LA Guerre DU tabac

L'EXPÉRIENCE CANADIENNE

ROB CUNNINGHAM
Préface JAKE EPP
Introduction JUDITH MACKAY

La Guerre du tabac

L'EXPÉRIENCE CANADIENNE

La Guerre du tabac

L'EXPÉRIENCE CANADIENNE

ROB CUNNINGHAM

Préface par JAKE EPP

Introduction par JUDITH MACKAY

CENTRE DE RECHERCHES POUR LE DÉVELOPPEMENT INTERNATIONAL

Ottawa • Dakar • Johannesburg • Le Caire • Montevideo • Nairobi • New Delhi • Singapour

Publié par le Centre de recherches pour le développement international
BP 8500, Ottawa (Ontario) Canada K1G 3H9

© Centre de recherches pour le développement international 1997

Données de catalogage avant publication (Canada)

Cunningham, Rob

La guerre du tabac : l'expérience canadienne

Publ. aussi en anglais sous le titre : Smoke & mirrors.
Comprend des références bibliographiques
ISBN 0-88936-813-9

1. Tabagisme — Canada — Prévention.
2. Tabac — Industrie — Canada.
I. Centre de recherches pour le développement international (Canada).
II. Titre.

HV5770.C3C86 1996 362.29'6'0971 C96-980414-8

Disponible sur microfiches.

Tous droits réservés. Cette publication ne peut être photocopiée ou reproduite, stockée dans un système de recherche documentaire ou transmise par des moyens électroniques, mécaniques ou autres sans l'autorisation préalable du Centre de recherches pour le développement international.

Le CRDI se soucie de l'environnement. Le présent document est fait de papier recyclé et est recyclable, et les encres et enduits son dérivés de matières végétales.

Table des matières

Préface — *Jake Epp* vii
Avant-propos ix
Remerciements xii
Introduction : Le tabac, le développement et l'expérience canadienne — *Judith Mackay* xv

Première partie — Mise en scène : la bourse ou la vie

1. Histoires vécues 3
2. Le tabac **ou** la santé : les conséquences du tabagisme 8
3. L'opulence de l'industrie : « Plus riche que Crésus » 19

Deuxième partie — Les batailles d'antan

4. Un regard sur l'histoire 31
5. Les preuves s'accumulent 45
6. La deuxième tentative de réglementation 58

Troisième partie — Les grandes questions

7. La bataille contre la publicité 69
8. Les commandites pour acheter la respectabilité 103
9. Les avertissements : faire passer le message de la santé 109
10. La situation s'éclaircit 118
11. Les taxes et la contrebande 130
12. L'emballage neutre 149

Quatrième partie — Les stratégies des combattants

13. L'art de la manipulation : les tactiques de l'industrie du tabac 161
14. Dans le collimateur, les jeunes de 12 à 17 ans 181
15. Les femmes : « Pas par là, Mam'zelle » 190
16. Les agriculteurs sur la route du tabac 196
17. Explication de la réussite du Canada 207

Cinquième partie — La guerre se mondialise

18. L'exportation de l'épidémie. 229
19. Percer le marché de l'Europe de l'Est 261

Sixième partie — Un programme d'action

20. La protection de la santé 271
21. Un plan de recherche. 293

Septième partie — Quelques autres réflexions

22. Dans la fosse aux lions 303
23. Les voies de l'avenir 309
Post-scriptum [à venir] 312

Annexe 1 : Les familles de marques canadiennes de cigarettes et leurs propriétaires. . 316
Annexe 2 : Rappel chronologique 317
Annexe 3 : Les ministres fédéraux de la Santé depuis 1944 330
Annexe 4 : Les Conférences mondiales sur le tabac et la santé 331
Annexe 5 : Résolutions de la Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé 332
Annexe 6 : Principales adresses 335
Annexe 7 : Sigles et acronymes 338

Bibliographie 340

Index 371

Préface

Peu de temps après avoir été nommé ministre national de la Santé et du Bien-être social, en 1984, j'ai constaté que l'usage du tabac était un problème de taille auquel il fallait s'attaquer avec énergie. Le tabac était alors le pire ennemi de la santé publique. Hélas, il le demeure aujourd'hui encore.

Le tabac constitue depuis de nombreuses années, au Canada, la plus importante cause — évitable — de maladies, d'incapacités et de décès : il provoque le cancer, les maladies cardiaques et les maladies pulmonaires ; pendant la grossesse, il fait du tort au fœtus ; la fumée de tabac ambiante expose les non-fumeurs à des risques. Il est donc inacceptable que les ventes de cigarettes demeurent élevées, en particulier auprès des adolescents.

La responsabilité de l'épidémie de tabagisme incombe dans une large mesure à l'industrie du tabac elle-même : les compagnies productrices de tabac nient publiquement la vérité ; elles réclament des recherches supplémentaires alors que le consensus a été atteint depuis longtemps dans les milieux scientifiques ; elles s'opposent farouchement à presque toutes les initiatives valables de réglementation du tabac ; elles mènent des campagnes de publicité auprès des plus vulnérables, notamment les adolescents et les personnes peu instruites, ciblant les femmes tout autant que les hommes. Leur publicité associe le tabac à un mode de vie prestigieux, attrayant, amusant et sain : rien ne pourrait être aussi loin de la réalité.

D'après un article de *Report on Business Magazine*, l'industrie du tabac a réalisé l'un des exploits les plus étonnants de tous les temps dans le domaine de la commercialisation en conservant une bonne santé financière alors même que ses clients étaient frappés par la maladie !

À titre de ministre de la Santé et du Bien-être social, j'ai présenté à la Chambre des communes le projet de loi C-51, la *Loi réglementant les produits du tabac*. Ce projet de loi interdisait la publicité sur le tabac, réglementait d'autres formes de commercialisation des produits du tabac et conférait le pouvoir d'exiger l'impression d'avertissements relatifs à la santé sur les emballages. Bien que le projet de loi a obtenu le soutien de tous les partis au Parlement et un appui massif au sein de la population, il a fallu attendre 14 mois avant qu'il ne reçoive la sanction royale. Ce qui prouve, hors de tout doute, l'habileté tactique de l'industrie.

Les Canadiens peuvent s'enorgueillir des progrès réalisés après plusieurs décennies d'efforts pour réduire l'usage du tabac. En 1964, lorsque Santé et Bien-être social Canada a amorcé son programme sur le tabac et la santé, un peu moins de 50 % des adultes étaient des fumeurs. Depuis, ce pourcentage a été ramené à environ 30 %. Les professionnels de la santé, les scientifiques, les organisations non gouvernementales, les citoyens et les pouvoirs publics ont tous joué un rôle constructif. La stratégie multidimensionnelle de réduction de l'usage du tabac a porté fruit : augmentation des taxes, restrictions à la publicité,

avertissements sanitaires bien en vue, restrictions à l'usage du tabac en milieu de travail et dans les lieux publics, campagnes de sensibilisation et programme d'aide aux cultivateurs concernés.

Par ailleurs, je déplore grandement les efforts incessants que déploie l'industrie du tabac pour miner la politique en matière de santé. Les compagnies productrices ont contourné l'interdiction de faire de la publicité pour leur produit en ayant recours à des promotions de commandite qui véhiculent des images associant le tabac à un mode de vie prestigieux — ce que le Parlement avait justement l'intention d'éliminer au moyen de la *Loi réglementant les produits du tabac.* L'industrie a intenté des procédures judiciaires qui se sont soldées par l'invalidation de l'interdiction de la publicité. Elle a exporté aux États-Unis de grandes quantités de cigarettes qui ont été ramenées au Canada en contrebande ; l'ampleur de ce fléau a poussé le gouvernement à réduire la taxe sur le tabac.

Malgré ces échecs, nous devons persévérer non seulement pour regagner le terrain perdu, mais aussi pour faire progresser notre stratégie dans de nouveaux domaines. De surcroît, il faut faire montre de vigilance pour préserver chaque nouveau gain au chapitre de la santé.

À mesure que nous remportons des succès au Canada et dans d'autres pays industrialisés, l'industrie du tabac se tourne vers les pays moins développés. Nous avons donc l'obligation de partager notre expérience avec d'autres pays et de contribuer activement à la mise en œuvre de politiques et de programmes de lutte antitabac. De nombreux autres pays s'attaquent maintenant aux problèmes que le Canada a déjà affrontés. Or, le tabac représente un problème d'envergure planétaire : partout dans le monde, la structure de l'industrie, les répercussions du tabagisme sur la santé et les solutions pour réduire l'usage du tabac sont similaires. L'instauration d'un monde sans fumée représente un défi monumental que nous devons, sans relâche, nous efforcer de relever.

L'honorable Jake Epp
Ministre de la Santé et du Bien-être social entre 1984 et 1989
23 septembre 1996

Avant-propos

Les médecins et les organisations de promotion de la santé stigmatisent les méfaits du tabagisme et demandent au gouvernement de soumettre l'industrie du tabac à une réglementation rigoureuse. Les fabricants et les producteurs de tabac s'opposent à la réglementation parce que, à leur avis, il n'existe aucune preuve de la nocivité du tabac, que l'intervention du gouvernement dans le marché du tabac est injustifiée, que la réglementation fera perdre des emplois et nuira à l'économie et que, de toute façon, rien ne prouve que la réglementation atteindra les objectifs visés. Parle-t-on des années 80 ou 90 ? C'est possible. Mais ces arguments datent de 1903. Cette année-là, le Parlement du Canada envisageait l'interdiction totale de la cigarette.

La guerre du tabac n'a rien de nouveau au Canada. On s'y bat depuis plus d'un siècle pour réduire le tabagisme. La guerre connaît des offensives féroces suivies d'accalmies, mais les enjeux n'ont jamais cessé d'être lourds de conséquences.

Depuis quelques années, la bataille du tabac au Parlement du Canada est vive : c'est la vie de dizaines de milliers de Canadiens contre les énormes profits de l'industrie multinationale du tabac. Les pressions s'exercent sans relâche des deux côtés. Si d'autres questions font la manchette pendant un certain temps, le conflit du tabac, lui, est toujours d'actualité.

Parler de « guerre » n'a rien d'exagéré à propos des batailles suscitées par le tabac. L'industrie du tabac, agresseur manipulé de l'étranger, tue sciemment des dizaines de milliers de citoyens canadiens chaque année. Elle ensorcelle sciemment des dizaines de milliers d'enfants chaque année, les privant ainsi de leur liberté, peut-être pour le reste de leur existence. Afin de protéger son empire et de l'agrandir, elle recourt à une machine de propagande parfaitement rodée. Des morts, des prisonniers, de la propagande : on reconnaît bien les ingrédients de la guerre.

Une réglementation efficace de l'industrie du tabac améliorerait considérablement la santé publique. Mais les changements importants suscitent toujours une vive résistance, comme toutes les grandes réformes historiques de la santé :

- Quand le docteur John Snow a constaté en 1854, en Angleterre, une épidémie de choléra, il a fermé la pompe à eau de Broad Street qui semblait être à l'origine du problème. Cette décision a provoqué une opposition furieuse des entrepreneurs privés assurant la distribution de l'eau. Le docteur Snow a quand même eu le dernier mot pour le plus grand bien des citoyens et de leur santé.
- En 1938, la province de l'Ontario a imposé la pasteurisation du lait afin de prévenir la typhoïde, la fièvre ondulante et la tuberculose bovine causées par le lait cru. Le premier ministre Mitch Hepburn a soutenu la réforme, malgré une scission dans son cabinet et en dépit des violentes protestations des cultivateurs laitiers qui ne voulaient pas alourdir leurs frais de production.

Il y a plus de 45 ans que furent publiées les premières études de grande envergure établissant un lien statistique entre le tabagisme et le cancer du poumon [169; 349; 646]. Il y a 35 ans que l'Association médicale canadienne a déclaré l'existence d'une relation de cause à effet entre ces deux facteurs [23]. Pourtant, même si plus de 45 000 Canadiens meurent chaque année de la consommation du tabac, les produits du tabac n'ont jamais été soumis, chez nous, à des règlements comparables à ceux qui régissent les stupéfiants, les médicaments sur ordonnance ou toute une gamme de produits moins dangereux que la cigarette. Pourquoi ?

Quand l'écrasement d'un avion provoque la mort de ses passagers, l'accident fait les manchettes dans le monde entier. Les journalistes ne ménagent aucun effort pour dénoncer les responsables. Or, le tabac tue chaque jour en Amérique du Nord plus de personnes que ne le ferait la collision frontale de deux avions gros porteurs entraînant la mort de tous leurs occupants. Pourtant, les décennies passent sans que les dirigeants de l'industrie du tabac soient jamais tenus responsables de leurs actes, ni par les médias, ni par le Parlement, ni par les tribunaux. Pourquoi ?

Le présent ouvrage tente de répondre à ces questions en relatant l'histoire du tabac et de sa réglementation au Canada, en dénonçant la véritable nature de l'industrie du tabac, en situant l'épidémie de tabagisme dans son contexte mondial et en proposant un plan d'action visant à réduire la consommation du tabac.

Malgré l'horreur de l'épidémie nationale de tabagisme, le Canada est reconnu comme l'un des chefs de file mondiaux pour sa stratégie antitabac et sa réglementation de l'industrie. Les mesures prises par le Canada ont réduit le tabagisme de façon spectaculaire. La baisse des taux de consommation a permis d'éviter des milliers de cas de maladie et de décès prématurés. Il est certes encourageant de constater la position avantageuse du Canada dans le monde mais, à bien y penser, il y a place aussi pour le découragement. Comment ne pas penser à l'état de santé actuelle, ou éventuelle, des populations des pays qui ne réussissent toujours pas à contrôler l'industrie ?

L'histoire du tabac au Canada mérite d'être contée non seulement aux Canadiens, mais aussi au reste du monde. Les groupes antitabac et pro-santé (que le présent ouvrage rassemble souvent sous l'expression « groupes pro-santé ») ont triomphé de l'industrie en obtenant l'interdiction de la publicité, la hausse des taxes sur le tabac, des avertissements sanitaires bien en vue et les restrictions d'usage du tabac dans les lieux de travail et les lieux publics. Alors que dans bien des pays l'industrie du tabac sort trop souvent victorieuse de ces batailles, nous avons au Canada de nombreuses réussites à notre actif. Certaines de nos victoires ont même eu des répercussions internationales en incitant d'autres pays à suivre l'exemple du Canada.

Mais il reste beaucoup de chemin à parcourir. L'industrie réussit encore à faire obstacle aux réformes et à miner, voire annuler, certaines des réalisations les plus significatives du Canada. Par exemple, on peut imputer à l'industrie du tabac la baisse sensible des taxes sur le tabac et l'arrêt de la Cour suprême du Canada annulant l'interdiction de la publicité sur le tabac.

Le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) a financé la rédaction de cet ouvrage. Le CRDI voulait que l'expérience du Canada soit connue du reste du monde afin que les pays en développement puissent tirer la leçon de nos succès et de nos échecs.

On me demande souvent pourquoi je m'intéresse tant à la lutte contre le tabagisme. En 1988, au cours de ma première année à la faculté de droit de l'Université de Toronto, le professeur de droit constitutionnel a chargé ses étudiants, dont j'étais, de déterminer si le projet d'interdiction de la publicité sur le tabac enfreignait ou non les dispositions de la *Charte canadienne des droits et libertés* relatives à la liberté d'expression. Pendant nos recherches, j'ai découvert que les Ontariens de moins de 18 ans n'avaient pas le droit d'acheter du tabac. À 23 ans, sorti depuis peu de l'adolescence, je croyais que la limite d'âge était de 16 ans. Comme personne ne semblait prendre la loi au sérieux, plusieurs étudiants ont décidé de constituer un groupe d'action sous le nom de Student Movement Aimed at Restricting Tobacco, ou « SMART » en abrégé.

Au début de ma deuxième année de droit, SMART a envoyé des adolescents dans 30 magasins Shoppers Drug Mart à Ottawa et à Toronto et constaté que 25 de ces pharmacies vendaient illégalement des cigarettes à des clients trop jeunes. On avait choisi la chaîne Shoppers parce qu'elle appartenait à Imasco Ltd, compagnie mère d'Imperial Tobacco Ltée. SMART a alors envoyé au magasin Shoppers du Centre Eaton de Toronto un mineur qui a pu y acheter des cigarettes en présence de quatre étudiants en droit. Quelques jours plus tard, nous avons déposé une accusation à titre privé devant le tribunal et présenté notre action lors d'une conférence de presse. Nous avons expliqué aux médias que cette loi n'était pas appliquée alors qu'elle devrait l'être parce que la quasi-totalité des fumeurs commencent pendant leurs années d'adolescence. L'amende de 50 $ prévue par la loi ontarienne n'avait pas été augmentée depuis l'adoption de la loi en 1892. La poursuite, qui a abouti à l'imposition d'une amende de 25 $ au magasin Shoppers Drug Mart, a fait beaucoup de bruit dans les médias et conduit à une modification de la loi en augmentant les amendes pour la vente de tabac à des mineurs.

Par la suite, j'ai préconisé plus activement une législation de contrôle du tabac, à la fois comme bénévole et employé de la Société canadienne du cancer, ainsi qu'à titre d'expert-conseil auprès d'autres organisations. Plus j'en apprenais sur le tabac et les compagnies de tabac, plus j'étais convaincu qu'il fallait prendre des mesures décisives. Chaque fois que je m'engageais dans autre chose, je me trouvais ramené à la lutte contre le tabac. Comme pour bien d'autres personnes engagées dans cette lutte, la connaissance du comportement de l'industrie ne faisait que m'inciter davantage à poursuivre le combat. Soyons clairs : l'auteur de cet ouvrage est un adversaire notoire de l'industrie et un militant de la lutte contre le tabac.

Rob Cunningham
4 septembre 1996

Remerciements

Cet ouvrage doit son existence à l'appui de nombreuses personnes et organisations. Je tiens avant tout à remercier le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) qui n'a pas lésiné sur le financement dont cet ouvrage avait besoin pour voir le jour. Cette aide m'a permis de prendre le temps nécessaire à la réalisation de ce projet.

Au CRDI, je remercie Don de Savigny d'avoir approuvé le projet et encouragé sa réalisation et Anne Phillips pour sa supervision de l'ouvrage, son aide permanente et sa bonne humeur perpétuelle. Don et Anne m'ont fourni de précieux commentaires. Bill Carman, chef de la rédaction des Éditions du CRDI, a fait preuve d'une patience d'ange et d'une grande compétence.

Je dois à Neil Collishaw, agent du Programme tabac ou santé à l'Organisation mondiale de la santé, une critique détaillée de l'ouvrage. Ses commentaires m'ont aidé à l'améliorer considérablement. Ken Kyle, directeur des affaires publiques à la Société canadienne du cancer, a relu mon manuscrit et m'a donné de précieux conseils.

Louis Gauvin, de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, m'a donné des commentaires appréciés sur la version française du manuscrit. Prakit Vateesatokit de l'Université Mahidol de Thaïlande m'a fait des suggestions utiles sur des passages du manuscrit, tout comme Kathleen Clancy du CRDI. Margaret Cunningham, ma mère, m'a aussi prodigué de précieux conseils. Kelly McCann a su retracer pour moi les débats historiques sur la question à la Chambre des communes. Amy Cunningham, ma sœur, a fait diverses recherches.

Chaque chapitre commence avec une caricature ; la figure 13 représente une carte de la réserve d'Akwesasne ; la page 259 présente une photo de James Lukoski. Je remercie les créateurs d'avoir bien voulu accorder la permission de publier leurs œuvres.

Le Centre de recherches pour le développement international, la Société canadienne du cancer, le Centre national d'information sur le tabac et la santé et l'Association pour les droits des non-fumeurs ont généreusement mis leurs dossiers et collections à ma disposition. Ces documents m'ont été d'un grand secours.

Plusieurs centaines de personnes ont pris le temps de me recevoir, de répondre à mes questions, de m'envoyer des documents utiles ou de m'aider de bien d'autres façons. Sans pouvoir les nommer toutes, je leur en suis très reconnaissant car je sais que cet ouvrage est beaucoup plus riche grâce à elles.

Un tel ouvrage serait très incomplet sans l'apport des milliers de personnes qui, depuis les années 50 et surtout les années 80, œuvrent à la baisse de la consommation du tabac. C'est grâce à cette légion de combattants que nous avons remporté des victoires sur l'industrie du tabac et que l'histoire du tabac comporte de bonnes nouvelles. On a trop longtemps passé sous silence l'importance de leurs efforts pour l'amélioration de la santé publique.

Notons en terminant que j'ai tenté d'interviewer des relationnistes de chacun des trois principaux fabricants de produits du tabac au Canada mais qu'on a chaque fois refusé de me recevoir ou laissé mes appels téléphoniques sans réponse. J'ai bien essayé d'avoir une entrevue avec un porte-parole du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. Quand je l'ai joint, le porte-parole m'a demandé de le rappeler, mais lorsque j'ai laissé des messages par la suite, il ne m'a pas rappelé.

Malgré l'assistance compétente que bien d'autres m'ont prodiguée, je prends l'entière responsabilité des erreurs ou des lacunes qu'on peut encore trouver dans cette publication.

Rob Cunningham
4 septembre 1996

INTRODUCTION

Le tabac, le développement et l'expérience canadienne

Judith Mackay
Directrice de l'Asian Consultancy on Tobacco Control

L'épidémie de tabagisme continue de sévir dans le monde entier. La proportion de fumeurs augmente dans un nombre de pays industrialisés du Nord et l'épidémie gagne les pays moins développés (PMD) de l'hémisphère sud. Or, ceux-ci ne sont pas préparés à faire face à la situation.

Ébranlées par les succès de la lutte antitabac au Canada et dans d'autres pays occidentaux, les multinationales semblent maintenant plus déterminées encore à conquérir le marché des PMD. Elles se disent assurées de pouvoir augmenter leurs ventes de 33 % en Asie entre 1991 et 2000. Puisque les gouvernements des PMD viennent à peine de s'engager dans la lutte contre le tabac, celui-ci constitue une épée de Damoclès pour le « tiers-monde » : les produit du tabac menacent sa santé, son économie et son environnement.

L'usage du tabac et le développement

Le tabac tue un fumeur régulier et invétéré sur deux, la moitié des victimes étant dans la force de l'âge. Les PMD perdront donc prématurément de nombreux leaders de talent. Quant aux fumeurs de ces pays qui sont atteints d'une maladie reliée au tabac, ils n'ont qu'un accès minimal aux soins de santé ; 80 % des habitants des secteurs ruraux y ont, au mieux, un accès extrêmement limité. Cette lacune peut se révéler critique pour les femmes enceintes présentant des complications liées au tabac, qu'il s'agisse par exemple d'une hémorragie chez la mère ou d'un faible poids du nourrisson à la naissance.

Le tabac impose des coûts financiers considérables aux pouvoirs publics, aux entreprises et à l'industrie, aux particuliers et à leur famille ainsi qu'à l'environnement. Le fardeau financier englobe les dépenses engagées au titre de la santé, la perte de productivité (les fumeurs sont moins productifs au travail que les non-fumeurs), la désaffectation de terres qui pourraient autrement servir à la culture d'aliments de base et les pertes de devises lorsqu'il s'agit de cigarettes importées (dans les deux tiers des PMD, les dépenses liées à

l'importation de cigarettes l'emportent sur les gains découlant de l'exportation de cigarettes). Sur le plan environnemental, il est reconnu que les plantations de tabac utilisent quantité d'engrais et de pesticides pour maintenir un niveau de production élevé. Parmi les autres coûts environnementaux, mentionnons les incendies attribuables aux fumeurs négligents, le déboisement effectué pour prélever le bois nécessaire au séchage du tabac et l'élimination des détritus produits par les fumeurs.

L'argent consacré à l'achat de cigarettes risque aussi de confiner à la pauvreté les fumeurs et leur famille. Dans certains pays, cette somme représente 25 % du revenu individuel et réduit d'autant les montants qui pourraient être affectés à la nourriture, aux vêtements et au logement. Selon des études menées en Asie, les fumeurs dépensent en moyenne plus d'argent pour les cigarettes et l'alcool que pour les besoins médicaux de la famille et pour l'éducation des enfants (par exemple aux Philippines) ou pour l'achat de céréales, de viande et de fruits (par exemple en Chine).

Les fumeurs qui sont rémunérés à la journée ou de façon sporadique perdent leurs revenus s'ils s'absentent pour cause de maladie. De plus, comme les décès liés au tabac surviennent souvent pendant les années actives, le tabac risque de priver la famille du fumeur de nombreuses années de revenus. Un fumeur qui meurt prématurément peut ainsi laisser dans le besoin un associé, ses enfants ou ses parents âgés.

Bien que la production locale et l'usage de tabac demeurent un problème dans les PMD, la pénétration des marchés intérieurs par les multinationales suscite quant à elle une inquiétude particulière. Les tactiques de l'industrie sont variées: rejet des données scientifiques sur les répercussions du tabac sur la santé, campagnes de promotion énergiques, obstruction aux mesures nationales de lutte antitabac et pressions politiques et commerciales pour ouvrir de nouveaux marchés et promouvoir les cigarettes étrangères. Qui plus est, les revenus que les médias du Sud tirent de la publicité en faveur du tabac les incitent à taire les risques liés à l'usage de ce produit, ce qui constitue un problème très grave dans ces pays où l'on n'est guère conscient de la nocivité du tabac.

Le tabac et le développement

En juin 1995, le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) a tenu une réunion regroupant 22 organisations internationales et quelques particuliers au Centre d'études et de conférences de la Fondation Rockefeller à Bellagio. Les participants ont examiné les conséquences possibles des tendances observées à l'échelle planétaire dans les domaines de la production et de l'usage du tabac, notamment dans les PMD. Ils en sont arrivés à la conclusion que le tabac pose un défi de taille dans l'hémisphère sud, non seulement pour la santé mais aussi pour le développement social et économique et pour l'environnement durable. En concluant leurs débats, ils ont été frappés par certains faits :

- À l'échelle mondiale, il n'y a que deux grandes causes de décès prématurés qui montent en flèche, à savoir le VIH (virus qui provoque le sida) et le tabac.

- Chaque année, sur 30 millions de décès chez les adultes dans le monde, trois millions sont attribuables au tabac. On prévoit que, si la tendance actuelle se maintient, leur nombre passera à dix millions d'ici 2025, dont sept millions dans les PMD.
- Les coûts financiers nets liés au tabac sont astronomiques : chaque année, les frais liés aux traitements, aux décès et à l'incapacité physique dépassent d'au moins 200 milliards de dollars américains les avantages financiers estimés pour les producteurs et les consommateurs. Le tiers de cette perte est subi par les PMD.
- Le nombre de fumeurs dans les pays du Sud, qui se situe aujourd'hui à environ 800 millions, continue d'augmenter. On estime que 50 % des hommes et près de 10 % des femmes de ces pays fument.
- L'usage du tabac durant la grossesse réduit considérablement le poids du bébé à la naissance, phénomène étroitement associé à la mortalité et aux maladies infantiles.
- L'usage du tabac par les parents accroît l'incidence de l'asthme et de graves infections des voies respiratoires chez les enfants.
- Les femmes et les jeunes des PMD sont ciblés par l'industrie en tant que marché en pleine croissance.

Bien que la lutte antitabac doive être plus largement reconnue comme une priorité du développement, elle ne figure pas dans le plan d'action de la plupart des organismes spécialisés. Les ressources offertes par les donateurs en vue d'analyser cette pandémie et de l'enrayer sont inadéquates compte tenu du fardeau croissant des maladies attribuables au tabac dans le monde.

La lutte antitabac ne fait donc l'objet d'aucun financement centralisé ou concerté. La majorité des PMD ont beaucoup de difficulté à trouver ne serait-ce que des fonds modestes pour entreprendre une étude de prévalence, organiser un symposium sur le tabac ou la santé ou encore mettre en œuvre des activités de formation en santé. Il a fallu aux pays riches de l'hémisphère occidental beaucoup de temps pour parvenir à réduire, quoique lentement, l'usage du tabac. C'est pourquoi l'aide au développement pour combattre cette épidémie dans les pays pauvres est absolument cruciale.

La guerre du « tiers-monde »

La « guerre » du tabac vise des objectifs similaires à ceux de la plupart des guerres entre États : protéger un pays contre l'invasion et la domination, éviter que des populations ne soient handicapées ou tuées, réaffecter les terres aux cultures vivrières, améliorer l'économie et protéger l'environnement. Les gouvernements des PMD prennent souvent part à des guerres pour lutter en faveur d'un problème de santé autre que le tabagisme, que ce soit la

mortalité infantile ou les maladies transmissibles. Mais rares sont les États du Sud qui ont l'expérience de la guerre à ce nouveau type d'épidémie que représente le tabac. Et pourtant, le nombre de fumeurs dans les PMD est en hausse. Il y a plusieurs raisons à cela :

- D'ici 2025, la population mondiale aura augmenté d'environ trois milliards d'habitants, principalement dans les pays du Sud, de sorte qu'on y comptera un plus grand nombre de fumeurs même si le taux de prévalence demeure le même.
- Les jeunes, en particulier les filles, sont plus nombreux à commencer à fumer.
- L'augmentation du revenu disponible rend les cigarettes plus abordables.
- Les multinationales de tabac entravent considérablement la lutte antitabac.
- Dans les PMD, les fonds affectés à la lutte antitabac, le cas échéant, sont très modestes.
- De nombreux fumeurs des pays pauvres sont analphabètes et vivent dans des zones rurales éloignées; il est donc difficile de les rejoindre au moyen de programmes de formation en santé.

Malgré les prévisions lugubres, on met lentement en place des mécanismes qui permettront un jour d'enrayer l'épidémie. Par exemple, il y a dix ans, pratiquement aucun pays de la région de l'Asie du Pacifique n'avait adopté de mesures de lutte antitabac. Aujourd'hui, tous les États se sont engagés dans la formation en santé, la plupart se sont dotés d'une organisation nationale de coordination de la lutte antitabac et un grand nombre ont adopté des mesures législatives à cet égard.

Le Canada, un exemple à suivre

Le Canada a la responsabilité, non seulement envers ses propres citoyens mais aussi envers le reste du monde, d'enrayer l'épidémie de tabagisme.

- **Le rôle exemplaire** — Le Canada a montré que « oui, c'est possible ! » : on peut réduire la proportion de fumeurs, augmenter les taxes et mettre en place des messages percutants relatifs à la santé. Des activités comme la campagne pour un ciel sans fumée peuvent aussi amener les lignes aériennes du monde entier à interdire, totalement ou partiellement, l'usage du tabac.
- **Le rôle des autorités politiques** — Le Canada a montré l'importance cruciale du rôle d'un gouvernement pour enrayer l'épidémie de tabagisme sur son territoire.
- **Le rôle de partage** — Le Canada partage son expérience, son savoir-faire et ses fonds en vue d'éradiquer le tabagisme.
- **Le rôle de soutien** — Le Canada a offert son soutien de maintes façons aux groupes qui luttent contre le lobby du tabac, bien établi et doté de ressources

considérables. Ainsi, des spécialistes canadiens ont donné à des PMD de nombreux conseils sur l'interdiction de la publicité et l'augmentation de la taxe sur le tabac.

La guerre du tabac au Canada a été marquée de batailles amères. En 1995, par exemple, la Cour suprême a renversé l'interdiction de la publicité en faveur du tabac. Cette décision a entraîné d'énormes problèmes à l'échelle internationale, les multinationales de tabac saisissant l'occasion pour exercer des pressions sur les PMD afin qu'ils renoncent à leur projet d'interdire par voie législative la publicité en faveur du tabac. Quoi qu'il en soit, on réclame partout dans le monde que le Canada poursuive la lutte antitabac : si un pays comme le Canada ne prend pas de mesures fermes, des pays comme le Malawi ou le Cambodge n'ont guère d'espoir d'y parvenir.

La guerre du tabac constitue donc un outil précieux qui vient à point nommé. En qualité d'éditeur, le CRDI se trouve cette fois encore à l'avant-garde de la réflexion sur le développement. L'ouvrage qu'il publie présente brièvement l'expérience canadienne et trace le portrait actuel de l'épidémie mondiale de tabagisme, constituant ainsi un document de référence sur le « vecteur » de la maladie du tabac — l'industrie du tabac elle-même. L'étude éclaire de façon utile les responsables de l'élaboration des politiques, de la prise de décisions et de la recherche, tout autant que les militants eux-mêmes ; elle facilite aussi la conception de stratégies pour réduire l'usage et la distribution du tabac partout dans le monde, notamment dans les PMD. Au cours des années à venir, *La guerre du tabac* restera une référence précieuse dans la lutte pour instaurer une société plus en santé et plus durable.

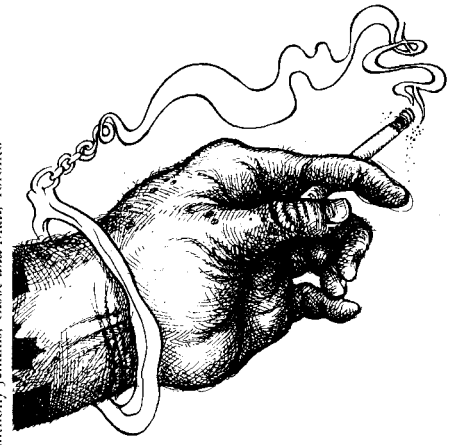
Judith Mackay est directrice de l'Asian Consultancy on Tobacco Control. Membre de l'Expert Advisory Panel on Tobacco and Health de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), elle est aussi présidente régionale pour les questions liées au tabac et au cancer à l'Union internationale contre le cancer, consultante principale auprès de l'Asia Pacific Association for the Control of Tobacco, conseillère principale auprès de la Chinese Association on Smoking and Health et professeure invitée à la Chinese Academy of Preventive Medicine.

PREMIÈRE PARTIE

Mise en scène : la bourse ou la vie

CHAPITRE 1

Histoires vécues



Anthony Jenkins, *Globe and Mail*, Toronto

On ne parle souvent des effets du tabagisme sur la santé qu'en citant des statistiques. Les chiffres représentent pourtant des êtres humains, comme le démontrent les histoires vécues que voici.

Roger Perron

Roger, qui vit à Vancouver, a commencé à fumer à l'âge de 13 ans. « J'étais dans un magasin et un gars, un étudiant plus âgé, m'a offert une cigarette. Depuis, je n'ai jamais cessé de fumer. Fumer, c'était chouette. Tout le monde avait l'air de fumer. Je fumais des Export "A", dans le paquet vert. C'était des cigarettes d'homme. »

Lorsqu'il était dans la vingtaine, Roger a commencé à ressentir des engourdissements dans les jambes. Finalement, à l'âge de 28 ans, il a fallu lui amputer la jambe gauche sous le genou. L'autopsie de la jambe a révélé que Roger était atteint de thrombo-angéite oblitérante, connue communément sous le nom de maladie de Buerger. Cette maladie est une inflammation des artères qui entrave la circulation du sang, surtout dans les membres. Elle se déclare presque toujours chez un fumeur. Entre eux, certains médecins l'appellent la « jambe du fumeur ».

Malgré les conseils de son médecin et l'explication des effets du tabagisme sur sa maladie, Roger a continué de fumer. Les symptômes ont continué d'empirer dans son autre jambe. Il ne pouvait dormir que la jambe en l'air. « Je souffrais horriblement. J'avais

l'impression qu'on me plantait 100 000 clous dans la jambe. » À 31 ans, on a dû lui amputer la jambe droite sous le genou.

Après cela, il a cessé de fumer. L'engourdissement qu'il commençait à ressentir dans les bras a disparu. Il a repris les nombreux kilos qu'il avait perdus et s'est senti beaucoup mieux. Il se déplace maintenant avec deux membres artificiels.

Son histoire ne se termine pas là :

> Un jour, en marchant dans la rue, j'ai vu des jeunes qui fumaient. Ils avaient 12 ou 13 ans. Je voulais faire quelque chose pour les aider. J'ai donc demandé à mon avocat ce que l'on pourrait faire pour empêcher les magasins de vendre illégalement des cigarettes à ces jeunes. Russell [Stanton] a fait des recherches. Il a fini par me conseiller d'intenter plutôt une poursuite contre RJR-Macdonald.

Roger a donc intenté une poursuite en 1988, devenant ainsi le premier Canadien à le faire, mais huit ans plus tard, aucun procès n'était encore prévu. Ayant engagé l'un des plus habiles avocats de la ville, RJR-Macdonald a tenté, sans succès, de faire débouter le plaignant, arguant que la plainte avait été déposée trop tard.

Après toutes ces péripéties, Roger apprend un jour avec stupéfaction que son fils de 13 ans a été surpris à fumer à l'école :

> Je lui ai parlé longuement et je crois qu'il a compris. Depuis, je n'ai plus entendu dire qu'il ait fumé. J'espère du moins qu'il ne l'a pas fait. Les journaux parlent maintenant tout le temps du tabagisme, mais je pense qu'ils oublient un détail. Quand on est en état de dépendance et qu'on a besoin de quelque chose pour en sortir, il y a un responsable : soit le gouvernement, soit les compagnies de tabac. Beaucoup de gens ne semblent pas comprendre que lorsque quelque chose domine leurs pensées et envahit leur corps, ce doit être mauvais. Une fois que vous êtes accroché, [...] elles [les compagnies de tabac] vous ont pris à l'hameçon, ligne et plomb à la fois. Elles mentent quand elles prétendent que le tabac n'est pas mauvais pour la santé.

Julie Laperle

Julie, 16 ans, est une élève du secondaire à Sherbrooke, au Québec. Elle fume deux ou trois paquets par semaine, mais un peu moins dernièrement, sa mère lui ayant interdit de fumer dans la maison. Avant, elle pouvait le faire dans sa chambre à coucher.

Julie avait 12 ans quand elle a fumé sa première cigarette ; elle était alors en première année du cours secondaire. Lors d'une danse à l'école, les élèves ont eu la permission de fumer dans la cafétéria. Sa première cigarette lui fut offerte par une copine. « J'étais influencée par mes amis. Je voulais faire la grande, se souvient-elle. J'avais vaguement l'idée que cela pourrait nuire à ma santé, mais je n'y croyais pas. Mon père avait l'air en aussi bonne santé que n'importe qui d'autre et il fumait. »

Quand on lui demande aujourd'hui pourquoi les jeunes filles commencent à fumer, elle répond : « C'est une question que je me suis souvent posée moi-même. Elles ne le savent pas. C'est comme un saut de l'enfance à l'adolescence. Ce n'est qu'un essai. Certaines peuvent arrêter, mais d'autres pas. »

À 14 ans, Julie fumait tous les jours. Elle achetait ses cigarettes au magasin du coin. Il était rare qu'on refuse de lui en vendre à cause de son âge. Un hiver, après des malaises respiratoires, son médecin lui a conseillé d'arrêter de fumer. Elle a continué quand même.

En troisième secondaire, dans son cours de biologie, elle a vu des poumons de fumeurs : « C'était vraiment laid. Tous les élèves déclaraient qu'ils allaient cette fois arrêter de fumer. » Malgré leurs bonnes intentions, ni Julie ni ses amis ne se sont arrêtés.

Julie a eu l'idée d'essayer la gomme à mâcher Nicorette, mais, à 15 $ la boîte, elle ne voulait pas prendre de risque et constater tout à coup qu'elle avait gaspillé son argent parce que la gomme ne l'aidait pas ; elle ne voulait pas avoir à jeter la moitié de la boîte.

Finalement, à 15 ans, elle voulut arrêter : « Parce que cela coûtait cher et que je ne me sentais pas en parfaite santé. J'ai pensé à tous les avantages de ne pas fumer. » Julie et une amie ont commencé ensemble à réduire leur consommation. « Nous essayions de nous tenir occupées pour ne pas y penser », se rappelle-t-elle. En général, cela fonctionnait mais elles trichaient parfois. Un jour, alors qu'elle voyageait avec sa mère aux États-Unis, Julie a d'abord complètement cessé de fumer. Mais elle n'a pas pu tenir le coup ! Elle a acheté un paquet et, de retour à Sherbrooke, elle a fumé le même nombre de cigarettes qu'auparavant.

Certaines de ses amies ont maintenant arrêté de fumer. « On atteint l'âge où l'on comprend mieux ce qu'on a fait et l'on sait qu'il faut corriger la situation », dit-elle.

« Si le prix remontait à 7 $ le paquet, je pense que j'arrêterais car c'est vraiment trop cher : 7 $ le paquet avec une allocation de 10 $ par semaine, c'est bien difficile. » Julie le dit très clairement : si elle pouvait abandonner immédiatement, elle le ferait.

George Knudson [189 ; 328 ; 373 ; 386 ; 517-519 ; 601]

Élevé à Winnipeg, George Knudson s'est très tôt passionné pour le golf. Dès l'âge de dix ans, il flânait souvent au *St. Charles Golf and Country Club.* Il a commencé à y travailler en ramassant des balles, puis comme serveur de terrain. Son jeu a connu de rapides progrès et, à 14 ans, il gagnait des tournois juniors dans son groupe d'âge et son nom était cité dans le journal.

Knudson a fini par devenir l'un des plus grands golfeurs du Canada. À la fin de sa carrière professionnelle dans la tournée de la Professional Golfers' Association of America (PGA), en 1979, il avait gagné plus de tournois que tout autre Canadien (huit victoires entre 1951 et 1972). Il se trouvait alors parmi les 50 joueurs ayant gagné le plus d'argent. Il a gagné cinq fois le championnat de la PGA du Canada et a participé à la première victoire canadienne à la Coupe du monde en 1968. Jack Nicklaus et de nombreux autres joueurs émérites estimaient qu'il possédait l'un des *swings* les plus efficaces.

Au terrain de golf comme ailleurs, Knudson et sa cigarette paraissaient inséparables. Fumer était une habitude qu'il jugeait odieuse et il avait souvent essayé d'arrêter, mais en vain. Même ses enfants ont essayé de le faire arrêter. Il a fumé pendant 30 ans, persuadé qu'il échapperait au cancer.

À 50 ans, les golfeurs professionnels deviennent admissibles à la tournée de la PGA senior — à laquelle Knudson avait bien l'intention de participer. Mais quelques jours avant son 50e anniversaire, Knudson a ressenti des douleurs dans la poitrine en rentrant d'un club de conditionnement physique de Toronto, où il demeurait alors. Il s'est présenté à l'hôpital, et quelques heures plus tard, après une série de tests, il apprenait qu'il avait un cancer du poumon et qu'il ne lui restait que 18 mois à vivre.

Le lendemain, il commençait un traitement de chimiothérapie qui lui a vite fait perdre sa tignasse et ses sourcils, même si quelques cheveux devaient repousser plus tard. Pendant le traitement, il était saisi de vives douleurs abdominales, mais il a expliqué plus tard à un journaliste qu'il avait eu la chance de ne pas en souffrir aussi gravement que d'autres.

En fait, Knudson s'est si bien rétabli qu'il a recommencé à jouer au golf dans le tournoi des Legends of Golf Tournament à Austin, au Texas, pendant la tournée de la PGA senior. Les journaux ont signalé l'événement avec des manchettes du genre « Knudson *swingue* de plus belle dans la tournée [518] ». Mais ce devait être son dernier tournoi. Après s'être rendu en avion au Rhode Island pour un autre tournoi, il s'est senti trop faible pour jouer et a dû rentrer chez lui.

Le cancer avait atteint son cerveau. Neuf mois plus tard, Knudson rendait l'âme, laissant derrière lui sa femme Shirley et ses fils Kevin, Paul et Dean. Il avait cessé de fumer après le diagnostic de cancer du poumon, mais il était déjà trop tard. À 51 ans, 19 mois après le diagnostic, Knudson périssait tragiquement d'une mort qu'il aurait pu éviter. Le golf canadien perdait son meilleur joueur.

Ironiquement, Knudson fut tué par la cigarette qui pendant des années a commandité l'Open canadien, l'événement du golf canadien par excellence. L'Association royale de golf du Canada devait pourtant se prononcer publiquement contre toute mesure législative qui interdirait la commandite d'événements sportifs par les producteurs de tabac.

L'un des fils de Knudson, Dean, maintenant âgé de 25 ans, a évoqué le souvenir de son père le jour anniversaire du décès de ce dernier. Il a évoqué cette perte, tant au plan personnel qu'au plan professionnel : « Il ne connaîtra pas ses petits-enfants, il ne vieillira pas auprès de ma mère, et Dieu seul sait ce qu'il aurait pu réussir à la tournée senior. » Dean est maintenant un adversaire déclaré du tabac et ne se gêne pas pour le dire ouvertement à ses amis qui fument.

Dean se souvient qu'à l'approche du 50e anniversaire de son père, la famille encourageait vivement celui-ci à retourner au golf professionnel. Knudson avait alors retrouvé pour le golf l'enthousiasme de ses premières années. Dean se rappelle également être allé avec son père au tournoi du Rhode Island :

> Au premier coup de la ronde d'exercice, il a frappé la balle perpendiculairement. C'était la première fois de ma vie que je le voyais rater un coup. Il n'était plus maître de son équilibre et s'est arrêté sur-le-champ. En repartant du terrain, j'ai vu des joueurs comme Palmer et Rodriguez. J'ai cru que mon père était vraiment à deux doigts de reprendre la pratique du jeu. Mais sa passion venait de l'abandonner.

Julieta Albuquerque de Oliverira [474]

Julieta demeure à Arapiraca, la capitale du tabac du nord-est du Brésil. À 13 ans, elle a appris à fumer avec ses cousins. Son père l'avait alors avertie : « Ma petite, si je te vois jamais fumer, je mets le feu à tes lèvres ! » Mais cet avertissement ne l'impressionna guère car son père et tous ses frères et sœurs fumaient. « Si vous fumez tous, je peux fumer moi aussi ! », avait-elle répondu.

Julieta a maintenant 20 ans et elle est enceinte. Elle travaille dans un grand entrepôt de tabac appartenant à son oncle. Avec 500 autres femmes, elle reste assise par terre à enfiler des feuilles. L'entrepôt est humide et sent très mauvais. Les ouvrières souffrent fréquemment de maux de tête, de vomissements, de nausées, d'essoufflement, d'étourdissements et de maux de ventre. Les mains de Julieta sont noircies par la sève du tabac.

Elle travaille parfois dans une garderie. Elle fume alors dans la salle de toilettes afin de ne pas donner le mauvais exemple aux enfants. Bien que sachant que le tabac soit dangereux pour sa santé et pour celle de son bébé, Julieta fume quelque 40 cigarettes par jour. On n'arrête pas facilement de fumer quand on est constamment en présence de feuilles de tabac. Quand elle est à court de cigarettes, elle s'en roule avec les feuilles qui sont devant elle. Julieta n'a pas l'intention d'arrêter de fumer, préférant même parfois fumer à manger.

CHAPITRE 2

*Le tabac **ou** la santé : les conséquences du tabagisme*

Theo Moudakis, *[Halifax] Daily News*

La pire des épidémies

Les histoires vécues par Roger, Julie, George et Julieta sont d'autant plus tragiques qu'elles se répètent à des milliers d'exemplaires chaque année. Même si beaucoup de gens croient que le tabac est nuisible, peu mesurent vraiment l'étendue de ses ravages. Chaque année, plus de 45 000 Canadiens meurent prématurément des suites du tabagisme [182; 451]. Ce chiffre alarmant dépasse celui des 42 000 Canadiens qui sont morts pendant la Deuxième Guerre mondiale. Il est également supérieur au nombre **total** de décès causés chaque année par les accidents de la route, les suicides, les meurtres, le sida et la consommation illicite de stupéfiants [370]. Pour le sida, on a déclaré en 1993 un total de 998 décès, soit moins que le chiffre record de 1 116 en 1992. De 1979 à 1993, le total des décès causés par le sida au Canada s'est élevé à 6 439 [524]. Quant aux accidents de la route, ils ont causé en 1993 un total de 3 601 décès, ce qui inclut les décès attribuables à l'abus de l'alcool [603].

On a calculé qu'entre 1955 et 2005, le tabagisme aura fait mourir prématurément un total de 12,3 millions de Canadiens [451].

L'Association médicale canadienne (AMC) parle en termes vigoureux des effets du tabac sur la santé. Dès 1969, l'AMC avait déclaré que « l'ensemble des dangers auxquels la cigarette expose la santé offre un tableau sans pareil de maladie, d'invalidité et de mortalité ». Elle ajoutait : « Les bénéfices que l'on peut envisager lorsqu'on décide d'abandonner le tabac

placent cette décision dans le cadre de la médecine préventive, au même niveau que la pasteurisation du lait, la purification et la chloruration de l'eau et l'immunisation [23, p. 689]. »

Le total annuel des décès reliés au tabagisme a augmenté au cours du siècle au même rythme que l'augmentation de la consommation du tabac. Ce total, rajusté pour une population vieillissante, commence à plafonner pour les hommes, mais continue à augmenter pour les femmes parce que l'augmentation de la consommation chez ces dernières s'est produite plus tard que chez les hommes. Comme il faut normalement plusieurs décennies avant que le tabagisme aboutisse à un décès, ce n'est que passablement plus tard que les taux plus élevés de tabagisme se traduisent par une recrudescence de la mortalité. À l'inverse, il faut un certain temps avant que la baisse du tabagisme se traduise par une diminution de la mortalité [359]. Même si les gens fument moins, la croissance de la population du Canada et le vieillissement de ses *baby boomers* signifient que le nombre total de décès reliés au tabagisme continuera d'augmenter dans les prochaines années.

Sur la totalité des fumeurs qui meurent prématurément, la moitié mourront avant l'âge de 70 ans et perdront en moyenne 23 années de vie [451]. Ceux qui mourront après l'âge de 70 ans perdront en moyenne huit années de vie [451].

Les effets du tabagisme sur la santé sont partiellement illustrés par la figure 1, qui représente la hausse du cancer du poumon depuis 1950.

On impute au tabagisme plus de 80 % des cancers du poumon et environ 30 % des décès par cancer. Contrairement à d'autres formes de cancer, celui du poumon est extrêmement meurtrier. Dans l'année qui suit le diagnostic, 66 % des hommes et 62 % des femmes sont décédés. Dans les cinq années qui le suivent, 85 % des hommes et 80 % des femmes sont décédés [302].

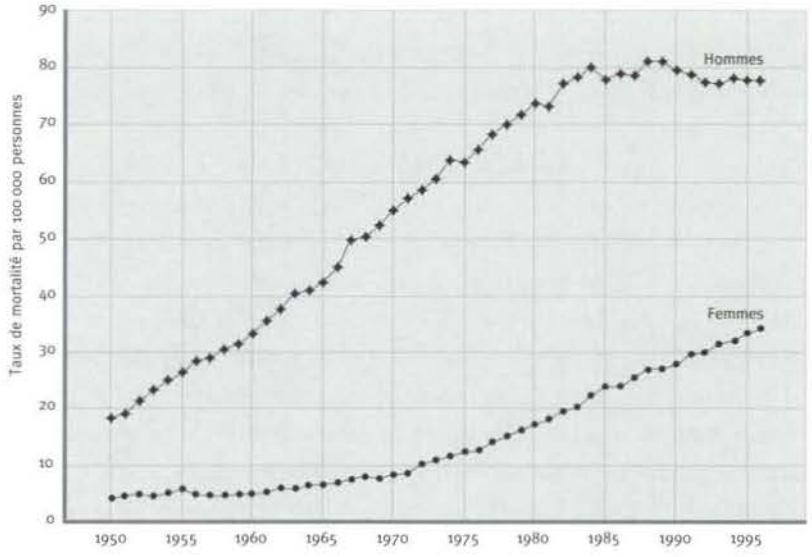


Figure 1. Taux de mortalité par cancer du poumon sans strate d'âge, hommes et femmes, 1950–1996 [303: 575].

La cigarette provoque aussi le cancer de la gorge, de la bouche, de la langue, des lèvres, du larynx, du pharynx, de la vessie, des reins et du pancréas. On la relie également à plusieurs autres cancers, y compris celui de l'estomac et du col de l'utérus.

Si important soit-il comme cause de décès par cancer, le tabagisme provoque un plus grand nombre de décès par crises cardiaques, crises d'apoplexie et autres formes de maladies cardiovasculaires. Des recherches américaines indiquent que 46 % de tous les décès reliés au tabagisme sont attribuables à des maladies cardiovasculaires, 26 % au cancer du poumon, 14,3 % à la bronchite chronique et à l'emphysème, 7 % à d'autres formes de cancer et 6,7 % à d'autres causes [608]. Sur le total des décès d'origine cardiaque, 30 % environ sont attribuables au tabagisme.

Le tabac est la cause de 80 % à 90 % des maladies chroniques d'obstruction des poumons et la cause majeure de l'emphysème et de la bronchite chronique. Fumer peut causer l'asthme et l'aggraver.

Les employés exposés à des produits chimiques dans leur lieu de travail présentent un risque accru de contracter certaines maladies. Quand un employé fume, les risques qu'il court augmentent de façon considérable et sont beaucoup plus élevés que la simple addition des risques du tabac et de ceux des produits chimiques de son lieu de travail. Par exemple, les taux de mortalité par cancer du poumon (par 100 000 personnes) pour les fumeurs exposés à la poussière d'amiante seraient de 602, par rapport à 123 pour les fumeurs non exposés à la poussière d'amiante, à 58 pour les non-fumeurs exposés à la poussière d'amiante, et à 11 pour les non-fumeurs non exposés à la poussière d'amiante [543].

Le tabagisme chez les femmes enceintes augmente les risques de complications de grossesse, d'hémorragie pendant la grossesse, de fausses couches, d'enfants mort-nés, de naissances prématurées, de faible poids à la naissance et de syndrome de mort subite du nourrisson. On a relié le tabagisme à des pertes d'immunité, à la ménopause précoce, à une baisse de fécondité et à des ulcères de l'estomac. Chez les hommes, il peut entraîner un risque plus élevé d'impuissance. Il peut aussi causer des maladies des gencives et la perte des dents.

En arrêtant de fumer, on peut réduire considérablement les risques pour la santé et améliorer son espérance de vie, surtout quand on arrête en pleine jeunesse. On peut ressentir immédiatement les bienfaits de l'abandon du tabac et au bout de quelques jours ou de quelques semaines certains de ses effets sont réversibles, comme certaines difficultés respiratoires. Au bout de trois ans, en moyenne, le risque de mort par crise cardiaque se rapproche de celui des gens qui n'ont jamais fumé. Les risques demeurent néanmoins plus élevés. Par exemple, après dix ans d'abandon, le risque de contracter un cancer du poumon demeure entre 30 % et 50 % de celui des fumeurs invétérés [523], ce qui est considérablement plus élevé que le risque qu'encourent ceux qui n'ont jamais fumé. Les risques sont plus grands si la personne a fumé longtemps et si sa consommation quotidienne était élevée.

En Grande-Bretagne, on a commencé en 1951 l'une des études les plus importantes jamais entreprises sur les conséquences du tabagisme pour la santé [170]. L'étude a suivi

40 000 médecins pendant 40 ans, notant leur consommation de tabac et, le cas échéant, l'âge et la cause de leur décès. L'étude, publiée en 1994, constate que « la moitié des fumeurs de cigarette invétérés finiront par mourir à cause de leur habitude [170, p. 901] ». Elle constate également que les études précédentes « avaient sensiblement sous-estimé les risques de la consommation prolongée de tabac [170, p. 901] ». Le tabagisme a été clairement associé à 24 causes différentes de décès. Fait intéressant, les fumeurs risquent moins de mourir de la maladie de Parkinson, sans pour autant qu'on explique pourquoi. Au cours de l'étude, en 1978, on a commencé à noter aussi les habitudes de consommation d'alcool de ces médecins. Par opposition au tabac, l'étude a constaté qu'une consommation modérée d'alcool augmentait en fait l'espérance de vie. Cependant, une consommation plus forte (plus de trois unités par jour) augmentait les taux de mortalité[1].

Si l'on considère que la fumée de cigarette contient plus de 4 000 produits chimiques, dont au moins 43 sont reconnus comme cancérogènes chez les humains ou les animaux, et d'autres comme toxiques, il n'est pas étonnant qu'elle soit si nocive. Elle contient des substances telles que l'oxyde de carbone (présent dans les gaz d'échappement d'automobile), l'acétone (présent dans les décapants de peinture), le cyanure d'hydrogène (poison utilisé dans les chambres à gaz), l'ammonium (utilisé dans les engrais et les nettoyeurs de salle de bains), le mercure, le plomb, le benzène, le cadmium (utilisé dans les batteries d'automobile), le formaldéhyde, l'arsenic et le toluène (utilisés dans les solvants industriels [553 ; 528]). Le tabac non brûlé contient plus de 2 500 composés chimiques, ce qui comprend les pesticides appliqués pendant sa culture et les substances qui sont parfois ajoutées au cours du processus de fabrication [612].

La nicotine elle-même est une toxine puissante qu'on a déjà utilisée dans des insecticides et des raticides. En fait, elle est connue comme poison au moins depuis le XIX^{e} siècle. Chez l'être humain, on estime à aussi peu qu'entre 40 et 60 mg la dose mortelle de nicotine ingérée [625]. Ce n'est qu'une simple goutte, presque rien. Un fumeur peut absorber plus de nicotine que cela en deux paquets de cigarettes, mais bien entendu la dose est alors diluée.

La cigarette inoffensive, cela n'existe pas, pas même les cigarettes dites légères. Les produits du tabac sont les seuls produits légalement disponibles qui soient nocifs quand on s'en sert exactement tel que prévu par le fabricant. L'industrie tue ses meilleurs clients.

Outre les dangers pour la santé que l'on vient de décrire, la fumée de cigarette peut jaunir les doigts et les dents, accélérer l'apparition des rides du visage et imprégner les vêtements et les cheveux d'une odeur désagréable. De plus, embrasser un fumeur peut donner l'impression d'« embrasser un cendrier ».

Pour les non-fumeurs, le goût d'une cigarette que l'on grille est infect. Fumer est une activité qui doit s'apprendre, mais une fois qu'on a appris à fumer, il peut être extrêmement difficile d'arrêter. N'importe quel ancien fumeur vous le dira. Les fumeurs échouent souvent dans leurs tentatives d'arrêter de fumer en raison du besoin intense de nicotine et des

[1] Une pinte de bière = deux unités ; un verre de vin = une unité ; 25 mL de spiritueux = une unité.

symptômes de sevrage qu'ils ressentent. Il est assez fréquent qu'ils aient « besoin » d'une cigarette le matin, car leur corps en a été privé pendant huit heures. Dans les cas les plus graves et les plus rares, ils ne peuvent même pas passer la nuit sans une cigarette. En 1988, le chef des services de santé des États-Unis a établi que la nicotine est, dans le tabac, la drogue qui crée la dépendance et que les processus pharmacologiques et comportementaux qui déterminent cette dépendance sont similaires à la toxicomanie provoquée par exemple par l'héroïne et la cocaïne [611]. Des données recueillies par Imperial Tobacco en 1989 montrent que 43 % des fumeurs avaient essayé d'arrêter de fumer au cours des six mois précédant l'enquête mais que seulement 1,8 % de tous les gens concernés y étaient parvenus [278], ce qui prouve clairement le pouvoir de la nicotine. Même après une intervention chirurgicale pour le cancer du poumon, près de la moitié des fumeurs recommencent à fumer. Une étude a constaté que quelque 40 % des fumeurs qui ont subi l'ablation du larynx avaient refumé [250].

Beaucoup de gens considèrent le tabac comme une substance qui mène à la consommation de drogues illicites. Des recherches révèlent que la prévention de la consommation du tabac peut avoir pour effet de réduire l'attrait des drogues illicites [611].

Les fumeurs ne sont pas les seuls à subir les ravages du tabac. Les non-fumeurs subissent les effets nocifs de la fumée des autres, connue sous le nom technique de fumée de tabac ambiante (FTA) mais que l'on désigne parfois comme tabagisme passif ou involontaire. Elle comprend à la fois la fumée qui se dégage du bout allumé de la cigarette et les bouffées de fumée exhalées par le fumeur. Il convient de noter ici qu'elle peut causer un cancer mortel du poumon chez des non-fumeurs ne souffrant d'aucune autre maladie. Elle est particulièrement nocive pour le système respiratoire des enfants.

La cigarette n'est pas le seul produit du tabac à être nocif. Les cigares, le tabac à pipe et le tabac sans fumée (tabac à chiquer et à priser) ne sont pas des substituts sans danger à la cigarette. Tous ces produits peuvent causer le cancer dans la région de la bouche, y compris le cancer des lèvres et de la langue.

Nul ne doit se croire à l'abri des risques du tabagisme. Parmi ses victimes, on peut citer le roi George VI, le musicien Nat « King » Cole, l'acteur Humphrey Bogart, l'actrice Betty Grable, le cinéaste Walt Disney, le « Marlboro Man » Wayne McLaren, R.J. Reynolds — le président-directeur général d'une compagnie de tabac — ainsi que ses descendants R.J. Reynolds Jr. et R.J. Reynolds III.

Conséquences économiques ou autres non reliées à la santé

Les non-fumeurs sont aussi des contribuables qui doivent assumer leur part des frais médicaux résultant du tabagisme. Santé Canada estime que les frais directs de soins de santé attribuables au tabagisme se sont élevés à trois milliards de dollars en 1993. Si l'on ajoute à ce chiffre les pertes de productivité, y compris les revenus dont les ménages sont privés, on atteint le total de 11 milliards de dollars [531]. Aux États-Unis, les chercheurs ont évalué

à 52 milliards de dollars américains les coûts des soins de santé attribuables au tabagisme. Si l'on ajoute la perte de productivité, le fardeau économique total s'élève à plus de 100 milliards de dollars américains [439].

Les cigarettes provoquent des incendies qu'on aurait pu éviter. Ces incendies causent des millions de dollars de dommages à la propriété et à l'environnement, blessent ou tuent des victimes innocentes, mettent en danger la vie des pompiers et accroissent en général les primes d'assurance-incendie.

Outre l'ampleur effarante des pertes économiques provoquées par le tabac, il faut tenir compte de coûts intangibles non négligeables. Il est impossible de chiffrer en dollars les douleurs et les souffrances causées par la maladie, le chagrin que provoque la perte d'un ami ou d'un être cher ou la crise financière découlant du décès d'un soutien de famille.

Le tabac endommage l'environnement qui doit absorber quelque deux milliards de paquets de cigarettes vides chaque année, plusieurs milliards d'enveloppes externes de plastique et de papier métallique (conservant la fraîcheur du produit) et environ 50 milliards de mégots de cigarettes, sans compter l'air vicié à l'intérieur des maisons ou les dégâts produits par les incendies de forêt. Les mégots sont souvent composés d'étoupe d'acétate de cellulose, une substance guère biodégradable. On abat chaque année une énorme quantité d'arbres pour fabriquer le papier à cigarette, les emballages, les cartons, les boîtes d'expédition, les allumettes et les cartons d'allumettes.

La position de l'industrie

Malgré l'avalanche d'informations sur les méfaits du tabac pour la santé, l'industrie du tabac persiste à nier que la consommation de ses produits soit nocive. Elle nie que le tabac soit une cause démontrée du cancer du poumon ou de toute autre maladie, que quiconque soit jamais mort du tabagisme, que la nicotine crée une dépendance ou que la fumée de tabac ambiante soit nocive. Les multinationales entretiennent une conspiration sans failles, quels que soient le pays ou la compagnie.

Depuis les années 50 jusqu'aux années 60, et même plus tard, l'industrie canadienne a soutenu avec acharnement que le tabac ne provoquait pas le cancer du poumon. Elle proposait d'autres explications de la hausse de ce cancer, comme la génétique, l'existence d'un virus, le régime alimentaire ou la pollution de l'air. Bien qu'ayant reconnu depuis longtemps une « association statistique » (parfois appelée « risque ») entre le tabagisme et le cancer du poumon, l'industrie a toujours soutenu que les statistiques ne prouvent pas la relation de cause à effet. Elle soutient que même s'il est vrai que les fumeurs sont statistiquement plus nombreux que les non-fumeurs à être atteints de cancer et de maladies cardiaques, la cause de ces maladies pourrait s'expliquer par d'autres facteurs. La position de l'industrie demeure la même aujourd'hui, mais elle fait maintenant de son mieux pour éviter de parler de tabagisme et de santé. Elle sait qu'elle perdrait toute crédibilité en affirmant qu' « il n'est pas prouvé que le tabagisme provoque le cancer du poumon ».

À propos de la fumée de tabac ambiante, cependant, les représentants de l'industrie prennent l'offensive. Ils nient ses dommages avec autant de vigueur qu'ils le faisaient pour le tabagisme en soutenant qu'il n'existe aucun « consensus scientifique » à ce propos. Ils veulent donner l'impression que le débat reste ouvert, dix ans après que le chef des services de santé des États-Unis ait affirmé, dans son rapport de 1986, que la FTA pouvait provoquer le cancer du poumon.

Beaucoup de gens ont du mal à croire que l'industrie persiste à nier les méfaits du tabac pour la santé. Voici pourtant quelques exemples qui méritent d'être cités : en 1987, Jean-Louis Mercier, alors président d'Imperial Tobacco, a comparu devant un comité de la Chambre des communes qui lui a demandé s'il croyait que des Canadiens meurent de maladies reliées au tabac. Sa réponse : « Non [392, p. 13:29] ». Et il a ajouté : « Le rôle qui revient au tabac ou au tabagisme dans la naissance et l'évolution de ces maladies demeure très incertain. La question n'a pas encore été résolue [392, p. 13:22] ». Patrick Fennell, président de Rothmans, Benson & Hedges Inc., a affirmé : « La science n'a pas établi qu'il y a une relation de cause à effet entre le tabagisme et la maladie [192, p. 13:23] ».

Voici maintenant la traduction d'un extrait d'émission diffusée en 1994 par le réseau anglais de la Société Radio-Canada (CBC) à son émission de radio *Sunday Morning* entre la journaliste Lynn Glazier et Rob Parker, grand meneur du lobby de l'industrie en sa qualité de président du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac (CCFPT) :

Q. La cigarette provoque-t-elle le cancer ?
R. C'est une question à laquelle il m'est impossible de répondre. Je ne suis pas un savant. Je peux certainement vous dire que l'industrie estime qu'il existe un lien statistique entre la consommation du tabac et une longue liste d'effets nocifs sur la santé. Cause-t-elle le cancer ? C'est une question d'ordre scientifique. Je n'ai pas la compétence qu'il faut pour y répondre. Mais je ne crois pas qu'on ait démontré scientifiquement l'existence d'une relation de cause à effet. Le risque est évident.
Q. La cigarette crée-t-elle une dépendance ?
R. Où voulez-vous en venir ?
Q. La nicotine est-elle la substance qui crée la dépendance à la cigarette ?
R. Je ne peux répondre à cette question. Je n'ai pas la compétence voulue [98].

Une autre fois, en 1994, Rob Parker a brusquement quitté le plateau d'une émission de télévision (CBC *Midday*) au beau milieu d'une entrevue quand David Sweanor, de l'Association pour les droits des non-fumeurs, lui a posé une question sur le tabac et la santé. Parker a déclaré que cette question violait une entente conclue avant l'émission. Toujours en 1994, le porte-parole d'Imperial Tobacco, Michel Descôteaux, affirmait à *CTV National News* : « Nous ne disons ni que le tabac est bon pour la santé ni qu'il est mauvais pour la santé. Nous disons simplement que dans l'état actuel des connaissances, nul ne le sait [147]. »

Cette année-là, lors de l'Assemblée annuelle de la société Imasco, la compagnie mère d'Imperial Tobacco, on a demandé à son président, Purdy Crawford, combien de décès étaient causés par la consommation du tabac. « Nous n'avons pas d'opinion à ce sujet », a-t-il répondu [244, p. D2]. Quand une autre personne lui a demandé quelle serait la réaction

de la compagnie si l'on prouvait un jour que le tabac provoque le cancer du poumon, Crawford a esquivé la question et coupé la parole à l'intervenant, sous les applaudissements nourris des actionnaires réunis au chic Monument national de Montréal.

Dans le numéro de novembre-décembre 1994 du bulletin *The Leaflet*, une publication d'Imperial Tobacco destinée à ses employés et à leur famille, un article sur le débat concernant le tabac et la santé contenait l'extrait suivant :

> Rappelons que les chercheurs étudient les effets du tabac sur la santé depuis maintenant plus de 40 ans, sans parvenir à démontrer de façon scientifiquement incontestable qu'il provoque le cancer du poumon, des maladies pulmonaires et des maladies cardiaques [...]. Le fait est que personne ne sait encore comment se déclenchent le cancer ou les maladies cardiaques, ni quels facteurs influent sur leur évolution. Nous ne savons pas si le tabac est oui ou non à l'origine de ces maladies parce que nous ne comprenons pas comment elles se produisent [46, p. 2].

L'industrie s'efforce depuis des années de semer la confusion. Elle voulait entretenir le doute sur les risques pour la santé alors qu'aucun doute n'est justifié. L'industrie mène une campagne constante pour abuser le public en l'inondant de renseignements erronés visant à occulter le côté indésirable de ses produits et à protéger les énormes bénéfices de ses membres. Si les consommateurs ne croient pas aux méfaits du tabagisme, ils sont moins portés à arrêter de fumer. Si les politiciens n'admettent pas l'existence des méfaits du tabac pour la santé, ou sous-estiment ces méfaits, ils sont moins portés à adopter des lois pour la réglementation du tabac.

À propos des coûts du tabac pour l'économie, Imperial Tobacco a commandé en 1994 une étude à l'économiste Jean-Pierre Vidal dans le but de répondre à d'autres études démontrant que le tabac entraîne une perte nette pour l'économie. Vidal a déclaré que les décès causés par le tabac sont bénéfiques pour l'économie car les gens meurent avant de devenir une charge pour la société [624]. Ce rapport a bien entendu soulevé un tollé de critiques. Faut-il fermer les hôpitaux pour enfants afin de réaliser des économies ? Devrait-on refuser les soins de santé à tous les Canadiens de 55 ans et plus ? Imperial Tobacco s'est empressée de répondre qu'elle n'était pas d'accord avec l'étude — ce qui est évident puisqu'elle nie que la cigarette tue — et a proclamé que l'étude n'était pas destinée à la publication.

Les tendances du tabagisme au Canada

Selon les données d'Imperial Tobacco, le pourcentage de fumeurs canadiens de 15 ans et plus a baissé de 47 % en 1971 à 29 % en 1993 [278]. La figure 2 représente l'ensemble de la tendance. Le taux le plus élevé de prévalence chez les hommes était de 62 % en 1960 ; il était de 40 % pour les femmes en 1974.

La consommation par personne (de 15 ans et plus) — c'est-à-dire le nombre moyen de cigarettes fumées par personne (y compris celles qu'on roule soi-même) — est peut-être une meilleure mesure de l'usage de tabac car elle tient compte à la fois du nombre de

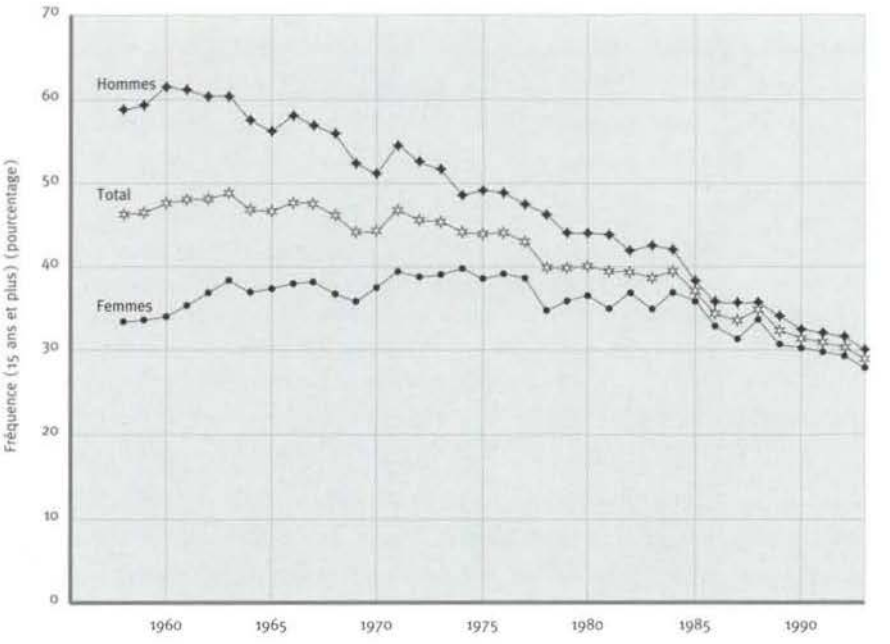


Figure 2. Fréquence du tabagisme chez les adultes (15 ans et plus) pour les hommes, les femmes, et les hommes et les femmes, 1958–1993. Sources : de 1958 à 1970, Rose (1981)[496] ; de 1971 à 1989, Imperial Tobacco (1989)[278] ; de 1990 à 1993, Imasco (1993, 1994)[266; 268]

fumeurs et de la quantité fumée par jour. Ces taux ont atteint un sommet en 1966, ils ont ensuite baissé lentement, de façon irrégulière, jusqu'en 1982, puis ils ont amorcé une baisse spectaculaire jusqu'en 1993, avant d'enregistrer en 1994 une légère remontée attribuable au coût moindre du tabac résultant de la baisse des taxes. La figure 3 illustre cette tendance.

Malgré la baisse des taux de consommation, la croissance démographique a permis aux compagnies de tabac d'augmenter l'ensemble de leurs ventes jusqu'en 1982. Ce fut le point culminant des ventes totales de tabac au Canada, qui atteignit 73 milliards de cigarettes (ce qui comprend celles qu'on roule soi-même). En 1995, si on compte la contrebande, il s'est vendu environ 51 milliards de cigarettes, bien qu'il soit impossible d'obtenir un chiffre exact à cause justement de la contrebande.

La répartition des fumeurs varie considérablement selon les divers groupes de population. Un sondage effectué par Santé Canada en 1994 a révélé que si 31 % des Canadiens de 15 ans et plus fumaient (6,6 millions de fumeurs), le pourcentage variait du taux le plus bas (25 % en Colombie-Britannique) au taux le plus haut (38 % au Québec). Les fumeurs se répartissaient à raison de 32 % pour les hommes et 29 % pour les femmes. Les hommes ont déclaré qu'ils fumaient en moyenne 21 cigarettes par jour, par rapport à 17 pour les femmes, mais les chiffres réels sont plus élevés que ceux qui ont été déclarés. Parmi les 31 % de fumeurs, 25 % fumaient tous les jours et 6 % fumaient de temps à autre. La fréquence baissait de façon générale avec l'âge, conséquence des abandons réussis et des

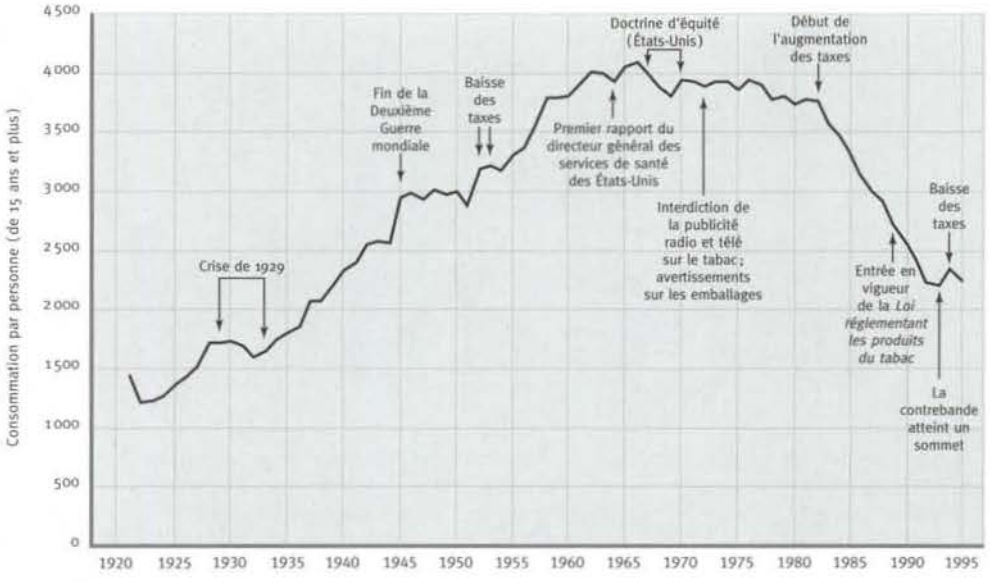


Figure 3. Consommation de cigarettes par personne (15 ans et plus) au Canada (y compris les cigarettes qu'on roule soi-même), 1921–1995. La consommation des années 90 comprend les chiffres estimés de la contrebande. Ces résultats sont donc incertains. Les importations, qui sont très basses, n'ont pas été incluses. Sources : pour les ventes légales, Goodyear (1994)[222] et Statistique Canada (1995, 1996)[568]; pour le contrebande, Conseil canadien des fabricants des produits du tabac (1993)[138], Lindquist Avey Macdonald Baskerville Inc. (1993, 1994)[354-356], Imasco Ltée (1996)[272], et calculs personnels.

décès prématurés : 38 % des 20 à 24 ans fumaient, par rapport à 34 % des 25 à 44 ans, 29 % des 45 à 64 ans, et 16 % des 65 ans et plus. Chez les 15 à 19 ans, 29 % fumaient [526]. Une étude de 1991 a constaté des taux exceptionnellement élevés de tabagisme chez les Autochtones : 56 % des Amérindiens et 72 % des Inuit fumaient [533], des taux qui figurent parmi les plus élevés au monde.

Le tabagisme baisse en fonction du niveau d'instruction : si 33 % des gens qui n'ont pas fréquenté l'école secondaire fument, on n'en trouve que 19 % chez les diplômés universitaires. Chez les hommes, 4 % fument le cigare, 2 % fument la pipe et 1 % consomment du tabac à chiquer ou d'autres formes de tabac sans fumée [526].

La figure 4 illustre la tendance de l'usage du tabac chez les jeunes. On a observé une régression assez importante de la consommation de cigarettes chez les jeunes dans les années 80.

Il faut noter que 5,9 millions de Canadiens sont d'anciens fumeurs (27 % de la population de 15 ans et plus). Sur les 6,6 millions de fumeurs actuels, 4,9 millions (74 %) ont essayé sérieusement d'arrêter en s'abstenant de fumer pendant au moins une semaine [525]. Chez les fumeurs actuels, les plus jeunes sont plus nombreux que leurs aînés à avoir essayé d'arrêter au cours des trois derniers mois : 29 % chez les 15 à 19 ans, 22 % chez les 20 à 24 ans et environ 10 % chez les 25 ans et plus. Les fumeurs plus âgés sont peut-être moins portés à essayer d'arrêter en raison d'échecs antérieurs. S'ils avaient réussi

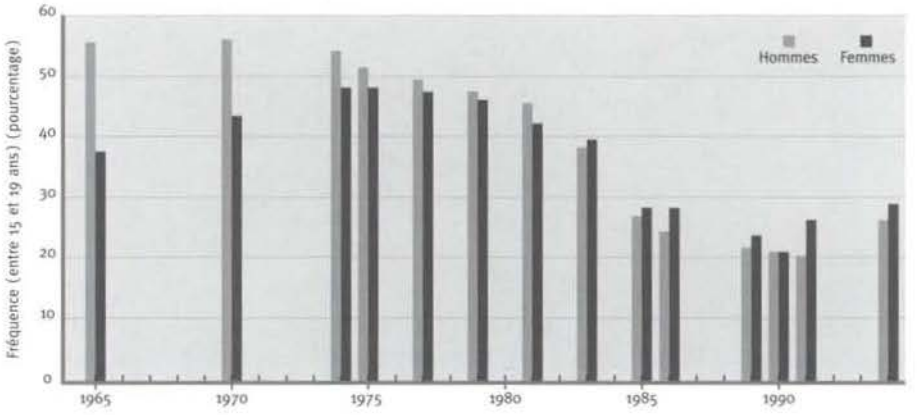


Figure 4. Fréquence de la consommation du tabac chez les jeunes Canadiens entre 15 et 19 ans, de 1965 à 1994, selon des sondages du gouvernement. Source : Centre national de documentation sur le tabac et la santé [97]. À noter que l'Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes indiquait, chez les jeunes de 15 à 19 ans, une consommation de 23 % pour les hommes et de 24 % pour les femmes [532], des résultats inférieurs à ceux de l'Enquête sur le tabagisme au Canada qui fait l'objet de la figure.

à arrêter de fumer, ils ne seraient plus au nombre des fumeurs. Parmi les consommateurs de dix cigarettes ou moins par jour, 30 % ont essayé d'arrêter au cours des trois derniers mois, par rapport à 5 % des consommateurs de 11 à 25 cigarettes par jour [526].

Dans l'ensemble, la bonne nouvelle est que le tabagisme est en régression. La mauvaise nouvelle est que 6,6 millions de Canadiens continuent de fumer. La mauvaise nouvelle est encore pire quand on songe que des dizaines de milliers d'adolescents commencent à fumer chaque année. Même sans compter la dépendance créée par la nicotine, comment se fait-il que tant de jeunes commencent à fumer et que tant de gens continuent à fumer ? C'est dans une grande mesure en raison de la richesse, de la puissance et de l'habileté des compagnies de tabac — les suppôts de la mort.

CHAPITRE 3

L'opulence de l'industrie : « Plus riche que Crésus »

La cigarette ne crée pas de dépendance... [Industrie du tabac]
Le cigare ne crée pas de dépendance...
Le tabac sans fumée ne crée pas de dépendance...
... mais les bénéfices, eux, créent une dépendance.

Sur le plan commercial, la fabrication de cigarettes est une entreprise très lucrative. Une cigarette coûte à peine un ou deux cents à produire et elle peut se vendre avec un gros bénéfice ; mais surtout, la dépendance attache bon gré mal gré la clientèle au produit. C'est un commerce à l'abri des récessions, et d'une ampleur phénoménale. La valeur totale des ventes au détail de tabac au Canada s'est élevée à 9,8 milliards de dollars en 1992 [137].

Au Canada, malgré une baisse des ventes, les bénéfices de l'industrie du tabac ont de nouveau atteint en 1995 un record sans précédent. Les profits surpassent depuis huit ans les sommets de chacune des années précédentes. Comme l'indique la figure 5, la baisse du tabagisme n'a manifestement pas réduit les bénéfices nets de l'industrie.

Cette rentabilité élevée n'a rien de nouveau. Imperial Tobacco affiche des bénéfices chaque année depuis 1928[2]. Elle réalisait des bénéfices même pendant la Crise de 1929.

[2] Les données financières d'Imperial Tobacco ne sont pas disponibles pour les années antérieures.

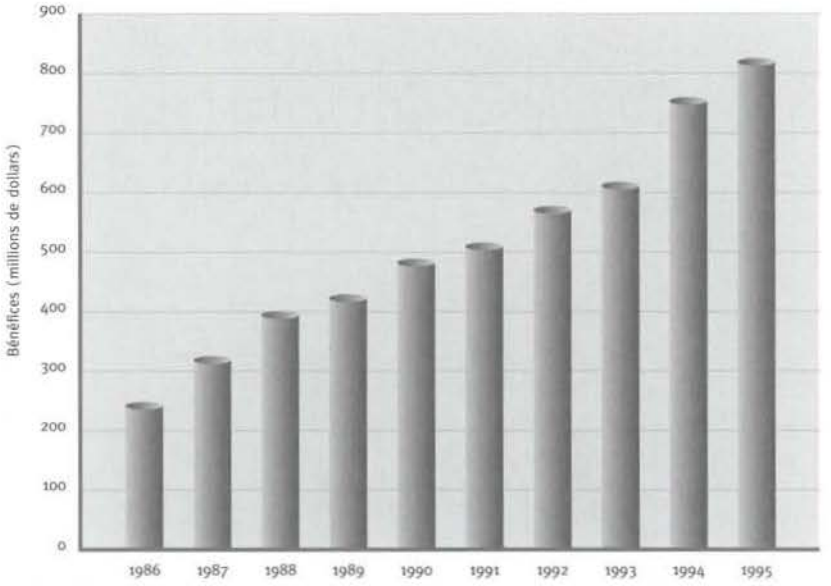


Figure 5. Bénéfices combinés avant impôt d'Imperial Tobacco Ltée et de Rothmans Inc., 1986–1995 [264; 503]. Les renseignements sur les bénéfices de RJR–Macdonald Inc. durant toutes ces années ne sont pas disponibles.

Voici ce qu'un dirigeant d'une compagnie américaine a dit de la rentabilité de l'industrie du tabac :

> Je vais vous dire ce qui me plaît dans ce secteur. Premièrement, il n'y a pas de surprise. Il n'y a plus rien à dire ni à découvrir sur le commerce des cigarettes ou sur l'industrie du tabac. Il n'y a pas non plus moyen d'écrire un article qui puisse nous faire plus de tort que ce qui s'est déjà écrit. Deuxièmement, aucune nouvelle compagnie n'a envie de se lancer dans le commerce du tabac. Tant mieux. Troisièmement, nous avons les meilleurs partenaires au monde : les gouvernements. Dans de nombreux pays, l'État providence ne peut absolument pas se passer des taxes que lui rapporte la vente de nos produits. [...] Donc, quel que soit l'angle sous lequel on envisage le commerce des cigarettes, il est incroyablement prévisible, c'est un des placements les plus sûrs et par conséquent c'est un excellent commerce à pratiquer — si l'on peut s'accommoder du fait que des gens vont nous détester [497, p. 41].

L'industrie du tabac au Canada est dominée à 99 % par un oligopole de trois multinationales dirigées de l'étranger. Examinons-les à tour de rôle.

Imperial Tobacco Ltée

Installée à Montréal, Imperial Tobacco domine le marché canadien avec 67 % des cigarettes vendues au pays. La compagnie n'a cessé de progresser depuis 1975, alors que sa part du marché était de 36,7 % [278]. Elle appartient en totalité à la société Imasco Ltée, dont le siège social est à Montréal, et qui relève à son tour du conglomérat du tabac basé en

Grande-Bretagne, B.A.T Industries plc (BAT). Cette société détient environ 41 % des actions d'Imasco. Les familles de marques d'Imperial Tobacco les plus vendues sont Player's et du Maurier qui, à elles deux, accaparent 59 % des ventes de cigarettes au Canada. Imperial vend également Matinée, la troisième en importance des familles de marques de la compagnie, ainsi que les cigarettes Cameo, Peter Jackson, Avanti et Médallion. Aux États-Unis, la compagnie sœur d'Imperial Tobacco est Brown and Williamson, entièrement contrôlée par BAT.

Les origines d'Imperial Tobacco remontent à 1895, lors de l'installation à Montréal de l'American Cigarette Company. Peu après, l'American Tobacco Company of Canada Ltd a été créée à la suite d'une fusion entre l'American Cigarette Company et la D. Ritchie & Company, entreprise montréalaise datant de 1885. Au cours des années, l'American Tobacco Company of Canada a obtenu des intérêts majoritaires dans l'Empire Tobacco Company, la B. Houde Company et la Joliette Tobacco Company. En 1907, l'American Tobacco Company a acquis 50 % des actions d'une compagnie qui s'est appelée plus tard la National Tobacco Company, entreprise maintenant bien connue comme fournisseur de tabac sans fumée. Imperial Tobacco a vendu ces actions en 1986 [276]. En 1908, Imperial Tobacco a été constituée par la fusion officielle de l'American Tobacco Company of Canada et de l'Empire Tobacco Company. En 1912, Imperial Tobacco Ltée a été constituée en société à titre de successeur d'Imperial Tobacco créée en 1908. À ce moment-là, l'intérêt majoritaire dans Imperial Tobacco n'appartenait plus à l'American Tobacco Company, mais à la British-American Tobacco Co.

Au cours des années qui suivirent, Imperial Tobacco a acquis d'autres compagnies de tabac : General Cigar Co. en 1921, une entreprise qui comprenait une autre compagnie, S. Davis & Son ; Tuckett Tobacco Company en 1930, actionnaire majoritaire de Tobacco Products Company of Canada et de Philip Morris Co. Ltd, deux entreprises canadiennes ; Landau & Cormack Ltd en 1936 ; L.O. Grothé en 1942 ; et Imperial Tobacco Company (Newfoundland) Ltd en 1949, au moment de l'adhésion de Terre-Neuve à la Confédération. Imperial a acheté les droits canadiens sur certaines marques de commerce à British American Tobacco (ou BAT) en 1921, et à la compagnie américaine Brown and Williamson en 1950.

En 1964, quand le débat sur le tabac et la santé a pris de l'ampleur, la compagnie a commencé à diversifier ses activités de crainte que le tabac ne soit en voie de disparition. Imperial Tobacco a acquis des actions dans Canada Foils Ltd, Growers' Wine Company Ltd, et Welland Winery Ltd. En 1968, elle a acquis Simtel Incorporated et Editel Productions, deux entreprises montréalaises. En 1969, c'était le tour de S & W Foods Inc. de San Francisco et de Uddo & Taormina Corp. du New Jersey. Imperial Tobacco a également acheté Pasquale Bros. Limited (appelée plus tard Unico Foods), un distributeur de produits alimentaires de Toronto. La compagnie a maintenant revendu toutes ces filiales.

En 1970, le nom de la compagnie a changé pour devenir Imasco (IMperial and ASsociated COmpanies). Imasco Ltée servait de holding à diverses sociétés. Elle a également déjà détenu en totalité ou à titre d'actionnaire important d'autres compagnies dont

Amco Services (Canada) Ltd (une compagnie de distributrices automatiques qui a ultérieurement acheté d'autres compagnies de distributrices automatiques), Chalet Wines, Grissol Foods, Marché aux escomptes S & M Ltée (chaîne de magasins de produits de santé et de beauté à rabais au Québec), Collegiate Sports (devenue Arlington Sports), Red Carpet Coffee Service Ltd, Ski Oberson Boutique Inc., Rancho Francisco, Toltec Foods (fabricant de tortillas), Topmost Foods, Biscuits Montmagny Inc., Henri & fils, PoP Shoppes of America, Inc., The Outdoor Stores, Lido Biscuit Cie Ltée, les opérations canadiennes d'Anco international (fabricant de fromage), La Fromagerie de Comeville inc., Cavalier China & Gift Shops, Burger Chef Systems, Inc., Flame Oil & Gas Ltd, Ingersoll Cheese, Embassy Cleaners, Tinder Box International (magasins de tabac et de cadeaux), Peoples Drug Stores (des États-Unis) et Canadian Northwest Energy Ltd [194; 273]. En 1995, Imasco vendait les magasins United Cigar Stores qu'elle possédait depuis longtemps.

Un grand nombre de ces investissements ont en fait été de graves erreurs. Les vastes liquidités produites par le tabac ont d'abord permis de faire ces acquisitions, et ces mêmes liquidités ont aussi évité à la compagnie de sombrer avec elles. Un grand nombre des filiales dont Imasco s'est maintenant débarrassée ont perdu de l'argent ou n'ont simplement pas rapporté le genre de bénéfices produits par Imperial Tobacco.

Maintenant, en 1996, Imasco détient des intérêts dans plusieurs grandes entreprises. Elle possède la totalité de Shoppers Drug Mart/Pharmaprix (la plus grande chaîne de pharmacies du Canada), 98 % de Canada Trust (l'institution financière canadienne la plus puissante après les « cinq grandes » banques), Hardee's (une importante chaîne de restauration rapide aux États-Unis), et Genstar Development (une compagnie de promotion foncière). Imasco est propriétaire de Shoppers Drug Mart depuis 1978. Depuis cette date, la chaîne de pharmacies s'est agrandie en s'appropriant d'autres pharmacies.

En 1993, le conglomérat Imasco se trouvait, par ses bénéfices, au sixième rang des plus grandes sociétés par actions du Canada. Il n'était surpassé que par Bell Canada, Seagram, et trois banques [472]. En 1994, Imasco est tombée au 12e rang, dépassée par d'autres compagnies dont les bénéfices connaissent plus de fluctuations que ceux d'Imasco [473].

Malgré l'apparente diversification d'Imasco, Imperial Tobacco est le grand moteur du succès financier du conglomérat. Même si les recettes nettes d'Imperial Tobacco n'ont représenté que 16 % des recettes totales du conglomérat Imasco en 1994, les bénéfices du tabac ont représenté 51 % du total des gains d'exploitation d'Imasco avant impôt, ce qui ne tient pas compte des bénéfices sur le tabac vendu au détail par les magasins Shoppers Drug Mart.

Le professeur de comptabilité Léo-Paul Lauzon, de l'Université du Québec, a calculé que, pour la période de 1987 à 1993, le total des liquidités apportées à Imasco par Imperial Tobacco a été plus élevé que le total des dividendes versés aux actionnaires d'Imasco pendant la même période [345]. Il en résulte que non seulement Imperial Tobacco a fourni la totalité des dividendes d'Imasco, mais a aussi fourni des fonds à réinvestir dans d'autres entreprises d'Imasco.

On relève la présence d'un grand nombre de personnalités influentes au Conseil d'administration d'Imasco. En 1996, y siégeaient Bernard Roy, ancien secrétaire principal du premier ministre Brian Mulroney et associé du cabinet d'avocats de Montréal Ogilvy Renault, cabinet dont Mulroney est maintenant un associé ; Rob Pritchard, président de la plus grande université du Canada, l'Université de Toronto ; Russell Palmer, ancien doyen de l'école de commerce Wharton à l'Université de Pennsylvanie. Au nombre des anciens membres du Conseil d'administration on compte Paul Martin, l'actuel ministre des Finances, Bill Bennett, ex-premier ministre de la Colombie-Britannique et Torrance Wylie, ancien directeur national du Parti libéral du Canada. Claude Castonguay, ancien ministre des Affaires sociales du Québec devenu plus tard sénateur progressiste-conservateur, était membre du Conseil dans les années 70. Pauline McGibbon y a également siégé brièvement avant d'être nommée lieutenante-gouverneure de l'Ontario. M^me^ McGibbon a aussi été longtemps membre du Conseil du Maurier pour les arts d'interprétation, portant maintenant le nom Les Arts du Maurier Ltée, une organisation de mécénat reliée à Imperial Tobacco.

Certains administrateurs ont exercé, durant la même période, des fonctions apparemment en conflit avec leur présence au Conseil d'un géant du tabac. Par exemple, Nan-Bowles de Gaspé Beaubien, administratrice depuis 1987, est aussi administratrice du Programme du Prix humanitaire Terry Fox, un prix qui commémore l'une des victimes du cancer les plus connues au Canada et au nom de qui des millions de dollars sont recueillis chaque année pour la recherche sur le cancer. Murray Koffler, le fondateur de Shoppers Drug Mart, était administrateur au Conseil sur l'usage abusif de la drogue à l'époque même où il siégeait au Conseil d'administration d'Imasco.

Rothmans, Benson & Hedges Inc.

Au second rang des grands fabricants de tabac du Canada se trouve Rothmans, Benson & Hedges Inc. (RBH). Les familles de marques de la compagnie comprennent Rothmans, Craven « A », Benson & Hedges, Number 7, Belvedere, Mark Ten, Viscount, Dunhill, Black Cat, Sportsman, Peter Stuyvesant, Belmont et Canadian Classics.

Le capital de RBH est détenu à 83 % par des intérêts étrangers. Quarante pour cent du capital appartient à une filiale de Philip Morris, le plus grand fabricant de tabac des États-Unis. C'est l'une des plus grandes entreprises au monde de produits de consommation par ses ventes, non seulement de cigarettes, mais aussi de marques connues telles que les produits Kraft, la bière Miller, le chocolat Toblerone, les céréales Post, le café Maxwell House, les desserts Jell-O, les boissons Kool-Aid et les viandes Oscar Mayer. Philip Morris est également propriétaire de 20 % de Molson du Canada.

Les 60 % restants du capital RBH appartiennent à Rothmans Inc., une compagnie canadienne de holding qui, par l'intermédiaire d'une série d'autres compagnies de holding, appartient à 71,2 % à Rothmans International B.V., dont le siège est aux Pays-Bas, et qui est elle-même contrôlée par Rupert Family Trusts d'Afrique du Sud. En 1994, il y avait au

total 11 paliers d'entreprises qui s'inséraient entre RBH et l'ultime propriétaire sud-africain[574].

RBH a été constituée en 1986 par la fusion de deux compagnies: Rothmans of Pall Mall Limited, et Benson and Hedges (Canada) Inc. La première était détenue en majorité par Rothmans International alors que la seconde était une filiale de Philip Morris.

La compagnie a vu sa part du marché rétrécir de façon constante. En 1975, Rothmans et Benson & Hedges occupaient à elles deux 43 % du marché de la cigarette. Cette part est tombée à 20 % et peut continuer à baisser, en partie parce que les fumeurs de ces marques sont plus vieux que les fumeurs des marques concurrentes.

Benson & Hedges a démarré en Grande-Bretagne en 1873, puis a ouvert une succursale à New York vers 1895 et s'est ensuite étendue au Canada en s'installant à Montréal en 1906. La compagnie n'a commencé à jouer un rôle important que lorsque Benson & Hedges (Canada) Ltd ainsi que sa compagnie jumelle à New York se sont fusionnées avec Philip Morris en 1954. En 1961, Benson & Hedges (Canada) a ouvert une nouvelle fabrique de cigarettes près de Brampton et la compagnie a fait un grand battage publicitaire. En 1962, Benson & Hedges (Canada) achetait Tabacofina of Canada, les fabricants de Belvedere.

Rothmans of Pall Mall a lancé ses opérations au Canada en 1957, époque où sa compagnie mère britannique prenait de l'expansion dans tout le Commonwealth. En 1958, la compagnie mère de Rothmans a acquis un intérêt majoritaire dans Carreras Limited de Londres, en Angleterre. Carreras détenait un intérêt majoritaire dans Canada's Rock City Tobacco Company. L'entreprise, dont le siège social était à Québec depuis sa fondation en 1899, possédait les marques Craven « A », Black Cat et Sportsman. En 1963, Rothmans of Pall Mall Canada Ltd a acheté toutes les actions de Rock City Tobacco encore en circulation.

Vers la fin des années 60, Rothmans a commencé à se diversifier. À une certaine époque, elle était propriétaire d'Alfred Dunhill of London Ltd (articles et accessoires de luxe) et des brasseries Carling O'Keefe qui, à leur tour, étaient propriétaires de Jordan Valley Wines, de Star Oil and Gas, des Argonauts de Toronto de la Ligue canadienne de football et des Nordiques de Québec de la Ligue nationale de hockey. Carling O'Keefe a été vendue en 1987 et la filiale Dunhill en 1990. RBH concentre maintenant toute son activité sur le tabac.

Tout comme Imperial Tobacco, Rothmans a eu sa part d'administrateurs bien en vue. Le président du Conseil d'administration est le sénateur progressiste-conservateur William Kelly. Il a été nommé membre du Conseil d'administration peu de temps après la victoire des conservateurs aux élections de 1984. Siège également au Conseil Roch Bolduc, un autre sénateur conservateur. Pierre des Marais II est président et chef de la direction d'Unimédia Inc., une entreprise propriétaire de plusieurs quotidiens de langue française, dont *Le Soleil* à Québec et *Le Droit* à Ottawa.

Louis St Laurent, premier ministre libéral de 1948 à 1957, a été président du Conseil d'administration de Rothmans pendant la majeure partie des années 60. Au début des

années 60, alors qu'il était déjà président de Rothmans, St Laurent était en même temps président de la Fondation canadienne des maladies du cœur. Il y eut également comme administrateurs : John Wettlaufer, ancien doyen de l'école de commerce de l'University of Western Ontario ; Alistair Gillespie, ancien ministre libéral ; Robert Winters, ancien ministre du Cabinet libéral de St Laurent. Après son séjour au Conseil d'administration de Rothmans, Winters est retourné à la politique pour devenir ministre du Commerce. Il s'est plus tard porté candidat à la direction du Parti libéral mais s'est fait évincer par Pierre Trudeau.

Joel Aldred, annonceur vedette de la radio et de la télévision qui a enregistré des centaines d'annonces publicitaires pour la cigarette pendant les années 60 et le début des années 70, a siégé au Conseil d'administration de Rothmans [502]. Maurice Sauvé, ancien ministre libéral et époux de Jeanne Sauvé (devenue la première gouverneure générale du Canada), siégeait au Conseil d'administration de Benson & Hedges (Canada) avant l'incorporation de cette compagnie dans le groupe RBH. Murray Koffler était membre du Conseil d'administration de Rothmans avant la vente de sa chaîne de pharmacies Shoppers Drug Mart/Pharmaprix à Imasco, dont il est devenu l'un des administrateurs.

RJR–Macdonald Inc.

RJR–Macdonald Inc. arrive au troisième rang des plus grandes compagnies du Canada avec 12 % du marché. Une publication officielle indique que la compagnie appartient à 100 % à sa compagnie mère, RJR Tobacco Consolidated IHC, Inc. des Bahamas, un refuge fiscal des Antilles [574]. Cette compagnie des Bahamas a de son côté des liens avec la société américaine RJR–Nabisco Inc. et la société R.J. Reynolds Tobacco. Comme Philip Morris, RJR–Nabisco est un immense conglomérat qui vend non seulement des cigarettes, mais aussi des produits de marques très connues comme les arachides Planters, les bonbons Life Savers, les biscuits Oreo, les craquelins Ritz et la margarine Fleischmann.

La part du lion des ventes de cigarettes de la filiale canadienne provient de la famille de marques Export « A ». RJR–Macdonald fabrique également les cigarettes de marques Vantage, Macdonald et Contessa Slims, et importe de petites quantités de cigarettes Camel, Winston, Salem et More fabriquées par la compagnie mère américaine.

La compagnie a été fondée sous le nom de Macdonald Tobacco à Montréal en 1858 par W.C. Macdonald qui, pendant de nombreuses années, a dominé l'industrie du tabac au Canada. C'était une entreprise familiale jusqu'à sa vente en 1974 à R.J. Reynolds qui l'a rebaptisée. Il y eut quelques tentatives de diversification, dont l'achat de X-Y Textile Company, mais de nos jours RJR–Macdonald ne s'occupe plus que de tabac. Dans les années 90, la compagnie a commencé à exporter des cigarettes fabriquées en sous-traitance pour la compagnie mère.

Le sénateur libéral Michael Kirby, l'un des grands stratèges et porte-parole de son parti, siège au Conseil d'administration de la compagnie depuis de nombreuses années.

Autre témoin de l'ancienne filière libérale, Jeffrey Goodman est passé du service de presse du premier ministre Pierre Trudeau au service des relations publiques de RJR–Macdonald.

Les autres compagnies

Toutes les cigarettes vendues par d'autres fabricants que les trois grands déjà cités représentent moins de 1 % du marché canadien. Ceci comprend les cigarettes importées ainsi qu'un petit volume de produits fabriqués par Bastos du Canada ltée, dont le siège social est à Louiseville au Québec. Bastos fabrique des marques maison et des produits génériques pour des chaînes d'épicerie et d'autres détaillants. Il existe aussi quelques autres très petits fabricants.

Aucun tabac sans fumée (tabac à chiquer, à priser) n'est fabriqué au Canada. Tous ces produits vendus au Canada sont importés. Des marques canadiennes et étrangères se partagent les ventes de cigares qui ont baissé considérablement au cours des années 80 et au début des années 90.

L'opulence des fabricants

Les recettes mondiales des multinationales du tabac exerçant leur activité au Canada atteignent un total de 168 milliards de dollars canadiens (123 milliards de dollars américains)[3] : Philip Morris a des recettes globales de 65 milliards de dollars américains [454] ; BAT, de 21 milliards de livres [491] ; R.J. Reynolds, de 15 milliards de dollars américains [491] ; et Rothmans, de 7 milliards de livres [510]. Ces sommes monumentales donnent une puissance économique énorme. Leur total est plus élevé que les recettes de n'importe quel niveau de gouvernement au Canada, fédéral ou provincial. Et à l'inverse de nombreux gouvernements, les compagnies de tabac ne ploient pas sous le faix de dettes et déficits écrasants. Il est très intéressant de noter que ces recettes annuelles de 168 milliards de dollars sont plus élevées que le produit intérieur de 180 des 205 états du monde [435].

Les bénéfices de l'industrie lui permettent également de verser des rémunérations impressionnantes à ses dirigeants canadiens, comme l'indiquent les rapports produits en vertu des lois sur les valeurs mobilières. En 1994, le président d'Imperial Tobacco, Donald Brown, a gagné 758 846 $ en salaire, primes et autres indemnités. Il avait également la possibilité d'acheter 10 000 actions à 36 $ n'importe quand avant le 2 mai 2004. La valeur marchande des actions étant de 36 $ quand cette option lui a été accordée, Brown peut jouir, sans aucun risque, de toute augmentation de la valeur des actions pendant une période de dix ans. Le président d'Imasco, Purdy Crawford, a fait encore mieux avec un revenu total de 2 030 576 $, plus l'octroi d'options d'achat de 24 000 actions [269]. Pour

[3] Les taux de change utilisés sont: 1 $US = 1,37 $CAN et 1£ = 2,08 $CAN.

l'exercice financier 1995, le président et chef de la direction de Rothmans, Benson & Hedges Inc., Joe Heffernan, a touché un total de 466 000 $. Il peut en outre bénéficier de régimes incitatifs à long terme [508].

L'étude du professeur Lauzon [345] sur les états financiers de l'industrie est révélatrice. Il constate qu'entre 1987 et 1993 les compagnies ont touché près de deux milliards de dollars de bénéfices ce qui, de son point de vue, rend ridicules les politiques antitabac du gouvernement. Les compagnies ont déclaré des dividendes équivalant à plus de 99 %, dont 58 % — plus d'un milliard de dollars — sont partis à l'étranger, réduisant ainsi sensiblement la valeur réelle de l'industrie du tabac pour l'économie canadienne. Ces 58 % ne comprennent pas un dividende spécial supplémentaire de 99 millions de dollars déclaré par RBH au début de 1994. Chacune de ces compagnies rapporte d'abondantes liquidités. Dans le cas de RBH, les dividendes ont même été plus élevés que les bénéfices.

Lauzon a constaté que les compagnies ne réinvestissaient que très peu de leurs bénéfices au Canada : 17 % pour l'ensemble de l'industrie, et pas plus de 5 % pour RBH. En pourcentage des ventes nettes, à peine 2,4 % des bénéfices de l'industrie ont été réinvestis au Canada.

Le rendement annuel des actions après impôt dans l'ensemble de l'industrie pour la période en question a grimpé jusqu'à un niveau très élevé de 33,3 % [345]. Le rendement avant impôt sur le capital utilisé en 1993 a été de 84 % pour Imperial Tobacco, 69 % pour RBH, 38 % pour RJR–Macdonald, et 69 % pour l'industrie dans son ensemble [77]. Ce n'est pas mal quand on pense que, pour la même année, les propriétaires d'obligations d'épargne du Canada touchaient des intérêts avant impôt de 6 %.

Pourquoi le commerce du tabac est-il si lucratif au Canada ? En s'inspirant du modèle des « cinq forces » du professeur Michael Porter de l'École de commerce de Harvard [462], on peut considérer le tabac comme une industrie à « cinq étoiles ». Premièrement, les acheteurs ont très peu de pouvoir face à l'industrie, y compris devant les augmentations des prix de gros. On compte plus de six millions de consommateurs dispersés dans tout le pays et beaucoup d'entre eux sont en état de dépendance. Les consommateurs n'ont donc pas le pouvoir nécessaire pour empêcher les hausses de prix. Les acheteurs intermédiaires, grossistes et détaillants, sont nombreux et se font normalement concurrence. Deuxièmement, les fournisseurs de l'industrie ont très peu de pouvoir de négociation car les produits qu'ils offrent (tabac, produits du papier) sont essentiellement des articles de consommation que l'on peut obtenir chez d'autres fournisseurs. Troisièmement, il existe très peu de substituts de la cigarette — la margarine peut remplacer le beurre, mais très peu de produits peuvent remplacer la cigarette. Il existe bien de la gomme à mâcher et des timbres à la nicotine, mais il s'en vend comparativement très peu.

Quatrièmement, des obstacles considérables entravent l'arrivée de nouveaux concurrents sur le marché. Normalement, des rendements énormes sur l'investissement attireraient de nouveaux concurrents, mais aucune nouvelle entreprise ne s'est lancée dans le commerce canadien du tabac depuis près de 40 ans. Dans un commerce où les marques établies font la loi, elles constituent l'entrave la plus puissante. En présence des marques

existantes et des restrictions publicitaires qui rendent beaucoup plus difficile d'imposer de nouvelles marques, il devient presque impossible de s'introduire sur le marché canadien. En outre, la fabrication et la distribution profitent d'économies d'échelle. La fabrication s'appuie sur une technologie perfectionnée, hautement automatisée et très coûteuse. La distribution exige une armée de vendeurs bien formés qui doivent couvrir tout le pays. Au lieu d'attirer de nouveaux intervenants, l'industrie a resserré ses rangs, passant de quatre compagnies principales à trois, et l'on parle d'autres mesures de rationalisation pour l'avenir. En 1989, le président de RBH, Patrick Fennell, a prédit que les trois grands fabricants du Canada finiraient par n'être plus que deux par fusion de RBH et de RJR–Macdonald [581 ; 595].

Cinquièmement, on ne se fait concurrence dans l'industrie qu'avec une certaine retenue. Imperial Tobacco domine l'oligopole. Quand elle augmente ses prix, les deux autres compagnies suivent allégrement son exemple. Il n'y a pas eu de guerre des prix depuis 1986. Les restrictions imposées à la publicité — lorsqu'elles existent — ont contribué à émousser la concurrence, même si chaque compagnie paie les détaillants pour qu'ils s'approvisionnent plutôt chez elle et étalent ses diverses marques de façon bien visible.

L'énorme rentabilité des compagnies de tabac leur apporte les liquidités dont elles ont besoin pour rémunérer au prix fort des lobbyistes, des avocats, des spécialistes des relations publiques, des agences de publicité et des scientifiques complaisants. Au dire d'un membre d'une agence de publicité travaillant pour une compagnie de tabac : « Le client est plus riche que Crésus. » Les énormes profits que le commerce du tabac fait miroiter incitent puissamment l'industrie à ne pas réduire ses ventes. Pour combattre les mesures de réglementation du tabac, l'industrie est toujours prête à payer le prix fort. Et comme on le verra au chapitre suivant, il y a belle lurette qu'on essaie de réglementer la consommation du tabac.

DEUXIÈME PARTIE

Les batailles d'antan

Un regard sur l'histoire

Toronto Saturday Night

MAKING A CLEAN SWEEP.
What we may expect the ladies of the W.C.T.U. to accomplish, now that our law-makers have foresworn the cigarette.

[Salle des fumeurs, Chambre des communes]
Le grand ménage! Les femmes de l'UCFA s'en donneront à cœur joie, maintenant que les législateurs ont banni la cigarette.

Le tabac gagne l'Europe

La consommation du tabac en Amérique remonte à des milliers d'années [614]. On sait qu'au premier siècle avant Jésus-Christ, les Mayas de l'Amérique centrale fumaient du tabac au cours de cérémonies religieuses [276]. Des siècles plus tard, l'usage du tabac s'était étendu à diverses régions de l'Amérique du Nord et de l'Amérique du Sud. Quand les Européens sont arrivés, au XV[e] siècle, les Autochtones cultivaient le tabac dans de nombreuses régions de l'Amérique, y compris le long du lac Érié et de la baie Georgienne qui constituent maintenant le sud de l'Ontario. Les Autochtones de cette région — y compris les Petuns, la nation du tabac — vendaient leur tabac à d'autres Autochtones en échange de fourrures et d'autres objets [585].

Quand Christophe Colomb est arrivé dans l'hémisphère occidental, en 1492, des membres de son équipage ont vu les Autochtones fumer et sont devenus les premiers Européens à découvrir le tabac. À son retour en Espagne, l'un des membres d'équipage de

Colomb, Rodrigo de Jerez, a été surpris en train de fumer et jeté en prison par l'Inquisition. Des villageois avaient vu de la fumée lui sortir du nez et ont cru qu'il était possédé du démon.

Lors de son deuxième voyage en Amérique du Nord en 1535, Jacques Cartier s'est vu offrir du tabac par les Amérindiens qu'il a rencontrés en débarquant sur l'île de Montréal. Dans son journal, il écrivit :

> À Hochelaga, en amont de la rivière qui parcourt le Canada, pousse une certaine herbe entreposée au cours de la saison d'été par les indigènes qui lui attachent une grande valeur. Seuls les hommes ont le droit de l'utiliser. Après l'avoir fait sécher au soleil, ils la transportent autour de leur cou, enveloppée dans une sorte de sac en peau d'animal, ainsi qu'un instrument creux en bois ou en pierre. Quand ils en ont le goût, ils pulvérisent cette herbe, l'introduisent dans une des extrémités de l'instrument creux, l'allument avec un brandon et aspirent par l'autre extrémité jusqu'à ce que leur corps soit empli de fumée et que cette fumée leur sorte de la bouche et des narines comme de cheminées. Ils prétendent que cette herbe les garde au chaud et en santé et ils ne voyagent jamais sans elle [276, p. 8–9].

« Nous avons essayé de les imiter, ajouta Cartier, mais la fumée nous brûlait la bouche comme si c'était du poivre [74, p. 90]. » En plus des cérémonies et des fins religieuses et médicinales pour lesquelles les Autochtones utilisaient la fumée du tabac, ils fumaient le calumet de la paix quand ils avaient réglé un conflit avec des ennemis.

En 1560, l'ambassadeur de France au Portugal, Jean Nicot, expédia des graines de tabac à la reine mère en France car il s'imaginait que le tabac guérirait de nombreuses maladies. C'est en son honneur que la plante a reçu le nom botanique de *nicotiana* et, des siècles plus tard, le mot nicotine perpétue sa mémoire. Vers la fin du XVI[e] siècle, Sir Walter Raleigh vantait activement les vertus du tabac en Angleterre. Avec le temps, on se mit à fumer du tabac dans toute l'Europe.

Face à la popularité croissante du tabac, certains pays ont entrepris d'en restreindre l'usage :

> En 1606, Philip III d'Espagne a publié un décret limitant la culture du tabac. En 1610, le Japon a émis des ordonnances contre les fumeurs et contre les planteurs. En Russie, le patriarche a même décrété que fumer et priser le tabac était un péché mortel ! Le tsar, en 1634, a émis un ukase contre l'utilisation du tabac, décrétant que les auteurs d'une première infraction — fumeurs ou vendeurs — auraient le nez coupé. De nombreux récidivistes ont été condamnés à mort. À Berne, l'usage du tabac était considéré comme un péché aussi grave que l'adultère et sanctionné en conséquence. Le pape a ordonné l'excommunication des personnes qui fumaient ou prisaient dans une église catholique romaine car la fumée des cigares et des pipes oblitérait le parfum de l'encens et faisait tousser certains moines pendant les cantiques. [...]
>
> Murad IV, de Turquie, aurait poussé très loin sa croisade contre le tabagisme. On raconte qu'il se promenait incognito dans les rues de l'Istanbul du XVII[e] siècle et incitait des marchands à lui vendre du tabac. S'ils lui en vendaient — ce qui enfreignait sa politique officielle — il les décapitait sur-le-champ, abandonnant le corps dans la rue à titre d'avertissement macabre pour d'éventuels contrevenants [635, p. 33].

En 1604, le roi d'Angleterre Jacques 1er a rédigé un texte anonyme intitulé *A Counterblaste to Tobacco* dans lequel il condamnait minutieusement et de façon imagée le nouveau produit. En conclusion, il décrivait la consommation du tabac comme « une habitude inesthétique, odieuse pour l'odorat, nocive pour le cerveau, dangereuse pour les poumons et, avec sa fumée noire puante, ressemblant vraiment à l'horrible fumée du Styx jaillissant d'un cratère sans fond [304, p. 36] ».

En 1670, le Conseil souverain de la Nouvelle-France a imposé des droits sur le tabac et les boissons alcoolisées. De 1676 à 1759, il était interdit de fumer dans la rue ou d'avoir du tabac sur soi [416]. La vente du tabac au détail ayant aussi été interdite pendant un certain temps, les colons français se sont mis à cultiver, pour leur consommation personnelle, du tabac qu'ils fumaient habituellement dans une pipe. L'implantation actuelle au Québec de l'industrie canadienne du tabac s'explique par ses débuts dans cette région et par le fait que pendant longtemps une partie importante de la population du pays était regroupée autour de Montréal.

C'est en 1739 qu'eut lieu la première expédition de tabac canadien vers la France [416], mais ces exportations furent minimes par rapport à celles de certaines colonies britanniques en Amérique. Dès le début du XVIIe siècle, le tabac fut une importante culture de rapport pour la colonie de Jamestown en Virginie et a contribué à sa survie.

Si la popularité du tabac s'est répandue, c'est en partie parce que beaucoup de gens croyaient qu'il avait des vertus médicinales, mais il arrivait que des rapports isolés signalent les méfaits du tabac. En 1761, le médecin anglais John Hill a rédigé ce qui était sans doute le premier rapport clinique sur le tabac comme cause de cancer ; il était intitulé *Cautions Against the Immoderate Use of Snuff* [635].

La popularité de la cigarette en Europe de l'Ouest remonte à la guerre de Crimée (1854–1856). Des officiers anglais et français en ont rapporté des cigarettes roulées à la main qu'ils avaient obtenues des Turcs. La consommation de produits du tabac en général, et pas seulement des cigarettes, a alors gagné en popularité, malgré la réprobation personnelle de la Reine Victoria. En 1906, on a pu lire l'article suivant :

> Avant la guerre de Crimée, aucun homme bien élevé n'aurait voulu être vu en plein jour le cigare à la bouche dans un quartier chic de Londres. De nos jours, un Havane parfumé, sans être un symbole d'aristocratie, est néanmoins considéré comme une preuve d'opulence [83].

L'essor de l'industrie moderne

L'invention de la machine à rouler les cigarettes par l'Américain James Bonsack, brevetée en 1881, a donné un énorme essor à la consommation du tabac. Cette machine, devenue opérationnelle en 1884, a remplacé la confection des cigarettes à la main et réduit ainsi de façon spectaculaire les coûts de production. La machine pouvait fabriquer 120 000 cigarettes par jour, soit la production de 48 ouvriers [589]. Puis, à l'orée de notre siècle, est apparue l'allumette de poche sécuritaire. On pouvait dès lors fumer une cigarette facilement à n'importe quelle heure de la journée ; il n'était plus nécessaire d'être à proximité d'un foyer

ou d'une lampe à huile ou à gaz. La nouvelle allumette éliminait le risque des allumettes dangereuses fabriquées antérieurement [635]. Avant l'avènement des cigarettes, y compris des cigarettes roulées à la main, la consommation du tabac se faisait essentiellement sous forme de cigares, de tabac à pipe, de tabac à priser et de tabac à chiquer.

L'avènement d'un mouvement antitabac

La popularité croissante de la cigarette aux États-Unis a suscité l'avènement d'un fort mouvement contre elle. On s'en prenait à la cigarette parce qu'on pensait qu'elle avait des effets nocifs que les autres produits du tabac n'avaient pas. Dès 1890, 26 États et territoires avaient interdit la vente de cigarettes aux mineurs (l'âge minimum étant fixé entre 14 et 24 ans). De nombreux États sont même rapidement allés plus loin. À l'instar de l'État de Washington en 1893, au moins 13 autres États ont interdit la vente, la fabrication, la possession, la publicité ou la consommation des cigarettes. Quelque 21 autres États et territoires ont songé à les interdire [589]. La campagne a reçu l'appui de certains hommes d'affaires influents qui croyaient que les cigarettes engendraient la criminalité et drainaient l'énergie des ouvriers. Henry Ford s'est prononcé contre la cigarette dans un pamphlet intitulé *The Case Against the Little White Slaver* [200]. Thomas Edison fut un autre des hommes d'affaires influents hostiles à la cigarette. Au Canada, Timothy Eaton n'a jamais autorisé la vente de tabac dans ses magasins.

En 1878, le révérend ontarien Albert Sims a publié *The Sin of Tobacco Smoking and Chewing Together With an Effective Cure for These Habits* [549]. L'ouvrage fut réédité en 1894 sous un nouveau titre : *The Common Use of Tobacco Condemned by Physicians, Experience, Common Sense and the Bible* [550]. Cet ouvrage de 173 pages traitait des conséquences physiques et spirituelles de l'usage du tabac et décrivait les progrès du mouvement antitabac. Il contenait également des graphiques exposant les montants d'argent qui seraient gaspillés en fumée chaque année, plus les intérêts composés ainsi perdus au cours des années.

En 1889, l'Association antitabac de Saint-Jean, au Nouveau-Brunswick, a publié les *Prize Essays on Tobacco* [15]. Dans l'une de ces études, R.A.H. Morrow déclarait que le carbone dans la fumée du tabac provoquait « des maux de gorge qui se transforment parfois en cancer [407, p. 30] ». Morrow donnait son approbation à ceux qui affirmaient que les médecins manquaient à leur devoir d'avertir les gens de la nature funeste du tabac [407, p. 32]. M^lle^ Laura Bigney, de Lunenberg en Nouvelle-Écosse, signalait qu'un grand homme avait déjà observé que le tabac « éloignait des milliers de jeunes hommes et de garçons de la Terre promise au lieu de les y conduire [59, p. 58] ». Favorable à une prohibition totale, elle citait des cas de folie provoqués par le tabagisme, des témoignages de médecins sur les effets nocifs du tabac, et des cas où le tabagisme des hommes nuisait à la santé des femmes et des enfants (c'est-à-dire la fumée de tabac ambiante). Le révérend Robert Wilson citait sept raisons pour ne pas fumer : cela coûte cher ; c'est sale et dégoûtant ; c'est mauvais pour la santé ; cela endommage les facultés mentales ; cette habitude porte à l'immoralité ; c'est

illogique — puisqu'il s'était prononcé contre le tabac ; cela va à l'encontre de ses convictions religieuses [640].

Contrairement à ce que ces publications semblent indiquer, la cigarette a pris plus de temps à se répandre au Canada, donc plus de temps à provoquer des réactions contre elle. En 1895, le nombre de cigarettes vendues n'était que de 66 millions [276] — soit une moyenne de seulement 13 cigarettes par personne par an. Il existait néanmoins un groupe de pression antitabac persistant et bien organisé, l'Union chrétienne des femmes abstinentes (UCFA), organisme qui menait aussi une campagne active en faveur de la prohibition de l'alcool. D'autres organisations et d'autres personnes réclamaient également la réglementation des cigarettes, mais nul n'avait l'ampleur ni l'efficacité de l'UCFA.

Dans plusieurs provinces et territoires, on a adopté assez tôt des lois interdisant la vente de tabac aux mineurs. La Colombie-Britannique a adopté une loi en ce sens en 1891 (15 ans), l'Ontario en 1892 (18 ans), la Nouvelle-Écosse en 1892 (16 ans), le Nouveau-Brunswick en 1893 (18 ans), et les Territoires du Nord-Ouest en 1896 (16 ans). Des parties des Territoires du Nord-Ouest sont devenues les provinces de l'Alberta et de la Saskatchewan en 1905 et elles ont reconduit les mêmes lois. Selon plusieurs de ces lois, les mineurs qui fumaient ou achetaient du tabac commettaient une infraction sanctionnée par une amende (un maximum de 2 $, par exemple) ou même par l'emprisonnement. Le vendeur qui fournissait le tabac s'exposait lui aussi à une amende ou à la prison, avec ou sans travail forcé, selon l'usage de l'époque. Mais ces lois sont restées lettre morte et n'ont pas freiné la prolifération des cigarettes. Avec la popularité croissante de la cigarette, de plus en plus d'épiciers et de pharmaciens sont venus se joindre aux marchands traditionnels pour vendre les produits du tabac.

Certaines municipalités ontariennes ont essayé de freiner la vente des cigarettes en imposant des droits astronomiques sur les permis de vente. Mais ce mouvement a subi un lourd revers en 1906 quand un tribunal a annulé un droit de 200 $ pour les permis de vente de cigarettes dans la ville de Peterborough, arguant que c'était une mesure de prohibition et non pas simplement de réglementation [586].

La menace de prohibition de l'alcool inquiétait les compagnies de tabac au Canada. On se disait que si la vente de l'alcool était interdite, les hommes ne pourraient plus se retrouver dans un bar et goûter simultanément le plaisir d'un verre et celui d'un cigare. On craignait une baisse des ventes de cigares. On se disait aussi que l'interdiction de l'alcool serait un argument de plus en faveur de l'interdiction de la cigarette. Les compagnies de tabac ont fourni de l'argent aux fonds de campagne des distilleries pour les aider à freiner le mouvement prohibitionniste. Cependant, quand quelques provinces ont interdit l'alcool, les fabricants de tabac ont constaté que leurs craintes étaient sans fondement. Les vente de tabac ont à peine été perturbées.

Malgré ces inquiétudes, l'industrie du tabac connut un essor massif à l'orée du siècle. En 1902, on pouvait lire dans le *Canadian Cigar and Tobacco Journal* : « Notre industrie n'a jamais été aussi prospère ni les occasions aussi bonnes pour le développement dynamique d'un commerce individuel [81, p. 477]. » Pourtant, l'industrie était encore loin de la prospérité bien plus phénoménale qui l'attendait.

Ce journal, source de renseignements très détaillés sur les débuts de l'industrie du tabac au Canada, publiait volontiers des témoignages de personnes qui réfutaient les prétendus effets nocifs du tabac sur la santé ou qui en ventaient certains bienfaits. Ces renseignements étaient diffusés pour faciliter la résistance aux adversaires du tabac. Il y eut même, en 1899, un article qui prétendait que fumer « prévenait les maladies pulmonaires [80] ».

La domination de l'American Tobacco Company

Au début du siècle, l'American Tobacco Company of Canada dominait le marché de la cigarette au Canada tout comme sa compagnie mère, l'American Tobacco Company, le faisait aux États-Unis. Au Canada, l'entreprise était assurée de 80 % des ventes de cigarettes [127, p. 7]. Cette domination reposait sur un système de contrat qui interdisait aux grossistes ou aux détaillants d'offrir des marques de tout autre fabricant de cigarettes. Les fabricants fixaient en outre les prix auxquels leurs produits pouvaient être revendus. Les protestations des autres compagnies canadiennes moins importantes et des cultivateurs ont amené la nomination d'une commission royale d'enquête. Dans son rapport soumis en 1903, elle constatait que même si le système des contrats n'était pas illégal, il avait une telle ampleur qu'il portait préjudice aux autres fabricants de tabac [127].

Le monopole en vigueur d'American Tobacco Company et ses mesures anticoncurrentielles ont retenu l'attention du Parlement. On voulait mettre fin à ce puissant monopole du tabac au Canada. Le Parlement a fini par adopter une loi interdisant le système de contrats exclusifs du genre de celui qu'utilisait l'American Tobacco Company.

Le Parlement examine les problèmes posés par le tabac

La campagne menée par l'UCFA — avec l'appui d'un grand nombre d'organisations religieuses et de certains médecins — a suscité de vifs débats au Parlement. On s'en prenait aux effets pervers de la cigarette sur la moralité et la santé. On ne comprenait pas encore très bien, et même parfois pas du tout, les méfaits du tabac sur la santé, mais les experts médicaux avaient déjà suffisamment de preuves pour préconiser la réglementation du produit.

En 1903, la Chambre des communes a approuvé par un vote libre de 103 voix contre 48 une résolution remarquable préconisant l'interdiction pure et simple des cigarettes. Le député montréalais Robert Bickerdike avait proposé la résolution suivante :

> Qu'un bon gouvernement a pour objet de travailler au bien général du peuple en encourageant et en protégeant avec sollicitude tout ce qui tend au bien public et en réprimant systématiquement tout ce qui est de nature à nuire.
>
> Qu'il a été démontré victorieusement que l'usage de la cigarette agit d'une manière des plus pernicieuses sur le physique et sur le moral des adolescents, qu'il

> détruit la santé, arrête le développement physique, affaiblit l'intelligence, et que pour ces motifs il est un mal social et national.
>
> La loi qui permet et qui restreint la vente des cigarettes a été impuissante à mettre un frein à ce mal qui continuera à produire ses pernicieux effets tant que la vente publique des cigarettes sera permise.
>
> Que, pour les motifs qui précèdent, cette Chambre est d'avis que la manière la plus radicale et la plus efficace de remédier à ce mal serait de voter et de mettre en vigueur une loi prohibant l'importation, la fabrication et la vente des cigarettes [56].

Le premier ministre Sir Wilfrid Laurier a voté contre la résolution, malgré sa sympathie pour une mesure qui aurait interdit la vente de tabac aux mineurs. Laurier jugeait que la cigarette était nuisible aux jeunes garçons mais non aux adultes [343].

Dans les trois semaines qui ont suivi l'expression de cet avis par la Chambre des communes, le député Bickerdike a présenté un projet de loi interdisant les cigarettes. Il a toutefois dû le retirer : il avait été déclaré irrecevable en raison d'un détail technique.

Peu après, toujours en 1903, le ministre de la Justice Charles Fitzpatrick a déposé un projet de loi modifiant le *Code criminel* afin d'ajouter une disposition interdisant la vente de tabac aux personnes de moins de 18 ans. Cependant, le résultat fut de mécontenter tout le monde. Du côté des fabricants de tabac, on trouvait que le projet allait trop loin et frapperait les commerçants honnêtes d'une « injustice criante » en créant « une armée de dénonciateurs qui, en induisant les enfants en tentation, chercheront à causer des ennuis à ceux qui, autrement, ne seraient pas molestés dans la conduite de leurs affaires [199] ». On s'opposait aussi au fait qu'aucune peine n'était imposée aux jeunes acheteurs et que la responsabilité légale ne pesait que sur le vendeur. L'industrie du tabac avait chargé une délégation de rencontrer le ministre, ainsi que de nombreux autres députés, pour exprimer son opposition. De l'autre côté, l'Union chrétienne des femmes abstinentes estimait que la mesure était insuffisante puisqu'elle n'interdisait pas totalement la vente des cigarettes. Des femmes de tous les coins du Canada ont exprimé leur opposition par lettres et télégrammes. La disposition portant sur le tabac a été biffée du projet de loi lors de son étude en comité.

En 1904, la Chambre des communes a de nouveau approuvé une résolution favorable à la prohibition des cigarettes [153–155], mais on a eu l'impression, chez les fabricants de tabac, que de nombreux députés n'avaient pas pris le vote au sérieux et n'avaient voté en faveur de la résolution que pour calmer les femmes. Le lendemain, William Maclaren, député de Huntingdon au Québec, a déposé le projet de loi 128 pour transformer la résolution en texte de loi. Le projet de loi a été adopté en deuxième lecture par un vote de 52 contre 28 et soumis au comité plénier. Les articles du projet de loi ont été adoptés de justesse lors de l'examen article par article. Bien que le rapport du comité ait été remis à la Chambre, le projet de loi n'a pas eu le temps de recevoir l'approbation finale avant la fin de la session parlementaire [156–158].

Si ce texte était devenu loi avant que la consommation de la cigarette s'étende à toute la population, l'industrie canadienne du tabac aurait peut-être connu un destin différent, ou pris tout au moins plus de temps à se développer. Cependant, les pressions du public

auraient certainement fini par faire abroger la loi alors que la consommation des cigarettes augmentait en Grande-Bretagne, aux États-Unis et dans d'autres pays. Tous les États américains qui ont interdit les cigarettes ont fini par abroger cette mesure, le dernier à l'avoir fait étant le Kansas en 1927 [140].

En 1907 et en 1908, la Chambre des communes a de nouveau discuté (sans passer au vote) des résolutions favorables à la prohibition des cigarettes. Ces résolutions ont été présentées par Richard Blain, député de Peel, qui voulait absolument que le Parlement intervienne dans la question du tabac [159-161].

Enfin, en 1908, le ministre de la Justice Allen Aylesworth a déposé le projet de loi 173 sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents. Ce texte, adopté sans voix dissidentes, interdisait la vente de tabac aux personnes de moins de 16 ans. La Chambre des communes avait accepté que l'âge minimum soit de 18 ans, mais les amendements apportés par le Sénat l'ont ramené à 16 ans. Les amendes maximales étaient fixées à 10 $ pour la première infraction, 25 $ pour la seconde et 100 $ pour la troisième et les suivantes. La loi interdisait également aux personnes de moins de 16 ans de fumer ou de chiquer en public, d'acheter ou d'avoir en leur possession des cigarettes ou du papier à cigarette. Le mineur s'exposait à une réprimande pour la première infraction, à une amende d'au plus 1 $ pour la seconde et à une amende d'au plus 4 $ pour la troisième. Un juge avait le pouvoir d'ordonner l'enlèvement d'une distributrice automatique — celles-ci existaient déjà à l'époque — si des personnes de moins de 16 ans s'en servaient. La loi resta en vigueur sans modification jusqu'à son remplacement, 86 ans plus tard, en 1994. La *Loi sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents* fut un compromis. Elle réglementait le tabac mais n'allait pas jusqu'à l'interdiction totale des cigarettes.

Une bonne partie des arguments avancés à cette époque-là devait se retrouver dans les débats ultérieurs. Les partisans de la loi citaient les méfaits du tabac sur la santé et ses autres inconvénients. Bickerdike, qui avait présenté la première résolution, avait recueilli près de 100 « témoignages des médecins les plus éminents du pays, depuis l'Atlantique jusqu'au Pacifique, et tous déclarent que l'usage de la cigarette, chez les jeunes garçons du moins, est très pernicieux [57] ». Le Dr Christie, un ancien député alors décédé, a été cité par un autre député, Robert Holmes : « Je crois que c'est l'opinion presque unanime de tous les médecins que l'usage de la cigarette est excessivement pernicieux chez les jeunes, et cet abus devrait être dénoncé sans miséricorde par tous ceux qui s'intéressent au sort de l'humanité [252]. » On citait d'autres avis de médecins :

> Le Dr W.O. Lambly, de Cookshire du Québec. — L'effet de l'usage de la cigarette sur les jeunes gens et sur l'organisme peu développé est certainement très nuisible ; non seulement il affecte les membranes muqueuses du nez, de la gorge et des poumons, mais il a un effet des plus nuisibles sur les centres nerveux.
>
> Le Dr James Stuart, de Prescott en Ontario. — Il n'y a pas deux manières d'envisager cette question. L'usage de la cigarette est une habitude pernicieuse, nuisible au corps, à l'intelligence et à l'âme. [...]

> Le Dr William Hingston, médecin de Montréal, prié de donner son avis, dit : « Pour la jeunesse, en général, cette habitude est certainement nuisible, parfois désastreuse, toujours inutile. » Prié de dire en quoi cette habitude est nuisible et sur quels organes elle influe : « Elle amène des troubles de la digestion, la dépression des fonctions nerveuses et de l'appareil de la circulation [395]. »

Au cours du débat, on a parlé de « clous de cercueil » et affirmé que les cigarettes conduisaient à la consommation de stupéfiants. On commençait à parler de « dépendance », directement ou indirectement. Un député a affirmé : « Les enfants qui contractent cette habitude ne peuvent plus s'en corriger plus tard [563]. » En 1907, on pouvait lire dans une lettre du surintendant de la Mission Old Brewery de Montréal : « Des personnes qui ont vaincu la passion de l'alcool me disent qu'elles sont incapables de réagir contre la tentation de la cigarette. [...] Beaucoup m'ont exposé l'état de servitude auquel elles étaient réduites depuis le jour où elles avaient commencé à fumer la désastreuse cigarette [61]. »

La grande majorité des députés reconnaissaient que la fumée était nocive pour les jeunes, mais cette opinion n'était pas unanime. Un député a déclaré : « Il n'a pas été prouvé que le tabac ait de mauvais effets. L'usage du tabac n'est pas plus condamnable que celui de centaines ou de milliers d'autres substances de consommation courante dans le pays [212]. » Un député qui fumait depuis l'âge de dix ans estimait que c'était bon pour sa santé [346]. Un autre député, répondant aux dames qui préconisaient l'interdiction de la cigarette, a même affirmé que la mauvaise cuisine provoquait plus d'indigestions que la cigarette [442].

On citait les nombreuses entreprises américaines qui refusaient d'engager les jeunes fumeurs comme preuve supplémentaire que le public reconnaissait les méfaits de la cigarette. On citait également les opinions d'éducateurs parlant des effets négatifs du tabac sur les résultats scolaires et sur l'augmentation de la délinquance juvénile. On parlait aussi de la probabilité croissante de rejet chez les recrues des forces armées [153].

Les inquiétudes du Parlement étaient en grande partie attribuables à la hausse rapide de la consommation de cigarettes. La consommation totale était passée de 89 millions en 1898 à 184 millions en 1903, puis à 277 millions en 1906 [60]. En huit ans, les ventes avaient triplé (bien que ne représentant encore que 45 cigarettes par personne et par an). Pour Laurier, les cigarettes étaient d'autant plus odieuses qu'elles ne coûtaient pas cher : un garçon qui trouvait cinq cents les dépensait pour un paquet de cigarettes plutôt que pour des bonbons. Il a dit un jour : « S'il m'est permis de donner cours ici à mes propres sentiments, j'avouerai que c'est toujours un spectacle pénible pour moi de rencontrer dans la rue un jeune garçon, de 10 ou 12 ans, la cigarette à la bouche [344]. » Plusieurs députés trouvaient navrant qu'il y ait même des filles qui fument.

L'opposition au Parlement s'élevait bien plus contre l'interdiction totale des cigarettes que contre l'interdiction de leur vente aux mineurs. Certains estimaient que l'interdiction absolue des cigarettes serait vaine, qu'elle « ne donnerait absolument aucun résultat car il est impossible d'empêcher des adultes de fumer [183] ». Un député a évoqué les « industries florissantes qui s'occupent de cette fabrication et qui, par là même, font un commerce légitime [164] ». Il jugeait inadmissible que leurs investissements soient anéantis sans

compensation. Il rejetait aussi l'interdiction totale des cigarettes comme une entrave inacceptable à la liberté et se demandait ce qui viendrait après : « On pourrait tout aussi bien prescrire la ration que chacun devra prendre à son repas du soir, sous prétexte qu'il y a des gens qui mangent trop et qui altèrent ainsi leur santé[164]. » D'autres députés estimaient que l'éducation au foyer et dans les écoles était préférable à l'intervention du législateur.

Certains croyaient que l'interdiction de la cigarette n'empêcherait pas d'acheter du papier et d'en rouler. Pour d'autres, il fallait interdire non seulement la cigarette mais bien le tabac sous toutes ses formes.

La question demeurait d'actualité au Parlement grâce à la persévérance de l'Union chrétienne des femmes abstinentes. Ses membres écrivaient des lettres, expédiaient des télégrammes, préparaient des publications, recueillaient des avis médicaux, rencontraient les députés, organisaient des pétitions : elles ont même eu une rencontre avec le premier ministre. L'adoption de la *Loi sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents* n'a pas empêché l'UCFA de continuer à réclamer l'interdiction totale des cigarettes.

Le Comité spécial chargé de s'enquérir des maux résultant de l'usage des cigarettes

En 1914, la Chambre des communes a institué un Comité spécial chargé de s'enquérir des maux résultant de l'usage des cigarettes. On lui demandait de déterminer s'il fallait interdire la cigarette ou s'il fallait adopter d'autres mesures « dans le but de remédier aux maux provenant de l'usage des cigarettes, ou de les prévenir ». Des audiences publiques ont permis d'entendre des juges, des agents de probation et des représentants d'asiles d'aliénés et d'organisations de protection des enfants.

Un témoin, L.J. Lemieux, administrateur de la cour des jeunes délinquants de Montréal, a proposé une liste de mesures très en avance sur leur temps : inscrire les niveaux de nicotine sur les paquets de cigarettes ; interdire la vente du tabac ailleurs que chez les marchands de tabac ; appliquer les lois interdisant la vente du tabac à des mineurs en imposant des amendes plus sévères et en annulant le permis des magasins qui leur en vendent ; porter l'âge minimum à 18 ans dans tout le pays ; établir à Ottawa un bureau central, avec des succursales dans plusieurs villes, chargé de recueillir des données et de distribuer de la documentation sur les méfaits du tabagisme ; mettre fin aux incitatifs, comme la remise d'un parapluie gratuit en échange d'un nombre donné de paquets vides[347] ;

Un autre témoin, J.J. Kelso, surintendant des enfants négligés et des enfants en tutelle de l'Ontario, avait son propre ensemble de politiques à proposer :

- Porter à 18 ans l'âge minimum à l'échelle nationale et avoir recours à des agents spéciaux pour appliquer la loi plutôt qu'aux agents de police ordinaires.
- Augmenter les taxes sur le tabac afin de contrer l'usage du tabac et d'accroître les recettes publiques.

- Restreindre la publicité car, « à Toronto, à Montréal et dans toutes nos grandes villes, ce sont les commerçants de cigarettes qui érigent les enseignes les plus dispendieuses et les plus en vue [319, p. 53] ».
- Interdire les échantillons gratuits ainsi que les images ou les coupons de tirage dans les paquets de cigarettes.
- Imposer des droits de licence élevés et interdire la vente de tabac dans tous les magasins de détail autres que les tabagies.
- Restreindre l'image de la femme qui fume dans les films et les pièces de théâtre, car cela « a un effet mauvais sur les enfants, parce que cela les porte à croire que c'est une bonne habitude [319, p. 52] ».
- Interdire aux femmes de fumer dans des lieux publics.

Kelso déplorait également le fait que des détaillants vendent des cigarettes à l'unité pour les garçons qui ne peuvent se permettre d'acheter un paquet complet [319].

La plupart des autres témoins ont insisté sur les conséquences du tabagisme, y compris la délinquance juvénile, et sur la non-application des lois interdisant la vente de tabac aux mineurs. On a déclaré que les jeunes contrevenants étaient presque toujours des « mordus de la cigarette ». De nombreux témoignages ont évoqué le tabagisme comme cause possible d'aliénation mentale.

Le Comité voulait entendre l'avis de fabricants de cigarettes et celui de l'UCFA, mais n'en a pas eu le temps. Considérant que la session parlementaire était sur le point de se terminer et que « la plus grande partie de la preuve avancée jusqu'à présent repose plus ou moins sur des données théoriques », il n'a formulé aucune recommandation [162].

La popularité de la cigarette poursuit sa montée

Le déclenchement de la Première Guerre mondiale vers la fin de 1914 a porté un coup dévastateur à la campagne de l'UCFA. On faisait preuve de patriotisme en envoyant du tabac aux soldats. Voici ce qu'écrivait, en 1915, le *Canadian Cigar and Tobacco Journal* :

> La crise nationale actuelle est une véritable manne pour la plante. Il y eut, bien entendu, un recul général de l'industrie. Il fallait s'y attendre par suite de la raréfaction de l'argent et de la crainte d'un avenir difficile. Mais la guerre a démontré hors de tout doute la valeur du tabac pour l'espèce humaine. Le plus grand stimulant à la production de cigarettes est certainement la grande demande qu'en font les soldats et la façon dont la population y répond au pays [84].

Après la guerre, l'UCFA a repris pendant quelques années sa campagne pour l'élimination des cigarettes mais en vain. De nombreux soldats, rentrés en héros, étaient des fumeurs qui donnaient à la cigarette ses lettres de noblesse. La popularité de la cigarette a poursuivi son ascension, y compris, lentement, chez les femmes. En 1921, c'était peut-être un signe des temps, la société de chemin de fer Canadien Pacifique a annoncé qu'elle

ajouterait des wagons-lits avec fumoirs pour les voyageuses [85]. Le nombre total de cigarettes fumées par an au Canada était passé de 87 millions en 1896 à 2,4 milliards au cours des années 20, soit 28 fois plus [116].

Les premières techniques de marketing

À ses débuts, la publicité sur la cigarette était bien plus habile que beaucoup ne l'imaginent. L'American Tobacco Company, par sa publicité envahissante, a contribué à la montée rapide de la consommation de cigarettes. La publicité se faisait habituellement dans les journaux ou chez les détaillants, surtout sous forme d'étalages savants constitués de paquets vides. On peignait des images sur les granges visibles depuis les lignes de chemin de fer, on collait de grandes affiches sur les palissades, on plantait des panneaux et on affichait sur les tramways. On associait aussi une marque à des événements spéciaux. Par exemple, la cigarette Pall Mall, destinée à l'élite, était en vedette sur les programmes de concerts et de gala. On commanditait aussi des tours de force, comme pour la marque de tabac Red Cross — oui, Red Cross (Croix-Rouge) — en 1903. Un cascadeur déguisé en paquet de Red Cross a traversé les chutes Montmorency de Québec sur une corde raide ; 30 000 personnes auraient vu cet événement en direct. Le paquet reproduisait le symbole international de la Croix-Rouge, c'est-à-dire une croix rouge sur fond blanc. Il s'agissait de l'une des marques les plus annoncées au Canada. On a même organisé des défilés dans les rues, des ascensions en ballon et des sauts en parachute.

On plaçait des cartons dans les paquets de nombreuses marques pour fidéliser la clientèle. Des collections représentaient des politiciens, des soldats britanniques, des animaux et toutes sortes d'autres images. Ces cartes de collection remontent au XIX^{e} siècle, dès l'apparition des cigarettes. On a commencé par utiliser des cartons rigides pour protéger les cigarettes dans leur enveloppe de papier. Mais un jour, quelqu'un a eu l'idée de s'en servir aussi comme instrument de promotion.

Un grand nombre des premiers thèmes publicitaires et des premières images véhiculées par les marques évoquaient les rapports étroits entre le Canada et l'empire britannique. Parmi les premières marques, il y avait Hyde Park, Empire et High Admiral. Une marque importante à l'orée du siècle s'appelait Athlete. Sur les 50 marques vendues par Imperial Tobacco entre 1908 et 1919, il n'en reste que trois de nos jours : Player's, Sweet Caporal et Pall Mall, les deux dernières n'étant plus que marginales. Pendant des années, on a pu lire sur les slogans publicitaires de la marque Sweet Caporal, à côté de l'image de Miss Sweet Caporal, une citation pêchée dans la revue médicale britannique *The Lancet* : « La forme la plus pure sous laquelle le tabac peut être fumé. » On donnait souvent aux cigares le nom de personnes célèbres comme Byron (poète), Lord Roberts (maréchal fameux de la guerre des Boers), et Baden-Powell (héros de la guerre des Boers et, plus tard, fondateur du mouvement scout). On vendait des cigares Laurier à l'époque où Sir Wilfrid Laurier était premier ministre.

Un survol de certaines des marques d'Imperial Tobacco montre que la publicité a vite cherché à projeter certaines images. La marque Player's évoquait souvent des bases navales célèbres comme Malte et Gibraltar, surtout lors du déclenchement de la Deuxième Guerre mondiale. La marque Turret visait « la classe ouvrière [285, p. 4] ». Pour stimuler les ventes, elle offrait en 1932 des prix en argent à ceux qui devinaient le nombre de buts marqués par les équipes de la Ligue nationale de hockey (le prix était doublé lorsque la réponse était jointe à la couverture d'un paquet de Turret). Un autre concours offrait une voiture Chevrolet de l'année par semaine.

Sweet Caporal a inauguré la commandite des premières émissions radiophoniques de football au Canada, dont celle de la Coupe Grey au cours des années 30. Ces mêmes années ont amené des améliorations du produit comme l'enveloppe de cellophane et la tirette facilitant l'ouverture. Les cigarettes au menthol de Macdonald ont été lancées en 1934 et Imperial Tobacco a lancé dès l'année suivante ses Cameo mentholées. Pendant les années 30, Imperial Tobacco a continué à dominer le marché avec une part de 91 % en 1930 réduite à 83 % en 1939 [285].

Les cigarettes et les autres produits du tabac étaient des cadeaux de Noël populaires. Les fabricants offraient parfois leurs produits réguliers dans des emballages décorés pour l'occasion et les détaillants recevaient des présentoirs illustrant les mêmes thèmes. La fête des Pères était une autre grande occasion de promotion, à tel point que l'on organisait intentionnellement au mois de juin de chaque année la « Semaine internationale de la pipe ».

L'usage croissant de la cigarette, que certaines personnes fumaient depuis plusieurs décennies, a entraîné une augmentation du nombre de fumeurs souffrant de maux de gorge ou d'essoufflement. Il semble que la publicité en ait tenu compte. En 1929, les cigarettes Buckingham commanditaient l'orchestre radiophonique Buckingham Boosters. Voici le genre de publicité qu'elles faisaient alors :

> Tous les membres de l'orchestre Buckingham Booster fument des Buckingham, d'affirmer leur chef Geoff Waddinton. Ils fument des Buckingham parce qu'ils préfèrent leur douceur pour la gorge. Le " baryton Buckingham " et " Marguerite ", dont les voix merveilleuses charment les auditeurs de l'heure Buckingham, affirment que les chanteurs qui veulent ménager leur gorge ne doivent fumer que des Buckingham " douces pour la gorge [452] ".

Le slogan « douces pour la gorge » était encore utilisé au cours des années 40. En 1951, une annonce pour Craven « A » proclamait qu'elle n'irritait pas la gorge [492].

Les interdictions de fumer

La hausse des ventes de cigarettes a entraîné l'augmentation du nombre de lieux où il était permis de fumer. En 1903, le *Canadian Cigar and Tobacco Journal* avait insisté pour qu'on aménage des sections pour fumeurs dans les tramways. Les interdictions en vigueur dans les villes nuisaient aux ventes et « indisposaient l'industrie et les fumeurs [82] ». En 1933, un éditorial de ce journal réclamait l'autorisation de fumer dans les balcons des théâtres [87].

Les activités anticoncurrentielles de l'industrie du tabac

En 1938, on a institué une commission chargée d'enquêter sur les activités anticoncurrentielles de divers secteurs de l'industrie du tabac en Alberta. Cette commission a constaté qu'il existait un système de fixation des prix, de boycottage et de restrictions commerciales qui nuisait au public. L'enquête a conduit à une poursuite massive contre 36 compagnies et particuliers actifs dans le commerce du tabac, dont sept fabricants et de nombreux grossistes. En 1941, un jury d'Edmonton les a reconnus coupables de fixation des prix et de participation à un monopole dominant de façon substantielle la distribution du tabac. Le jugement imposait des amendes totales de 221 500 $, mais tous les accusés sauf un en ont appelé de leur condamnation. Ce jugement a été cassé en appel en raison d'un détail technique. Il n'y a jamais eu de second procès [579].

Envois de cigarettes outre-mer pendant la Deuxième Guerre mondiale

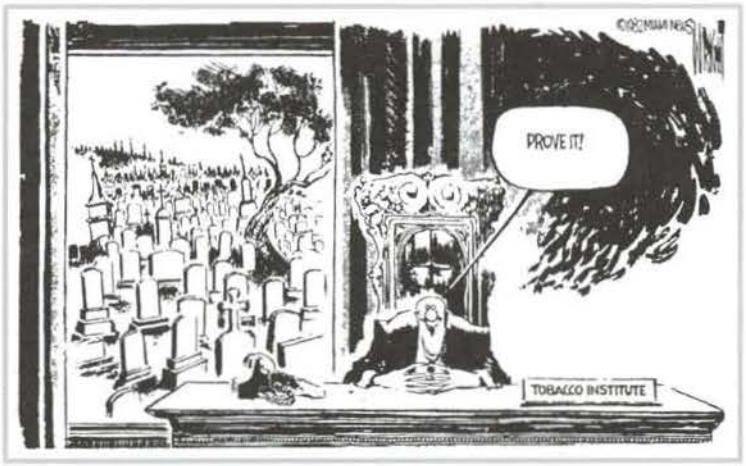
Pendant la Deuxième Guerre mondiale, on a de nouveau assisté à l'expédition systématique d'énormes quantités de cigarettes aux soldats. En plus des dons individuels provenant d'amis et de parents, de nombreux groupes ont fait leur part pour fournir des cigarettes aux soldats, dont la Croix-Rouge canadienne, l'Overseas Tobacco League, la Légion canadienne, le YMCA et les Chevaliers de Colomb [286]. La publicité sur le tabac s'est poursuivie pendant la guerre, bien qu'avec des budgets plus modestes. Les annonces de Sweet Caporal servaient aussi parfois à faire la publicité des obligations de la victoire, des cliniques de sang de la Croix-Rouge et d'un « quasi nouveau magasin d'aide aux œuvres charitables de la guerre ». La marque Sweet Caporal a commandité des spectacles destinés aux soldats canadiens pendant la Deuxième Guerre mondiale, ainsi que pendant la guerre de Corée (1950–1953).

Les ventes poursuivent leur croissance

Comme l'illustre la figure 3 au chapitre 2, les ventes de tabac ont fait des bonds énormes au cours des années 20, 30 et 40. Pendant cette période, l'absence de groupes antitabac organisés et l'indifférence relative à l'égard des méfaits du tabac pour la santé ont contribué à faciliter cette croissance. Mais les questions de santé ne devaient pas tarder à revenir à l'avant-scène du débat.

CHAPITRE 5

Les preuves s'accumulent



Don Wright, *Miami News*

Prouvez-le ! [Institut sur le tabac]

Opinions divergentes sur la santé

Au cours des années 20, 30 et 40, on a découvert de nouvelles preuves scientifiques reliant le tabac à la maladie, mais on en parlait peu. Ce qui parvenait à la connaissance du public était régulièrement contredit par des opinions niant les effets du tabagisme sur la santé.

En 1924, le *Reader's Digest* a publié un article où l'auteur, Irving Fisher, se demandait si le tabac était nocif pour le corps humain. Il en arrivait à la conclusion qu'il était préférable pour l'homme soucieux de sa forme physique de s'abstenir du tabac [198].

En 1938, la revue *Science* a publié les résultats d'une étude réalisée par le biostatisticien Raymond Pearl, de l'Université Johns Hopkins. Après avoir étudié la longévité de 6 813 hommes, Pearl concluait que 45 % des fumeurs vivaient jusqu'à l'âge de 60 ans, comparativement à 65 % des non-fumeurs, et constatait une réduction de la durée de vie à tous les âges jusqu'à 60 ans [446].

En 1940, le ministère fédéral des Pensions et de la Santé nationale a préparé un fascicule sur le tabac dans une série de publications sur les questions de santé [401]. Il « ne visait pas à condamner catégoriquement et à tous égards une coutume qui réconforte des millions de personnes », mais voulait offrir « l'avis réfléchi de la science médicale moderne sur les effets du tabagisme » et contribuer à « informer le public sur une question d'intérêt vital pour la santé publique [401, p. 2] ». On y disait que l'inhalation de la fumée du tabac

provoquait des troubles « de l'estomac, des dents et des yeux », « l'haleine du fumeur » et la perte de « souffle » chez l'athlète [401, p. 5, 14]. Le fascicule attribuait à l'usage excessif du tabac « l'apparition de symptômes nerveux et de perturbations vasculaires [401, p. 5] ». On y ajoutait : « Tout pharmacologue sait que la nicotine pure est deux fois plus mortelle que la strychnine. [...] À peu près tous les fumeurs invétérés sont des exemples vivants des effets du tabac sur la gorge et la voix [401, p. 5]. » On citait une étude qui montrait que le tabagisme était relié à la réduction de l'espérance de vie. On exprimait des inquiétudes à propos des femmes enceintes qui fument car cela endommage la circulation du sang dont le fœtus dépend pour se nourrir. Le fascicule indiquait que la fumée des cigarettes à bout filtre n'était pas moins nuisible que celle des cigarettes ordinaires. Quant au cancer, il n'existait « aucune preuve indiquant que les fumeurs y sont plus susceptibles [...] que les non-fumeurs [401, p. 10] ». Le fascicule donnait des conseils pour arrêter de fumer, remarquant « qu'il n'est pas impoli de refuser une cigarette qu'on nous offre en expliquant simplement qu'on ne fume plus [401, p. 13] ».

En 1941, un champion mondial de boxe, catégorie poids lourd, Gene Tunney, alors directeur du programme de conditionnement physique de la Marine américaine, écrivit un article dans le *Reader's Digest* sur les effets nocifs et pernicieux de la nicotine [606]. Tunney y critiquait vertement l'usage du tabac en affirmant que le tabagisme comptait parmi les pires ennemis de la forme physique [606, p. 23]. Il décrivait le tabac comme une « menace nationale », rappelant qu'à l'époque où il était boxeur, il avait refusé une offre de 15 000 $US pour sanctionner une marque de cigarettes, en répondant poliment qu'il ne fumait pas. On lui offrit par la suite la somme de 12 000 $US pour qu'il accepte que sa photo paraisse à côté d'une déclaration affirmant : « C'est une marque de qualité puisque tous mes amis fument cette cigarette [606, p. 23]. » Il refusa. L'article a donné lieu à un compte rendu dans le *Globe and Mail* intitulé « Le tabac... un ennemi mortel, selon Gene Tunney [88] ». Alfred H. Dunhill de Londres, au Royaume-Uni, écrivit une lettre en réponse à l'article du *Globe and Mail*, affirmant qu'avec le tabac, l'alcool et les autres bonnes choses de la vie, c'est l'excès qui est en cause, que personne ne songerait à défendre le fumeur qui fume des cigarettes à la file [88].

Ces événements ont été rapportés par la suite dans le *Canadian Cigar and Tobacco Journal* où il est déclaré qu'« un éminent médecin américain condamne Tunney pour sa diatribe contre le tabac [88] ».

En 1943, la revue *Maclean's* a publié un article promettant « la vérité sur le tabac [191] ». Estimant que 60 % à 80 % des adultes fumaient, ce qui était une exagération manifeste si l'on comptait les femmes, l'article rejetait la quasi-totalité des méfaits pour la santé que l'on attribuait jusque-là au tabac. On y citait comme seules exceptions la maladie de Buerger (maladie rare dont 99 % des victimes ont affirmé être des fumeurs) et l'affaiblissement de la vue. On signalait comme preuve que le tabac n'entraînait pas une hausse de la mortalité le fait que les compagnies d'assurance-vie ne posaient plus de questions sur son usage. En 1948, la revue *Saturday Night* publiait un article intitulé : « Fumez en paix, au diable les médecins ! [109] ».

La mise au jour du lien entre le tabac et le cancer du poumon

Au cours des ans, un certain nombre d'articles scientifiques, dont un remonte même à 1912 [4], avaient avancé que la hausse du cancer du poumon pouvait être imputable à la fumée de cigarette, mais on n'y trouvait guère de preuves incontestables. Une étude fouillée mais de petite envergure publiée en Allemagne en 1939 constatait que les personnes atteintes d'un cancer du poumon étaient beaucoup plus fréquemment des gros fumeurs que celles en bonne santé du même âge [412].

La première étude de grande envergure aurait débuté vers 1947, époque où le médecin canadien Norman Delarue travaillait à St Louis, au Missouri, avec le docteur Evarts Graham. Le docteur Graham était à l'époque découragé par l'échec de ses essais de traitement du cancer du poumon avec des hormones femelles, car il pensait que ce cancer était relié au sexe. Peu de femmes à l'époque en étaient atteintes. Dégoûté, Graham demandait que « quelqu'un, de grâce, découvre la cause de cette épidémie [163, p. 431] ».

Relevant le défi, le docteur Delarue a comparé 50 patients souffrant du cancer du poumon et 50 patients hospitalisés pour d'autres maladies. Il a constaté que plus de 90 % des personnes atteintes d'un cancer du poumon avaient fumé, alors que seulement 50 % des autres avaient touché au tabac. Le D[r] Graham, un fumeur à la chaîne, n'a manifesté que peu d'intérêt, considérant de prime abord comme absurde l'idée que le tabac puisse déclencher le cancer du poumon. Néanmoins, le docteur Delarue affirmait à qui voulait l'entendre que personne ne fumerait plus d'ici 1950 [163].

Le docteur Graham devait finir par changer d'avis. En 1950, en collaboration avec l'étudiant en médecine Ernest Wynder, il a cosigné la première étude [646] de grande envergure produisant des preuves scientifiques de la relation entre le tabagisme et le cancer du poumon. L'étude, publiée dans le *Journal of the American Medical Association* (JAMA), aurait permis de constater que sur les 605 hommes hospitalisés pour un cancer du poumon, seulement 1,3 % n'avaient pas fumé pendant les 20 années précédentes, tandis que 51,2 % avaient fumé plus de 20 cigarettes par jour pendant cette période. Par comparaison, chez un groupe de contrôle de patients non cancéreux de l'hôpital général, 14,6 % ne fumaient pas et 19,1 % seulement avaient fumé plus de 20 cigarettes par jour. Après cette étude, le docteur Graham a essayé d'arrêter de fumer, et il y est parvenu en 1953. Mais il était trop tard : il est mort d'un cancer du poumon en 1957.

Morton Levin et d'autres spécialistes signent aussi, dans la même livraison du JAMA, une étude qui fait état d'une association statistique entre la cigarette et le cancer du poumon [349]. Une étude publiée en septembre 1950 dans le *British Medical Journal* par le docteur Richard Doll et le docteur Bradford Hill analysait les habitudes reliées au tabac des patients cancéreux dans 20 hôpitaux de Londres et constatait de la même façon que le cancer du poumon était plus fréquent chez les plus gros fumeurs [169].

Débat d'une résolution au Parlement

En présence de l'accumulation de preuves, la Chambre des communes a débattu en 1951 d'une résolution présentée par Daniel McIvor, député libéral de Fort William en Ontario. Le texte de la résolution était le suivant :

> La Chambre est d'avis que l'on devrait envisager aussitôt que possible l'à-propos de nommer un comité spécial de la Chambre qui étudierait à fond la question de l'usage de la cigarette, de son influence sur l'état moral, mental et physique, particulièrement des adolescents et des enfants à naître, des dangers d'incendie qu'elle crée, ainsi que tous les autres problèmes connexes [384].

Le débat fut court, mais les arguments avancés constituaient un exposé intéressant de l'état de la question pour l'époque. Quelqu'un a signalé qu'il ne semblait pas y avoir une seule organisation en mesure de bien faire comprendre que le tabac était mauvais pour la santé. On affirmait aussi que des messages publicitaires à la radio étaient conçus « de manière à vous laisser croire que l'usage de la cigarette est une excellente chose pour la santé », avec parfois des avis donnés par une voix « qui pourrait bien être celle du médecin de famille [240] ». On a évoqué la publicité pour une cigarette dans une revue publiée par la Ligue de santé du Canada. Cette annonce disait : « On lui a décerné le certificat de l'institut d'hygiène pour la qualité et la pureté », sans mention du nom de l'institut [240]. Un autre député a mentionné le pourcentage exceptionnellement élevé de jeunes délinquants qui fumaient.

Le ministre de la Santé, Paul Martin Sr, a voté contre la résolution. Il avait proposé de ne pas insister pour que la motion soit mise aux voix, « étant entendu que, pour l'heure, l'affaire pouvait être étudiée au niveau du ministère ». Mais la Cooperative Commonwealth Federation, précurseur du Nouveau Parti Démocratique (NPD), a exigé le vote et la résolution a été rejetée.

L'augmentation du tabagisme a naturellement entraîné une augmentation du nombre d'incendies provoqués par des cigarettes. À la Chambre des communes, en 1950, on a même reproché aux fabricants de saturer le papier à cigarette de produits chimiques empêchant la cigarette de s'éteindre [327]. On devait par la suite revenir à plusieurs reprises sur la question des incendies causés par les cigarettes. Au cours des années 50, l'industrie a lancé des campagnes publiques sur la prévention des incendies, mais en imputant les incendies provoqués par les cigarettes à la négligence des fumeurs plutôt qu'aux cigarettes elles-mêmes.

L'industrie veut rassurer la population

En novembre 1951, dans un bulletin de la Société canadienne du cancer (SCC), le directeur général de l'Institut national du cancer du Canada (INCC) indiquait qu'il pourrait exister un lien entre la fumée de cigarette et le cancer du poumon [557]. Au cours des

années, d'autres études ont apporté de nouvelles preuves des conséquences du tabagisme pour la santé, et de nombreuses études ont fait la manchette. En 1954, l'Association médicale canadienne (AMC) a lancé son premier avertissement public sur les dangers du tabagisme. La même année, des représentants de l'industrie ont eu une rencontre avec l'INCC et l'AMC pour discuter de la recherche. En 1954, l'industrie a remis à l'INCC la première de trois subventions de 100 000 $ prévues à des fins de recherche sur le cancer du poumon.

En 1954, le journal de l'Association médicale canadienne publiait un rapport indiquant que la mortalité causée par le cancer du poumon au Canada avait bondi entre 1932 et 1954, passant de 3 à 17 décès par 100 000 habitants chez les hommes et de 1,6 à 3,7 chez les femmes [456]. En 1958, le taux de mortalité avait de nouveau grimpé à 26,3 chez les hommes et à 3,8 chez les femmes. Donc, en seulement 26 ans, le cancer du poumon s'était multiplié par 8,8 chez les hommes et par 2,4 chez les femmes [457].

Dans les années 50, les nombreux articles des médias sur le cancer du poumon ont fait rapidement grimper les ventes de cigarettes à bout filtre. Un article publié en 1952 par *Reader's Digest* sous le titre « Cancer by the Carton [431] » a fait beaucoup de bruit. Les filtres donnaient aux fumeurs l'illusion qu'ils protégeaient leur santé et la publicité y contribuait. Autre avantage pour les fabricants : le filtre coûtait moins cher que le tabac qu'il remplaçait.

Mais les filtres étaient parfois trop efficaces. Aux États-Unis, les cigarettes Kent à bout filtre se sont vendues en grande quantité immédiatement après le lancement du produit, en 1952. La publicité mettait le filtre en vedette. Mais les fumeurs constatèrent bientôt que leur besoin de nicotine n'était pas satisfait. En 1956, Lorillard, fabricant de Kent, a donc modifié le filtre pour faciliter le passage d'une plus grande quantité de fumée, de goudron et de nicotine. En 1958, Kent donnait « satisfaction » aux consommateurs et occupait le cinquième rang des plus grandes marques aux États-Unis [636].

Au cours des années 50, une grande partie de la publicité visait la santé. En 1958, Rothmans a fait publier une série d'annonces pleine page qui, évoquant le cancer du poumon, déclaraient que les cigarettes Rothmans King Size à bout filtre permettaient d'absorber moins de goudron (à 18–20 mg) que les autres cigarettes. La figure 6 reproduit l'une des annonces de cette série. On pouvait lire dans l'annonce : « Le Département des Recherches Rothmans reconnaît l'évidence *statistique* qui indique une relation entre le cancer du poumon et l'usage immodéré du tabac ; cette reconnaissance est une mesure de précaution dans l'intérêt des fumeurs. [Cependant, la] relation *biologique* exacte entre l'usage du tabac et le cancer du poumon chez l'homme n'est pas encore connue, pas plus que n'a encore été prouvée l'existence d'un lien direct [512]. » L'annonce décrivait les moyens techniques utilisés par la compagnie pour réduire le goudron dans ses cigarettes. Vers la fin du texte, Rothmans répétait sa promesse « de continuer sa politique de recherches intensives » et « de communiquer les renseignements importants aussitôt qu'ils sont disponibles ». En conclusion, Rothmans disait : « La maison Rothmans croit que l'usage du tabac pratiqué avec modération, comme toutes les bonnes choses de la vie moderne, peut demeurer un plaisir simple et sans danger [512] ». Une autre annonce déclarait que la compagnie avait mis

Le Congrès international sur le cancer et l'usage de la cigarette

Du 6 au 12 juillet, à Londres, Angleterre, 2000 savants venus de 63 pays pour assister au septième des Congrès internationaux sur le cancer, qui ont lieu tous les quatre ans, ont pris connaissance des données les plus récentes sur le cancer et le tabac, lesquelles ont été présentées par les plus grands spécialistes au monde dans le domaine du cancer. Les savants du Département des Recherches de la compagnie Rothmans étaient présents également et ont étudié ces données en même temps qu'ils ont soumis leurs propres constatations.

DEPUIS LA publication, le 21 juin, de la première communication de cette série sur les recherches, les journaux canadiens ont manifesté un grand intérêt pour la question et les fumeurs ont demandé de plus amples renseignements. Voici un bref résumé des faits tels qu'ils sont connus aujourd'hui:

1. Le Département des Recherches Rothmans reconnaît l'évidence statistique qui indique une relation entre le cancer du poumon et l'usage immodéré du tabac; cette reconnaissance est une mesure de précaution dans l'intérêt des fumeurs.

2. La relation biologique exacte entre l'usage du tabac et le cancer du poumon chez l'homme n'est pas encore connue, pas plus que n'a encore été prouvée l'existence d'un lien direct.

3. Les études sur la respiration de la fumée de tabac faites sur des animaux dans les laboratoires de recherches ont donné en majorité des résultats négatifs. Cependant, l'application de goudron de tabac sur la peau de certains animaux a provoqué le cancer et, par conséquent, indique qu'une condensation de fumée de tabac contient des substances cancérigènes actives en mêmes sur ces animaux.

4. Les substances chimiques qu'on soupçonne avoir produit le cancer chez les animaux ont été isolées. Au cours de recherches sur le fonctionnement, la majorité des agents cancérigènes actifs ont été repérés dans la fraction qui s'échappe du goudron neutre avec le tétrachlorure de carbone. Cette fraction ne représente que 1.7% de la quantité totale de goudron du tabac et, lorsque appliquée en concentration de 10%, elle a provoqué, dans une proportion de 100%, le cancer de la peau chez les animaux.

5. On goudron chez les recherches pour déterminer s'il existait un phénomène de concentration de goudron où la quantité totale de goudron ne provoquerait pas le cancer sur la peau des animaux. On a ainsi découvert qu'il existait un niveau de dose où l'incidence du cancer était tellement basse chez les animaux, et la période latente avant la formation des tumeurs était si longue, que pour toutes fins pratiques il représentait un *niveau-seuil*. Ce niveau minimum se situe environ au même niveau optimum.

6. En transposant ces données à la fumée de cigarette, un groupe grandissant de savants croient que si la quantité de goudron absorbée en fumant une seule cigarette était réduite au niveau de 15 à 20 milligrammes (mgs), le risque *possible* de cancer du poumon serait considérablement réduit. De nos jours, dans le cas de la majorité des cigarettes de monde entier la quantité de goudron émise est d'environ 30 mgs, et dans le cas de plusieurs marques la quantité montée 40 mgs.

N.B. La nouvelle au niveau de 15 à 20 mgs de goudron absorbé en fumant une seule cigarette Rothmans King Size est affectué comme suit:

(1) par l'emploi de tubes dans le tuyau au goudron est plus haut,

(2) par l'échantillonnage d'un filtre efficace qui élimine davantage, et dans la bonne proportion, la quantité de goudron entrant dans la bouche et les poumons, et

(3) par l'habileté de faire le meilleur usage qu'il soit possible de la longueur totale de la cigarette (c'est le but de raison de l'extra-longueur des Rothmans King Size).

L'équilibre entre la satisfaction, la filtration et la facilité d'aspiration, est soigneusement vérifié à l'aide d'instruments scientifiques.

7. Il n'existe aucune raison scientifique pour justifier la réduction de la quantité de goudron d'une cigarette à une teneur moindre que 15 à 20 mgs, sauf dans le cas des fumeurs invétérés qui consomment plus de deux paquets (40 cigarettes) par jour.

N.B. À de tels fumeurs, Rothmans recommande la modération.

Le fait de réduire les goudrons au niveau de 15 à 20 mgs dans les cigarettes n'affecte pas le plaisir de fumer. De fait, une fois qu'ils ont fumé de telles cigarettes, les fumeurs trouvent de la satisfaction et de l'agrément dans la fumée plus propre. Au-dessous du niveau de 15 à 20 mgs, le tabac commence à perdre de son goût et de son arôme, et la satisfaction continue de diminuer à mesure que la teneur baisse.

8. Le tabac qui n'est pas en combustion ne contient pas d'agents cancérigènes. Ces agents ne se forment que durant la combustion. Tout tissu de plante émet des agents cancérigènes lorsqu'il se consume à haute température. (Si on fumait de la laitue, le résultat serait le même).

Pendant la combustion, depuis environ le milieu de la cigarette jusqu'au mégot, la température atteint 880°C., 1 030°C.). Lorsque cette température est réduite à 700°C., l'activité biologique sur la peau des animaux est considérablement réduite, pour ne pas dire nulle.

Comme mesure de précaution supplémentaire, les savants recherchent entre autres un produit chimique qui maintiendrait la combustion du tabac à une température plus basse.

N.B. Aucun produit chimique quel qu'il soit n'est employé dans le procédé actuel de fabrication des cigarettes de marque par tel que mis au point par Rothmans. Ni aucun produit chimique ne sera employé à moins qu'un lien biologique direct (à la différence d'un lien statistique) rende nécessaire le traitement du tabac par un tel(s) sel(s).

9. Certaines statistiques indiquent que le taux de la mortalité causée par le cancer du poumon est plus élevé chez les fumeurs de cigarettes que chez les fumeurs de pipe et de cigares. Toutefois, les expériences de laboratoire prouvent que l'activité cancérigène est plus grande dans la fumée de cigare et de pipe que dans la fumée de cigarette, parce que la combustion, se faisant à une température plus élevée durant une période plus longue, est plus complète dans les cigares et la pipe.

10. La question cancer-tabac pose un problème difficile et nébuleux qui a donné naissance à maintes théories et preuves contradictoires. Mais les recherches ont amené l'acquisition de nombreuses connaissances et d'une plus grande compréhension. Cette controverse est devenue une affaire publique, et maintenant la teneur en goudrons des cigarettes de grande marque du monde entier fait l'objet de recherches intenses, tant médicales qu'indépendantes.

Une liste de cigarettes, dans quelques-unes desquelles la réduction de la quantité de goudron est allée jusqu'à 40% au cours de l'année passée, a été catalogué par un éminent expert du cancer durant le septième Congrès international sur le Cancer.

N.B. Les épreuves faites sur la cigarette Rothmans fabriquée au Canada (épreuves ajoutées précédemment par un laboratoire de recherches indépendant) démontrent que:

—la cigarette Rothmans King Size à bout-filtre dégage de 14.4% à 38.3% moins de goudrons que les quatre autres marques de cigarettes à bout-filtre qui se vendent le plus au Canada,

—la cigarette Rothmans King Size à bout sec dégage de 26.5% à 34.0% moins de goudrons que les trois autres marques les mieux connues au Canada.

LE Département des Recherches Rothmans est heureux de profiter de cette occasion pour réitérer son engagement:

(1) de continuer sa politique de recherches intensives,

(2) de communiquer les renseignements importants aussitôt qu'ils sont disponibles,

(3) de faire profiter les fumeurs de cigarettes Rothmans de toute amélioration aussitôt qu'elle est réalisée.

En conclusion, la maison Rothmans croit que l'usage du tabac pratiqué avec modération, comme toutes les bonnes choses de la vie moderne, peut demeurer un plaisir simple et sans danger.

Ce communiqué provient du

DÉPARTEMENT INTERNATIONAL DES RECHERCHES ROTHMANS

Figure 6. Annonce publicitaire pleine page pour Rothmans dans *La Presse* (Montréal), en 1958 [512].

au point un filtre qui pouvait retenir « 100 % des corps solides en suspension dans la fumée du tabac » mais qu' « une filtration aussi extrême n'est pas nécessaire [511] ».

Aux États-Unis, les annonces publicitaires rassuraient aussi les fumeurs au moyen de slogans du genre « Plus de médecins fument des Camels plutôt que toute autre cigarette ! » et « Soyez prudents — fumez des Chesterfield ». Une annonce de Philip Morris proclamait : « Finie la peur de l'irritation par la cigarette » et « La cigarette qui permet de fumer sans crainte [329 ; 635] ! » Au cours des années 50, on a pu voir des célébrités comme Ronald Reagan, Bob Hope et Bing Crosby figurer dans des annonces publicitaires de cigarettes.

En 1954, le ministère canadien de la Santé nationale et du Bien-être social a décidé de lancer sa propre étude sur le tabagisme. À partir de 1956, l'étude sur « les anciens combattants » a porté sur les habitudes de consommation du tabac et les causes de décès des anciens combattants canadiens des deux guerres mondiales et de la guerre de Corée. Les résultats préliminaires publiés en 1960 indiquaient que le groupe des fumeurs avait 60 % plus de décès que le groupe des non-fumeurs, que ceux qui fumaient le plus de cigarettes avaient des taux de mortalité plus élevés, que les fumeurs qui arrêtaient réduisaient leur risque de décès prématuré et que la consommation de cigarettes était associée à une hausse de la fréquence du cancer du poumon et des maladies cardiaques [54]. Des données plus complètes publiées en 1963 ont confirmé la preuve préliminaire : le groupe des fumeurs comptait 52 % plus de décès que le groupe des non-fumeurs. La différence des décès était attribuée à des maladies cardiovasculaires — 62 % des cas — au cancer du poumon et à d'autres formes de cancer— 33 % des cas [55].

En 1958, un comité spécial de l'Institut national du cancer du Canada a constaté que « même s'il n'a pas été prouvé de façon certaine que la fumée de cigarette cause le cancer du poumon, les statistiques montrent que les fumeurs de cigarettes risquent plus que les non-fumeurs de mourir de ce cancer et que ce risque augmente en fonction de la consommation [300, p. 568] ». En 1962, un second rapport était beaucoup plus catégorique : « Les faits statistiques et épidémiologiques indiquant une relation entre le tabagisme et le cancer du poumon portent nettement à conclure que fumer la cigarette est un facteur important de déclaration de ce cancer et contribue de façon considérable à l'augmentation continue du nombre de décès déclarés à la suite d'un cancer du poumon [301]. »

En 1960, l'Association médicale canadienne a fait part de son inquiétude quant à la relation possible entre le tabagisme et la bronchite, la bronchiectasie, l'emphysème et les maladies coronariennes. En 1961, elle a reconnu « tout le poids de la preuve faisant de la cigarette le principal facteur d'augmentation des cancers du poumon au Canada [23, p. 690] ».

En juillet 1961, l'édition canadienne du *Reader's Digest* annonçait que la Craven « A » avait un contenu de goudron et de nicotine plus bas que toute autre cigarette canadienne. Par la suite, les ventes de Craven « A » « ont bondi de façon spectaculaire » aux dires de Rothmans, fabricant de la marque [502, p. 11].

En 1962, le Collège royal des médecins de Grande-Bretagne a publié un rapport sur le tabagisme et la santé. Il constatait que « fumer la cigarette est une cause de cancer du poumon et de bronchite, et contribue probablement à la déclaration de maladies

coronariennes et d'autres maladies moins fréquentes». Il ajoutait: «Le nombre de décès attribuable à des maladies reliées au tabagisme est élevé [516, p. S7].» Selon lui, «le gouvernement devrait prendre des mesures décisives pour freiner la croissance actuelle de la consommation de tabac, et particulièrement des cigarettes [516, p. S8]». Il évoquait sept mesures à envisager: plus d'information, des restrictions plus efficaces pour contrer la vente de cigarettes aux mineurs, des restrictions à la publicité, des restrictions au droit de fumer dans les lieux publics, des hausses de taxes, l'inscription sur les paquets de la teneur en goudron et en nicotine, et l'étude de l'utilité de cliniques antitabac. Le rapport fut suivi d'une baisse des ventes de cigarettes en Grande-Bretagne, mais pendant un an seulement.

En 1963, le président de l'Association médicale canadienne a exhorté les médecins à cesser de fumer la cigarette, au moins pendant l'exercice de leurs activités professionnelles [23]. Plus tard dans les années 60, l'AMC a préconisé publiquement des mesures de lutte contre le tabagisme, y compris des mesures législatives, et s'est montrée beaucoup plus active à ce propos que son homologue américaine.

Lancement du programme canadien de lutte contre le tabagisme

Le 17 juin 1963, M^me^ Judy LaMarsh, alors ministre canadienne de la Santé nationale et du Bien-être social, a fait à la Chambre des communes une déclaration historique reconnaissant les méfaits du tabac. «Il a été démontré scientifiquement que l'habitude de fumer la cigarette contribue au cancer du poumon et peut aussi être la cause de la bronchite chronique et des maladies coronariennes», a-t-elle déclaré [340]. Elle annonçait la tenue d'une conférence nationale à laquelle seraient invités des représentants des provinces, des organisations pro-santé, des fabricants et des producteurs de tabac. M^me^ LaMarsh a elle-même cessé de fumer.

Les dossiers du Cabinet, maintenant accessibles au public, indiquent que M^me^ LaMarsh avait prévu une déclaration beaucoup plus ferme mais que ses collègues au Cabinet avaient réussi à lui faire atténuer ses propos. Le projet de déclaration indiquait que fumer «contribue de façon importante» au cancer du poumon, mais les mots «de façon importante» ont été biffés. Pour la bronchite chronique et les maladies coronariennes, on proposait de remplacer les mots «est probablement aussi» par les mots «peut aussi être» pour décrire le lien avec l'usage de la cigarette. Les ministres ont insisté pour qu'elle se montre aussi «neutre et impartiale» que possible «afin de ne pas effrayer inutilement la population». Il est intéressant de noter que tout juste deux mois avant la déclaration, le Cabinet avait accepté qu'on fume à ses réunions [236].

Judy LaMarsh a présidé la Conférence nationale de 1963 tenue dans l'édifice du Parlement à Ottawa. On trouvait des cendriers dans la salle et les gens fumaient de plus en plus au fur et à mesure que la rencontre avançait. Cette conférence fut l'une des rares occasions où les organisations de promotion de la santé et l'industrie du tabac se sont retrouvées sous un même toit. Bien entendu, leurs perspectives étaient aux antipodes l'une de

l'autre. Les producteurs de tabac ont exprimé leur objection à certaines annonces publicitaires antitabac des organisations de charité pro-santé, soutenant qu'on ferait mieux de dépenser l'argent des dons pour de la recherche. Ils réprouvaient la menace du cancer comme moyen de pression, jugeant la démarche « macabre ».

Les fabricants de tabac ont soumis un mémoire critiquant systématiquement les études menées jusque-là sur la santé. Ils préconisaient de nouvelles recherches. Selon l'industrie, « quand on parle " d'accumulation de preuves ", il ne s'agit que des mêmes accusations répétées par des personnes différentes ». « Cette " preuve " ne devient pas plus concluante parce qu'on la ressasse à l'infini [122, p. iv] », alléguait-elle. L'industrie recommandait qu'on compare la fréquence de cancer du poumon dans chaque province et qu'on en recherche l'explication en fonction des polluants de l'atmosphère, de l'industrie, de la densité démographique, de la composition ethnique, du climat et des habitudes de consommation du tabac.

Les mémoires soumis par les organisations pro-santé insistaient plutôt sur la preuve démontrant la relation scientifique entre le tabagisme et la santé. Ce que la ministre avait dit en juin sur les conséquences du tabagisme a été confirmé par la plupart des participants intéressés à la santé. Malgré certains avis préconisant des mesures législatives, la plupart des participants à la conférence ont préféré l'information sur la santé et la recherche. Le gouvernement fédéral a annoncé un budget quinquennal de 600 000 $ pour la lutte antitabac démarrant en 1964 : 200 000 $ pour la recherche scientifique sur les comportements (40 000 $ par an) et 400 000 $ (80 000 $ par an) pour l'éducation à la santé. Ce fut le vrai démarrage du Programme canadien sur le tabac et la santé. Avant cette date, le gouvernement fédéral avait explicitement signifié son refus de s'engager dans toute activité d'information sur le tabac [404].

Le 11 janvier 1964 était publié l'important rapport du Comité consultatif sur le tabac et la santé nommé par le chef des services de santé des États-Unis [618]. Le Comité se composait de 11 savants, dont cinq fumaient. Le rapport était attendu avec impatience. On a choisi de le publier le 11 janvier, un samedi, jour de fermeture des marchés boursiers. On avait choisi de le dévoiler dans un auditorium du Département d'État, lieu qui offrait d'excellentes mesures de sécurité. Le texte du rapport avait été tenu dans le plus grand secret. La Maison-Blanche elle-même n'en a reçu des copies qu'à 7 h 30 le jour même. On a ouvert les portes de l'auditorium aux médias à 9 h pour les y « enfermer » de façon à les empêcher de faire des appels avant la fin de la conférence de presse.

Le rapport constatait que l'usage de la cigarette était une cause de cancer du poumon et de cancer du larynx chez les hommes, une cause probable de cancer du poumon chez les femmes et la plus importante cause de bronchite chronique. Le rapport énonçait aussi que « fumer la cigarette est, aux États-Unis, un danger pour la santé assez important pour justifier des mesures correctives ». Le Comité appuyait ses conclusions sur plusieurs milliers d'articles déjà publiés sur le tabac et la santé. L'étude sur les anciens combattants canadiens faisait partie des recherches citées dans le rapport.

Le rapport a fait un bruit considérable dans la presse. Il faisait d'autant plus autorité que l'industrie du tabac avait eu l'occasion d'approuver la nomination des membres du Comité avant le début de ses travaux. L'industrie se trouvait donc bien mal placée pour contester les conclusions du rapport. Les ventes de cigarettes aux États-Unis et au Canada ont chuté après la publication du rapport, mais elles ont repris une fois passé le choc initial [500 ; 635].

Au Canada, la compagnie Rothmans a tenté, dans son rapport annuel, de minimiser la portée du rapport américain : « Ce rapport a déclenché une nouvelle controverse car de nombreux savants et statisticiens éminents mettent ses conclusions en doute, compte tenu de la preuve scientifique disponible. » La compagnie a ajouté : « On ne peut résoudre les problèmes de l'industrie par une série d'accusations et de contre-accusations dans les journaux ; la seule méthode valable est un programme continu de collaboration entre le gouvernement, l'industrie du tabac, et la recherche médicale et scientifique [500, p. 18]. »

Pendant que le Canada lançait son programme antitabac, le gouvernement fédéral distribuait des sommes considérables pour aider l'industrie du tabac. Alors qu'on attribuait chaque année 120 000 $ à des initiatives de lutte au tabagisme, on a dépensé pendant l'année financière 1964–1965 un montant de 575 414 $ en recherches sur la culture du tabac. De 1954 à 1966, on a consacré un total de 4,9 millions de dollars à cette recherche [235]. En 1965, le ministère du Commerce a nommé « un agent des produits pour s'occuper exclusivement des besoins de l'industrie du tabac en matière de recherches sur les marchés d'exportation et d'expansion de commerce [234] ». Cela n'empêchait pas les producteurs de tabac de continuer à s'inquiéter de la simple existence du programme antitabac. Pour apaiser les cultivateurs, le gouvernement a chargé le Comité sur l'agriculture et la colonisation de la Chambre des communes de tenir des audiences sur les modalités d'assistance aux producteurs de tabac.

Le climat politique avait bien changé et l'industrie du tabac n'a pas manqué de réagir. En 1963, les quatre principales compagnies de tabac ont constitué le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. L'industrie conservait aussi son influence en haut lieu en nommant l'ancien premier ministre libéral Louis St Laurent au poste de président de Rothmans. Pour un nouveau gouvernement libéral se demandant quelles mesures inclure dans son programme antitabac, la nomination de St Laurent était une preuve claire des puissantes relations de l'industrie.

Le nouveau programme antitabac du Canada avait trois grands objectifs : informer le public des risques pour la santé, encourager les fumeurs à cesser de fumer et dissuader les non-fumeurs de commencer à fumer. On trouverait aujourd'hui que ces efforts étaient bien modestes. Pour éduquer le public, on a préparé et distribué un *Manuel sur le tabac et la santé* [398] envoyé à tous les médecins du pays, une trousse d'information pour l'enseignant, du matériel pédagogique (visant principalement les jeunes) et des messages d'intérêt public diffusés à la radio et à la télévision. Un film documentaire commandité par le ministère et réalisé par l'Office national du film, *L'homme-cheminée*, a été proposé pour un Oscar en 1967 dans la catégorie des dessins animés. En 1965, le gouvernement a mené

une enquête nationale sur le tabac qui, à la surprise d'un grand nombre, a révélé qu'un peu plus de la moitié des adultes ne fumaient pas [397] (même si la majorité des hommes fumaient). En 1968, les Postes ont adopté un timbre d'oblitération portant le slogan : « La cigarette sûre est celle qu'on n'allume pas. »

En 1965, une Conférence canadienne de la jeunesse sur le tabac accueillait à Ottawa ; 70 adolescents venant des dix provinces. Organisée par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, elle visait à apprendre directement des jeunes ce qu'ils avaient à dire sur le tabac. Ils y proposèrent de nombreuses idées d'action, dont celle de restreindre la publicité sur le tabac [396].

Lente montée des avis favorables à une législation canadienne

En 1964, l'industrie canadienne du tabac a annoncé l'adoption d'un code volontaire de restriction de la publicité, suivie quelques mois plus tard par l'industrie américaine. On s'engageait à adresser la publicité aux adultes, à présenter des personnages d'au moins 25 ans, à restreindre les affirmations relatives à la santé, à ne pas faire appel à des athlètes ou à d'autres célébrités, et à ne pas poser d'affiches ni installer de panneaux publicitaires dans le « voisinage immédiat » des écoles. Aucun message publicitaire ne devait « déclarer ou laisser entendre que fumer la cigarette est indispensable pour faire la cour, se mettre en valeur, réussir ou obtenir de l'avancement ». Bien entendu, l'emploi du mot « indispensable » signifiait que cette disposition n'empêchait nullement la publicité évoquant un style de vie. Le code confirmait aussi la pratique déjà courante de ne pas faire de publicité à la télévision avant 21 h [274].

La Grande-Bretagne et les États-Unis ont adopté assez tôt des mesures de réglementation. La Grande-Bretagne interdisait la publicité sur le tabac à la télévision dès 1965. Cette année-là aussi, le Congrès américain adoptait une loi imposant un avertissement bénin sur les paquets : « Attention — fumer la cigarette peut nuire à la santé. »

Pendant la plus grande partie des années 60, le Canada n'a envisagé que mollement de légiférer contre le tabac. Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social estimait qu'il était plus efficace de collaborer clairement avec l'industrie du tabac plutôt que de l'affronter. Pourquoi ? Parce que les producteurs et les fabricants de tabac représentaient une industrie importante pour l'économie du pays. On n'avait pas encore oublié l'échec des tentatives de prohibition de l'alcool et certains hésitaient à agir. Beaucoup de gens s'imaginaient aussi que la recherche et la technologie pourraient découvrir des moyens de rendre le tabac salubre, par exemple trouver les substances nocives de la fumée et les éliminer par filtrage. En outre, les taxes fédérales sur le tabac rapportaient un généreux 7 % de la totalité des recettes fédérales [514]. En 1970, une publication de Santé nationale et Bien-être social rappelait que « le ministère des Finances ne pouvait pas faire fi des 400 millions de dollars de recettes fiscales annuelles produites par l'industrie du tabac [397, p. 2] ».

Au cours des années 60, des députés ont saisi la Chambre des communes de plus de 20 projets de loi. On en doit une bonne moitié au député NPD de Vancouver, Barry Mather, promoteur acharné d'une législation antitabac. Mather ne cessait de presser le gouvernement d'agir et rejetait les arguments invoquant l'insuffisance de preuves médicales :

> En outre, on dit quelquefois que la science ignore la cause véritable du cancer du poumon. On a déjà dit la même chose du choléra et de la typhoïde, qu'on a maîtrisés bien avant que leurs germes aient été découverts. C'est qu'on avait constaté un lien entre la consommation d'eau polluée et ces maladies. Si, avant de purifier l'eau, on avait attendu la découverte de la bactérie, des milliers de morts se seraient produites qu'on n'aurait pu empêcher [378].

Mather a déposé son premier projet de loi immédiatement après la déclaration de M^me^ LaMarsh en 1963. Le projet de loi C-75 visait à autoriser le gouvernement à réglementer l'étiquetage, l'emballage et la publicité sur les cigarettes [377]. Mather et d'autres députés ont également déposé divers projets de loi comportant, entre autres, la mise du tabac sous l'autorité de la *Loi sur les aliments et drogues*, des restrictions à la publicité, l'inscription d'avertissements sur les paquets, et la réduction des teneurs en goudron et en nicotine. La période des questions a aussi permis aux députés d'évoquer la commandite du ski par l'industrie du tabac et de demander si la Société Radio-Canada refuserait volontairement la publicité sur le tabac.

Les députés de la ceinture du tabac, au sud-ouest de l'Ontario, ont mené la bataille parlementaire contre les lois antitabac. Critiquant l'un des projets de loi de Mather, le député Jack Roxburgh a proclamé : « Si nous adoptons ce projet de loi, nous aurons franchi un premier pas vers la suppression de tout ce que représente la démocratie, de la liberté de parole à la liberté d'entreprise [515]. »

Durant la seconde moitié des années 60, les organisations de médecins et de promotion de la santé se déclaraient de plus en plus favorables à une démarche législative. Dans les rangs du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, on commençait à prendre beaucoup plus au sérieux, sous l'impulsion de fonctionnaires comme Harold Colburn, des propositions visant à restreindre la publicité et à imposer des avertissements relatifs à la santé.

Des documents du Cabinet obtenus en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information* révèlent qu'en mai 1967, le Cabinet a approuvé la recommandation du ministre de la Santé Allan MacEachen de faire préparer un texte législatif obligeant à déclarer les teneurs en goudron et en nicotine sur les emballages et dans la publicité, et interdisant les messages publicitaires « susceptibles de fausser les idées sur la nature, le mérite ou l'innocuité des cigarettes ou du tabac à cigarette [223, p. 7] ». Malgré l'approbation initiale du Cabinet, ce projet de loi n'a jamais vu le jour.

Au plan international, la Première Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé tenue à New York en septembre 1967 a relancé le mouvement antitabac. En 1967 également, le NPD et les conservateurs pressaient le gouvernement de restreindre la publicité sur le tabac. Ils insistaient également pour que le ministre de la Santé Allan MacEachen

soumette tous les projets de loi sur le tabac déjà déposés pour examen au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales. Le 29 novembre 1968, le gouvernement finissait par se rallier à cette seconde option et soumettait les projets de loi au Comité. Cette décision amorçait, pour la première fois, un examen approfondi des problèmes du tabac au Canada.

CHAPITRE 6

La deuxième tentative de réglementation

James Reidford, *Globe and Mail*, Toronto

Cigarette ? [Publicité sur la cigarette ; Général Munro, ministre de la Santé]

Le Comité Isabelle

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales de la Chambre des communes, où tous les partis étaient représentés, était présidé par le Dr Gaston Isabelle, député libéral de Hull au Québec. Certains membres du Comité, comme Barry Mather, étaient bien connus pour leur hostilité au tabac. Par contre, d'autres membres du Comité sympathisaient avec l'industrie, comme ceux des circonscriptions de la ceinture du tabac. On pouvait s'attendre à de vifs débats au cours de cette enquête sur l'usage du tabac.

L'industrie jugeait que l'enquête aurait quelque portée. Une semaine avant les audiences, le président de Brown and Williamson (société sœur d'Imperial Tobacco aux États-Unis) écrivait à l'un de ses collègues de la société mère, BAT, en ces mots : « Paul Paré et Léo Laporte m'ont tenu au courant de la situation de la santé au Canada. Nous sommes

très préoccupés à ce sujet car nous estimons que, quoi qu'il arrive au Canada, cela pourrait avoir un effet direct sur la situation en ce pays [195]. »

Le 19 décembre 1968, le ministre de la Santé John Munro a inauguré les audiences en faisant une déclaration qui préconisait des restrictions à la publicité, un avertissement sur les emballages, des teneurs maximales en goudron et en nicotine, et un effort volontaire de recherche de la part de l'industrie sur les moyens de rendre la consommation du tabac moins dangereuse. Munro reprochait vivement à la publicité : « Presque à chaque instant [...] on nous incite, on nous encourage par tous les moyens à acheter diverses marques d'un produit qui pourrait être très dangereux, c'est-à-dire la cigarette. » Il ajoutait : « La publicité nous donne à entendre que la cigarette est un élément de plaisir et de charme, voire une sorte d'aphrodisiaque [414, p. 130]. »

Le ministre de la Santé était bien décidé à agir, mais l'ensemble du gouvernement ne l'était pas. Pour chacune des années financières 1968–1969 et 1969–1970, on a dépensé près d'un demi-million de dollars pour la recherche sur le développement de l'industrie du tabac, soit plus du double du montant dépensé pour la recherche et les programmes de lutte contre le tabac. En outre, le ministère de l'Industrie et du Commerce a consacré 15 000 $ à une mission commerciale visant à promouvoir les exportations de tabac canadien, tandis que le ministère de l'Expansion économique régionale donnait des subventions de 909 000 $ aux secteurs de la culture et de la fabrication des produits du tabac [309].

Les audiences du Comité furent très suivies par les médias. D'un côté, les organisations de médecins et de promotion de la santé ont toutes décrié les conséquences nocives des cigarettes et recommandé des mesures correctives, y compris des mesures législatives. L'Association médicale canadienne a signalé qu'au cours des 15 années précédentes, la proportion de médecins qui fumaient était tombée de 65 % à 35 % [23].

De l'autre côté, on avait ceux qui avaient un intérêt financier à s'opposer à la réglementation, comme les fabricants et les producteurs de tabac, l'Association nationale des distributeurs de tabac et de confiserie et le syndicat représentant les ouvriers des fabriques de tabac. Les fabricants ont fait comparaître des chercheurs et des médecins qui ont nié les effets nocifs des cigarettes et témoigné dans le sens des opinions de l'industrie. Certains des témoins de l'industrie avaient déjà présenté des dépositions similaires devant les comités du Congrès des États-Unis. L'industrie voulait ainsi au moins démontrer que les médecins n'étaient pas tous d'accord, même si aucun organisme scientifique sérieux ne s'était nulle part déclaré d'accord avec la position de l'industrie. Elle a tenté de présenter plus de témoins que le Comité n'était disposé à en entendre.

Le 7 mai 1969, avant même la fin des audiences, la Société Radio-Canada annonçait qu'elle cessait volontairement de diffuser des publicités sur le tabac : « Nous avons agi de notre propre initiative au lieu d'attendre qu'une décision du gouvernement ne nous y pousse comme des dragons qui ne le sont qu'à leur corps défendant [566]. » Cette décision, suivie de mesures similaires chez des radiodiffuseurs privés, a donné un nouvel élan à la demande d'interdiction de la publicité.

L'industrie du tabac, mémoire écrit à l'appui, a fait sa déposition au Comité le 5 juin 1969, offrant un exemple classique de rouerie et de désinformation. Les dirigeants des quatre compagnies ont comparu sous l'étiquette d'un « Comité ad hoc de l'Industrie canadienne du tabac » qui avait désigné le président d'Imperial Tobacco, Paul Paré, comme porte-parole principal. Selon lui, « les fabricants de tabac, au Canada et ailleurs, tiennent beaucoup, et depuis longtemps, à savoir quels effets le tabac peut avoir sur certaines personnes, et ils ont tenté de le découvrir en faisant faire des recherches et des enquêtes scientifiques [445, p. 1539] ». Voici certains extraits de son témoignage :

> Vous avez vu comment d'aucuns s'efforcent de blâmer la cigarette pour les maux auxquels les statistiques semblent la lier [445, p. 1541].
>
> Ce n'est certainement pas rendre service aux milliers de fumeurs que de les assaillir continuellement de certaines des affirmations extrêmes et gratuites sur les effets soi-disant néfastes du tabac [445, p. 1542].
>
> Les gens qui ne devraient pas prendre des carottes et qui en mangent, on pourrait alors décrire les carottes comme nocives à la santé [445, p. 1554–1555].

Quand on lui a demandé s'il fallait réglementer l'héroïne, M. Paré a répondu :

> Je ne pense pas qu'on puisse dresser cette équation en tenant compte des dangers éventuels du produit en question. L'héroïne crée non seulement l'habitude mais détruit la vie humaine. Cela a été démontré. Il n'est pas question d'associations statistiques. Cela s'appuie sur des preuves [445, p. 1570].

Un mémoire expliquait en détail la position de l'industrie sur la « controverse sur la santé », donnait le point de vue de l'industrie sur les questions législatives, décrivait l'aide fournie par l'industrie du tabac à la recherche sur la santé et donnait des renseignements sur l'importance économique de l'industrie [123]. On peut lire dans le mémoire qu'« on n'a pas encore trouvé de solution valable à l'énigme du cancer du poumon [123, p. 1615] ». L'industrie décrit ensuite les bienfaits que procure le tabac à son avis : en petite quantité, il améliore la concentration et agit comme stimulant ; en plus grande quantité, il procure une détente. De plus, fumer aide à contrôler son poids.

L'industrie refusait qu'on restreigne la publicité sous prétexte que les fabricants ne visent qu'à augmenter leur part du marché, sans chercher à augmenter la totalité des ventes comme le font les secteurs du café, du thé et du lait. L'interdiction de la publicité pénaliserait les médias et tous les secteurs de l'industrie du tabac tout en « éliminant dans une grande mesure » la concurrence entre les compagnies de tabac. On peut lire dans le mémoire que « de telles restrictions pourraient " geler " les présentes techniques de mise en marché des compagnies et rendraient difficile le lancement de nouvelles marques [123, p. 1657] ». On risquerait de fermer purement et simplement la porte à de nouvelles compagnies. L'industrie contestait l'efficacité de l'interdiction de la publicité et demandait qui seraient les prochains suspects. L'automobile ? Les œufs ? Le bifteck ? Pour l'industrie, la seule méthode valable était l'autoréglementation volontaire.

Au sujet des avertissements sanitaires, l'industrie laissait entendre qu'ils pourraient, paradoxalement, inciter les jeunes à fumer par esprit de contradiction. En outre, l'industrie

trouvait injuste qu'on lui fasse payer la publicité contre ses produits. On s'opposait au plafonnement des teneurs en goudron et en nicotine parce que rien ne prouvait que des niveaux plus faibles seraient moins dangereux. On s'opposait même à leur inscription sur les paquets car cela pouvait laisser entendre que les marques dont les teneurs sont plus faibles sont moins dangereuses et donc préférables.

Le Comité a néanmoins rejeté tous les arguments de l'industrie. Le 18 décembre 1969, un an après le démarrage de son enquête, il remettait un rapport éloquent et audacieux. Il réclamait une intervention énergique, particulièrement au plan législatif :

> Nous croyons qu'il est suffisant de noter qu'il n'y a plus de controverse scientifique concernant les dangers de la cigarette. Les premières données statistiques ont maintenant été confirmées par des cas cliniques et la médecine au Canada considère présentement la preuve comme établie [101, p. 2:13]. La production, la distribution et la vente de ces produits ne peuvent plus être envisagées dans la même perspective que la production, la distribution et la vente d'autres produits. [...] La cigarette occupe une place à part parmi les problèmes sociaux et sanitaires. La société est donc justifiée de rechercher des solutions inédites et de rejeter tout argument fondé sur des considérations d'ordre technique. Il est manifestement contraire à l'intérêt de la société de promouvoir activement l'usage d'un produit nuisible, même s'il était inacceptable d'interdire la production et la vente de ce produit [101, p. 2:53]. Nous pourrions difficilement nous attendre, par exemple, à ce que les jeunes soient persuadés que les gouvernements estiment vraiment nuisible l'usage de la cigarette s'ils permettent en même temps une publicité illimitée en ce sens. En outre, un grand nombre de fumeurs désirent rompre cette habitude ou, encore, ils désirent ne pas recommencer ; aussi, devrions-nous faire tout en notre pouvoir pour les appuyer dans leur résolution et pour diminuer l'incitation à fumer qui fait partie intégrante de notre société [101, p. 2:55].

Parmi les recommandations du rapport, citons :

- la mise en place progressive d'une interdiction totale de la publicité ;
- des avertissements sur les paquets, les distributrices automatiques et, pendant la période d'élimination progressive de la publicité, sur les annonces ;
- une liste des teneurs en goudron et en nicotine sur les paquets et les avertissements ;
- le plafonnement des teneurs en goudron et en nicotine ;
- des restrictions à l'installation de distributrices automatiques ;
- la dissuasion des étalages de cigarettes trop voyants ;
- la définition de normes rendant les cigarettes moins susceptibles de provoquer des incendies ;
- l'arrêt des ventes de tabac dans les hôpitaux et les dispensaires ;
- l'abolition de toute distribution gratuite de cigarettes ainsi que des systèmes de coupons ou de primes ;

- ✦ l'amélioration de l'éducation du public ;
- ✦ l'augmentation du nombre d'enquêtes ; et
- ✦ la création de comités de coordination aux paliers national, provincial et local.

En somme, le rapport était un appel sans précédent au Canada en faveur de mesures législatives destinées à réglementer le tabac.

Les mesures incitatives se répandent comme un feu de brousse

En 1970, Imperial Tobacco a connu des problèmes avec une marque de cigarette nommée Casino. Cette marque annonçait des gains possibles instantanés de 5 $ à 100 $. À cause d'une erreur d'impression sur les cartes de jeu, les consommateurs gagnaient de nombreux prix. Certaines personnes réclamaient des gains de 20 000 $ à 30 000 $, mais Imperial Tobacco, du moins à un certain moment, a fini par refuser d'honorer ces réclamations. Après la découverte de l'erreur, la compagnie a retiré la marque du marché en toute hâte. Elle a néanmoins payé des sommes considérables, et fut jugée coupable de publicité trompeuse parce qu'elle annonçait « 5 $ dans chaque paquet de la nouvelle Casino », alors qu'il ne s'agissait que d'une chance de gagner 5 $ [470].

L'affaire de la marque Casino s'est produite à l'époque où les incitatifs en faveur des cigarettes s'étaient répandues comme des feux de brousse, atteignant en 1970 le point où 63 % des cigarettes vendues comportaient une sorte quelconque d'incitation [501]. C'était coûteux pour l'industrie, mais le public s'en indignait lui aussi. Barry Mather a dénoncé au Parlement une promotion de Mark Ten qui invitait les fumeurs à conserver les coupons trouvés dans les paquets de cigarettes et à les remettre en échange d'un poste de télévision. Il avait calculé qu'au rythme d'un paquet par jour un fumeur prendrait 243 ans pour accumuler assez de coupons pour un poste de télévision en couleur [379]. Au cours de l'année 1970, les compagnies de tabac se sont mises d'accord et ont volontairement mis fin aux mesures incitatives.

Les recommandations du Comité sont soumises au Cabinet

Au cours des années 1970 et 1971, on a vivement discuté au Cabinet de l'ampleur des restrictions qu'il faudrait imposer au tabac par mesure législative. La plupart des ministres étaient d'accord avec les recommandations du Comité permanent, mais quelques-uns s'y opposaient. Les documents du Cabinet, obtenus en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information*, montrent que certains ministres arguaient que ces restrictions ne réduiraient guère la consommation, que les compagnies imagineraient d'autres formes de publicité pour contourner la loi, qu'il fallait laisser à chaque personne sa liberté de choix et que la

proposition n'était pas compatible avec le maintien de la publicité sur les spiritueux. Le président du Conseil du Trésor, Bud Drury, a proposé qu'on encourage les compagnies de tabac à intensifier leurs recherches sur les effets du tabagisme [225].

Certains ministres estimaient qu'il n'était pas logique que le gouvernement décourage la consommation du tabac alors même qu'il encourageait son exportation et que les ministères de l'Expansion économique régionale et de l'Agriculture encourageaient la culture du tabac en territoire canadien [224–227]. Le caucus libéral, toutefois, était convaincu que les restrictions à la publicité devaient inclure l'interdiction des annonces dans les journaux, en plus de celles dans les médias de radiodiffusion [224].

Le 18 juin 1970, le Cabinet s'est déclaré disposé à adopter des mesures législatives « au moment opportun le plus proche » imposant un plafonnement des teneurs en goudron, nicotine et autres constituants, interdisant les promotions incitatives et la distribution gratuite de cigarettes, et interdisant la publicité dans les médias électroniques et dans les journaux. On a demandé au ministre de la Santé, John Munro, de présenter un rapport sur la possibilité d'éliminer la déduction fiscale des frais de publicité sur le tabac. Le Cabinet a aussi décidé d'exiger, au moyen d'un règlement d'application de la *Loi sur les produits dangereux*, la divulgation des teneurs en goudron, nicotine et autres constituants sur les paquets et sur les formes de publicité restantes [225]. Un tel règlement n'a toutefois jamais été adopté. Et il aura fallu attendre une autre année avant qu'une nouvelle loi soit soumise au Parlement.

On peut lire dans le compte rendu de la réunion du Cabinet du 6 mai 1971 que « toutes les compagnies de tabac reconnaissent qu'une interdiction de la publicité dans le monde entier est inévitable et qu'il n'est peut-être pas très utile que le Canada aille plus vite que les États-Unis à cet égard [227, p. 5] ». Le compte rendu révèle que le gouvernement avait poursuivi les discussions avec l'industrie du tabac pour obtenir des restrictions volontaires, mais qu'il a fallu recourir à la législation après que l'une des compagnies ait retiré son accord initial. Une élection partielle dans une circonscription de la ceinture du tabac de l'Ontario étant prévue pour le 30 mai 1971, on a décidé d'attendre après cette élection pour présenter un projet de loi.

Le 7 juin 1971, avant l'ajournement d'été, le Cabinet a consenti à déposer un projet de loi « pour première lecture seulement, pour l'instant [228] ». Le Cabinet ne s'engageait pas à faire progresser le projet de loi au-delà de son dépôt initial.

Le projet de loi C-248 est déposé

Finalement, le 10 juin 1971, le ministre de la Santé John Munro a déposé le projet de loi C-248, concernant la promotion et la vente des cigarettes. Cette loi aurait éliminé la publicité sur la cigarette à compter du 1er janvier 1972, aurait exigé un avertissement sur les paquets et sur les distributrices automatiques, aurait donné au gouvernement le pouvoir de fixer des teneurs maximales en nicotine et autres constituants, et aurait imposé la divulgation des teneurs en goudron et en nicotine sur les paquets de cigarettes. En conférence de

presse, le ministre a dit aux journalistes qu'il avait réduit sa propre consommation de cigarettes de trois paquets par jour à un paquet et demi. Le mouvement pro-santé a vigoureusement applaudi le dépôt du projet de loi.

L'industrie du tabac s'est empressée de s'y opposer. Lors d'une conférence de presse tenue à Ottawa le jour même du dépôt du projet de loi, Paul Paré, président d'Imperial Tobacco, a déclaré que les restrictions sur la publicité ne gêneraient pas l'industrie mais que la réduction des teneurs en goudron et en nicotine risquait d'avoir un effet dévastateur. Il a cité l'échec d'une marque d'Imperial Tobacco lancée récemment avec un filtre trop efficace au goût des fumeurs [215].

Malgré l'appui des partis de l'opposition, le projet de loi C-248 n'a même pas atteint l'étape du débat. Le 21 septembre 1971, l'industrie annonçait un ensemble de nouvelles mesures volontaires : elle arrêtait la publicité sur la cigarette à la radio et à la télévision, ce qui n'était qu'un coup d'épée dans l'eau car la SRC et quelques postes privés avaient déjà arrêté d'accepter la publicité sur la cigarette ; elle inscrirait sur les paquets un avertissement en ces termes : « Avis : le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social signale que le danger pour la santé croît avec l'usage » ; la teneur en goudron serait limitée à un maximum de 22 mg par cigarette et la teneur en nicotine à un maximum de 1,6 mg par cigarette, ce qui ne touchait vraiment que quatre marques alors en circulation ; le code révisé stipulait que les dépenses de publicité seraient maintenues aux niveaux de 1971 ; la distribution gratuite serait limitée aux nouvelles marques, aux employés ou aux réponses aux plaintes de consommateurs ; et les affiches ou panneaux publicitaires seraient interdits non plus « immédiatement à côté » des écoles mais plutôt « dans le voisinage immédiat » des écoles [52].

Le jour même où ces nouvelles restrictions volontaires étaient annoncées en grande pompe, Munroe confirmait sa ferme intention de recourir à des mesures législatives. Il annonçait en même temps qu'il doublerait les dépenses pour la recherche et la publicité antitabac. Il était facile d'en déduire que le gouvernement et l'industrie avaient entretenu d'actifs pourparlers, peut-être même des négociations avant ces proclamations simultanées. L'initiative de l'industrie était une habile manœuvre de relations publiques qui non seulement dégonflait les voiles du gouvernement, mais calmait les ardeurs de l'opposition et des milieux de la santé. Le projet de loi C-248 mourut au feuilleton à la fin de la session parlementaire.

Lors de l'inauguration de la nouvelle session en 1972, le gouvernement annonçait dans le discours du Trône 29 projets de loi dont un sur la cigarette. Mais aucun projet de loi en ce sens n'a jamais été déposé, et les documents du Cabinet révèlent que la loi concernant la promotion et la vente des cigarettes n'a jamais figuré parmi les projets de loi que l'on voulait vraiment faire adopter. C'est ainsi qu'échouait la deuxième vague d'efforts pour réglementer l'industrie, et la première depuis l'orée du siècle.

On peut attribuer cet échec à cinq raisons importantes. Premièrement, le mouvement antitabac n'avait alors ni l'envergure ni l'efficacité qu'il aurait plus tard. Malgré leurs appels à l'intervention de l'État, les milieux de la santé et de la médecine n'avaient pas encore acquis l'expertise nécessaire, ou n'avaient pas alloué les ressources voulues, pour

amener le gouvernement à tenir ses promesses de législation. Deuxièmement, il y avait encore au Canada, surtout chez les hommes, qui tenaient le haut du pavé dans l'élaboration des politiques, une assez forte proportion de fumeurs influents. Le tabac échappait encore à la stigmatisation sociale dont il serait frappé plus tard. Troisièmement, on n'avait pas encore oublié l'incertitude historique de la preuve médicale concernant les conséquences du tabac sur la santé. Quatrièmement, la décision de l'industrie de s'autoréglementer a considérablement freiné la démarche législative. Cinquièmement, l'industrie du tabac était considérée comme importante pour l'économie, et certains services du gouvernement fédéral prenaient des mesures pour stimuler sa croissance [538].

En 1972, le ministre de l'Industrie, Jean-Luc Pepin, vantait les efforts du gouvernement pour aider l'industrie du tabac :

> Je ne pense pas que l'on puisse trouver bien des gens dans l'industrie du tabac au Canada qui puissent dire qu'ils n'ont pas reçu un appui total du ministère de l'Industrie et du Commerce. La dernière vente à la Chine que j'ai annoncée était le résultat direct des efforts de notre ministère. Si mon ami connaît d'autres moyens d'aider l'industrie du tabac, je les étudierai volontiers [447].

En 1971–1972, l'aide à l'amélioration des récoltes de tabac atteignait 965 000 $, surpassant de très loin les sommes consacrées aux projets antitabac qui atteignaient alors 381 000 $ par année [471].

Les initiatives des années 70

À la fin de 1972, Marc Lalonde a remplacé John Munroe comme ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Au cours du mandat de cinq ans de Lalonde comme ministre de la Santé, le gouvernement n'a pris aucune initiative législative antitabac. Le ministère a néanmoins publié un rapport intitulé *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens* [338]. À la suite de sa parution, on a progressivement mieux compris qu'il fallait baser sur les styles de vie (l'exercice, la nutrition, l'usage du tabac, la consommation d'alcool) un principe national de promotion de la santé.

Au cours des années 70, le programme antitabac du gouvernement a surtout porté sur l'éducation du public au moyen, par exemple, de la préparation de documents, d'annonces-éclair à la télévision, de films, d'affiches, de tracts et de guides pour enseignants. Le montant dépensé faisait toutefois pitié en comparaison des millions dépensés en publicité par l'industrie. Santé et Bien-être social Canada a collaboré avec le ministère de l'Agriculture à la recherche de tabacs et de produits du tabac moins dangereux. Le ministre Lalonde et le ministre de l'Agriculture Eugene Whelan ont même inauguré en 1973 un nouveau laboratoire de recherche à la station de recherche de Delhi [128]. En outre, Santé et Bien-être social Canada a continué à publier, comme il le faisait depuis 1968, une liste des teneurs en goudron et en nicotine des marques de cigarettes les plus répandues.

Au milieu des années 70, les fonctionnaires de Santé et Bien-être social ont « négocié » avec l'industrie, l'exhortant à réduire encore davantage les teneurs en goudron et en

nicotine, car on pensait alors que cette mesure améliorerait sensiblement la santé publique. Les fonctionnaires voyaient d'un assez mauvais œil des termes comme « légère » et « douce », qui avaient déjà servi à décrire des produits à faible teneur en goudron et en nicotine, apparaître maintenant sur des paquets de cigarettes contenant des teneurs relativement élevées en goudron, mais ils ne pouvaient s'appuyer sur aucun texte législatif sur le tabac pour faire corriger la situation.

En 1975, l'industrie a amendé son code volontaire en y incluant le tabac pour les cigarettes qu'on roule soi-même. On y interdisait de faire dans les médias électroniques la publicité pour les événements commandités ainsi que la publicité par correspondance. On y a baissait de façon appréciable le plafond de dépenses fixé en 1971 pour tenir compte de l'inflation. Les teneurs moyennes en goudron et en nicotine seraient inscrites sur les paquets et sur les annonces dans les journaux. On modifiait légèrement l'avertissement sur les paquets en ajoutant les mots « éviter d'inhaler » à la fin du message. Cette modification ne rimait à rien car elle équivalait à dire à une personne buvant une boisson gazeuse d'« éviter d'avaler ». L'avertissement paraîtrait sur les publicités imprimées, et serait « exposé bien en vue » sur toute publicité dans les moyens de transports et sur les étalages publicitaires, plus grands qu'une certaine taille, chez les détaillants. En réalité, les avertissements étaient souvent illisibles et certainement pas bien en vue. Sur les paquets, l'avertissement était imprimé sur la tranche, en couleurs se fondant souvent dans le dessin du paquet.

Les compagnies de tabac ont continué à brandir leur code pour détourner les arguments de ceux qui affirmaient qu'une législation était nécessaire. Les ministres de la Santé ont également invoqué les restrictions volontaires comme excuse pour ne pas déposer de projet de loi. Tout compte fait, le code s'est avéré un moyen inefficace de réduire la publicité faite par l'industrie.

Au fur et à mesure qu'on avançait dans les années 70, comme on le verra dans un prochain chapitre, le mouvement pour les droits des non-fumeurs a pris de l'ampleur et les municipalités ont commencé à adopter des règlements limitant l'usage du tabac dans les lieux publics. L'Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF) a été fondée en 1974. La même année, donnant suite à une recommandation formelle de la conférence nationale de 1973 sur le tabagisme, les organisations pro-santé ont constitué un groupe de coordination sous le nom de Conseil canadien sur le tabagisme et la santé (CCTS). Mais il faudra attendre encore dix ans, vers la fin des années 80, pour que des propositions sérieuses de réglementation nationale du tabac reviennent fermement à l'ordre du jour du Parlement.

TROISIÈME PARTIE

Les grandes questions

CHAPITRE 7

La bataille contre la publicité

Serguei

La portée de la publicité sur le tabac

Quand elles vendent des cigarettes, les compagnies de tabac vendent en réalité deux choses : la première est le produit lui-même dont le constituant le plus important est la nicotine, et la seconde est faite d'« imaginaire », soit les attributs insaisissables d'un style de vie échafaudé par la commercialisation du produit.

Peu d'adolescents commencent à fumer pour les qualités physiques de la cigarette. Les jeunes sont plutôt attirés vers la cigarette par l'image qu'elle projette, comme la sveltesse, l'accueil social, la séduction et le prestige. La publicité confère à la cigarette une « pseudo-personnalité ». Selon Imperial Tobacco, les attributs imaginaires proviennent « de la présentation du produit, du graphisme du paquet ou de l'association d'une marque à certaines campagnes publicitaires ou à certaines activités sportives ou culturelles [276, p. 28] ». La compagnie ajoute que l'image émanant d'une marque de cigarettes « peut être aussi importante que les caractéristiques physiques de la cigarette pour répondre aux besoins des consommateurs [276, p. 28] ».

Diverses marques de cigarettes peuvent être pratiquement identiques dans leur composition, mais la publicité donne à chacune une vie propre et l'attrait voulu pour divers types de consommateurs. Voici un extrait d'un rapport de la Souza Cruz, du Brésil, société sœur d'Imperial Tobacco :

> L'inspiration du concepteur donne à la cigarette des vertus masculines dans les mains d'un homme, féminines dans les mains d'une femme. Elle la rend raffinée pour une élite, rude pour les durs. Pour les jeunes, on en fait un symbole de rébellion, pour les aînés, un instrument de calme ; un allié chaleureux à l'heure de l'action et un compagnon solitaire à l'heure de la réflexion [249].

Il est facile de comprendre pourquoi les organisations pro-santé s'opposent énergiquement à la publicité sur le tabac. Il est absolument incompatible avec le souci de la santé publique de décrire comme inoffensif et même désirable un produit qui crée la dépendance, provoque le cancer et même la mort. Il est tout aussi logique de permettre la publicité sur le tabac qu'il le serait de protéger les rats pendant une épidémie de peste. S'il n'est pas possible d'interdire la cigarette, étant donné la dépendance qu'elle crée, on peut au moins interdire le recours à l'imaginaire qui la rend attrayante.

La publicité sur le tabac peut augmenter la consommation de diverses façons. Elle peut encourager les non-fumeurs à commencer, peut-être plus tôt qu'ils ne le feraient autrement. Elle peut encourager les anciens fumeurs à recommencer ou à écourter leur période d'abstinence. Elle peut persuader les consommateurs d'aller chercher leur dose de nicotine dans un produit du tabac plutôt que dans un produit de remplacement comme la gomme ou le timbre à la nicotine. La publicité peut augmenter la consommation de cigarettes par jour et peut dissuader de l'abandon ou le retarder en rendant, par exemple, le tabac plus socialement acceptable. Elle peut stimuler les ventes par des baisses de prix résultant de la concurrence. Elle peut amener les consommateurs à se rabattre sur un produit moins cher plutôt que d'abandonner ou de réduire leur consommation.

La publicité peut acheter le silence en exerçant son influence sur les nouvelles publiées par les médias. On peut citer de nombreux cas d'articles sur le tabac et la santé qui ont été supprimés ou atténués pour éviter de froisser les publicitaires du tabac [635]. Le public, mal informé, ne peut donc pas prendre des décisions éclairées sur l'usage du tabac. Une étude américaine portant sur les périodes de 1959 à 1969 et de 1973 à 1986 a permis de constater que les revues sans publicité sur le tabac étaient, dans une proportion de 43 %, plus portées à publier des articles sur le tabac et la santé que les autres. Dans les revues féminines, cette probabilité montait à 234 % [630]. D'après un article publié en 1979 par l'*Ottawa Citizen*, on voit comment l'industrie peut pénaliser financièrement les médias qui découragent la consommation du tabac :

> Imperial Tobacco Ltée a retiré au *Citizen* le reste de sa publicité de juin et de juillet à la suite d'une vigoureuse campagne antitabac lancée par le journal (9 juin). [...]
>
> Le vice-président à la commercialisation d'Imperial, Anthony Kalhok, a déclaré mardi dans une entrevue téléphonique donnée de Montréal qu'il était « surpris » que le service des ventes du *Citizen* n'ait pas appelé son service pour l'informer du genre de

campagne qu'il menait et lui demander d'avance s'il voulait maintenir ses annonces pendant cette période.

« Certains journaux le font et je suis vraiment surpris que personne ne nous ait averti que vous prépariez une série d'articles à ce sujet. »

Kalhok a refusé d'expliquer les motifs de la décision de la compagnie : « Nous ne vous demandons pas d'expliquer ni de justifier le contenu des vos éditoriaux et je ne vois pas pourquoi nous devrions répondre à vos questions. Nous ne sommes pas liés par un contrat stipulant que nous devons publier une annonce simultanément dans tous les journaux d'une ville, ni dans toutes les villes du Canada au même moment [408] ».

Le numéro d'octobre 1984 de *Châtelaine* renfermait un grand article sur le cancer et un autre sur le tabac, mais la revue ne présentait aucune publicité sur le tabac. De fait, la revue avait informé d'avance les publicitaires concernés qui ne lui ont alors confié aucune publicité, bien que *Châtelaine* publie régulièrement de la publicité pour ce produit [150].

Ce n'était pas la première fois qu'on s'inquiétait de l'influence des publicitaires. Pendant le débat de 1903 à la Chambre des communes sur l'interdiction des cigarettes, le député Robert Bickerdike déclarait ceci :

> Jusqu'à présent la plupart d'entre eux se sont montrés très bien disposés à seconder le mouvement contre l'usage de la cigarette, mais, depuis quelque temps, je vois dans quelques journaux de longs écrits dans lesquels il est dit que les cigarettes sont parfaitement inoffensives ; on va même jusqu'à prétendre qu'elles sont un fortifiant et un stimulant. Il n'y a rien pour indiquer au lecteur que ces écrits sont des réclames payées, probablement par des personnes ayant des intérêts dans le syndicat des tabacs. Un éditeur de journal, interrogé à ce sujet, a déclaré que des réclames insérées sous cette forme étaient payées plus cher que les réclames ordinaires [58].

La publicité sur la cigarette peut neutraliser les inquiétudes pour la santé ou peut au moins modifier la perception de la gravité du risque. Les annonces publicitaires représentent des jeunes gens vigoureux et heureux qui pratiquent souvent des activités sportives, bonnes pour la santé. Les adolescents veulent ressembler aux gens qu'ils voient dans les annonces de tabac et veulent participer aux activités qu'on y montre. Ce n'est pas par hasard que de nombreuses annonces représentent en arrière-plan la beauté pure de la nature. Ces images positives vont contre les images négatives que sont les maladies pulmonaires et le cancer.

L'industrie affirme que la publicité n'a d'effet que sur la part du marché de la compagnie en influençant le choix d'une marque par le fumeur ; selon elle, rien ne prouve que la publicité augmente le volume global de la consommation. Cette prétention est absurde. Si la publicité n'avait aucun effet sur l'ensemble de la consommation, l'industrie ne s'opposerait pas à son interdiction. Les compagnies pourraient épargner des dizaines de millions de dollars chaque année sans craindre qu'un concurrent nouveau ou actuel ne s'empare par la publicité de sa part du marché. Aux États-Unis, la publicité sur le tabac et toutes les autres formes de promotion de ce produit coûte plus de six milliards de dollars américains chaque année [190]. Or, au lieu de saisir cette occasion d'augmenter considérablement ses bénéfices en réduisant ses coûts, l'industrie s'oppose obstinément à l'interdiction de la publicité.

Le directeur général des services de santé des États-Unis [614] et l'Administration des aliments et drogues des États-Unis [617] sont de ceux qui ont examiné la preuve et en ont conclu que la publicité sur le tabac augmente effectivement la consommation globale. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) appuie fermement une interdiction totale de la publicité [21]. Des pays comme l'Autriche, le Cameroun et le Japon qui n'avaient qu'une seule compagnie de tabac (en position de monopole) ont poursuivi leur publicité sur le tabac [103]. Cela prouve de façon irréfutable que la publicité vise autre chose que le simple partage du marché.

Nouvel élan donné à la campagne pour interdire la publicité

Au Canada, après l'échec de 1971, les groupes pro-santé ont relâché leurs pressions pour l'interdiction de la publicité. Il a fallu attendre 1979 pour remporter une petite victoire. Cette année-là, l'Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF), dirigée par son directeur exécutif Gar Mahood, a organisé une campagne — combattue par l'industrie — à l'issue de laquelle la Commission des transports urbains de Toronto a voté le refus des annonces publicitaires sur le tabac. En 1980, la Commission des transports urbains d'Hamilton-Wentworth prenait une décision similaire.

En 1983 eut lieu à Winnipeg la Cinquième Conférence mondiale sur le tabagisme et la santé. Le président de la Conférence, David Nostbakken, se souvient que « la Conférence a vraiment contribué à faire comprendre au gouvernement fédéral toute l'importance de la question du tabac ». La Conférence a peut-être failli ruiner le Conseil canadien sur le tabagisme et la santé, qui l'avait organisée, mais elle a permis de mettre en vedette les problèmes de tabagisme au Canada.

Plus tard en 1983, l'ADNF, la Société canadienne du cancer, le Conseil canadien sur le tabagisme et la santé et la Fondation canadienne des maladies du cœur ont organisé la « Coalition pour la promotion de la santé » pour s'opposer à la commandite du ski amateur par la marque Export « A » de RJR–Macdonald. Quand le Comité médical de l'Association canadienne de ski s'est lui-même opposé à la commandite, l'affaire a éclaté dans les médias. Le Dr Andrew Pipe faisait partie de ce comité et sa participation à la controverse a débouché sur la création des Médecins pour un Canada sans fumée. La lutte contre les commandites fut renforcée par l'attitude des skieurs olympiques Ken Read et Steve Podborski qui ont tous deux refusé le prix qu'ils avaient gagné à la Coupe Export « A », nom donné à ce championnat national.

Sans aboutir au rejet immédiat de la commandite, la campagne a néanmoins incité la ministre de la Santé Monique Bégin à annoncer en 1984, de concert avec le ministre des Sports, que le gouvernement se proposait de mettre bientôt fin à la commandite du ski amateur par l'industrie du tabac [150]. L'année suivante, le ministre des Sports Otto Jelinek annonçait que les organisations de sport amateur devaient cesser de se faire commanditer par des compagnies de tabac pour recevoir des subventions fédérales [405].

Le résultat le plus précieux de la campagne d'opposition à la commandite du ski fut sans doute que les groupes pro-santé avaient appris à unir leurs efforts. Cette campagne a été suivie d'autres initiatives collectives, y compris la tenue d'une conférence de presse en 1984 pour exhorter les journaux à refuser les annonces du tabac. Les groupes pro-santé ont affirmé que ce genre de publicité enfreignait une règle du *Code canadien des normes de la publicité* stipulant qu'aucune publicité ne devait inciter à des activités risquées ou dangereuses. En réponse, l'industrie de la publicité, qui est responsable du contenu du code, a révisé la règle pour qu'il soit clair que la publicité sur le tabac pouvait se poursuivre. Personne ne fut étonné : l'industrie de la publicité n'acceptait pas d'éliminer d'elle-même la publicité sur le tabac.

En 1984, l'industrie du tabac a renforcé son code volontaire en exigeant que l'avertissement pour la santé figure sur les cartouches en plus de figurer sur les paquets, et soit inscrit sur les paquets de cigarettes importés et sur les panneaux publicitaires. Le libellé de l'avertissement demeurait le même ; l'avertissement sur les panneaux publicitaires était souvent trop petit pour être lisible, sauf de très près.

En 1985, le ministère fédéral de l'Agriculture voulait établir une agence canadienne de commercialisation du tabac jaune qui subventionnerait les agriculteurs et ferait la promotion du tabac en feuille. Les groupes pro-santé se sont ligués contre ce projet, qui fut finalement abandonné. Les groupes pro-santé avaient enrichi leur expérience dans la lutte contre les politiques du secteur public.

Pendant toute cette période, l'ADNF faisait campagne pour persuader les journaux de refuser volontairement la publicité sur le tabac. Le *Kingston Whig-Standard*, journal modeste mais très coté de l'Ontario, établissait un précédent en octobre 1984 en prenant justement une telle décision. Quelques autres petites publications ont suivi. En août 1986, le journal de langue anglaise le plus important du pays, le *Globe and Mail*, emboîtait le pas. La décision annoncée par le *Globe* a contraint les décideurs et les autres médias à prendre acte de cette initiative. Ces décisions ont donné une nouvelle vigueur aux efforts d'interdiction de la publicité sur le tabac.

Devenu le nouveau ministre de la Santé en 1984, Jake Epp s'est affirmé encore plus hostile que son prédécesseur à la publicité sur le tabac. En 1985, Epp a envoyé à Imperial Tobacco une lettre lui demandant de retirer ses annonces du site de *Canada's Wonderland* et du guide officiel du parc. Epp écrivait [185] : « De nombreux citoyens, dont je suis, estiment que ces annonces publicitaires de cigarettes s'adressent à des personnes de moins de 18 ans, ce qui enfreint [le code]. »

Au début de 1986, RJR-Macdonald a lancé une nouvelle marque de cigarettes du nom de Tempo. La publicité de Tempo montrait des mannequins d'allure très jeune en tenue « décontractée ». Bien que se défendant de viser les jeunes, la compagnie s'est très vite fait reprocher de le faire par les groupes pro-santé. Le ministre Jake Epp a publiquement critiqué la publicité de Tempo à plusieurs reprises et demandé à la compagnie de suspendre sa campagne. Elle a fini par retirer la marque Tempo du marché à cause de la faiblesse des ventes. Une étude de marché faite par la compagnie a révélé plus tard qu'une des raisons

de cet échec était que la publicité de Tempo était vraiment trop « orientée vers les jeunes » pour attirer le groupe des 18 à 24 ans [481].

La controverse suscitée par la publicité de Tempo a fait ressortir l'insuffisance du code volontaire de l'industrie. Depuis des années, elle rejetait purement et simplement les changements proposés par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social pour renforcer le code quand ces modifications ne lui plaisaient pas. Par exemple, quand on a essayé en 1980 de faire inscrire les teneurs en oxyde de carbone sur les paquets, les fabricants se sont contentés de promettre de réduire ces teneurs sans rien inscrire sur les paquets. En 1982, la ministre de la Santé Monique Bégin a tenté en vain d'obtenir qu'il y ait effectivement une distance de 500 mètres entre des annonces publicitaires et une école. Quand l'industrie acceptait de modifier le code pour le rendre plus rigoureux, c'était habituellement des changements mineurs que l'on négociait depuis des années.

On ne sanctionnait à peu près jamais les infractions au code. Quand la ministre Bégin a écrit au Conseil canadien des fabricants des produits du tabac (CCFPT) pour lui demander d'enlever les annonces diffusées à la télévision en circuit fermé, le Conseil s'est contenté de lui répondre par une interprétation du code selon laquelle l'interdiction de la publicité à la télévision ne s'appliquait pas à la télévision en circuit fermé. Quand le public et M^me^ Bégin se sont plaints de panneaux publicitaires installés à 200 mètres de certaines écoles, en infraction du code, l'industrie a imputé l'infraction aux agences de publicité et aux installateurs de panneaux publicitaires.

Malgré tout, l'industrie soutenait que le code donnait de bons résultats. De son point de vue, en effet, il avait toute l'efficacité souhaitée et l'industrie gardait toute la marge voulue pour promouvoir ses produits à son gré, tout en prétendant que son autoréglementation éliminait le besoin d'une législation sévère.

Devant l'appui croissant du public à l'interdiction de la publicité sur le tabac et face à un ministre de la Santé fermement hostile à la publicité, l'industrie a décidé de proposer d'autres mesures d'autoréglementation dans l'espoir de rendre inutile l'examen d'une intervention législative. Au début de 1986, le CCFPT écrivait à Epp, à propos du code : « Les quatre compagnies membres du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac reprennent périodiquement l'examen du Code de publicité et de promotion de l'industrie. [...] Nous pensons que le moment est venu de revoir le code actuel pour déterminer s'il y a lieu d'y apporter des modifications [383]. »

Au cours des six mois suivants, Epp a rencontré l'industrie à plusieurs reprises et plusieurs lettres furent échangées. Epp s'est dit mécontent des infractions au code et a déclaré qu'il voulait des améliorations importantes à ses dispositions. L'industrie a rejeté un grand nombre de ses propositions y compris l'interdiction d'office de toute publicité, à moins d'autorisation explicite. Epp a fini par juger que la démarche volontaire ne donnerait pas de résultat et a décidé qu'il fallait légiférer.

Epp pouvait s'appuyer sur les appels de plus en plus nombreux adressés au gouvernement par les groupes pro-santé et le public. En janvier 1986, l'ADNF publiait *Un catalogue de tromperies* [26], rapport exposant les infractions à la quasi-totalité des règles

principales du code. Ce mémoire démontrait avec force détails que l'autoréglementation de l'industrie était parfaitement vaine. On y notait aussi qu'un fabricant pouvait simplement choisir de se soustraire du code, comme Rothmans Pall Mall l'avait fait en 1985. Ajoutons que les fabricants étaient les seuls à pouvoir déposer des plaintes, et non les membres du public, ce qui rendait vraiment illusoire tout espoir d'une application efficace. Il allait devenir un document particulièrement précieux pour réfuter les arguments de l'industrie du tabac voulant que des mesures législatives soient inutiles puisque, selon ses dires, le code « exerçait son activité de façon responsable et dans l'intérêt public » depuis 22 ans [257, p. 2].

D'autres initiatives intensifièrent la pression en faveur de mesures antitabac. En 1986, Air Canada annonçait que certains de ses vols seraient entièrement non-fumeurs sur le triangle Ottawa-Toronto-Montréal. De leur côté, l'ADNF et la Société des obstétriciens et gynécologues déposaient auprès du gouvernement de l'Ontario une plainte pour pratique commerciale déloyale alléguant que les fabricants de tabac « cachaient des faits importants » sur les dangers du tabac pendant une grossesse [150]. La plainte n'a reçu aucune suite. Par la suite, les Médecins pour un Canada sans fumée ont déposé une requête à la Cour fédérale visant à contraindre le ministre fédéral de la Consommation et des Affaires commerciales à ajouter le tabac à la *Loi sur les produits dangereux* mais la requête a été rejetée. L'ADNF a placé dans 23 journaux des annonces d'une page exhortant le gouvernement à traiter le tabac comme tout autre produit mortel créant une dépendance. La sous-ministre de la Santé de l'époque, Maureen Law, a raconté plus tard que « les organisations non gouvernementales avaient créé un climat dans lequel il devenait très difficile pour le gouvernement de ne pas interdire la publicité sur le tabac ».

Mais c'est le projet de loi C-204, la *Loi sur la santé des non-fumeurs*, déposé par la députée néo-démocrate Lynn McDonald, qui a vraiment fait bouger les choses. Déposé à la Chambre des communes en octobre 1986, il proposait de restreindre l'usage du tabac dans les lieux de travail relevant du gouvernement fédéral ainsi que dans les avions, les trains et les bateaux. Mais surtout, le projet de loi plaçait le tabac sous l'autorité de la *Loi sur les produits dangereux*, interdisant ainsi toute publicité et toute vente non autorisée par un règlement.

En temps normal, les projets de loi faits par un simple député n'ont à peu près aucune chance d'être adoptés par la Chambre des communes. Mais la réforme du Parlement avait amélioré les chances. Le projet de loi C-204 est sorti dans les 20 tirés au sort parmi les 150 projets de loi et motions de simples députés. Un comité a ensuite sélectionné six des 20 sujets susceptibles d'être mis aux voix et le projet de loi C-204 fut l'un des six. Il a fait l'objet d'une heure de débat à cinq occasions au cours des cinq mois suivants. Les groupes pro-santé militaient auprès des députés en faveur du projet de loi. Devant la montée de l'appui au projet de loi C-204, Epp tenta en coulisse d'obtenir l'appui du Cabinet et du caucus en faveur du dépôt par le gouvernement de son propre projet de loi interdisant la publicité sur le tabac.

Le 22 avril 1987, tout juste dix jours avant la date à laquelle le projet de loi C-204 devait être soumis au vote en deuxième lecture, Jake Epp a annoncé qu'il déposerait prochainement un projet de loi interdisant la publicité et la commandite du tabac et imposant la rotation des avertissements pour la santé. Le gouvernement a aussi annoncé qu'il serait interdit de fumer dans les locaux de la fonction publique fédérale et que le ministre du Travail limiterait l'autorisation de fumer dans les autres lieux de travail relevant du gouvernement fédéral. Les groupes pro-santé jubilaient. L'industrie dénonça le gouvernement. Le dépôt de la loi Epp, le projet de loi C-51 ou *Loi réglementant les produits du tabac*, a dû surmonter de nombreux obstacles, mais ce fut peu de choses à côté de la bataille qui se préparait.

La campagne au Parlement autour des projets de loi C-51 et C-204

Bien que le projet de loi C-204 fut soumis au vote en deuxième lecture peu de temps après le dépôt du projet de loi C-51, c'est le projet de loi C-51 qui devait rapidement accaparer toute l'attention. L'industrie du tabac a lancé sur plusieurs fronts une campagne intense de 2,5 millions de dollars pour lutter contre le projet de loi C-51. Elle a engagé une agence de relations publiques, le Groupe Houston, pour préparer une « trousse d'information » visant à déclencher une campagne de lettres de protestation contre le C-51. L'industrie a mis sur pied une campagne publicitaire pour inciter le public à s'opposer au projet de loi (figure 7). Imperial Tobacco a tenu des conférences de presse dans diverses régions du Canada, menaçant de retirer le financement qu'elle accordait aux événements sportifs locaux. À titre d'essai, on a envoyé 15 000 lettres dans les foyers de la circonscription du député John Bosley, dans la région de Toronto.

Dans son argumentation contre l'interdiction de la publicité sur le tabac, l'industrie soutenait que cette interdiction était une entrave anticonstitutionnelle à la liberté d'expression, qu'elle ne réduirait pas l'usage du tabac, que les arts et les sports seraient privés de financement et que des milliers d'emplois seraient perdus pour l'industrie de la publicité. On ajoutait que les marques annoncées dans les revues américaines échapperaient à l'interdiction, ce qui leur ouvrirait toutes grandes les portes du Canada, surtout avec l'application éventuelle de l'*Accord de libre-échange entre le Canada et les États-Unis*. On affirmait que des emplois seraient perdus dans l'industrie canadienne du tabac. En réponse à cet argument, les groupes pro-santé ont souligné que les importations de cigarettes américaines représentaient 1 % du marché canadien. Ils remarquaient également que les cigarettes américaines étaient fabriquées à base d'autres sortes de tabac et que leur goût était différent de celui de produits canadiens.

Pour s'opposer au projet de loi, Rothmans, Benson & Hedges (RBH) a retenu les services de l'agence de relations publiques Burson-Marsteller. Cette agence a organisé le mouvement Coalition 51, regroupant des professeurs d'université, des artistes et des personnalités sportives opposées au projet de loi. On a inauguré le mouvement par une

Le projet de loi visant à interdire toute publicité sur les produits du tabac mérite mûre réflexion.

Même de la part des non-fumeurs.

Le gouvernement fédéral a déposé un projet de loi visant à interdire toute publicité ou promotion canadiennes du tabac, ainsi que la commandite de tout événement par une marque de tabac.

Que vous soyez fumeur ou non, le simple souci de préserver vos libertés civiles vous oblige à examiner la question et à vous prononcer en toute indépendance.

UNE ATTEINTE À LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS?

Jamais dans l'histoire du Canada n'a-t-on interdit absolument de faire la publicité d'un produit en vente libre. Le projet de loi C-51 prive les fabricants des produits du tabac du droit de diffuser l'information par le truchement de la publicité, et le consommateur du droit de prendre connaissance de cette information. Le projet de loi pourrait donc fort bien porter directement atteinte à la Charte canadienne des droits et libertés.

OUI À UNE RÉGLEMENTATION RAISONNABLE. NON À LA CENSURE!

Nul ne conteste la nécessité de réglementer raisonnablement la publicité sur les produits du tabac. La publicité sur les produits du tabac est régi depuis plus de 20 ans par un code d'auto-réglementation propre à ce secteur.

Aux termes de ce code, les fabricants de tabac s'abstiennent de toute publicité radiophonique ou télévisée. Ils imposent des limites à leurs budgets publicitaires, publient des mises en garde concernant les effets du tabac sur la santé et s'assurent que leur panneaux publicitaires ne sont jamais installés à proximité d'un établissement scolaire des niveau primaire et secondaire. Au cours de l'année écoulée, l'industrie a offert de supprimer tout personnage de sa publicité, d'agrandir et de modifier l'avis de Santé et Bien-être social Canada qui apparaît dans la publicité et sur tous les emballages. Face à ces preuves de collaboration et d'auto-contrôle, est-il vraiment nécessaire de recourir à la censure?

CE QUE FAIT ET NE FAIT PAS LA PUBLICITÉ.

La publicité sur les produits du tabac s'adresse exclusivement aux fumeurs, les invitant à essayer telle marque plutôt que telle autre. Elle ne cherche pas à faire fumer les non-fumeurs. Elle n'incite pas les fumeurs à fumer plus. Là ou la publicité sur les produits du tabac a été interdite, comme en Norvège, en Suède, en Finlande et à Singapour, la consommation n'a pas diminué. Dans certains cas, elle a même progressé.

La publicité n'encourage pas davantage les jeunes à commencer à fumer. Une étude récemment réalisée auprès de jeunes Canadiens par le prestigieux bureau d'études britannique Children's Research Unit révèle clairement que la publicité n'a que peu ou pas d'influence à cet égard.

SUPPRIMER INUTILEMENT DES EMPLOIS.

Tout indique donc que le projet de loi C-51 n'atteindra pas son objectif. Il provoquera en échange des bouleversements économiques considérables : la suppression éventuelle de près de 2 500 emplois dans le secteur canadien de la publicité et des médias, avec de sérieuses répercussions économiques dans de nombreuses autres sphères d'activité.

AUJOURD'HUI, LE TABAC. QUOI DEMAIN?

Si l'on peut commodément fouler au pied les droits garantis par la Charte des droits et libertés dans le cas de la publicité sur les produits du tabac, qui va-t-on déposséder de ses droits demain?

Si ce principe fondamental vous tient à coeur, ou si vous souhaitez recevoir de plus amples renseignements sur le projet d'interdiction de la publicité sur les produits du tabac, nous vous invitons à écrire à : Case postale 80, Succursale "H", Montréal, Québec H3G 2K8.

Conseil canadien des fabricants des produits du tabac ● Committee of Concerned Tobacco Area Municipalities ● Ontario Flue-Cured Tobacco Growers' Marketing Board ● Association nationale des distributeurs de tabac et de la confiserie ● Syndicat international des travailleurs et travailleuses de la boulangerie, confiserie et du tabac ● I.T.W.A.L. ● Nova Scotia Flue-Cured Tobacco Growers' Marketing Board ● Office de commercialisation du tabac du Nouveau-Brunswick ● Association canadienne des annonceurs ● Société pour la liberté des fumeurs ● P.E.I. Tobacco Commodity Marketing Board ● Office des producteurs de tabac jaune du Québec

Figure 7. Exemple de publicité publiée par l'industrie contre le projet de loi C-51.

conférence de presse de grand style tenue simultanément, par satellite, à Toronto et à Montréal. Mais les défenseurs de la santé assistant à la conférence de Toronto informèrent les médias de la présence de Cynthia von Maerestetten, vice-présidente aux Affaires de la société RBH. La révélation de la complicité de l'industrie du tabac avec Coalition 51 dégonflait considérablement cette initiative d'opposition au projet de loi.

Pour mousser la campagne, on a ensuite envoyé aux détaillants et à d'autres destinataires des lettres et des enveloppes préaffranchies qu'ils pouvaient se contenter de signer et d'expédier à leur député. Les lettres étaient présentées de façon à donner l'impression que le détaillant en était l'auteur, avec, par exemple, l'adresse du détaillant comme expéditeur. Avec du matériel automatisé, on modifiait l'apparence des lettres quant à leur forme, leur texte, leur couleur ou la texture du papier. On relançait les détaillants jusqu'à trois fois par téléphone pour veiller à ce qu'ils envoient leurs lettres. Beaucoup de gens les envoyaient effectivement et l'industrie commençait à réussir à créer chez les députés le sentiment que la population s'opposait au projet de loi.

Vers la fin de l'été 1987, le projet de loi C-51 était en perte de vitesse. Le ministre de l'Agriculture et le ministre des Sports l'avaient critiqué en public [150; 559]. La critique libérale pour les questions de santé, Sheila Copps, affirmait que les lettres qu'elle recevait étaient à neuf contre un hostiles au projet de loi C-51. Epp s'est rendu compte qu'il ne parviendrait pas à faire adopter le projet dans un délai de deux mois comme il l'avait espéré. Il a informé les groupes pro-santé que s'ils n'intensifiaient pas leur campagne, le projet de loi serait rejeté, malgré l'importante majorité du gouvernement à la Chambre des communes et malgré l'appui des partis de l'opposition.

Les défenseurs de la santé s'étaient préparés et lancèrent leur campagne à fond. Ils ont fait valoir que l'interdiction de la publicité réduirait la consommation du tabac, surtout chez les jeunes; ils ont démoli les arguments de l'industrie à propos des dommages économiques que le projet de loi causerait, affirmant que, quoi qu'il arrive, la santé publique devait primer. L'Association médicale canadienne a annoncé qu'elle demanderait à ses 48 000 membres de voter contre tout député qui s'opposerait au projet de loi [24]. On invitait les médecins à appeler leur député [25]. L'Association pour les droits des non-fumeurs a publié une annonce pleine page nommant beaucoup d'artistes qui étaient favorables au projet de loi. L'ADNF a aussi préparé un dépliant intitulé *Donnez une chance aux enfants* [79]. Les Médecins pour un Canada sans fumée ont lancé une campagne radiophonique de petite envergure à Toronto. La Société canadienne du cancer (SCC) et l'Association canadienne de santé publique ont organisé des rencontres avec plus de 25 députés. La SCC a annoncé qu'elle demanderait à ses bénévoles d'envoyer aux députés 35 000 cartes à cadre noir leur demandant d'adopter le projet de loi rapidement, chaque carte représentant une des personnes mourant chaque année du tabac à cette époque-là. L'*Ottawa Citizen* [37] et la *Montreal Gazette* [406] ont annoncé qu'elles n'accepteraient plus de publicité sur le tabac. Quinze groupes pro-santé ont bombardé le bureau du leader du gouvernement à la Chambre d'appels téléphoniques demandant quand le projet C-51 serait mis à l'étude. La

SCC a diffusé un sondage Gallup indiquant que 62 % des Canadiens étaient favorables à l'interdiction de la publicité alors que 30 % seulement s'y opposaient [209].

La campagne connut un tournant important quand l'ADNF a mis en lumière la campagne de fausses lettres censées avoir été expédiées par les détaillants. Après avoir obtenu des copies des lettres et des témoignages sur les pressions exercées pour qu'elles soient envoyées, l'ADNF a informé les médias et les députés que la marée de lettres d'opposition qu'ils recevaient avait en réalité été orchestrée par l'industrie du tabac (figure 8) [27; 28]. Cette initiative a sapé l'efficacité et la crédibilité des lettres hostiles au C-51.

Neil Collishaw, fonctionnaire s'occupant particulièrement des questions du tabac au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, dira plus tard que la préparation du document *Un catalogue de tromperies* la mise à nu de Coalition 51 et la révélation de la campagne des fausses lettres avaient été « trois exemples d'efforts de pression remarquables ».

L'intervention de plus en plus active des groupes pro-santé a fini par ébranler les ministres. Ils furent particulièrement sensibles aux annonces publicitaires de pleine page et aux appels téléphoniques des médecins. Au cours des dix premiers mois de 1987, le ministre de la Santé a reçu un total de 5 499 lettres concernant le tabac et la fumée, quel que soit le point de vue, alors qu'il n'en avait reçu que 1 306 en 1986 et 92 en 1982 [116]. Finalement, le projet de loi C-51 a été adopté en deuxième lecture le 23 novembre 1987 et référé au comité chargé de l'étude du projet de loi C-204.

Les audiences du Comité sur le projet de loi C-204 duraient depuis plusieurs mois. L'un des députés conservateurs siégeant au Comité était Ron Stewart, un grossiste de tabac et ancien président de l'Association nationale des distributeurs de tabac et de confiserie. Il avait voté contre le projet de loi C-51 de son propre parti à l'étape de la deuxième lecture [150]. L'ADNF et la SCC ont tenu dans la circonscription de Stewart une conférence de presse faisant valoir que le député était en conflit d'intérêt [166]. On a distribué dans les foyers de sa circonscription une circulaire expliquant qu'il ne représentait pas correctement ses commettants parce qu'il était justement en conflit d'intérêt. Peu de temps après, Stewart n'était plus membre du Comité.

La campagne de pressions s'est poursuivie devant le Comité. Les groupes pro-santé demandaient qu'on renforce le projet de loi alors que l'industrie demandait le contraire. On assista souvent à des échanges acrimonieux entre le député conservateur Chris Speyer qui s'opposait à l'orientation du projet de loi, et les députées Sheila Copps (libérale) et Lynn McDonald (néo-démocrate) qui l'appuyaient vigoureusement. Les conservateurs Arnold Malone et Paul McCrossan étaient aussi de chauds partisans du projet de loi. On discutait surtout de l'efficacité d'une interdiction de la publicité pour réduire la consommation. L'industrie et les groupes pro-santé ont fait comparaître, chacun de leur côté, des experts venant appuyer leur position respective. Les groupes sportifs recevant des fonds de commandite ont déclaré qu'ils ne pourraient pas remplacer le soutien qu'ils recevaient de l'industrie. L'industrie de la publicité brandissait le spectre des pertes de recettes et

d'emplois. Au cours des audiences et dans tout le débat, l'industrie essayait de se poser en championne de la liberté, les autres se posant en champions de la santé.

Pour consolider ses positions, l'industrie a nommé Bill Neville à la fonction de président du Conseil canadien de fabricants des produits du tabac. Nul plus que lui ne connaissait aussi bien le milieu politique. Il avait été directeur de cabinet du premier ministre conservateur Joe Clark, l'un des stratèges conservateurs de la campagne électorale de 1984, puis membre de l'équipe de transition pour le gouvernement récemment élu du premier ministre Mulroney. De plus, Neville était un proche du premier ministre.

Les groupes pro-santé s'inquiétèrent de la tournure des événements et de l'effet qu'elle pourrait avoir sur l'adoption de l'interdiction de la publicité. Pour réagir, ils ont publié dans le *Globe and Mail* un message pleine page rédigé par l'ADNF pour dénoncer le « syndrome Neville » [22]. L'annonce est sortie au moment précis où le premier ministre se faisait nettement reprocher d'avoir accordé un traitement de faveur à ses amis. Le gouvernement s'exposait donc à de nouvelles critiques s'il n'adoptait pas le projet de loi.

Le projet de loi C-51 a franchi l'étape de l'examen en comité sans subir d'amendements de nature à l'émasculer. Certains amendements l'avaient renforcé, comme la création du pouvoir d'exiger l'insertion dans les paquets d'une notice contenant des renseignements détaillés sur la santé. Le projet de loi C-204 a lui aussi reçu l'approbation du Comité et a été renvoyé à la Chambre des communes avec la réserve que si le projet de loi C-51 était adopté, la partie du projet de loi C-204 portant sur l'interdiction de la publicité sur le tabac serait inutile. La bataille n'était pourtant pas terminée. Même si Jake Epp maintenait fermement son appui, la plupart des autres ministres y demeuraient opposés. Alors même que les leaders de la Chambre des partis de l'opposition avaient promis de limiter leurs interventions pour faciliter l'adoption du projet de loi, et alors même qu'il y eut des jours où la Chambre a mis fin à ses travaux de bonne heure faute de sujets à l'ordre du jour, le gouvernement n'a pas proposé la troisième lecture du projet de loi C-51.

Les groupes pro-santé ont alors relancé leur campagne de pression en faveur de l'adoption définitive. Le temps commençait à presser. On s'attendait à ce que le gouvernement déclenche une élection à l'automne, et si le projet de loi C-51 n'était pas adopté avant l'ajournement d'été, il risquait de mourir au feuilleton.

Le débat entourant le vote en troisième lecture du projet de loi C-204 a duré quelques mois. Le vote d'adoption finale était à l'ordre du jour du 30 mai 1988. Le gouvernement a fait reporter le vote au lendemain afin de pouvoir mettre son propre projet de loi C-51 à l'ordre du jour et de le faire adopter ; le projet de loi C-204 de Lynn McDonald pouvait être rejeté.

Le 31 mai allait être une journée d'intenses manœuvres de pression. Plusieurs partisans pro-santé (y compris Gar Mahood, David Sweanor et Gabriel Durocher de l'ADNF, Victor Lachance du Conseil canadien sur le tabac et la santé et Ken Kyle et David Hill de la Société canadienne du cancer) ont pris position à la porte de la Chambre des communes pour exhorter les députés qui y entraient à voter en faveur des deux projets de loi. Les députés Arnold Malone et Paul McCrossan exhortaient leurs collègues à appuyer le projet

LES TROMPERIES DE L'INDUSTRIE DU TABAC

CHERS DÉPUTÉS FÉDÉRAUX:

La campagne de propagande sans doute la plus coûteuse et la plus trompeuse de toute notre histoire est en branle pour faire échouer ce qui pourrait être le plus important projet de loi pour la santé jamais déposé au Parlement. Pendant ce temps vous, nos députés fédéraux, gardez le silence sur l'énormité de cette machination.

Nos compagnies de cigarettes, contrôlées par l'étranger, menacent l'autonomie du Parlement par une campagne sans précédent de lettres soi-disant spontanées. Pendant que ces lettres fabriquées, auxquelles il faut ajouter les manoeuvres de l'industrie dans les coulisses, cherchent à affaiblir la détermination des hommes politiques, vous les leaders du pays n'avez pas renseigné le public sur les tactiques de l'industrie du tabac.

ROMPRE LE SILENCE

Le Projet C-51, **la Loi réglementant les produits du tabac**, veut faire interdire la publicité et la promotion pour le tabac. Pratiquement tous les organismes de santé le recommandent fortement! Après une lutte épique, le projet vient juste de franchir l'étape de la deuxième lecture. Mais le projet C-51 est encore en difficulté.

À vrai dire, la campagne trompeuse de l'industrie du tabac a sapé la détermination de certains députés. Pourtant le Parlement sait que les compagnies trouvent presque tous leurs nouveaux clients parmi les enfants et les adolescents. En toute conscience vous, nos députés, pouvez-vous laisser l'industrie détruire la chance qui pourrait sourire à nos jeunes, grandir sans devenir esclave du tabac?

MENER LE PARLEMENT PAR LE BOUT DU NEZ?

Vous, les députés, avez le devoir d'expliquer aux Québécois ce qui se trame. L'industrie du tabac a consacré une somme évaluée entre 4 et 6 millions de dollars pour une campagne sans précédent cherchant à faire échec à un projet de loi du gouvernement. Les manufacturiers ont ainsi dépensé plus d'argent que le bureau national des progressistes conservateurs en a consacré à la publicité lors de la dernière campagne électorale!

Les porte-parole de l'industrie ont eu l'effronterie de nier leur participation à cette campagne de propagande. Ils ont aussi induit la presse en erreur au sujet des sommes que l'industrie consacre aux pressions contre le projet C-51.

Une tentative aussi massive d'affaiblir la volonté du Parlement comporte de graves répercussions. Si jamais les compagnies de cigarettes atteignaient leur but, leur campagne d'intimidation pourrait déformer tout le processus démocratique (voir l'encadré). Ce précédent dangereux serait une invitation lancée à tous les secteurs industriels pour qu'ils copient la même stratégie musclée chaque fois qu'ils voudront échapper à de nouveaux contrôles.

Que peuvent faire les organismes de santé contre la campagne massive de désinformation? Comme députés vous savez comment riposter à une attaque sans fondement. Pour défendre d'autre projets de loi vous avez dépensé des millions. Combien êtes-vous prêts à dépenser pour prévenir 35 000 décès annuels?

NEUTRALISER LE PROJET C-51?

Quelques députés proposent des amendements qui pourraient anéantir la force du projet de loi. Voici comment:

1 En 1972 l'industrie s'est imposée un code déontologique de son cru. C'était pour mieux échapper à la recommandation d'interdire les réclames pour le tabac comme l'avait proposé un comité non partisan du Parlement. Quinze années de nouvelles preuves médicales ont depuis été versées au dossier accablant du tabac. Et depuis des années, les infractions flagrantes de l'industrie contre son propre code déontologique ont été innombrables. Malgré cela, certains députés veulent reprendre la voie de l'autoréglementation.

2 Certains députés ont prévu une position de repli. Ils veulent bien faire interdire les annonces pour les cigarettes, mais ils comptent protéger le parrainage des arts et des sports. Voilà une échappatoire idéale pour l'industrie du tabac qui n'aurait qu'à transférer ses fonds de la publicité vers le parrainage. Cela viderait le projet de loi de toute sa substance.

Comment on fabrique des lettres spontanées

De nombreux électeurs aimeraient bien savoir ce que leurs députés pensent de la campagne de l'industrie qui tente d'amener le public à envoyer des lettres soi-disant spontanées contre le Projet C-51. Voici comment l'industrie procède:

À l'aide de nombreux employés travaillant par téléphone et par courrier, les fabricants choisissent pour cibles des centaines de milliers de personnes dans tout le pays. Les manufacturiers ont acheté une quantité massive de listes de noms. Ils adressent un message électronique à chaque personne visée. Puis le sympathisant potentiel reçoit un dossier de propagande "conquête" très coûteux. L'envoi comprend une lettre "personnelle" qu'il suffit de signer et d'envoyer à son député dans l'enveloppe fournie. Cette lettre circulaire déguisée en lettre personnelle a minutieusement été rédigée par un employé de l'industrie. Elle porte l'adresse du député et de l'envoyeur cible. Pour réussir à faire signer et envoyer ces lettres "personnelles," les employés de l'industrie téléphonent 3 fois, 2 fois et même 5 fois, partout au Canada. Nous estimons que chaque lettre que reçoit un député coûte à l'industrie du tabac au moins 30 $.

Ces lettres "personnelles" sont rédigées par ordinateur; la forme, le texte et même la couleur du papier varient de façon à donner l'impression qu'il s'agit vraiment de lettres individuelles. Pourquoi? Pour tromper le député local bien sûr, afin de lui donner l'impression d'une rébellion spontanée de ses électeurs contre le projet de loi.

Le vrai message n'est pas dans le texte de ces "lettres," mais dans le fait que des centaines de milliers de sympathisants potentiels refusent de les signer. Ils refusent malgré les pressions par téléphone, malgré les renseignements tendancieux et malgré la simplicité du procédé de la lettre toute prête. Plus de 80% des personnes sollicitées ont refusé de signer.

Les organismes de santé disent: "Pas de compromis!" Chaque concession laisse de plus en plus d'enfants vulnérables aux réclames de l'industrie du tabac. C'est par dizaines de milliers qu'ils pourraient finir par y sacrifier leur vie.

FAUX PROBLÈMES

Les compagnies de tabac se retranchent volontiers derrière des concepts émotionnels comme la "liberté de choix." Pourtant, l'industrie ne mentionne jamais que son produit toxique et meurtrier provoque une dépendance physique qui peut être aussi forte que l'héroïne, une négation complète de la liberté de choix.

Les compagnies préfèrent détourner l'attention du public vers leurs promotions d'événements sportifs et artistiques. Cela leur évite d'avoir à expliquer les 35 000 décès annuels reliés aux maladies causées par le tabagisme. Et pour s'acquitter de leurs responsabilités en matière de santé, les compagnies de tabac font la promotion de recherches pseudo-scientifiques qu'elles ont souvent financées elles-mêmes.

La campagne de propagande de l'industrie du tabac, depuis ses recherches farfelues jusqu'à ses références insultantes aux libertés civiles, est une entreprise monstrueuse de désinformation. Est-ce trop demander à vous, nos députés fédéraux, de faire bravement face aux manoeuvres d'intimidation de l'industrie afin de protéger les enfants? Heureusement les faits démontrent que vous avez tout intérêt à parler ouvertement. Un sondage Gallup récent indique que le public connue de vous appuyer fermement pour défendre le Projet de loi C-51.

"Nous sommes très heureux de voir que vous allez dénoncer la campagne de propagande que mène l'industrie du tabac à coup de lettres fabriquées. Si l'industrie gagnait cette manche, le prix à payer s'élèverait à des dizaines de milliers de décès."

Association médicale canadienne

QUELQUES-UNS DES ORGANISMES QUI SOUTIENNENT LES PROJETS C-51 ET C-204*

Conseil québécois sur le tabagisme et la santé • Société canadienne du cancer • Association médicale canadienne
Association des infirmières et infirmiers du Canada • Fédération canadienne des enseignantes et des enseignants

*Le Département de santé communautaire de l'hôpital général de Montréal a financé en partie cette annonce.

AIDEZ-NOUS

1 Écrivez à votre député pour lui demander d'appuyer les Projets de loi C-51 et C-204 qui visent à mettre fin à la publicité et à la promotion des produits du tabac. Pour connaître le nom de votre député: 1-800-267-2380. Son adresse: Chambre des Communes, Ottawa, Ontario, K1A 0A6. Il n'est pas nécessaire de mettre un timbre.

À l'ADNF: *DONNER UNE CHANCE AUX ENFANTS*

☐ Voici un don de _____ $ pour appuyer la campagne nationale en faveur du Projet de loi C-51.

☐ Ci-joint 8 $ pour une copie de votre mémoire de 56 pages adressé aux députés fédéraux qui traite des tromperies de l'industrie du tabac

Nom: _____ App.: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Prov.: _____ Code postal: _____

Faites parvenir à: **L'ASSOCIATION POUR LES DROITS DES NON-FUMEURS**
bureau 195-1253, avenue McGill College, Montréal (Québec) H3B 2Y5
Responsables du projet: Gabriel Thaveau, Heather Morgan.

2 Appuyez-nous financièrement. Nous avons un urgent besoin de vos dons généreux pour résister à l'assaut de la puissante industrie du tabac. **L'Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF)** est un organisme national sans but lucratif qui frappe fort en insistant pour traiter le problème du tabac par la prévention.

L'ASSOCIATION POUR LES DROITS DES NON-FUMEURS

bureau 195-1253, avenue McGill College, Montréal (Québec) H3B 2Y5 Tél. (514) 843-8478

Figure 8. Un annonce qui soutenait les projets de loi C-51 et C-204 [27].

Figure 9. Rassemblement au Parlement après que les projets de loi C-51 et C-204 eurent reçu la sanction royale. De gauche à droite : Ken Kyle et David Hill, Société canadienne du cancer ; Stanley Haidasz, sénateur ; Neil Collishaw, Santé et Bien-être social Canada ; Lynn McDonald, députée ; Byron Rogers, Santé et Bien-être social Canada ; Jake Epp, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social ; Gar Mahood, Association pour les droits des non-fumeurs ; Victor Lachance, Conseil canadien sur le tabagisme et la santé ; David Sweanor et Gabriel Durocher, Association pour les droits des non-fumeurs. Présents à la réunion, mais ne figurant pas sur la photo : Gweneth Gowanlock, adjointe législative de Jake Epp ; Cynthia Callard, adjointe législative de Lynn McDonald ; Rob Cunningham, Société canadienne du cancer.

de loi C-204 ou à s'absenter du vote. Quand on a commencé à faire courir le bruit que les deux projets de loi étaient incompatibles et qu'il était impossible d'adopter les deux, les représentants de la santé ont aidé Malone à préparer une déclaration expliquant que les deux textes étaient parfaitement compatibles [368]. La déclaration a été signée par Malone, reproduite dans le bureau de Lynn McDonald et distribuée aux députés.

La campagne de pression triompha. Malone dira qu'au début de la journée le nombre d'indécis était supérieur au nombre de députés nécessaires pour approuver ou rejeter le projet de loi. Finalement, le projet de loi C-204 a été adopté par 77 voix contre 58, tous les ministres du Cabinet présents s'étant prononcés contre, et Jake Epp s'étant absenté. Il aurait suffi que neuf députés votent autrement pour inverser le résultat. De nombreux députés de l'arrière-ban, du côté du gouvernement, trouvant qu'on ne tenait pas suffisamment compte de leur avis, ont affirmé leur indépendance en appuyant le projet de loi de l'opposition. Le projet de loi C-51 a lui aussi été adopté avec l'appui de tous les partis, donnant ainsi aux groupes pro-santé une double raison de se réjouir. Epp, cette fois, était présent en Chambre.

Pourtant, la bataille n'était pas encore terminée. Les journaux ont annoncé que l'industrie porterait son attention vers le Sénat dont William Kelly, président de Rothmans, était membre. Les groupes pro-santé ont lancé une campagne de pression sous la forme d'un

envoi de lettres. Mais il ne fut pas nécessaire de se battre longtemps car les projets de loi C-51 et C-204 furent adoptés dans un délai de quatre semaines. La victoire était proche. Jake Epp a félicité les groupes pro-santé en ces termes rapportés dans le *Globe and Mail* :

> « Cette victoire est attribuable à l'une des meilleures campagnes de pression jamais vue sur la Colline du parlement », a déclaré M. Epp, ajoutant que les groupes qui avaient lutté pour l'adoption des deux projets de loi s'étaient distingués par leur cohésion, la masse de leurs partisans et leur efficacité.
>
> « Au plan stratégique, je pense qu'on a pu assister à une stratégie où les manœuvres traditionnelles des partisans du tabac n'ont pas fonctionné. Ils ont été battus à plate couture, faute de munitions, faute d'énergie et carrément faute d'astuce [203]. »

Le rôle majeur joué par le projet de loi C-204 de Lynn McDonald ne doit pas être sous-estimé. À chacune des étapes de la démarche législative, le projet de loi C-204 prenait les devants et exerçait une forte pression sur le gouvernement pour qu'il présente son propre projet de loi.

Quelques mois après l'adoption de la *Loi réglementant les produits du tabac*, le bureau du Conseil privé a tenté de faire nommer Cynthia von Maerestetten, ancienne porte-parole de RBH, au poste de chef des communications du ministère de la Santé et du Bien-être social. Mais le ministère a refusé obstinément. Le moins qu'on puisse dire est que cette recommandation de faire entrer une ancienne apologiste de l'industrie du tabac au ministère de la Santé prouvait que le gouvernement n'était guère sensibilisé à l'ensemble de la question du tabac.

La publicité illégale

Sous le régime du code volontaire, les compagnies de tabac l'enfreignaient régulièrement. Après la réglementation officielle de la publicité sur le tabac, le comportement de l'industrie ne fut guère exemplaire. Les fabricants de tabac ont commis de nombreuses infractions à la loi, mais peu d'accusations furent portées et aucune n'avait été amenée devant les tribunaux à la fin de 1995. Voici quelques exemples d'infractions : disposer un grand étalage de paquets chez les détaillants alors que les paquets n'étaient pas à vendre ; placer chez le détaillant des annonces de tabac illicites ; insérer dans les paquets la promotion d'une nouvelle marque ; utiliser des noms de marque de cigarette sur des articles autres que le tabac comme des briquets et du papier à cigarette ; mettre des calendriers gratuits dans les paquets de cigarettes ; annoncer des réductions de prix sur les paquets malgré le caractère illicite de ces information superflues [149]. Malgré cette liste, les compagnies soutiennent qu'elles se sont toujours rigoureusement conformées à la *Loi réglementant les produits du tabac*, bien qu'elles l'aient quelquefois interprétée différemment.

Les conséquences économiques de l'interdiction de la publicité

La loi a sensiblement contribué à réduire la promotion du tabac malgré les problèmes de publicité illégale et les problèmes beaucoup plus graves reliés au maintien des commandites, décrits au chapitre suivant.

Ceux qui annonçaient que l'adoption du projet de loi C-51 aurait des effets dévastateurs sur l'économie ont dû admettre qu'ils s'étaient trompés. Sept ans après l'adoption de la loi, les bénéfices de l'industrie atteignaient des sommets sans précédent. Malgré la publicité sur les cigarettes américaines toujours présente dans les revues américaines, il y eut en réalité une baisse, et non une hausse des importations des États-Unis, demeurées à moins de 1 % de l'ensemble du marché [569]. Alors que le CCFPT avait déclaré au comité parlementaire en 1987 que l'adoption du projet de loi C-51 menacerait jusqu'à 25 000 emplois canadiens [134], il n'existe aucune preuve plausible que la loi ait effectivement fait perdre des emplois.

Les publicitaires n'ont pas subi le désastre qu'ils avaient prédit. En 1995, Bob Reaume, président de l'Association canadienne de l'affichage extérieur, écrivait à l'éditeur de la revue *Marketing* que :

> L'adoption de la *Loi réglementant les produits du tabac* pourrait avoir été l'une de meilleures choses qui soit arrivée à notre industrie. Elle a incité nos membres à imaginer de nouvelles catégories de publicité à un point tel que leurs plus gros clients ne sont plus ceux du tabac, mais ceux des produits emballés et que la perte des recettes venant du tabac a été plus qu'entièrement compensée [469].

Suzanne Keeler, vice-présidente de la Fondation canadienne de la publicité, a déclaré au *Courier-Journal* de Louisville (Kentucky) que les agences de publicité n'avaient, elles non plus, subi aucune perte. « On craignait [...] que l'interdiction de la publicité de ce produit n'entraîne d'autres interdictions, mais cela n'a pas été le cas jusqu'à présent », a-t-elle déclaré [642, p. 4]. Le président de Magazines Canada, qui représente les revues les plus importantes, a déclaré que l'interdiction de la publicité « n'avait pas été une calamité [642, p. 4] ».

L'industrie conteste

Suite à sa défaite au Parlement, l'industrie a vite réorienté son action vers les tribunaux. À peine dix semaines après l'adoption de la loi au Parlement en 1988, les trois compagnies avaient, chacune de son côté, intenté une contestation de la *Loi réglementant les produits du tabac.* RBH a intenté une action devant la Cour fédérale soutenant que la loi était une entrave anticonstitutionnelle à la liberté d'expression protégée par la *Charte canadienne des droits et libertés*, et que la loi empiétait sur la compétence des gouvernements provinciaux. La Société canadienne du cancer a sollicité et obtenu le statut de partie intervenante malgré l'opposition de la compagnie.

Cette cause est toutefois restée en suspens, le débat juridique s'étant recentré sur les causes intentées devant la Cour supérieure du Québec par RJR–MacDonald et Imperial Tobacco. La position de chacune de ces compagnies ressemblait à celle de RBH, RJR–Macdonald ajoutant cependant que les avertissements relatifs à la santé étaient anticonstitutionnels. RJR–MacDonald soutenait que la loi l'obligeait à faire une affirmation qu'elle réprouvait et que les avertissements devaient être attribués à l'État. Les compagnies de tabac et leur cohorte d'avocats bien payés se préparaient depuis des mois. De son côté, le gouvernement ne s'était guère préparé à défendre sa loi, son attention ayant été retenue d'abord par son adoption, puis par la rédaction des règlements d'application. Les compagnies de tabac ont demandé une procédure qui aboutirait à un jugement rapide, mais la Cour a refusé. Le gouvernement disposait alors d'un délai de grâce pour préparer sa cause.

La SCC a bien tenté d'obtenir le statut de partie intervenante dans les causes du Québec, mais le juge Jean-Jude Chabot, chargé du procès, le lui a refusé. Le juge avait qualifié une partie des arguments présentés par la SCC de « relent de puritanisme et d'intolérance qui ne laisse pas d'être agaçant par moments [296, p. 370] ».

Les causes d'Imperial Tobacco et de RJR–Macdonald furent entendues simultanément. Le procès a duré 13 mois. Il y eut 28 témoins (principalement des experts) et plus de 10 000 pages de témoignages. Les 560 pièces à l'appui étaient assez volumineuses pour remplir des rayons de bibliothèque du plancher jusqu'au plafond [493]. Quand on entrait dans la salle d'audience, on voyait des classeurs alignés des deux côtés de la salle. Il y avait jusqu'à six avocats travaillant ensemble pour l'industrie, certains avec des ordinateurs portatifs, et remplacés certains jours par des avocats différents selon le témoin appelé à déposer. D'autres avocats, certains d'origine américaine, étaient présents à l'arrière de la salle tandis que d'autres encore s'activaient ailleurs. Le gouvernement avait sa propre équipe d'avocats, certains du ministère de la Justice et d'autres du secteur privé.

La procédure permettait au gouvernement d'avoir accès aux documents de commercialisation des compagnies de tabac. Les quelques documents qui ont pu trouver place dans le compte rendu du procès, tombant ainsi dans le domaine public, ont donné un aperçu sans précédent des stratégies commerciales des compagnies de tabac. Les avocats du gouvernement ont utilisé ces documents pour contredire carrément l'industrie quand elle prétend qu'elle n'oriente pas sa publicité vers les jeunes et que la publicité ne cherche pas à augmenter la consommation du tabac.

Project Viking, un rapport préparé en 1986 pour Imperial Tobacco, parle explicitement, dans l'avant-propos, de l'expansion du marché :

> Contexte et objectifs
>
> Il n'est pas exagéré de dire que l'industrie du tabac est assiégée. Sa clientèle de fumeurs décline, surtout parce que beaucoup d'entre eux réussissent à arrêter. Les caractéristiques des nouveaux fumeurs changent à un tel point qu'on peut se demander s'ils se décideront jamais à commencer. [...]
>
> Dans cette perspective à moyen terme relativement alarmante, Imperial Tobacco se lance dans un programme entreprenant. Pour la première fois peut-être, le mandat à l'étude ne se limite pas simplement à augmenter le nombre de franchises ITL ; il doit

maintenant inclure des efforts sérieux pour lutter contre les forces qui se sont liguées pour rétrécir sensiblement le marché du tabac au Canada.

Tel est le fondement de *Project Viking*. Le programme comprend en réalité deux volets, chacun visant ses propres buts, bien qu'ils aient en commun des objectifs d'information :

- Le projet Pearl vise à élargir le marché, ou tout au moins à l'empêcher de se rétrécir. Il examine les attitudes et les problèmes dont il semble possible de s'occuper devant les tribunaux. Il se concentre en outre sur l'examen des besoins des fumeurs.
- Le projet Day expose les mesures tactiques offrant à ITL des perspectives de gains concurrentiels sur le marché actuel et sur celui de l'avenir. On s'intéresse particulièrement aux besoins des fumeurs encore insatisfaits et que l'on pourrait satisfaire au moyen de produits nouveaux ou modifiés, de produits qui pourraient retarder le processus d'abandon [142, p. 1-2].

Un passage du volume II de *Project Viking* commence en ces termes : « L'essentiel ici est l'art de rassurer les fumeurs, de les garder sous notre emprise le plus longtemps possible [143, p. 31]. » Les fumeurs sont rangés en cinq catégories : « Les fumeurs hypocondriaques », ceux qui veulent « qu'on les laisse tranquilles », les « acculés », ceux qui « voudraient vraiment arrêter de fumer » et ceux « qui n'ont pas de plaisir à fumer ou qui fument moins maintenant ». À propos des « acculés », on peut lire ce qui suit :

> Il faut particulièrement se préoccuper du dernier groupe de fumeurs car ils sont les plus portés à abandonner ; il est urgent de les rassurer et de les cajoler. Il s'agit d'une proportion du même ordre que celle du groupe précédent [« Laissez-moi tranquille »], un quart des fumeurs et 10 % de la population adulte [143, p. 33-34].

Dans le volume I, on peut lire sous la rubrique « abandons non réussis » :

> C'est probablement le groupe qu'il est le plus important d'examiner. Il se compose de gens inquiets alors qu'ils sont sur le point d'arrêter de fumer. La mesure dans laquelle on peut les rassurer et les satisfaire joue un rôle majeur dans la prolongation d'une industrie du tabac viable [142, p. 60].

Au milieu des années 80, RJR–Macdonald a également décidé de réagir contre la baisse des ventes de l'industrie :

> Question clé n° 1 — Déclin du volume de l'industrie [...]
> Objectifs
> a) Assurer la stabilité du volume de l'industrie en orientant tous les efforts commerciaux, y compris les programmes de commercialisation et de vente, ainsi que nos relations d'affaires externes vers ce but [480, p. 25].

Des extraits d'autres documents des deux compagnies soulignent bien l'importance de la publicité pour que l'usage du tabac demeure socialement acceptable :

> Les différences de prix étant absentes et les différences entre les produits (à l'exception des cas extrêmes comme Matinée par rapport à Player's) n'étant pas faciles à percevoir, le choix des consommateurs est presque entièrement influencé par le jeu de l'imaginaire.
>
> — Imperial Tobacco, Plans de commercialisation de la Matinée pour 1971 [280, p. 7].

Lorsque la publicité recourt à l'imaginaire [pour Player's à bout filtre] aux fins de stratégies régionales particulières, la publicité créatrice continue à mettre en vedette la réalisation d'un style de vie caractérisé par l'expression de soi juvénile, l'indépendance et la liberté au moyen de sujets attirant particulièrement l'attention des **jeunes hommes** [souligné dans le texte original].

— Imperial Tobacco, « *Creative guidelines* », vers 1979 [281, p. 5].

Toutes les images sur le style de vie des annonces de Player's doivent faire valoir l'usage de la cigarette comme pratique sociale acceptable s'il y a lieu. Les scénarios et mises en scène sur le style de vie doivent viser à amener le lecteur à relier la marque Player's avec une situation de groupe de copains ou copines où l'utilisation du produit peut être perçue comme convenable, acceptable et plaisante.

— Imperial Tobacco, « *Creative guidelines* », vers 1979 [281, p. 3].

Le **rôle** du style de vie est de
[...] Promouvoir et renforcer la notion voulant que fumer entre copains est une activité dont on retire détente et plaisir [souligné dans le texte original].

— Imperial Tobacco, « *Creative guidelines* », vers 1979 [281, p. 13].

Il faut constamment rassurer le fumeur d'Export qu'il n'y a rien de mal à fumer. **Surtout** une Export [souligné dans le texte original].

— RJR–Macdonald Inc., « *Export family draft brand positioning statement de 1986* [482, p. 2].

du Maurier (rouge)
Stratégies de publicité F'81

1. Continuer à concevoir une publicité exprimant un « imaginaire » de qualité contemporaine en veillant à ce que tout le matériel publicitaire exprime un style de vie contemporain, peut-être même d'avant-garde, et un matérialisme auquel le marché cible semble aspirer.

— Document d'Imperial Tobacco, *Publicité F'81 pour la marque du Maurier* [295, p. 14].

Objectifs publicitaires [Player's filtre]

1. Faire valoir que la marque s'adresse à ceux qui savent ce qu'ils veulent, à des gens qui tiennent à affirmer leur individualité et qui recherchent un style de vie plus indépendant.

— Rapport de Spitzer, Mills & Bates pour Imperial Tobacco, *The Player's family: a working paper,* 1977 [562, p. 13].

Dans son arrêt rendu le 26 juin 1991, le juge Chabot ne cite aucun des extraits ci-dessus dans l'énoncé de ses motifs [486]. Au grand scandale des groupes pro-santé, le juge a déclaré la *Loi réglementant les produits du tabac* anticonstitutionnelle et a entériné tous les arguments de l'industrie. Selon le juge Chabot, l'interdiction de la publicité sur le tabac entravait la protection constitutionnelle de la liberté d'expression et cette entrave ne pouvait se justifier à titre de limite raisonnable. Il a également décrété que l'interdiction de la publicité sur le tabac était du ressort de la province et ne pouvait pas être édictée par le Parlement fédéral. Il a même arrêté que les avertissements pour la santé étaient anticonstitutionnels car ils violaient de façon injustifiée le droit au silence des fabricants de tabac.

Les groupes pro-santé ont immédiatement demandé au gouvernement d'en appeler et de nombreuses organisations pro-santé de l'extérieur du Canada ont adressé la même demande par écrit au premier ministre. Quelques semaines plus tard, le gouvernement déposait un appel. Néanmoins, l'industrie criait victoire aux quatre vents. Elle s'est empressée d'annoncer l'arrêt du tribunal dans le monde entier, y compris dans les pays de l'Union européenne qui envisageait d'interdire la publicité sur le tabac. En se vantant de cet arrêt, l'industrie s'est bien gardée de signaler que le jugement était en appel et que l'interdiction de publicité demeurait en vigueur jusqu'au règlement de l'appel.

Le 15 janvier 1993, la Cour d'appel du Québec a cassé l'arrêt du tribunal de première instance [487]. À la majorité de deux contre un, le tribunal a statué que l'interdiction de publicité était une limite raisonnable à la liberté d'expression du fait que le gouvernement avait suffisamment démontré que l'interdiction de la publicité réduirait la consommation du tabac. Le tribunal a statué à l'unanimité que les avertissements pour la santé étaient constitutionnels et que l'interdiction de la publicité relevait de la compétence fédérale. Ce fut alors au tour des groupes pro-santé de bondir de joie.

La Cour suprême du Canada

L'industrie a porté la cause devant la Cour suprême du Canada qui l'a entendue en novembre 1994 en présence des neuf juges qui la composent. Malgré les objections de l'industrie, cinq groupes pro-santé ont eu droit collectivement au statut de partie intervenante dans cette cause.

Lors du débat devant la Cour suprême, l'industrie du tabac s'est fait représenter par sept avocats en toge. Assistaient aussi au procès une quinzaine d'avocats de l'industrie et de représentants de relations publiques, du Canada et des États-Unis, qui suivaient attentivement le procès depuis le fond de la salle. L'industrie était présente avec une petite portion de son habituelle « ligne de fantassins ». De l'autre côté de la salle d'audience, le gouvernement était représenté par cinq de ses avocats. Les groupes pro-santé en avaient trois. À l'arrière, on dénombrait une douzaine de représentants des organisations pro-santé. Il était évident que l'on savait de part et d'autre que les enjeux étaient considérables.

La Cour suprême a rendu son arrêt le 21 septembre 1995 [489]. Le tribunal a statué à l'unanimité qu'une interdiction de la publicité sur le tabac pouvait être de compétence fédérale et n'était pas uniquement de compétence provinciale. Cependant, et surtout, le tribunal a statué par un vote serré de cinq contre quatre que l'interdiction de la publicité sur le tabac était une entrave injustifiée à la *Charte canadienne des droits et libertés.*

La majorité a considéré que l'intention de réduire la consommation du tabac était un objectif valable et que puisque la publicité pouvait augmenter la consommation, une interdiction de la publicité sur le tabac allait dans le sens de l'objectif du gouvernement. Cependant, la majorité a considéré que le gouvernement n'avait pas réussi à démontrer la nécessité d'une interdiction totale au lieu d'une interdiction partielle. La majorité a signalé

qu'elle aurait approuvé des restrictions partielles comprenant une interdiction sur la publicité axée sur le style de vie et une interdiction de la publicité visant les mineurs.

Par contre, la minorité a considéré que le gouvernement avait amplement démontré qu'une interdiction totale était nécessaire, remarquant que « dans les pays où les gouvernements ont imposé des interdictions partielles de la publicité sur le tabac, [...] les compagnies de tabac ont trouvé d'ingénieuses tactiques pour contourner ces restrictions [489, p. 311] ».

À propos de l'attribution des avertissements sanitaires, la majorité a décidé que le gouvernement n'avait pas démontré que les avertissements de santé qui lui seraient attribués auraient moins d'efficacité que les avertissements non attribués. La minorité n'était pas d'accord, soutenant que les avertissements non attribués étaient constitutionnellement valables, en s'appuyant sur le bon sens et des avis d'experts.

Un extrait de l'arrêt de la Cour suprême, appuyé par une majorité de six juges, mérite qu'on le reproduise ici :

> L'élément de preuve peut-être le plus convaincant au sujet du lien entre la publicité et la consommation se trouve dans les documents internes de commercialisation préparés par les fabricants de produits de tabac eux-mêmes. Bien que les appelantes [les fabricants] affirment résolument que leurs efforts de commercialisation sont orientés seulement vers la préservation et le renforcement de la fidélité des fumeurs adultes à des marques, ces documents témoignent du contraire. En particulier, on peut tirer de ces documents les conclusions générales suivantes : les compagnies de tabac s'inquiètent du rétrécissement du marché et reconnaissent qu'une « initiative de promotion » est nécessaire pour maintenir la taille de l'ensemble du marché ; les compagnies comprennent que, pour maintenir le nombre total des fumeurs, elles doivent rassurer les fumeurs actuels et rendre leurs produits attirants pour les jeunes et les non-fumeurs ; elles reconnaissent aussi que la publicité est essentielle au maintien de la taille du marché parce qu'elle sert à renforcer l'acceptabilité sociale de l'usage du tabac en l'identifiant au prestige, à la richesse, à la jeunesse et à la vitalité [489, p. 295].

Néanmoins, le tribunal a fini par déclarer anticonstitutionnels les articles de la loi portant sur la publicité, les avertissements et l'utilisation des marques de commerce de tabac sur des articles autres que le tabac. On ne touchait pas aux quelques dispositions restantes de la loi, c'est-à-dire l'interdiction de la distribution gratuite de produits du tabac, l'interdiction des promotions incitatives et les rapports exigés des fabricants.

Bien que le jugement fut bien reçu par les uns, il s'est attiré de vives critiques formulées par les milieux de la santé, de nombreux membres du public et de nombreux articles éditoriaux. La directrice exécutive du Conseil canadien sur le tabagisme et la santé, Janice Forsythe, n'a pu s'empêcher de constater que « les grands perdants par suite de l'arrêt de la Cour suprême sont les enfants du Canada. [...] La seule gagnante est l'industrie qui retire des bénéfices phénoménaux de la dépendance à laquelle elle assujettit sa clientèle ». L'arrêt de la Cour suprême du Canada constituait un important pas en arrière pour les groupes antitabac.

Naturellement, l'industrie était triomphante. Malgré des dépenses astronomiques en honoraires d'avocat — de l'ordre de plusieurs millions de dollars — sa victoire contre la loi lui rapportait des avantages considérables. Outre l'annulation des parties essentielles de la loi, le procès a retardé la mise en place d'un grand nombre d'autres réformes de la réglementation du tabac. Les réformes retardées portaient entre autres sur l'emballage banalisé, la suppression des échappatoires dans la commandite et la révision de la première série d'avertissements pour la santé prévue par la loi.

Une fois en possession de l'arrêt de la Cour suprême, l'industrie du tabac s'est empressée de le citer à l'appui de ses efforts visant à faire obstacle aux restrictions de publicité dans d'autres régions du monde, y compris Hong Kong et les États-Unis.

Le gouvernement fédéral contre-attaque

Le 11 décembre 1995, moins de trois mois après l'arrêt de la Cour suprême, la ministre de la Santé Diane Marleau a réagi énergiquement. Elle a publié un plan directeur de la réglementation du tabac énonçant un jeu complet de mesures législatives [530]. Malgré le jugement de la Cour suprême, le plan directeur proposait une interdiction totale de la publicité sur le tabac. Marleau a déclaré que le gouvernement produirait les preuves considérées par la majorité comme manquantes pour justifier une interdiction totale. Le plan directeur proposait également les mesures suivantes :

- Établir un cadre législatif qui donnerait au gouvernement des pouvoirs sur le tabac semblables à ceux dont il dispose par la *Loi sur les produits dangereux* et la *Loi sur les aliments et drogues.*
- Imposer de nouvelles restrictions significatives aux commandites promotionnelles, sans toutefois les interdire complètement.
- Interdire l'utilisation des marques de tabac sur les articles autres que le tabac.
- Interdire les ventes par correspondance et les présentoirs libre-service.
- Limiter l'étalage des produits chez les détaillants à un paquet-échantillon par produit.
- Inscrire sur les paquets plus de renseignements sur les composants et exiger plus de rapports des fabricants.
- Instituer l'autorité nécessaire pour mettre en œuvre l'emballage banalisé et réglementer la présentation du produit, mais sans proposer de mesures particulières.

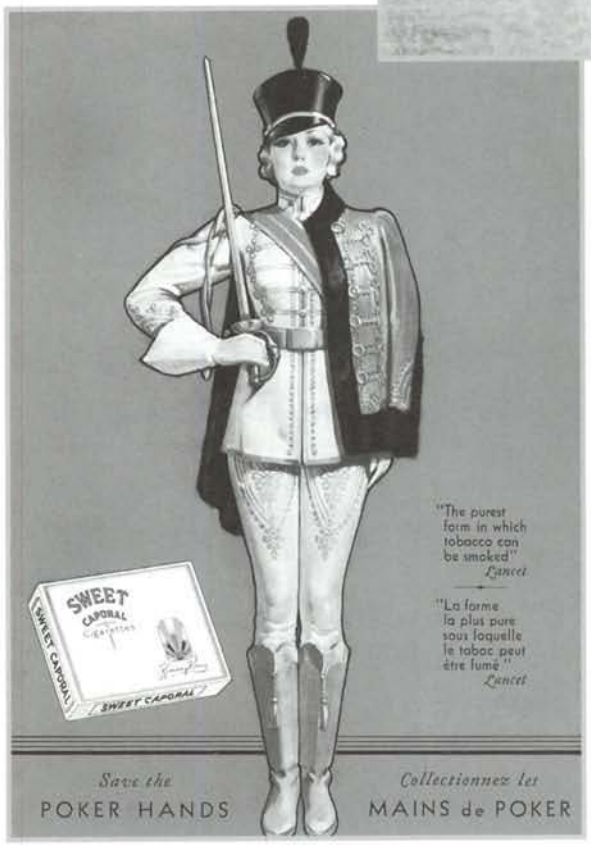
Les groupes pro-santé n'ont bien entendu pas tari d'éloges pour la ministre. La mise en oeuvre des mesures proposées par le plan directeur rétablirait la position prédominante du Canada au plan international dans le domaine de la réglementation du tabac. Les fabricants du tabac ont critiqué le plan, signalant qu'il ne serait peut-être pas possible de

l'appliquer compte tenu de l'arrêt de la Cour suprême. De nombreuses organisations artistiques ont vivement protesté contre les dispositions concernant les restrictions sur les commandites.

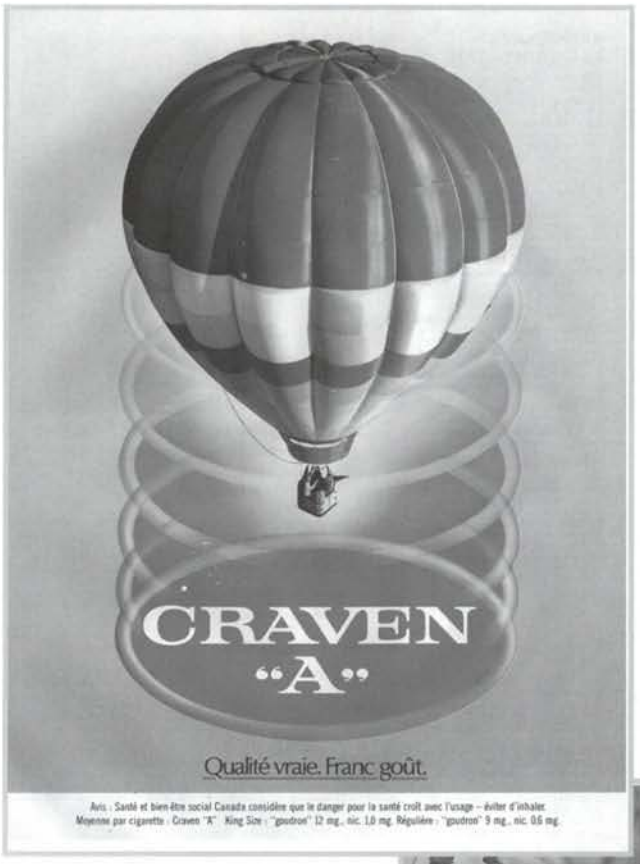
Le 19 décembre 1995, peu après la publication du plan directeur, le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac a annoncé l'adoption d'un nouveau code volontaire de restriction de la publicité. L'industrie essayait encore une fois d'avancer l'autoréglementation comme moyen de conjurer l'intervention de l'État. Ce nouveau code interdisait la publicité sur le tabac à la radio et à la télévision ; il interdisait la présence de personnes dans les annonces (mais permettait d'autres formes de publicité reliées au style de vie) ; il exigeait que la publicité s'adresse aux adultes ; il exigeait que la publicité n'ait pas d'autres objets que d'augmenter ou de maintenir la part du marché ; il interdisait la publicité à moins de 200 mètres de l'entrée d'une école ; et il exigeait un avertissement attribué à Santé Canada occupant 15 % à 20 % du bas des annonces publicitaires. Un grand nombre de ces dispositions ressemblaient à celles du code précédent. Cependant, au contraire du vieux code, les commandites promotionnelles étaient autorisées à la télévision.

Suite à la publication du plan directeur, le gouvernement a ouvert une période de consultation publique. On pouvait envoyer des mémoires jusqu'au 31 janvier 1996, date après laquelle des mesures législatives seraient présentées. Les parties adverses se préparèrent à une grande bataille. Le déroulement de cette bataille, dans la mesure où il était connu au moment de la mise sous presse de cet ouvrage, est décrit au chapitre intitulé « Post-scriptum ».

Échantillons publicitaires

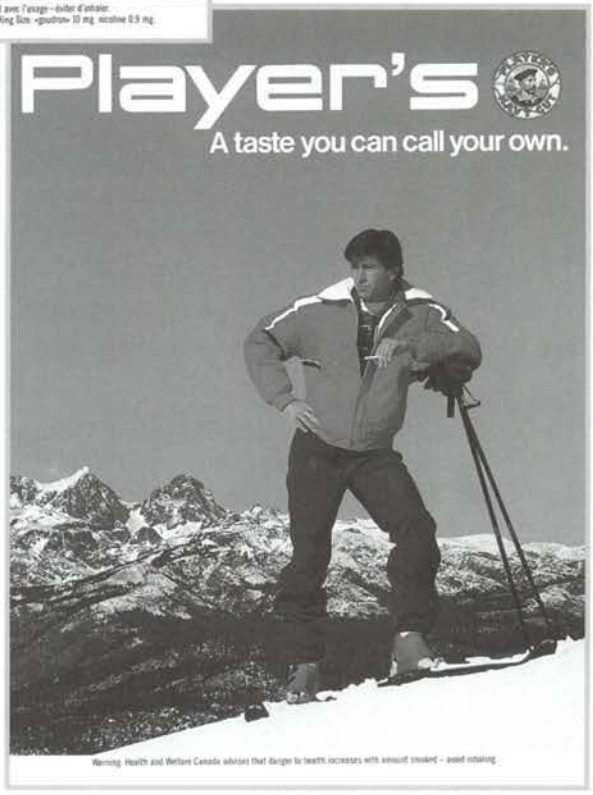


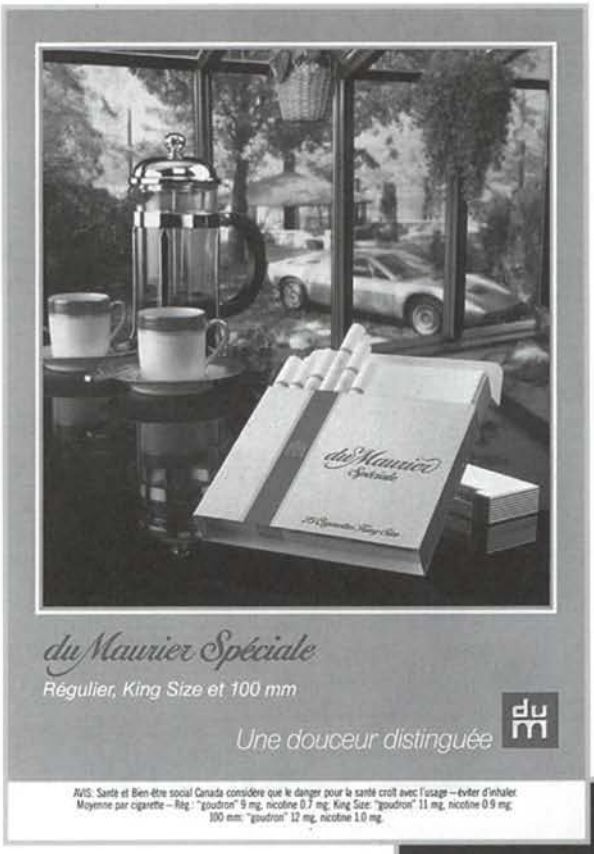
Essayez-le!
TABAC À CIGARETTES
OLD VIRGINIA
Enfin!
VOILA UN TABAC
QUI EST DOUX,
FIN, ET SI FACILE
A ROULER
OLD VIRGINIA
FINE CUT
CIGARETTE TOBACCO
Votre Ecriture Pourrait
VOUS FAIRE GAGNER CET AUTO
Les Fumeurs de Cigarettes Turret Pourront Gagner
UN AUTO GRATUIT
Chaque Semaine en Envoyant l'Ecriture la plus Interessante
Nom
Occupation
Adresse
Ecrivez
Qualité et Bouveur
CIGARETTES
Turret

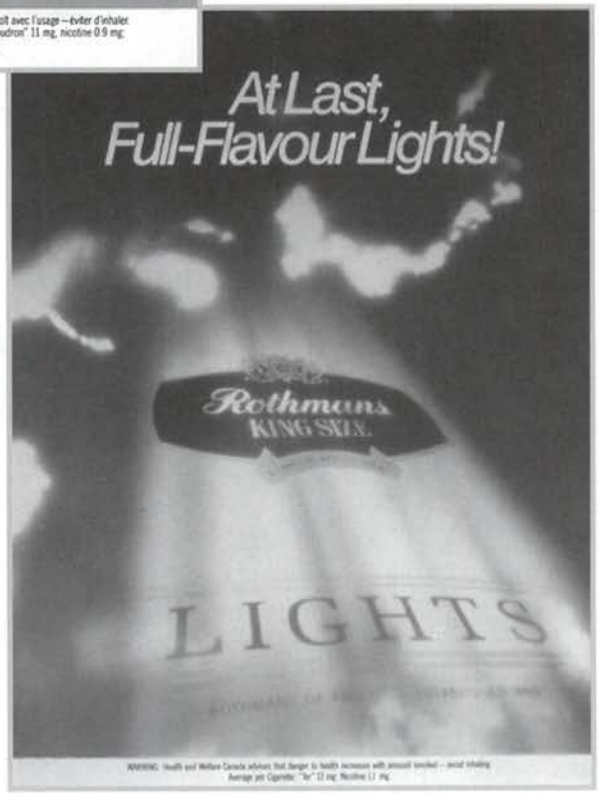

CRAVEN
"A"
Qualité vraie. Franc goût.
Avis : Santé et bien-être social Canada considère que le danger pour la santé croît avec l'usage – éviter d'inhaler.
Moyenne par cigarette : Craven "A" King Size : "goudron" 12 mg., nic. 1,0 mg. Régulière : "goudron" 9 mg., nic. 0,6 mg.

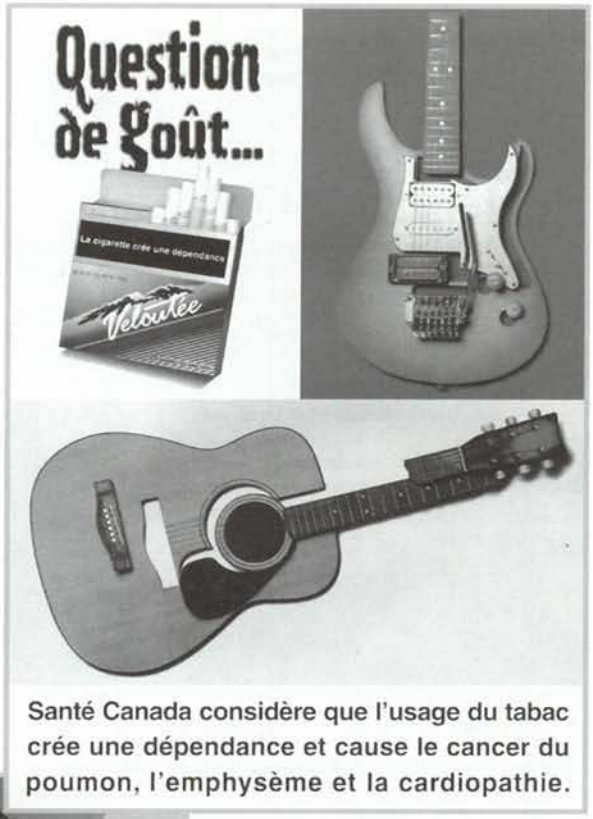
Sometimes, you want now to last forever.
That's why Benson & Hedges 100's gives you more
to enjoy. More smoking mildness than you can
get from an ordinary king size cigarette.
And they're still the same price as ordinary kings.
BENSON & HEDGES
100's
The longer the cigarette,
the smoother the smoke.

MAINTENANT EN PAQUET DE 15
BELVEDERE
GOÛTEZ-EN TOUT LE PLAISIR!
Belvedere
AVIS: Santé et Bien-être social Canada considère que le danger pour la santé croît avec l'usage – éviter d'inhaler.
Moyenne par cigarette – Belvedere Extra Douce Régulier: «goudron» 10 mg nicotine 0.8 mg King Size: «goudron» 10 mg nicotine 0.9 mg.

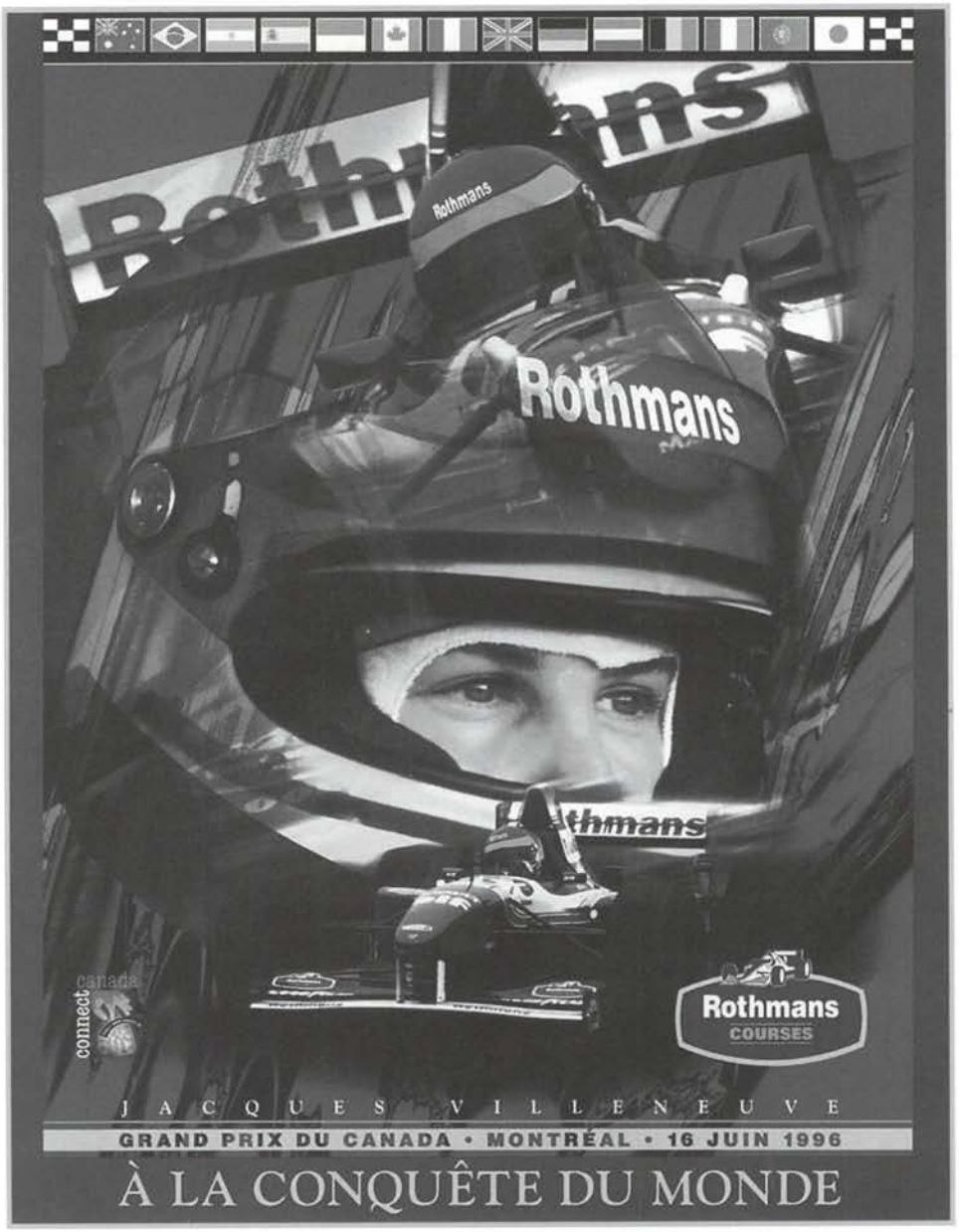

Player's
A taste you can call your own.
Warning: Health and Welfare Canada advises that danger to health increases with amount smoked – avoid inhaling.

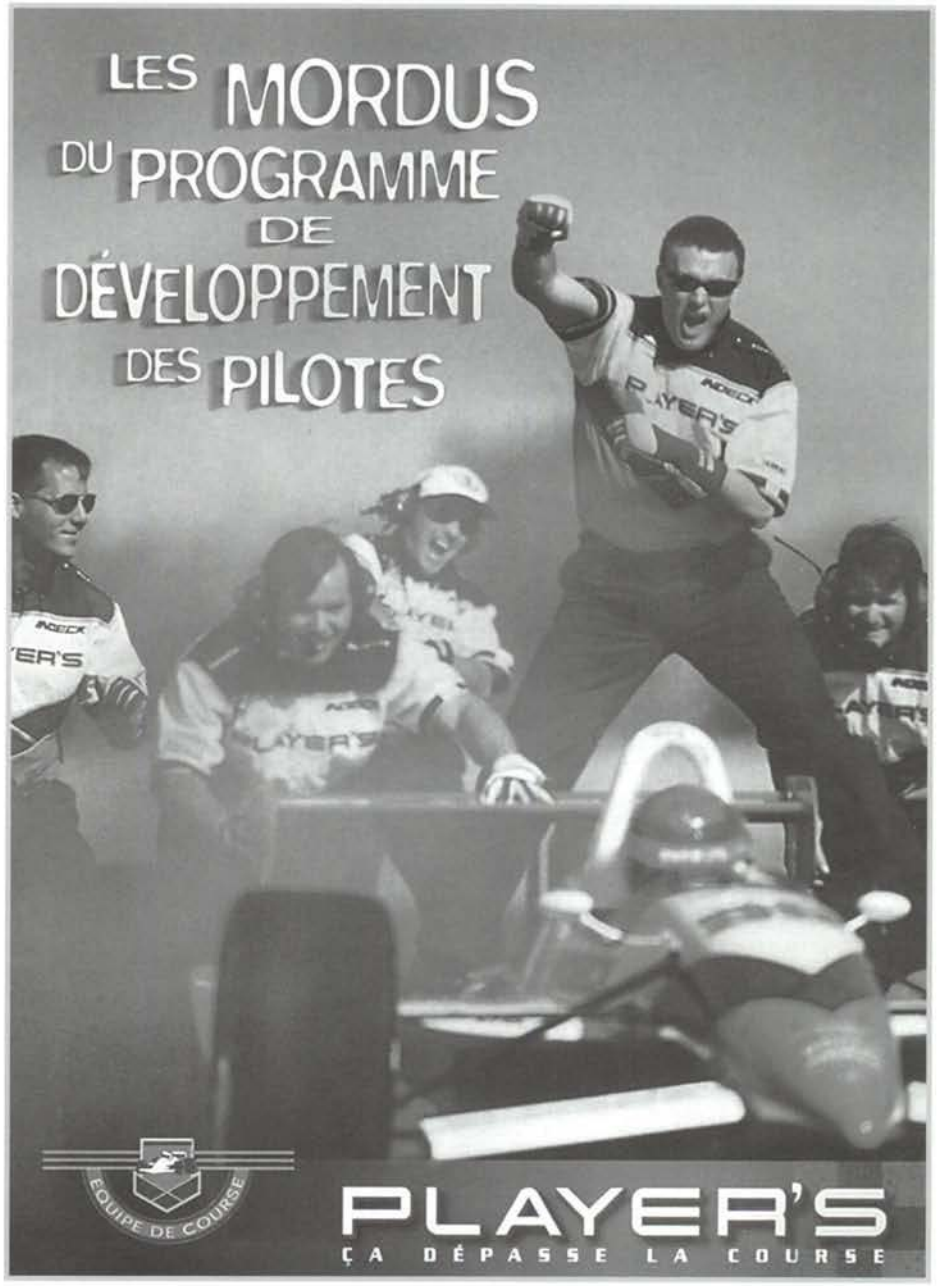

du Maurier Spéciale
du Maurier Spéciale
Régulier, King Size et 100 mm
Une douceur distinguée
dum
AVIS: Santé et Bien-être social Canada considère que le danger pour la santé croît avec l'usage – éviter d'inhaler.
Moyenne par cigarette – Rég : "goudron" 9 mg, nicotine 0.7 mg; King Size: "goudron" 11 mg, nicotine 0.9 mg;
100 mm: "goudron" 12 mg, nicotine 1.0 mg.

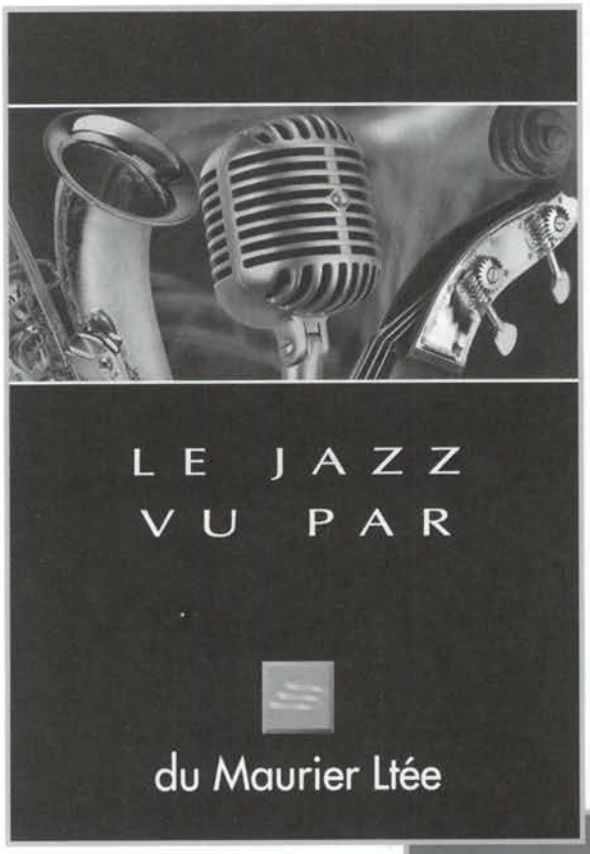

At Last,
Full-Flavour Lights!
Rothmans
KING SIZE
LIGHTS

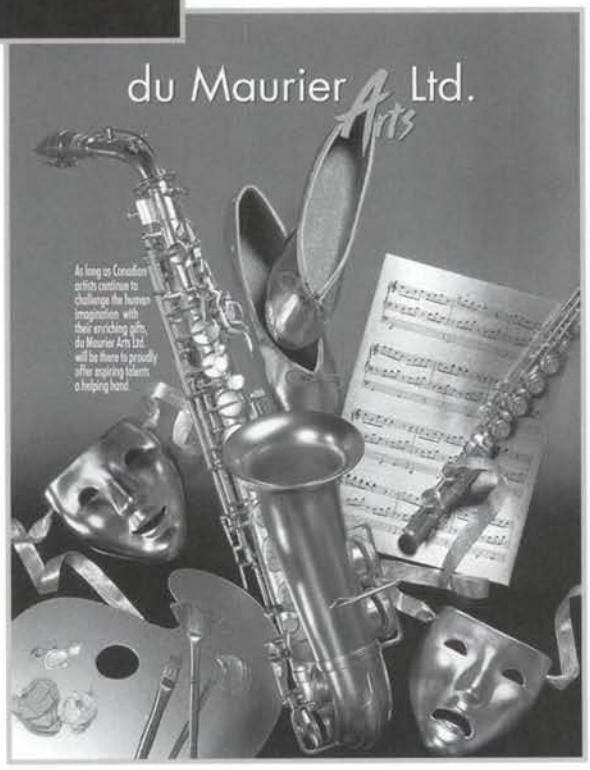


Santé Canada considère que l'usage du tabac crée une dépendance et cause le cancer du poumon, l'emphysème et la cardiopathie.


Rothmans
Rothmans
Rothmans
connect canada
Rothmans
COURSES
JACQUES VILLENEUVE
GRAND PRIX DU CANADA • MONTRÉAL • 16 JUIN 1996
À LA CONQUÊTE DU MONDE


LES MORDUS
DU PROGRAMME
DE
DÉVELOPPEMENT
DES PILOTES
ÉQUIPE DE COURSE
PLAYER'S
ÇA DÉPASSE LA COURSE

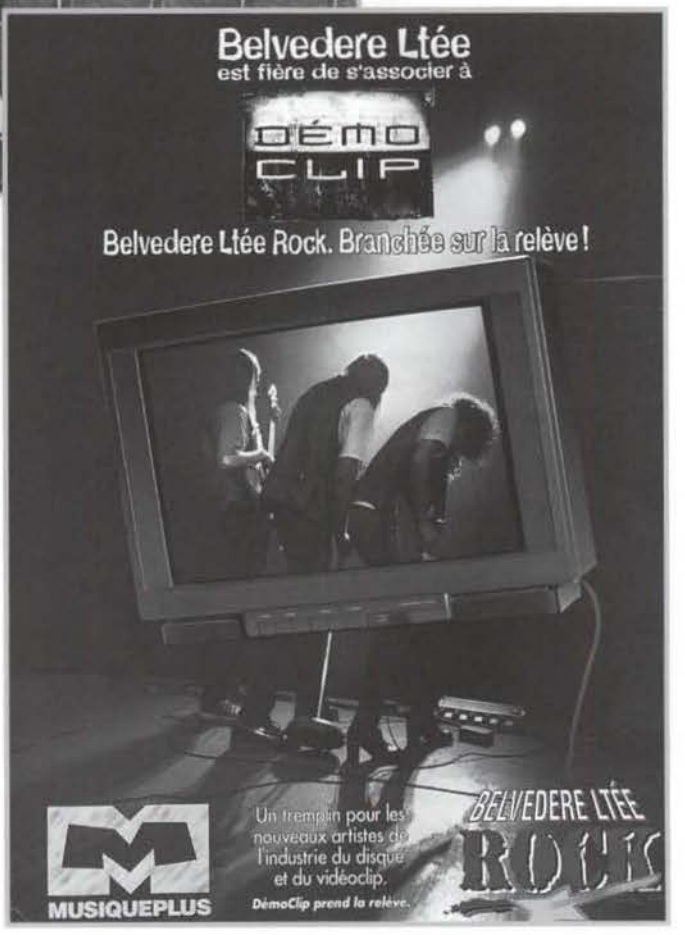

LE JAZZ
VU PAR
du Maurier Ltée


du Maurier Arts Ltd.
As long as Canadian artists continue to challenge the human imagination with their enriching gifts, du Maurier Arts Ltd. will be there to proudly offer aspiring talents a helping hand.

Musique,
eau et feux
à volonté...
C'est à La Ronde
et pas ailleurs!
L'INTERNATIONAL
BENSON & HEDGES INC.
CONÇU ET RÉALISÉ PAR L'AMARC
CKAC 73
La Presse
RADIO CITÉ 107
CBC Television Montreal/6

COUNTRY DE L'HEURE
CRAVEN "A" LTÉE
TODAY'S COUNTRY
CIQC
EN DIRECT, SUR LA SCÈNE, SUR LES ONDES.
TOUTES LES FINS DE SEMAINE.
LIVE, ON STAGE, ON AIR, EVERY WEEKEND.

BELVEDERE LTD
ROCK
presents...
SASS
JORDAN


Belvedere Ltée
est fière de s'associer à
démo
CLIP
Belvedere Ltée Rock. Branchée sur la relève!
MUSIQUEPLUS
Un tremplin pour les nouveaux artistes de l'industrie du disque et du vidéoclip.
DémoClip prend la relève.
BELVEDERE LTÉE
ROCK

CHAPITRE 8

Les commandites pour acheter la respectabilité

Plantu

La portée des commandites

La commandite d'événements sportifs et culturels — des événements de marketing — est un moyen très subtil et très efficace de faire la promotion du tabac. Un extrait d'un article de *Maclean's* donne une excellente idée de la grande valeur des commandites :

> Des dirigeants de la compagnie [Imperial Tobacco] ont déclaré qu'ils tenaient beaucoup à leurs liens avec le golf — y compris la commandite de 600 000 $ de la Classique du Maurier sur le circuit des femmes professionnelles — parce qu'ils contribuent à inspirer confiance dans une marque et stimulent dans l'esprit des fumeurs des associations positives avec un événement réputé de haute classe. Comme le dit Wilmat Tennyson, président d'Imperial : « Si l'on persévère assez longtemps, on en retire d'énormes avantages car on transmet à la population un message beaucoup plus durable. » Donald Brown, vice-président à la commercialisation chez Imperial, estime que même les fumeurs moins aisés peuvent choisir une marque parce qu'elle évoque un style de vie confortable et qu'elle « pose son homme [363] ».

En 1977, un dirigeant de l'agence de relations publiques The Houston Group disait à peu près la même chose : « La publicité, c'est ce que l'on dit de soi-même. La commandite, c'est ce que les gens disent de nous [92, p. 14]. » Cynthia von Maerestetten, alors porte-parole de RBH, disait que « la commandite fait partie intégrante de la commercialisation de

votre produit». Elle a ajouté: «C'est un instrument parmi d'autres. Personne ne remet de gros chèques pour le simple plaisir d'un instant de rêverie [34].»

La commandite d'un événement peut faire beaucoup pour mettre une marque en vedette. Une étude réalisée pour le Conseil canadien sur le tabagisme et la santé a constaté qu'en une année, la population de la région d'Ottawa-Hull avait été exposée 280 millions de fois aux affiches de commandite chez les marchands de tabac [641]. Lors d'une autre étude, les Médecins pour un Canada sans fumée ont enregistré la télédiffusion d'une course automobile organisée dans les rues d'Halifax, en Nouvelle-Écosse. Pendant l'émission de 58,5 minutes le nom et le logo de Player's Limited sont apparus 580 fois. En tout, le nom Player's Limited était très visible pendant neuf minutes et quatre secondes. Le réseau des sports a diffusé l'événement en différé, le samedi matin (quand beaucoup d'enfants regardent la télévision) et à trois autres occasions par la suite [390]. Il est clair que la publicité par commandite permet d'obtenir une visibilité massive à la télévision malgré la prétendue interdiction d'y faire de la publicité sur le tabac.

Une enquête nationale sur la consommation du tabac chez les jeunes commandée en 1994 par Santé Canada a demandé aux jeunes de 10 à 19 ans quel était l'objet des panneaux et enseignes publicitaires pour les événements sportifs et culturels commandités par les compagnies de tabac. Au moins 85 % des fumeurs et 83 % des non-fumeurs ont reconnu que ces «panneaux et enseignes servent à faire la publicité pour des marques particulières de cigarettes». Quelque 43 % des fumeurs et 58 % des non-fumeurs ont affirmé que ces «panneaux et enseignes sont une façon d'encourager les gens à fumer [532]».

La commandite confère à la consommation du tabac une sorte de consentement social et neutralise les inquiétudes des consommateurs au sujet de leur santé. Les compagnies de tabac associent ainsi leurs produits à des activités saines et attirantes, au lieu de les associer à la maladie et à la mort. Ajoutons qu'aucun avertissement n'apparaît dans ces commandites comme l'exige la loi aux États-Unis.

L'industrie reconnaît ouvertement que les commandites sont une forme de publicité pour les marques mais nie que cela augmente la consommation globale du tabac [98]. Cependant, si les commandites n'augmentaient pas la consommation globale du tabac, on ne voit pas pourquoi les compagnies s'opposeraient à une loi interdisant la commandite. Chaque compagnie pourrait ainsi épargner des millions de dollars sans craindre que les autres compagnies ne tentent de lui ravir sa part du marché. La publicité par commandite est la forme la plus pure de publicité reliée au style de vie.

Les événements commandités donnent aux dirigeants de l'industrie du tabac un lieu de rencontre qui leur permet de se faire de nouveaux amis, d'exercer une influence et de redorer leur image. Des politiciens et d'autres personnalités de marque sont souvent invités à ce genre d'événement. À titre d'exemple, lors du tournoi de golf de la Classique du Maurier Ltée de 1994, tous les conseillers municipaux d'Ottawa ont reçu un laissez-passer gratuit.

Les compagnies de tabac justifient leurs commandites en invoquant la liberté, alors qu'elles ne pratiquent pas toujours ce qu'elles prêchent. En 1994, Cathy Rudick, directrice

générale des Médecins pour un Canada sans fumée, a soumis une annonce publicitaire pour le programme de la Classique du Maurier Ltée, l'Open canadien de golf pour dames. L'annonce présentait un simple fait : « L'an dernier, la cigarette a tué *deux fois* plus de femmes que le cancer du sein. Les Médecins pour un Canada sans fumée. » L'annonce a été rejetée après consultation avec les dirigeants de Du Maurier qui ont décidé qu'elle « ne convenait ni aux commanditaires ni à l'événement lui-même [196] ». Le directeur de la publicité de la revue *Score*, chargé d'organiser le programme, a déclaré que l'annonce était « manifestement contraire aux objectifs que le commanditaire voulait atteindre ». Il a expliqué : « En effet, tout le monde sait très bien pourquoi les compagnies comme du Maurier s'engagent dans des commandites de cette nature — elles veulent que leur marque soit en vedette. Il serait vraiment absurde qu'elles publient une annonce contraire à leurs objectifs [196]. »

Le long des rues d'Ottawa conduisant au lieu du tournoi, les lampadaires avaient été décorés de bannières rouges annonçant le « Classique du Maurier Ltée ». Quand les Médecins pour un Canada sans fumée ont posé sur les lampadaires leurs propres affiches affirmant que « la cigarette tue les femmes », les employés travaillant à l'organisation du tournoi ont arraché ces affiches. Les lampadaires étaient pourtant sur les terrains de la municipalité, et non sur ceux du club de golf.

En 1995, la nouvelle directrice générale des Médecins pour un Canada sans fumée, Cynthia Callard, a inscrit une équipe à une course de descente en eaux vives commanditée par Canadian Classics Adventures Inc. Il s'agissait d'une nouvelle marque de cigarettes dont le paquet représentait un paysage de forêts et de montagnes. Callard et ses cinq coéquipiers portaient un chandail où l'on pouvait lire « Équipe de l'écran de fumée » avec la photo d'une cigarette cassée et le message suivant : « Encouragez la santé, et non le tabac ». Ces chandails, qui auraient pourtant été recouverts par les gilets de sauvetage, ont incité les organisateurs de l'événement à disqualifier l'équipe pour que la course se déroule dans « la sécurité, le professionnalisme et le plaisir [364] ».

La prolifération de la commandite publicitaire

Lors du débat au Parlement à propos du projet de loi C-51, l'un des facteurs qui gênaient le plus le gouvernement était celui de la commandite d'événements artistiques et sportifs par l'industrie du tabac. Les organisations artistiques et sportives se sont prononcées contre le projet de loi, conférant ainsi au mouvement d'opposition un degré de crédibilité que les représentants du tabac n'auraient pas pu lui donner à eux seuls. En faisant valoir que ces événements risquaient d'être privés de ressources importantes, les fabricants ont éveillé une certaine sympathie auprès du public et des politiciens.

La version finale de la *Loi réglementant les produits du tabac* interdisait la publicité sur le tabac mais comportait des exceptions autorisant le maintien de certaines formes de commandite, une sorte de publicité sur le tabac. Cette loi autorisait les commandites

utilisant un nom de société, « sans toutefois y associer un produit du tabac », le publicitaire devant lui-même démontrer qu'une telle association n'existait pas.

Les compagnies de tabac s'empressèrent de tirer parti de cette exception, dans laquelle elles virent une échappatoire majeure. Avant même l'entrée en vigueur de la loi, Imperial Tobacco avait constitué des nouvelles sociétés paravents portant les noms de Player's Ltée, du Maurier Ltée et Matinée Ltée. RJR–Macdonald ne tarda pas à créer Export « A » Inc. pendant que RBH créait Rothmans Ltée, Craven « A » Ltée et Benson & Hedges Inc. [555]. La seule activité de ces nouvelles compagnies était de prêter leur nom à des événements commandités.

Pendant l'étude du projet de loi C-51, Wilmat Tennyson, président d'Imperial Tobacco, avait déclaré à TVOntario que sa compagnie ne créerait pas de compagnies portant des noms de marque parce que cela serait « cousu de fil blanc » et « qu'il ne voulait pas jouer ce jeu-là [151] ». Vu la création précipitée de ces compagnies, il est évident que Tennyson n'a pas tenu sa promesse.

Grâce à ces compagnies servant de paravents, les fabricants de tabac ont poursuivi sans interruption les commandites qu'ils faisaient avant l'entrée en vigueur de la loi. Ces commandites sont devenues si répandues que l'interdiction de publicité prévue par la loi a perdu une bonne partie de son effet.

Que la lettre de la loi ait été enfreinte ou non, il n'en demeure pas moins que la pléthore de commandites s'opposait à son esprit. Les compagnies de tabac ont dépensé quelque 10 millions de dollars en commandite en 1987 [134]. En 1991, d'après l'industrie elle-même, ces dépenses dépassaient les 40 millions de dollars [136]. En 1995, Imperial Tobacco déclarait à elle seule des dépenses de 35 à 40 millions de dollars en commandites [113]. Comme elle l'avait fait en 1972, alors que l'industrie avait réorienté ses dépenses de publicité de la radio et de la télévision vers d'autres médias, elle a réagi à l'interdiction de publicité de 1989 en se tournant vers les commandites.

Les événements commandités sont en harmonie parfaite avec le style de vie évoqué par la marque. Export « A » Inc. et Player's Ltée, deux marques qui visaient les jeunes hommes, ont commandité les courses d'automobiles et d'autres sports. Matinée, une marque s'adressant surtout aux femmes, a commandité des défilés de mode. La Fondation Mode Matinée Ltée a donné 500 000 $ à des couturiers, mais semble avoir dépensé beaucoup plus en faisant la publicité de ses dons. Citons encore les commandites de courses automobiles par Rothmans Ltée, de feux d'artifices par Benson & Hedges Inc., et de musique *country* par Craven « A » Ltée. Sur des annonces faisant la promotion de cet événement par Craven « A » Ltée, on voyait un jeune couple insouciant et plein d'énergie, comme les annonces de cigarettes reliées au style de vie en montraient avant la promulgation de la loi.

La compagnie du Maurier, qui évoque les milieux plus raffinés, a commandité des tournois de golf et de tennis professionnels, des festivals de jazz et divers événements artistiques sous le couvert de Du Maurier Ltée. Il y a longtemps que les cigarettes du Maurier sont associées aux arts de la scène. La marque porte le nom de Sir Gerald du Maurier qui,

selon les dires d'Imperial Tobacco, était « l'une des grandes personnalités du théâtre et de la vie mondaine des débuts du XX[e] siècle [287, p. 9] ». Dans les années 60, certaines publicités de Du Maurier mettaient en vedette des grands noms comme Robert Goulet (vedette de la télévision, du cinéma et de la musique) et Fred Davis (hôte de *Front Page Challenge* [369]). En 1970, Imperial a créé le Conseil du Maurier des arts d'interprétation et a décidé de recourir à la commandite des arts pour relancer la marque.

Les commandites utilisent des combinaisons de couleurs qui rappellent celles des paquets de cigarettes, comme le bleu pour Player's, le rouge pour du Maurier, le jaune pour Matinée, et ainsi de suite. Les logos des événements commandités reprennent, à quelques retouches près, les logos des marques. Le mot le plus en vue dans la commandite est, évidemment, le nom de la marque de cigarette ou de la compagnie qui sert de paravent, par exemple Player's Ltée. Dans certains cas, on ne retrouvait même pas les détails de l'événement commandité qui affichait simplement « Player's Ltée » dans les couleurs de la marque. Les commandites sont régulièrement exposées dans les magasins à côté des cigarettes et des étiquettes indiquant le prix à payer. Voilà ce qui s'appelle ne pas être « en association avec un produit du tabac ».

Ces commandites sont annoncées partout, y compris dans les autobus qui transportent des milliers d'écoliers tous les jours. Certaines affiches sont installées stratégiquement pour être souvent saisies par la caméra de télévision, comme le tableau d'affichage des résultats de la Ligue nationale de hockey qui surplombe le centre de la patinoire, ou dans le champ du stade olympique où les Expos de Montréal jouent au base-ball. Outre la publicité faite aux événements commandités, les commandites paraissent même directement sous forme d'annonces télévisées, malgré leur interdiction antérieure par le code volontaire entre 1975 et 1988.

Comment éliminer les commandites

Certains groupes bénéficiaires des commandites du tabac ont déclaré qu'ils ne pouvaient pas se passer de cet argent, mais ces craintes ne sont peut-être pas justifiées. Par exemple, pendant l'étude en comité parlementaire du projet de loi C-51, l'Association royale de golf du Canada a déclaré qu'elle ne pourrait pas remplacer Imperial Tobacco comme commanditaire de son Open canadien pour hommes [237]. Pourtant, de nos jours, l'événement se porte très bien avec la commandite officielle de Bell Canada au lieu de celle de Du Maurier.

Un porte-parole de Tennis Canada a déclaré en 1988, immédiatement après l'adoption du projet de loi C-51 par la Chambre des communes, que le remplacement d'Imperial Tobacco comme commanditaire de l'Open canadien ne compromettrait pas la survie de l'événement. « Nous savons que d'autres compagnies veulent organiser l'événement », a-t-il déclaré [62]. Ce n'est guère surprenant si l'on tient compte de l'histoire, du succès et du prestige du tournoi. Pourtant, malgré cet unique aveu de son porte-parole en 1988, Tennis Canada persiste normalement à dire qu'il n'est pas possible de remplacer Imperial Tobacco. Il est d'autant plus souhaitable de trouver une autre commandite que celle du tabac pour

le tennis que la partie du tournoi réservée aux femmes en particulier attire plusieurs concurrentes encore dans l'adolescence. On utilise de jeunes vedettes sportifs, qui sont les idoles des adolescentes, pour faire la promotion de cigarettes alors que ces sportifs sont eux-mêmes trop jeunes pour en acheter.

Les groupes pro-santé ne s'opposent pas à ce que les compagnies de tabac fassent des dons purement philanthropiques, mais elles ne veulent pas que leurs largesses servent à promouvoir un produit mortel. Le gouvernement reconnaît que l'interdiction des commandites du tabac peut nuire à certains groupes, mais il dispose de solutions de rechange. Le financement par l'État pourrait remplacer le financement par le tabac. L'État pourrait alors exiger qu'on donne aux événements un nom évoquant la lutte contre le tabac, du type « Écrase », comme on l'a fait en Australie. Les subventions de l'État pourraient être financées par une taxe spéciale sur les bénéfices des compagnies de tabac. On pourrait aussi imposer aux compagnies de tabac une contribution unique de 300 à 500 millions de dollars afin de créer une fondation permanente pour le financement des arts et des sports. L'industrie canadienne du tabac a manifestement les moyens de payer cette contribution, surtout dans la perspective d'un arrêt définitif de ses dépenses de commandite. D'une manière ou d'une autre, il faut que ces commandites cessent.

CHAPITRE 9

Les avertissements : faire passer le message de la santé

Bado

Les nouveaux avis sanitaires : première vague

Après l'adoption de la *Loi réglementant les produits du tabac*, le 28 juin 1988, il fallait que les règlements d'application imposant les avertissements pour la santé soient prêts à temps pour l'entrée en vigueur de la loi, le 1er janvier 1989. On pouvait, avec ces avertissements, donner plus de poids à la loi. Le 29 juillet 1988, quelques semaines après l'adoption du projet de loi, Santé et Bien-être social Canada a envoyé aux compagnies de tabac une lettre sollicitant leurs « commentaires et suggestions » sur les avertissements proposés [357]. On n'a pas distribué de copies de la lettre aux groupes pro-santé, ce qui donnait à l'industrie l'occasion de reprendre ses pressions sans entrave.

Les premières propositions du gouvernement étaient très sérieuses. Elles comprenaient quatre avertissements pour les cigarettes, dont un portait sur la dépendance. Les avertissements devaient être en place au plus tard le 1er juillet 1989, ils devaient paraître sous la forme d'un cercle et d'une flèche qui sautent aux yeux, et ils devaient couvrir 30 %

des deux faces du paquet. Les panneaux publicitaires autorisés pendant la période de retrait progressif devaient également porter un avertissement en forme de cercle et de flèche couvrant 30 % de leur surface. Pour le tabac sans fumée, il fallait inscrire trois avertissements en rotation.

Bill Neville, le lobbyiste du tabac, se mit au travail. Le 17 août 1988, il écrivait au directeur du processus de législation et de réglementation du ministère pour lui poser 19 questions, demandant des précisions sur les propositions du gouvernement. Neville proposait une rencontre le 23 août [421]. Le 24 août, le lendemain de la date de cette rencontre, J.R. Hickman, directeur général suppléant de la Direction de l'hygiène du milieu, adressait une note de service à Bert Liston, sous-ministre adjoint de la Direction générale de la protection de la santé. La note de service proposait le libellé des nouveaux avertissements. Le texte de cette note révèle que l'avertissement sur les risques de dépendance à la cigarette et le format du cercle et de la flèche avaient été abandonnés [260].

Le 31 août, Neville remettait par écrit la réponse détaillée du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac à la proposition du gouvernement du 29 juillet. Dans sa lettre d'accompagnement, il demandait que le document reste confidentiel car, selon lui, « il serait très nuisible à nos discussions, dans leur état actuel, que cette correspondance et les notes de service qui s'y rattachent soient rendues publiques avant l'achèvement du processus de consultation et la proclamation de la réglementation définitive [422, p. 1-2] ». Dans son mémoire, le Conseil s'opposait à l'avertissement concernant la dépendance sous prétexte qu'il « banalise les graves problèmes de toxicomanie qui affligent notre société [135, p. 7] ». Il s'opposait aux dimensions des avertissements proposés parce qu'ils trahissaient « un manque de respect pour l'intégrité de notre emballage [135, p. 2] ». On s'opposait aussi aux avertissements parce que rien ne les attribuait au gouvernement [135] (comme c'est le cas, par exemple, dans « Santé et Bien-être social Canada considère que [...] »).

Des élections fédérales étaient déclenchées le 1er octobre 1988, et Neville occupa le poste de stratège du Parti progressiste-conservateur. Pendant la période électorale, les bureaucrates ont persisté à tenir les groupes pro-santé dans l'ignorance des renseignements qui avaient pourtant été transmis à l'industrie du tabac. Les groupes ne purent rencontrer le ministre à cause de la campagne électorale.

Le 7 novembre 1988, le gouvernement publiait le projet de règlement ; les groupes pro-santé en apprenaient alors le contenu [358], mais on avait déjà pris les grandes décisions de nature à affaiblir le règlement. La version finale des avertissements, publiée en janvier 1989 et encore édulcorée à certains égards, comportait les dispositions suivantes :

- Les paquets de cigarettes et de tabac à cigarettes devaient porter quatre messages en rotation : « L'usage du tabac réduit l'espérance de vie » ; « L'usage du tabac est la principale cause du cancer du poumon » ; « L'usage du tabac est une cause importante de la cardiopathie » ; « L'usage du tabac durant la grossesse peut être dommageable pour le bébé ».

- Les avertissements seraient inscrits au bas des paquets, sur 20 % de la surface (et non plus 30 %), en anglais d'un côté et en français de l'autre.
- Le message devait être « lisible et bien en vue en couleurs contrastantes ».
- Sur les paquets de tabac sans fumée, on n'exigeait plus qu'un seul avertissement : « Ce produit peut causer le cancer de la bouche », au lieu des trois avertissements en rotation proposés antérieurement.
- Les paquets de cigares et de tabac à pipe devaient porter l'un des deux messages suivants : « Ce produit peut causer le cancer » et « Ce produit n'est pas un succédané sûr de la cigarette ».

Lors de la publication du règlement définitif, les groupes pro-santé ont violemment reproché au gouvernement de ne pas avoir inclus l'avertissement concernant la dépendance et d'avoir adopté un règlement édulcoré. Les pressions de l'industrie du tabac avaient obtenu de limiter l'information sur la santé pour les consommateurs. Il est vrai, cependant, que la situation aurait pu être pire. Les nouveaux avertissements demeuraient les plus larges et les plus évidents dans le monde. En outre, les avertissements n'étaient pas attribués à « Santé et Bien-être social Canada », ce que l'industrie avait réclamé avec insistance.

Ce n'est que le mois de juin suivant que les groupes pro-santé ont découvert l'ampleur des pressions exercées par l'industrie lors des premières étapes de rédaction du règlement. L'Association pour les droits des non-fumeurs a obtenu les documents appropriés en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information* et les a remis aux médias. Le nouveau ministre de la Santé, Perrin Beatty, a dû essuyer des critiques véhémentes même s'il ne détenait pas ce portefeuille à l'époque de la rédaction du règlement. Il a annoncé que le gouvernement avait commandé une étude visant à déterminer si le tabac créait la dépendance, et que les résultats de l'étude influenceraient la deuxième vague de réglementation. Les médias ont réagi en reprochant au gouvernement de gaspiller de l'argent pour essayer de confirmer une réalité qui saute aux yeux.

Au cours de l'été 1989, les premiers paquets portant les nouveaux avertissements furent mis en vente. Les compagnies de tabac ont conçu pour les avertissements des combinaisons de couleurs qui les rendaient moins apparents et qui les fondaient dans le dessin d'ensemble du paquet. Sur les cigarettes Médaillon, par exemple, les lettres étaient imprimées en couleur or sur fond jaune. Sur d'autres paquets, on ne pouvait discerner l'avertissement qu'avec un certain éclairage et sous un certain angle. Le ministre Beatty, qui avait déjà été ministre de la Défense, a réagi avec sarcasme : « Si nos experts [à la Défense nationale] s'y connaissaient aussi bien en camouflage que les compagnies de tabac, personne ne trouverait jamais nos hommes [464]. » L'oxyde de carbone, sur la liste de constituants, figurait sous la forme abrégée « CO », un terme qui ne dit rien à bien des Canadiens.

Sur de nombreux paquets, l'industrie utilisait un fond blanc pour le code à barres de lecture optique, mais pas pour l'avertissement sur la santé. L'industrie était donc prête à

recourir à des couleurs vivement contrastantes pour l'œil des machines électroniques, mais non pour les messages s'adressant à l'œil humain.

Avant l'adoption de la *Loi réglementant les produits du tabac*, l'industrie avait déclaré qu'elle avait besoin d'au moins deux ans pour refaire tous les emballages de toutes les marques existantes [134]. Après la publication du texte des nouveaux avertissements, elle a toutefois réussi à redessiner tous les emballages en dix mois ; elle aurait pu le faire en moins de temps.

Les nouveaux avis sanitaires : deuxième vague

En réaction à la façon dont l'industrie imprimait les nouveaux avertissements, les groupes pro-santé ont repris l'offensive en réclamant des avertissements plus incisifs pour la deuxième vague de réglementation. Le mouvement pro-santé a reçu l'appui de la Société royale du Canada qui, dans son rapport, a décrit la nicotine comme une substance créant « la toxicomanie [558] ». Bill Neville avait menacé d'intenter un procès si on exigeait d'ajouter un avertissement concernant la dépendance, mais le rapport a sapé cette menace.

En janvier 1990, Perrin Beatty a annoncé que le gouvernement appliquerait à compter de juillet 1991 la version révisée de la réglementation. Il y aurait huit avertissements en rotation, y compris un avertissement concernant la dépendance et un sur la fumée de tabac ambiante. Les propositions allaient constituer un certain nombre de précédents mondiaux : les avertissements devaient couvrir 25 % des deux faces du paquet ; ils devaient se trouver au sommet du paquet ; ils seraient en noir et blanc et distincts des couleurs du paquet ; les combinaisons de couleurs de chaque avertissement alterneraient entre le noir sur blanc et le blanc sur noir ; les cartouches de cigarettes devraient porter un avertissement sur 25 % de chacune des six surfaces ; il y aurait un avertissement concernant la dépendance, ce qui serait une première dans un marché de cette ampleur. En outre, on exigerait l'insertion dans tous les paquets d'un message plus détaillé sur la santé. Beatty pouvait être fier de ce qu'il annonçait. Mais, comme d'habitude, l'application du nouveau règlement allait être plus facile à annoncer qu'à réaliser.

L'industrie a soutenu que les nouvelles mesures représentaient du « harcèlement économique et administratif » étant donné que les nouveaux avertissements commençaient tout juste à paraître sur les paquets [308]. Le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac a soutenu que, puisqu'il n'y avait pas de preuve que les révisions proposées seraient plus efficaces, il n'était pas justifié d'imposer de nouvelles dépenses aux compagnies de tabac. En outre, l'industrie s'est insurgée contre le coût des messages à insérer [424]. Le Conseil affirmait qu'« il serait insultant et irresponsable de tenter de traiter de " dépendants " les six millions de Canadiens qui choisissent de fumer [424, p. 6] ». Il déclarait aussi : « Nous ne reconnaissons pas l'existence d'une preuve sûre ni digne de foi établissant que la fumée de tabac ambiante constitue un véritable risque pour la santé des non-fumeurs [424, p. 6]. » L'imposition du noir et blanc était considérée comme « un empiétement direct » sur les marques de commerce [424, p. 11].

L'industrie soutenait également que les fumeurs étaient déjà bien au courant des prétendus dangers du tabac et que les avertissements révisés n'étaient pas nécessaires. Après avoir nié pendant des décennies qu'il y ait des preuves du danger de fumer, l'industrie persistait à dire que tout le monde (sauf sans doute ses représentants) connaissait les conséquences du tabac sur la santé.

Pourtant, de nombreux exemples prouvaient que le public ignorait, ou sous-estimait les risques pour la santé. Imperial Tobacco faisait régulièrement des sondages auprès des fumeurs au sujet de ce qu'ils pensaient des conséquences du tabac sur la santé. Une étude réalisée en 1986 pour Imperial Tobacco a démontré que les fumeurs et les anciens fumeurs ne connaissaient guère la question. Invités à donner leur avis sur la relation entre le tabac et la santé, 13 % seulement ont cité le cancer, 14 % les problèmes respiratoires, 5 % les dommages causés par la fumée de tabac ambiante. Même si la plupart des gens mentionnaient au moins un effet du tabac sur la santé, 23 % affirmaient qu'il n'y avait aucune relation entre le tabac et la santé. En présence d'énoncés précis, seulement 55 % des fumeurs reconnaissaient que « l'usage du tabac réduisait l'espérance de vie », comme ils n'étaient que 55 % à « s'inquiéter des effets du tabac sur eux-mêmes ». Tout juste 66 % d'entre eux pensaient que l'emphysème était associé au tabagisme, tandis que 50 % seulement y voyaient une association avec une crise cérébrovasculaire. Cependant, 96 % convenaient qu'il y avait une corrélation entre le cancer du poumon et l'usage du tabac [142].

L'argument que l'industrie utilisait le plus contre la mise en application des nouveaux avertissements était le procès qu'elle avait intenté contre la constitutionnalité de la *Loi réglementant les produits du tabac*. Elle s'opposait à la révision du règlement tant que les tribunaux n'auraient pas tranché. Même s'il estimait que la loi n'empêchait pas de modifier la réglementation, le ministère de la Justice a recommandé d'attendre, avant d'appliquer les modifications, un arrêt favorable de la Cour supérieure du Québec. Le ministère de la Santé a suivi ce conseil. Or, en juillet 1991, la cour statuait que la loi et les avertissements actuels étaient anticonstitutionnels. Ce fut une vraie bombe contre les projets de renforcement des avertissements. Pour le gouvernement, les nouveaux avertissements étaient « morts et enterrés ».

Le mouvement pro-santé n'en a pas pour autant baissé pavillon. L'Association pour les droits des non-fumeurs et la Fondation des maladies du cœur du Canada ont lancé une vaste campagne pour obtenir l'application du règlement révisé. À leur avis, la *Loi réglementant les produits du tabac* demeurait en vigueur tant que l'appel n'avait pas été entendu. D'importants cabinets d'avocats ont reconnu qu'il n'existait pas d'obstacle juridique à la modification du règlement pendant que la décision était en appel. Il y eut plusieurs rencontres avec des fonctionnaires du ministère et avec le ministre de la Santé, Benoît Bouchard. Celui-ci était personnellement très favorable à l'amélioration des avertissements.

Pour augmenter leurs chances d'appui au Cabinet, les groupes pro-santé ont écrit à tous les foyers des circonscriptions de chacun des membres du Comité ministériel qui allait étudier le nouveau règlement. Cette initiative, visant à atteindre un million de personnes, a été annoncée par une conférence de presse qui a fait une publicité supplémentaire à la

campagne. Ils ont organisé des réunions avec le plus grand nombre possible de ministres siégeant au Comité, ou avec leur personnel. Un sondage mené par le mouvement pro-santé a constaté que 89 % des Canadiens étaient favorables à l'avertissement concernant la dépendance et que 83 % d'entre eux approuvaient l'obligation d'insérer des messages dans les paquets. Parmi 12 avertissements possibles, les répondants ont considéré l'avertissement concernant la dépendance comme le plus efficace [299]. Le gouvernement fédéral a commandé sa propre étude qui a révélé qu'une grande majorité des fumeurs préférait le nouveau format d'avertissement, en haut du paquet, au format alors en vigueur [587].

En janvier 1993, la Cour d'appel du Québec a jugé que la *Loi réglementant les produits du tabac* était constitutionnelle, cassant ainsi la décision du juge de première instance [487]. Comme le gouvernement s'était jusque-là abrité derrière l'incertitude juridique pour ne pas faire appliquer les nouveaux avertissements, cette décision favorable l'a presque obligé à agir. Bouchard a immédiatement annoncé qu'il allait préparer un nouveau règlement. Deux mois plus tard, il annonçait les modifications proposées, qui étaient semblables à celles que Perrin Beatty avait proposées en 1990. Le règlement concernant l'insertion d'avis dans les paquets était toutefois abandonné.

Le mouvement pro-santé voulait que le nouveau règlement soit en place avant le congrès ouvrant la course à la direction du Parti progressiste-conservateur, en juin 1993, parce qu'on savait que Bouchard se retirerait à ce moment-là. On craignait que son absence du Cabinet n'enterre tout espoir d'approbation définitive des avertissements. Comme prévu, il est parti avant cette approbation, mais quelques autres ministres très hostiles à cette révision étaient partis aussi.

Le projet de révision proposait septembre 1993 comme date d'application des nouveaux avertissements, c'est-à-dire six mois après qu'il ait été rendu public. À l'annonce de cette nouvelle, l'industrie a suspendu ses commandes de paquets, amenant les fabricants de paquets à mettre immédiatement des ouvriers à pied. L'industrie avait recours à son classique « argument des emplois » pour lutter contre les nouveaux avertissements, ou du moins pour les retarder.

Après de nouvelles pressions des deux côtés, Mary Collins, la nouvelle ministre de la Santé, annonçait en juillet le texte définitif du règlement révisé. La version finale donnait au Canada les avertissements pour la santé le plus catégoriques au monde, même si des avertissements encore meilleurs à certains égards devaient être adoptés plus tard en Australie. Les avertissements canadiens devaient paraître au haut du paquet de cigarettes, occupant 25 % des deux surfaces principales (figure 10). Ils devaient être encadrés d'une bordure qui étendait ces surfaces jusqu'à 33 % ou 39 % selon les dimensions du paquet. Parmi les messages, il y en avait un sur la dépendance et deux sur la fumée de tabac ambiante. On exigeait un total de huit messages sur les paquets de cigarettes et de tabac à cigarettes :

- La cigarette crée une dépendance.
- La fumée du tabac peut nuire à vos enfants.
- La cigarette cause des maladies pulmonaires mortelles.

Figure 10. Évolution des avertissements concernant la santé sur les emballages de cigarettes. Exemples d'emballages au fil des ans : avertissement volontaire sur le côté, de 1972 à 1989 (la mention *éviter d'inhaler* n'a pas été incluse avant 1976) ; avertissements sur les deux faces de l'emballage, de 1989 à 1994 ; avertissements dans la partie supérieure, sur les deux faces de l'emballage, en noir et blanc, depuis 1994.

- ✦ La cigarette cause le cancer.
- ✦ La cigarette cause des maladies du cœur.
- ✦ Fumer durant la grossesse peut nuire à votre bébé.
- ✦ Fumer peut vous tuer.
- ✦ La fumée du tabac cause chez les non-fumeurs des maladies pulmonaires mortelles.

Les messages devaient apparaître alternativement en noir sur blanc et blanc sur noir, ce qui permettait aux consommateurs de voir un total de 16 présentations différentes, dans les deux langues officielles. L'emballage des cartouches de cigarettes était aussi visé : on devait imprimer, sur 25 % de la superficie des six faces, dans leur partie supérieure, le message suivant : « La cigarette crée une dépendance et cause le cancer du poumon, l'emphysème et des maladies du cœur ». Les lettres devaient être en noir sur fond blanc. Les côtés des paquets et cartouches de cigarettes devaient indiquer en toutes lettres « Goudron », « Nicotine » et « Oxyde de carbone » en lettres noires sur fond blanc sous le titre « Substances toxiques ». La date d'entrée en vigueur du règlement, d'abord fixée au 1er septembre 1993, fut reportée au 12 septembre 1994 à la suite de l'intervention de l'industrie.

Ayant perdu la bataille de la nouvelle réglementation au Cabinet, l'industrie s'est de nouveau tournée vers les tribunaux. Imperial et RJR–Macdonald ont déposé des motions à la Cour suprême du Canada demandant la suspension des avertissements jusqu'à 12 mois après l'arrêt de la Cour suprême sur la constitutionnalité de la *Loi réglementant les produits du tabac*. Quatre groupes pro-santé, menés par la Fondation des maladies du cœur, ont comparu devant le tribunal comme intervenants à l'appui de la défense du gouvernement.

Par décision unanime des neuf juges, rendue en mars 1994, la Cour suprême rejetait l'argumentation de l'industrie en faveur du moratoire [488]. Elle a affirmé que les coûts éventuels de l'application des nouveaux avertissements pouvaient être transmis aux consommateurs. Dans son arrêt, elle déclarait :

> L'argument qu'il existe un intérêt pour le public à maintenir le prix actuel des produits du tabac ne peut avoir beaucoup de poids. Cela est tout particulièrement vrai lorsque ce facteur est examiné par rapport à l'importance incontestable de l'intérêt du public dans la protection de la santé et la prévention de problèmes médicaux répandus et graves, directement attribuables à la cigarette [488, p. 353–354].

Les avertissements bien visibles exigés au Canada ont suscité un intérêt international et d'autres pays ont envisagé de suivre cet exemple. Il sert déjà de précédent à l'adoption de nouveaux règlements sur les avertissements en Australie et en Afrique du Sud. À la Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, tenue à Paris en 1994, de nombreux délégués se sont montrés très intéressés à obtenir des échantillons de paquets canadiens portant les nouveaux avertissements.

Les avertissements chez les détaillants

En 1994, les provinces canadiennes ont commencé à exiger l'affichage de messages sur la santé chez les détaillants. C'est une façon très peu coûteuse de porter à l'attention de la clientèle un message sur la santé publique. Les autorités du Nouveau-Brunswick furent les premières au monde à exiger un message comportant 31 énoncés négatifs sur le tabac (figure 11). Certaines autres provinces ont emboîté le pas au Nouveau-Brunswick et imposent l'affichage de leurs propres messages sur la santé chez les détaillants, bien que ces messages soient beaucoup moins complets que celui du Nouveau-Brunswick.

Figure 11. Message obligatoire dans les magasins du Nouveau-Brunswick.

CHAPITRE 10

La situation s'éclaircit

Plantu

L'évolution historique des restrictions sur le tabac

Il est impressionnant de voir à quel point les temps ont changé. Autrefois, on fumait partout. Les gens fumaient au bureau, dans les ascenseurs, dans les autobus, dans les toilettes, pendant les réunions et dans les salles de classe à l'université : partout. Les médecins fumaient devant leurs patients et laissaient les gens fumer dans les salles d'attente. Un patient sortant de la salle d'opération pouvait se retrouver à l'hôpital dans la même chambre qu'un gros fumeur. Le journaliste typique tapait sur sa machine à écrire une perpétuelle cigarette à la bouche. On pouvait voir la fumée de cigarette s'élever à côté du chef d'antenne des nouvelles du soir à la télévision. Mary Jane Ashley, de l'Université de Toronto, se souvient d'avoir prononcé, après un dîner, une allocution dans une salle enfumée lors de l'assemblée annuelle de l'Association canadienne contre la tuberculose et les maladies respiratoires de North Bay, en 1968. On fumait aux réunions et aux assemblées de levée de fonds de la Société canadienne du cancer même à la fin des années 80.

La situation a maintenant bien changé. En 1994, 39 % des Canadiens travaillaient dans un milieu entièrement non-fumeurs, et 41 % travaillaient dans un milieu imposant certaines restrictions aux fumeurs. Cependant, le degré de protection variait d'une province à l'autre : au Québec, seulement 25 % de la population travaillait dans un milieu entièrement non-fumeurs [526].

Malgré l'amélioration de la situation, il reste beaucoup de progrès à réaliser. On peut admettre qu'un adulte choisisse de fumer, mais il est inadmissible d'obliger des non-fumeurs à respirer cette fumée contre leur gré. À moins d'une limitation appropriée de la fumée de tabac ambiante à l'intérieur, les non-fumeurs inhalent involontairement des toxines et des substances cancérogènes. Dans cette perspective, fumer n'est pas strictement une affaire de choix personnel.

Au Canada, les premières restrictions imposées au tabac visaient à prévenir les incendies et les explosions, parfois sur l'ordre du commissaire aux incendies, ou encore par règlement municipal. Par exemple, en 1950, Ottawa avait interdit de fumer dans les magasins de détail ayant dix employés ou plus. Certaines compagnies restreignaient l'usage du tabac pour protéger la pureté de leurs produits en cours de fabrication. C'était le cas de compagnies de produits chimiques ou alimentaires, par exemple. Mais la véritable poussée en faveur des restrictions à l'usage du tabac a commencé dans la première moitié des années 70, quand les non-fumeurs ont commencé à insister pour que le fumeurs s'abstiennent.

Il est intéressant de noter qu'avant que se répandent les restrictions à l'usage du tabac — et depuis — de nombreux restaurants et compagnies de transport affichaient « cigarettes seulement » parce que les clients étaient incommodés par l'odeur du cigare et de la pipe. On ne faisait pas preuve d'autant de considération pour les clients qu'incommodait la fumée de cigarette.

En 1971, Air Canada a subdivisé les sièges en sections fumeurs et non-fumeurs sur certains vols, les non-fumeurs étant assis à l'avant. Des fumeurs en sont venus à se plaindre d'être traités comme des citoyens de seconde classe parce qu'ils devaient s'asseoir « à l'arrière de l'autobus ». En 1974, Air Canada a modifié sa politique en plaçant les sièges pour fumeurs d'un côté de l'allée centrale, et les sièges pour non-fumeurs de l'autre côté. Comme on pouvait s'y attendre, ce nouveau règlement fut un échec total, entraînant une litanie de plaintes de la part des non-fumeurs. La section fumeurs fut renvoyée à l'arrière des avions.

Les misères des non-fumeurs commençaient à faire les manchettes : un chauffeur de taxi qui interdisait de fumer dans son véhicule s'est fait dire par un fonctionnaire de la Commission des permis de la grande région de Toronto qu'il devait permettre aux passagers de fumer sous peine de perdre son permis de taxi [638] ; un étudiant a dû quitter l'université à cause de la fumée dans les salles de cours [316] ; la Commission d'assurance-chômage a privé de trois semaines de prestations un homme qui avait cessé d'assister à un cours de réorientation parce que la fumée l'incommodait — la Commission lui a refusé le droit d'en appeler parce qu'« aucun principe important » n'était en jeu [141].

En 1973, la ville de North York en Ontario a interdit de fumer dans les supermarchés, et les municipalités ontariennes de Pickering et Scarborough adoptaient des règlements similaires l'année suivante. Des douzaines de groupes locaux antitabac se constituèrent bientôt dans tout le pays sous des noms comme Group Against Smokers' Pollution (GASP) et Society to Overcome Pollution (STOP). Les organisations GASP étaient

généralement affiliées à l'Association canadienne contre la tuberculose et les maladies respiratoires, connue maintenant sous le nom de l'Association pulmonaire du Canada.

En 1973, la société de chemin de fer Canadien National inaugurait des sections non-fumeurs sur ses trains Rapido entre Montréal et Toronto. En 1974, l'Association canadienne de l'autocar a spontanément recommandé que les cinq premières rangées de sièges dans les autocars soient réservées aux non-fumeurs.

Toujours en 1974, Ken Robinson, député libéral de Toronto, a déposé à la Chambre des communes le projet de loi C-242 prévoyant l'aménagement de sections non-fumeurs dans les avions, les trains et les autocars. Ce projet de loi, qui ressemblait beaucoup à celui qu'avait présenté antérieurement le député Barry Mather, fut approuvé en deuxième lecture. Il a reçu les applaudissements du ministre de la Santé Marc Lalonde et il a fait l'objet d'audiences au Comité de la santé mais, conformément au sort habituel des projets de loi privés, il n'a jamais reçu l'approbation finale, pas plus qu'il ne s'est rendu en troisième lecture. Devant le Comité, le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, contrairement à son habitude, ne s'est pas opposé à ce projet de loi. Peut-être était-il encore trop tôt pour que l'industrie voie clairement les conséquences des restrictions à l'usage du tabac.

Parmi les groupes antitabac qui avaient le plus de succès à l'époque, il y avait l'Association des non-fumeurs d'Ottawa-Hull, fondée en 1973. Les membres de l'Association faisaient déjà campagne alors que la lutte contre le tabac n'était pas encore vraiment entrée dans les mœurs. Edna Eisenberg, première présidente de l'Association, se souvient que des gens riaient d'elle et lui disaient qu'elle avait besoin « d'aide psychologique ». En 1976, l'Association a mené une campagne si vigoureuse que la Ville d'Ottawa a adopté le premier véritable règlement antitabac du Canada. De nombreux conseillers municipaux s'étaient montrés récalcitrants, mais une annonce placée dans les journaux par la municipalité pour connaître l'avis du public a suscité l'envoi de 366 lettres portant 574 signatures favorables et seulement 11 avis contraires.

Le règlement d'Ottawa interdisait de fumer dans les zones de soins aux malades, les comptoirs de service des établissements financiers et des bureaux municipaux, les réceptions, les ascenseurs, les escaliers mécaniques et les puits d'escaliers, les files d'attente, les autobus scolaires, les taxis si le chauffeur ou un passager le demandait, les magasins de détail sauf dans les toilettes, les espaces de bureau ou les comptoirs de restauration rapide, les salles de rassemblement sauf dans les zones désignées pour fumer, et les sections non-fumeurs des restaurants. Les restaurants devaient placer dans leur vitrine une pancarte annonçant aux passants s'ils avaient un espace réservé aux non-fumeurs.

En 1977, la Ville de Toronto a emboîté le pas avec un règlement limitant l'usage du tabac dans plusieurs lieux publics, y compris dans certaines parties des hôpitaux. Cette décision fut prise malgré l'opposition de l'Association des hôpitaux de l'Ontario. On peut sans doute voir que la lutte contre le tabac n'en était qu'à ses premiers balbutiements puisque le règlement suivait l'exemple de celui d'Ottawa en précisant qu'il n'était pas interdit de fumer dans les salles de toilette [216]. La victoire, obtenue après trois années de lutte,

était importante parce que la ville était à la fois très peuplée et bien en vue, et parce que beaucoup de médias y étaient présents. C'est en grande partie aux efforts de l'Association pour les droits des non-fumeurs que l'on doit l'adoption du règlement 21-0 par le Conseil municipal. Le maire David Crombie, devenu plus tard ministre de la Santé, a décrit cette association comme « le groupe de pression le plus impressionnant et le plus intelligent que j'aie jamais connu. Il nous a fourni des renseignements sûrs et complets, il répondait à nos objections avant même que nous les soulevions ; il s'est montré capable de compromis raisonnables ; il n'a pas abusé de mon temps [317] ». Parmi ceux qui ont critiqué le nouveau règlement se trouvait l'ancienne ministre de la Santé Judy LaMarsh, qui a écrit dans sa chronique du *Toronto Star* que c'était un « règlement stupide » parce qu'il serait impossible de le faire respecter [341]. Elle se trompait : le règlement fut appliqué presque sans intervention des autorités.

Au début des années 80, un grand nombre d'autres municipalités avaient adopté des règlements interdisant de fumer dans les lieux publics. Certains de ces règlements incluaient des restrictions partielles à l'usage du tabac dans les restaurants, au moment où de nombreux restaurants avaient déjà volontairement aménagé des sections non-fumeurs. Les premiers règlements étaient modestes : on exigeait seulement que 10 % ou 20 % du restaurant soit réservé aux non-fumeurs.

Il se peut que l'interdiction de fumer dans les lieux publics ait amené un plus grand nombre d'employeurs à restreindre volontairement l'usage du tabac dans leur entreprise. En 1986, Vancouver a adopté un règlement interdisant de fumer sur les lieux de travail. Plus tard, d'autres municipalités adoptaient aussi un règlement portant sur les lieux de travail, et non plus seulement sur la partie accessible au public.

Le mouvement favorable à la restriction de l'usage du tabac était considérablement renforcé par une meilleure connaissance des effets nocifs de la fumée de tabac ambiante sur les non-fumeurs. En 1969, le Comité Isabelle avait noté que l'on reconnaissait de plus en plus les droits des non-fumeurs et annonçait : « Par égard pour la majorité des Canadiens qui ne fument pas, le Comité propose que l'on réserve un nombre de plus en plus grand d'endroits ou de locaux où il serait interdit de fumer, dans les places ou installations ouvertes au grand public [101, p. 2:88] ».

En 1972, le chef des services de santé des États-Unis a évoqué dans son rapport annuel le problème de la fumée de tabac ambiante. Il constatait qu'« une atmosphère contaminée par la fumée du tabac peut contribuer à l'inconfort de nombreuses personnes » et que « le niveau d'oxyde de carbone atteint au cours d'expériences utilisant des salles remplies de fumée de cigarette s'était révélé égal, et parfois même supérieur, aux limites légales de pollution maximale de l'air autorisée [619, p. 7] ». En 1975, il constatait que « les enfants de parents qui fument sont plus susceptibles d'attraper une bronchite ou une pneumonie pendant leur première année, ce qui est sans doute attribuable, au moins partiellement, à la fumée de cigarette dans l'air qu'ils respirent [620, p. 108] ».

En 1975 également, le ministre de la Santé Marc Lalonde déclarait à la Chambre des communes, au cours du débat sur le projet de loi C-242, que « selon ces examens, les

personnes souffrant d'asthme, d'allergies, d'emphysème ou de maladie coronarienne avancée peuvent être sérieusement incommodées si elles avalent de la fumée de cigarette, plus particulièrement lorsqu'elles se trouvent pendant un certain temps dans des lieux clos [339] ».

Indépendamment de cette preuve, on avançait comme motif des premiers règlements l'inconfort et l'irritation subis par les non-fumeurs, comme les maux de tête, la toux, les yeux qui pleurent, les cheveux et les vêtements imprégnés de l'odeur du tabac et les ennuis avec les verres de contact. On reconnaissait que la fumée de tabac ambiante était nocive pour les enfants souffrant d'asthme. On reconnaissait également qu'elle contenait des concentrations de substances toxiques plus fortes que celles de la fumée inhalée par le fumeur.

Au début des années 80, de nouvelles études ont augmenté sensiblement les connaissances relatives aux conséquences de la fumée de tabac ambiante pour la santé. Certaines des premières études ont révélé que les femmes qui ne fumaient pas mais dont le mari fumait couraient un plus grand risque de cancer du poumon. En 1986, le chef des services de santé des États-Unis a consacré un rapport entier à ce phénomène, constatant que « la fumée inhalée involontairement est une cause de maladie, y compris le cancer du poumon, chez les non-fumeurs par ailleurs en bonne santé [610, p. 7] ». En 1992, l'Environmental Protection Agency des États-Unis (EPA) terminait un examen approfondi de la fumée de tabac ambiante, la classant comme cancérogène du groupe A (c'est-à-dire humain). Elle entrait ainsi dans une catégorie où ne se trouvent qu'un petit nombre d'autres substances comme le radon et l'amiante. L'EPA constatait qu'elle provoquait des décès par cancer du poumon chez les adultes, et qu'elle causait chez les enfants la bronchite et la pneumonie, aggravait l'état des enfants souffrant d'asthme et constituait un facteur déclencheur de nouveaux cas d'asthme chez les enfants [616]. Quoique l'agence n'ait pas examiné la fumée de tabac ambiante comme cause de maladies cardiaques, il existe des preuves qu'elle provoque beaucoup plus de décès par maladie cardiaque que par cancer du poumon [213].

Les nouveaux avertissements sur la fumée de tabac ambiante adoptés au Canada en 1993, qui devaient être ajoutés sur les paquets de cigarettes, signalaient que le Canada reconnaissait les risques de cette fumée. On estimait qu'il y avait plus de 330 Canadiens qui mouraient chaque année du cancer du poumon à la suite de leur exposition à la fumée de tabac ambiante [637]. En 1994, une enquête a révélé que 56 % des Canadiens en étaient incommodés physiquement, d'une façon ou d'une autre par la fumée de tabac ambiente [529].

On a pu relier la fumée de tabac ambiante à la mort subite du nourrisson [615]. Les bébés de femmes qui y ont été exposées pendant leur grossesse ont souvent un plus faible poids à la naissance. Les enfants qui y sont exposés courent de plus grands risques de dommages aux poumons, d'irritation des yeux, du nez et de la gorge, et d'infections chroniques de l'oreille moyenne [527].

Le Canada accusait en général un certain retard sur les États-Unis pour l'adoption de mesures restreignant la fumée de tabac ambiante. En 1976, plus de 30 États américains

avaient adopté une loi antitabac [366], mais beaucoup de ces lois ne portaient que sur très peu de choses. En 1987, Beverly Hills est devenue la première municipalité à abolir complètement la fumée dans les restaurants. L'interdiction a été annulée quatre mois plus tard après une campagne montée par le lobby du tabac. Les troupes de choc de l'industrie avaient prétendu que les ventes des restaurants allaient baisser de 30 % après l'interdiction, alors qu'en réalité une compilation ultérieure des recettes de taxe de vente a démontré que les restaurants avaient augmenté leurs ventes [214; 521].

De nombreuses autres municipalités californiennes ont à leur tour interdit de fumer dans les restaurants, y compris Los Angeles et San Francisco en 1993. À la fin de 1995, la Californie, le Vermont et l'Utah avaient des lois d'État interdisant complètement de fumer dans les restaurants.

En 1994, l'administration américaine de la santé et de la sécurité au travail a tenu des audiences à propos d'un projet de règlement qui interdirait de fumer dans la quasi-totalité des lieux de travail du pays, qu'ils soient ou non ouverts au public. Cela comprendrait les restaurants et les bars. Les seules exceptions concerneraient des salles séparées et fermées qui ne serviraient que de fumoir et qui seraient équipées d'un système d'aération indépendant. Inutile de dire que l'industrie du tabac a lancé une vigoureuse offensive contre l'adoption d'un tel règlement [5]. Même si ce règlement est adopté, l'industrie le contestera certainement devant les tribunaux.

Au Canada, la première loi provinciale restreignant la fumée de tabac ambiante n'est entrée en vigueur qu'en 1987. Contre toute attente, cette loi fut adoptée au Québec, la province dont les taux de consommation du tabac sont les plus élevés au Canada [535]. À la fin de 1995, seulement quatre des dix provinces avaient adopté une loi interdisant de fumer dans les lieux publics, et seules l'Ontario et Terre-Neuve avaient une loi s'appliquant aux lieux de travail ; ces restrictions n'étaient toutefois que partielles. La plus grande partie de l'action s'est déroulée au niveau municipal. En 1991, au moins 280 municipalités canadiennes de plus de 10 000 habitants avaient adopté un règlement restreignant l'usage du tabac [536].

Au niveau fédéral, les restrictions ont été beaucoup plus rigoureuses grâce à l'adoption de la *Loi sur la santé des non-fumeurs.* Cette loi restreint sévèrement l'usage du tabac, mais seulement dans les quelque 10 % des lieux de travail relevant de l'autorité fédérale. On peut citer comme exemples les banques, les compagnies de transport et de télécommunications, et les sociétés d'État.

La campagne du ciel sans fumée

Même s'il est historiquement en retard sur les États-Unis quant aux restrictions imposées à la fumée de tabac ambiante, le Canada est le chef de file de la réglementation du tabac dans les avions. En 1986, Air Canada a inauguré des vols entièrement non-fumeurs sur certains de ses parcours du triangle Toronto-Ottawa-Montréal. Les résultats furent si probants qu'au bout de trois mois la compagnie augmentait le nombre de ses vols non-fumeurs. En

1987, Air Canada devenait la première des grandes compagnies aériennes à offrir des vols non-fumeurs aux États-Unis avec ses avions à destination de New York. La compagnie des lignes aériennes Canadien International a offert à son tour, la même année, des vols non-fumeurs à destination des États-Unis. Toujours en 1987, le gouvernement fédéral interdisait de fumer sur tous les vols intérieurs de moins de deux heures, exemple qui fut suivi plus tard par le Congrès américain. En 1988, Air Canada a interdit de fumer sur tous ses vols nolisés et réguliers en Amérique du Nord [9].

Avec l'entrée en vigueur de la *Loi sur la santé des non-fumeurs*, le 29 décembre 1989, il était interdit de fumer sur tous les vols des transporteurs aériens canadiens à l'exception des vols nommément exemptés par le règlement. Les grandes compagnies aériennes ont exercé de fortes pressions contre l'interdiction complète du tabac sur tous les vols internationaux, affirmant que leurs pertes de recettes atteindraient les 90 millions de dollars et qu'il serait impossible de faire respecter ce règlement [173; 211; 221; 443]. Les groupes pro-santé se sont joints aux représentants des syndicats d'agents de bord (animés par l'infatigable Carmen Paquin, agente de bord d'Air Canada faisant croisade pour un ciel sans fumée) pour contrecarrer ces efforts. Cette campagne a semblé aboutir à une victoire lorsque le ministre du Travail, Jean Corbeil, et Benoît Bouchard, alors ministre des Transports, ont annoncé le 18 décembre 1989 que tous les vols intérieurs et internationaux seraient non-fumeurs. Mais, bien entendu, quand on parle de l'usage du tabac, la lutte n'est jamais tout à fait terminée.

Les compagnies aériennes ont soumis le gouvernement à d'intenses pressions. Le 23 décembre, à peine quelques jours avant la date prévue d'entrée en vigueur de l'interdiction, le gouvernement a cédé et reporté au 1er juillet 1990 l'interdiction de fumer sur les vols internationaux. Cela n'a pas empêché l'interdiction totale de fumer à bord des vols intérieurs d'entrer en vigueur à la date prévue.

En juin 1990, l'entrée en vigueur du règlement était de nouveau repoussée. Le gouvernement a annoncé qu'il serait interdit de fumer à bord des vols internationaux de six heures ou moins, mais que les vols plus longs disposaient de trois ans pour la réduction progressive du nombre de sièges accordés aux fumeurs. Au bout de ces trois ans, en 1993, il y eut un nouveau report d'un an. En 1994, l'interdiction était de nouveau retardée, de deux mois cette fois, mais seulement sur les vols à destination du Japon. Enfin, en septembre 1994, le Canada est devenu le premier pays du monde à exiger que tous les vols de ses compagnies aériennes, intérieurs et internationaux, soient non-fumeurs. Ken Kyle, directeur des Affaires publiques de la Société canadienne du cancer, se souvient que « la victoire ne fut acquise qu'au prix de pressions persistantes ». « Il a fallu soutenir, entre autres, que les vols non-fumeurs attireraient la clientèle au lieu de la repousser », expliquait-il.

Après l'entrée en vigueur de l'interdiction totale de fumer, Canadien International a en réalité augmenté ses ventes de billets sur les vols entre le Japon et le Canada. Un porte-parole d'Air Canada a déclaré que les recettes « n'avaient pas souffert » des restrictions à l'usage du tabac. Air Canada économisait quelque 900 000 $ par an sur tous ses vols en

n'ayant plus de cendriers à nettoyer, sans compter l'avantage de prolonger de six à neuf mois les intervalles entre les nettoyages approfondis des avions [437].

En 1992, le Canada fut à l'origine d'une résolution adoptée par l'Assemblée de l'Organisation de l'aviation civile internationale, agence des Nations Unies réglementant les voyages par avion, exhortant les pays membres « à prendre, entre-temps et dès que possible, toutes les mesures nécessaires afin de limiter progressivement le droit de fumer à bord de tous les vols internationaux de passagers, l'objectif étant d'arriver à une interdiction complète d'ici le 1er juillet 1996 [434] ». Sans lier juridiquement les pays membres, la résolution établissait au moins la norme internationale recherchée.

L'adoption de cette résolution ne fut pas le résultat du hasard. Elle avait été précédée d'une « Campagne pour un ciel sans fumée dans le monde entier » lancée par la Société canadienne du cancer et l'American Lung Association. L'Organisation mondiale de la santé avait de son côté apporté son ferme appui à l'adoption de la résolution [336; 436].

Prenant une autre initiative qui pourrait être copiée ailleurs, le Canada, les États-Unis et l'Australie ont signé en 1994 un traité trilatéral établissant que les vols entre ces pays seraient non-fumeurs. Le traité laisse la porte ouverte à l'adhésion d'autres pays.

Les restaurants et les bars

Avec l'imposition de restrictions de plus en plus rigoureuses à l'usage du tabac, les restaurants et les bars restent souvent les derniers lieux où il est permis de fumer. Néanmoins, même si les restaurants et les bars non-fumeurs ne sont pas encore aussi répandus au Canada qu'aux États-Unis, un nombre croissant d'entre eux adoptent volontairement cette ligne de conduite. En 1994, les restaurants McDonald's et d'autres chaînes de restauration rapide comme Taco Bell et Subway ont pris la décision d'interdire complètement de fumer dans leurs établissements. Rien qu'en Colombie-Britannique, un guide publié en 1994 par la Airspace Nonsmokers' Rights Society énumère 550 lieux de restauration non-fumeurs [10].

Il est d'autant plus important d'interdire de fumer dans les bars et les restaurants que ces établissements ont des concentrations élevées de fumée de tabac ambiante, ce qui aggrave les risques pour la santé. Une étude publiée dans le *Journal of the American Medical Association* a constaté une augmentation de 50 % des risques de cancer du poumon chez les employés de restaurants et de bars [546].

Les restaurateurs s'opposent souvent aux restrictions imposées à l'usage du tabac de peur de perdre des clients et soutiennent que ces restrictions devraient être dictées par le marché. Il fut un temps où ils s'étaient même opposés aux premiers règlements créant une section non-fumeurs occupant 20 % de l'espace dans les restaurants. Après l'aménagement des sections non-fumeurs, les affaires ont continué sans les importantes baisses de clientèle que l'on redoutait.

Une enquête menée en Californie a constaté que les adultes non-fumeurs mangeaient hors de chez eux aussi souvent que les fumeurs, que plus des deux tiers des fumeurs

n'éprouvaient pas le besoin de fumer quand ils mangeaient hors de chez eux, et que l'imposition de restaurants non-fumeurs pourraient bien augmenter la clientèle globale des restaurateurs car les non-fumeurs mangeraient davantage hors de chez eux [459]. Dans la même veine, un sondage Angus Reid effectué dans les régions de Vancouver et de Victoria, en Colombie-Britannique, a constaté que la clientèle des restaurants augmenterait probablement s'il y était complètement interdit de fumer [14].

Même s'ils risquent de perdre quelques clients, les restaurateurs ont moralement tort de faire passer leurs recettes avant la santé de leurs employés et de leur clientèle. Admettrait-on qu'un restaurant refuse de servir des clients d'une race particulière par crainte de nuire à ses ventes ? Un restaurant a-t-il moralement raison de ne pas observer les normes d'hygiène parce qu'elles augmentent ses coûts ? Il est évident que non.

La portée des restrictions à l'usage du tabac

Les restrictions à l'usage du tabac protègent la santé des non-fumeurs (et même celle des fumeurs, qui respirent aussi la fumée de tabac ambiante) ; elles ont aussi pour effet de rendre l'usage du tabac moins acceptable socialement. Ce facteur renforce le désir de cesser de fumer. Ajoutons que les restrictions, surtout celles dans les lieux de travail, diminuent la consommation quotidienne des fumeurs, ce qui réduit les risques pour leur santé et augmente leurs chances de réussite s'ils décident d'abandonner la cigarette. Dans un document confidentiel d'Imperial Tobacco (écrit vers 1987), on peut lire ce qui suit :

> Les **pressions du milieu** ont pris elles aussi une grande ampleur. La fumée passive, qui n'était qu'un problème marginal, est maintenant couverte par des règlements municipaux et les **restrictions à l'usage du tabac ont franchi le pas de la discussion abstraite à l'application pratique**. L'isolement social croissant du fumeur aura pour effet non seulement d'augmenter sa gêne de fumer, mais aussi de **réduire sensiblement son taux de consommation quotidienne** ce qui entraînera des pertes globales pour l'industrie [souligné dans le texte original] [292, p. 9].

Des chercheurs californiens ont constaté que l'implantation de règlements interdisant de fumer dans les lieux de travail entraînait une réduction de 26 % de la consommation par employé. Le maintien de ces politiques a motivé des employés à cesser de fumer, surtout chez ceux qui fumaient peu. Quand les employés passaient d'un lieu de travail non-fumeurs à un lieu moins restrictif, l'usage du tabac augmentait [459]. De nombreuses autres études ont constaté que l'interdiction de fumer dans les lieux de travail entraîne une baisse des taux de consommation chez les employés [65 ; 306 ; 394].

L'interdiction de fumer sur les lieux de travail profite aux employeurs de plusieurs façons, en réduisant notamment leurs frais de nettoyage, d'entretien, d'assurance-incendie, d'absentéisme et de congés de maladie payés. On estime au Canada que les employés qui fument s'absentent de 33 % à 45 % plus souvent que les non-fumeurs [437]. En éliminant la fumée de tabac ambiante, les employeurs peuvent se permettre de repeindre moins souvent et la productivité de leur entreprise augmente car les fumeurs prennent moins de

pauses, et les non-fumeurs jouissent d'un meilleur milieu de travail. L'interdiction réduit aussi les risques de poursuite contre l'employeur de la part d'un employé ou d'un client affecté par la fumée de tabac ambiante.

Ce que les non-fumeurs peuvent faire

Les non-fumeurs ont accès à divers moyens de réduire l'exposition involontaire à la fumée de tabac ambiante. Au travail — où ils sont parfois aidés par leur syndicat — ils peuvent convaincre les patrons d'appliquer volontairement une politique interdisant de fumer. Ils peuvent examiner la législation fédérale, provinciale et municipale pour vérifier si elle comporte des règles qui ne sont pas appliquées. Les lois provinciales sur la santé et la sécurité au travail confèrent habituellement aux employés le « droit de refuser » de travailler dans des circonstances dangereuses. Un employé peut invoquer cette disposition pour tenter d'obliger un employeur à interdire l'usage du tabac, action dont certains non-fumeurs se sont déjà servi dans le passé. Dans certaines situations, les employés pourraient déposer un grief contre l'employeur en vertu de la convention collective.

En Ontario, les médecins hygiénistes des bureaux de santé locaux ont le pouvoir de déclarer qu'une situation constitue un risque pour la santé et d'en ordonner la rectification. À la fin de 1995, cette mesure n'avait pas encore été utilisée contre l'usage du tabac.

Les tribunaux ont parfois donné raison aux non-fumeurs. Dans des causes remontant à 1984, quelques juges ont interdit à des hommes de fumer dans le foyer qu'ils partageaient avec leur épouse. En Colombie-Britannique, un locataire a obtenu une injonction interdisant à son voisin de fumer car la fumée se répandait dans son appartement. En 1988, un tribunal de l'Ontario a supprimé les droits de visite d'un père qui refusait de s'abstenir de fumer en présence de sa fille asthmatique de six ans.

L'absence d'interdiction de fumer crée une injustice pour plusieurs groupes et peut ainsi enfreindre les codes provinciaux des droits de la personne. L'autorisation de fumer au travail est injuste envers les femmes enceintes. Les personnes souffrant d'asthme ou d'un autre handicap qui fait qu'elles sont affectées par la fumée du tabac subissent une injustice du fait qu'il leur est impossible — et ce sans qu'elles en soient responsables — de rester dans un milieu enfumé.

Dans certaines circonstances, on pourrait contester des exemptions législatives qui permettent de fumer en invoquant la *Charte canadienne des droits et libertés* pour discrimination basée sur le sexe ou les déficiences physiques.

La réaction de l'industrie du tabac

Comment l'industrie du tabac a-t-elle réagi aux problèmes causés par la fumée de tabac ambiante ? Elle nie ses conséquences sur la santé et s'affaire à contrer la législation, mais avec un peu moins de virulence au Canada qu'aux États-Unis.

En 1978, une étude confidentielle commandée par l'industrie du tabac des États-Unis reconnaissait les conséquences de ce mouvement et notait que la question de la fumée de tabac ambiante était « la plus grave menace à la viabilité de l'industrie du tabac jamais observée [495, p. 5] ». Le rapport recommandait « d'élaborer et de diffuser le plus largement possible des preuves médicales simples et dignes de foi que la fumée passive n'est pas nocive [495, p. 6] ».

Un rapport préparé en 1986 pour Imperial Tobacco proposait la stratégie suivante au sujet de la fumée de tabac ambiante :

> **Quel doit être le thème ?**
> Si l'on prend la décision de participer au débat public, deux facteurs nous incitent à recommander le **tabagisme passif** comme point de mire. Le premier est que, de toutes les questions de santé liées à l'usage du tabac, il s'agit de celle pour laquelle l'industrie a le plus de chances de sortir indemne, sous prétexte que les preuves produites par les groupes antitabac ne tiennent pas. Le deuxième a trait au fait qu'il est hautement souhaitable de diriger l'orientation du débat. Une discussion générale sur l'usage du tabac et la santé peut laisser libre cours à des tactiques qui auront pour objectif d'éviter les sujets les plus difficiles à défendre. L'**attaque** serait alors le mot d'ordre.
>
> Le tabagisme passif est une préoccupation majeure pour les personnes soucieuses du bien-être collectif. Une offensive menée contre la crédibilité des preuves présentées jusqu'à présent pourrait bien ébranler leur attitude sur le plan rationnel. Par la même occasion, le flou s'installerait, déteignant sur les autres questions non abordées, et risquerait d'offrir réconfort et renforcement au groupe préoccupé par la santé mais plus dépendant sur le plan affectif.
>
> **Qui doit être le porte-parole ?**
> Les médecins sont de loin les défenseurs les plus appropriés. Leur crédibilité n'est pas en cause et pratiquement tout le monde pense qu'ils devraient participer à la diffusion de l'information sur le tabac. Le défi est de trouver un médecin sympathique dont il est possible de démontrer l'indépendance. Il faudra aussi accorder beaucoup de soin à la nature et à la tonalité particulières des messages communiqués [souligné dans le texte original] [143, p. 60].

En 1987, pendant les audiences parlementaires sur le projet de loi sur la santé des non-fumeurs, l'industrie a fait comparaître sa cohorte habituelle d'« experts » pour discréditer la thèse des problèmes de santé attribuables à la fumée de tabac ambiante. Lors de l'étude de la *Loi sur l'usage du tabac en milieu de travail* à l'assemblée législative de l'Ontario, le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac a soumis un mémoire détaillé réfutant les prétendus effets nocifs de la fumée de tabac ambiante. Après l'adoption de cette loi, qui interdisait de fumer dans les lieux de travail, sauf dans les zones désignées, le Conseil a écrit aux employeurs pour leur suggérer de désigner chaque poste de travail comme section fumeurs. C'était un effort délibéré pour saper l'efficacité de la loi.

Dans sa lutte contre l'adoption des règlements restreignant l'usage du tabac, l'industrie du tabac a financé les groupes d'opposition locaux. Par exemple, en Colombie-Britannique, elle a financé en 1995 le Lower Mainland Hospitality Industry Group pour qu'il s'oppose au projet du règlement interdisant de fumer dans les restaurants et les bars.

Un organisateur de l'industrie s'est rendu en Colombie-Britannique pour aider ce groupe à s'établir, et le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac lui servait régulièrement de guide au plan stratégique.

Le chapitre suivant, qui porte sur les taxes et la contrebande, décrit les efforts beaucoup plus importants déployés par l'industrie pour réduire l'efficacité d'une stratégie de lutte contre le tabac.

CHAPITRE 11

Les taxes et la contrebande

Berthio

Le rôle essentiel des taxes plus lourdes sur le tabac

Quand le prix d'un article augmente, les gens en achètent moins. C'est de la logique et de l'économie élémentaires. C'est également le principe qui sous-tend l'un des principaux facteurs du succès du Canada dans sa stratégie de lutte contre le tabac : des taxes plus lourdes sur ce produit.

On a pu démontrer qu'une hausse réelle (compte tenu de l'inflation) du prix des cigarettes entraîne une baisse de la consommation. Les calculs de l'ampleur de cet effet varient et peuvent être différents selon le pays et selon le contexte, mais une étude américaine souvent citée a révélé qu'une hausse de 10 % du prix réel du tabac entraînait une baisse de 4 % de la consommation [350]. D'autres études ont révélé des baisses variant entre 3 % et 9 % [614]. Chez les adolescents, qui ont moins d'argent et réagissent plus au prix, l'étude américaine a révélé une baisse d'environ 14 % [351]. Sans la dépendance créée par la nicotine, les baisses seraient plus importantes.

Des prix plus élevés peuvent avoir divers effets. Les fumeurs peuvent trouver que cela coûte trop cher et décider d'abandonner ou de fumer moins. Des prix plus élevés,

combinés à d'autres motifs, peuvent obliger un fumeur à abandonner. Même si le fumeur ne fait que réduire sa consommation, il en résulte des bienfaits pour sa santé. La baisse du nombre de cigarettes fumées par jour peut réduire le risque de contracter une maladie causée par le tabac. On a déjà signalé que les gens qui fument moins de cigarettes par jour sont plus portés à tenter d'arrêter et même d'arrêter pour de bon que les fumeurs dont la consommation quotidienne est plus forte. Chez les adolescents, des prix plus élevés peuvent mettre les cigarettes hors de leur portée. Cela peut aussi retarder l'âge de leur première cigarette, réduisant ainsi les risques à long terme pour leur santé et même la probabilité qu'ils commencent un jour. Or, réduire la quantité consommée, c'est atténuer le risque de dépendance.

Les hausses de taxes sur le tabac ont deux objets : améliorer la santé publique et augmenter les recettes de l'État. Les taxes sur le tabac constituent aussi un moyen de faire payer par les fumeurs une partie des milliards de dollars dont ils profitent collectivement sous forme des soins de santé qui les visent en particulier.

La taxation du tabac au Canada remonte en fait à bien avant la Confédération. Et tout au long de son histoire, il y eut des gens pour en réclamer la réduction. En 1869, des députés ont proposé l'abolition des taxes sur le tabac à la Chambre des communes, mais le ministre des Finances a fait la sourde oreille [201]. En 1878, la Chambre a débattu, pour la défaire, d'une résolution demandant l'élimination des taxes sur le tabac. L'auteur de la résolution avait avancé que les lourdes taxes d'accise étouffaient la croissance de la culture du tabac au pays [152]. En réponse, Wilfrid Laurier, alors ministre du Revenu intérieur, a mis en doute le fait que le climat canadien convient de toute façon à la culture du tabac [342]. Le ministre de la Justice a justifié partiellement la taxe en disant que « cette plante nuit à la santé de ceux qui se complaisent à la consommer [337] », mais cette remarque lui a immédiatement attiré les foudres de certains députés du Québec. D'autres députés ont exprimé leur opposition à la mesure en disant que si l'on abolissait les taxes sur le tabac, il faudrait en lever d'autres pour remplacer les recettes ainsi perdues.

Pendant plus de 100 ans, soucieuse de protéger ses bénéfices, l'industrie du tabac a mené la lutte contre les lourdes taxes sur le tabac. En 1876, par exemple, l'Association du tabac du Canada a préparé un mémoire intitulé *Graves pertes de recettes pour le pays*, qui signalait que les taxes plus élevées avaient suscité la création d'un important commerce illicite du tabac. L'Association réclamait soit l'application rigoureuse des lois fiscales, soit l'abolition pure et simple des taxes sur le tabac [597].

À l'orée du siècle, des délégations de l'industrie se rendaient à Ottawa chaque année pour faire pression sur le ministre des Finances. Mais ces pressions ne donnaient pas toujours les résultats escomptés. Après la hausse des taxes sur le tabac dans le budget fédéral de 1897, une industrie furieuse s'est concertée pour constituer la Dominion Cigar Manufacturers Association afin d'améliorer l'efficacité de ses pressions. Dans les premières années du lobby du tabac, les associations de l'industrie avaient une espérance de vie très courte, et celle-ci semble avoir disparu au bout de quelques années. D'autres associations

éphémères furent la Tobaco Trade Association of Canada, créée en 1917, et la Dominion Cigar and Tobacco Association, créée en 1919.

Pendant la plus grande partie du dernier siècle, les taxes sur la cigarette ont représenté une proportion importante du prix de détail, habituellement plus de 50 %. De plus, pendant toute l'histoire du Canada, il y eut de la contrebande de cigarettes des États-Unis vers les villes frontalières du Canada, à des degrés cependant divers. L'industrie du tabac a souvent invoqué dans ses mémoires au gouvernement la menace d'une recrudescence de la contrebande si l'on augmentait les taxes sur le tabac.

En 1951, pendant la guerre de Corée, le gouvernement fédéral avait augmenté les taxes sur les produits du tabac de trois cents le paquet de 20 cigarettes. Même si le ministre des Finances devait dire plus tard que cette augmentation ne visait pas à décourager l'usage du tabac, il se peut fort bien qu'elle ait eu cet effet. Cette augmentation a suscité de vives protestations de l'industrie du tabac. Pour donner plus de poids à leur position, les fabricants ont augmenté leur prix de deux cents le paquet — soit presque autant que l'augmentation de la taxe — ce qui a réduit encore davantage l'usage du tabac et donc les recettes de l'État.

Ces augmentations ont porté le prix de détail à 42 cents le paquet, et 46 cents au Québec (en raison d'une taxe provinciale sur le tabac). Cette hausse a élargi l'écart par rapport aux États-Unis, où les prix étaient déjà beaucoup plus bas. La contrebande de cigarettes s'est nettement intensifiée, surtout en Ontario et au Québec le long de la frontière américaine. La revue *Week-end Picture Magazine* a signalé dans un article qu'une cartouche de 200 cigarettes américaines se vendait de 3 $ à 3,50 $ au marché noir au lieu du prix légal d'environ 4,20 $ dans la plupart des régions du Canada et de 4,60 $ au Québec [320]. Une grève chez Imperial Tobacco a provoqué une pénurie de certaines marques populaires, ce qui a peut-être rendu la contrebande plus attrayante. Malgré les députés qui exhortaient le ministre des Finances à ne pas se laisser intimider par l'industrie, les taxes sur le tabac furent réduites de trois cents le paquet dans le budget de 1952 (annulant ainsi la hausse de 1951) et réduites de nouveau de quatre cents en 1953, la dernière année de la guerre. Même si le ministre des Finances estimait qu'on avait exagéré l'ampleur de la contrebande, cette situation a quand même été le moteur principal de la décision de réduire les taxes sur le tabac [1; 2]. Après cette réduction, les fabricants ont à leur tour annulé leur augmentation de deux cents. La tactique de l'industrie débouchait sur une victoire énorme en faisant réduire les taxes à un niveau inférieur à celui qui précédait la hausse de 1951.

Dans les années 80, les compagnies de tabac ont invoqué toute une panoplie d'arguments pour s'opposer à la hausse des taxes sur le tabac. Elles ont affirmé que les augmentations attisaient l'inflation, qu'elles compromettaient l'existence des emplois reliés au tabac chez les fabricants et les producteurs et que les produits du tabac étaient injustement l'objet de taux de taxe élevés [193; 423; 425; 504].

Les compagnies de tabac soutiennent également que les taxes élevées constituent un recul social et pèsent sur les pauvres de façon disproportionnée [423; 504]. Mais il en va autrement dans les faits puisque ce sont les effets du tabac sur la santé qui constituent un

recul social. La population des groupes socioéconomiques les plus modestes est plus portée à fumer et court donc plus de risque de mourir de maladies causées par le tabac. La santé des pauvres profite bien plus que celle de n'importe quel autre groupe des lourdes taxes sur le tabac : étant plus sensibles aux prix élevés, les gagne-petit sont peut-être plus portés à abandonner après une hausse. De plus, les fumeurs à faible revenu qui abandonnent ou réduisent sensiblement leur consommation disposent en réalité de plus d'argent qu'avant l'augmentation.

Au cours des années 50, 60 et 70 le revenu disponible réel des Canadiens a augmenté sensiblement mais le prix du tabac n'a pas suivi. Par rapport au revenu disponible, même après les hausses de prix des années 80 et 90, les cigarettes étaient toujours moins chères en 1993 qu'elles ne l'étaient en 1949 [32]. Les prix du tabac n'ont même pas suivi l'inflation. C'est l'une des grandes raisons pour lesquelles la consommation de cigarettes par personne s'est élevée et est demeurée à des niveaux si hauts pendant cette période.

Il a fallu un certain temps pour admettre le rôle utile que des taxes plus lourdes pouvaient jouer dans la stratégie canadienne de réglementation du tabac. En 1969, le rapport du Comité Isabelle ne recommandait pas d'augmenter les taxes. Vers la fin des années 70, les fonctionnaires de Santé et Bien-être social Canada s'étaient rendu compte des avantages qu'une stratégie fiscale pouvait avoir pour la santé publique et supplièrent régulièrement le ministère des Finances d'augmenter les taxes sur le tabac, mais en vain. Pendant les années 70 et au début des années 80, il n'y eut guère de pression en dehors du gouvernement en faveur de taxes plus lourdes. Certains partisans de la réglementation du tabac pensaient que la hausse des taxes était une mesure souhaitable [588], mais d'autres s'y opposaient parce que, selon eux, les gouvernements dépendraient davantage des recettes du tabac et seraient donc moins portés à réglementer l'industrie.

En 1981, le budget fédéral a modifié le mode d'imposition du tabac en instaurant une taxe *ad valorem*, c'est-à-dire en pourcentage du prix. Les taxes augmentaient avec les hausses de prix, qu'elles soient attribuables à l'inflation, aux augmentations du fabricant ou à des taxes provinciales. Ce fut le début d'une spirale fiscale. Toute augmentation de prix faisait augmenter les taxes, ce qui augmentait encore le prix, et les taxes par répercussion. Plusieurs provinces ayant aussi adopté des structures fiscales *ad valorem*, les hausses de la taxe fédérale faisaient alors grimper les taxes provinciales qui à leur tour faisaient augmenter la taxe fédérale. La spirale débuta lentement mais en 1982, et surtout en 1983, le prix réel du tabac avait augmenté sensiblement. La consommation commençait à baisser et les fabricants réclamèrent des changements.

À la Conférence mondiale de 1983 sur le tabagisme et la santé, à Winnipeg, la ministre de la Santé du Canada Monique Bégin a vivement préconisé l'augmentation de 30 % des taxes sur la cigarette pour réduire le tabagisme [251]. La Conférence s'est ralliée à ce point de vue, demandant à son tour l'augmentation des taxes. Mais Bégin avait oublié de consulter Marc Lalonde, devenu ministre des Finances, et elle dut battre en retraite. Les adjoints de Bégin ont expliqué que sa déclaration ne représentait pas la politique du gouvernement et qu'il s'agissait plutôt d'un « lobby personnel [463] ».

À l'arrivée au pouvoir à Ottawa des progressistes-conservateurs en 1984, le nouveau gouvernement tenait beaucoup plus à réduire le déficit que ses prédécesseurs libéraux. À la recherche de nouvelles sources de recettes, le gouvernement a pris, entre autres, la voie des hausses de taxe sur le tabac. Bien qu'ayant cédé aux pressions de l'industrie en éliminant le système *ad valorem* en 1985, le gouvernement a augmenté la taxe sur les cigarettes de 2 $ la cartouche en 1985, puis de 4 $ en 1989 et encore de 6 $ en 1991.

Michael Wilson était ministre des Finances lors de chacune de ces augmentations. Il faut reconnaître, peut-être, qu'il a fait plus que tout autre Canadien pour réduire le tabagisme. On pouvait lire dans les documents budgétaires accompagnant l'augmentation de 1989 que « les mesures proposées, outre qu'elles accroissent les recettes, complètent la stratégie gouvernementale globale de réduction du tabagisme au Canada [399, p. 58] ». En 1991, Wilson déclarait que « des études montrent que les taxes sur le tabac ont un effet dissuasif particulièrement important auprès des jeunes Canadiens ». Il ajoutait : « On estime que, grâce à ces mesures, le nombre d'adolescents qui fument sera réduit d'environ 100 000 [639, p. 23]. »

Les gouvernements provinciaux éprouvaient eux aussi des difficultés financières. Ils ont donc augmenté considérablement les taxes sur le tabac au cours des années 80 et au début des années 90, poussant les prix de détail à des niveaux encore beaucoup plus hauts.

Les résultats furent spectaculaires. Comme l'indique la figure 3 du chapitre 2, la consommation du tabac a baissé pendant cette période à des rythmes sans précédent dans l'histoire du Canada. Des études de prévalence ont révélé que ces baisses étaient les plus fortes chez les adolescents. Entre 1979 et 1991, le pourcentage de Canadiens de 15 à 19 ans qui déclaraient qu'ils fumaient occasionnellement ou chaque jour a baissé de 47 % à 22 %, tandis que le pourcentage de fumeurs quotidiens de 15 à 19 ans a baissé de 42 % à 16 % [29 ; 31]. En 1993, une étude du ministère des Finances du Canada sur l'effet des taxes plus élevées dans le pays a révélé que « les hausses de la taxe fédérale depuis 1985 ont engendré une baisse nette de la consommation globale de tabac au Canada [400, p. vi] » et que « les jeunes Canadiens sont plus sensibles aux variations de prix que les adultes [400, p. iv] ».

La hausse des taxes sur le tabac a rapporté des augmentations considérables de recettes à l'État. Le total des recettes fédérales et provinciales provenant du tabac est passé de deux milliards de dollars en 1981 à 7,2 milliards de dollars en 1992 avant le déclin de 1993 attribuable à l'intensification de la contrebande [133 ; 137]. On assistait donc à une baisse des ventes de cigarettes, avec les bienfaits qui en résultaient pour la santé publique, alors que les gouvernements en retiraient beaucoup plus d'argent.

À l'intérieur du gouvernement, les pressions des ministres de la Santé et de leurs hauts fonctionnaires ont contribué à convaincre le ministère des Finances et Michael Wilson d'augmenter les taxes. À l'extérieur du gouvernement, la personne qui menait le jeu de la stratégie fiscale contre le tabac était David Sweanor, avocat de l'ADNF. Muni d'avis d'experts, Sweanor a fini par obtenir des partisans de la réglementation du tabac que la taxation devienne une priorité du lobby antitabac. Avec le temps, l'efficacité des pressions menées par l'ADNF a joué un rôle important dans l'augmentation des taxes fédérales et

provinciales. Des mémoires prébudgétaires bien documentés et une logique incontournable ont contribué à convaincre le gouvernement.

Les mémoires signalaient, entre autres, que l'opinion publique était favorable à la hausse des taxes sur le tabac. Un sondage Gallup effectué en 1987 pour la Société canadienne du cancer a permis de constater que 44,1 % des Canadiens étaient favorables à une augmentation de taxe de 40 cents le paquet, alors que 43,6 % s'y opposaient. Cependant, quand on présentait des augmentations de taxe comme élément d'un effort global de réglementation du tabac, les avis favorables montaient à 77,5 % contre seulement 17,3 % d'avis contraires. Les fumeurs eux-mêmes étaient d'accord à deux contre un [209]. Un sondage Environics mené en 1989 à la demande de la SCC, de l'ADNF et de la Fondation des maladies du cœur a permis de constater que 80 % des répondants et 68 % des fumeurs étaient soit « fortement » ou « quelque peu » favorables à une hausse de 50 cents le paquet « si l'on prouvait que cette mesure réduirait considérablement le tabagisme chez les jeunes [556, p. 17-22] ». On pouvait en déduire que si les gouvernements devaient augmenter les impôts, ils recevraient plus d'appui du public en choisissant le tabac comme source de recettes. Les hausses imposées pendant les années 80 ne suscitèrent guère que l'opposition des fabricants et de leurs alliés, ce qui encouragea les gouvernements à décréter d'autres hausses de taxe.

Il est vraiment très rare que l'opinion publique soit favorable à des hausses de taxe, quelles qu'elles soient. Nigel Lawson, un ancien chancelier de l'échiquier britannique, a déclaré : « Le succès du lobby antitabac est tel que la taxe sur les tabacs est la seule dont l'augmentation fasse plus d'amis que d'ennemis à la Chambre des Communes. [...] Cette taxe est la seule qu'un chancelier puisse relever en étant sûr de recevoir pour cela autant de compliments qu'il a suscité d'exécration [439, p. 23]. »

La réaction de l'industrie du tabac

Il ne faut guère s'étonner que l'industrie ait réagi avec furie aux augmentations massives des taxes sur le tabac. Les rapports annuels ne cessaient, les uns après les autres, d'imputer les baisses de volume de l'industrie aux augmentations des taxes sur le tabac. Dans son rapport de 1984, Imasco Ltée déclarait qu'une réduction des taxes sur le tabac « permettrait à l'industrie de retrouver un régime de croissance modeste mais stable [262, p. 6] ». En 1986, la compagnie affirmait que « l'imposition excessive des cigarettes est demeurée le problème majeur de l'industrie au cours de l'exercice financier 1986 ». « Des hausses substantielles de taxe aux deux paliers fédéral et provincial ont réduit encore davantage les quantités vendues [263, p. 2] », expliquait-elle. Rothmans faisait le même genre d'observation dans ses rapports annuels et à ses assemblées annuelles et se plaignait de la nature « discriminatoire » et « punitive » des politiques fiscales [505, p. 6].

En 1989, les présidents de trois principales compagnies ont écrit aux entreprises reliées à l'industrie du tabac pour les exhorter à envoyer à Robert Nixon, trésorier de l'Ontario, une lettre lui demandant d'empêcher de nouvelles hausses de la taxe provinciale. Les

présidents soulignaient que « à mesure que les taxes augmentent et font encore grimper le prix des produits du tabac, **les ventes baissent** [souligné dans le texte original] [193, p. 1] ».

Dans son mémoire prébudgétaire adressé en 1990 au ministre fédéral des Finances, le CCFPT déplorait la baisse des ventes de l'industrie entre 1981 et 1989 et affirmait que, « tout en reconnaissant que les styles de vie évoluent et que le débat sur l'usage du tabac et la santé explique en partie cette baisse, il est incontestable que l'imposition des produits du tabac en est la cause principale [423, p. 2] ».

Une étude réalisée par Informetrica en 1990 à la demande du CCFPT a examiné l'impact des taxes plus élevées. Pour la période de 1973 à 1988, Informetrica a constaté qu'une hausse de 10 % du prix du tabac avait entraîné une baisse de consommation à long terme variant de 6 % à 8 % selon la méthode utilisée [297]. L'industrie s'est servie de l'étude pour démontrer que des taxes plus élevées réduisaient la consommation du tabac et provoquaient donc des pertes d'emploi.

En réaction à la baisse des ventes, les compagnies ont élaboré et, dans toute la mesure du possible, fait connaître d'autres produits du tabac moins chers pour remplacer les cigarettes. Par exemple, on a encouragé les consommateurs à acheter du tabac à rouler soi-même puisque ce produit était imposé à un taux sensiblement plus bas que les cigarettes. Avec la hausse continue des taxes sur les cigarettes et alors que les taxes sur le tabac à rouler soi-même augmentaient moins vite, la proportion de ventes de tabac à rouler a augmenté. Ce changement des habitudes d'achat a réduit les bienfaits pour la santé et les avantages fiscaux découlant des taxes élevées sur le tabac.

RBH a lancé en 1988 un produit « haché sur mesure » composé de bâtonnets de tabac, de tubes en papier attachés à des filtres et d'un instrument pour insérer le bâtonnet dans le tube. Comme les bâtonnets de tabac étaient imposés à un taux plus bas que celui des cigarettes, les consommateurs avaient ainsi le choix d'un produit moins cher. Imperial, de son côté, a lancé son « Insta-kit ». RBH a intenté une poursuite contre Imperial devant la Cour fédérale pour infraction à brevet et a obtenu une injonction interdisant à Imperial de vendre son produit avant l'année 2005.

En 1991, RBH lançait sur le marché sa marque de cigarillos Maverick. Ces cigarillos ressemblent aux cigarettes mais sont enveloppés dans de la feuille de tabac traité qui remplace le papier. Les cigarillos n'étant pas considérés comme des cigarettes, leur taxe et donc leur prix étaient plus bas. Cependant, ce nouveau produit n'a pas eu la faveur du marché.

Devant l'augmentation de la taxe fédérale de 1991, l'industrie a vraiment intensifié sa campagne contre les taxes. Quelques mois à peine après le dépôt du budget, l'industrie a organisé ce qu'on peut appeler une révolte fiscale. Imperial et RJR–Macdonald ont imprimé des cartes de protestation sur la partie du paquet glissant à l'intérieur. La carte, que l'on pouvait envoyer au premier ministre sans frais de poste, déclarait : « J'ai l'âge de voter. Je vous demande d'arrêter l'imposition injuste des produits du tabac au Canada. Qu'allez-vous faire à ce sujet ? J'attends une réponse [206]. » Cette mesure était soutenue par des annonces publicitaires exhortant les fumeurs à remplir les cartes et à les envoyer.

Jusqu'en 1991, l'industrie avait argué que les augmentations de taxe sur le tabac nuisaient à l'économie et faisaient perdre des emplois dans l'industrie du tabac. En 1992, les compagnies de tabac ont compris que les gouvernements étaient insensibles à ce genre d'argument. Elles ont donc fait volte-face. Oubliant qu'elle avait déjà souvent affirmé le contraire [35; 426], l'industrie soutenait maintenant que les augmentations de taxe n'avaient pas eu d'effet sur la consommation du tabac par les Canadiens [266]. Rob Parker, président du CCFPT a même affirmé : « Il est inexact que l'augmentation du prix entraîne une baisse de la consommation [90, p. 25]. » Constatant que la réduction du tabagisme était l'un des principaux piliers des hausses de taxe, l'industrie en a conclu qu'elle devait l'abattre.

L'intensification de la contrebande

La hausse des taxes canadiennes augmentait l'écart des prix avec ceux des États-Unis. Il devenait donc de plus en plus rentable de faire de la contrebande de cigarettes provenant des États-Unis. La contrebande est ainsi devenue l'argument majeur de la campagne de l'industrie contre les taxes. Plusieurs années de suite, l'industrie a retenu les services d'un cabinet de juricomptables pour calculer l'ampleur du marché de la contrebande [331; 332; 352; 354]. Les rapports faisaient l'objet d'une grande campagne publicitaire. Une caravane circula au moins une fois dans tout le Canada pour rencontrer les médias.

L'un des rapports sur l'évaluation de la contrebande du tabac en 1992 [353], remis aux médias en avril 1993, comportait des erreurs qui surévaluaient le marché de la contrebande de 20 %, soit 1,6 milliard de cigarettes [584]. L'ADNF a pu détecter ces erreurs mais il a fallu cinq mois et les relances persistantes de l'ADNF pour qu'un correctif soit publié [354], mais sans la publicité qui avait entouré le rapport initial.

Bien qu'il ne soit pas possible de dire que l'industrie du tabac a agi illégalement, certaines de ses activités, y compris l'exportation massive de cigarettes, devaient avoir pour effet d'encourager la contrebande du tabac.

La grande cause de l'amplification de la contrebande fut l'augmentation spectaculaire des exportations de cigarettes canadiennes vers les États-Unis par les fabricants. Une partie importante de ces exportations se contentaient de traverser la frontière, au nord de l'État de New York, et rentraient au Canada en contrebande, ce que l'industrie savait et reconnaissait ouvertement. Comme l'indique la figure 12, le total des exportations de cigarettes vers les États-Unis a bondi de 1,2 milliard de cigarettes en 1989 à 18,6 milliards en 1993, bien qu'il n'y ait eu aucune croissance de la demande de marques canadiennes sur le marché américain. La contrebande offrait des perspectives de bénéfices considérables et les compagnies de tabac fournissaient allègrement les cigarettes qui rentraient plus tard en contrebande. Selon le lobbyiste Bill Neville lui-même, « s'il y a de la contrebande, nous n'avons pas à nous reprocher qu'il s'agisse de cigarettes canadiennes [258, p. A6] ». L'industrie disait au gouvernement qu'il fallait qu'elle défende sa « part du marché [258] ». Plus de 90 % du marché de la contrebande était constitué de produits fabriqués au Canada [268].

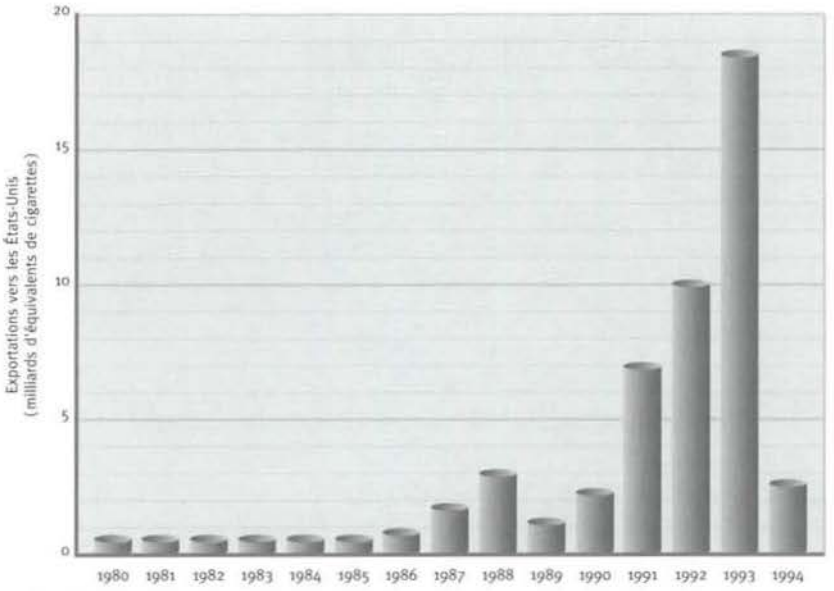


Figure 12. Exportations de cigarettes et d'équivalents à rouler soi-même vers les États-Unis, 1980–1994 [567].

L'industrie évitait ainsi de payer les taxes canadiennes sur les produits exportés et réussissait même souvent à ne pas payer les taxes américaines pourtant moins lourdes. Des milliards de cigarettes étaient ainsi expédiées aux entrepôts hors taxes des États-Unis (malgré l'absence d'une augmentation considérable de la demande de la part des magasins hors taxes licites) pour ensuite revenir au Canada. En évitant de payer la taxe fédérale américaine et celle de l'État de New York, on économisait quelque 9 $ US (11,85 $ CAN) la cartouche, ce qui rendait les produits illégaux encore meilleur marché et contribuait à stimuler la contrebande [78].

Une bonne partie de la contrebande (certains parlent de 80 % [427]) entrait au Canada par la réserve amérindienne d'Akwesasne, à cheval sur les frontières de l'Ontario, du Québec et de l'État de New York (figure 13). Une fois parvenus dans la réserve, et malgré une forte opposition à la contrebande de la part de la population, des volumes énormes de cigarettes illégales étaient acheminés vers d'autres régions du Canada. Il était difficile de faire respecter la loi du côté canadien de la réserve en raison des tensions existant entre la police et les *Warriors* Mohawk, surtout depuis l'affrontement armé de la crise d'Oka à peine quelques années plus tôt. Les produits de contrebande étaient vendus et entreposés ouvertement dans la partie québécoise de la réserve, mais la police s'abstenait de s'y rendre pour appliquer la loi [94; 181; 604]. Les contrebandiers étaient bien armés, avaient beaucoup d'argent et menaçaient de résister par la force à toute intervention. Les agents de police ne se sentaient pas en sécurité. Il était d'autant plus embarrassant d'intervenir que la réserve relevait de trois autorités politiques différentes.

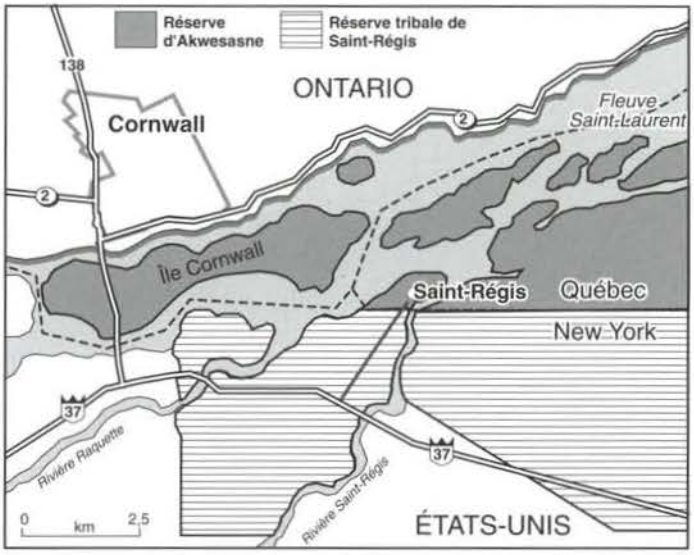


Figure 13. Plan de la réserve d'Akwesasne.
Source : Bernard Bennell, *Globe and Mail*, Toronto.

D'autres réserves amérindiennes, dont celle Kahnawake aux portes de Montréal et celle des Six Nations près de Brantford, en Ontario, étaient d'importants points de vente et de distribution pour la contrebande. À Kahnawake, on pouvait facilement se procurer une cartouche chez une douzaine de détaillants pour un prix dérisoire situé entre 17 $ et 21 $ par rapport au plein prix avec taxes de 47 $ [554].

La contrebande passait aussi par les îles françaises de Saint-Pierre et Miquelon, voisines de Terre-Neuve. Les exportations de tabac canadien vers ces îles au début des années 90 étaient très supérieures aux quantités nécessaires pour les quelques milliers de résidants de ces stations de pêche [554].

En 1991, il y eut une ruée de Canadiens allant faire des emplettes en territoire américain. Ce phénomène était attribuable à plusieurs facteurs : la nouvelle taxe fédérale sur les produits et services, la cote relativement élevée du dollar canadien et les prix avantageux de nombreux produits aux États-Unis, particulièrement le tabac, les spiritueux et l'essence. Étant donné qu'une partie importante de la population canadienne demeure à moins de 150 kilomètres de la frontière américaine, les achats outre-frontière nuisaient gravement aux commerces canadiens des localités frontalières.

Les achats outre-frontière et une grave expansion de la contrebande des cigarettes ont poussé le gouvernement fédéral à intervenir. Le 12 février 1992, le gouvernement fédéral imposait, à compter de minuit, une taxe d'exportation de 8 $ par cartouche de cigarettes. On voulait ainsi relever le prix des cigarettes de contrebande rentrant au Canada et réduire l'écart de prix entre le Canada et les États-Unis. Le jour où la décision fut annoncée, Imperial Tobacco a loué tous les camions qu'elle pouvait trouver et expédié 50 véhicules vers les États-Unis pour y transporter la plus grande quantité possible de tabac hors taxes avant la tombée de minuit [258].

La mesure a commencé à produire son effet et les exportations sont immédiatement tombées en chute libre, de 760 millions de cigarettes en février à 233 millions en mars, comme l'illustre la figure 14. Mécontente de ce qu'elle voyait, l'industrie s'est mise au travail pour faire abolir la taxe. Elle eut vite à son service 16 agents de pression chargés de faire comprendre au gouvernement le message de l'industrie [258].

Les compagnies de tabac soutenaient que si on les empêchait d'exporter, les contrebandiers obtiendraient simplement leur marchandise de sources américaines. Durcissant ses positions, l'industrie menaçait de se soustraire à la taxe en installant une partie de ses moyens de production aux États-Unis [258 : 265 : 426].

Malgré leur caractère odieux, les menaces de l'industrie ont atteint leur objectif. À l'aide d'une grande campagne publicitaire, l'industrie a monté une protestation très médiatisée sur la colline du Parlement avec la participation de centaines, sinon de milliers de manifestants amenés en autocar. L'essentiel du message portait sur les emplois. Selon l'industrie, faute d'abroger la taxe d'exportation, le Canada perdrait des emplois.

RJR–Macdonald a suspendu ses négociations avec les producteurs de tabac pour l'achat de la récolte de l'année suivante. Même si l'annonce de cette nouvelle était essentiellement symbolique, elle a mis en vedette le risque de pertes économiques pour les agriculteurs. Et, bien entendu, les producteurs de tabac ont réagi avec fureur.

L'ensemble de la campagne a exercé des pressions énormes sur le gouvernement et son ministre des Finances, Don Mazankowski. Celui-ci avait eu le ministère de l'Agriculture comme portefeuille précédent et connaissait bien les inquiétudes des agriculteurs. Le 8 avril, moins de deux mois après l'imposition de la taxe d'exportation, le gouvernement a cédé et abrogé la taxe. Quand la décision fut annoncée, les principaux partisans de la réglementation du tabac étaient à l'étranger, assistant à la Huitième Conférence mondiale sur

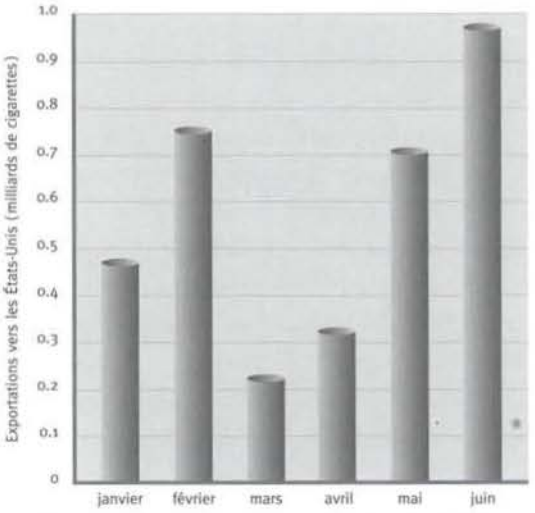


Figure 14. Exportations mensuelles de cigarettes vers les États-Unis, de janvier à juin 1992 [571].

le tabac ou la santé à Buenos Aires en Argentine. Le ministre du Revenu, Otto Jelinek, a dû présenter la retraite du gouvernement sous le meilleur jour possible :

> Le gouvernement a décidé de suspendre la taxe, non pas en signe de capitulation, mais parce qu'il a obtenu de l'industrie la promesse de contribuer à la lutte contre le commerce illicite des produits du tabac. Les autorités de mon ministère ont négocié avec les représentants de l'industrie et obtenu une amélioration des marques et codes d'identification sur les emballages de produits du tabac [307, p. 1].

Les codes devaient permettre d'identifier le grossiste américain et de faciliter la reconnaissance des produits de contrebande après leur saisie au Canada. L'industrie a aussi convenu « de ne ménager aucun effort pour veiller à ce que les produits de tabac exportés soient livrés à des grossistes et des détaillants de bonne foi aux États-Unis et dans d'autres pays [229, p. 2] ». Les engagements de l'industrie furent pris au cours de négociations à huis clos, sans la participation des groupes pro-santé.

On verrait bientôt que ces promesses n'avaient aucune valeur. Le système de codage n'a jamais été appliqué. L'industrie a résisté vigoureusement aux efforts du gouvernement de mettre en évidence les nouvelles inscriptions de « vente interdite au Canada ». Les fabricants ont fini par placer ces inscriptions sur la bordure du paquet, souvent en couleurs qui se fondaient dans le dessin du paquet. Et peu de temps après l'abrogation de la taxe, les importations ont atteint de nouveaux records, même si une compagnie (Imperial Tobacco) a fait preuve de retenue pendant environ un an.

D'autres initiatives des compagnies de tabac ont contribué à entretenir la croissance du marché de la contrebande. Certains paquets d'Export « A » officiellement fabriqués pour vente hors du Canada étaient conçus de telle sorte qu'il était encore plus difficile de faire la distinction entre ce qui était licite et illicite au Canada. Certaines cigarettes Player's et Export « A » vendues légalement au Canada étaient distribuées en boîtes métalliques. Certains fumeurs se servaient de ces boîtes pour y garder leurs cigarettes de contrebande afin que personne ne puisse voir ce qu'ils faisaient. Les contenants ne portaient pas l'inscription de « vente interdite au Canada ». Même après l'abolition de la taxe d'exportation, RJR–Macdonald a fabriqué des cigarettes Export « A » à Puerto Rico, signifiant ainsi que la compagnie n'était pas prioritairement soucieuse de maintenir sa production au Canada.

Tout en protestant bruyamment contre les lourdes taxes sur le tabac, l'industrie augmentait considérablement, de son côté, les prix de ses produits. Les prix de gros des cartouches de 200 cigarettes ont augmenté de 4,86 $ en 1988 à environ 8,50 $ en 1993, soit une hausse de 74 % [268 ; 345]. L'industrie apportait ainsi sa part à la différence de prix entre le Canada et les États-Unis. Les marges de profit des grossistes et des détaillants passaient, elles aussi, de 2,86 $ en 1988 à 4,94 $ en 1992 [345].

L'industrie était la première à profiter du marché de la contrebande. En effet, les fabricants payaient nettement moins cher aux agriculteurs canadiens le tabac dont ils se servaient pour leurs produits d'exportation.

Bien qu'Imperial Tobacco ait fabriqué des Player's, elle ne pouvait les exporter aux États-Unis puisque la marque était la propriété de Philip Morris. Pour corriger cette

situation, Imperial Tobacco et Philip Morris ont alors conclu une entente qui permettait ce genre d'exportation [207; 217]. RBH a conclu une entente similaire avec Philip Morris pour accroître les exportations de certaines de ses marques [506].

D'après les calculs du cabinet de juricomptables Lindquist Avey Macdonald Baskerville (« Lindquist Avey ») la proportion du marché canadien alimentée par la contrebande est passée de 1,8 % en 1989 à 2,4 % en 1990, puis à 12 % en 1991 et à 16 % en 1992 [138; 266; 354]. Pour 1993, les évaluations émanant de plusieurs sources (Imasco Ltée [268] et Lindquist Avey [356], par exemple) situaient l'ampleur du marché illicite entre 25 % et 31 %. Le problème était particulièrement grave au Québec où le marché de la contrebande était beaucoup plus répandu.

Par suite de l'abrogation de la taxe sur les exportations, les exportations et la contrebande ont augmenté, accompagnées de problèmes divers. La criminalité faisait des ravages. Certains contrebandiers devenaient millionnaires [427]. On encourageait le mépris de la loi. Des Canadiens se trouvaient en possession de produits illicites. On offrait des cigarettes de contrebande aux adolescents dans les cours d'école. Leur prix avantageux nuisait aux objectifs de protection de la santé. Les gouvernements perdaient des recettes. Les producteurs de tabac recevaient moins d'argent des fabricants. Les détaillants et les grossistes, surtout ceux du Québec, assistaient à une baisse considérable de leurs ventes de tabac. Les tensions entre Autochtones et Non-Autochtones s'exacerbèrent.

L'analyse d'une réduction de taxe

L'affaire était si délicate au plan politique que le gouvernement n'a pas osé agir dans l'attente des élections fédérales du 25 octobre 1993. Au Québec, de nombreux candidats ont constaté que c'était une préoccupation majeure des gens qu'ils rencontraient dans leurs tournées de porte-à-porte. Peu après l'élection des libéraux, il y eut des rumeurs de réduction de la taxe. Le député de Glengarry-Prescott-Russell Don Boudria, dont la circonscription est riveraine du Saint-Laurent par où entre une bonne partie de la contrebande, a commencé à préconiser publiquement une telle réduction. À la mi-décembre, Boudria a invité les membres du caucus libéral à une rencontre de discussion sur la contrebande du tabac.

La question d'une réduction de la taxe a été évoquée en décembre à l'occasion d'une conférence fédérale-provinciale des ministres des Finances. Québec réclamait publiquement depuis longtemps une réduction conjointe des taxes fédérale et provinciale sur le tabac et le nouveau gouvernement fédéral se montrait disposé à en discuter. À la conférence, le ministre des Finances du Québec a déployé toute son énergie pour persuader les autres qu'il fallait réduire les taxes. En décembre également, Québec a poussé l'enjeu jusqu'à menacer le gouvernement fédéral d'une réduction unilatérale si rien ne bougeait à Ottawa.

Pendant ce temps, le mouvement pro-santé a commencé à sentir l'urgence de la situation et à intensifier son activité. Le 10 janvier 1994, à Montréal, la Société canadienne

du cancer publiait un rapport détaillé proposant 44 recommandations visant à juguler la contrebande et le tabac non taxé [554]. On a choisi Montréal parce que c'est là que se trouvaient les plus chauds partisans d'une réduction de la taxe. On a choisi cette date parce que c'était la veille du jour où Daniel Johnson, premier ministre d'un nouveau gouvernement québécois, devait prêter serment. Le rapport désignait l'industrie comme la grande responsable de l'ampleur de la contrebande. La principale recommandation préconisait le rétablissement de la taxe d'exportation, associé à des mesures interdisant aux compagnies de tabac de déménager leur production à l'étranger. Avec le rétablissement de la taxe d'exportation, l'industrie aurait enfin intérêt à freiner la contrebande au lieu de la stimuler. Accueilli par une attention considérable des médias, le rapport a déclenché la campagne de pressions la plus intense et la plus épuisante de l'histoire de la réglementation du tabac au Canada.

Au Québec, le nouveau ministre des Finances a déclaré, immédiatement après son assermentation, que son tout premier objectif était de réduire les taxes sur le tabac. À Ottawa, en réponse à une question sur une telle réduction, une assistante du ministre du Revenu David Anderson a affirmé que ce n'était « que l'une des options étudiées par le gouvernement ». Quand on lui a demandé quelles étaient les autres options, elle fut bien embarrassée et n'en avait aucune autre à citer. Il n'était pas question de taxe d'exportation. On préparait donc une réduction des taxes.

Au retour du Parlement le 19 janvier 1994, le Bloc québécois (composé uniquement de députés séparatistes du Québec) exigeait chaque jour du gouvernement qu'il mette fin à la contrebande. Ces interventions recevaient beaucoup de publicité et augmentaient le nombre de partisans d'une réduction. Le 24 janvier, des détaillants québécois agissant sous la bannière du Mouvement pour l'abolition des taxes sur le tabac (MATRAC) ont commencé à vendre ouvertement des cigarettes de contrebande afin d'intensifier leur pression en faveur de la réduction des taxes. Cette initiative a reçu beaucoup de publicité dans tout le Canada et encore plus au Québec. On montrait des clients hilares achetant leurs cartouches de cigarettes bon marché. Les stocks furent épuisés en quelques heures. MATRAC a organisé ses ventes illégales de protestation un peu partout dans la province. Les médias, surtout ceux du Québec, ont abondamment parlé de ce cirque ambulant. Le 27 janvier, un communiqué de MATRAC déclarait : « À vous, les représentants des médias, MERCI ! [430, p. 7] ». Les ventes illégales avaient donné à la contrebande les proportions d'une crise.

Les ventes illégales organisées par MATRAC donnaient l'impression d'une révolte spontanée contre les taxes. Mais André Noël, journaliste d'enquête pour *La Presse* de Montréal, a découvert que le mouvement avait des liens avec l'industrie du tabac. Jacques LaRivière, vice-président du CCFPT, a rencontré les leaders du MATRAC après la réunion du 11 janvier qui avait mis au point la campagne de ventes illégales [362; 429].

MATRAC a reçu l'aide de l'Association des détaillants en alimentation du Québec (ADA) représentant les épiciers du Québec. Non contente d'accueillir dans ses bureaux la réunion du 11 janvier, l'ADA a participé à la coordination de la campagne de ventes. Par

exemple, le directeur local de MATRAC à Sherbrooke, André Marcotte, était le directeur régional de l'ADA. Selon Marcotte, « derrière MATRAC, on trouve l'ADA [430, p. 9] ». L'ADA a fourni le soutien logistique et l'expertise en relations publiques et préparé les communiqués. Elle a même veillé à la cohérence des messages diffusés par les membres de MATRAC.

Les compagnies de tabac étaient membres de l'ADA et lui ont apporté leur aide financière. Le directeur général de l'ADA, Michel Gadbois, avait déjà travaillé comme agent de relations publiques tant pour Imasco que pour Benson & Hedges [430]. La vente au grand jour de cigarettes de contrebande n'était pas une innovation. En avril 1993, Gadbois avait évoqué cette possibilité lors d'une conférence de presse [430]. Il dira plus tard qu'ils attendaient un changement de gouvernement à Ottawa et à Québec avant de lancer leur campagne à plein régime.

Pendant que la campagne antitaxes prenait de l'élan, la campagne pour le maintien des taxes en faisait autant. Des représentants du mouvement pro-santé ont, entre autres, entrepris une tournée de l'Ouest canadien pour exposer le rôle de l'industrie dans la contrebande, pour rallier des partisans de la taxe d'exportation et pour préconiser le maintien des taxes.

Les journaux parlaient tous les jours de la question des taxes sur le tabac et l'opposition à leur réduction devenait extrêmement bruyante. Les députés recevaient un grand nombre de lettres et d'appels téléphoniques, la plupart hostiles à la baisse. Les journaux étaient inondés de lettres à l'éditeur. Certains députés libéraux ont déclaré publiquement qu'ils s'opposaient à la réduction des taxes. Il est clair que le message pro-santé était bien reçu. Mais, en même temps, des fuites captées par les médias indiquaient qu'une réduction des taxes était imminente et que les gouvernements fédéral et provinciaux étudiaient la possibilité d'une réduction simultanée.

Les principaux partisans de la réglementation du tabac ont décidé d'intensifier leur campagne encore davantage et conclu qu'il fallait de toute urgence publier un message pleine page très énergique dans les journaux. L'ADNF en a rédigé le texte pendant le week-end. Les principaux groupes pro-santé ont communiqué par téléconférence le dimanche soir 30 janvier afin de retoucher et d'approuver le texte. Lundi, en quelques heures, le Conseil canadien sur le tabagisme et la santé avait réussi à faire approuver l'annonce par plus de 30 organisations.

L'annonce était publiée le lendemain, mardi 1er février, dans le *Globe and Mail*. Sous une photographie du premier ministre Chrétien, l'annonce avait pour titre « Est-ce que 250 000 décès attribuables au tabac et un cadeau fiscal de 1 milliard de dollars sont la façon dont votre gouvernement veut amener " l'intégrité " à Ottawa ? » On invitait les lecteurs à écrire à leur député ou à l'appeler pour s'opposer à la réduction de taxe. On donnait le numéro d'appel gratuit 1–800 d'Élections Canada pour ceux qui ne connaissaient pas le nom de leur député. Élections Canada a été noyée sous un si grand nombre d'appels que son personnel n'a pas réussi à les prendre tous. La ministre de la Santé Diane Marleau aurait semble-t-il montré l'annonce à Jean Chrétien lui-même qui l'a jugée embarrassante.

L'annonce a eu beaucoup d'effet et a manifestement renforcé la cause du mouvement pro-santé.

Face à l'intensification de la crise, le gouvernement fédéral savait qu'il devrait agir rapidement. Chrétien a fait lui-même des pressions auprès des premiers ministres provinciaux pour qu'ils participent à une réduction simultanée des taxes. Au nom de l'unité nationale, il ne fallait vraiment pas que le Québec soit la seule province à réduire ses taxes. L'accord de l'Ontario était essentiel en raison de l'importance de sa population et de son voisinage avec le Québec. Mais le premier ministre néo-démocrate Bob Rae s'était déclaré publiquement hostile à une baisse des taxes, réclamant plutôt une taxe à l'exportation [393]. Le dimanche 6 février, il y eut à Ottawa une rencontre entre Glen Shortliffe, haut fonctionnaire du gouvernement fédéral, et David Agnew, conseiller principal de Rae. L'Ontario a persisté dans son refus de se rallier.

Le mardi 8 février, les libéraux ont tenu une réunion spéciale de leur caucus pour calmer les dissensions au sein du parti. Immédiatement après, Jean Chrétien annonçait à la Chambre des communes le plan gouvernemental de lutte contre la contrebande : l'élément majeur de la déclaration était la réduction des taxes. La taxe sur les cigarettes était réduite de 5 $ la cartouche dans tout le pays. De plus, selon des ententes paritaires avec chaque province, Ottawa acceptait une réduction de taxes équivalente au plus à 5 $ par cartouche, pour parvenir à une baisse totale possible de 10 $. On réduisait aussi les taxes sur les autres produits du tabac, notamment le tabac à rouler. On augmentait les pouvoirs d'intervention des agents des douanes et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC).

Pour atténuer partiellement les retombées politiques de cette décision, le gouvernement annonçait que d'autres mesures accompagneraient la baisse des taxes. On imposait sur les bénéfices des fabricants, pendant trois ans, une surtaxe de promotion de la santé qui devait rapporter un total de 180 millions de dollars. Les sommes ainsi perçues permettraient de financer « la plus importante campagne antitabac jamais vue au Canada [111] ». On interdisait les « minipaquets » de moins de 20 cigarettes. On demanderait au Comité permanent de la Chambre des communes sur la santé d'examiner la question de l'emballage neutre. Le gouvernement rétablissait la taxe d'exportation de 8 $ la cartouche, et Chrétien lançait un message sévère à l'industrie :

> Nous ne voulons pas que les fabricants de produits du tabac profitent de la décision difficile que nous avons prise aujourd'hui. En fait, ils ont profité directement de ce commerce illégal. Ils savaient pertinemment que leurs exportations de tabac destinées aux États-Unis rentraient illégalement au Canada. À mon avis, ils n'ont pas agi de façon responsable [111].

Le premier ministre du Québec Daniel Johnson a tenu une conférence de presse immédiatement après la déclaration de Chrétien. Le Québec réduisait ses taxes de 11 $ la cartouche, ce qui donnait une réduction des taxes fédérale et provinciale dans cette province de 21 $. Johnson adressait lui aussi des remontrances aux compagnies de tabac et imposait une surtaxe provinciale sur le revenu des fabricants. Le Nouveau-Brunswick était,

pour l'heure, la seule autre province qui ait annoncé une réduction de ses taxes provinciales sur le tabac.

Dans l'ensemble, cette décision fut une grave défaite des partisans de la réglementation du tabac. Les prix de détail, taxes de vente comprises, baissaient ainsi de plus de la moitié en Ontario et au Québec, passant d'environ 47 $ la cartouche à environ 23 $. Cette chute des prix revenait presque à inviter la population, surtout les adolescents, à fumer davantage.

Mais la situation aurait pu être pire, si peu consolant cela soit-il. Sans les protestations énergiques du mouvement pro-santé et l'opposition si vigoureuse de l'opinion publique, les mesures pour la santé annoncées aussi par le gouvernement n'auraient sans doute pas été aussi importantes. La formule de réduction de la taxe fédérale a permis une réduction plus faible dans les régions du Canada où la contrebande n'était pas aussi grave. Dans ces provinces, on a pu conserver en partie les avantages de taxes élevées.

Le lobby du tabac avait remporté une victoire éclatante, mais l'industrie ne s'en est pas tirée sans bon nombre de ripostes. Au cours des mois qui avaient précédé la réduction de taxe, une partie importante de sa responsabilité dans le problème de la contrebande avait été mise au jour. Articles de journaux, éditoriaux, caricatures éditoriales, lettres des lecteurs et lignes ouvertes à la radio présentaient l'industrie sous un jour très défavorable. Voici un extrait d'un éditorial du *Globe and Mail* publié après la baisse de taxe :

> Tout règlement des comptes de la moralité doit commencer auprès des fabricants de cigarettes. Il ne suffit pas de rappeler que, dans leur activité quotidienne, ils fabriquent et vendent sciemment une substance qui tue les gens, une substance qui, la seule dans son cas parmi les produits licites, tue quand on l'utilise exactement selon son mode d'emploi. En continuant à expédier des cigarettes aux États-Unis en quantités phénoménales, en sachant fort bien que la quasi-totalité reviendrait en contrebande au Canada, ils ont activement conspiré pour se soustraire systématiquement à la loi. Parmi les coupables, ils ne valent guère mieux que les réseaux du crime organisé qu'ils approvisionnent [indirectement] [218].

Quand on lui a demandé à l'émission de radio de CBC *Cross Country Checkup* ce que l'industrie faisait pour combattre la contrebande, Rob Parker, président du CCFPT, n'a pu penser qu'à trois mesures : inscrire des marques sur les paquets destinés à l'exportation, mesurer l'ampleur du problème de la contrebande à l'aide des rapports de Lindquist Avey et recommander au gouvernement de baisser les taxes [146]. On ne peut guère considérer cela comme des interventions globales et acceptables de la part de l'industrie, surtout quand la première des mesures citées était déjà imposée par la loi.

La forte opposition publique à la réduction des taxes montrait à quel point le sentiment de la population à l'égard de la cigarette avait changé. Rothmans a qualifié la décision de « courageuse sur le plan politique » [507].

La principale victime des retombées politiques de la baisse des taxes fut la ministre de la Santé Diane Marleau. Prise au mauvais endroit au mauvais moment, elle s'est retrouvée dans la situation exceptionnellement difficile d'avoir à défendre la décision du gouvernement. Elle fut sévèrement critiquée par les groupes pro-santé, y compris dans sa

propre circonscription de Sudbury en Ontario. Elle a également dû répondre à une salve de récriminations lors d'une rencontre fédérale-provinciale des ministres de la Santé qui, comme par hasard, débutait le jour même de la réduction des taxes.

En réduisant leurs taxes, le Québec et le Nouveau-Brunswick suscitèrent un nouveau problème, la contrebande interprovinciale. Les cigarettes bon marché entraient dans les provinces qui n'avaient pas abaissé leur taxe. Des zones limitrophes comme Ottawa-Hull se sont retrouvées dans une situation particulièrement grave. Les détaillants de l'Ontario et de la Nouvelle-Écosse ont insisté auprès de leurs gouvernements provinciaux pour qu'ils réduisent leurs taxes afin d'arrêter la baisse de leurs ventes de tabac. Ce fut l'effet domino : l'Ontario a réduit ses taxes au bout de quelques semaines, suivie quelque temps plus tard par l'Île-du-Prince-Édouard et la Nouvelle-Écosse.

Terre-Neuve, les provinces de l'Ouest et les territoires ont cependant réussi à maintenir leurs taxes en raison, dans une certaine mesure, de la distance qui les sépare des gros marchés du centre du Canada. La contrebande interprovinciale n'a pas pris assez d'ampleur pour les obliger à faire marche arrière. Même après la baisse de la taxe fédérale, la Colombie-Britannique et Terre-Neuve avaient encore les niveaux de taxation sur le tabac à peu de choses près les plus élevés au monde.

Comme on pouvait s'y attendre, l'industrie a invoqué la réduction des taxes au Canada pour plaider contre des hausses de taxe ailleurs, particulièrement aux États-Unis. La Coalition nationale contre le crime et la contrebande du tabac a fait connaître l'expérience canadienne aux États-Unis. Cette organisation était un mouvement de façade financé par R.J. Reynolds [177].

Les baisses de taxe ont réduit la contrebande vers le Canada de façon rapide et spectaculaire [270]. Mais il ne faut pas s'en étonner. La réduction était d'une telle ampleur que les prix licites au Québec et en Ontario étaient inférieurs dans certains cas à ceux des États américains voisins de New York et du Michigan. On constate également sans surprise que les exportations ont brutalement chuté, comme l'illustre la figure 12.

Quant à la répercussion des baisses de taxe sur les taux de l'usage du tabac, la prévalence du tabagisme fut plus forte qu'elle ne l'aurait été autrement, d'après plusieurs enquêtes [73 ; 261 ; 577], surtout quand on pense qu'elle baissait régulièrement depuis plus de dix ans (voir chapitre 2, figure 3). En Ontario, le pourcentage d'étudiants fumeurs est passé de 23 % en 1993 à 28 % en 1995, tandis que chez les étudiantes la proportion est passée de 25 % à 28 % pendant la même période [607]. Lors d'une étude menée en Ontario auprès d'élèves fumeurs de 7e et 9e année, 34 % ont dit qu'ils fumaient davantage parce que les cigarettes coûtaient moins cher, alors que 3 % seulement ont révélé qu'ils fumaient moins [494]. Il est intéressant de noter que selon les extraits d'un grand nombre d'interviews menées par les médias, de nombreux adolescents et adultes ont reconnu qu'ils avaient augmenté le nombre de cigarettes qu'ils fumaient par jour. Voilà qui a de quoi faire réfléchir sur la hausse du tabagisme.

Si l'on se réfère à la consommation par habitant, l'augmentation a été plus faible que prévu deux années et demie après la réduction des taxes. La baisse de la consommation et

des ventes de l'industrie, commencée dix ans plus tôt, arrivait cependant à son terme. L'effet potentiel d'autres interventions antitabac aurait donc pu être annulé.

L'ampleur des effets sur la santé dépendra vraiment de la rapidité avec laquelle les taxes remonteront à leurs anciens niveaux. Plus les taxes remonteront vite, moins il y aura d'effets délétères sur la santé. En février 1995, les gouvernements fédéral et québécois ont annoncé une augmentation des taxes représentant dans cette province un total de 1,20 $ la cartouche. Le mouvement pro-santé a applaudi cette décision comme représentant un progrès modeste mais souhaitable. C'était modeste en effet. À ce rythme-là, les taxes ne retrouveront leurs niveaux antérieurs qu'en 2011.

Si la réduction des taxes de 1994 a porté un coup sans précédent au combat contre le tabac, la mesure a au moins relancé la lutte sur un autre front important de la question, celui de l'emballage neutre.

CHAPITRE 12

L'emballage neutre

Bado

L'importance de l'emballage

L'emballage fait partie intégrante d'un produit du tabac. Il constitue la publicité essentielle à l'image d'une marque. Quand, pendant un procès, on a demandé à Donald Brown, alors vice-président à la commercialisation d'Imperial Tobacco, si l'on consacrait autant de temps, d'énergie et d'argent à la création de l'emballage qu'à celle des annonces publicitaires, il a répondu que l'emballage est « aussi important, de plus en plus [72] ». Peter Hoult, de RJR–Macdonald, soutient que de jeunes adultes impressionnent leurs amis au moyen des marques qu'ils fument et des paquets qu'ils exhibent : « Quand ils achètent un paquet, c'est à leurs amis qu'ils pensent », a-t-il déclaré [253]. « Il est clair que l'emballage met en vedette la cigarette qu'ils fument et nous croyons que les gens choisissent leurs cigarettes en fonction de ce qu'elles sont, ce qui comprend l'" imaginaire " qu'elles véhiculent [255]. »

Dans une publication de 1982 pour célébrer son 25e anniversaire, la compagnie Rothmans parlait ainsi de l'importance de l'emballage :

> La compagnie est très consciente du fait que chaque client porte le logo de Rothmans sur le paquet qu'il a toujours sur lui. Le paquet est en évidence plusieurs fois par jour et constitue chaque fois un commentaire personnel sur celui ou celle qui le possède et

> l'exhibe. Il ne faut jamais nuire à la confiance qu'il inspire par défaut d'attention au plus petit détail [502, p. 7].

Dans la même veine, Christian Hemain, président de Crealise Packaging Inc., entreprise qui fabriquait un contenant spécial pour le tabac à rouler de RJR–Macdonald, affirme : « Il faut allumer chez l'utilisateur le désir d'acheter le contenant pour lui-même parce qu'il le trouve beau. L'objet ultime était de rendre le contenant aussi attrayant, sinon plus que le contenu [245, p. 201]. »

La *Loi réglementant les produits du tabac* n'a pas éliminé le recours à l'emballage comme forme de publicité de la part des fabricants ni comme moyen de faire valoir l'image de la marque. On constate justement que depuis l'entrée en vigueur de la loi, plusieurs des grandes marques sont vendues dans des emballages modifiés.

Certains paquets portent des slogans publicitaires du genre « Goût traditionnel · moins irritant » sur les Player's Light Smooth. Sur le paquet d'Export « A » Smooth, on peut lire la mention : « Fabriquées avec du tabac de qualité, naturellement adouci pour un goût velouté et plein de saveur ». Ces slogans permettent aux compagnies de faire fi de certaines contraintes publicitaires. Par suite de la limitation des autres formes de communication, l'emballage est d'une importance primordiale. Kevin Sheridan de Lawson Mardon Packaging, fournisseur international d'emballage pour les compagnies de tabac canadiennes, déclare : « À la question de savoir si le dessin du paquet peut contourner les restrictions sur la publicité des cigarettes, il faut répondre par un oui catégorique [545, p. 99]. »

Les effets probables de l'emballage neutre

Le mouvement pro-santé soutient qu'il faut abolir les aspects attrayants et aguichants de l'emballage et le remplacer par un emballage neutre, que l'on décrit parfois comme emballage générique ou banalisé. La meilleure description en est peut-être « l'emballage dissuasif », terme inventé par le docteur Fred Bass de l'Association médicale de la Colombie-Britannique [45].

Avec l'emballage neutre, toutes les marques auraient le même aspect. On ne les distinguerait que par le nom de la marque, imprimé en petits caractères uniformes à l'encre noire. La couleur principale de tous les paquets, à l'extérieur comme à l'intérieur, serait uniforme, brun ou gris ou quelqu'autre couleur sans attrait. On uniformiserait la dimension des paquets, leur texture, leur matériau et le mode d'ouverture. On éliminerait ainsi les contenants en métal. On interdirait les lettres à fini glacé ou en relief, à l'exception peut-être de l'avis sanitaire. On donnerait plus de place aux messages pour la santé et à la liste des constituants toxiques. Les mêmes règles d'emballage devraient aussi s'appliquer à l'enveloppe des cartouches ainsi qu'à toute autre forme d'emballage vue par les clients.

La couleur uniforme exigée par l'emballage neutre réduirait l'effet du peu de publicité étrangère entrant au Canada ainsi que des traces de l'ancienne publicité dont certaines personnes gardent encore le souvenir. Un facteur encore plus important est le fait que

l'emballage neutre pourrait réduire considérablement l'efficacité des commandites promotionnelles, dans la mesure où les compagnies continueraient à en faire. Il serait beaucoup moins facile pour les consommateurs d'établir une association entre la commandite et la marque.

La banalisation des emballages ferait disparaître la dimension imaginaire évoquée par les marques de cigarettes. Dans son rapport annuel de 1994, Rothmans déclarait :

> Le projet d'emballage neutre [...] confisquerait, à toutes fins utiles, la valeur attribuée aux marques de commerce de la Société et donnerait lieu à un nouveau cadre concurrentiel au sein duquel les actifs les plus importants de la Société seraient dilués voire anéantis [507, p. 9].

On peut même dire que l'emballage neutre susciterait une perception négative de la cigarette. Au lieu du produit vedette que l'on exhibe fièrement, la laideur de l'emballage en ferait une source d'embarras.

Si l'on en croit Rothmans, les marques de commerce des compagnies de tabac sont les plus importantes de leurs possessions. Dès 1971, BAT avait plus de 38 000 marques déposées dans le monde entier [288]. La valeur globale de la marque Marlboro, la plus fumée au monde, a été évaluée à 39 milliards de dollars américains [583]. Sans ses marques de commerce, une compagnie risque d'être réduite à néant. Sans son nom de marque, une cigarette perd l'essentiel de sa valeur. Voici ce que Don Brown, d'Imperial, dit à ce sujet :

> Le produit lui-même [...] est très intéressant parce qu'il n'y a guère de différence entre les cigarettes, surtout au Canada, où nous utilisons tous la même sorte de tabac sans y ajouter le moindre parfum. Donc, sans l'emballage ou le nom de sa marque, il est très difficile de distinguer un produit d'un autre, à plus forte raison les yeux fermés. On peut dire si le tabac est très doux ou très fort, et y voir à l'occasion des caractéristiques différentes. Mais, les yeux fermés, on aurait bien du mal à distinguer un produit d'un autre. Une fois emballé et doté d'un nom, le produit acquiert de nombreuses caractéristiques qui lui sont propres [69].

La couleur des paquets vise à influencer l'idée que le consommateur se fait de la force d'une cigarette. Dans une même famille de marques, les cigarettes dites légères ou douces sont emballées dans des paquets aux couleurs plus pâles ou avec plus d'espaces blancs que les cigarettes plus fortes. Le blanc évoque la pureté et la propreté. Comme le dit Peter Hoult, « l'emballage est le moyen de communication le plus important et le consommateur s'attend que plus le paquet [...] ou l'emballage est pâle, plus la cigarette est douce [254] ». C'est une technique très répandue dans l'emballage d'un grand nombre de produits de consommation comme le Coke diète dont la canette est plus pâle que celle du Coke régulier. Avec l'emballage neutre, on attaque cette technique.

L'emballage neutre contribuerait à réduire l'usage du tabac de plusieurs façons, outre celles qu'on a déjà décrites :

- Il diminuerait l'effet des étalages sur les tablettes des détaillants, qui sont un instrument de promotion très important.

- ✦ Il accroîtrait l'efficacité des avertissements pour la santé en éliminant la concurrence du message pro-tabac (marque, couleurs, logos).
- ✦ Il aurait dans certains cas des effets négatifs sur la perception du consommateur quant à la qualité et au goût du produit contenu dans le paquet.
- ✦ Il contribuerait, de façon pédagogique, à faire comprendre avec force au public que le tabac diffère des autres produits et que l'acheteur doit prendre une décision sciemment.

Le plus précieux des avantages est que l'emballage neutre n'entraîne aucuns frais d'application pour l'État. L'industrie assumerait le coût de mise en place, une dépense unique qu'elle pourrait transmettre aux consommateurs à moins d'un cent le paquet. Une fois en place, l'industrie épargnerait des millions de dollars en conception d'emballage, recherches de marché, commandites et autres mesures promotionnelles reliées aux couleurs de la marque.

Plusieurs études démontrent l'efficacité de l'emballage banalisé. En 1993, une étude menée par le Centre de l'université de Toronto pour la promotion de la santé, financée par la Société canadienne du cancer, a examiné les effets potentiels de la banalisation des emballages. L'étude a porté sur 129 jeunes Ontariens de 12 à 17 ans. Elle a révélé que l'emballage banalisé rend le paquet, et donc le produit moins intéressant, et que l'emballage exerce une plus grande influence sur les jeunes qui voudraient commencer à fumer que sur les jeunes qui fument déjà régulièrement. Pour les adolescents, les acheteurs d'emballages neutres étaient des « pleurnichards », des « ennuyeux » ou des « battus d'avance ». Par contre, les acheteurs de paquets portant une marque leur paraissaient « intelligents », « amusants », et « populaires ». Quatre-vingt-six pour cent des adolescents préféraient être vus avec des paquets de marque plutôt qu'avec des paquets neutres. Mais l'étude a surtout révélé que 40 % des adolescents estimaient que moins de jeunes de leur âge fumeraient si l'on ne vendait les cigarettes qu'en paquets banalisés ; 59 % croyaient que la banalisation n'aurait aucun effet ; 1 % affirmait que plus de jeunes fumeraient [96].

Une étude de suivi menée en 1994 et en 1995 avec l'appui financier de la Fondation Robert Woods Johnson a porté sur 2 000 jeunes de 12 à 17 ans en Ontario et à Chicago, en Illinois. Chez les étudiants ontariens, au moins 86 % ont déclaré que le paquet neutre était « plus ennuyeux », alors que 78 % le trouvaient « plus laid ». Soixante-quatre pour cent ont déclaré que les « gars sûrs d'eux » fumeraient des cigarettes de l'emballage classique ; 5 % seulement ont déclaré que les « gars sûrs d'eux » fumeraient des cigarettes en paquet neutre [494].

Une étude menée en Australie en 1992 auprès de 66 jeunes de 12 à 20 ans a révélé que l'emballage neutre « dégraderait l'image des cigarettes [95, p. 125] ». Certains des commentaires recueillis étaient du genre : « Cela dit : ne m'achetez pas », « Les gars auraient honte d'être vus avec ces paquets », et « L'avertissement est la première chose que l'on remarque, et non la marque [95, p. 123] ». Une étude faite en Nouvelle-Zélande auprès de 568 jeunes de 12 à 14 ans a conclu que « les paquets neutres contribueraient nettement à

dissuader les jeunes de commencer à fumer [50, p. 17] ». Les adolescents trouvaient les paquets neutres « moches et ennuyeux ». Une autre étude analysée par la revue *Forbes* en 1987, cette fois auprès de 1 546 fumeurs de Marlboro, avait donné les résultats suivants :

> Nous avons constaté que lorsque nous offrions des Marlboro à demi-prix, dans des boîtes génériques brunes, 21 % d'entre eux seulement se montraient intéressés, même en leur certifiant que chaque paquet était frais, qu'il avait été scellé à l'usine et qu'il était identique (l'emballage mis à part) au produit qu'ils achetaient normalement chez le marchand local ou à la distributrice automatique [602, p. 109].

Au Canada, la chaîne d'épicerie Loblaws a tenté de mettre en vente des cigarettes « sans nom ». Malgré l'économie qu'elles représentaient pour les consommateurs et malgré l'énorme succès d'un grand nombre d'autres produits sans nom, ces cigarettes sont restées sur les tablettes.

Le Comité de la Santé étudie la banalisation des produits du tabac

Malgré les avantages promis par la banalisation des emballages, l'idée est relativement nouvelle dans le domaine de la réglementation du tabac. Aucun pays n'a encore adopté cette mesure. Au Canada, l'Association médicale canadienne fut la première à recommander la banalisation des produits du tabac en 1986. En 1988, l'ADNF et d'autres organismes ont réclamé en vain des modifications du projet de loi C-51 afin d'autoriser la réglementation des paquets banalisés. Les années suivantes, des groupes pro-santé ont aussi réclamé un tel règlement, mais la mesure ne suscitait pas beaucoup d'intérêt politique.

Le Canada s'aventurait donc en terrain nouveau quand le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes a commencé, en avril 1994, ses audiences sur la banalisation des produits du tabac. La tenue de ces audiences était l'une des mesures annoncées par le gouvernement fédéral lors de la réduction de taxe le 8 février 1994.

Avant les audiences, huit des dix gouvernements provinciaux s'étaient déclarés favorables à l'emballage neutre. De son côté, un comité de la législature ontarienne a modifié le projet de loi 119, *Loi sur la réglementation du tabac*, pour renforcer le pouvoir du gouvernement provincial d'imposer l'emballage neutre. La ministre de la Santé Diane Marleau, décrivant la cigarette comme un « poison », s'est aussi déclarée énergiquement favorable à l'idée, affirmant « que cela devrait contribuer considérablement à dissuader les jeunes, en particulier, de commencer à fumer [64] ». Elle s'est déclarée prête à affronter l'industrie du tabac. C'était la première fois, dans le monde entier, qu'un ministre national de la Santé s'exprimait avec autant d'énergie en faveur de l'emballage neutre.

Les audiences ont commencé le 12 avril 1994 par la déposition des hauts fonctionnaires de Santé Canada. La salle du Comité était bondée de journalistes, de représentants de l'industrie du tabac et du mouvement pro-santé, ainsi que de personnages mystérieux qui ont refusé de se nommer. C'est alors que le mouvement pro-santé a compris tout le

sérieux avec lequel l'industrie allait suivre les délibérations du Comité. Divers avocats, agents de pression et conseillers de l'industrie étaient présents dans la salle dès le premier jour et les jours suivants. Certains se sont même caché le visage quand on a pris d'innocentes photos de l'assistance.

Il est très probable que l'appui énergique accordé officiellement à la mesure par la ministre a d'autant plus poussé les compagnies de tabac à se mobiliser. L'industrie savait que les enjeux étaient très élevés et avaient rapidement organisé son action. Si le Comité recommandait l'emballage neutre et que la mesure était adoptée, les ventes de tabac pourraient en subir un contrecoup épouvantable. Ce serait un précédent international qui pourrait se répercuter en chaîne dans d'autres pays.

Le CCFPT a renforcé son personnel. David Small, l'un des principaux artisans de la campagne de Jean Charest pour la course à la direction du Parti progressiste-conservateur fédéral, fut la grande vedette des nouveaux intervenants. Small était chargé d'aider l'industrie de l'emballage à s'organiser contre l'emballage neutre. Pendant toute la durée des audiences, le CCFPT publiait chaque jour un *Bulletin de l'emballage neutre*. Ce bulletin d'une page, préparé en français et en anglais, éclairait le débat du point de vue de l'industrie. On l'expédiait par télécopie aux alliés de l'industrie ainsi qu'aux membres du Comité.

Rob Parker, le président du CCFPT, laissait entendre que si l'emballage des cigarettes était réglementé, le tour des spiritueux pourrait bien suivre. L'industrie des spiritueux a toutefois préféré ne pas se mêler de la bataille [477].

Il n'empêche que les compagnies de tabac ne manquaient pas de partisans. Les entreprises qui fabriquaient les emballages de cigarettes, les plaques servant à imprimer les paquets, le carton servant à fabriquer les paquets et même l'encre d'imprimerie ont toutes témoigné devant le Comité en faveur de la position de l'industrie. Comme d'habitude, l'argument massue était celui des « pertes d'emploi ». Avec l'emballage à couleur unique, disait-on, les procédés d'imprimerie à couleurs multiples ne seraient plus nécessaires. Les compagnies perdraient des commandes et devraient congédier des employés.

Les groupes pro-santé n'ont eu aucun mal à dégonfler cet argument. Au lieu des paquets neutres d'une seule couleur on pouvait, à leur avis, imprimer les avertissements en plusieurs couleurs et même ajouter une photographie. On pourrait ainsi maintenir et même accroître la complexité du paquet. On protégerait des emplois.

L'industrie et ses alliés ont aussi prétendu que l'emballage neutre raviverait la contrebande. Ils affirmaient que la simplification du dessin du paquet faciliterait la contrefaçon des paquets et aiderait à les vendre comme s'il s'agissait du produit véritable. Mais la plupart des membres du Comité ont rejeté cet argument. Il existait déjà des contrefaçons des paquets colorés, même si ce n'était qu'en faible quantité. L'emballage neutre ne créerait donc pas un nouveau risque. On ajoutait qu'un avertissement en plusieurs couleurs ou d'autres marques sur le paquet en rendraient la copie aussi compliquée qu'à l'heure actuelle.

Parmi les autres partisans de l'industrie, on avait les producteurs de tabac, les distributeurs, un syndicat des ouvriers du tabac et des détaillants. Un grand nombre d'autres

Figure 15. Les audiences concernant l'emballage neutre devant le Comité de la Chambre des communes sur la santé. Assis, de gauche à droite : David Palmeter, bureau d'avocats Mudge Rose Guthrie Alexander & Ferdon ; Julius Katz, Hills & Company, cabinet d'experts-conseils international ; Richard Dearden, bureau d'avocats Gowling Strathy and Henderson. Tous trois représentent la R.J. Reynolds Tobacco Co. et Philip Morris International Inc. Debout, immédiatement derrière, on trouve le sénateur progressiste-conservateur William Kelly, président du conseil d'administration de Rothmans Inc.

compagnies et de groupes ont manifesté leur opposition à l'emballage neutre sous forme de mémoires adressés au Comité.

Pour renforcer leur manœuvre, les fabricants ont fait intervenir des autorités américaines de poids. Philip Morris et R.J. Reynolds ont retenu les services de Carla Hills, déléguée américaine au commerce de 1989 à 1993. Elle a soumis au Comité, sous sa signature, un avis juridique [410] affirmant que l'emballage neutre enfreindrait une disposition de l'*Accord de libre-échange nord-américain* (ALENA), document qu'elle avait négocié pendant qu'elle travaillait pour l'administration du président George Bush. Elle ajoutait qu'une autre disposition de l'ALENA obligerait le gouvernement canadien à verser des indemnités pour l'expropriation des marques de commerce des compagnies de tabac. Elle a déclaré en outre que l'emballage neutre enfreindrait une entente sur la propriété intellectuelle relevant de l'*Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce* (GATT). Julius Katz, son adjoint pendant son mandat au gouvernement, a comparu devant le Comité pour présenter ces arguments en personne (figure 15).

Katz a subi les foudres du Comité. Son président, Roger Simmons, a déclaré : « C'est comme si on me disait que, oui, le tabac tue, mais nous avons le droit de le faire. Cet argument me choque [547, p. 9:48] ». Simmons a qualifié Katz d'« homme de main » [547, p. 9:47–9:48]. Le député Andy Scott devait ajouter que l'industrie, avec les marques de commerce, « entravait notre avertissement » [542, p. 9:51] et que le Comité avait le choix entre « épargner la vie des Canadiens ou tenir compte du principe dont vous avez parlé, les marques de commerce [542, p. 9:52] ».

Les membres du Comité avaient raison d'être en colère. La position de l'industrie était scandaleuse. Elle disait en somme que, même si l'emballage neutre réduisait le nombre de décès attribuables au cancer du poumon causé par le tabac, l'ALENA empêchait le Canada d'adopter cette mesure.

Prévoyant les arguments de commerce international que Katz avancerait, les groupes pro-santé avaient retenu les services de Jean Castel, professeur respecté de droit international à l'École de droit Osgoode Hall, et de l'avocat torontois Michael Robinson du cabinet Fasken Campbell Godfrey. Castel et Robinson sont venus à Ottawa pour entendre le témoignage de Katz et ont pu atténuer l'efficacité de ses arguments en présentant aux médias un avis juridique en sens contraire [93; 188]. L'industrie n'avait apparemment pas prévu cette contre-attaque et ce fut tout un spectacle que d'observer la déconfiture d'un avocat de l'industrie quand il a vu Castel et Robinson entrer dans la salle.

Castel a déclaré aux médias « qu'il était tout simplement grotesque de prétendre que le gouvernement canadien ne pouvait pas protéger la santé de ses citoyens sans être obligé de débourser des millions de dollars [387] ». Il a cité les exceptions pour la santé prévues par le GATT et l'ALENA et dont le gouvernement pourrait se réclamer.

Philip Morris a tenté de renforcer sa position en menaçant de retirer des emplois du Canada. Dans une lettre adressée au Comité, William Webb, président de Philip Morris International, écrivait : « Si le Canada adopte une loi au mépris total des droits attachés aux marques de commerce internationalement reconnus, il s'agirait d'un facteur qui pèserait lourd dans la prise de toute nouvelle décision de placement [633, p. 2] ». Il signalait que Philip Morris était propriétaire de Kraft General Foods Canada Inc., le plus important des fabricants et distributeurs d'aliments emballés au pays avec ses 4 700 employés et ses 11 établissements. Kraft General Foods fabrique des marques célèbres telles que Tang, Jell-O, les céréales Post et Nabisco, les cafés Nabob et Maxwell House. Webb, qui avait déjà dirigé Benson and Hedges (Canada), alors une filiale à 100 % de Philip Morris, essayait d'influencer les délibérations du Comité en évoquant des pressions économiques. Un porte-parole de la compagnie a renouvelé la menace dans une entrevue avec le *Globe and Mail* [388].

La menace s'est retournée contre lui. La ministre de la Santé Diane Marleau a affirmé qu'« il n'y a pas un fabricant multinational américain de tabac ni de groupe de pression à sa solde qui va dicter la politique de santé de notre pays [605] ». Les nationalistes canadiens étaient furieux. Des auteurs de lettres aux journaux ont réagi violemment contre Philip Morris. Ces lettres affirmaient que la tactique de la compagnie était « arrogante », qu'elle « mettait en vedette le banditisme capitaliste », qu'elle « plaçait les bénéfices commerciaux et les marques déposées au-dessus de la vie des Canadiens » et invitaient les consommateurs à boycotter les marques de Kraft General Foods [36; 374]. La revue *Marketing* elle-même, porte-parole de l'industrie de la commercialisation au Canada, a critiqué ce genre de chantage commercial et de tactique bassement brutale dans un éditorial intitulé « Fichez le camp, M. Webb, disparaissez [371] ». La réaction générale fut si violente que Philip Morris a nié plus tard avoir proféré la moindre menace[4].

[4] Communication personnelle de E. Hayes, journaliste d'ABC, 1994.

Pendant toute la durée des audiences, l'industrie n'a cessé de répéter que rien ne prouvait que l'emballage neutre réduirait l'usage du tabac. Les partisans du tabac prétendaient que l'emballage n'avait d'effet que sur la part du marché de chaque fabricant et non sur l'ensemble de la demande. L'industrie a rejeté les études citées par le mouvement pro-santé qui démontraient que l'emballage neutre serait efficace.

Selon sa vieille habitude, l'industrie a de nouveau eu recours à des tactiques dilatoires. Elle a exhorté le Comité à ne pas recommander les emballages neutres tant qu'une étude de Santé Canada sur la question ne serait pas terminée, tant qu'on n'aurait pas mesuré l'effet des nouveaux avertissements pour la santé, et tant que la Cour suprême du Canada n'aurait pas rendu son arrêt sur la constitutionnalité de la *Loi réglementant les produits du tabac.*

Certains témoins de l'industrie ont même prétendu que l'emballage neutre aurait l'effet inverse et pourrait accroître le tabagisme chez les jeunes. Mais en toute logique, pour confirmer cette théorie, il faudrait prouver que les emballages attrayants réduisent la consommation, ce qui est absurde.

Pendant toute la durée des audiences, les groupes pro-santé furent unanimes, l'un après l'autre, à préconiser l'emballage neutre. De leur côté, des représentants du ministère de la Santé de l'Ontario et Richard Pollay, professeur de marketing à l'Université de la Colombie-Britannique, ont eux aussi affirmé leur appui au projet. Ron Stewart, ministre de la santé de la Nouvelle-Écosse, s'est déclaré favorable à la mesure par un exposé aussi éloquent que persuasif[578].

Des représentants de certains groupes pro-santé ont assisté à toutes les séances. La Société canadienne du cancer a préparé une réponse détaillée à tous les arguments invoqués contre l'emballage neutre. Elle a également obtenu de 23 professeurs de marketing des documents signés par lesquels ils estimaient qu'il était probable que l'emballage neutre réduirait la consommation. L'Association pulmonaire a fait venir Stephen Woodward, du groupe britannique Action on Smoking and Health, pour faire la preuve de l'appui international à la mesure envisagée.

Le CCFPT fut le dernier des témoins à comparaître devant le Comité. Rob Parker s'y est présenté en compagnie d'une équipe de consultants. Aucun dirigeant de compagnie ne s'est assis avec Parker, aucun n'avait pris place dans la salle, aucun ne pouvait répondre à des questions. La déposition a repris l'ensemble des arguments déjà présentés par d'autres. Parker a réaffirmé, malgré les preuves du contraire, que les interventions antérieures de l'État n'avaient en rien réduit l'usage du tabac au Canada et qu'une nouvelle réglementation n'était donc pas justifiée. Il a également cité deux autres avis d'experts affirmant que l'emballage neutre enfreignait des accords internationaux. Cette salve d'arrière-garde était vraiment paradoxale ; des fabricants canadiens s'opposaient à une éventuelle loi que des sociétés étrangères jugeaient favorable... aux entreprises canadiennes.

En fin de compte, le Comité s'est déclaré favorable à l'emballage neutre par une recommandation couchée en termes prudents :

> Dans l'intérêt de la santé des Canadiennes et des Canadiens, comme le suggère l'information présentée au Comité jusqu'ici et dans l'absence d'information contraire, le Comité affirme que l'emballage neutre ou générique pourrait être une étape

> raisonnable de la stratégie globale visant à réduire la consommation des produits du tabac [100, p. 31].

Le Comité recommandait que le gouvernement fédéral établisse le cadre législatif nécessaire à la banalisation de l'emballage des produits du tabac, mais de n'adopter des règlements d'application que si les résultats d'une étude en cours par Santé Canada «appuient l'information disponible d'après laquelle un tel emballage réduira la consommation [100, p. 31]». Le Comité a reproché à l'industrie de dénigrer les études favorables à l'emballage banalisé sans avoir soumis d'études confirmant ses allégations.

Tous les libéraux membres du Comité ont appuyé la recommandation, ainsi que Margaret Bridgman, députée réformiste. Keith Martin, un autre réformiste, a refusé son appui, à la grande déception de nombreux groupes pro-santé, encouragés par sa forte opposition à la reduction des taxes sur le tabac [375]. Martin a néanmoins dit en conférence de presse qu'il changerait d'avis si l'étude de Santé Canada apportait des preuves suffisantes. Le Bloc québécois a voté contre en soumettant un rapport minoritaire hautement politisé [165]. Dans la perspective prochaine d'une élection provinciale au Québec, il n'était pas question que le parti séparatiste appuie l'initiative des libéraux du gouvernement fédéral.

En mars 1995, Santé Canada publiait son étude de 457 pages sur l'emballage neutre [220]. Cette étude constitue de loin l'examen le plus complet de l'emballage neutre jamais réalisé au monde. L'étude offre la conclusion suivante :

> Toutes choses étant égales par ailleurs, l'emballage neutre et générique des produits du tabac réduirait sans doute le nombre d'adolescents non fumeurs qui commencent à fumer et augmenterait le nombre de fumeurs adultes et adolescents qui abandonnent le tabac en raison de l'impact du paquet sur la genèse et la conservation de l'image, sur la mémorisation et la reconnaissance, sur les connaissances et sur le comportement des consommateurs, ainsi que sur sa valeur utilitaire apparente. Cet impact varierait au sein de la population. Il est impossible d'évaluer l'importance d'une telle variation sans entreprendre des expériences sur le terrain échelonnées dans le temps [220, p. 17].

L'étude a révélé que les paquets banalisés produisaient plus d'images négatives à propos des fumeurs et du tabagisme que les paquets réguliers, et que des paquets neutres représentant deux poumons suscitaient des réactions encore plus négatives. On a constaté que l'emballage neutre réduisait le souvenir du nom de la marque après qu'on eut montré un paquet aux répondants. Des groupes importants d'adolescents ont répondu que l'emballage neutre les ennuierait beaucoup (24 %), réduirait le nombre d'adolescents qui commenceraient à fumer (49 %), amènerait les adolescents à fumer moins (36 %) et amènerait un plus grand nombre d'adolescents à arrêter de fumer (38 % [220]).

La saga de l'emballage banalisé n'en est donc pas à son dernier chapitre. Mais si l'emballage neutre gagne la partie, l'avantage le plus considérable sera la préservation de la santé des jeunes Canadiens, qui constituent un marché de la plus haute importance stratégique pour l'industrie du tabac.

QUATRIÈME PARTIE

Les stratégies des combattants

CHAPITRE 13

L'art de la manipulation : les tactiques de l'industrie du tabac

Washington Post Writers Group. par Wiley

Premier arrêt des dirigeants de l'industrie du tabac à la recherche d'un nouveau porte-parole. [Hôpital psychiatrique. 1er étage : Administration. 2e étage : Sociopathes + menteurs pathologiques. 3e étage : Seulement cinglés. Merci de ne pas fumer, imbécile]

> L'industrie de la cigarette colporte une arme mortelle. Elle fait commerce de la vie des gens pour des avantages financiers. L'industrie que nous voulons réglementer est puissante et ingénieuse. Chaque effort nouveau de réglementation amène de nouveaux moyens de s'y soustraire. [...] Nous devons pourtant rester à la hauteur de la situation. Les enjeux ne sont rien de moins que la vie et la santé de millions de personnes dans le monde entier. Mais c'est une bataille que l'on peut gagner [...] je sais que nous la gagnerons.
>
> — Le sénateur Robert Kennedy, [Première] Conférence mondiale sur le tabagisme et la santé, New York, 12 septembre 1967 [321, p. 6, 13]

La survie de l'industrie : les neuf règles

L'industrie du tabac sait qu'on veut sa perte. Sa stratégie consiste donc à retarder l'inévitable le plus possible. Elle se rend certainement compte qu'à long terme, dans plusieurs décennies, on ne fumera presque plus au Canada, pas plus qu'on ne fumait la cigarette au milieu du XIXe siècle. Mais, d'ici là, elle s'applique à amasser d'énormes profits. De plus, comme l'exposera un prochain chapitre, les compagnies de tabac envahissent les pays en développement afin d'assurer l'avenir de l'industrie.

On peut résumer la stratégie de survie de l'industrie par les neuf règles suivantes :

1. **Nier** les conséquences du tabagisme pour la santé ;
2. **Tromper** les consommateurs sur la vraie nature des cigarettes par la publicité et les relations publiques ;
3. **Discréditer** les opposants ;
4. **Cibler** la publicité vers les femmes et les jeunes, en plus des hommes, afin d'augmenter le volume de ventes ;
5. **Faire échouer** les efforts de réglementation de l'industrie ou de l'usage du tabac ;
6. **Retarder** la législation s'il est impossible de la faire échouer ;
7. **Contrer** la législation adoptée soit en essayant de la faire rejeter par les tribunaux, soit en lui désobéissant ou en tirant parti des échappatoires ;
8. **Défendre** l'industrie lorsque des poursuites sont engagées contre elle ;
9. **Développer** de nouveaux marchés dans le monde entier.

Les chapitres précédents ont décrit les mesures prises par l'industrie en fonction de cette stratégie, comme le recours aux restrictions volontaires afin de prévenir la réglementation, la création et la promotion de produits qui atténuent l'effet des taxes élevées, et le fait de fournir des produits qui alimentent la contrebande. Il existe cependant d'autres tactiques qu'il convient de dénoncer et que nous examinerons plus en détail.

Les groupes de façade

Les fabricants des produits du tabac savent que leur crédibilité est sérieusement entamée et c'est pourquoi d'autres intervenants prennent la défense du tabac. Selon Michel Gadbois qui, en sa qualité de dirigeant de l'Association des détaillants en alimentation du Québec, a participé à l'organisation de l'opposition à des taxes élevées « ils [les fabricants] savent qu'on ne les écoutera guère s'ils demandent publiquement une réduction des taxes. Mais le citoyen moyen a plus de sympathie pour les petits détaillants condamnés à vendre moins de cigarettes parce que les taxes sont trop lourdes. C'est aussi quelque chose que les fabricants savent [430, p. 9] », explique-t-il. Il suffit de creuser assez loin derrière la façade d'une organisation pro-tabac pour découvrir, presque toujours, un lien avec l'industrie.

La Société pour la liberté des fumeurs est l'exemple typique d'un groupe de façade à la solde de l'industrie. Elle a été créée et financée par l'industrie du tabac. On ne pouvait ni en devenir membre ni élire son bureau de direction : elle n'avait que des « sympathisants ». Alors même qu'une proportion importante de ses 8 000 « sympathisants » étaient des employés de compagnies de tabac ou des producteurs de tabac, cette organisation a tenté de se faire passer pour un groupe populaire représentant les intérêts des six millions

de fumeurs du Canada. Elle a combattu activement les lois et règlements limitant l'usage du tabac et a milité pour la réduction des taxes sur le tabac. Ses arguments ressemblaient étrangement à ceux de l'industrie. Après la baisse des taxes en 1994, l'organisation et son numéro de téléphone ont disparu, ce qui n'aurait pas pu se faire si rapidement si elle avait vraiment été un groupe émanant de la base.

L'industrie a systématiquement recours à des groupes de façade dans le monde entier. Au Canada, elle a été le moteur de la Coalition contre le crime et la contrebande du tabac et du Comité pour l'imposition équitable du tabac. En Grande-Bretagne, la Freedom Organization for the Right to Enjoy Smoking Tobacco (FOREST), une organisation des libertés pour le droit au plaisir de fumer le tabac, a des liens avec l'industrie. Aux États-Unis, l'industrie s'abrite derrière la National Smokers Alliance.

Les fabricants de tabac élargissent leur influence en devenant membres d'un grand nombre d'associations. Outre leur appartenance au Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, ils ont adhéré à de nombreuses autres organisations, dont l'Association des détaillants en alimentation du Québec, la Coalition québécoise pour la justice en taxation du tabac, l'Association nationale des distributeurs de tabac et de confiserie, l'Association canadienne de l'emballage, l'Institut canadien des brevets et marques, l'Association des manufacturiers canadiens, la Fondation canadienne de la publicité, l'Association des annonceurs canadiens et l'Institut de la publicité aux points de vente. Tous ces organismes, à plus d'une occasion, ont soulevé des questions sur l'accroissement de la réglementation ou de la taxation de l'industrie ou se sont opposés à ces mesures. En tant que membres de ces organisations, les compagnies sont en mesure d'influer directement sur leurs décisions. L'Association nationale des distributeurs de tabac et de confiserie compte parmi les groupes ayant fait le plus ostensiblement la promotion du tabac. Le vice-président exécutif de cette organisation, Luc Dumulong, est un ancien vice-président de la Société pour la liberté des fumeurs.

La muraille de fantassins

Grâce à ses ressources financières illimitées, l'industrie peut aligner une muraille de fantassins pour combattre ses adversaires. Cette muraille est généralement composée d'un grand nombre de spécialistes des relations publiques, d'avocats et d'agents de pression professionnels.

Parmi les agences de relations publiques retenues par l'industrie au Canada et à l'étranger, il faut citer Burson-Marsteller, la plus importante agence au monde. Même si la défense de l'industrie du tabac constitue l'un des défis suprêmes en relations publiques, Burson-Marsteller a déjà représenté sa juste part de clients « difficiles » par le passé. C'est elle qui s'est occupée du désastre de l'Union Carbide en 1984 à Bhopal, du déversement de pétrole de l'*Exxon Valdez*, des implants mammaires Dow-Corning, des généraux argentins, et de l'accident nucléaire de Three Mile Island [420].

Avec l'assistance de leurs avocats, les compagnies de tabac se défendent vigoureusement dans les procès intentés par des fumeurs qui demandent une indemnisation pour une maladie ou un décès résultant du tabagisme. Seuls quelques procès ont été intentés à l'industrie au Canada ; aux États-Unis, elle a dû faire face à des centaines de poursuites. La célèbre cause *Cipollone*, que l'industrie a d'abord perdue en 1988 pour la gagner ultérieurement en appel, a mobilisé jusqu'à trois douzaines d'avocats. On estime à au moins 75 millions de dollars américains les dépenses engagées par l'industrie pour se défendre dans cette cause [329]. Elle s'acharne à gagner tous ces procès car si jamais elle en perdait un, elle risquerait d'en perdre une kyrielle d'autres. L'industrie n'a encore jamais eu à verser de dommages-intérêts parce qu'elle avait perdu un procès. Ce n'est qu'en 1996 qu'une compagnie (Liggett Group Inc.) consentait, pour la première fois, à un règlement à l'amiable.

Dans une note interne, un avocat américain de l'industrie a décrit la stratégie d'instance des compagnies de tabac dans les termes suivants : « L'agressivité de nos démarches [...] continue à rendre ces procès extrêmement lourds et coûteux pour les avocats des plaignants [...]. Comme l'aurait dit le général Patton, ce n'est pas en dépensant tout l'argent de [RJR] que nous avons gagné ces procès, mais en obligeant nos damnés adversaires à dépenser tout le leur [311]. »

Au Canada, on peut citer l'exemple de la muraille de fantassins alignée par l'industrie pour soutenir sa lutte contre l'entrée en vigueur de la deuxième série d'avertissements pour la santé en 1993. Après la publication du projet de règlement, l'industrie a sollicité et obtenu une rencontre avec le gouvernement. David Mair, alors adjoint au ministre de la Santé Benoît Bouchard, se souvient qu'il y avait une bonne quarantaine de personnes dans la salle, dont seulement quatre avaient été envoyées par le ministère. L'autre côté était représenté par des dirigeants, des avocats, des experts-comptables, des employés du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, ainsi que par des présidents d'entreprises d'emballage. Les divers représentants de l'industrie ont soumis toutes sortes d'arguments techniques, juridiques et financiers, en plus d'invoquer la stabilité de l'emploi, pour faire obstacle à une date rapprochée d'entrée en vigueur des nouveaux avertissements, ou même pour s'opposer à tout nouveau règlement concernant les avertissements. En fin de compte, le gouvernement a adopté le règlement révisé, mais en retardant son entrée en vigueur.

Silence sur les résultats de la recherche

Au cours des décennies, l'industrie du tabac a mené ses propres recherches sur les effets du tabagisme sur la santé. Très tôt, des chercheurs ont découvert des données inconnues jusqu'alors sur les conséquences de l'usage du tabac pour la santé. Non seulement ces nouvelles connaissances furent cachées au public, mais l'industrie, qui cherchait ainsi par tous les moyens à étouffer la vérité, a continué à nier publiquement que fumer était nocif.

Bien que l'on soit très peu renseigné sur les recherches effectuées dans les laboratoires des entreprises canadiennes, on sait que les compagnies de tabac canadiennes ont travaillé en étroite collaboration avec leurs compagnies sœurs des autres pays. Par exemple, Imperial

Tobacco a participé à des conférences annuelles de recherche avec d'autres filiales de BAT [551].

On a quand même eu quelques échos de ce qui s'est passé chez les compagnies américaines de tabac. En 1956, les chercheurs scientifiques de Philip Morris rédigeaient des notes de service disant que la nicotine et l'oxyde de carbone étaient source « de dommage au système vasculaire chez les fumeurs [42, p. 186] ». En 1961, le directeur de la recherche de Philip Morris écrivait à la haute direction de la compagnie une note de service énumérant 15 constituants de la fumée de cigarettes « reconnus comme cancérogènes » et deux autres comme favorisant le cancer [402, p. F2]. Une lettre du vice-président à la recherche de Philip Morris à son homologue de la compagnie rivale Lorillard indique que l'industrie avait des directives internes rigoureuses sur la recherche financée par l'industrie. Ces directives excluaient notamment « l'élaboration de nouveaux tests de cancérologie » et « l'expérimentation visant à démontrer la dépendance créée par l'usage du tabac [403] ».

L'un des principaux agents de recherche de l'industrie du tabac était le Council for Tobacco Research (CTR), installé aux États-Unis. Créé en 1954, ostensiblement pour financer la recherche scientifique indépendante sur le tabac, il a en fait fonctionné comme agent de relations publiques et de pression au service de l'industrie. Il fut dans une grande mesure la créature de l'agence de relations publiques Hill & Knowlton. Les bureaux du conseil étaient même, à l'origine, installés à l'étage au-dessous des bureaux de Hill & Knowlton dans l'Empire State Building à New York. Le conseil ne s'est pas appliqué à découvrir le fin fond des problèmes du tabac et de la santé, comme il était censé le faire, mais il a plutôt amassé une réserve de preuves que l'industrie pouvait utiliser pour relancer à son gré le débat scientifique.

En 1964, le conseil s'est doté d'une division des « projets spéciaux ». Dirigée par des avocats, cette division a financé des secteurs particulièrement délicats. Les maîtres d'œuvre des projets étaient des avocats parce que des règles légales protègent le caractère confidentiel des communications entre avocats et clients. De cette façon, quand un projet spécial aboutissait à des résultats non souhaités, on pouvait purement et simplement l'enterrer. C'est une méthode qui a donné, jusqu'à présent, de très bons résultats.

Les avocats, et non pas seulement les chercheurs scientifiques, se mêlaient de tous les travaux du conseil, même de la recherche qui n'entrait pas dans les « projets spéciaux ». Ils intervenaient dans la rédaction des rapports d'étude, assistaient parfois aux travaux de recherche effectués en laboratoire, annulaient les projets qui commençaient à démontrer que le tabac pouvait causer le cancer et privaient de financement ultérieur certains chercheurs qui refusaient d'être complices de la façon dont l'industrie voulait mener la recherche [205]. Les avocats participaient à la sélection des projets qui seraient financés. Le mérite scientifique n'était pas le facteur prédominant des décisions de financement. Les résultats des projets servaient à faire de la publicité positive à l'industrie et à faire oublier que le tabac était une source de risque pour la santé [53].

Des documents de chez Brown and Williamson (compagnie sœur d'Imperial Tobacco aux États-Unis) confirment qu'on veillait, à la compagnie, à ce que tous les

documents scientifiques internes qui risquaient d'être nuisibles soient placés sous l'autorité des avocats — ils devenaient donc « confidentiels » — pour éviter qu'ils ne tombent entre les mains de personnes poursuivant la compagnie. On est même allé jusqu'à emporter des documents à l'étranger en précisant aux employés de la compagnie qu'ils ne devaient ni dresser de listes des documents que l'on déménageait, ni prendre de notes [239].

Voici un extrait de l'affaire *Cipollone* reproduisant le contre-interrogatoire de Kinsley van R. Dey, président et chef de la direction de la compagnie de tabac américaine Liggett & Myers, par l'avocat du plaignant Marc Edell. Il convient de noter comment le témoin décrit la recherche qui avait été entreprise.

Q. Quand vous parlez de peintures, il s'agissait des essais portant sur la relation entre la consommation des cigarettes et le cancer ; est-ce bien cela ?
R. Non.
Q. Il ne s'agissait pas d'essais avec du goudron et de la nicotine sur les souris ?
R. Il s'agissait de condensé de fumée posé sur le dos des souris.
Q. L'objet de cette démarche était de voir si ces marques produisaient le cancer ; est-ce bien cela ?
R. Oui.
Q. Des tumeurs ?
R. Si cela produisait des tumeurs, oui.
Q. Et Arthur D. Little ont fait une étude pour vous et ont constaté qu'en utilisant ce catalyseur au palladium on réduisait de façon significative l'incidence des tumeurs et des carcinomes chez les souris, n'est-ce pas ?
R. Oui.
Q. Et qu'il y a eu une certaine discussion quant à l'utilisation du palladium dans vos cigarettes, n'est-ce pas exact ?
R. Oui.
Q. Pourquoi ?
R. Parce que le test de peinture sur les souris qui avait été effectué [...] avec cette substance particulière a réduit la quantité des tumeurs sur le dos des souris.
Q. En fait, le palladium n'a jamais été incorporé dans vos cigarettes, est-ce bien cela ?
R. C'est exact.
Q. Et à l'origine on allait le faire non pas à des fins d'essai mais parce que l'on pensait que cela serait moins dangereux. Est-ce exact ?
R. Non.
Q. Uniquement pour des fins d'essais ?
R. On l'a fait en réponse au test de Wynder qui tentait de réduire les tumeurs sur le dos des souris.
Q. Donc l'objet des tentatives de votre compagnie de mettre du palladium dans ces cigarettes était d'éviter que les souris ne soient atteintes de cancers de la peau lorsque les chercheurs leur étalaient du goudron et de la nicotine sur le dos ; est-ce exact ?
R. Du condensé de fumée.
Q. Du condensé de fumée ?
R. Oui.
Q. Est-ce bien exact, monsieur ? C'était l'objet de cette action ?
R. Pour essayer de réduire les tumeurs qui se formaient quand les condensés de fumée étaient enduits sur le dos des souris, oui.

Q. Cela n'avait aucun rapport avec la santé et le bien-être des êtres humains ; est-ce exact ?
R. C'est bien cela.
Q. Savez-vous, monsieur, combien cette étude a coûté ?
R. Beaucoup d'argent au cours des années.
Q. Beaucoup veut dire combien ? Beaucoup d'argent ne signifie pas la même chose pour tout le monde.
R. [...] Disons que c'est probablement très supérieur [...] à 15 millions de dollars ou plus.
Q. Et c'était pour sauver des rats, n'est-ce pas ? Ou des souris ? Vous avez dépensé tout cet argent pour protéger des souris contre le risque d'avoir des tumeurs ; est-ce bien cela ?
R. J'ai dit ce que nous avons fait [112, p. 3.265–3.266].

Pour informer le public des résultats de ses recherches, qui nient les dangers de la fumée de tabac ambiante, l'industrie organise souvent un « symposium ». Elle invite des chercheurs scientifiques bien disposés, dont beaucoup ont reçu des subventions de l'industrie, à présenter des communications en présence de nombreuses personnes qui partagent les mêmes idées. Même si ces communications ne sont pas révisées par les pairs, l'industrie les cite comme preuve qu'on n'a toujours pas démontré que la fumée de tabac ambiante soit nocive. L'un de ces symposiums fut organisé à l'Université McGill, de Montréal, en 1989. Alors que l'université n'avait rien fait d'autre que d'autoriser la location de l'une de ses salles, le porte-parole de l'industrie citait le « Symposium de McGill » comme s'il s'agissait d'une rencontre scientifique de haute réputation. L'industrie a même veillé à ce que les « actes » du symposium soient publiés sous forme de livre [180] distribué dans les bibliothèques du Canada et de l'étranger.

On étouffe la liberté d'expression

Alors que les compagnies de tabac se posent en grands champions de la liberté d'expression, l'industrie s'est parfois permis de faire rapidement taire des gens exprimant un avis contraire. Par exemple, Imasco et Rothmans ont refusé d'autoriser la distribution de résolutions d'actionnaires portant sur les questions de santé. Quand l'Association pour les droits des non-fumeurs a pour sa part lancé un mouvement de protestation contre les tournois de tennis Player's en transformant « Player's » en « Slayer's » (assassins), Imperial Tobacco a menacé d'intenter une poursuite pour dommage à une marque de commerce. En 1988, quand des membres du Mouvement étudiant visant à restreindre l'usage du tabac, de la faculté de droit de l'Université de Toronto, ont accusé un magasin Shoppers Drug Mart d'avoir vendu du tabac à un mineur, Imperial Tobacco a refusé de faire un don à la Conférence juridique annuelle de la faculté, et ce alors qu'elle l'accordait régulièrement les années précédentes et que les organisateurs de la conférence n'avaient aucun lien avec les étudiants qui avaient accusé Shoppers Drug Mart. Néanmoins, un porte-parole

d'Imperial a dit à un organisateur de la conférence que les étudiants « mordaient la main qui les nourrissait ».

En 1976, la télévision britannique a diffusé un film intitulé *Death in the West — the Marlboro Story*. Le film représentait six vrais cow-boys américains qui avaient tous fumé et mouraient maintenant d'emphysème ou de cancer. D'après le film, leurs médecins attribuaient ces maladies au tabagisme. Le film établissait le contraste entre le cow-boy des annonces télévisées pour Marlboro et les six vrais cow-boys mourants. À la suite de la diffusion de *Death in the West* en Grande-Bretagne, l'émission américaine *60 Minutes* a voulu projeter le film aux États-Unis. Philip Morris s'est empressée de solliciter d'un tribunal britannique une injonction interdisant au producteur, Thames Television, de vendre ou de rediffuser son film. Suite à un règlement à l'amiable, toutes les copies du film furent détruites sauf une qui devait être enfermée dans une chambre forte de Thames. Sans qu'on sache comment, une copie du film a refait surface aux États-Unis en 1981. *Death in the West* fut alors abondamment diffusé [590].

Les mensonges au public

Ce n'est pas par hasard si l'industrie du tabac a une si mauvaise réputation : elle l'a bien méritée. En termes diplomatiques, on peut dire que la vérité n'a pas été prioritaire pour elle. Elle dément systématiquement que la réglementation réduirait l'usage du tabac, ce qui ne l'empêche pas d'exercer des pressions pour en prévenir l'adoption. Ses mensonges se présentent aussi sous la forme de faux renseignements sur les conséquences du tabagisme pour la santé, de publicité trompeuse sur la véritable nature du produit, et de renseignements inexacts fournis aux ministères de la Santé et aux comités parlementaires qui élaborent les politiques de santé publique.

On trouve un exemple flagrant de mensonge dans un document de Brown and Williamson sur le tabac et la santé qui, bien que non daté, semble remonter aux environs de 1969. Il examine une éventuelle campagne vigoureuse de relations publiques sur les questions de santé. L'un des objectifs explicites de cette campagne était d'« écarter de l'esprit de millions de personnes la fausse conviction que l'usage du tabac cause le cancer du poumon et d'autres maladies ; une conviction reposant sur des hypothèses fanatiques, des rumeurs fallacieuses, des affirmations non prouvées et des déclarations et conjectures non scientifiques d'opportunistes en quête de publicité [68, p. 11] ».

L'argument des emplois

L'industrie évoque régulièrement le spectre des pertes d'emplois contre les mesures de réglementation du tabac. Aurait-il fallu prolonger la Deuxième Guerre mondiale pour protéger les emplois dans les usines d'armement ? Devrait-on permettre la conduite avec

facultés affaiblies pour protéger les emplois dans les bars ? Faut-il encourager les Canadiens à fumer pour prévenir les pertes d'emplois ?

De toute façon, l'argument des « emplois contre des vies » est insoutenable. À cause de la dépendance créée par la nicotine, la baisse de la consommation du tabac ne pourra être que graduelle. On peut laisser baisser le nombre d'emplois par attrition — ceux qui partent ou prennent leur retraite — sans faire de mises à pied. N'oublions pas non plus que moins on dépensera d'argent pour le tabac, plus on en dépensera pour d'autres achats, créant ainsi dans d'autres secteurs des emplois qui compenseront les emplois perdus dans le secteur du tabac. Le tabac provoque une perte économique nette pour la société [44], de sorte que toute réduction du tabagisme est bonne pour l'économie. Ce n'en est que plus vrai dans les huit provinces canadiennes qui ne fabriquent aucune cigarette et qui ne cultivent que très peu ou pas du tout de tabac.

Il n'y a guère de grande industrie plus mécanisée que celle du tabac. En 1992, la production canadienne par ouvrier représentait la somme considérable de 725 485 $, chiffre qui serait encore beaucoup plus élevé si l'on y ajoutait toutes les taxes sur le tabac [573]. Une seule machine peut fabriquer 14 000 cigarettes à la minute. Quand on se promène dans une usine, on peut se demander où sont les ouvriers. Le président de RJR–Macdonald, Pierre Brunelle, a pu se vanter qu'entre le moment où la feuille de tabac est coupée jusqu'à ce que la cigarette soit fabriquée et emballée pour l'expédition, personne ne touche au produit [418]. À titre d'exemple de l'effet de l'automatisation et des regroupements, le total des ventes de l'industrie en 1992 était plus élevé qu'en 1962, mais le nombre de ses employés était tombé de 9 081 à 4 930 pendant la même période [76 ; 573]. C'est le résultat direct des progrès de l'automatisation (qui réduit le besoin d'employés) et des regroupements d'activités par le rachat de concurrents.

Le professeur Robert Allen, de l'Université de la Colombie-Britannique, a rédigé un important rapport sur l'emploi dans l'industrie du tabac. Il a constaté que « le choix entre "sauver des vies" et "sauver des emplois" est un faux dilemme. La population canadienne peut bénéficier d'une politique de santé progressiste sans pour autant perturber gravement son économie [12, p. 30] ». Si tous les emplois à plein temps dans la culture et la fabrication du tabac disparaissaient du jour au lendemain, le taux de chômage n'augmenterait même pas de 0,01 %. Ceci ne tient même pas compte des nouveaux emplois créés par la réorientation des dépenses des consommateurs ni des améliorations de productivité résultant d'une population active en meilleure santé.

Si les fabricants déménageaient leurs activités de production aux États-Unis, la perte d'emplois serait encore moindre car on aurait encore besoin au Canada de personnel de commercialisation, de vente, d'entreposage et de distribution. Allen estimait qu'il ne faudrait tenir aucun compte des menaces de déménagement de la production. De tels déménagements lui paraissent de toute façon inévitables en raison de l'accord de libre-échange avec les États-Unis et parce que les usines américaines sont plus efficaces. L'ancien président d'Imperial Tobacco, Jean-Louis Mercier, a déclaré qu'avec le libre-échange, l'industrie du tabac en Amérique du Nord s'étalerait sur l'ensemble du continent et qu'avec le

déclin de la consommation, le marché canadien finira par être trop petit pour faire vivre les trois fabricants qui s'y trouvent à l'heure actuelle [645].

L'importance économique attribuée à l'industrie du tabac freinait l'intervention du gouvernement de façon beaucoup plus efficace dans les années 60 et 70 qu'à l'heure actuelle. On sait maintenant que la consommation du tabac peut baisser sans entraîner les graves répercussions économiques que l'on craignait autrefois. L'industrie n'en continue pas moins à invoquer les arguments économiques. Elle peut le faire parce que, dans une certaine mesure, la majeure partie des intérêts économiques sont concentrés dans la zone de culture du tabac et dans les localités où se trouvent les usines. Les non-fumeurs, eux, sont dispersés sur tout le territoire et donc beaucoup plus difficiles à regrouper.

Les relations politiques

On a déjà signalé, au chapitre 3, certaines des relations politiques de l'industrie. Il y en a quelques autres. Le président du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, Rob Parker, est un ancien député conservateur. Un agent de pression professionnel du Conseil, Mark Resnick, est un ancien directeur politique du Parti libéral du Canada. Jodi White, l'ancien directeur de cabinet de la première ministre Kim Campbell, est devenu vice-président aux affaires de la société Imasco en 1994. La même année, le Conseil a engagé Marie-Josée Lapointe comme vice-présidente. Elle avait été attachée de presse de Benoît Bouchard quand il était ministre des Transports, et a travaillé plus tard comme attachée de presse du premier ministre Mulroney. En 1996, Imperial Tobacco a engagé l'ancien directeur du cabinet de Mulroney, Norman Spector, à la tête de sa section en charge des groupes de pression.

Aux États-Unis, l'industrie fait des dons considérables aux membres du Congrès et aux législateurs d'État. Des études ont démontré que ceux qui reçoivent de l'argent de l'industrie du tabac sont plus portés à voter contre les mesures de réglementation du tabac que ceux qui n'en reçoivent pas. Au Canada, les contributions financières de l'industrie aux partis politiques sont considérables et ne sont apparemment surpassées que par celles des grandes banques. En 1993 seulement, Imasco a donné 194 700 $, dont 120 500 $ aux partis fédéraux et provinciaux, 9 200 $ à des fondations et campagnes de levées de fonds et 65 000 $ à des campagnes d'élection de chefs de parti [268]. Lors de la course à la direction du parti libéral fédéral tenue en 1990, Imasco a fourni des fonds à plusieurs campagnes, dont celles du gagnant Jean Chrétien et de son plus proche rival Paul Martin. Dans son rapport annuel de 1993, Imasco déclare que la compagnie « ne demande rien, n'attend rien et ne reçoit rien contre ces dons, si ce n'est la satisfaction de contribuer au processus démocratique [268, p. 16] ». En 1992, Rothmans a donné 3 833 $ aux progressistes-conservateurs fédéraux et 2 455 $ aux libéraux fédéraux. Au cours de la même année, RJR–Macdonald a remis 30 000 $ à chacun de ces partis [139]. Les compagnies de tabac n'ont fait aucun don au NPD : ce parti n'accepte en principe que les dons des petites et moyennes entreprises.

Dons de charité pour gagner la sympathie du public

Conscients de leur mauvaise presse auprès du public, certaines compagnies de tabac et leurs dirigeants font des dons à des œuvres de charité. Ces dons sont indépendants des commandites d'événements, qui sont bien plus de la commercialisation que de la charité.

En 1993, le Comité des dons d'Imasco Ltée a remis plus de trois millions de dollars à 620 organisations dont un grand nombre d'hôpitaux, d'universités et de galeries d'art. Il fit aussi des dons aux Guides du Canada, aux Scouts du Canada, aux Infirmières de l'Ordre de Victoria, à l'Association ontarienne des pharmaciens, au Conseil sur l'usage abusif de la drogue, aux Jeux de l'Ontario pour les handicapés physiques, à la Fondation Pollution Probe, à divers YMCA (Young Men's Christian Associations) et à beaucoup d'autres organisations. Imasco parraine les Bourses du Fonds Imasco pour étudiants handicapés par l'intermédiaire de l'Association des universités et collèges du Canada [267].

La manipulation de la nicotine

Tout en affirmant publiquement que la nicotine ne crée pas de dépendance et que seul son « goût » est important pour les fumeurs, l'industrie du tabac connaît depuis longtemps le rôle déterminant de la nicotine. L'industrie l'a su avec plusieurs décennies d'avance sur l'ensemble du monde scientifique mais elle a caché cette information. Elle a ainsi retardé les progrès d'une recherche vitale pour la santé publique.

Dès 1945, une étude appuyée par l'American Tobacco Company et intitulée « Rôle de la nicotine dans l'habitude de la cigarette » avait constaté que « chez certains individus, la nicotine devient un facteur majeur de l'habitude de la cigarette [367] ». En 1962, on pouvait lire dans un document rédigé par Sir Charles Ellis, conseiller scientifique auprès de BAT que « la nicotine est non seulement une drogue très subtile, mais son administration par la fumée du tabac comporte des avantages psychologiques manifestes et un mode inhérent de prévention d'une absorption excessive », et que « fumer est une habitude de dépendance [382] ». On pouvait lire aussi, dans un document rédigé en 1963 par Addison Yeaman, conseiller général auprès de Brown and Williamson (compagnie sœur d'Imperial Tobacco aux États-Unis) : « Notre activité consiste donc à vendre de la nicotine, une drogue créant la dépendance et efficace pour la détente des mécanismes de stress [647]. » Un document interne rédigé en 1972 et obtenu à l'occasion d'un procès aux États-Unis montre que l'industrie comprenait parfaitement l'action de la nicotine. En voici un extrait :

> Il en va de fumer comme de manger et de s'accoupler. L'effet psychologique est le déclencheur primaire ; tous les autres stimulants sont secondaires. [...] On peut dire que sans la nicotine, personne ne fumerait. On peut en donner des preuves convaincantes : (1) personne n'est devenu un fumeur de cigarette en fumant des cigarettes sans nicotine ; (2) on a démontré que la plupart des effets physiologiques de la fumée inhalée sont reliés à la nicotine.

> Pourquoi n'achète-t-on pas alors de la nicotine pour elle-même, que l'on pourrait manger, sucer, boire, injecter, insérer ou inhaler par simple vaporisation ? Je répondrai, avec la plus grande conviction, que la cigarette est en réalité l'un des exemples les plus stupéfiants de l'ingéniosité humaine. [...]
>
> Il faut concevoir la cigarette non pas comme un produit mais comme un emballage. Le produit est la nicotine. La cigarette n'est que l'un de ses emballages superposés : il y a la cartouche, qui contient le paquet, qui contient la cigarette, qui contient la fumée. La fumée est l'emballage final. Le fumeur doit se débarrasser de tous ces emballages emboîtés les uns dans les autres pour obtenir ce qu'il recherche. [...]
>
> Il faut considérer le paquet de cigarettes comme le contenant d'une provision de nicotine pour la journée. [...] Il faut voir dans la cigarette la source d'une dose de nicotine. [...] Il faut voir la bouffée de fumée comme le véhicule de la nicotine. [...] La fumée est sans aucun doute le véhicule par excellence de la nicotine et la cigarette le véhicule par excellence de la fumée [176].

Une autre note confidentielle de RJR, datée de 1972, sur le rôle crucial de la nicotine indiquait : « Dans un certain sens, on pourrait considérer que l'industrie du tabac est une section spécialisée, très rituelle et stylisée de l'industrie pharmaceutique. Les produits du tabac sont les seuls à contenir et à dégager de la nicotine, une drogue puissante ayant divers effets physiologiques [591]. »

L'industrie s'est efforcée de bien des façons de comprendre les effets de la nicotine. Un document de 1974, qui se penche sur « l'enfant suractif comme éventuel fumeur », conclut : « On peut se demander si ces enfants n'en viendront pas à fumer pendant leur adolescence quand ils auront découvert l'autostimulation que procure la nicotine [540]. » L'enquête porte sur des jeunes élèves, en commençant par des élèves de 3e année vivant en Virginie.

En 1983, les chercheurs de Philip Morris ont terminé une étude montrant que la nicotine créait une dépendance chez les rats. Le document fut examiné par des pairs et approuvé pour publication, mais la compagnie a ordonné de le retirer. Plus tard, la compagnie a fermé le laboratoire de recherche et détruit les traces de ses travaux [172, p. 3]. Elle n'a pas publié les résultats de cette recherche et ce n'est qu'en 1994 qu'elle est devenue publique, sans le consentement de la compagnie.

En se montrant intéressé, en 1992, à acheter un fabricant de timbres de nicotine, le groupe BAT a bien illustré le rôle critique de la nicotine dans le comportement du fumeur. Des documents confidentiels révèlent que des chercheurs travaillant pour des filiales de divers pays ont comparé les avantages respectifs de la cigarette et du timbre comme dispositifs d'absorption de la nicotine. Au Canada, le vice-président à la recherche et au développement d'Imperial Tobacco, Patrick Dunn, a écrit, dans une note confidentielle adressée au chef de la direction Jean-Louis Mercier, qu'il y aurait des avantages à posséder un établissement de fabrication de timbres de nicotine.

> On pourrait présenter l'intervention de l'industrie dans l'élaboration d'autres dispositifs d'absorption de la nicotine comme élément d'une philosophie d'expansion d'une marque ou, dans ce cas, de diversification. L'avènement d'un produit à base de nicotine

> qui faciliterait le renoncement au tabac pourrait avoir de graves conséquences pour nos affaires, et autant que ce soit nous qui en profitions [175, p. 1].

En fin de compte, BAT a rejeté l'acquisition de crainte que cela ne contribue au risque de réglementation de la nicotine comme une drogue par la Food and Drug Administration des États-Unis [541].

Un projet de rapport rédigé en 1992 par un cadre de Philip Morris décrit ouvertement les cigarettes comme « un injecteur de nicotine », considère la gomme et les timbres à la nicotine comme des concurrents des cigarettes, affirme que les gens fument principalement pour absorber de la nicotine, et note que la nicotine est chimiquement semblable à des stupéfiants comme la cocaïne [204].

On peut très bien extraire la nicotine des cigarettes comme on extrait la caféine du café. Mais les compagnies préfèrent laisser la nicotine dans les cigarettes à des teneurs qui créent et entretiennent la dépendance. Quand Philip Morris a fait l'essai aux États-Unis d'une cigarette sans nicotine sous le nom de marque Next, ce fut un échec.

Les compagnies ont la possibilité de contrôler la teneur en nicotine de leurs cigarettes de même que de changer les ingrédients dans le but de fixer le montant de nicotine absorbée par les fumeurs. Elles y parviennent de diverses manières telles que la sélection de mélanges spécifiques et l'addition de produits. Un manuel rédigé en 1991 par une compagnie américaine, sur le mélange des feuilles et l'élaboration du produit, décrit comment on peut en renforcer l'effet en incorporant au tabac de l'ammoniac qui facilite chez les fumeurs l'absorption de la nicotine [323].

Il existe aux États-Unis de nombreux brevets concernant la manipulation de la nicotine, dont huit sur l'augmentation de la teneur en nicotine par l'ajout de nicotine aux bâtonnets de tabac, cinq sur l'augmentation de la teneur en nicotine par l'ajout de nicotine à des parties de la cigarette comme le filtre, huit sur l'extraction de la nicotine du tabac, et neuf sur la création de nouvelles variantes chimiques de la nicotine [322].

Dans les années 80, Brown and Williamson a breveté une variété de tabac jaune appelée « Y1 », cultivée spécialement pour doubler la teneur normale en nicotine. Elle faisait cultiver ce tabac au Brésil et l'importait aux États-Unis pour le mélanger à certaines marques. Au Canada, le ministère fédéral de l'Agriculture a mené, avec l'aide financière des compagnies de tabac, des recherches qui ont abouti à la création de plants de tabac beaucoup plus riches en nicotine que les plants normalement cultivés au Canada [466]. Une étude menée en 1995 a révélé que la concentration de la nicotine dans le tabac des cigarettes canadiennes avait augmenté sensiblement entre 1968 et 1995 [476].

Un rapport maison rédigé en 1994 par un sous-comité du Congrès des États-Unis sous le titre *Preuves de manipulation de la nicotine par l'American Tobacco Company* contenait la conclusion suivante :

> Les documents de l'ATC soumis au sous-comité dénotent un intérêt scientifique et commercial intense pour la nicotine. Entre 1940 et 1970, ATC a financé plus de 90 études sur les effets pharmacologiques et autres de la nicotine. De 1963 à 1980, les chercheurs d'ATC ont fait l'essai de nombreuses méthodes d'enrichissement des teneurs

> en nicotine des cigarettes. Au moins une fois, à Seattle en 1969, ATC a vendu expérimentalement au public des cigarettes à plus forte teneur en nicotine [367, p. 5].

Dans une revue spécialisée de l'industrie du tabac, LTR Industries — une filiale de Kimberley-Clark, l'un des fournisseurs de l'industrie — évoque la capacité de régler les teneurs en nicotine. Sous le titre « Plus ou moins de nicotine », on peut lire dans le texte de l'annonce :

> Les teneurs en nicotine préoccupent de plus en plus les concepteurs des cigarettes modernes, surtout celles à plus faible teneur en « goudron ». Le procédé de reconstitution du tabac Kimberley-Clark utilisé par LTR Industries permet d'ajuster les teneurs en nicotine au niveau précis que vous exigez. Ces ajustements n'ont aucun effet sur les autres propriétés importantes du tabac reconstitué selon vos instructions par LTR Industries : basse teneur en goudron, pouvoir de remplissage élevé, rendement élevé et grande souplesse d'apport des modifications organoleptiques. Nous pouvons créer pour vous le tabac que vous voulez [322, p. 153].

Un autre fournisseur, le Groupe Contraf, se décrivait dans une annonce comme « le spécialiste des marchés particuliers » et annonçait « la nicotine pure et autres additifs spéciaux » comme produits qu'il pouvait fournir [172, p. 5].

Malgré tout ce qu'ils savent des effets de la nicotine, les fabricants de tabac nient qu'elle crée la dépendance ou qu'ils en manipulent la teneur en nicotine des cigarettes. Quand le chef des services de santé des États-Unis a publié, en 1988, son rapport sur la dépendance [611], l'industrie s'en est gaussée abondamment, alors que ses propres recherches en confirmaient les conclusions.

Le mythe de la cigarette « légère »

En réaction aux inquiétudes sur la santé, l'industrie s'est lancée dans la fabrication et la promotion de cigarettes « légères ». Les fabricants ont commencé à réduire les teneurs en goudron et nicotine dans les années 50, à la suite de rapports citant le tabac comme cause de cancer. Entre 1957 et 1961, la revue *Reader's Digest* a fait des essais indiquant une baisse des teneurs en goudron de nombreuses marques canadiennes : Export « A » filtre de 30,9 mg à 26,2 ; du Maurier filtre de 22,1 à 18,9 ; Matinée filtre de 27,1 à 15,7 ; Craven « A » filtre de 29,8 à 13,8. De nombreuses marques « plus douces » avaient néanmoins des teneurs encore très élevées. En 1961, la Player's Légère (sans filtre) avait 30,1 mg de goudron, et la Player's Médium (sans filtre) en avait 27,7 mg [468].

Les teneurs plus faibles se sont maintenues au cours des années 60. Au milieu des années 70, on a fait un nouveau pas vers les cigarettes « ultra-légères ». En 1974, à peine 0,3 % des cigarettes vendues avaient des teneurs en goudron de 5 mg ou moins. Le tableau 1 montre la comparaison des parts de marché des différents niveaux de teneur en goudron entre 1977 et 1989.

Des indices montrent que la consommation de cigarettes à moindre teneur en goudron réduit le risque de cancer du poumon, mais il faut souligner que la baisse du

Tableau 1. Part du marché correspondant aux différents niveaux de teneurs en goudron, entre 1977 et 1989.

Goudron (mg)	Part du marché (%) 1977	1989
1–5	4,0	7,9
6–9	4,2	13,8
10–14	26,7	50,4
15–18	64,7	27,9

Source : Imperial Tobacco [278].

risque est minime par rapport à celle qui fait suite à l'abandon total de la cigarette. Une étude très sérieuse a constaté que les cigarettes légères ne réduisaient pas le risque de maladies cardiaques [444]. Une cigarette inoffensive, cela n'existe pas. Qualifier une cigarette de « légère » équivaut à décrire un poison comme du « cyanure léger » ou de « l'arsenic léger ».

La publicité sur le tabac s'est appliquée à présenter les cigarettes légères comme meilleures pour la santé, ainsi que le démontrent les extraits de documents suivants :

> Objectif global de positionnement
>
> L'objectif, pour Médaillon, consiste à associer la marque **au plus bas** niveau de douceur reconnu (ultra-douce) et à la « sécurité », en sacrifiant le moins possible les éléments de l'« imaginaire ». [...]
>
> Stratégies
>
> Positionnement
>
> Renforcer la perception de la Médaillon comme **la plus faible en goudron**, la « moins nocive » [souligné dans le texte original].
>
> — Imperial Tobacco Ltée, *Medaillon, vers 1982–1989* [289, p. 3].

> On continue à présenter la Player's extra-légère comme la version plus douce, et donc meilleure pour la santé, de la Player's légère. Elle reste un choix axé sur la santé pour ceux qui aiment fumer des Player's. C'est un rôle qu'elle doit conserver.
>
> — Imperial Tobacco Ltée, *Player's 1988* [293, p. 4].

> Occasions à saisir
>
> a) [...] En raison de la publicité persistante contre le tabac, le public reste informé et inquiet des risques que l'on relie à la fumée de cigarette. La Matinée se trouve donc dans une position idéale pour tirer parti de cette situation en soulignant qu'elle n'a que de faibles teneurs en goudron et en nicotine et qu'elle est « meilleure pour la santé ».
>
> — Imperial Tobacco, *Plan de commercialisation de la Matinée pour 1971* [280, p. 50].

> VIII. Plan de publicité
>
> 2. Copie de stratégie
>
> G. Raisonnement : Au fur et à mesure que les fumeurs délaissent les cigarettes à pleine saveur au profit de marques moins fortes « en goudron et en nicotine », ils recherchent le plus de saveur et de satisfaction possible tout en atténuant les inquiétudes que leur inspire la controverse tabac/santé. Vu le grand nombre de marques

> bien établies ou nouvelles qui se font concurrence dans ce créneau, il sera nécessaire de bien faire valoir que l'Export « A » légère est la **seule** marque qui ait réussi à combiner en une seule cigarette la pleine saveur **et** la douceur [souligné dans le texte original].
>
> — RJR–Macdonald, *Canada. R.J. Reynolds Tobacco International. Plan d'affaires annuel de 1978* [478, p. 2126] ».

Comme le trahit ce dernier extrait, les compagnies de tabac ont cherché à atténuer les inquiétudes des fumeurs pour leur santé en leur offrant des cigarettes « légères » qui conservent néanmoins la saveur (c'est-à-dire la dose de nicotine) qu'ils recherchent. Bien qu'il soit réellement impossible de produire cette combinaison contradictoire, la publicité a créé l'illusion qu'une telle cigarette existe. Par exemple, on a lancé en 1965 la Player's King Size avec le slogan : « Ralliez-vous à la douceur sans perte de saveur ». En 1972, publicité pour le nouveau paquet de Matinée portait comme slogan : « La nouvelle Matinée vous donne plus que vous ne désirez : plus savoureuse, moins forte ». En 1988, les Rothmans légères étaient annoncées par le slogan suivant : « La Légère à pleine saveur ! » avec un paquet de Rothmans flottant dans les nuages.

De nombreux fumeurs croient que des cigarettes à faible teneur en goudron et en nicotine les dispensent d'arrêter de fumer. Donald Brown d'Imperial a dit lui-même : « Nous visons les fumeurs qui recherchent des cigarettes douces et nous savons très bien que la plupart le font avant tout parce qu'ils croient que des cigarettes plus douces sont meilleures pour leur santé [71]. »

Même si l'industrie n'affirme pas explicitement que les cigarettes douces sont meilleures pour la santé, la publicité a nettement créé cette impression chez les consommateurs. Poussée dans ses derniers retranchements, l'industrie refusera de dire que des cigarettes à faible teneur en goudron et en nicotine sont moins dangereuses pour la santé [256]. C'est la seule façon d'être logique avec soi-même quand on nie que les cigarettes, quelles qu'elles soient, sont dangereuses pour la santé.

La valeur du terme « légère » varie énormément d'une marque à l'autre. Les teneurs en goudron des cigarettes « légères » varient de 4 mg à 15 mg ; celles des « extra-légères » ou « ultra-légères », de 1 mg à 12 mg ; celles des marques régulières, de 8 mg à 21 mg. On a donc une situation trompeuse où certaines « extra-légères » sont plus fortes en goudron que les marques régulières [417]. Quant au tabac à rouler soi-même, la situation est encore plus confuse quand on constate que la teneur en goudron des Rothmans extra-légères est de 18 mg, celle des Player's extra-légères de 19,7 mg, et ainsi de suite.

Indépendamment du tabac à rouler soi-même, de nombreuses marques de cigarettes « légères » n'ont absolument rien de léger. La teneur en goudron des Player's légères est de 13 mg et celle des Player's extra-légères de 11 mg. Ces marques « légères » ont une teneur en goudron presque aussi élevée que le maximum de 15 mg toléré par l'Union européenne, plafond qui sera ramené à 12 mg en 1998. Comment Imperial peut-elle se permettre de décrire comme légère une teneur en goudron de 13 mg ? Le porte-parole Michel Descôteaux répond : « Le terme " légère " dépend de chaque marque. Il ne repose sur aucune logique rigoureuse. En dernier ressort, c'est le consommateur qui décide quelle cigarette lui paraît légère [417, p. 64]. »

Le pire est que les teneurs en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone inscrites sur le paquet ne représentent qu'une moyenne. Les teneurs réelles de chaque cigarette peuvent varier considérablement. Par exemple, pour l'Export « A » ultra-légère King Size affichant une teneur en goudron moyenne de 9 mg, des essais déclarés au gouvernement et obtenus en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information* ont révélé que la plupart des teneurs s'étalaient entre 6 mg et 12 mg [485]. Cette marge de 6 mg est considérable, mais l'écart est habituellement beaucoup moindre.

Les rapports trimestriels d'Imperial Tobacco déclarant au gouvernement les teneurs en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone de tous ses produits portent sur chaque page une décharge déclarant que « les valeurs pour les périodes ci-dessus peuvent ne pas toujours correspondre aux valeurs moyennes des produits actuellement en fabrication, ni aux chiffres imprimés sur les paquets actuellement mis en vente [279] ».

La plupart des gens ne savent pas que les teneurs déclarées en goudron et en nicotine peuvent être trompeuses. Ces teneurs sont établies par des essais sur des machines qui sont censées simuler la façon dont une personne ordinaire fume. Une petite machine fume effectivement une cigarette en aspirant des bouffées périodiques (par exemple, toutes les 60 secondes), en aspirant pendant une durée déterminée (par exemple, deux secondes), en inhalant une certaine quantité de fumée par bouffée, et en continuant à prendre des bouffées jusqu'à une longueur déterminée du mégot. Malheureusement, tous les consommateurs ne fument pas comme la machine.

De nombreux consommateurs croient que si le paquet indique que la teneur en goudron est de 6 mg, chaque cigarette va produire cette quantité de goudron, peu importe la façon dont elle est fumée. Après tout, une bouteille de bière contient un certain pourcentage d'alcool, quelle que soit la façon dont on la boit, et un pot de yogourt contient un certain nombre de calories, quelle que soit la façon dont on le mange. Mais dans le cas des cigarettes, la quantité de constituants toxiques inhalés dépend directement de la façon dont la cigarette est fumée. Une cigarette annonçant une teneur en goudron de 6 mg peut en fait, si on la fume intensément, produire quatre fois cette quantité.

On peut abaisser les teneurs mesurées par la machine en accélérant la vitesse à laquelle la cigarette se consume. De cette façon, la machine prend moins de bouffées et inhale moins de fumée quand la cigarette atteint la longueur de mégots prédéterminée. Par contre, les fumeurs peuvent s'adapter à une vitesse modifiée de combustion en réduisant les intervalles entre les bouffées. En prenant leur nombre normal de bouffées par cigarette, ils inhalent leur quantité habituelle de goudron et de nicotine.

La méthode principalement utilisée pour réduire les teneurs en goudron et en nicotine mesurées par la machine à des niveaux très faibles consiste à ventiler les filtres en les perforant de trous minuscules. De cette façon, quand la machine inhale, de l'air est aspiré par les trous et se mélange à la fumée. La machine reçoit plus d'air et moins de fumée, ce qui donne des teneurs en goudron et en nicotine plus faibles. En 1975, pas plus de 0,7 % des cigarettes vendues au Canada étaient ventilées. En 1983, 42 % l'étaient [278]. La

ventilation est encore plus répandue depuis le début des années 90, mais on ne dispose pas de chiffres exacts.

Certains trous de ventilation sont perforés au laser et ne sont pas visibles à l'œil nu. Si les trous sont recouverts par les lèvres ou les doigts du fumeur, les niveaux de nicotine et de goudron inhalés augmentent alors de façon importante. Des chercheurs ont constaté que de 32 % à 69 % des fumeurs de cigarettes légères ont obturé les perforations [322].

Le rôle capital de la ventilation est bien illustré par les teneurs du tabac à rouler soi-même. Le gouvernement exige que ce genre de tabac soit mis à l'essai dans un tube à cigarette avec filtre sans ventilation. Comme l'illustre le tableau 2, il y a très peu de différence entre les teneurs des marques de tabac à rouler soi-même, mais de fortes différences entre les marques de cigarettes. Quand on compare du tabac à rouler soi-même avec des cigarettes de la même marque, on peut voir que les teneurs en constituants toxiques sont plus élevées dans le tabac à rouler soi-même.

On a déjà signalé que les fumeurs de cigarettes à faible teneur en nicotine modifient souvent leur façon de fumer pour compenser la nicotine qui leur manque. Par comparaison avec les machines, les fumeurs peuvent prendre plus de bouffées, prendre des bouffées plus longues, fumer leurs cigarettes plus près du mégot, fumer un plus grand nombre de cigarettes, ou même recouvrir les trous de ventilation du filtre. Les quantités déclarées de goudron et de nicotine risquent donc de ne pas signifier grand-chose. Voici ce que l'industrie du tabac a déclaré au Comité Isabelle en 1969, en signifiant son opposition au projet d'inscrire les teneurs en goudron et en nicotine sur les paquets :

> Les fumeurs sont très différents les uns des autres dans leur façon de fumer, dans la fréquence et l'intensité des bouffées qu'ils prennent, et par la proportion qu'ils fument de chaque cigarette. Ainsi, il pourrait y avoir peu de rapport entre les chiffres obtenus à l'aide des machines et l'exposition réelle d'un fumeur donné avec une cigarette donnée [123, p. 1652].

Tableau 2. Comparaison de la teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone entre certaines marques de cigarettes et de tabac à rouler soi-même.

	Cigarettes			Tabac à rouler soi-même		
Marque	*G*	*N*	CO	*G*	*N*	CO
Rothmans	15	1,3	16	19	1,5	18
Rothmans extra-légère	10	1,0	10	19	1,5	17
Matinée	9	0,8	11	21	1,6	18
Matinée extra-légère	4	0,4	4	19	1,4	17
Player's	15	1,2	16	20	1,7	17
Player's extra-légère	10	0,9	10	20	1,4	17
Export «A»	16	1,3	15	20	1,6	18
Export «A» ultra-légère	7	0,8	6	19	1,5	19

Sources : Imperial Tobacco[279] ; RJR–Macdonald [484 ; 485] ; et Rothmans, Benson & Hedges [498 ; 499].

Note : *G* = goudron ; *N* = nicotine ; CO = oxyde de carbone. Les teneurs en goudron et en oxyde de carbone déclarées pour certaines marques ont été arrondies. À noter que la version des Export «A» à rouler soi-même se vend sous le nom de commerce « Export ». Toutes les cigarettes étudiées étaient de format régulier, sauf les Rothmans et les Rothmans extra-légères qui n'existent qu'en format King Size.

Il est possible qu'un fumeur de cigarettes à faible teneur en constituants toxiques inhale beaucoup plus fort pour compenser ce qui lui manque. Il peut en résulter qu'un fumeur inhale en réalité plus de composants toxiques avec des marques « légères », ce qui pourrait les rendre plus dangereuses pour la santé. Pour certains fumeurs potentiels, dont les jeunes adolescentes, il peut être plus facile de commencer à fumer avec ces cigarettes.

Une étude interne d'Imperial Tobacco a constaté, en 1975, que les fumeurs adaptent leur méthode de consommation pour obtenir la nicotine dont ils ont besoin : « [Un fumeur] adapte ses habitudes de consommation quand il fume des cigarettes à faible teneur en nicotine et en goudron afin de retrouver sa dose habituelle de nicotine [67]. » Le compte rendu de la conférence de 1974 sur la recherche et le développement du Groupe BAT révèle que « [...] quelles que soient les caractéristiques des cigarettes que les machines à fumer déterminent, le fumeur adapte ses habitudes pour satisfaire son propre besoin de nicotine [233] ». La recherche a démontré qu'il existe peu de corrélation entre les niveaux de nicotine déclarés d'après les résultats enregistrés par la machine et la quantité totale de nicotine se trouvant réellement dans les cigarettes ou prélevée dans le sang des fumeurs [51]. Mais bien que sachant que le fumeur adapte sa façon de fumer, l'industrie du tabac n'a jamais informé les fumeurs que des façons différentes de fumer peuvent entraîner des teneurs beaucoup plus élevées que ce qu'indique le paquet.

La situation est encore aggravée par le fait que les fabricants peuvent régler le niveau de pH (acidité) de la fumée du tabac de façon à augmenter la quantité de nicotine absorbée par le corps. Il en résulte que deux marques de cigarettes qui, selon la machine, contiennent la même teneur en nicotine et qui sont chacune fumées exactement de la même façon peuvent en réalité injecter des quantités différentes de nicotine dans le sang du fumeur.

L'aspect le plus démoralisant des cigarettes « légères » est que leur avènement a dissuadé les fumeurs d'abandonner. Les gens ont continué à fumer, comme l'indique l'extrait suivant du document de commercialisation de l'industrie du tabac :

> Nous avons la preuve qu'il n'y a pratiquement aucun abandon chez les fumeurs de ces marques [moins de 6 mg de goudron], et tout indique que l'avènement des cigarettes ultra-faibles en goudron a retenu des fumeurs prêts à abandonner en leur offrant un produit de remplacement valable.
>
> — Imperial Tobacco, *La réaction du marché et d'Imperial Tobacco à la question du tabac et de la santé*, 1978 [275, p. 2].

> Le troisième objectif [du projet Plus/Minus] était d'examiner les habitudes de sélection des marques et les perceptions à l'égard des marques légères. On a étudié ces dernières en particulier pour déterminer si les marques légères pouvaient dissuader les gens d'abandonner.
>
> — Kwechansky Marketing Research Inc., *Projet Plus/Minus*, préparé pour Imperial Tobacco, 1982 [334, p. 2].

Perceptions relatives aux marques à faible teneur en goudron

Les FGN [faible teneur en goudron/nicotine] permettent aux consommateurs de fumer dans un milieu réprobateur. Comme catégorie, les marques à faible teneur en goudron apparaissent comme **un moyen** d'accommoder le souci de la santé, les pressions sociales et les sentiments de culpabilité [souligné dans le texte original].

— Marketing Systems Inc., *Project Eli Focus Groups Final Report*, préparé pour Imperial Tobacco, 1982 [372, p. 21].

Il se pourrait que le désir d'arrêter complètement de fumer et le raisonnement de nombreux consommateurs qui pensent que les faibles teneurs en goudron et en nicotine les rapprochent de la décision inévitable d'arrêter de fumer contribuent en réalité à accroître considérablement le marché.

— Marketing Systems Inc., *Project Eli Focus Groups Final Report*, préparé pour Imperial Tobacco, 1982 [372, p. 45–46].

Il résulte que l'on peut dissuader de l'abandon ceux qui avaient décidé d'arrêter de fumer, ou au moins les retenir plus longtemps, par l'un ou l'autre des deux produits signalés ci-dessus. On peut opter pour une cigarette moins irritante. (C'est un facteur qui joue effectivement chez ceux qui optent pour des cigarettes moins fortes en goudron et parfois au menthol pour se préparer à abandonner.) La cigarette sans danger recevrait un accueil très favorable, dont le frein principal serait un milieu social qui pousse à l'abandon. [...]

Au plan stratégique, il semble que la démarche la plus viable soit de limiter le nombre d'abandons. Mais il semble aussi qu'une action sur le produit ne suffise pas à résoudre le problème. Il pourrait être nécessaire de venir au secours des fumeurs. Ils ont besoin qu'on les rassure en leur disant qu'ils ne sont pas les parias de la société.

— The Creative Research Group Ltd, *Project Viking, vol. III: Product Issues*, préparé pour Imperial Tobacco, 1986 [144, p. 8].

Bien que passés maîtres en manipulation et connus depuis longtemps pour leur fourberie, les fabricants de tabac ont lancé, avec les cigarettes légères, l'une de leurs offensives les plus insidieuses. La seule tactique encore plus grave est la promotion des cigarettes auprès des jeunes, dont traite le chapitre suivant.

CHAPITRE 14

Dans le collimateur, les jeunes de 12 à 17 ans

© Girerd 1996

L'importance vitale des jeunes fumeurs

Pour maintenir sa prospérité, l'industrie du tabac a besoin de nouveaux fumeurs pour remplacer ceux qui abandonnent ou qui meurent. Peu d'adultes commencent à fumer ; il faut donc que les nouveaux fumeurs soient des adolescents ou des enfants encore plus jeunes. L'industrie s'est toujours vigoureusement défendue de viser les jeunes de moins de 18 ans. Les groupes pro-santé et de nombreux politiciens rejettent les dénégations de l'industrie.

Quelles que soient les intentions des compagnies de tabac, la publicité a beaucoup d'influence sur les jeunes. C'est peut-être parce qu'ils voient de la publicité sur le tabac partout que les jeunes de nombreux pays surestiment le pourcentage de la population qui fume. Aux États-Unis, les cigarettes Camel sont connues partout grâce à un personnage de bande dessinée, Joe Camel. On a pu constater que les enfants de six ans le reconnaissaient aussi bien que le personnage de Mickey Mouse ; 30 % des enfants de trois ans le reconnaissaient et ce pourcentage allait jusqu'à 91 % chez les enfants de six ans [197].

Les compagnies de tabac ont payé pour que des vedettes de cinéma fument certaines marques à l'écran. Dans *Superman II*, on voit non seulement Lois Lane fumer des Marlboro,

mais plusieurs scènes permettent de voir des camions et de la publicité de Marlboro. Il est bien évident que *Superman II* n'était pas un film destiné aux grands-parents.

Sylvester Stallone a consenti à utiliser des produits de tabac Brown and Williamson dans au moins cinq grands films pour un cachet de 500 000 $ américains. Parmi ces films, citons *Rambo* et *Rocky IV* [598].

Au Canada, les documents produits lors du procès concernant la constitutionnalité de la *Loi réglementant les produits du tabac* furent une mine de renseignements sur les méthodes de commercialisation de l'industrie. On y apprend qu'Imperial Tobacco menait régulièrement de vastes sondages pour recueillir des renseignements détaillés auprès de jeunes répondants de 15 ans et plus. De nombreux documents évoquaient le marché « des jeunes », citant parfois clairement des groupes d'âge de moins de 18 ans.

Projet 16 ans

En 1977, Kwechansky Marketing Research a réuni quatre groupes cibles, en Ontario, pour Imperial Tobacco : deux à Peterborough et deux à Toronto [333]. Le projet s'intitulait Projet 16 ans. Alors même qu'il était illégal en Ontario de vendre des cigarettes à des moins de 18 ans, et que le code volontaire de l'industrie interdisait de cibler une clientèle de moins de 18 ans dans la publicité, les participants étaient exclusivement des jeunes fumeurs de 16 et de 17 ans. Il y avait deux groupes de garçons et deux groupes de filles. Pendant les travaux de ces groupes cibles, des observateurs d'Imperial Tobacco suivaient les discussions par télévision en circuit fermé ; il y avait aussi des observateurs de McKim Advertising et de Spitzer, Mills & Bates, deux agences qui travaillaient pour Imperial. L'objet de l'étude, comme le souligne le rapport du Projet 16 ans, était très direct :

> Étant donné que les réactions du fumeur débutant d'aujourd'hui auront des répercussions sur l'avenir de l'industrie, il est du plus grand intérêt d'en prendre connaissance. C'était précisément l'objet du Projet 16 ans : apprendre tout ce qu'on peut sur la façon dont on commence à fumer, sur ce que les élèves des écoles secondaires ressentent à propos du fait qu'ils fument, et comment ils imaginent leur consommation du tabac à l'avenir [333, p. 1].

L'étude comprenait entre autres une discussion sur les bons et les mauvais côtés des diverses marques de cigarette, ainsi que sur les raisons motivant le choix de ces marques. On a obtenu les réactions des adolescents aux diverses annonces publicitaires sur le tabac. Une annonce de Player's représentant des chevaux « est apparue à la plupart comme la publicité pour les cigarettes la plus orientée vers les adolescents, et comme visant les adolescents au même degré que toute autre annonce ». Elle évoquait l'honnêteté, la liberté. Personne autour pour les « tracasser » ! En outre, « monter à cheval est une activité de jeunes, et non de parents [333, p. 89] ». Le résumé des observations comprenait les notes suivantes :

> Il est certain que l'influence des copains est à lui seul le plus puissant des facteurs qui amènent un adolescent à décider de fumer. [...]

Si certains éprouvent du plaisir à fumer leur première cigarette (pour son goût et leur estime d'eux-mêmes), beaucoup payent leur audace d'une crise de nausée. Ce constat d'échec les incite à essayer de nouveau, pour enfin réussir. [...]

C'est en général vers 12 et 13 ans que les enfants font sérieusement l'effort d'apprendre à fumer. Des essais pour s'amuser, surtout chez les enfants des familles où l'on fume, peuvent se produire dès l'âge de cinq ans, mais le plus souvent vers sept ou huit ans. [...]

Que les écoles permettent ou non à leurs élèves de fumer, il y en a qui fument de toute façon, mais la consommation est probablement plus forte dans les écoles qui le permettent officiellement.

Pendant les heures d'école, fumer est une activité sociale et une façon de passer le temps. [...]

Il n'y a aucun doute que les répondants savaient que fumer est un risque pour la santé. [...]

Quel qu'ait pu être l'attrait de la cigarette à 11, 12 ou 13 ans, la plupart des jeunes de 16 ou 17 ans regrettaient de fumer pour des raisons de santé et parce qu'ils se sentaient incapables d'arrêter de fumer quand ils le voulaient.

Quand les jeunes ont atteint l'âge de 16 ans, leurs copains ne font plus pression sur eux pour qu'ils commencent à fumer. En fait, ceux qui fument déplorent souvent de voir des jeunes de 11 ou 12 ans fumer et l'on peut voir maintenant les jeunes de 16 ans agir envers leurs cadets comme leurs propres parents le font avec eux.

L'avertissement pour la santé est perçu comme une intrusion du gouvernement dans les droits des particuliers et comme une duperie puisque les gouvernements recueillent des sommes énormes en taxes sur le tabac et que l'alcool, perçu lui aussi comme dangereux, n'est l'objet d'aucune clause d'avertissement.

Les mots « éviter d'inhaler » leur apparaissent comme les plus ridicules car fumer une cigarette de cette façon est considéré comme un vrai gaspillage et, comme ils disent, « idiot » [333, p. i-ii, iv-vii].

Le Projet Plus/Minus

En 1982, Kwechansky Marketing Research a organisé le Projet Plus/Minus pour Imperial Tobacco [334]. L'objet du projet était de pousser plus loin les résultats du Projet 16 ans. Six groupes cibles ont été constitués à Toronto : quatre groupes de fumeurs (hommes 16–18 ans et 19–24 ans ; femmes 16–18 ans et 19–24 ans) et deux groupes d'anciens fumeurs (hommes 19–24 ans ; femmes 19–24 ans).

Le projet avait quatre buts : savoir pourquoi les jeunes fument ; apprendre ce que les fumeurs ressentent pour leur environnement, surtout envers les non-fumeurs et les ex-fumeurs, mais aussi leur attitude à l'égard des questions de santé ; découvrir ce qu'ils pensent des marques légères et « leurs idées quant à une possible substitution advenant une décision d'arrêter de fumer [334, p. 2] » ; « explorer le phénomène de l'abandon tant chez les fumeurs que chez les anciens fumeurs [334, p. 2] ». L'étude a fait ressortir les points saillants suivants :

> Ceux qui commencent à fumer ne doutent plus des dangers du tabac, mais ils sont presque tous convaincus que ces dangers ne les concernent pas parce qu'ils ne tomberont pas dans la dépendance.

> Quand ils se sentent pris par la dépendance, les fumeurs doivent alors composer avec les risques qu'ils sont conscients de courir. Ils le font en recourant aux raisonnements les plus divers. [...]
>
> Le désir d'abandonner semble intervenir maintenant plus tôt qu'autrefois, avant même la fin de l'école secondaire. Ce désir apparaît même souvent dès que le fumeur récent reconnaît qu'il ne peut plus se passer de fumer. Cependant, le désir d'abandonner et le faire effectivement sont deux choses très différentes comme l'apprend vite celui qui voudrait arrêter [334, p. i].

Les deux principales incitations à abandonner sont le sport et la pression des copains. Ceux qui ont réussi à arrêter le doivent à leur ferme volonté. En ce qui concerne le choix de la première marque, celle des copains « qui donnent l'exemple de fumer sera le plus souvent celle qu'adopte le débutant [334, p. 58] ».

« Commencer »

Une étude effectuée pour Imperial Tobacco comportait une importante section sur ce qui fait commencer à fumer [142]. L'étude portait sur 1 022 sujets de tous les âges, y compris un groupe de la catégorie des 15 à 19 ans. D'après ce que l'on sait sur l'âge auquel les fumeurs commencent, le document est valable pour l'ensemble des jeunes.

Les sujets étaient subdivisés en quatre groupes : « n'a jamais essayé » (35 % qui déclarent n'avoir jamais essayé de fumer), « a essayé et rejeté » (5 % qui ont essayé de fumer mais ne l'ont jamais fait sérieusement), « n'a jamais commencé » (40 %, soit la combinaison des deux groupes précédents), et « a commencé » (les 60 % restants).

Très fouillée, l'étude examinait 16 traits de caractère, 15 descriptions de style de vie, divers sujets d'activité et d'intérêt personnel, un assortiment d'attitudes à l'égard du tabac et de la santé, et la façon dont ces caractéristiques s'appliquaient à chaque groupe. On a demandé à ceux du groupe « n'a jamais essayé » pourquoi ils ne l'ont jamais fait :

> À peu près en nombres égaux, à raison d'environ 1 sur 4, parce qu'ils n'avaient simplement pas eu le goût de commencer, qu'ils s'inquiétaient de leur santé, qu'ils étaient soucieux des réactions de leur milieu (principalement des pressions de la famille) ou qu'ils redoutaient leurs réactions physiques. Dans le dernier groupe, on parlait de problèmes avec la fumée des autres mais aussi, comme on l'a déjà noté, de quelques vagues tentatives qu'on ne considérait pas comme « de vrais essais [142, p. 10] ».

Pour le groupe « a essayé et rejeté », on parlait :

> du grand nombre de copains qui commençaient à fumer quand ils ont décidé de rejeter la cigarette, avec aussi de fortes pressions à la maison contre l'idée de commencer. La pression des copains n'était pas suffisante pour entraîner le sujet à fumer sérieusement. Une importante raison en était la réaction physique à la cigarette. Le manque de tolérance physique était le motif de rejet de la cigarette le plus fréquent. Les produits essayés étaient simplement trop forts et trop irritants et produisaient des effets que le sujet n'était pas prêt à supporter (au contraire de ceux qui ont commencé) [142, p. 11].

Autres documents

Un autre document, *Plans pour les médias, exercice '80*, d'Imperial Tobacco [282], décrit les groupes visés en 1980 pour chacune des marques de la compagnie. Les groupes cibles étaient définis en fonction de caractéristiques démographiques comme l'âge, le sexe et le niveau d'instruction. Certaines marques visaient les fumeurs, tandis que d'autres ciblaient à la fois les fumeurs et les non-fumeurs, même si l'industrie prétend que sa publicité ne s'adresse qu'aux fumeurs. Pour chaque groupe cible, on prévoyait une pondération permettant de déterminer, à l'aide d'un ordinateur, les revues dans lesquelles il fallait placer les annonces compte tenu des caractéristiques de leurs lecteurs. Certaines de ces annonces s'adressaient aux « hommes » et aux « femmes » de 12 à 17 ans. On donnait parfois à ce groupe d'âge une pondération plus forte qu'aux groupes plus âgés. Le tableau 3 donne la liste des groupes cibles pour chaque marque.

Un document d'Imperial Tobacco pour l'année suivante, *Plans pour les médias nationaux, exercice '81*, présentait une stratégie d'analyse du marché par groupe cible comparable, d'un format similaire. Pour certaines marques, le groupe des 12 à 17 ans demeurant le plus important, il était affecté de la pondération la plus forte [284].

Le marché cible des Player's légères pour le Canada anglais de 1981 était décrit, dans un autre document, comme « les jeunes de moins de 35 ans, et surtout de moins de 20 ans, pondérés géographiquement en fonction des régions où l'Export " A " est la plus vendue et la plus en recul [294, p. 41] ». Les directives de créativité pour ce marché penchaient vers « les moins de 20 ans dans les styles de vie (et activités) qui les attirent » tout en « se gardant bien d'aliéner les moins jeunes du groupe [294, p. 42] ». Pour les Player's filtre, les directives de créativité indiquaient que les activités représentées dans les annonces « ne doivent pas exiger d'effort physique excessif ». « Elles ne doivent pas représenter de sports élitistes ni donner l'impression d'activités de conditionnement physique. Il doit s'agir d'activités pratiquées par les jeunes de 16 à 20 ans ou d'activités qu'ils peuvent raisonnablement s'attendre à exercer dans un avenir prochain [283, p. 1]. »

En 1970, un document d'Imperial Tobacco signalait que « les jeunes fumeurs représentent le groupe le plus intéressant pour l'industrie. Il fallait donc analyser leur attitude à l'égard du tabac et de la santé et découvrir comment cette attitude pourrait évoluer avec le temps [280, p. 11] ». En 1981, la part du marché d'Imperial Tobacco chez les jeunes de moins de 20 ans était d'environ 68 %, soit beaucoup plus que la part globale de 45 % du marché détenue par la compagnie [242]. En 1988, un document de la compagnie intitulé *Conditions générales du marché — F88* offrait les commentaires suivants :

> Les dix dernières années nous ont appris au moins une chose, c'est que **l'industrie est dominée par les compagnies qui répondent le plus efficacement aux besoins des jeunes fumeurs.** Nous devons nous efforcer de **maintenir l'attrait de ces marques pour les fumeurs de ces groupes plus jeunes** malgré les effets que cela pourrait avoir sur la part du marché qu'elles occupent chez les fumeurs plus âgés [souligné dans le texte original] [292, p. 6].

Tableau 3. Groupes cibles pour les marques d'Imperial Tobacco, 1980.

Marque	Langue de publicité	Groupe cible		Pondération
		Catégorie	Âge (ans)	
Player's filtre	A	Hommes	12–17	1,0
			18–24	1,0
			25–34	0,7
			35+	0,0
	F	Hommes	12–17	1,0
			18–24	0,9
			25–34	0,7
Player's légère	A	Hommes	12–24	1,0
			25–34	0,7
			35+	0,0
	A	Femmes	12–24	1,0
			25–34	0,7
			35+	0,0
	F	Hommes	12–17	0,8
			18–24	1,0
			25–34	0,6
	F	Femmes	12–17	0,7
			18–24	0,9
			25–34	0,5
du Maurier	A	Hommes, femmes	12–34	
	F	Hommes, femmes	12–34	
Matinée	A	Fumeurs : hommes, femmes, quelques É.S.+	18–49	
	F	Fumeurs : hommes, femmes	18–49	
Matinée extra-douce	A	Fumeurs	18–24	0,7
			25–49	1,0
			50–64	0,3
	F	Fumeurs	18–24	0,7
			25–49	1,0
			50–64	0,3
Famille Cameo		Fumeurs : femmes	18–49	
Peter Jackson extra-légère	A, F	Fumeurs : hommes	18–24	0,8
			25–64	1,0
	A, F	Fumeurs : femmes	18–24	0,6
			25–34	0,8
			35–64	0,9
	A, F	Pas d'É.S.		0,0
		Quelques É.S.		0,7
		Dipl. É.S.		1,0
Médaillon	A, F	Hommes, femmes	25–49	1,0
			50–64	0,9
	A, F	Dipl. É.S.+		1,0

Source : Imperial Tobacco[2821].

Note : Langue de publicité : F, français ; A, anglais. É.S. = école secondaire.

En 1995, Imperial s'était emparée de 67 % du marché de la cigarette. Il saute aux yeux que cette croissance est attribuable dans une grande mesure à l'attrait que les marques d'Imperial Tobacco exercent sur les jeunes.

D'autres études ont porté sur les jeunes. Le projet Huron examinait la viabilité d'une cigarette parfumée visant particulièrement les jeunes hommes de 15 à 25 ans [461]. Une étude générale intitulée Youth Target 1987 [145], et comportant une section particulière réalisée à la demande de RJR–Macdonald, faisait une analyse approfondie de l'usage du tabac chez les jeunes. Menée par le Creative Research Group, l'étude portait sur 1 022 sujets de 15 à 24 ans. Une lettre adressée à l'agence de recherche par RJR–Macdonald avant l'étude demandait bien que le rapport ne porte que sur les 18–24 ans, vu que « notre industrie ne vend pas ses produits aux moins de 18 ans [627] », mais le rapport décrivait la totalité du groupe des 15–24 ans. Vers la même époque, le Creative Research Group préparait un rapport pour Imperial Tobacco analysant des travaux de recherche portant sur des répondants dont certains n'avaient que 15 ans.

Les extraits suivants donnent une bonne idée de l'importance que le marché des jeunes revêt pour l'industrie :

> Conséquences pour la publicité.
> Export doit continuer à exercer un attrait sur les hommes jeunes qui :
> - ✦ S'intéressent aux sports ;
> - ✦ Boivent de la bière ;
> - ✦ Aiment la musique populaire ;
> - ✦ Portent de préférence des blue jeans et des t-shirts, etc.
>
> Cependant, pour conserver notre clientèle actuelle et récupérer d'anciens consommateurs et les fumeurs de Player's, il faut situer l'image d'énergie masculine, véhiculée par Export dans un contexte plus accueillant et socialement acceptable, suggérant qu'il n'y a aucun mal à fumer, surtout des Export.
>
> — McCann-Erickson Advertising of Canada Ltd, *Étude sur les familles de marques et la segmentation des fumeurs pour RJR–Macdonald Inc. ('85), Conclusions principales et conséquences sur les communications*, 1986 [381, p. 695].

> - ✦ On suppose que le très jeune débutant choisit les Export « A » parce que cela lui confère un emblème instantané de masculinité, satisfait son goût d'indiscipline et le pose parmi ses copains. En vieillissant, ces fumeurs acquièrent une expérience qui les rend plus sûrs d'eux (passage du milieu scolaire au marché du travail), s'intéressent à d'autres symboles de leur virilité (voitures, vêtements, etc.) et tiennent à se faire accepter par leur milieu et leurs amis.
> - ✦ C'est à ce point de transition (18–24 ans) que l'Export « A » perd une partie de son emprise sur les jeunes adultes masculins qui, en vieillissant, la considèrent comme dépassée et n'offrant plus d'intérêt.
>
> — RJR–Macdonald Inc., *Document de stratégie pour la famille Export*, 1982 [479, p. 7299].

> Objectifs généraux de commercialisation, exercice financier 88
> 1. **RÉTABLIR des images bien à elles** pour les marques ITL en insistant particulièrement sur leur attrait pour les jeunes fumeurs. Réorienter des ressources importantes

vers les mesures qui permettent l'expression et le renforcement de ces caractéristiques [souligné dans le texte original].

— Imperial Tobacco Ltée, *Conditions générales du marché – F88* [292, p. 11].

Afin de faire progresser la dimension masculine de la Player's légère, nous poursuivrons pendant tout l'exercice financier 89 la création d'images qui reflètent la liberté, l'indépendance et l'autosuffisance sur un mode attrayant pour les jeunes hommes.

— Imperial Tobacco Ltée, *Player's 1988* [293, p. 4].

Ils [les sujets québécois] regrettent d'avoir commencé à fumer parce que c'est mauvais pour la santé mais se sentent comme pris au piège. Ils pensent constamment à leur manque de volonté. Pour se défendre, ils se donnent des airs désinvoltes. Ils le font pour sauver la face parce qu'ils voudraient vraiment abandonner et ne plus être vus comme esclaves de leurs cigarettes. [...] Ceux qui ont essayé d'arrêter de fumer ont trouvé l'expérience très douloureuse. Ils ont découvert qu'ils sont devenus esclaves de leurs cigarettes alors qu'ils croyaient pouvoir arrêter facilement de fumer.

— Kwechansky Marketing Research Inc., *Projet Plus/Minus, Les jeunes et le tabagisme : comportements et attitudes [Québec], étude réalisée pour Imperial Tobacco Ltée*, 1982 [461, p. 18].

Raisonnement

1. Par jeunes fumeurs modernes, nous entendons les personnes depuis l'âge où elles prennent l'habitude de fumer jusqu'à celui où elles recherchent et établissent leur style de vie indépendant. Le positionnement d'une marque dépend de sa correspondance avec un style de vie et la notion de jeunesse est affaire de psychologie et non de chronologie.
2. Chez les fumeurs les plus jeunes, on estime que le goût et la satisfaction attendus d'une cigarette jouent un rôle secondaire par rapport aux satisfactions sociales recherchées. Donc, tant qu'une dépendance à la nicotine n'a pas été acquise, le goût est relativement moins important que d'autres facteurs.

— Spitzer, Mills & Bates, *The Player's family: a working paper*, réalisé pour Imperial Tobacco Ltée, 1977 [562, p. 14].

Dans l'Ouest, surtout en Colombie-Britannique, la marque [Player's] revêt une importance spéciale pour les jeunes qui prennent l'habitude de fumer.

— Spitzer, Mills & Bates, *The Player's family: a working paper*, réalisé pour Imperial Tobacco Ltée, 1977 [562, p. 14].

Les médias nouveaux, non traditionnels

Nous avons souvent parlé de la façon dont notre exclusion des médias et l'autorité du CCFPT nous empêchent de communiquer efficacement avec les fumeurs, surtout les jeunes fumeurs. C'est une situation qui ne peut qu'empirer à l'avenir. [...]

Nous voulons en somme que notre « **imaginaire** » atteigne cette population insaisissable de jeunes qui ne lisent pas et qui traînent dans les centres commerciaux, et le fasse d'une façon magistrale et saisissante qui crée, pour eux comme pour nous, les gérants de centres commerciaux, etc. un sentiment de satisfaction [souligné dans le texte original].

— Imperial Tobacco Ltée, document intitulé *Strictement confidentiel*, vers 1984 [291, p. 10].

Un document de R.J. Reynolds rédigé aux États-Unis en 1973 est aussi très éloquent. Il s'agit d'un mémoire signé par Claude E. Teague Jr, alors directeur adjoint à la recherche et au développement. Il écrivait que « pour être réalistes, la survie et la prospérité de notre compagnie exigent à long terme que nous obtenions notre part du marché des jeunes », définie comme « en gros les jeunes de 21 ans et moins [592, p. 1] ». Teague écrivait que l'image est la raison pour laquelle les gens commencent à fumer, et que les « effets physiques » expliquent pourquoi ils continuent à le faire :

> Pour celui qui n'a pas encore fumé ou qui apprend à fumer, les effets physiques sont dans une grande mesure inconnus, non désirés, voire très désagréables ou embarrassants. Les effets psychologiques attendus ou obtenus jouent un rôle prédominant dans l'incitation à essayer de fumer, et inspirent pendant la période d'« initiation » une motivation suffisante pour encourager le « novice » à continuer, malgré les désagréments et l'embarras physiques éprouvés pendant cette période.
>
> Par contre, une fois passée la période d'« initiation », les effets physiques deviennent indispensables au fumeur confirmé, alors que les effets psychologiques, à part l'effet de détente, perdent beaucoup de leur importance ou disparaissent [592, p. 2].

Pour une nouvelle cigarette destinée aux jeunes, le document recommande « que le taux d'absorption de nicotine reste faible en maintenant le pH (acidité) aussi bas que possible, probablement sous la cote 6 » et « que la fumée en soit aussi anodine que possible » parce que « le fumeur débutant qui inhale tolère mal l'irritation produite par la fumée [592, p. 4] ». Teague recommandait que le service de la commercialisation examine les manuels d'histoire du niveau secondaire pour y trouver un thème et un nom de marque attrayants. L'auteur disait « qu'une nouvelle marque s'adressant au jeune fumeur doit devenir en quelque sorte la marque des " initiés " et que sa publicité doit vanter le plaisir d'être ensemble, d'appartenir à un groupe et d'y être accepté, tout en valorisant l'initiative individuelle et le désir d'indépendance [592, p. 6] ».

Ces documents sont très révélateurs de la moralité de l'industrie du tabac. Bien que sachant, d'après ses propres recherches, que les adolescents commencent à fumer de bonne heure et deviennent esclaves de la cigarette, l'industrie persistait à les viser par sa réclame. Cette preuve ajoute beaucoup de poids à la justification d'une interdiction totale, par mesure législative, de toute publicité et de toute activité de promotion. L'adoption de restrictions complètes à la publicité mettrait l'industrie dans l'impossibilité de poursuivre ses agissements passés.

Les femmes : « Pas par là, Mam'zelle »

Alan King, *The Ottawa Citizen*

« Tu as fait bien du chemin, mam'zelle...
[Décès attribuables à la cigarette chez les femmes]

Les femmes fument davantage et le cancer du poumon suit

L'augmentation de la consommation du tabac chez les femmes constitue l'un des changements fondamentaux du marché du tabac ce siècle-ci. Au début du siècle, il était très inconvenant qu'une femme fume et les femmes militaient pour faire interdire les cigarettes. À la fin de la Deuxième Guerre mondiale, tout cela avait bien changé. Les femmes fumaient en nombre sans précédent. En 1966, une étude du gouvernement a révélé que 32 % des femmes de 15 ans et plus et 43 % des femmes de 20 à 24 ans fumaient régulièrement. Les chiffres correspondants pour les hommes étaient de 54 % et 60 % [535].

L'accroissement du tabagisme chez les femmes a entraîné dans leurs rangs une hausse des maladies et des décès occasionnés par le tabac. Comme l'indique la figure 1 au chapitre 2, le taux de mortalité par cancer du poumon a plafonné chez les hommes alors qu'il continue à augmenter chez les femmes. Le taux de décès par cancer du poumon chez les femmes a augmenté de façon phénoménale de 405 % entre 1970 et 1996 [303]. Comme l'illustre la figure 16, le nombre de décès par cancer du poumon chez les femmes est maintenant supérieur à celui des décès par cancer du sein, et l'on s'attend à une aggravation de la situation.

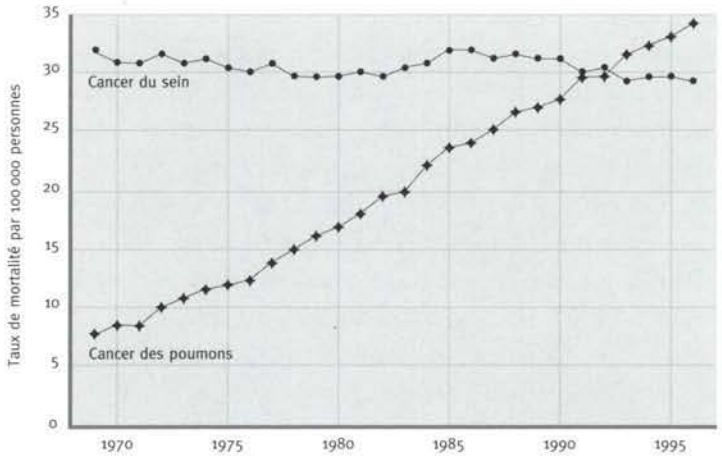


Figure 16. Taux de mortalité normalisé selon l'âge pour le cancer du poumon et le cancer du sein chez les femmes canadiennes, 1969–1996 [303].

On s'est déjà demandé si le tabagisme avait les mêmes conséquences pour la santé chez les deux sexes. En effet, les maladies occasionnées par le tabac étaient beaucoup plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes. Par exemple, le taux de cancer du poumon chez les hommes était en 1961 sept fois plus élevé que chez les femmes alors que les hommes étaient loin de fumer sept fois plus que les femmes [575]. On sait maintenant que c'est parce qu'un certain temps s'écoule entre l'augmentation du tabagisme et le début de l'augmentation des maladies occasionnées par le tabac. Un rapport sur les conséquences du tabagisme pour la santé des femmes, publié en 1980 par le chef des services de santé des États-Unis, a définitivement confirmé que le tabagisme tue sans discrimination [609]. Il est maintenant démontré que lorsque des femmes et des hommes ont le même profil de tabagisme (nombre d'années de consommation, nombre de cigarettes par jour, etc.), les risques de maladie sont probablement du même ordre de grandeur [110]. Comme l'a remarqué Elinor Wilson, de la Fondation des maladies du cœur : « Quand les femmes fument comme les hommes, elles meurent comme les hommes. »

Le tabagisme des femmes est d'autant plus inquiétant qu'il expose leur santé à des risques qui leur sont propres. On associe le tabagisme à une augmentation des désordres menstruels, à la précocité de la ménopause ainsi qu'à l'ostéoporose (fragilisation des os) après la ménopause. Une femme qui fume quand elle est enceinte augmente les risques pour la santé de son bébé (chapitre 2). Les femmes qui fument alors qu'elles prennent des pilules contraceptives courent un plus grand risque de crise cérébrovasculaire [16].

Ce qui incite les femmes à fumer

Pourquoi les femmes fument-elles ? Très souvent, c'est pour des motifs semblables à ceux des hommes : la dépendance, le désir de faire comme les autres, l'amélioration de l'estime de soi et la recherche de la détente. Il existe un autre facteur, le contrôle du poids, qui a

beaucoup plus d'importance chez les femmes que chez les hommes, bien qu'on le retrouve chez les deux sexes. C'est particulièrement le cas des adolescentes qui peuvent être obsédées par leur poids. La crainte de grossir en dissuade beaucoup d'arrêter de fumer.

On peut aussi expliquer le tabagisme chez les femmes par le fait qu'un plus grand nombre d'entre elles travaillent, qu'elles disposent de plus d'argent et qu'elles ont les moyens de fumer davantage. Il convient aussi de noter qu'il est beaucoup plus acceptable socialement que les femmes fument par suite de l'évolution des normes sociales et du nombre croissant de jeunes filles qui grandissent avec une mère qui fume. Il est possible aussi qu'elles aient été influencées, à une certaine époque, par les films d'Hollywood représentant des vedettes comme Betty Grable, Marlene Dietrich et Lauren Bacall en train de fumer dans un cadre somptueux.

Quand la publicité s'adresse aux femmes

On peut aussi attribuer l'augmentation du tabagisme chez les femmes aux tactiques de commercialisation des compagnies de tabac. Elles ont délibérément visé les femmes par la publicité, les commandites et la vente de marques clairement destinées aux femmes. De nombreuses jeunes filles ressentent un écart entre leur apparence réelle et celle dont elles rêvent. Par ses techniques de commercialisation, l'industrie représente la cigarette comme un moyen de combler cet écart.

Au Canada, la première annonce montrant une femme en train de fumer remonte au numéro du 26 mai 1927 du *Montreal Gazette* dans le carnet mondain : « La marque qu'il aime — la mienne aussi ! ». Il s'agissait des cigarettes Player's (page 92). Avant cela, on avait vu des hommes et des femmes ensemble sur des annonces publicitaires, mais la femme ne fumait pas. Beaucoup d'autres réclames avaient représenté une jolie femme, sans doute pour attirer l'attention et la clientèle masculine.

Quand Player's s'est affranchie du tabou sur la publicité, de nombreuses autres annonces ont commencé à représenter des femmes qui fumaient. Cette nouveauté a soulevé l'enthousiasme de l'industrie du tabac. On pouvait lire dans un article du *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, en août 1927 : « Cette publicité entraînera l'adoption généralisée de la mode de la cigarette, ce qui entraînera naturellement une hausse considérable des ventes des marchands de tabac [522]. » Un autre article déclarait que « les détaillants espèrent que cette publicité se poursuivra » et qu'ils « signalent le calme avec lequel plus de femmes que jamais viennent acheter leurs propres cigarettes ». « Alors qu'elles n'achetaient autrefois que des marques spéciales et parfumées, elles achètent maintenant la " cigarette virile " régulière [86] », ajoutaient les détaillants. Un autre signe des temps : on trouvait de plus en plus d'étuis à cigarettes dans les bijouteries.

Au cours des années 30, les cigarettes Guinea Gold se vendaient en plusieurs versions. L'une d'entre elles avait un bout rouge pour s'assortir au rouge à lèvres, une autre avait un bout ambré qui lui donnait une allure plus masculine. La publicité pour cette marque représentait parfois des mannequins habillés à la dernière mode de New York.

L'une des annonces pour les cigarettes Winchester publiées dans les années 30 représentait des femmes occupées à des activités sociales et sportives. « Ces annonces s'adressaient aux femmes qui aspiraient à faire partie de l'élite ou qui en faisaient déjà partie », selon Imperial Tobacco [285, p. 1].

Aux États-Unis, une campagne bien connue, lancée en 1928 [232, p. 4] pour les cigarettes Lucky Strike, encourageait les femmes à « prendre une Lucky plutôt qu'un bonbon », visant délibérément leur désir de rester mince. Pour calmer les protestations de confiseurs, on a ainsi modifié le slogan : « Quand la tentation vous prend, prenez plutôt une Lucky ». Le message restait néanmoins le même. Une annonce qui représentait l'ombre d'une femme à double menton, contenait le texte suivant :

> Évitez de ressembler un jour à cette silhouette en résistant à la gourmandise si vous voulez garder votre ligne de mannequin. Nous ne prétendons pas que fumer des cigarettes Lucky Strike donne une ligne moderne ou fait maigrir. Mais nous affirmons que lorsque le goût vous prend de vous gâter, « prendre plutôt une Lucky » évite de trop consommer ce qui fait engraisser et aide ainsi à conserver une allure moderne et élégante [643].

En 1950, un article du *United States Tobacco Journal* comportait l'extrait suivant :

> Les dirigeants de l'industrie de la cigarette ont reconnu qu'il existe encore un marché potentiel énorme chez les femmes et les jeunes adultes et que le recrutement de ces millions de fumeurs éventuels constitue l'objectif primordial de l'avenir, qu'il soit immédiat ou lointain [621].

Pendant des années, la publicité pour de nombreuses marques s'adressait autant aux hommes qu'aux femmes, mais avec des annonces différentes pour chacun des deux groupes. Vers la fin des années 60, Philip Morris a lancé aux États-Unis une marque de cigarettes, les Virginia Slims, visant précisément les femmes. Le nom de la cigarette et sa finesse évoquaient la sveltesse. La publicité a aussi exploité le thème de la liberté, de l'indépendance et de l'émancipation des femmes avec le slogan « Tu as fait bien du chemin, mam'zelle ». Une étude publiée en 1994 par le *Journal of the American Medical Association* révélait que « les jeunes filles de moins de 18 ans se sont brusquement mises à fumer beaucoup plus vers 1967, quand l'industrie a lancé des marques s'adressant particulièrement aux femmes ». « Cette augmentation fut particulièrement marquante chez les femmes qui n'avaient pas fait d'études secondaires [460, p. 608] », soulignait l'étude. L'un des premiers mannequins des Virginia Slims était Cheryl Tiegs qui allait devenir un mannequin renommé. En 1989, un publicitaire américain travaillant pour une marque féminine importante a déclaré : « Nous essayons de capter le nouvel esprit d'indépendance et d'autosatisfaction des femmes, pour qu'elles l'affirment en fumant [626, p. B1]. » Aujourd'hui, on peut constater avec ironie que les femmes les plus émancipées par leur instruction et leur carrière sont justement les moins portées à fumer.

Au Canada, on peut citer les cigarettes Matinée, Cameo et Contessa parmi les marques ciblant les femmes. Pour les cigarettes minces, on peut citer les Matinée Slims, les Contessa Slims et les Craven « A » Superslims. Donald Brown, président d'Imperial

Tobacco, a décrit la Matinée Spéciale douce comme une marque convenant à la « jeune femme moderne ». La marque était présentée comme « étant plus moderne, plus à la page, par excellence celle des femmes, c'est-à-dire les femmes qui, dans leur vie trépidante d'aujourd'hui, éprouvent de plus en plus le besoin d'instants de détente et de réconfort [70] ». Une annonce de cette marque représentait une femme fumant langoureusement dans sa baignoire.

Outre les cigarettes minces, d'autres innovations rendent l'usage du tabac plus attrayant pour les femmes. Les cigarettes de luxe longues (100 et 120 mm) évoquent l'élégance et la sveltesse tout comme le font les cigarettes minces. American Tobacco se vante même du succès de sa marque Misty longue et mince auprès des « milieux de la mode » aux États-Unis [599, p. 52].

L'avènement des cigarettes légères, on l'a vu, peut encourager les adolescentes à commencer à fumer. On constate que les femmes sont plus portées que les hommes à fumer des cigarettes à faible teneur en goudron et en nicotine. On voit des cigarettes au parfum capiteux refaire surface dans certains marchés, comme le fait la Chelsea aux États-Unis.

Des documents internes d'Imperial Tobacco, préparés vers 1984 [290, p. 1], décrivent très bien une campagne de publicité s'adressant aux femmes. On y parle de la préparation d'annonces pour les cigarettes Matinée Extra douces. La série d'annonces devait évoquer « une journée typique dans la vie de notre fumeuse [de Matinée Extra douces] ». Voici ce que l'on voulait évoquer :

> Notre fumeuse est bien en vue. Elle est incontestablement la vedette. Elle est heureuse et en bonne santé. Sans être une obsédée de la condition physique, elle aime participer à des sports amusants. Elle les pratique avec habileté, mais sans rêver aux Olympiades. Elle fait volontiers du ski ou de la bicyclette en fin de semaine, mais elle est tout aussi emballée par une partie de volley-ball impromptue ou par un tour de toboggan.
>
> La stratégie exige que ses activités ne soient ni trop épuisantes ni trop aérobiques. Fumer une cigarette faible en goudron et en nicotine constitue le prolongement logique du style de vie ainsi décrit. [...]
>
> Le thème **Se sentir en pleine forme. Fumer des extra-douces** reflète un sentiment que la recherche semble faire ressortir : « Même si je fume, je veux être active et veiller sur ma santé — c'est pourquoi je fume une cigarette extra-douce [290, p. 1-2]. »

On a décrit le groupe cible comme « les femmes de moins de 49 ans mais surtout celles de 25 à 34 ans qui recherchent de préférence les cigarettes très faibles en goudron et en nicotine [467, p. 2] ». La publicité devait « informer le groupe cible que (1) la [Matinée Extra douces] est un produit très faible en goudron et en nicotine procurant un niveau de satisfaction relativement élevé, (2) qu'elle représente un style de vie dont la consommation de cigarettes à faible teneur en goudron est le prolongement logique et que (3) c'est une marque pour femmes [467, p. 2] ».

Depuis les restrictions imposées à la publicité par la *Loi réglementant les produits du tabac,* les commandites d'activités reliées à la mode féminine sont beaucoup plus en évidence, surtout de la part de Matinée Ltée.

L'usage du tabac : une affaire de féminisme

Il est clair que l'usage du tabac est une affaire de féminisme. Les produits du tabac sont une cause majeure de décès prématuré chez les femmes. Pourtant, les principaux groupes féministes du Canada et d'ailleurs sont restés très discrets dans leurs appels à l'État pour réglementer les compagnies de tabac. C'est peut-être parce que certaines organisations féministes mesurent mal l'importance des méfaits du tabac. Mais, plus souvent, les organisations estiment qu'elles n'ont pas assez de ressources pour ouvrir un nouveau front, surtout quand il semble que tant d'autres groupes mènent la lutte contre l'usage du tabac. Le Comité canadien d'action sur le statut de la femme est quand même intervenu dans la campagne d'appui à l'adoption de la *Loi réglementant les produits du tabac* en 1988.

La baisse du tabagisme chez les femmes

On a pu constater au Canada une baisse du tabagisme chez les femmes même si le mouvement n'est pas aussi important que chez les hommes. Des données d'Imperial Tobacco indiquent qu'entre 1971 et 1993 la prévalence du tabagisme a baissé de 39 % à 28 % chez les femmes et de 55 % à 30 % chez les hommes [268; 278] [5].

La stratégie canadienne d'augmentation des taxes et de réglementation a eu des effets sensibles sur la baisse du tabagisme chez les femmes. Cette baisse s'est accélérée en 1982 au moment où les taxes plus élevées et les nouveaux règlements ont été appliqués. Les données d'Imperial Tobacco indiquent que la proportion de fumeuses avait baissé de 35 % en 1981 à 28 % en 1993, une diminution de 7 % après deux décennies sans changements significatifs [268; 278; 496]. Chez les adolescentes, la baisse fut encore plus prononcée. Les données du gouvernement montrent que le pourcentage des jeunes filles de 15 à 19 ans qui fument a baissé de 42 % en 1981 à 25 % en 1991. Parmi celles qui continuaient à fumer en 1991, il y en avait plus qu'auparavant qui ne fumaient qu'à l'occasion au lieu de fumer quotidiennement [537; 29-31; 572].

Ces progrès sont impressionnants. Cependant, la baisse des taxes de 1994 risque d'arrêter ou d'inverser une décennie de progrès. Si l'on ne rétablit pas les taxes élevées et l'interdiction de la publicité sur le tabac qui a été cassée par la Cour suprême, c'est avec un pessimisme accru qu'il faut envisager les chances de succès de la réduction du tabagisme chez les femmes.

[5] Les données de 1993 résultent du chiffre fourni par Imperial Tobacco faisant état d'une fréquence générale de 29 % en 1993, auquel on applique un écart de 2 % des taux de tabagisme entre les hommes et les femmes (30 % pour les hommes et 28 % pour les femmes), un écart comparable à ce que d'autres sondages ont révélé.

CHAPITRE 16

Les agriculteurs sur la route du tabac

Alan King, *The Ottawa Citizen*

Enfin ! Les politiciens ont compris que l'industrie du tabac crée beaucoup d'emplois.

La culture du tabac au Canada

La façon dont le Canada réussit à réglementer la consommation du tabac est d'autant plus remarquable que notre pays est un grand producteur. Le tabac est à la fois une importante culture de rapport et un produit d'exportation considérable. Le Canada se place au sixième rang des plus gros producteurs du monde de tabac jaune [561]. Dans la production totale de tous les genres de tabac, le Canada se trouve parmi les 20 premiers.

Près de 90 % du tabac produit au Canada est cultivé dans une région très concentrée du sud-ouest de l'Ontario, surtout aux alentours des villes de Delhi et Tillsonburg près de la rive nord du lac Érié. Le reste est cultivé près de Joliette, au Québec (98 producteurs), et par quelques exploitations isolées au Nouveau-Brunswick (5 producteurs), en Nouvelle-Écosse (9 producteurs) et à l'Île-du-Prince-Édouard (35 producteurs) [137].

Il fut un temps où très peu du tabac utilisé au Canada y était cultivé. Il était en grande partie importé des États-Unis. Au Canada, on le cultivait principalement au Québec ; il y avait aussi quelques exploitations dans les comtés d'Essex et de Kent près de Windsor, en Ontario. Ces comtés sont devenus des producteurs de tabac avec l'arrivée des loyalistes de l'Empire uni qui ont apporté des graines du tabac qu'ils cultivaient aux États-Unis.

Plusieurs événements ont contribué à stimuler la culture du tabac au Canada. La guerre civile américaine (1861–1865) a fait monter le prix du tabac américain et incité les compagnies canadiennes à chercher d'autres sources d'approvisionnement. Au début des années 1880, la politique nationale du gouvernement fédéral a stimulé la production en abaissant les taxes sur le tabac cultivé au Canada au-dessous du tarif douanier sur le tabac importé. D'autres modifications fiscales adoptées en 1897 ont encore amélioré la protection accordée aux agriculteurs canadiens. La quantité produite a passé de 726 000 kg en 1870–1871 à 7 938 000 kg en 1910 [276]. Une partie de cette croissance remonte à l'introduction en 1900, par Empire Tobacco Co., précurseur d'Imperial Tobacco, du tabac jaune près de Leamington dans le sud de l'Ontario. En 1920, la croissance de la culture du tabac s'était poursuivie au Canada, mais on importait encore les deux tiers du tabac utilisé. C'est au cours des années 30 que l'on a commencé à produire le tabac en grande quantité dans ce qu'on appelle aujourd'hui la ceinture du tabac de l'Ontario, dont une grande partie n'était autrefois qu'une vaste étendue de sable poussiéreux. Au début des années 50, 99 % du tabac à cigarette canadien était produit au Canada.

L'histoire nous enseigne que les compagnies de tabac ont encouragé et aidé les agriculteurs à entreprendre cette production. Il est évident que l'industrie ne pouvait que profiter d'une forte production de feuilles de tabac au pays même. Avec un plus grand nombre d'agriculteurs, elle pouvait compter sur des approvisionnements plus sûrs et sur des prix plus bas. L'augmentation du nombre de producteurs de tabac procurait aussi un pouvoir politique accru.

Il ne faut pas s'étonner que les producteurs aient toujours été très hostiles à la réglementation du tabac. Les mesures qui en réduisent la consommation peuvent avoir un effet direct sur leur revenu. Les députés des régions représentant les producteurs se sont régulièrement distingués par leur action vigoureuse en faveur du tabac.

De nos jours, il est certain que le tabac reste un facteur considérable de prospérité locale dans quatre comtés de l'Ontario : la municipalité régionale de Haldimand-Norfolk en particulier, ainsi que les comtés de Brant, Elgin et Oxford dans une moindre mesure.

On a parfois l'impression que les producteurs de tabac canadiens sont les victimes innocentes des baisses de consommation. En fait, la majorité des producteurs de tabac ont probablement commencé à en cultiver *après* les premiers efforts déployés par les gouvernements pour réduire le tabagisme, efforts qui les ont amplement avertis des risques financiers qu'ils couraient. Les producteurs de tabac sont en excellente situation financière. Les chiffres de Statistique Canada pour 1990 révèlent que les producteurs de tabac avaient un revenu moyen de 79 062 $, soit plus que tout autre groupe d'agriculteurs. Le revenu moyen de l'ensemble des agriculteurs était bien plus bas, soit 47 426 $ [465]. En 1990, le revenu du producteur moyen de tabac était supérieur à celui de près des deux tiers des familles ontariennes [570].

Malgré une baisse manifeste, depuis le début des années 80, de la quantité de tabac cultivé, les agriculteurs ont réussi de façon remarquable à maintenir leur production face à la vague des « besoins de santé ». La quantité totale de 70 761 600 kg de tabac jaune vendue

en Ontario en 1993 est à peine inférieure à la moyenne annuelle de 76 204 800 kg des années 1961 à 1965 [126]. Le nombre total de cigarettes vendues au Canada en 1994 restait supérieur à celui du début des années 60 et des années antérieures.

Au cours des années 60 et 70, la croissance démographique du Canada a amplement compensé les faibles baisses de consommation de tabac par habitant. L'augmentation globale des ventes de cigarettes a entraîné une hausse de la demande de feuilles de tabac. Vers la fin des années 60 et pendant une bonne partie des années 70, la production totale moyenne de tabac brut était supérieure à 90 000 000 kg par an. Cette croissance a incité un plus grand nombre d'agriculteurs à cultiver le tabac, mais beaucoup devront y renoncer après l'amorce de la baisse massive de la consommation dans les années 80.

Déjà touchés par la baisse de la consommation, les revenus des producteurs ont aussi subi deux autres effets. Premièrement, les fabricants ont baissé le prix d'achat des récoltes. En 1981, le prix moyen était de 1,52 $ la livre. Au cours de neuf des 12 années suivantes, les agriculteurs furent payés encore moins cher. En 1993, le prix moyen s'établissait à 1,44 $ [126]. Et comme les hausses de coût de production attribuables à l'inflation ne se sont pas répercutées sur leur prix de vente, les cultivateurs ont subi une baisse de leur bénéfice net par livre.

Deuxièmement, les fabricants utilisent moins de tabac par cigarette, en partie par souci d'économie et en partie pour baisser les teneurs en goudron et en nicotine. Les nouveaux procédés de traitement permettent de « souffler » le tabac, ce qui en prend moins pour remplir chaque cigarette. Des chercheurs de Santé Canada ont signalé que la quantité moyenne de tabac utilisée par cigarette a baissé de 1,67 gramme en 1952 à 0,77 gramme en 1991. Avec moins de tabac par cigarette et des prix plus bas par unité de tabac, les fabricants ont pu faire baisser le coût du tabac par cigarette de deux tiers de cent en 1950 à un quart de cent en 1990. Les chercheurs ont conclu qu'entre 1982 et 1990, l'industrie du tabac a épargné jusqu'à 229 millions de dollars aux dépens des agriculteurs [314].

Le nombre de producteurs de tabac jaune au Canada a baissé de 2 916 en 1981 à 1 326 en 1992 [133; 137]. Cette diminution s'explique dans une grande mesure par le fait que la culture du tabac a perdu beaucoup de ses attraits à cause de la baisse des ventes et des prix, mais elle s'explique aussi par les progrès de la technologie, l'expansion des exploitations agricoles, leur plus grande efficacité et les économies d'échelle. Ce sont des tendances que l'on retrouve dans de nombreux secteurs agricoles. Il faut noter aussi qu'une partie des agriculteurs qui ont abandonné le tabac au début des années 80 avaient atteint l'âge de la retraite.

Si les producteurs de tabac canadien sont réputés pour la haute qualité de leurs feuilles, leur production coûte aussi très cher en raison des rigueurs du climat canadien et du coût élevé de la main-d'œuvre. Pour aider les agriculteurs à compenser certains des inconvénients inhérents à la culture du tabac au Canada, une commission de commercialisation a créé un système de gestion des approvisionnements. La Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune, instituée par mesure législative, contribue à la hausse

des prix en limitant les quantités de tabac dont la culture est autorisée. De leur côté, les fabricants aident les agriculteurs à poursuivre leur exploitation en leur payant des prix beaucoup plus élevés que les prix mondiaux pour le tabac utilisé dans les cigarettes canadiennes. Cette différence de prix est transmise aux fumeurs canadiens qui subventionnent ainsi les production du tabac. Comme il le fait pour d'autres cultures, le gouvernement aide les producteurs de tabac en les autorisant à importer des ouvriers saisonniers de Jamaïque et d'ailleurs en Amérique latine pour travailler au salaire minimum dans les champs de tabac.

Le Canada exporte environ 40 % du tabac qu'il produit. Il en résulte que les baisses de consommation au Canada n'ont aucune répercussion sur une partie importante des ventes des agriculteurs, qui ont plus de tabac à exporter, même si c'est à moindre prix. Les exportations canadiennes sont principalement destinées à la Grande-Bretagne, aux États-Unis, et récemment à Hong Kong (souvent en transit vers la Chine). On a aussi exporté du tabac vers des pays comme l'Égypte, le Ghana, le Cameroun, le Bangladesh, Trinité et Tobago, et l'Indonésie.

Les porte-parole des agriculteurs de tabac affirment parfois que les rigueurs du climat canadien permettent d'utiliser moins de pesticide et que leurs feuilles de tabac sont donc « plus pures » et meilleures pour la santé. Ce souci exceptionnel de la santé des Canadiens est certes louable, mais on n'a produit aucun rapport d'étude à l'appui de cette affirmation.

Comment les fabricants ont déjà exploité les agriculteurs

Dans son ouvrage de 1968 intitulé *Le tabac au Canada*, l'agriculteur Lyal Tait décrit en détail la façon dont les acheteurs, y compris les fabricants, résistaient aux efforts déployés par les agriculteurs pour s'organiser et pour obtenir de meilleurs prix pour leur récolte. Au cours des années 30, et même plus tôt, des représentants des acheteurs de feuilles allaient de ferme en ferme pour négocier les prix. Ce système « d'achat à la grange » n'était ni plus ni moins qu'une stratégie visant à « diviser pour régner ». Les acheteurs négociaient en position de force, mais pas les agriculteurs. Il n'y avait guère de concurrence entre les acheteurs, et les agriculteurs ne recevaient souvent qu'une seule offre, voire aucune [585]. Les agriculteurs n'avaient à peu près aucune marge de négociation.

En 1932, les prix étaient si faibles au début de la saison des achats que le *Tillsonburg News* écrivait, dans un éditorial, que « les méthodes apparemment utilisées ces derniers jours par certains acheteurs pour intimider les producteurs sont si dégradantes et lâches qu'on croit assister au retour de l'esclavage [585, p. 127] ». Cette situation a incité quelques producteurs dissidents à organiser une coopérative de vente. Les dissidents ont adressé au gouvernement fédéral une pétition exprimant l'avis qu'« Imperial Tobacco Co., Canadian Leaf Tobacco Co., Macdonald Tobacco Co., et d'autres fabricants se coalisent pour exercer leur emprise sur les achats et fixer le prix du tabac ». Après enquête, on a estimé « qu'aucune coalition entre les acheteurs en vue de faire baisser les prix ou de restreindre la concurrence n'a été découverte [585, p. 128] ».

En 1936, le mécontentement des agriculteurs a suscité la création, à Simcoe, de l'Association ontarienne de commercialisation du tabac jaune. Sept des 23 membres du conseil d'administration représentaient les acheteurs, ce qui montre clairement que l'organisation ne visait pas uniquement à défendre les intérêts des agriculteurs. D'après Tait, même si l'Association a quelque peu amélioré la situation, il existait encore « des injustices flagrantes, du favoritisme, de la corruption (et, surtout, de la crainte) dans la commercialisation des feuilles et la répartition des superficies de base [585, p. 146] ». La superficie de base désignait ce que l'agriculteur pouvait cultiver.

En 1951, le ministre de l'Agriculture de l'Ontario a autorisé la tenue, en vertu de la *Loi sur la commercialisation des produits agricoles*, d'un vote pour la création d'une commission constituée uniquement de producteurs. L'Association s'est vivement opposée au vote. Les compagnies de tabac ont engagé des agents de relations publiques pour promouvoir la campagne du « Non » et l'Association en a acquitté les frais. On se servait donc de l'argent des agriculteurs pour combattre leurs intérêts. À l'issue d'une campagne virulente, la proposition était rejetée par 1 752 voix contre 369. En 1954, les acheteurs ont pu augmenter leur influence au sein de l'Association après la modification des règlements prévoyant une représentation égale des cultivateurs et des acheteurs.

L'Association surveillait les adhésions et empêchait souvent de nouveaux agriculteurs d'en devenir membres. En 1954, 304 agriculteurs indépendants en furent ainsi exclus. Cela signifiait qu'ils n'avaient droit à aucune superficie de base ; ils devaient attendre que les membres de l'Association aient vendu leur production avant de pouvoir vendre la leur, habituellement beaucoup moins cher. C'est pour cette raison que les acheteurs avaient tout intérêt à empêcher de nouveaux agriculteurs d'adhérer à l'Association. Ils augmentaient ainsi le nombre de producteurs indépendants, dont les compagnies pouvaient acheter la production à vil prix à la fin de la saison. En 1956, la Commission sur les pratiques restrictives du commerce du Canada a enquêté sur ce dispositif en circuit fermé et l'a vivement critiqué.

En 1957, le gouvernement de l'Ontario a autorisé un vote pour la création d'une commission ne réunissant que des producteurs, et l'Association s'y est de nouveau opposée avec virulence. Elle a recruté des agents de relations publiques, comme elle l'avait fait en 1951. La campagne du « Non » jouait sur la crainte que les agriculteurs avaient de perdre leur surface cultivable et leur crédit bancaire. Par exemple, le comité spécial faisant campagne pour l'Association a envoyé aux banquiers et aux avocats locaux des lettres laissant entendre que les banques avaient le droit de saisir quiconque appuierait la proposition. Mais 64 % des votants ont finalement opté pour le « Oui » avec une participation de 92 % des votants admissibles [585]. Ce vote a permis de constituer la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune. Cet organisme exclusivement composé de producteurs de tabac existe toujours. Selon son système de commercialisation, il est illégal de cultiver du tabac jaune quand on n'a pas reçu de contingent pour le faire. Tout le tabac doit se vendre à des enchères organisées par la Commission.

Après son établissement, les agriculteurs et les acheteurs eurent encore des différends, mais les cultivateurs étaient au moins organisés et plus aptes à se défendre. Dans son livre, Tait relate que dix ans après la création de la Commission, il n'y avait toujours que « très peu de confiance ou de collaboration d'un côté comme de l'autre [585, p. 484] ». De nos jours, les relations se sont améliorées. La Commission et les acheteurs se réunissent pour négocier le volume de la récolte avant les semailles, ce qui réduit l'incertitude pour les agriculteurs. On est encore souvent en désaccord sur le prix, mais le président de la Commission, George Gilvesy, estime qu'« on sait bien des deux côtés que l'on a en face de soi l'un des rares amis qui nous restent ».

L'essai de création d'une agence nationale de commercialisation du tabac

En janvier 1985, le ministre fédéral de l'Agriculture John Wise a annoncé qu'il se proposait de créer une agence canadienne de commercialisation du tabac jaune. Cette agence nationale était demandée par les producteurs de tabac de l'Ontario. Wise, dont la circonscription d'Elgin se trouvait dans la ceinture du tabac, était favorable à cette idée. Les agriculteurs souhaitaient vivement la création de l'agence dans laquelle ils voyaient un moyen de renforcer encore leur position de négociation avec les acheteurs. L'agence proposée devait réglementer l'offre, instituer une formule d'établissement des prix et limiter les importations. Les producteurs de tabac seraient subventionnés par les prix plus élevés exigés des fabricants. On subventionnerait aussi les exportations de tabac en prélevant l'argent nécessaire auprès des fabricants.

Comme on pouvait s'y attendre, les fabricants de tabac se sont vigoureusement opposés à la création d'une telle agence. Ils n'y sont pas allés de main morte. Rothmans, par exemple, a menacé de suspendre ses achats de tabac canadien pendant un an si l'agence était créée [560].

Les groupes pro-santé se sont eux aussi vivement opposés à la proposition, soutenant qu'il était illogique pour le gouvernement de faire la promotion du tabac tout en décourageant sa consommation. L'une des fonctions de l'agence aurait été « d'entreprendre et de faciliter la promotion de la consommation et de l'utilisation de tabac jaune non conditionné [125, p. 36] ». L'agence proposée devait rechercher de nouveaux marchés au Canada et à l'étranger. Ceux qui essayaient de réduire le tabagisme voyaient là une démarche inacceptable. Lorsque le Conseil national de commercialisation des produits agricoles a tenu des audiences au sujet de cette proposition, les groupes pro-santé ont lancé une campagne collective pour empêcher la création de l'agence. Au cours de cette campagne, l'Association pour les droits des non-fumeurs a acheté deux pleines pages dans la revue *Maclean's* pour expliquer sa position.

Après les audiences, le Conseil a remis au ministre de l'Agriculture des recommandations (qui n'ont jamais été rendues publiques), mais les fabricants de tabac se sont adressés à la Cour fédérale pour faire valoir que les audiences n'avaient pas été correctement

menées. Donnant raison aux fabricants, la Cour fédérale a ordonné une réouverture des audiences. Mais elles n'ont vraiment jamais repris, dans une grande mesure parce que le mouvement pro-santé avait réussi à tourner l'opinion publique contre une telle agence nationale de commercialisation. C'est ainsi que s'estompa l'idée d'une agence nationale, à la grande satisfaction du mouvement national pro-santé même si, cette fois, on le devait largement aux compagnies.

L'appui du gouvernement aux producteurs de tabac

Le gouvernement fédéral a longtemps soutenu la culture du tabac. À l'orée du siècle, alors que la plus grande partie des feuilles de tabac étaient importées, le ministère de l'Agriculture déployait de gros efforts pour l'encourager. Les fonctionnaires voyaient dans cette culture des avantages économiques considérables et voulaient que le Canada recueille sa part de la manne. Le ministère a procédé à des cultures expérimentales et fait venir d'éminents conseillers des États-Unis. Il a même organisé un étal du tabac en feuille canadien à l'exposition universelle de 1900 à Paris.

En 1906, le ministère de l'Agriculture se dotait d'une direction générale du tabac. En 1909, on ouvrait à Harrow, en Ontario, une station de recherche sur le tabac. Elle allait devenir la station expérimentale du Dominion pour tout le sud-ouest de l'Ontario. En 1933, on ouvrait la station de recherche de Delhi, qui a maintenant ajouté d'autres recherches à celles qu'elle mène sur le tabac.

Par son assistance à la recherche, le gouvernement a fourni indirectement aux agriculteurs des subventions représentant des millions et des millions de dollars. La recherche a permis d'élaborer des souches qui résistent mieux aux prédateurs, ont un meilleur rendement à l'hectare, donnent des récoltes de meilleure qualité compte tenu des caractéristiques des sols canadiens, et ont des teneurs modifiées en goudron et en nicotine. Elle a aussi conduit à l'avènement d'une industrie canadienne des semences de tabac (éliminant l'importation de semences des États-Unis). Pour mieux faire connaître les résultats des recherches, le ministère de l'Agriculture a même produit sa propre revue, *Le briquet* (1931–1990).

En 1964, le rapport d'une enquête sur l'industrie de la culture du tabac déclarait que « la recherche sur le tabac en Ontario s'est signalée par des relations étroites et harmonieuses entre les ministères, les entreprises et les organisations reliées de près ou de loin à l'industrie [585, p. 490] ». Certains projets de recherche ont bénéficié du financement conjoint d'Agriculture Canada, du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac et de la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune [276, p. 24].

Les gouvernements provinciaux, surtout celui de l'Ontario, ont également soutenu les producteurs de tabac. Le ministère ontarien de l'Agriculture et de l'Alimentation finance un service-conseil qui renseigne les agriculteurs sur les meilleures méthodes de culture du tabac. L'unité des cultures de remplacement a aidé les agriculteurs à se lancer dans des cultures nouvelles ou de remplacement. Des représentants des gouvernements

fédéral et ontarien siègent au Comité consultatif du tabac établi en Ontario avec des représentants des agriculteurs, des fabricants et d'autres acheteurs de tabac en feuille. Le Comité a pour objet de promouvoir la collaboration entre les diverses parties.

De nos jours, ni le gouvernement fédéral ni les gouvernements provinciaux ne fournissent de subventions directes aux producteurs de tabac comme le font les gouvernements des États-Unis et de l'Union européenne. Cependant, les producteurs de tabac ont pu profiter d'autres programmes s'adressant à tous les agriculteurs. Citons à ce sujet les prêts agricoles, l'allégement de leur dette, les paiements anticipés pour les récoltes, une exemption d'impôt sur les gains de capital de 500 000 $ et le Programme canadien de réorientation des agriculteurs, les aidant à accéder à des emplois non agricoles. Du côté des exportations, les cultivateurs ont pu, grâce à leur commission de commercialisation, retirer divers avantages comme ceux qui découlent des missions commerciales commanditées par le gouvernement, des services des ambassades et des hauts commissariats canadiens à l'étranger, et du Programme de développement des marchés d'exportation du ministère des Affaires étrangères et du Commerce international. Ce dernier programme n'a suscité que peu d'intérêt et n'a rien coûté à l'État. La Société pour l'expansion des exportations a facilité la vente de tabac en feuille dans des marchés non traditionnels et a fourni des garanties financières dans les marchés établis. Des fonctionnaires des gouvernements fédéral et ontarien ont fait des voyages à l'étranger pour contribuer à la promotion du tabac en feuille canadien.

En 1988, par exemple, le ministère fédéral de l'Agriculture a parrainé des séminaires techniques en Chine pour aider les producteurs ontariens de tabac à vendre leurs excédents de récolte [230]. Cette initiative a eu pour résultat d'amener de nouvelles ventes. En 1988 également, trois agronomes chinois ont passé trois mois à la station de recherche de Delhi pour y recevoir une formation en technologie de la recherche et de la production du tabac. D'après un document du ministère, « ces stagiaires ont exprimé leur sincère gratitude avant leur départ du Canada et nous ont assurés qu'ils feraient chez eux des propositions visant à augmenter leurs importations de tabac canadien [6, p. 2] ».

En 1989, on pouvait lire dans un document du ministère de l'Agriculture traitant des exportations de tabac vers la Chine : « Il est important de déployer tous les efforts possibles pour agrandir ce marché afin d'aider notre industrie du tabac [184, p. 1]. » Le document discutait de la prochaine visite d'une délégation chinoise au Canada. Dans la perspective du ministère, il fallait « veiller à ce que les Chinois soient bien informés des efforts constants déployés chez nous pour encore améliorer la haute qualité du tabac canadien par la recherche et la biotechnologie, et renforcer leur confiance dans la capacité du Canada de fournir assez de tabac pour faciliter les ventes à la Chine [184, p. 1] ».

En 1994, des représentants de la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune ont accompagné le ministre fédéral de l'Agriculture Ralph Goodale lors d'une mission commerciale en Chine et dans d'autres pays d'Asie. Goodale justifia son voyage dans les termes suivants : « Ils [les producteurs de tabac] font partie de la production agricole de notre pays [...] et nous ne faisons que nous acquitter de nos responsabilités commerciales normales [433]. »

La stratégie globale du Canada visant à réduire l'usage du tabac comportait des programmes conçus spécialement pour aider les producteurs de tabac à sortir de cette culture, mais ces programmes n'ont pas toujours reçu l'attention qu'ils méritaient. Peu de pays ont lancé des initiatives comparables à celles du Canada. Entre 1987 et 1993, les gouvernements fédéral et provinciaux ont versé plus de 50 millions de dollars aux agriculteurs qui abandonnaient la culture du tabac. On a en outre dépensé 13 millions de dollars pour des projets les aidant à trouver des cultures de remplacement [634].

Ces initiatives ont donné trois bons résultats pratiques et politiques : elles ont aidé les agriculteurs en difficulté, elles ont réduit le nombre de personnes ayant des intérêts économiques acquis les incitant à s'opposer aux mesures de réglementation du tabac, et elles ont fourni aux gouvernements une réponse commode à donner aux agriculteurs qui se plaignent des efforts de réduction du tabagisme.

L'assistance fédérale offerte aux agriculteurs pour qu'ils abandonnent la culture du tabac a contribué de façon sensible à l'adoption de la *Loi réglementant les produits du tabac.* Elle était l'élément le plus coûteux de la politique générale de réglementation du tabac du gouvernement annoncée en 1987 ; elle a permis au ministre de l'Agriculture de se tenir coi pendant que le ministre de la Santé faisait campagne pour l'interdiction de la publicité sur le tabac et pour l'adoption d'autres mesures favorables à la santé.

En 1987, on annonçait le Programme de recyclage des producteurs de tabac, financé par les gouvernements fédéral et provinciaux. Le programme comportait deux volets : le Programme d'aide à la réorientation des producteurs de tabac (connu sous le nom de Redux) et le Programme de remplacement des entreprises. Le Redux indemnisait les agriculteurs qui avaient abandonné la culture du tabac et encourageait financièrement d'autres agriculteurs à le faire. Les cultivateurs qui retiraient du marché 50 % de leur quota et vendaient le reste sur le marché libre pouvaient obtenir jusqu'à 65 000 $ d'indemnisation. Il est certain que le programme a permis une contraction ordonnée de la culture du tabac. La mesure améliorait aussi le sort des autres agriculteurs en leur permettant de vendre un pourcentage plus élevé de leur quota.

En 1990, près du tiers des producteurs de tabac de tout le Canada avaient abandonné cette culture en recourant au Redux. Parmi les agriculteurs ontariens qui ont abandonné la culture du tabac, la moitié ont déclaré qu'ils ne l'auraient pas fait sans l'existence du programme, tandis qu'un tiers a reconnu qu'il les avait incités à renoncer à l'agriculture. De nombreux agriculteurs qui y étaient admissibles n'en ont pas profité parce qu'il était plus avantageux pour eux de continuer la production du tabac. Parmi les agriculteurs ontariens et québécois qui ont abandonné cette culture, 40 % se sont quand même retrouvés à cultiver du tabac, la plupart comme employés des autres agriculteurs.

Le Programme de remplacement des entreprises fournissait une aide financière au lancement de nouvelles cultures ou à la commercialisation et au traitement des récoltes existantes — autres que celle du tabac — dans la mesure où cela ne perturbait pas la production des autres agriculteurs. Le Programme n'a cependant pas eu beaucoup de succès. Une partie de l'argent n'a pas été utilisée parce que les agriculteurs hésitaient à

renoncer à une culture très rentable (celle du tabac) pour une activité plus risquée qui était moins rentable. Des sommes considérables ont été affectées à diverses entreprises qui ont à peu près toutes échoué. Une coopérative d'arachides, par exemple, a fait faillite. La coopérative des producteurs de tomates du sud de l'Ontario a reçu de l'argent pour exploiter une installation de traitement des tomates, mais une évaluation du gouvernement a constaté que « le projet avait été très controversé et sujet à de nombreux problèmes [7, p. 13] » ; l'entreprise a échoué. Cela s'explique par le fait que les agriculteurs n'avaient pas les connaissances de base ni les techniques de commercialisation nécessaires pour s'engager soudain dans des entreprises de grande envergure.

On a souvent dit que le sol sur lequel pousse le tabac n'est bon que pour cette culture. C'est faux. Dans la plupart des cas, le tabac est cultivé en rotation avec d'autres cultures. Par exemple, le tabac et le seigle sont cultivés en rotation annuelle dans le même champ. Cela prouve que le sol peut servir à d'autres cultures. Pour être juste, il faut dire cependant qu'aucune autre culture ne peut remplacer les revenus du tabac.

Depuis le début des années 80, de nombreux agriculteurs ont remplacé, sur leur terre, le tabac par d'autres cultures comme le ginseng, les minicarottes, la rhubarbe, les oignons espagnols, les courgettes, la coriandre, l'ail, le melon, les pommes de terre de printemps et la patate douce, le sarrasin et le foin [99]. Les programmes gouvernementaux ont contribué dans une certaine mesure à cette diversification, mais c'est la loi du marché qui a joué le plus grand rôle. Avec la baisse de la demande de tabac au cours des années 80, les agriculteurs ont découvert qu'ils pouvaient gagner plus d'argent en cultivant autre chose.

D'après un rapport du ministère fédéral de l'Agriculture, les chercheurs des universités et du gouvernement estiment que l'actuelle ceinture du tabac en Ontario deviendra le centre horticole de cette province d'ici l'an 2020. Selon ce rapport, « la région du tabac est considérée par beaucoup comme détenant le plus haut potentiel horticole de la province, en raison de son climat favorable, de l'abondance de l'eau, de la proximité de grands débouchés et de son sol sablonneux que l'on peut travailler à la fois tôt et tard dans la saison [7, p. 15] ». L'étalement urbain pousse déjà des agriculteurs de la péninsule voisine de Niagara à venir s'installer dans la région du tabac. Ces agriculteurs apportent avec eux l'expertise nécessaire à la culture d'autres produits.

Vers la fin des années 80, la culture du tabac s'était remise des problèmes causés par la brusque baisse des débuts de la décennie. Il n'y avait plus alors que quelques rares agriculteurs à délaisser la culture du tabac. Il devenait donc beaucoup moins urgent de lancer des initiatives de diversification. Par suite d'une baisse considérable de ses dépenses, le Programme ontarien de recyclage des producteurs de tabac, financé par le gouvernement fédéral et par celui de l'Ontario, disposait d'un surplus de six millions de dollars entre 1994 et 1996. Ce programme subventionne les projets conçus pour aider l'économie locale à se libérer de sa dépendance du tabac.

Au cours des prochaines années, les producteurs de tabac n'auront sans doute pas à s'inquiéter et continueront de gagner des revenus intéressants. Les agriculteurs actuels vieillissent et beaucoup d'entre eux approchent de l'âge de la retraite. Les enfants des

agriculteurs sont beaucoup moins intéressés qu'ils ne l'auraient été il y a une vingtaine d'années à reprendre en main l'entreprise familiale. Le « mépris » dont les producteurs de tabac font l'objet et l'incertitude de l'avenir de cette culture ont fortement incité bon nombre d'entre eux à s'orienter vers d'autres carrières. Il semble probable que les agriculteurs prenant leur retraite vendront leur exploitation à leurs voisins. Il y aura moins d'agriculteurs, mais ceux qui resteront seront plus prospères et exploiteront des superficies plus grandes.

L'avenir à long terme de la culture du tabac est sans doute incertain. Il est moins rentable de cultiver du tabac au Canada qu'il ne l'est dans d'autres pays, surtout dans les pays en voie de développement, où la main-d'œuvre est bon marché. Si les fabricants canadiens décident d'arrêter de verser aux agriculteurs des prix supérieurs à ceux des niveaux mondiaux, et s'ils trouvent d'autres sources de tabac brut dont la saveur ressemble à celle du tabac canadien, de nombreux agriculteurs canadiens pourraient se retrouver en situation très difficile. Pour l'instant, les commissions de commercialisation réussissent à protéger le prix élevé du tabac en feuille canadien. Il est ironique de constater que les agriculteurs s'opposent vigoureusement à la réglementation antitabac établie par l'État, alors que ce sont ces règlements qui les aident à poursuivre leur exploitation et qui leur apportent des millions de dollars de revenu supplémentaire chaque année.

CHAPITRE 17

Explication de la réussite du Canada

The Toronto Star Syndicate, by Larter

Un dossier de réussite

En 1990, la Septième Conférence internationale sur le tabac et la santé, tenue à Perth, en Australie, a appuyé une résolution félicitant le gouvernement canadien « pour son leadership dans l'amélioration de la santé des Canadiens et pour avoir donné un remarquable exemple de politique globale de contrôle du tabac [178, p. 966] ». Le *Wall Street Journal* a écrit en 1991 que « le Canada est largement reconnu comme un modèle pour les gouvernements qui essaient de réduire le tabagisme par des mesures combinées de réglementation et d'imposition [219, p. B1] ». Le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, Hiroshi Nakajima, a déclaré en mai 1995 que « la démarche globale entreprise par le Canada pour réglementer le tabac constitue un exemple remarquable de politique de santé publique bien pensée », et que « le Canada a pris de nombreuses initiatives novatrices dont se sont inspirés les autres pays [419, p. 1] ».

Le président de RBH, Joe Heffernan, a déclaré lors de l'assemblée annuelle de la compagnie de 1990 que « l'imposition et la réglementation nous ont fait très mal », pour expliquer la baisse considérable des ventes de l'industrie et encore plus considérable de celles de RBH [582].

De 1970 à 1972, puis de 1980 à 1982, la consommation de cigarettes par habitant (y compris le tabac à rouler soi-même) était plus élevée au Canada que dans tout autre pays du monde [440]. Entre 1990 et 1992, le Canada était descendu à la 13e place [440], ce qui illustre les résultats impressionnants obtenus dans sa lutte contre le tabac.

L'ensemble des interventions antitabac, venant surtout du gouvernement, explique cette forte réduction du nombre des fumeurs. D'autres facteurs comme la pression sociale et une meilleure compréhension de la part du public des risques pour la santé y ont aussi contribué. Les résultats suivants confirment la position d'avant-garde acquise par le Canada :

- Une baisse de 40 % de la consommation annuelle de la cigarette (y compris le tabac à rouler soi-même) par habitant (15 ans et plus) en 1992 par rapport à 1982.
- Une baisse de la prévalence quotidienne ou occasionnelle du tabagisme chez les jeunes âgés entre 15 et 19 ans de 47 % en 1979 à 22 % en 1991. Durant la même période, la consommation quotidienne a chuté de 42 % à 16 %. Mais des études datant de 1994 ont montré une hausse de la consommation de tabac chez les jeunes depuis 1991.
- Le premier de tous les pays à interdire de fumer sur tous ses vols, y compris les vols internationaux de ses propres transporteurs aériens.
- Le premier pays à exiger l'inscription d'avertissements pour la santé sur 20 % de la surface du dessus et du dessous des paquets, et plus tard le premier pays à exiger des avertissements pour la santé sur la partie supérieure du paquet, en noir et blanc et recouvrant plus de 30 % des surfaces du dessus et du dessous du paquet (25 % plus un encadré).
- L'un des premiers pays à exiger un avertissement sur les dangers de la dépendance et les risques de la fumée pour les autres.
- L'un des rares pays à exiger les avertissements pour la santé sur les paquets vendus dans les magasins hors taxes.
- Le second pays dans l'hémisphère occidental (après Cuba) et le second pays de langue anglaise (après Singapour) à interdire la publicité sur le tabac ; cette interdiction a toutefois été déclarée inconstitutionnelle en 1995.
- Les premières instances provinciales (le Nouveau-Brunswick, suivi par d'autres provinces) à exiger par mesure législative une publicité évidente contre le tabac chez le détaillant.
- La première instance provinciale (Ontario) en Amérique du Nord à interdire aux pharmacies de vendre du tabac.

- Les premiers Jeux olympiques (Jeux d'hiver de Calgary de 1988) à interdire de fumer sur tous les lieux de compétition et à interdire l'utilisation des événements olympiques pour la publicité et la commandite du tabac.
- Le premier pays à exiger de la part des fabricants la déclaration au gouvernement des ingrédients des produits du tabac pour chacune des marques, bien que ces rapports ne soient malheureusement pas accessibles au public.
- Le premier pays à charger un comité parlementaire de mener une enquête détaillée sur l'opportunité d'imposer l'emballage banalisé.
- Avant la réduction de la taxe fédérale sur le tabac en 1994, Terre-Neuve avait l'un des taux d'imposition du tabac (fédérale et provinciale) les plus élevés au monde. Après la baisse de la taxe, la taxe totale à Terre-Neuve demeurait parmi les plus élevées du monde.
- La mise en œuvre en 1993 d'une politique de réglementation du tabac qui était sans doute la plus avancée de toutes les marines du monde à l'époque, interdisant de fumer à l'intérieur d'un navire, restreignant sensiblement le droit de fumer dans les installations à terre, abolissant la vente des cigarettes à bord (disposition qui fut toutefois modifiée en 1995 pour abolir simplement les ventes hors taxes à bord) et comportant des programmes de cessation et d'éducation.
- L'un des premiers pays à interdire sur tout son territoire les minipaquets de moins de 20 cigarettes.
- L'un des rares pays dotés d'un programme sérieux visant à aider les agriculteurs à s'affranchir de la culture du tabac.
- L'un des premiers pays dont le gouvernement a publié de la documentation publicitaire antitabac tournant en dérision l'industrie du tabac et son refus d'admettre qu'elle cherche à vendre ses produits aux jeunes [534].
- Le Canada a proposé une résolution adoptée en 1992 par l'Organisation de l'aviation civile internationale, un organisme spécialisé des Nations Unies, exhortant les pays à « prendre le plus tôt possible les mesures nécessaires pour restreindre progressivement le droit de fumer sur tous les vols internationaux de transport de passagers avec l'objectif d'aboutir à une interdiction complète de fumer d'ici le 1er juillet 1996 [434] ».
- Le Canada est l'instigateur de résolutions proposées lors de l'Assemblée de l'Organisation mondiale de la santé de 1995 et 1996, préconisant l'adoption d'une convention internationale sur la contrôle du tabac.
- Le Canada a lancé une campagne énergique lors de la rencontre de 1995 des ministres de la Santé du Commonwealth. La ministre canadienne de la Santé Diane Marleau a préconisé vigoureusement une réglementation sévère du tabac.

Les grands facteurs de réussite

Comment expliquer les réussites du Canada ? De nombreux facteurs y ont contribué. Les trois plus importants en sont néanmoins la volonté politique, l'appui et la compétence des fonctionnaires et des pressions efficaces de l'extérieur du gouvernement. Tels sont les trois grands facteurs de la réussite de la réglementation du tabac. Faute d'un seul de ces trois facteurs, les progrès du Canada auraient sans doute été nettement moindres.

Vu que la plupart des mesures de réglementation du tabac exigent l'intervention de l'État, il faut une volonté politique pour présenter, appliquer et faire respecter ces mesures. L'appui politique commence chez le ministre compétent, habituellement le ministre de la Santé. Si le ministre n'est pas d'accord, il est infiniment peu probable que l'équipe gouvernementale agisse. Une fois sa conviction bien établie, il faut que le ministre de la Santé parvienne à convaincre ses collègues du Cabinet ou du caucus. Le ministre doit surmonter certaines résistances. L'adhésion de Jake Epp à l'interdiction de la publicité, l'insistance de Benoît Bouchard pour obtenir des avertissements plus sérieux pour la santé et l'appui accordé par Ruth Grier, ministre de la Santé de l'Ontario, à la *Loi sur la réglementation de l'usage du tabac* en Ontario sont de bons exemples du rôle capital joué par un ministre.

Il est rare qu'un ministre soit en avance sur son ministère en matière de politique, mais cela arrive parfois. Quand Ron Stewart est devenu ministre de la Santé de la Nouvelle-Écosse, il était beaucoup plus convaincu de la nécessité de légiférer que ses fonctionnaires qui avaient jusqu'alors fait porter sur l'éducation l'essentiel de leur stratégie antitabac. Lors de la préparation du texte législatif, il a dû dire quatre fois à ses fonctionnaires qu'il voulait une interdiction totale des distributrices automatiques. On lui redemandait chaque fois si c'était bien ce qu'il voulait.

Le ministre de la Santé n'est pas le seul moteur politique possible. Les pressions peuvent émaner du ministre du Travail pour la réglementation de l'usage de tabac dans les lieux de travail, ou du ministre des Finances pour l'imposition du tabac. Les pressions peuvent aussi émaner du caucus. Les députés d'arrière-ban peuvent pousser leurs ministres à agir. Lynn McDonald, à qui revient le projet de loi C-204 et qui a exercé une pression sans relâche sur le gouvernement pour toute la question du tabac, a prouvé qu'un député de l'opposition peut aussi avoir une influence vitale. En Ontario, Norm Sterling, un député conservateur membre de l'opposition, a joué un rôle important à la fin des années 80 en exerçant une pression sur le gouvernement pour qu'il présente la *Loi limitant l'usage du tabac dans les lieux de travail.*

Il est rare qu'un ministre puisse obtenir des résultats par ses seuls moyens. Il a besoin, dans le ministère qu'il dirige, de l'appui suffisant de ses fonctionnaires, de leur compétence et de leurs ressources. Il faut que les fonctionnaires connaissent les initiatives les plus efficaces et se montrent prêts à en recommander l'application. Il faut que l'influence des fonctionnaires sur les décisions prises par le gouvernement parte de la base. Il faut bien connaître l'industrie du tabac et les tactiques dont elle se sert pour étouffer les tentatives

de réglementation. Les fonctionnaires doivent pouvoir fournir des réponses exactes aux mensonges de l'industrie pour aider les ministres dans leurs combats politiques. Quand le climat politique offre une occasion favorable, il faut que ces fonctionnaires disposent d'un plan d'action qu'il suffit d'approuver et de mettre en œuvre.

Pendant l'élaboration de la *Loi réglementant les produits du tabac*, le gouvernement fédéral a eu la chance d'être servi par Neil Collishaw, maintenant reconnu comme l'un des experts les mieux informés sur la réglementation du tabac. Sans sa grande connaissance du sujet, la loi n'aurait jamais été adoptée.

Les gouvernements n'agissent habituellement que si l'opinion publique les y pousse. C'est ce qui explique toute l'importance des pressions (le lobby) que doivent exercer les groupes antitabac et pro-santé. Ils doivent savoir présenter leur cause de façon à faire adopter les mesures les plus efficaces. C'est par ses campagnes de pression que le lobby canadien antitabac s'est vraiment distingué. Son action a persuadé les politiciens qu'ils devaient agir. La volonté politique n'existe souvent qu'en raison des pressions qui l'ont suscitée. Poussés à agir, les gouvernements ont chargé un plus grand nombre de fonctionnaires de s'occuper de la question du tabac, ce qui a amélioré les perspectives d'une bonne politique.

Une campagne de réglementation du tabac ne progresse vraiment que lorsque les politiciens, les bureaucrates et les mouvements de pression jouent chacun leur rôle avec efficacité et se complètent mutuellement comme membres d'un partenariat public de protection de la santé. Ils doivent collaborer les uns avec les autres dans toute la mesure où le permettent leurs rôles respectifs. Ils ont tous un seul et même objectif: la santé publique. On peut attribuer une partie de la réussite du Canada à la collaboration fréquente entre le gouvernement et les secteurs non gouvernementaux. L'échange des connaissances et des idées débouche sur une meilleure politique.

La collaboration a toutefois ses limites. Les politiciens doivent prendre des décisions dans le secret du Cabinet, les bureaucrates doivent fournir confidentiellement des avis politiques impartiaux et les organisations non gouvernementales doivent défendre les besoins et les vœux des groupes qu'elles représentent.

Le poids de la preuve médicale

Au cours des années 60, le lobby du tabac faisait obstacle à la législation en niant vigoureusement les conséquences de la consommation du tabac pour la santé. Sans avoir modifié sa position, l'industrie n'insiste plus sur cet argument: le poids de la preuve médicale en fait une stratégie qui n'a guère de chances de réussir. Non seulement il a été prouvé qu'il existe un lien de cause à effet entre l'usage du tabac et la maladie, mais la connaissance actuelle de l'ampleur de l'épidémie pousse plus que jamais les autorités à agir.

Dépendance et conséquences de la fumée ambiante

En présence de l'accumulation des connaissances sur le mal que la fumée de tabac ambiante (FTA) fait aux non-fumeurs, on ne peut plus soutenir que fumer est une simple question de choix personnel. Fumer est maintenant une affaire qui concerne les non-fumeurs au même titre que les fumeurs et la société dans son ensemble. Dans la même veine, devant les progrès réalisés dans la compréhension de la dépendance créée par la nicotine, la décision de fumer ne peut plus être considérée comme un choix purement individuel. La dépendance mine la volonté. Et la question de la dépendance se pose d'autant plus que, pour la quasi-totalité des fumeurs, la tabagisme remonte à l'adolescence.

La baisse du taux de tabagisme

Du fait qu'il y ait proportionnellement moins de fumeurs, il devient plus facile de réglementer le tabac. L'augmentation du nombre de non-fumeurs renforce l'appui du public aux mesures de réglementation.

La baisse de la consommation du tabac s'est produite non seulement dans l'ensemble de la population, mais aussi chez les grands décideurs, les journalistes et les responsables locaux. On a pu constater que les politiciens et les bureaucrates qui fumaient étaient plus portés que les autres à résister à la législation antitabac.

Le fait que le patron d'une entreprise fume ou ne fume pas semble avoir un lien avec la permission ou l'interdiction de fumer sur les lieux de travail.

On connaît aujourd'hui l'influence que le fait de fumer ou non peut avoir sur l'opinion qu'on a des choses. Dans un article publié en 1947 par *Science Digest*, un savant écrivait : « Je dois en outre reconnaître, avec un certain embarras, que ma mutation de gros fumeur en non-fumeur a modifié profondément mes réactions scientifiques à l'égard du tabac [635, p. 78]. »

Une stratégie globale

Le Canada a compris qu'il était nécessaire d'avoir une stratégie globale pour réduire la consommation du tabac. Au lieu de se contenter d'une ou deux mesures, comme les programmes d'éducation, on a opté pour une démarche plus ample comprenant l'imposition, la législation et l'éducation.

Certains gouvernements et certains groupes pro-santé ont mis beaucoup de temps à admettre qu'il fallait réglementer le tabac par mesure législative. Au cours des années 50 et au début des années 60, on s'intéressait surtout à la recherche médicale sur les conséquences du tabagisme. Vers la fin des années 60 et au cours des années 70, l'éducation était au premier plan mais on commençait à réclamer, en vain, des mesures législatives. Cette réticence passée s'est heureusement sensiblement atténuée et on reconnaît

maintenant dans la plupart des milieux de la santé que les interventions législatives et fiscales jouent un rôle capital dans la réduction du tabagisme.

La législation s'attaque à la racine du problème, l'industrie du tabac, au lieu de ne viser que les fumeurs qui en sont les victimes. Il y a plus de six millions de fumeurs au Canada, mais seulement trois grandes compagnies de tabac. C'est la réglementation de l'industrie qui pourrait s'avérer l'élément le plus efficace, et le moins coûteux, d'une stratégie globale. Ne pas s'occuper de l'industrie reviendrait à tenter de prévenir le paludisme sans s'occuper des moustiques.

D'autres secteurs de politique publique illustrent les bienfaits du recours à la législation. Dans le cas de l'ivresse au volant, il a fallu imposer des peines plus sévères et faire appliquer la loi beaucoup plus énergiquement pour obtenir des résultats que les programmes d'éducation publique ne pouvaient atteindre à eux seuls.

La collaboration entre ministères

Les ministères de la Santé, tant fédéral que provinciaux, prennent habituellement l'initiative des mesures de réglementation du tabac, mais ils profitent aussi de la collaboration d'autres instances de l'appareil de l'État. La collaboration peut inciter d'autres ministères à agir dans le même sens ou à atténuer leur opposition à certaines mesures des ministères de la Santé. Le ministère du Travail peut s'occuper de la politique de consommation du tabac sur les lieux de travail du secteur privé. Dans le cas de l'administration fédérale, le Conseil du Trésor doit appliquer la politique de consommation du tabac dans les lieux de travail de l'État. Le ministère des Transports peut limiter l'autorisation de fumer dans les avions et autres modes de transport. Le ministère de la Justice peut rédiger des lois et assurer la défense du gouvernement contre ceux qui les contestent. Le ministère des Finances peut imposer des taxes et s'en prendre à la contrebande.

Il faut s'occuper des secteurs qui pourraient résister. Le ministère de l'Agriculture, qui défend les intérêts des agriculteurs, peut s'opposer à des mesures législatives tout comme le ministère de l'Industrie ou le ministère des Finances qui peut craindre une baisse des recettes fiscales provenant du tabac. À l'intérieur de l'administration fédérale, les efforts interministériels ont contribué à l'efficacité de la stratégie globale du gouvernement.

Faire des groupes pro-santé des lobbyistes actifs

Avant le milieu des années 80, les groupes pro-santé n'ont exercé, la plupart du temps, que très peu de pressions en faveur d'une législation antitabac. Ces groupes s'intéressaient davantage au « modèle médical » selon lequel on voulait soigner le mal plutôt que de le prévenir. Vers la fin des années 70, l'Association pour les droits des non-fumeurs œuvrait à toutes fins utiles sans l'assistance active des grandes organisations de promotion de la santé. Cette attitude choquait Gar Mahood, directeur général de l'Association, qui voyait

dans le tabac une cause importante des maladies pulmonaires, des maladies cardiaques et du cancer. En 1978, Mahood a traîné la Société canadienne du cancer en justice parce qu'elle n'avait pas affiché un avis exigé par un règlement antitabac de la ville de Toronto. Pendant les semaines nationales des non-fumeurs de 1983, 1984 et 1985, Mahood a stigmatisé publiquement l'inaction des organisations charitables pro-santé. Il les accusait de négliger la médecine préventive en ne s'attaquant pas à l'industrie.

Certains agents de la Société canadienne du cancer partageaient la colère de Mahood. En 1985, Doug Barr était devenu le directeur général de la Société. Il avait l'expérience des campagnes de pressions et savait ce qu'on pouvait en attendre. À la fin de 1985, la SCC a organisé un atelier national de pression auquel ont assisté des dirigeants de la société. Les participants ont pu entendre le vice-président aux Affaires publiques de la société américaine du cancer leur parler de la façon dont elle exerçait des pressions depuis dix ans. Un ancien ministre du gouvernement manitobain a encouragé la SCC à intervenir au niveau politique. Un avocat a expliqué que la SCC ne risquait pas de perdre son statut d'organisation de charité. L'atelier a abouti à la création d'un comité des affaires publiques [150].

La SCC était un « géant endormi » capable d'intensifier considérablement ses efforts de lutte contre le tabac. Elle était la plus importante des organisations caritatives du Canada, avec des bureaux dans tout le pays et un budget de dizaine de millions de dollars. Sa réputation pouvait apporter un grand prestige à n'importe quelle campagne. Nul ne pouvait prétendre que la SCC n'était qu'un groupe marginal ou extrémiste.

En 1986, la SCC engageait Ken Kyle comme avocat à plein temps puis ouvrait un bureau des affaires publiques à Ottawa. Plus tard cette année-là, un peu par hasard mais un peu aussi grâce aux pressions exercées par la SCC, le gouvernement fédéral annonçait sa décision d'interdire l'usage du tabac sur les vols de moins de deux heures. La décision a renforcé la confiance de la SCC dans les bienfaits des pressions. L'adoption en 1988 de la *Loi réglementant les produits du tabac* fut une autre preuve convaincante de la valeur des activités de pression.

On avait craint que les activités de pression publique ne nuisent aux efforts de levées de fonds de la SCC. Ces craintes ne se sont jamais confirmées. On pense même que l'exposition fréquente de la SCC aux médias a amélioré sa visibilité et l'a vraiment aidée dans ses campagnes de levée de fonds. Certains bénévoles d'autres œuvres de bienfaisance ont vu cette publicité et se sont demandés pourquoi leur propre organisation ne faisait pas de pressions plus activement. L'exemple de la SCC a encouragé d'autres organisations caritatives à intensifier leurs activités de pression.

Les grandes organisations de promotion de la santé ont beaucoup d'influence auprès du public et du gouvernement. Le simple fait d'entendre les mots « cancer », « poumons » ou « médecin » à propos du tabac constitue en soi un puissant message d'éducation du public.

Après la victoire de la *Loi réglementant les produits du tabac*, Doug Barr a dit à propos des activités de pression :

> Si nous sommes prêts à apprendre les ficelles de la politique et à obtenir de nos bénévoles qu'ils exercent leur poids politique, nos organisations peuvent faire adopter des

> changements législatifs importants susceptibles de réduire les maladies, de prévenir les décès et, à long terme, de contribuer beaucoup plus à la bonne santé des Canadiens que tous les hôpitaux du pays. En somme, n'est-ce pas là notre véritable raison d'être [391] ?

En 1989, la Fondation des maladies du cœur a décidé d'intensifier son activité. Une opération de planification stratégique a déterminé que l'action des pouvoirs publics devait être l'une des trois grandes préoccupations de la Fondation.

L'action progressive

Aucun groupe important ne préconise une interdiction totale du tabac, même si les sondages révèlent qu'une importante partie de la population serait favorable à une telle mesure. La dépendance créée par la nicotine minerait rapidement l'interdiction totale. On peut supposer, comme on l'a connu lors de la prohibition de l'alcool, que la contrebande serait généralisée. Il faut donc appliquer toutes les mesures possibles sans décréter la prohibition du tabac.

L'histoire nous enseigne que les restrictions à l'usage du tabac sont intervenues graduellement. Quand une mesure est adoptée, il devient plus facile de faire pression pour en obtenir une autre. Par exemple, les règlements municipaux ont commencé par interdire de fumer à certains endroits, pour ensuite ajouter d'autres lieux au cours des années. Quand une mesure de réglementation du tabac est adoptée, elle est habituellement définitive, au moins jusqu'à ce qu'on la renforce davantage. Il y eut toutefois de rares exceptions, si importantes soient-elles, comme la réduction de la taxe sur le tabac de 1994 et l'invalidation de l'interdiction de la publicité du tabac.

Si souhaitable que puisse être l'adoption au plus tôt d'une réglementation énergique du tabac, ce n'est pas toujours politiquement possible. Il faut parfois faire des concessions pour obtenir un certain progrès. Un bon exemple en est la *Loi sur la vente du tabac aux jeunes.* À l'époque où le Parlement était saisi de ce projet de loi, le bureau du leader parlementaire du gouvernement n'avait prévu que quelques heures pour l'examen du projet. Les groupes pro-santé réclamaient des amendements, mais ils ont reculé quand ils ont compris que le gouvernement ne permettrait même pas l'étude du projet si l'on insistait pour le modifier.

Trois paliers de gouvernement peuvent prendre des mesures

Au Canada, les administrations fédérale, provinciales et municipales ont pris des mesures de réglementation du tabac. Le meilleur exemple est celui des taxes qui, augmentées à la fois par le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux, ont entraîné une hausse générale du prix de détail. Il en résulte qu'un palier de gouvernement peut combler une lacune qu'un autre palier a laissé subsister. Les règlements municipaux contre le tabac ont

permis d'agir dans de nombreux cas où les gouvernements provinciaux n'étaient pas intervenus. Dans les provinces qui ont adopté des restrictions à l'usage du tabac sur tout leur territoire, on stipule habituellement que, s'il existe un règlement municipal, c'est la plus rigoureuse des deux mesures qui prévaut. On peut encore citer la mesure fédérale limitant les distributrices automatiques aux bars et aux tavernes, alors que la Nouvelle-Écosse et l'Ontario sont allées plus loin en interdisant toutes les distributrices automatiques.

Aux États-Unis, le lobby du tabac a réussi à faire inclure dans les lois des dispositions de « primauté » qui empêchent les paliers inférieurs de gouvernement de prendre des mesures plus rigoureuses. Par exemple, la loi fédérale américaine interdit aux États de restreindre la publicité ou d'exiger leurs propres avertissements pour la santé sur les paquets de cigarettes. Certaines lois d'État limitant l'usage du tabac empêchent les municipalités de prendre d'autres mesures.

L'opinion publique

L'opinion publique est de plus en plus favorable à l'adoption de mesures de réglementation de l'industrie du tabac et de restrictions de l'usage de tabac. Cet appui a considérablement facilité l'adoption de mesures législatives. De nombreux éditoriaux favorables à ces mesures ont également poussé les gouvernements à agir.

Les initiatives spontanées

Les initiatives spontanées ont souvent précédé l'action législative. De nombreux journaux ont spontanément décidé de ne plus accepter la publicité du tabac avant l'adoption d'une loi d'interdiction. De nombreuses pharmacies ont spontanément arrêté de vendre du tabac avant la loi l'interdisant en Ontario. La Société Radio-Canada a annoncé qu'elle arrêterait d'accepter la publicité du tabac avant que le Comité Isabelle en ait recommandé l'interdiction totale. De nombreux employeurs ont interdit ou restreint l'usage de tabac sur les lieux de travail avant l'entrée en vigueur de lois en ce sens. La décision prise par certains restaurants, dont la chaîne McDonald's, d'interdire complètement de fumer dans ses établissements stimulera l'adoption de mesures législatives imposant la même interdiction à tous les restaurants. Même si les mesures spontanées ne peuvent remplacer des mesures législatives, elles peuvent prouver qu'une politique proposée est opportune.

La recherche particulière au Canada

Les recherches effectuées au Canada ont facilité l'élaboration et l'adoption d'une politique qui lui est propre. D'utiles recherches ont produit des données permettant de suivre les taux de tabagisme, de mesurer les répercussions du tabac sur la santé, de calculer les coûts économiques du tabagisme et de déterminer la toxicité des divers produits du tabac. Le

simple fait de connaître le nombre de Canadiens qui meurent chaque année de maladies imputables au tabac fournit une puissante raison d'agir. On a également mené des recherches pour vérifier l'adoption des règlements municipaux et évaluer l'effet des initiatives de réglementation du tabac.

Les recherches menées à l'étranger, comme celles dont fait état le rapport annuel du chef des services de santé des États-Unis, ont également rendu de grands services en fournissant des preuves justifiant l'adoption de mesures restrictives.

Le Centre national de documentation sur le tabac et la santé

Dans la revue professionnelle de l'industrie, *Tobacco Reporter*, on a décrit les pressions pour et contre le tabac comme une « guerre de l'information [171, p. 5] ». Cette description est parfaitement exacte. Quand les décideurs de l'État disposent des renseignements appropriés, ils ressentent très souvent le besoin d'agir. C'est exactement ce qui se passe dans le cas du tabac. La difficulté est de faire parvenir la bonne information aux décideurs de l'État, compte tenu surtout de la désinformation faite par l'industrie.

Le Centre national de documentation sur le tabac et la santé est un important instrument de regroupement, de collecte et de diffusion de l'information, en la mettant souvent à la portée de tous. Financé conjointement par les gouvernements fédéral et provinciaux ainsi que par des organisations de promotion de la santé, le Centre dispose d'une des plus importantes collections d'ouvrages sur le tabac au monde (l'industrie mise à part) et contient quelque 12 000 documents. On y trouve des livres ainsi que des articles de revues, des coupures de journaux, des dépliants, les rapports annuels des compagnies, des documents officiels, les lois, les procès avec pièces à l'appui, des diapositives, des vidéos, des photographies, des emballages de produits et du matériel de promotion du tabac.

Le Centre de documentation est un élément d'infrastructure important qui permet aux avant-postes de la lutte contre le tabac de faire du meilleur travail. Il a produit diverses publications dont des prospectus (sur les jeunes, l'industrie du tabac, la publicité, les écoles sans fumée, etc.), un *Guide des intervenants* et un répertoire commode des personnes et des groupes qui s'occupent de la question du tabac.

La Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme

Le Comité directeur de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme regroupe des représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ainsi que de huit organisations pro-santé non gouvernementales. Mise en place en 1985, la Stratégie nationale poursuit les trois buts fondamentaux de la prévention du tabagisme, de la cessation de l'usage du tabac et de la protection contre la fumée de tabac ambiante. Elle comporte des niveaux repères de réduction du tabagisme ainsi que des priorités d'action. Par

exemple, comme le note Cheryl Moyer de la SCC, en désignant comme action prioritaire la prévention de la vente de tabac aux mineurs, le Comité directeur de la Stratégie nationale a stimulé la prolifération de lois provinciales à ce sujet pendant la première moitié des années 90.

Le Comité directeur avait préconisé la création du Centre national de documentation et organisé en 1993 la Conférence nationale sur le tabagisme ou la santé, ranimant ainsi une tribune depuis longtemps absente de la réglementation du tabac. Organisée dans une grande mesure par le Conseil canadien sur le tabagisme et la santé (CCTS), la conférence nationale de 1993 a permis aux participants d'améliorer leur connaissance des données récentes sur la réglementation du tabac et d'étoffer leur réseau de contacts informels.

Le Comité directeur est une tribune qui facilite la collaboration entre gouvernements ainsi qu'entre les gouvernements et le milieu non gouvernemental. Le Comité offre aussi aux fonctionnaires provinciaux, surtout les novices dans le domaine du tabac, l'occasion d'apprendre ce qui réussit dans d'autres provinces. Quand une province a pris une initiative, il est beaucoup plus facile pour les autres de l'imiter.

Les gouvernements et les organisations de promotion de la santé ont eu la sagesse de ne pas admettre les fabricants au sein du Comité directeur. La présence de représentants de l'industrie renseignerait simplement les fabricants sur les moyens de contrecarrer les mesures envisagées.

Le recours à des méthodes de pression efficaces

L'efficacité des pressions exercées par les groupes pro-santé est sans aucun doute la plus importante des raisons pour lesquelles le Canada a mieux réussi à réglementer l'industrie que tous les autres pays du monde, à quelques rares exceptions près.

Pour que des pressions soient efficaces, il ne faut pas se contenter de saisir les gouvernements des problèmes, mais leur offrir aussi des solutions. Au lieu de dire simplement au gouvernement que « le tabagisme est un problème » et qu'« il faut prendre des mesures correctives », on a facilité sa tâche en lui soumettant un programme de mesures détaillées. Ces propositions énoncent le contenu des politiques souhaitées ainsi que la justification de leur mise en œuvre. Il n'est pas rare que les plus éminents défenseurs de la santé soient beaucoup mieux informés des questions de politique touchant le tabac.

Les groupes pro-santé savent bien que l'union fait la force et ont obtenu leurs meilleurs résultats en constituant des coalitions. Plus il y a de groupes au sein d'une coalition, mieux on démontre qu'elle a la faveur d'une grande partie de l'opinion publique. Les coalitions réduisent le dédoublement des efforts et le risque que des alliés naturels se nuisent mutuellement. Des années de collaboration ont apporté aux groupes pro-santé la maîtrise de l'art délicat de gérer une coalition.

Le Conseil canadien sur le tabagisme et la santé est une association de 28 membres regroupant les principales organisations de promotion de la santé et dix conseils provinciaux interagence. Chacun des dix conseils provinciaux regroupe à son tour les organisations

provinciales pro-santé, mais il faut reconnaître que certains conseils provinciaux sont inactifs. En Ontario, au Québec et en Nouvelle-Écosse, les conseils provinciaux ont disposé d'un personnel les rendant plus efficaces. Au niveau local, surtout en Ontario, les conseils sont reproduits et servent à constituer des coalitions. On est donc en présence d'un vaste réseau d'organisations susceptibles de participer à des campagnes de pression.

Au niveau national en particulier, le CCTS joue un rôle de coordination pour la coalition. Outre les organisations de lutte pour la santé et contre le tabagisme, les coalitions incluent parfois des organisations de consommateurs, des groupes religieux et des associations féminines. Les fabricants de produits pharmaceutiques qui vendent des timbres à la nicotine ont aussi parfois fourni une aide financière.

Même si les coalitions ont les meilleures chances de réussir, il ne faut pas sous-estimer l'influence de certaines personnalités. Une personne déterminée peut vraiment faire bouger les choses, surtout dans une province ou une municipalité de plus faible population. Un grand nombre des premières victoires importantes furent en réalité l'œuvre d'un petit nombre de personnes.

Les mouvements de pression doivent l'essentiel de leur succès au recrutement de personnel professionnel à plein temps installé à Ottawa pour travailler à proximité des rouages de l'État. La réglementation du tabac est trop importante pour que seuls des bénévoles s'en occupent. On ne demanderait pas à des bénévoles d'accomplir d'autres tâches importantes comme une opération à cœur ouvert ou l'exécution d'une recherche biomédicale. Les employés durent en général plus longtemps que des bénévoles; ils peuvent donc acquérir des connaissances plus approfondies et établir des contacts durables. Les fonctionnaires et les journalistes finissent par savoir qui appeler. L'Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF) dispose des services d'un directeur général à plein temps depuis 1976, Gar Mahood, et d'un avocat à plein temps depuis 1985, David Sweanor. Le Conseil canadien sur le tabagisme et la santé est plus efficace depuis qu'il a engagé, en 1987, un directeur général à plein temps. On peut en dire autant des Médecins pour un Canada sans fumée qui disposent d'un personnel à plein temps depuis 1993.

Malgré toute l'importance du personnel professionnel, les bénévoles peuvent aussi faire beaucoup. Certains des bénévoles qui ont contribué très efficacement à la réglementation du tabac étaient comme par hasard des avocats. Les avocats ont souvent l'expérience du processus législatif et ont l'habitude de défendre une cause à partir d'une position particulière. Les médecins jouissent dans une mesure importante de la confiance du public et peuvent, eux aussi, intervenir efficacement comme porte-parole bénévoles. Les œuvres caritatives de promotion de la santé ont accès à de vastes réseaux de bénévoles.

On ne peut engager du personnel et mener des campagnes sans argent. Il faut des ressources financières suffisantes pour combattre une industrie dont les poches paraissent sans fond. Financés en partie par des dons du secteur privé, le CCTS et l'ADNF ont aussi reçu des subventions du gouvernement. Les fonds ainsi fournis par l'État ont permis à ces organisations de jouer un rôle plus important dans l'élaboration d'une politique publique efficace.

Face à l'industrie du tabac, les groupes pro-santé doivent pouvoir réagir rapidement quand c'est nécessaire. Il faut parfois pouvoir agir en quelques jours, voire en quelques heures. Un dispositif de prise de décision rapide évite la lourdeur et la lenteur qu'un système d'approbation par comités peut entraîner dans une grande organisation. La plupart des groupes importants du mouvement pro-santé, sinon tous, disposent maintenant d'un dispositif de prise de décision rapide.

Les groupes ont mené leurs campagnes de pression en recourant aux moyens les plus divers, y compris les lettres et appels téléphoniques adressés aux députés, les annonces dans les journaux, les lettres aux journaux, les réunions avec des fonctionnaires et des représentants élus, la commandite de sondages d'opinion, la comparution devant des comités parlementaires et, par-dessus tout, le recours aux médias.

Les partisans de la réglementation du tabac ont mis à juste titre toute leur confiance dans les médias. Les services de nouvelles peuvent assurer une vaste diffusion d'un point de vue et répondre à la désinformation de l'industrie d'une façon qui serait autrement hors de portée d'organisations manquant de fonds. L'intervention des médias oblige les politiciens à réagir aux grandes questions. Les médias influencent l'opinion publique et incitent les citoyens intéressés à envoyer des lettres. Les médias atteignent des millions de personnes, ce qui en fait un instrument d'éducation extraordinairement peu coûteux pour informer la population des dangers de la consommation du tabac. La valeur publicitaire des interventions des médias à propos des questions de tabac et de santé au cours des années se chiffre dans les dizaines, sinon les centaines de millions de dollars.

Les partisans de la réglementation du tabac ont acquis la réputation d'être une source sûre de renseignements. Ces partisans ont provoqué la divulgation d'un grand nombre d'affaires et les ont présentées sous un jour intéressant pour les médias. On annonçait les nouvelles sur un fonds d'actualité spectaculaire, par exemple dans un hôpital ou le jour de la reprise des travaux parlementaires. Certains partisans ont attiré l'attention des médias en assistant à des assemblées annuelles de compagnies au cours desquelles ils posaient des questions portant sur la santé et la responsabilité sociale.

On a aussi eu recours aux lois sur la liberté d'accès à l'information pour obtenir des documents gouvernementaux internes ainsi que des documents de l'industrie envoyés à l'administration. On est ainsi mieux renseigné sur ce qui se passe vraiment et on découvre les arguments de l'industrie qui appellent une réponse.

Pendant les campagnes, les partisans de la réglementation ont essayé d'axer le débat sur les questions de santé, et en particulier la protection de la santé des enfants. Au cours des années 70, la polémique était surtout axée sur les « droits », comme l'évoque le nom de l'Association pour les droits des non-fumeurs. On insiste maintenant plutôt sur l'« épidémie » de tabagisme, sur la réduction des maladies et sur la diminution de la mortalité. Quand cette perspective de la question est présentée avec efficacité, comme ce fut souvent le cas, le mouvement pro-santé obtient un avantage sur l'industrie qui cherche à axer le débat sur des aspects qui n'ont aucun rapport avec la santé, comme la liberté, les

emplois ou l'ordre public. Après la bataille de la *Loi réglementant les produits du tabac*, Bill Neville, du CCFPT, a fait l'observation suivante :

> Il est clair que l'un des buts du mouvement antitabac (et, il faut le reconnaître, l'une des raisons de ses réussites) a consisté à présenter la question comme une affaire de santé. L'industrie se retrouve alors en terrain miné [391].

L'industrie a réussi à faire réduire les taxes sur le tabac en parlant surtout de la contrebande présentée comme un problème de maintien de l'ordre public.

Les groupes pro-santé ont parfois jugé utile de se montrer agressifs et de critiquer l'inaction des pouvoirs publics. Mais pour que la critique soit prise au sérieux, il faut aussi parler des félicitations et des remerciements qu'on n'a pas manqué d'adresser à l'État quand il les a mérités. Les organisations pro-santé ont remis des distinctions honorifiques aux ministres qui se sont distingués par certaines de leurs initiatives.

Les avocats canadiens de la santé ont leur place dans un vaste réseau mondial de partisans de la réglementation du tabac. Il peut être très utile de savoir au Canada ce qui se passe à l'étranger. Il est utile, dans la lutte contre l'industrie canadienne, de connaître les précédents établis ailleurs ainsi que les tactiques utilisées par l'industrie. Des organisations étrangères ont également apporté leur appui en écrivant des lettres au gouvernement du Canada et en déléguant parfois des représentants pour témoigner devant des comités parlementaires.

Les gens qui font bouger les choses

Les représentants de l'industrie du tabac se demandent souvent ce qui anime les croisés de la réglementation du tabac. Où trouver la réponse ? Dans l'avant-propos, on signalait que, très souvent, les gens en veulent d'autant plus à l'industrie qu'ils en apprennent davantage à son sujet. C'est ce qui les pousse à tenter de mettre fin à sa malfaisance.

Les ingrédients vitaux du succès du mouvement antitabac sont la qualité et le nombre croissant de personnes et de groupes qui ont voulu changer les choses. Certains des principaux intervenants participent à la lutte depuis des années et ont appris la leçon des réussites et des échecs des campagnes passées.

Déjà en 1986, la revue professionnelle de l'industrie, *Tobacco Reporter,* écrivait que les « vociférations » du mouvement canadien antitabac étaient « parmi les plus virulentes au monde [241, p. 44] ». À cette époque-là, le mouvement antitabac était dominé par l'ADNF.

Avec le passage des années, le mouvement s'amplifie à mesure qu'un nombre croissant d'organisations intensifient leur action et deviennent plus efficaces. La Conférence nationale de 1993 sur le tabagisme ou la santé a réuni plus de 400 délégués de toutes les régions du pays, chiffre qui a de loin dépassé les attentes et indiqué clairement l'enracinement croissant d'un mouvement organisé contre l'industrie.

On peut citer plusieurs cas de grand dévouement à la cause. Les adversaires de l'industrie croient passionnément à ce qu'ils font et consacrent de longues heures à faire bouger les choses.

En 1992, alors qu'il était médecin-major dans la marine, Mark Taylor a divulgué un rapport signalant que 53 % des jeunes marins fumaient, soit beaucoup plus que la moyenne canadienne. Taylor a critiqué la marine en public, réclamant des mesures de lutte contre cette « épidémie de tabagisme », y compris la suspension de la vente de cigarettes à bord des navires. Certains membres de l'état-major de la marine ont songé à le traduire en cour martiale, mais on a finalement renoncé à porter des accusations. La publicité faite à ce rapport et les efforts du capitaine Larry Myette, médecin du commandement maritime, ont conduit à l'adoption, par la marine, d'une politique antitabac avant-gardiste.

Vers la fin des années 70, la Commission des transports urbains de Toronto a voté, à cinq contre zéro, contre la proposition d'interdiction des annonces du tabac. Quand un journaliste du *Toronto Star* a taquiné Gar Mahood, de l'ADNF, en lui disant qu'il avait « perdu cette bataille-là », un Mahood toujours aussi tenace a offert de parier 100 $ que la bataille n'était pas perdue. Et, en effet, la Commission a finalement inversé sa position et interdit la publicité. On pourrait évoquer un nombre infini d'autres exemples d'efforts individuels.

Le recours aux tribunaux

Même si les Canadiens sont moins portés à recourir aux tribunaux que leurs voisins américains, on a parfois intenté des poursuites judiciaires pour faire progresser la cause de la réglementation du tabac. En 1987, les Médecins pour un Canada sans fumée ont demandé, sans succès, aux tribunaux de faire ajouter le tabac à la *Loi sur les produits dangereux*. En 1990, Les Hagen, du Groupe d'action sur le tabagisme et la santé, a porté des accusations contre Rothmans, Benson & Hedges pour avoir placé un autocollant sur l'avis sanitaire des paquets de cigarettes Black Cat. La cause n'a jamais atteint l'étape du procès, mais les médias ont braqué leurs projecteurs sur les méthodes de l'industrie.

On n'a guère fait l'essai, au Canada, du potentiel que représentent les tribunaux pour faire progresser la réglementation du tabac. Le mouvement pro-santé, s'il dispose des fonds nécessaires, devrait à l'avenir recourir plus fréquemment à cette démarche.

Loi sur la réglementation de l'usage du tabac de l'Ontario : un modèle de réussite

Après l'adoption à Ottawa de la *Loi réglementant les produits du tabac* en 1988, les groupes pro-santé de l'Ontario ont commencé à réclamer plus activement une loi provinciale moderne interdisant la vente de tabac aux mineurs. Les représentants du mouvement pro-santé ont préparé des mémoires, rencontré des hauts fonctionnaires et tenu des conférences

de presse. Les pouvoirs publics éprouvaient un certain intérêt pour la question mais n'agissaient pas. Les espoirs se sont réveillés en 1990 avec l'arrivée au pouvoir du Nouveau Parti démocratique.

Le ministère de la Santé pouvait alors compter sur un nombre croissant de fonctionnaires bien informés des questions du tabac. Ces fonctionnaires ont amorcé des pressions de l'intérieur pour intensifier l'action contre le tabac. Le sous-ministre de la Santé, Michael Decter, était un ferme partisan de la réglementation du tabac et ne manquait aucune occasion de faire valoir sa cause auprès des plus hautes instances du gouvernement. Les groupes pro-santé ont entrepris une campagne réclamant une loi complète pour réglementer le tabac, et non plus seulement une loi portant sur les ventes aux mineurs. Dans son budget de 1991, le gouvernement annonçait qu'un texte législatif était en préparation.

Mais il a fallu attendre janvier 1993, à la suite de pressions persistantes, pour que le gouvernement publie un document de discussion expliquant les mesures envisagées. Le gouvernement indiquait qu'un projet de loi serait présenté quelques mois plus tard, au printemps. Il y eu des audiences publiques pour l'examen du document, mais à la fin du printemps aucun texte législatif n'était en vue. Lors d'une réunion avec les ministres clés, les défenseurs de la santé ont compris que ni le dépôt d'une loi ni son contenu n'étaient assurés. Le mouvement pro-santé a alors décidé d'intensifier sa campagne.

L'ADNF, les organisations provinciales pour les maladies du cœur, le cancer et les poumons, ainsi que l'Association médicale de l'Ontario ont investi collectivement plus de 250 000 $ dans une coalition agissant déjà sous le titre de Campagne ontarienne d'*action* contre le tabac (OCAT). Pour donner plus de poids au mouvement, on a engagé Michael Perley comme directeur à plein temps de la campagne. Perley apportait son expérience d'ancien coordonnateur exécutif de la Coalition canadienne contre les pluies acides.

L'OCAT a usé de diverses tactiques pour augmenter la pression sur les pouvoirs publics. On a vivement critiqué le gouvernement de n'avoir pas tenu sa promesse de présenter une mesure législative. Les avocats du mouvement pro-santé ont rédigé un modèle de projet de loi pour illustrer la vitesse avec laquelle on pouvait préparer un texte législatif. Il y eut beaucoup de pressions au niveau local, renforcées par les « bulletins de campagne » périodiques expédiés par le bureau central de l'OCAT. Ces bulletins, qui étaient expédiés par modem et par télécopieur à plus de 350 points de la province, proposaient des mesures aux groupes d'action locaux. On avait même préparé un projet d'annonce publicitaire pleine page stigmatisant l'inaction des pouvoirs publics, mais on ne l'a jamais publiée. L'annonce a cependant fait son chemin jusque dans les hautes sphères de l'administration et a produit un certain effet.

À la fin de l'été 1993, les journaux ont obtenu par coulage une liste des priorités du gouvernement. On ne prévoyait pas déposer de projet de loi sur le tabac avant les prochaines élections provinciales prévues pour 1995. Cruellement déçu par cette nouvelle, le mouvement pro-santé décidait alors d'intensifier sa campagne et de monter le ton, ajoutant par exemple des pressions sur le leader du gouvernement à la Chambre. À l'intérieur du caucus, le député provincial Larry O'Connor fit campagne pour obtenir

l'appui des autres députés du NPD. Ruth Grier, la ministre de la Santé, a mené le combat au Cabinet.

Finalement, le 17 novembre 1993, le projet de loi 119 était déposé à la législature. Il interdisait la vente de tabac dans les pharmacies et par distributrice automatique, fixait l'âge minimal à 19 ans, restreignait l'usage du tabac dans certains lieux publics et créait le pouvoir de réglementer l'emballage. Après l'adoption en deuxième lecture en décembre, les groupes pro-santé ont participé activement aux audiences du Comité chargé de l'examen du projet de loi. La question des pharmacies était la plus controversée et des chaînes de pharmacies ont pris la tête de l'opposition, malgré certaines divisions parmi les pharmaciens eux-mêmes. En fin de compte, l'interdiction de vente dans les pharmacies est restée et le projet de loi fut renforcé : on donnait aux municipalités le droit de réglementer l'usage du tabac et on précisait le pouvoir du gouvernement d'exiger l'emballage neutre. Ce dernier amendement a incité des députés de l'opposition, dont chacun avait une entreprise d'emballage dans sa circonscription, à combattre le projet de loi. Leur action a retardé son adoption finale, mais les efforts constants de l'OCAT ont endigué cette nouvelle opposition. Le projet de loi 119 était sanctionné en juin 1994.

Le résultat final fut un bon texte législatif obtenu grâce à la combinaison classique de la volonté politique, de la compétence des fonctionnaires et de pressions efficaces pour surmonter la résistance. Cette mesure législative venait compléter d'autres aspects de la stratégie antitabac du gouvernement de l'Ontario, y compris ses annonces primées s'adressant aux jeunes, ses subventions aux unités locales de santé publique et le financement de la recherche sur le tabagisme.

Les possibilités d'amélioration

Les réussites sont certes là, mais il reste d'énormes améliorations à apporter. Environ 31 % des adultes fument encore. L'emballage neutre, le retour de l'interdiction sur la publicité du tabac, la suppression des commandites promotionnelles, le relèvement des taxes, de nouvelles restrictions de l'usage du tabac, un contrôle des profits de l'industrie et la réglementation de la conception du produit figurent parmi les mesures de réglementation du tabac qu'il faudrait encore appliquer au Canada. Pour y parvenir, il faut une action gouvernementale telle que c'est le gouvernement qui sera blâmé en premier lieu pour la non-application des mesures antitabac. Certaines mesures déjà recommandées par des organismes nationaux voués à la santé dans les années 60 n'ont pas encore été adoptées. Cela est inacceptable. Le coût d'un tel retard, ce sont des milliers de décès qu'on aurait pu prévenir. Mais le gouvernement est également à l'origine — il faut le souligner — de la baisse de consommation qui n'aurait pu avoir lieu sans ses interventions majeures dans le domaine.

Les gouvernements devraient affecter plus de ressources à la réglementation du tabac. En 1994–1995, l'Alberta et le Manitoba ont affecté à la réglementation du tabac moins d'un cent de leur budget par habitant. L'Ontario, avec des dépenses de 1,87 $ par personne,

était la seule province à dépasser 1 $ par habitant. Un dollar par habitant ce n'est vraiment pas beaucoup d'argent pour s'occuper de la principale cause évitable de maladie et de décès prématurés dans la population. Chaque ministère de la Santé devrait avoir une direction générale de la réglementation du tabac dotée d'un personnel suffisant. Certains gouvernements provinciaux ne disposent même pas d'un seul fonctionnaire affecté à plein temps aux questions du tabac.

Les groupes pro-santé et antitabac devraient se doter d'agents professionnels de pression à plein temps dans chacune des capitales provinciales. Ce n'est pas le cas à l'heure actuelle. On ne tire pas parti du potentiel de mesures législatives efficaces dans de nombreuses provinces pour la simple raison qu'on n'a pas de personnel à plein temps exerçant des pressions en faveur de l'adoption de lois efficaces.

Pour renforcer le réseau des militants qui se manifestent en nombre croissant dans tout le pays, il faudrait établir un système national de communication électronique comparable à celui des États-Unis. Un tel dispositif de communication devrait comprendre un babillard électronique qui informerait instantanément les intéressés des événements les plus récents.

L'Association américaine des marchands de tabac, produit une série de bulletins dont la qualité est infiniment supérieure à un grand nombre des bulletins des groupes pro-santé. Ces bulletins s'adressent à l'industrie du tabac à laquelle on fournit des renseignements exacts sur toutes les questions essentielles touchant au tabac, qu'il s'agisse de la législation ou des statistiques, des marques de commerce ou du bulletin spécial intitulé *China Watch*. Ces renseignements sont disponibles par ordinateur en accès direct depuis le milieu des années 80. Le mouvement pro-santé devrait disposer d'un réseau de diffusion de l'information au moins aussi bon.

Sans sous-estimer l'apport des œuvres caritatives pro-santé à la réglementation du tabac, elles peuvent encore faire davantage. Les groupes pro-santé pourraient affecter une partie plus importante de leurs ressources aux activités de pression, ce qui pourrait être leur apport le plus rentable aux efforts de réduction de la consommation du tabac. La Société canadienne du cancer affecte aux activités de pression moins de 1 % de son budget de 77 millions de dollars, alors que des œuvres caritatives y consacrent jusqu'à 10 %. Un sondage Gallup a révélé, en 1991, que les Canadiens estimaient en moyenne que la SCC devrait consacrer 9 % de ses fonds à des pressions exercées sur les pouvoirs publics ; ils avaient l'impression que la SCC dépensait en réalité 12 % à cette fin. Les deux chiffres sont considérablement supérieurs à la situation d'alors [210]. Vu que le volet principal du mandat de la SCC est d'éradiquer le cancer et que près de 30 % des décès par cancer sont provoqués par le tabac, l'affectation d'un si faible budget aux activités de pression constitue une décision stratégique coûteuse. On sait déjà comment guérir le cancer causé par le tabac. Pourtant, au lieu d'affecter des ressources suffisantes à la prévention du tabagisme, on dépense depuis 20 ans des centaines de millions de dollars en recherches biomédicales.

Des 36 millions de dollars octroyés chaque année par la SCC à la recherche, il n'y a presque rien qui va à la recherche sur le tabagisme. Il suffirait de 10 % de ces fonds pour

réaliser des progrès incroyables au moyen de projets bien conçus de recherche sur le tabac. L'Institut national du cancer des États-Unis a consacré 290 millions de dollars à la recherche sur le tabagisme et à la réglementation du tabac entre 1982 et 1991. On ne voit pas pourquoi l'Institut national du cancer du Canada ne pourrait pas en faire proportionnellement autant.

La Fondation des maladies du cœur et l'Association pulmonaire du Canada ont accordé encore moins d'importance que la SCC aux activités de pression. Par exemple, malgré l'importance du tabagisme comme cause de maladies du cœur et cérébrovasculaires et malgré des revenus annuels de 60 millions de dollars, la Fondation des maladies du cœur n'a jamais affecté plus d'une personne à plein temps aux activités de pression au niveau national. Sur l'ensemble de ses revenus, la Fondation achemine 30 millions de dollars vers la recherche mais ne consacre à peu près rien aux recherches scientifiques ou comportementales portant sur l'usage du tabac. Une telle stratégie entrave les progrès de la réglementation du tabac et l'amélioration de la santé publique.

L'Association médicale canadienne (AMC) est une autre organisation qui pourrait se montrer plus active dans la lutte ouverte contre le tabac, surtout quand on songe au poids que peut avoir l'avis des médecins. L'AMC menait les assauts contre le tabac au cours des années 60, mais ce n'est plus le cas dans les années 90. Cette inactivité relative a contribué en partie à la création des Médecins pour un Canada sans fumée.

Le personnel infirmier (y compris l'Association des infirmières et infirmiers du Canada) et les spécialistes en inhalothérapie sont deux groupes professionnels qui traitent quotidiennement les dommages causés par le tabac mais qui ont brillé par leur absence dans la lutte du public contre le tabac. Une intervention plus active de ces secteurs pourrait contribuer à l'amélioration de la santé publique.

Faute d'avoir, au cours des années, consacré plus de ressources à la réglementation du tabac, les grandes organisations de promotion de la santé, qui disposent de ressources considérables, ont laissé persister des niveaux de tabagisme, de morbidité et de mortalité plus élevés que ce n'aurait été le cas autrement.

CINQUIÈME PARTIE

La guerre se mondialise

CHAPITRE 18

L'exportation de l'épidémie

Brian Gable, *Globe and Mail*, Toronto

[Dites NON à la drogue! [Asie ; ventes de tabac]
... Nous serions-nous déjà vus quelque part?

> Le tabac constitue une grave menace au développement durable et équitable. [...] Dans les pays en voie de développement, le tabac pose des défis importants, non pas seulement pour la santé, mais aussi pour le développement économique et social et pour la durabilité de l'environnement.
>
> — Déclaration de Bellagio sur le tabac et le développement durable, juin 1995[6].

Un désastre international dans le domaine de la santé

Le Canada n'a que 0,5 % de la population du monde. Les méfaits qu'y provoquent les produits du tabac, si horribles soient-ils, ne sont qu'une goutte d'eau dans l'océan en comparaison de l'épidémie mondiale. L'ampleur du désastre qu'ils représentent pour l'humanité est si considérable qu'il est impossible de la mesurer avec précision. Et le problème empire chaque année, dans des proportions effrayantes.

Au cours des années 80, la consommation par personne a baissé en moyenne de 1,4 % par an dans les pays développés[7] (PD), mais a augmenté en moyenne de 1,7 % par

[6] Cette déclaration a été préparée par 22 personnalités et organisations internationales réunies au Centre Bellagio d'études et de conférences de la Fondation Rockefeller en Italie.

[7] Dans ce chapitre, l'expression « pays développés » (PD) est utilisée de préférence à « pays occidentaux » ou « pays industrialisés ». On utilise l'expression « pays moins développés » (PMD) au lieu de pays « en voie de développement » ou « tiers-monde ».

Tableau 4. Consommation estimée de cigarettes dans le monde et par région, 1970–1972, 1980–1982 et 1990–1992.

	Cigarettes par adulte, par année		
	1970–1972	1980–1982	1990–1992
Monde	1 450	1 650	1 640
Pays développés	2 670	2 770	2 400
Pays moins développés	820	1 160	1 370
Régions de l'OMS			
Afrique	460	560	540
Les Amériques	2 600	2 490	1 870
Méditerranée orientale	730	930	910
Europe	2 280	2 470	2 290
Asie du Sud-Est	640	960	1 150
Pacifique occidental	1 140	1 600	2 000

Source: Organisation mondiale de la santé [438].

Note: L'Inde est incluse dans l'Asie du Sud-Est. La Chine est incluse dans la région du Pacifique occidental.

an dans les pays moins développés (PMD) [438]. En 1970–1972, la consommation par personne était 3,25 fois plus élevée dans les PD que dans les PMD. En 1990–1992, la proportion était tombée à 1,75 et on prévoit qu'entre 2005 et 2010, la consommation par personne dans les PMD sera égale à celle des PD [438]. Comme on le voit au tableau 4, la consommation mondiale de cigarettes par personne est demeurée relativement stable depuis le début des années 70 avec des chiffres de 1 450 à 1 650 cigarettes par personne, malgré tous les efforts de réduction du tabagisme et malgré les baisses de consommation dans les PD.

La consommation annuelle de cigarettes varie considérablement selon les pays du monde. On constate cependant que les pays plus riches ont des niveaux de consommation plus élevés [121; 313; 440].

La figure 17 reproduit la tendance mondiale, tragique, de la production de cigarettes depuis 1950. La production de 1994 s'est élevée à 5,3 billions (10^{12}) de cigarettes. Le poids total du tabac cultivé pour utilisation dans tous les produits du tabac (en 1993) s'est élevé à 7,7 billions de grammes [561]. Six pays regroupent à eux seuls plus de 55 % de la consommation mondiale de cigarettes [48]: la Chine (31,4 %), les États-Unis (9,2 %), le Japon (6,3 %), la Russie (4,2 %), l'Allemagne (2,5 %) et le Brésil (2 %).

Les multinationales de tabac utilisent les énormes bénéfices qu'elles ont réalisés et continuent de réaliser dans les PD pour financer leur expansion internationale. À l'échelle du monde, le mouvement de lutte contre le tabac remporte à l'occasion quelques batailles, habituellement dans les PD. Mais les compagnies de tabac gagnent facilement la guerre au niveau du monde. Les vainqueurs accumulent le butin (d'énormes bénéfices) et laissent

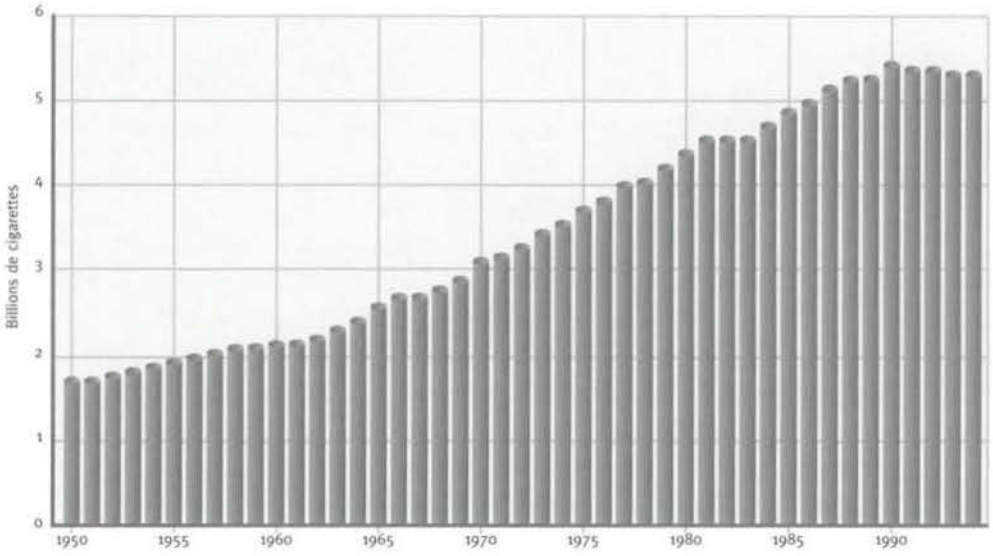


Figure 17. La production mondiale de cigarettes, 1950–1994 [33].

aux vaincus des dégâts colossaux. On trouve dans le rapport annuel de 1992 de Philip Morris un bel exemple de l'optimisme de l'industrie :

> Notre commerce mondial s'ouvre sur des perspectives de prospérité sans précédent. Nos bases solides aux États-Unis et en Europe de l'Ouest, notre expansion en Europe de l'Est et dans l'ancienne Union soviétique et la hausse de nos ventes en Amérique latine et dans la région Asie-Pacifique nous donnent les moyens de relever les défis de marchés mondiaux toujours mieux coordonnés et plus prospères [453, p. 18].

En 1995, Geoffrey C. Bible, président-directeur général de Philip Morris, s'exclamait : « Le marché du tabac dans le monde est en pleine effervescence [455, p. 4]. »

L'Organisation mondiale de la santé estime que le tabac provoque chaque année trois millions de décès dans le monde entier. Il y en a deux millions dans les PD et un million dans les PMD [450]. Ces trois millions par an représentent un décès toutes les dix secondes ou six à la minute. Si la tendance se maintient, l'OMS estime à dix millions les personnes qui mourront du tabac en 2025, dont sept millions dans les PMD, soit un décès toutes les trois secondes. Et si l'on ne réussit pas à enrayer la consommation du tabac, la mortalité dépassera les dix millions par an après 2025 [450]. On calcule que 250 millions des enfants et adolescents de 1994 mourront du tabagisme [451].

Le tabac est la cause la plus importante de mortalité dans les PD et pourrait le devenir, au cours des prochaines décennies, dans le monde. C'est déjà le cas dans certains PMD comme le Brésil. Selon la Banque mondiale, les décès occasionnés en 2025 par le tabac dépasseront la totalité des décès attribuables au sida, à la tuberculose et aux complications lors de l'accouchement [40].

Comment expliquer cette croissance du nombre probable de décès prématurés ? En partie par la croissance de la population du monde. Il y a aussi le fait que les gens vivent plus longtemps et risquent davantage de subir les effets du tabac. Mais l'essentiel du phénomène est attribuable à une augmentation massive des quantités de cigarettes fumées dans les PMD depuis quelques dizaines d'années. Cette hausse entraînera une augmentation de la mortalité quand les nouveaux fumeurs vieilliront.

Pourquoi fume-t-on davantage dans ces pays ? La publicité vigoureuse des multinationales de tabac, l'absence de réglementation et de programmes d'information, et la hausse des revenus, rendant la cigarette plus accessible, sont tous des facteurs en cause. Selon la Banque mondiale, la pénétration des marchés des PMD par les multinationales de tabac « a entraîné des augmentations considérables de la fréquence du tabagisme, habituellement chez les adolescents et les jeunes dans la vingtaine [39, p. 7] ».

Les conquérants ont le vent en poupe, avec des perspectives de croissance en or. Dans de nombreux PMD, les fumeurs consomment en moyenne moins de la moitié du nombre quotidien de cigarettes consommées par les fumeurs des PD [440]. On y connaît peu les conséquences du tabagisme pour la santé. On n'y trouve en général aucune activité organisée de lutte contre le tabac. Il se peut fort bien que des gens ne tiennent pas compte des avis sanitaires parce qu'ils sont convaincus que la longévité est fixée par le destin ou par Dieu. D'autres peuvent estimer qu'ils sont physiquement plus résistants que les fumeurs des PD et donc mieux protégés contre les méfaits du tabagisme. Dans certains pays, les jeunes fument maintenant plus que les adultes, ce qui est révélateur des tendances futures. De nombreux PMD connaissent des taux de croissance démographique très élevés, de sorte que, même si la consommation par habitant restait au même niveau, les ventes du marché mondial pourraient quand même doubler d'ici 20 à 30 ans dans certaines régions. Tous ces facteurs réunis ont de quoi faire rêver les marchands de tabac.

Au début des années 90, on comptait dans le monde quelque 900 millions de fumeurs, soit 200 millions dans les PD et 700 millions dans les PMD, et 200 millions de fumeuses, soit 100 millions dans les PD et 100 millions dans les PMD [438]. Malgré d'importantes différences entre les divers pays, on estime que quelque 30 % des adultes du monde (48 % des hommes et 12 % des femmes) fument régulièrement. Dans les PD, on estime à 41 % les hommes et à 21 % les femmes qui fument régulièrement ; dans les PMD, les fumeurs représentent environ 50 % de la population chez les hommes et 8 % chez les femmes [438].

Les sondages ont révélé que l'usage du tabac chez les hommes était exceptionnellement élevé dans certains pays. Il dépasse 60 % dans les régions et pays suivants : Corée du Sud, Lettonie, Russie, République dominicaine, îles Tonga, Turquie, Chine et Bangladesh. Chez les femmes, il dépasse rarement 30 %, et n'atteint pas 10 % dans certains pays comme la Chine, Singapour, l'Albanie, le Paraguay et les Philippines. Dans les pays musulmans, la fréquence de l'usage du tabac chez les femmes est normalement inférieure à 10 %, même quand elle est de l'ordre de 40 % chez les hommes [440]. Cette situation signale l'existence, dans certaines régions du monde, d'un énorme marché féminin encore neuf et prêt à être exploité, surtout avec la réduction des barrières sociales et religieuses qui interdisent encore

aux femmes de fumer. La publicité facilite cette évolution de la consommation de tabac. Plus nombreuses à travailler et à gagner leur vie, elles ont plus d'argent pour acheter des cigarettes. Cette tendance à fumer davantage chez les femmes est d'autant plus inquiétante qu'en plus d'être des travailleuses, les femmes donnent l'exemple au foyer où elles assument souvent les tâches de parent responsable et d'éducatrice.

Dans les PMD, le tabagisme peut provoquer des souffrances qu'on ne connaît pas dans les pays développés. En raison de la pauvreté des services médicaux, les victimes du cancer ou d'autres maladies risquent de ne pas recevoir des soins appropriés, ou même de n'en recevoir aucun. Elles sont aussi exposées à des souffrances particulièrement intenses quand les soins de santé, les calmants ou d'autres médicaments sont au-dessus de leurs moyens. Des pays sont probablement trop pauvres pour disposer de programmes d'assistance aux familles qui perdent leur soutien décédé prématurément. Des maisons petites et mal ventilées peuvent aggraver les effets de la fumée de tabac ambiante produite par un parent ou un conjoint.

Les multinationales du tabac

L'industrie mondiale du tabac est dominée par quelques géants. En 1993, Philip Morris occupait la première place avec 12 % du marché mondial, suivi par BAT avec 9,9 %, R.J. Reynolds avec 5,8 %, Japan Tobacco avec 5,2 % et Rothmans avec 2,9 %. La plus grande compagnie du monde est en réalité la China National Tobacco Corporation, qui détient quelque 30 % du marché mondial, mais on l'exclut de la liste ci-dessus parce qu'il s'agit d'un monopole d'État. Les plus grandes marques au monde sont Marlboro (Philip Morris), Mild Seven (Japan Tobacco), Winston (R.J. Reynolds) et Camel (R.J. Reynolds) [600].

Les cigarettes Philip Morris, y compris la Marlboro, se vendent dans quelque 170 pays. Chaque paquet de Marlboro contient les armoiries de la compagnie portant la devise *Veni, vidi, vici.*

BAT est le plus gros producteur de cigarettes hors des États-Unis. Il a des usines dans 50 pays et ses cigarettes se vendent dans quelque 180 pays et marchés hors taxes. Dans plus de 30 marchés du monde, il est propriétaire de la marque la plus vendue [47].

La plus grande partie des ventes de Japan Tobacco se fait au pays même. Mais depuis 1988, avec l'expérience de la concurrence acquise lors de l'ouverture du marché japonais à la concurrence étrangère, Japan Tobacco a ouvert des marchés à l'étranger. Ses exportations ont monté en flèche de 1,5 milliard d'unités en 1987 à 16,4 milliards en 1993. La compagnie concentre son activité en Corée, en Chine et à Hong Kong, mais elle a aussi des intérêts en Europe de l'Est et projette d'accroître son expansion à l'étranger.

Les multinationales du tabac dépendent de plus en plus de leurs ventes à l'étranger. En 1983, 40 % de l'ensemble de ventes de cigarettes de R.J. Reynolds et de Philip Morris étaient destinées à l'étranger. En 1993, 65 % de leurs ventes se faisaient à l'extérieur des États-Unis [132]. Les ventes internationales de Philip Morris, qui représentaient 17 % de ses bénéfices sur le tabac en 1986, avaient atteint 51 % en 1993 [132].

La pénétration des nouveaux marchés

Les multinationales du tabac ont réussi à augmenter de façon magistrale leur part du marché mondial et à faire tomber les barrières commerciales qui gênaient leur action. Au cours des années 60, elles se sont implantées dans un grand nombre de marchés d'Amérique latine. Dans les années 80, elles ont imposé leur présence dans les pays d'Asie. Dans les années 90, elles pénètrent dans les anciens pays communistes d'Europe centrale et de l'Est, et dans les pays communistes de l'Asie : la Chine et le Vietnam. Dans la plupart des cas les marchés étaient, avant l'arrivée des multinationales, dominés par des monopoles d'État. Alors qu'au début des années 80 les marchés du monde leur étaient fermés dans une proportion de 60 %, l'ouverture de nouveaux marchés, dont la Chine, réduira cette proportion à 5 % [17].

Comment les compagnies de tabac internationales opèrent-elles ? Judith Mackay, directrice d'Asian Consultancy on Tobacco Control, décrit la démarche en quatre étapes habituellement suivies par les multinationales de tabac pour entrer sur les marchés qui leur étaient fermés :

1. **La lune de miel.** Étape initiale pendant laquelle les compagnies étrangères viennent offrir aux pays visés une aide technique en culture et en fabrication, des voyages gratuits outre-mer et la coproduction de revues de prestige. On courtise le pays pour mieux s'y implanter.

2. **Le mariage.** Viennent ensuite les entreprises conjointes : c'est le pied dans la porte. C'est alors que la publicité et la promotion font souvent insidieusement leur entrée, en général à un niveau de raffinement et de financement supérieur à ce que faisait le monopole d'État.

3. **Le mariage tourne au vinaigre.** La relation devient moins harmonieuse, la multinationale se plaignant de ce que le monopole entrave la liberté d'accès au marché, et l'on brandit au besoin les menaces commerciales [...]. En raison du poids de l'influence politique que les compagnies étrangères peuvent exercer, le monopole national doit habituellement se plier à leurs demandes.

4. **Le divorce.** En fin de compte, les monopoles d'État s'affaiblissent ou sont même dissous. Les compagnies de tabac étrangères en sortent avec ce qui constitue pour elles le meilleur des règlements — la domination [106, p. 46].

La liste ne se termine pas là. On peut assister à la pénétration croissante de produits de contrebande étrangère dans un marché fermé. On facilite ainsi la constitution d'une clientèle qui s'habitue à la saveur de la marque et au style de vie qu'elle évoque. Les pertes de recettes que lui inflige la contrebande poussent alors le gouvernement à légaliser la vente des marques étrangères.

Dans une première étape, une multinationale peut consentir à la compagnie locale une licence de production d'une marque étrangère sous forme, par exemple, d'une entreprise conjointe pendant la période de pénétration qualifiée de « mariage ». Une telle démarche paraît assez anodine car aucun des emplois du pays n'est menacé. Mais c'est

encore une façon de se tailler une partie du marché parmi la population locale. On peut aussi voir les compagnies étrangères s'impliquer avec ostentation dans des œuvres de charité pour montrer qu'elles se comportent en bons citoyens.

L'industrie a souvent recours à de puissants alliés pour faciliter son expansion internationale. Philip Morris a retenu les services de l'ancienne première ministre britannique Margaret Thatcher pour des honoraires d'un million de dollars américains répartis sur trois ans à titre de conseillère en « affaires géopolitiques ». Une note de service de la compagnie, en 1992, énumérait les questions pour lesquelles « elle pourrait offrir conseils et assistance » comme « la stratégie de pénétration en Chine », « la stratégie de pénétration au Vietnam » et les « programmes antitabac de Singapour [348] ». Clayton Yeutter, représentant commercial des États-Unis de 1985 à 1989, est maintenant membre du conseil d'administration de BAT. Pour faciliter son entrée en Corée du Sud, R.J. Reynolds a engagé Richard Allen, ex-conseiller en sécurité nationale auprès du président américain Ronald Reagan, et Philip Morris a retenu les services de Michael Deaver, ancien assistant de Reagan à la Maison-Blanche. Par la suite, une note de service de Philip Morris signalait avec fierté que Deaver « a reçu un accueil ordinairement réservé aux dignitaires étrangers du plus haut rang » lors de sa visite en Corée du Sud pour la compagnie [348].

Doit-on s'inquiéter de voir une multinationale supplanter une régie d'État pour vendre ses cigarettes ? Oui ! Une régie d'État peut tenir compte des conséquences du tabagisme sur la santé et soutenir les efforts du gouvernement favorables à la santé publique. En Chine, par exemple, tous les marchands de tabac ferment pour la Journée mondiale sans tabac, au grand désespoir de certains fumeurs invétérés. Un monopole peut s'abstenir de toute publicité, ou s'il en fait, il est probable que ce soit avec un certain manque de professionnalisme. Le produit est habituellement de qualité médiocre, à saveur rude et sans ajout de parfum. Comme il n'y a pas de concurrence, les cigarettes coûtent plus cher et les débits de tabac sont moins nombreux. L'aspect du paquet peut manquer d'attrait et les réseaux de distribution en gros peuvent être mal organisés.

Par contre, les multinationales de tabac nient les conséquences du tabagisme sur la santé, vendent leurs cigarettes sans scrupule, combattent avec vigueur les efforts de réglementation de l'industrie et, quand il existe une réglementation, exploitent les échappatoires légales possibles. Elles utilisent des emballages attrayants, s'efforcent d'augmenter le nombre des détaillants et vendent des cigarettes parfumées plus agréables pour la gorge.

Voici un commentaire de la revue sur le commerce de l'industrie, *Tobacco Journal International*, au sujet du manque d'efficacité des monopoles d'État :

> Certains monopoles considèrent qu'il leur suffit de fournir passivement leurs produits du tabac aux fumeurs qui en demandent ; les nouveaux venus, locaux ou étrangers, éprouvent habituellement le besoin d'une commercialisation plus dynamique au moyen d'initiatives publicitaires d'un genre qui peut être nouveau pour le marché visé [41, p. 132].

Du point de vue de la santé publique, la vente « passive » des cigarettes aux fumeurs qui en demandent est de loin préférable à la démarche des multinationales.

Comment les régies d'État ont-elles résisté à la concurrence sur leur propre marché ? Pas très bien, la plupart du temps. En 1976, en Amérique latine, une bonne douzaine de sociétés, dont la majorité étaient d'anciennes régies d'État, ont fini par être achetées par leurs concurrentes de l'étranger [131]. En 1988, les multinationales dominaient 75 % du marché de cette région [130].

On peut citer de nombreux exemples de tactiques utilisées par les multinationales pour augmenter leurs bénéfices sans souci des répercussions sur la santé publique. Un cas classique est celui de Sri Lanka. En 1993, une filiale de BAT, la Ceylon Tobacco Company, a organisé une conférence de presse pour contester les prétendus effets de la consommation de tabac sur la santé. Un journaliste présent à la séance a titré dans le journal *The Island* : « La campagne antitabac vigoureusement contestée » et « Des consultants nient les effets du tabac sur le cancer du poumon et les maladies cardiaques ». Voici des extraits de l'article en question :

> Une équipe internationale de consultants invités par la Ceylon Tobacco Company a soutenu la semaine dernière que l'on ne pouvait relier la consommation du tabac au cancer du poumon et aux maladies cardiaques. Elle a accusé les médias d'afficher un préjugé contre l'usage du tabac. [...]
>
> Sharon Boyse, directrice du service des questions reliées à l'usage du tabac à la British American Tobacco Corporation au Royaume-Uni, a déclaré qu'il n'y avait « absolument » aucune preuve de laboratoire confirmant l'existence d'une corrélation directe entre la consommation du tabac et le cancer du poumon ou les maladies cardiaques. [...] Elle a souligné que le cancer du poumon peut être occasionné par divers autres facteurs — par exemple, l'élevage d'oiseaux familiers ou des considérations ethniques. [...]
>
> La question de la fumée passive a fait l'objet d'un exposé de Philip Witorsch, du Centre médical de l'Université George Washington. [...] Selon lui, la fumée passive ou le fait d'inhaler ce qu'il appelle la fumée de tabac ambiante ne constitue pas un danger pour les autres comme on tente de nous le faire croire [168].

Ce compte rendu de la conférence de presse a provoqué des protestations de la part de certains médias, de cardiologues et d'autres citoyens préoccupés par ces questions [19].

Il y eut une initiative similaire en Afrique du Sud où la filiale locale de BAT a invité à ses frais des journalistes d'Afrique du Sud, du Malawi et de l'île Maurice à un séminaire organisé à une luxueuse station balnéaire. Plusieurs des vedettes de la conférence de presse de Sri Lanka y ont répété le même message. Les journalistes ont également pu entendre Jean Boddewyn, du Collège Baruch de New York, nier que la publicité sur le tabac ait un effet sur la consommation. Quel fut le résultat de ce séminaire de luxe ? De nombreux articles de journaux favorables aux positions de l'industrie [548]. Tant Boddewyn que Philip Witorsch sont d'ardents défenseurs de l'industrie et ont donné des conférences dans de nombreux pays. Au Canada, ils ont tous deux témoigné en faveur de l'industrie devant le comité de la Chambre des communes qui étudiait les projets de loi C-51 et C-204.

Voici un autre exemple qui, celui-là, vient de l'Ouganda. En 1988, après une rencontre entre le ministère de la Santé et BAT pour discuter d'un avertissement sanitaire sur

les paquets, le directeur général de BAT Ouganda adressait au gouvernement une lettre lui demandant d'atténuer l'avertissement proposé :

> Je pense qu'il faudrait bien trouver un moyen d'attribuer les messages sanitaires au gouvernement comme, par exemple, Avis sanitaire du gouvernement. [...] En effet, tout avis non attribué risque de l'être à BAT, ce que nous ne voulons pas parce que :
>
> BAT Ouganda 1984 Ltd ne croit pas que fumer la cigarette soit nuisible pour la santé.
>
> BAT Ouganda 1984 Ltd pourrait être tenue légalement responsable d'un avis qu'on pourrait nous attribuer [174, p. 1].

On pouvait encore lire dans la lettre qu' « il ne serait que juste d'utiliser un libellé plutôt modéré » et que la compagnie ne souhaitait pas inscrire les avertissements sur les paquets destinés aux ventes hors taxes ou à l'exportation [174, p. 1].

L'extrait suivant du rapport annuel de 1984 de la filiale de BAT au Kenya indique bien le peu de cas que l'industrie fait des malheurs de l'humanité :

> Après des débuts prometteurs, la sécheresse et la peur de la famine ont fait hésiter les clients, surtout dans les zones rurales, à dépenser leurs maigres liquidités pour des achats comme les cigarettes. Dans une telle situation, il faut se féliciter que le volume des ventes ait connu une modeste croissance de 0,4 % et le chiffre d'affaires une hausse de 7,9 % par rapport à 1983 [106, p. 18].

Il semble que la compagnie ait découvert que certains habitants d'une région frappée par la sécheresse ont préféré garder leur argent pour manger plutôt que pour fumer des cigarettes.

En 1976, les compagnies R.J. Reynolds et Philip Morris ont toutes deux admis devant la Commission fédérale américaine des valeurs mobilières que leurs filiales internationales avaient effectué des versements « contestables » d'une valeur totale de 7,4 millions de dollars à des hauts fonctionnaires ou à des compagnies appartenant à des hauts fonctionnaires. Philip Morris a déclaré que les paiements contestables de l'une de ses filiales (278 500 $ américains, la plupart en espèces) représentaient « ce qui avait peut-être été des dépenses politiques et des frais de lobby légaux », ajoutant que « de tels paiements sont fréquents dans les pays en cause et vus avec indulgence par les autorités locales [590, p. 264] ».

Au Kenya, la Caisse nationale de retraite détient 20 % du capital de la filiale de BAT. Cet habile stratagème crée une clientèle, dont les retraités, qui ne veut pas que l'État légifère contre le tabac de peur que leurs pensions soient compromises.

La guerre de l'opium, version moderne

Au début du XIX[e] siècle, des marchands britanniques faisaient fortune en introduisant de l'opium de contrebande en Chine, imités dans une moindre mesure par des Américains et d'autres Européens. L'opium était absolument interdit, créait une dépendance, détruisait la santé, occasionnait toutes sortes de problèmes sociaux et faisait perdre à la Chine des liquidités énormes, mais cela n'empêchait pas les marchands de déployer de grands efforts pour

vendre leurs produits. Les défenseurs des marchands niaient que l'opium soit mauvais pour la santé. Les Britanniques soutenaient que s'ils renonçaient à vendre de l'opium, le commerce passerait aux mains de marchands d'autres pays. En 1839, après dix années d'aggravation des problèmes occasionnés par cette drogue, les Chinois ont tenté d'arrêter le trafic en confisquant l'opium stocké par des marchands britanniques. Cette intervention a déclenché la guerre de l'opium (1839–1842). Les Britanniques ont gagné et ce commerce s'est poursuivi.

Au cours des années 80, les compagnies de tabac américaines ont déclenché en Extrême-Orient une version moderne de la guerre de l'opium. Taiwan, la Thaïlande, la Corée du Sud et le Japon avaient tous un marché fermé dominé par une régie d'État. Empêchées d'y vendre leurs cigarettes et furieuses de cet échec, les compagnies de tabac américaines ont décidé de forcer la situation. Elles ont exercé des pressions sur le représentant commercial des États-Unis, Clayton Yeutter, pour qu'il obtienne l'ouverture de ces marchés. En 1985, s'étant laissé convaincre, il a menacé les pays en question de demander au gouvernement américain d'imposer des représailles sévères contre leurs exportations vers les États-Unis s'ils n'ouvraient pas leur marché. Alors même que le gouvernement américain dissuadait ses concitoyens de fumer en imposant des avis sanitaires sur les paquets et des restrictions à la publicité, il utilisait la menace dans le but d'augmenter les ventes de tabac à l'étranger. Visiblement influencé par le puissant lobby du tabac, le gouvernement américain exigeait l'ouverture des marchés étrangers avec plus d'insistance pour les cigarettes que pour d'autres produits américains.

La menace de sanctions commerciales était un argument de poids. Taiwan et le Japon ont cédé à la pression en 1986 en ouvrant leur marché aux cigarettes américaines. La Corée du Sud a suivi en 1988. Cette réussite était le fruit d'une étroite collaboration entre l'industrie du tabac et le gouvernement des États-Unis. Lors des négociations entre délégués du gouvernement taiwanais et du gouvernement américain, on était parfois sur le point de s'entendre. Les négociateurs américains sortaient alors de la salle, s'entretenaient avec des représentants des compagnies, puis revenaient pour dire que les propositions n'étaient pas encore acceptables. Au Japon, il est arrivé que les représentants des compagnies s'installent à proximité des portes de la salle de réunion pour que les fonctionnaires américains puissent les consulter [544].

Dès qu'elles eurent accès au marché taiwanais, les compagnies américaines ont inondé le pays de réclames pour le tabac. R.J. Reynolds a annoncé un concert populaire auprès des adolescents en n'exigeant, comme prix d'entrée, que cinq paquets *vides* de cigarettes Winston [131]. De jolies jeunes femmes distribuaient des cigarettes gratuites dans les bars. Les annonces représentaient un style de vie attrayant à l'occidentale auquel aspiraient justement de nombreux adolescents. L'avalanche de ces annonces a provoqué la colère de nombreux Taiwanais, ce qui a poussé le gouvernement à se montrer favorable à une loi interdisant la publicité sur le tabac. Le gouvernement américain s'y est toutefois opposé en affirmant que c'était une mesure protectionniste visant à empêcher les compagnies américaines d'obtenir une part du marché. Les Américains ont même rejeté la proposition

d'interdire les annonces de tabac dans les revues lues principalement par les adolescents sous le prétexte que « les jeunes de nos jours lisent de tout [544, p. 86] ». Les Américains ont en outre commencé par s'opposer à la proposition d'inscrire les avis sanitaires sur le dessus du paquet plutôt que sur les côtés. Finalement, l'avis a été imprimé sur le dessus, mais en lettres plus petites que celles qui avaient été prévues [544].

À Taiwan, deux ans avant l'« invasion », une enquête auprès des élèves d'écoles secondaires de Taipei avait constaté que 26 % des garçons et 1 % des filles avaient déjà fumé une cigarette. Quatre ans plus tard, ces chiffres avaient bondi à 48 % pour les garçons et 20 % pour les filles [544].

Après l'ouverture du marché japonais, en 1986, il y eut une augmentation massive de publicité pour la cigarette à la télévision. Certaines annonces étaient même diffusées pendant les émissions pour enfants. Japan Tobacco, l'ancienne régie d'État, était devenue l'un des plus gros annonceurs à la télévision. Elle avait dû le faire pour protéger sa part du marché contre les Américains. Au Japon, l'usage du tabac chez les femmes de Tokyo âgées entre 20 et 29 ans est passé de 10 % en 1986 à 23 % en 1991 [120]. En Corée du Sud, où la publicité sur le tabac était autrefois interdite, les cigarettes sont devenues, dès 1988, l'un des produits les plus intensément annoncés dans le pays [208]. Des quatre pays soumis à des pressions pour l'ouverture de leur marché intérieur, la Thaïlande est le seul qui ait pu résister à la coercition. C'est une bataille qui mérite qu'on la rappelle.

Au milieu des années 80, des cigarettes étrangères de contrebande pénétraient en grande quantité en Thaïlande, en raison sans doute de l'étendue de son littoral. Alors même qu'il était interdit de vendre les cigarettes Marlboro dans le pays, sauf dans un très petit nombre de magasins hors taxes, la marque faisait l'objet d'une vaste publicité sur des panneaux-réclame, sur des affiches, dans les journaux et dans les revues. On voyait aussi les logos des cigarettes étrangères sur des collants de pare-choc, des cerfs-volants, des cahiers scolaires, des tirelires pour enfants, de la gomme à mâcher, des boucles d'oreille, des t-shirts et d'autres vêtements, et des sacs d'emplettes [564, p. 565]. On faisait également la publicité pour le tabac au moyen de commandites de boxe, de courses d'automobiles et de soccer.

L'action combinée de la publicité et de la promotion des cigarettes Marlboro a stimulé la demande de produits de contrebande et posé des jalons pour l'ouverture éventuelle du marché. L'agence de publicité en cause justifiait cette campagne intense de publicité en affirmant que la compagnie Philip Morris ne *vendait* pas de cigarettes Marlboro en Thaïlande, elle ne faisait que les *annoncer*.

Le monopole thaïlandais du tabac a réagi en faisant sa propre publicité sur des panneaux-réclame et dans les journaux. En 1988, sous la pression de médecins éminents, le gouvernement a ordonné au monopole d'arrêter sa publicité mais les multinationales ont continué, prétextant que la décision du Cabinet thaïlandais n'était pas une loi. Il a fallu que le gouvernement impose un nouveau décret en 1989 pour interdire toute publicité sur le tabac.

Pendant toute cette période, la Thaïlande a refusé d'ouvrir son marché malgré les pertes de recettes que lui infligeait la contrebande (3 %–8 % du marché) [124] et les

menaces de sanctions commerciales que lui adressait le gouvernement américain. En 1989, à la demande expresse des fabricants de tabac américains, le représentant commercial des États-Unis a entrepris une enquête sur la Thaïlande en vertu de la *Loi sur le commerce international* des États Unis. Cette étape était obligatoire avant l'imposition de sanctions.

Les négociations entre les deux pays n'aboutissaient pas parce que les Thaïlandais refusaient d'abolir, comme l'exigeaient les Américains, l'interdiction de la publicité sur le tabac. Le gouvernement était soutenu par les groupes pro-santé de Thaïlande et de nombreux autres pays d'Asie. Ces groupes se sont cotisés pour publier une annonce expliquant leur point de vue dans le *Washington Times*. Ils bénéficiaient aussi de l'appui encore plus important exprimé dans de nombreux milieux aux États-Unis, dont les médias, les membres du Congrès et les partisans de la santé et de la lutte contre le tabac. L'appui ainsi manifesté en territoire américain a fait les manchettes en Thaïlande et encouragé les Thaïlandais à poursuivre leur résistance à l'entrée des Américains. Les militants de la lutte contre le tabac aux États-Unis et en Thaïlande ont constitué un réseau international et coordonné leurs campagnes.

Everett Koop, ancien chef des services de santé des États-Unis, a soutenu la Thaïlande lors d'audiences à Washington :

> [...] les instances internationales de la santé voient de mieux en mieux et dénoncent la contradiction entre la politique commerciale des États-Unis pour le tabac et leur politique de protection de la santé [...] . Alors même que nous exhortons les gouvernements étrangers à mettre un terme à leurs exportations de cocaïne, les États-Unis font preuve de la pire hypocrisie en exportant leur tabac [124, p. 21].

Tous ces appuis ont aidé le gouvernement thaïlandais à rester sur ses positions. Il subissait pourtant les pressions des industries locales du textile, du meuble, du bijou et de l'alimentation qui se sentaient menacées par d'éventuelles représailles américaines. Par contre, le monopole thaïlandais du tabac, conscient des pertes que lui imposerait probablement l'ouverture du marché, appuyait le gouvernement. Il a lui-même reçu l'appui de ses ouvriers syndiqués et des producteurs thaïlandais de tabac. Un heureux hasard a voulu également que le pouvoir soit alors détenu par un gouvernement de coalition, regroupant plusieurs partis, qui a informé le représentant commercial des États-Unis que s'il reculait sur cette affaire, il risquait d'être mis en minorité par le retrait de l'un des partis membres de la coalition.

Aux États-Unis, le gouvernement américain s'est rendu compte de l'hostilité du public et a porté la question devant les instances de l'*Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce* (GATT), en estimant sans doute que si l'ouverture du marché thaïlandais était imposée par un organisme neutre, les risques de conséquences politiques seraient moins grands. Les fabricants américains se sont énergiquement opposés au renvoi de la question au GATT, prévoyant avec justesse qu'ils auraient moins d'influence sur l'issue du débat que si la question restait dans le milieu politique américain.

La décision du GATT, rendue en 1990, a établi un important précédent [3]. D'une part il a statué que la Thaïlande ne pouvait ni imposer une interdiction totale aux cigarettes

étrangères ni les grever de taxes plus lourdes que celles des cigarettes du pays, de l'autre qu'elle pouvait appliquer toute une série de mesures antitabac sans enfreindre les dispositions du GATT si les fabricants intérieurs et les fabricants étrangers étaient traités sur un pied d'égalité. La Thaïlande a modifié son règlement d'interdiction de la publicité pour satisfaire ces exigences.

Le temps gagné pendant les négociations avec les États-Unis et l'attente de l'arrêt du GATT ont fourni au gouvernement thaïlandais l'occasion de mettre plusieurs mesures de contrôle en œuvre avant l'arrivée des compagnies étrangères sur le marché.

Les efforts d'invasion des fabricants de tabac américains ont galvanisé le mouvement antitabac en Thaïlande. L'élan ainsi gagné s'est même maintenu après l'ouverture du marché, à un point tel que le pays dispose à l'heure actuelle de l'un des meilleurs programmes antitabac au monde. Les mesures implantées comprennent des augmentations de taxe, l'interdiction de la publicité et de la distribution d'échantillons, dix avertissements bien visibles apparaissant en rotation sur le dessus et le dessous des paquets, des efforts d'éducation du public, une ligne de téléphone « d'abandon » pour les fumeurs, des restrictions à l'usage du tabac dans les lieux publics, l'interdiction des distributrices automatiques, l'interdiction de vendre du tabac aux mineurs (moins de 18 ans) ou dans les établissements de santé et de vendre des bonbons en forme de cigarette. On peut se féliciter des résultats de ce programme global : chez les hommes, l'usage du tabac continue à baisser, de 72 % en 1976 à 58 % en 1993 [594] ; chez les femmes, la consommation se maintient à environ 5 % [564].

Comme on pouvait s'y attendre, l'industrie étrangère du tabac essaie de trouver et d'exploiter des échappatoires dans la loi thaïlandaise interdisant la publicité. On a pu voir dans le *Bangkok Post* une annonce des « Voyages loisirs Kent » qui affichait le logo de la marque et faisait la promotion d'un « voyage d'agrément ». Mais quand un médecin a appelé pour commander un voyage, on le lui a refusé en disant que le navire de croisière était dans les Antilles et ne reviendrait pas à Bangkok avant deux ans [179]. On a essayé de faire de la réclame chez les détaillants avec, par exemple, une annonce de deux étages peinte sur la façade d'un magasin. On trouve encore en vente des vêtements portant des logos de cigarette. Les courses d'automobiles internationales affichent des logos de promotion. Les journaux publient souvent des articles annonçant des dons de charité. On a offert à des représentants de sept journaux un voyage tous frais payés pour visiter une usine de tabac aux États-Unis. L'application de la loi est difficile pour diverses raisons y compris, selon les termes mêmes du sous-ministre de la Santé, « un dispositif de surveillance insuffisant pour dévoiler les ruses et tactiques incessantes de l'industrie du tabac [564, p. 6] ».

En 1995, l'intention du gouvernement thaïlandais de s'inspirer d'une loi canadienne exigeant de déclarer les additifs incorporés aux cigarettes s'est heurtée à une vive résistance des multinationales [13].

En 1986, Hong Kong envisageait d'imposer une interdiction complète du tabac sans fumée, quel que soit son lieu de fabrication. Quatre sénateurs américains, y compris Robert Dole, ont envoyé au premier secrétaire de Hong Kong une lettre exprimant leur

opposition à une telle interdiction et affirmant que « cela constituerait une restriction injuste et discriminatoire au commerce extérieur — c'est du moins l'interprétation que l'on pourrait en faire aux États-Unis » et que l'interdiction pourrait dresser « une barrière potentielle aux relations commerciales historiques de nos deux peuples [361, p. 140] ». Malgré ces interventions et ces menaces voilées de sanctions économiques, Hong Kong a adopté, à l'instar d'autres pays, cette interdiction. Il n'y eut pas de sanctions.

En 1993, le Congrès américain atteignait le comble de l'hypocrisie en adoptant une loi exigeant que 75 % du tabac utilisé dans les cigarettes fabriquées aux États-Unis y soit cultivé. Les fournisseurs étrangers ne seraient admis à fournir que 25 % des feuilles brutes nécessaires. À peine quelques années après avoir forcé sans scrupule l'ouverture des marchés asiatiques, le gouvernement américain dressait maintenant, sur son propre marché, des barrières contre les autres pays. Il s'agissait de protéger les agriculteurs américains en fermant la porte aux importations à meilleur marché provenant des PMD.

Cette loi provoqua de nombreuses plaintes d'infraction au GATT, y compris de la part du Canada, de la Communauté européenne, de la Thaïlande et du Zimbabwe. En 1994, un tribunal du GATT a statué que les restrictions américaines enfreignaient ses politiques.

La Chine : le marché de rêve

La Chine est le plus vaste des marchés de la cigarette du monde et les multinationales en veulent une part. Jusqu'en 1995, ce marché était à peu près fermé et dominé par le monopole de l'État. Les cigarettes importées y constituaient moins de 1 % des ventes. Mais cette situation pourrait changer du fait que le gouvernement se prépare à demander son admission à l'Organisation mondiale du commerce (OMC), qui a repris la succession du GATT. Si la Chine en devient membre, son gouvernement ne pourra plus interdire les cigarettes de fabrication étrangère.

La Chine a 300 millions de fumeurs, soit plus que le nombre total de fumeurs *et* de non-fumeurs en Amérique du Nord. Le nombre total de cigarettes fumées en 1994 s'est élevé à 1,67 billion [48], alors qu'il n'était que 943 milliards en 1982 [108]. Le nombre moyen de cigarettes par fumeur et par jour a plus que doublé depuis 1972 [565]. L'économie de la Chine fait des progrès rapides, ce qui entraînera probablement de nouvelles hausses de consommation du tabac. Les hommes chinois de plus de 15 ans fument dans une proportion de 61 %, alors que 7 % seulement des femmes le font, ce qui constitue un immense marché encore tout neuf [440].

Les conséquences du tabagisme pour la santé sont énormes, comme on peut s'y attendre dans un pays dont la population est si nombreuse. On prévoit que le nombre de décès occasionnés par le tabac pourrait atteindre deux millions par an d'ici l'an 2025 [450]. Les enquêtes indiquent que 30 % seulement des Chinois savent que l'usage du tabac est nocif et que de 10 % à 20 % d'entre eux sont en fait persuadés que fumer est bon pour leur santé [66].

Philip Morris, BAT, R.J. Reynolds et Rothmans, parmi d'autres, se sont fermement implantés en Chine au moyen d'initiatives de commercialisation ou d'entreprises conjointes de fabrication. Certaines marques internationales sont maintenant fabriquées dans le pays. Alors même que les multinationales prennent pied en Chine, la régie d'État améliore ses méthodes de façon radicale pour être en mesure de faire face à une concurrence féroce. Elle a importé du matériel de fabrication moderne et elle a relevé la qualité de ses produits ; elle s'organise pour améliorer la distribution.

La contrebande de marques étrangères gagne du terrain dans certaines régions de la Chine, poussant ainsi le gouvernement à faciliter la vente de marques étrangères. La Chine impose une interdiction partielle à la publicité sur le tabac. Cela n'a pas empêché Philip Morris de dresser des panneaux-réclame Marlboro sur lesquels il n'est pas question de cigarettes. La compagnie estime qu'en ne représentant pas de cigarettes l'annonce échappe aux restrictions. C'est la même situation pour les annonces télévisées qui représentent des cow-boys Marlboro en pleine nature [106]. Même sans image de cigarette, les consommateurs savent que Marlboro désigne des cigarettes. Avec ce genre de réclame, Philip Morris est, dans le pays, l'entreprise qui dépense le plus en publicité [318].

Les cigarettes étrangères sont dans le vent et constituent un important symbole de statut social, même si elles coûtent beaucoup plus cher que les marques fabriquées au pays. Selon Judith Mackay, le fait de fumer des cigarettes étrangères « signifie que l'on est riche ». « C'est presque devenu le signe de la réussite en affaires [66, p. 1512] », explique-t-elle.

On recourt aussi aux commandites comme celles du rallye automobile 555 Hong Kong-Beijing et de l'Open chinois de badminton Dunhill. Des réclames de ce genre ont inspiré au ministre chinois de la Santé, en 1989, le commentaire suivant :

> Il faut maintenant dire sans ambages que les fabricants de cigarettes sont très astucieux. Sachant qu'il leur est interdit de faire de la publicité directe, ils trouvent des moyens détournés de placer leur réclame sous les yeux des spectateurs. Le sport devrait être en réalité un plaisir sain et une détente pour le public. Mais la propagande du tabac fait exactement l'inverse. Elle nuit à la santé. Ces deux notions sont essentiellement en conflit [106, p. 135].

On est allé jusqu'à distribuer dans les cours d'école primaires de Beijing des billets gratuits pour assister à un rallye organisé pour promouvoir la course Hong Kong-Beijing. Chaque billet représentait le logo 555 [593]. On s'est aussi ingénié à faire voir des cigarettes 555 au cours d'une populaire série télévisée portant sur un citoyen de Beijing vivant à New York. On a expédié des cendriers et autres décors portant la griffe 555 pour les séances de tournage, même si cette marque n'est pas connue aux États-Unis [593]. On peut citer d'autres commandites comme celles de la ligue de soccer Marlboro et l'heure de musique américaine Marlboro [179 ; 348].

En 1997, Beijing accueillera la Dixième Conférence mondiale sur le tabac ou la santé. On reconnaît ainsi que la Chine occupe en la matière un créneau particulier.

Les filiales canadiennes des multinationales ont presque toujours limité leur production de cigarettes aux besoins du marché canadien. La contrebande mise à part, elles ont

exporté très peu de leurs produits si ce n'est pour approvisionner le petit marché hors taxes des États-Unis. Mais la situation est en train de changer. Dans le rapport annuel d'Imasco de 1993, on peut lire que le marché canadien continue à se rétrécir et qu'il sera « de plus en plus difficile de maintenir les volumes [d'Imperial Tobacco]. Par conséquent, la croissance du bénéfice sera davantage tributaire des améliorations de la productivité et des ventes aux marchés étrangers [268, p. 8] ». En 1994, Imperial Tobacco a déclaré qu'elle étudiait son éventuelle entrée en Asie, plus précisément en Chine. La compagnie s'est dotée d'une section de la commercialisation internationale chargée de cette nouvelle initiative [622]. Tout comme les autres fabricants de cigarettes, Imperial Tobacco voit bien le potentiel de rentabilité de cet immense marché.

La dimension économique du tabac dans les PMD

Dans le monde entier, les multinationales font ressortir toute l'importance du tabac comme créateur d'emplois, source de recettes fiscales et bienfait pour l'économie de la nation. Il rapporte des revenus nettement plus élevés que les autres cultures, il est en demande croissante dans le monde entier, on peut le conserver longtemps sans réfrigération et on peut l'expédier vers les marchés du monde entier. Bref, le tabac peut être une culture très lucrative.

Mais ce n'est qu'une partie du tableau. Les agriculteurs reçoivent plus d'argent pour leur tabac que pour d'autres récoltes, mais leurs frais sont aussi plus élevés, qu'il s'agisse du coût des pesticides, des herbicides, des engrais, des semences, des assurances, de la main-d'œuvre ou du capital.

Il arrive que les compagnies de tabac considèrent les exportations de tabac en feuille des PMD comme un avantage pour le monde en voie de développement. Mais c'est un argument trompeur car les intrants agricoles et industriels sont parfois importés de l'étranger, ce qui nuit à la balance commerciale. Une fabrique de cigarettes peut importer de l'équipement, des filtres, du papier à cigarette, des additifs et d'autres fournitures. Les multinationales peuvent soutirer de l'argent de leurs filiales installées dans les PMD de bien des manières : par les bénéfices qu'elles rapatrient vers la compagnie mère ; par des redevances imposées pour l'utilisation de la technologie, d'un nom de marque ou d'annonces publicitaires ; par les honoraires versés aux membres du conseil d'administration ; par les traitements payés aux cadres expatriés qui finissent par quitter le pays. BAT à elle seule a retiré 299 millions de livres de bénéfices de ses opérations en Afrique entre 1986 et 1992 [104].

Seulement 50 % des 44 pays d'Afrique ont exporté du tabac en 1984–1985 ; 94 % de la totalité des gains provenant des exportations de tabac sur le continent viennent de deux pays seulement, le Malawi et le Zimbabwe, où le tabac est un des piliers de l'économie [104]. Au Malawi, le tabac rapporte à lui seul 73 % de la totalité des gains d'exportation, chiffre qui se situe à 41 % au Zimbabwe [129]. Les autres pays africains ont collectivement

accumulé un déficit commercial pour le tabac de 417 millions de dollars américains [104]. Il en résulte que le tabac appauvrit encore certains des pays les plus pauvres du monde.

Les États-Unis sont l'un des principaux bénéficiaires au monde des ventes de tabac aux PMD et aux autres régions du monde. R.J. Reynolds s'est vanté auprès de ses actionnaires du fait que les exportations de produits de tabac américains en 1993 ont contribué à réduire le déficit commercial américain de plus de quatre milliards de dollars [490].

La Banque mondiale soutient que du seul point de vue économique il est indispensable de limiter la consommation du tabac. Ce point de vue est d'autant plus remarquable que l'organisation est réputée pour son conservatisme et son opposition à l'intervention des États dans l'économie. Elle reconnaît que la prévention de la consommation du tabac est l'une des interventions les plus rentables pour la santé publique dans les PMD. Un document de travail préparé pour elle évalue le coût par année de vie gagnée à 15 $–20 $ américain pour l'immunisation contre la rougeole, 20 $–40 $ pour la prévention du tabagisme, 100 $–500 $ pour le dépistage du cancer cervical, 1 000 $ pour le traitement du cancer de la bouche, et 18 000 $ pour le traitement du cancer du poumon [43].

Howard Barnum, un économiste principal de la Banque mondiale, estime que, si l'on fait le bilan des coûts et des avantages du tabac dans le monde entier, le tabac entraîne chaque année une perte économique nette de 200 milliards de dollars américains. Il a calculé que chaque millier de tonnes supplémentaires de tabac consommé ajoute à la note 650 décès prématurés et 27,2 millions de dollars de pertes économiques pour l'ensemble du monde [44].

Dans les PMD, le tabac fait concurrence à l'alimentation de deux façons. Premièrement, l'argent consacré par un consommateur à l'achat de cigarettes peut priver sa famille d'argent qu'il consacrerait autrement à l'achat de nourriture ou d'autres biens essentiels. C'est une répercussion qu'il ne faut pas sous-estimer. Beaucoup d'enfants démarrent dans la vie avec tant de désavantages qu'il est vraiment inadmissible qu'ils aient aussi moins à manger. Dans une étude faite au Bangladesh en 1981, on relève que le coût de cinq cigarettes fumées par jour par un membre d'un ménage pauvre peut aboutir à un déficit alimentaire mensuel d'environ 8 000 calories pour ce ménage [114].

Deuxièmement, la culture du tabac entre en concurrence avec la culture de denrées alimentaires. Même s'il est vrai que la qualité de certaines terres ne permet guère d'y faire pousser autre chose, ce n'est habituellement pas le cas. Au Zimbabwe, par exemple, on cultive souvent le tabac en rotation avec le maïs et d'autres cultures vivrières. Un rapport de 1986 estimait que le tabac immobilisait des terres que l'on pourrait autrement cultiver pour nourrir de 10 à 20 millions de personnes [102]. Une autre étude, dont le *China Daily* a rendu compte en 1994, estimait que les terres utilisées en Chine pour la culture du tabac pourraient nourrir 50 millions de personnes [66].

Dans les PMD, on cultive souvent le tabac sur de petits lopins. Quand une famille qui ne peut pas agrandir sa terre décide de cultiver plus de tabac, il lui reste évidemment moins d'espace pour faire pousser des vivres. Et comme les agriculteurs sont portés à investir beaucoup d'argent dans leurs récoltes de tabac en raison des coûts élevés de production, ils

risquent de négliger leurs cultures vivrières dont les rendements s'appauvrissent encore davantage.

Par sa nature, le plant de tabac absorbe les éléments nutritifs du sol plus rapidement que les autres cultures. Il faut donc augmenter l'utilisation d'engrais chimiques. Mais si l'on n'a pas les moyens d'utiliser des engrais, la fertilité du sol peut simplement finir par s'épuiser. Selon les compagnies de tabac, en s'écoulant de leurs champs l'eau transporte des engrais qui servent à fertiliser d'autres champs, améliorant ainsi les autres cultures.

Quant au prix qu'elles payent les feuilles de tabac qu'elles achètent aux cultivateurs, les compagnies de tabac sont aussi pingres dans les PMD qu'elles le sont dans beaucoup d'autres pays. Au Kenya, BAT s'est opposée à la création de coopératives d'agriculteurs pour négocier les prix de vente à BAT en invoquant l'argument paternaliste que ce ne serait pas dans le meilleur intérêt des agriculteurs et que cela leur coûterait de l'argent. On raconte que BAT « a déjà rejeté du tabac livré par des agriculteurs kényens sous prétexte qu'il était de mauvaise qualité ; quand les agriculteurs découragés l'abandonnaient sur place, elle engageait du personnel d'occasion pour le ramasser et le trier, puis le lui achetait pour une bouchée de pain [335, p. 250] ». Un autre rapport signale qu'en Ouganda « les agriculteurs ont à peu près tous la conviction que BAT les exploite en achetant leur récolte à des prix de misère [415, p. 255] ». Le cultivateur peut ne recevoir que 30 % du prix de sa récolte, d'où il doit encore soustraire les dépenses de main-d'œuvre et d'autres frais [11]. Les compagnies de tabac persistent à encourager un plus grand nombre d'agriculteurs à cultiver plus de tabac car elles savent que plus il y en aura sur le marché, moins il leur coûtera cher.

On a entrepris certains efforts de diversification. Au Zimbabwe, environ 20 % des 68 000 hectares consacrés au tabac ont été réaffectés à des cultures de substitution comme les légumes, les agrumes et les roses. L'objectif du gouvernement est de 30 % à 35 % [631]. Les producteurs de tabac du Zimbabwe fournissent déjà 20 % du maïs du pays (produit sur des terres en rotation avec le tabac), de même que 20 % du blé et 30 % des exportations de bœuf de première qualité [475]. On est loin d'avoir épuisé tout le potentiel de diversification. Un document énumère 54 produits agricoles que l'on pourrait cultiver à la place du tabac au Zimbabwe [632]. Au Malawi, le gouvernement est favorable à la diversification mais aucun progrès en ce sens n'a encore été signalé.

Quand on parle d'économie et de développement, un autre point mérite d'être mentionné. Dans de nombreux PMD, les enfants participent au travail agricole. La culture du tabac ne fait pas exception et voici ce qu'on peut lire dans un rapport du Kenya :

> Au village Butonge de Malakisi, Wycliffe Murunga, agriculteur et enseignant modèle, déclare qu'on utilise principalement de la main-d'œuvre enfantine pour entretenir des semis, cueillir et attacher des feuilles qu'on destine au séchage à l'air chaud. « Les enfants de 10 à 15 ans semblent plus disposés à faire consciencieusement ce genre de travail répétitif », déclare Murunga. Malheureusement, les travaux de récolte et de séchage interviennent pendant l'important deuxième trimestre de l'année scolaire, vers juin-juillet, quand on tient les « examens blancs ». Les enfants manquent l'école mais les enseignants, dont beaucoup viennent de familles de producteurs de tabac, ne peuvent ni les punir ni s'en prendre à leurs parents [335, p. 250].

Au Bangladesh, les enfants de tout le pays roulent le tabac en *bidis*, un produit du tabac populaire. Ils peuvent en rouler jusqu'à 4 000 en huit heures. Ils étouffent dans des ateliers mal ventilés et pleins de poussière et ne gagnent souvent qu'un dollar américain dans leur journée. On ne tient aucun compte des lois interdisant le travail des enfants de moins de 14 ans dans les usines [520], comme c'est le cas dans un grand nombre de secteurs manufacturiers du sous-continent indien.

Pour la culture du tabac dans les PMD, comme dans d'autres secteurs agricoles, il peut arriver que l'on charge les femmes des tâches les plus lourdes. Cela équivaut souvent à leur donner double tâche — le tabac et au foyer — ce qui non seulement nuit aux femmes elles-mêmes mais peut aussi nuire à l'éducation de leurs enfants [415].

La réduction du tabagisme au plan international ne mettra pas les producteurs de tabac des PMD en chômage. En réalité, les augmentations considérables de la population mondiale continueront à faire croître la demande de tabac en feuille, ce qui compensera largement la baisse des taux de consommation du tabac.

Les tromperies de la réclame

À bien des égards, les compagnies de tabac font la promotion de leurs cigarettes dans les PMD de la même façon que dans les PD — au moyen d'une réclame vigoureuse. Elles créent et propagent des caractéristiques de marque associées à divers types de styles de vie. Mais dans les PMD, la publicité a des effets beaucoup plus pervers.

Même si la consommation du tabac est en baisse dans les pays de l'Ouest et que fumer devient de moins en moins acceptable en société, les réclames publicitaires dans les PMD représentent l'usage du tabac comme un élément inhérent à un style de vie occidental merveilleux. Les annonces suggèrent que la fortune sourit aux fumeurs, que les Occidentaux sont prospères... et qu'ils sont fumeurs. À tous ces gens qui n'auront jamais les moyens de vivre ainsi, la réclame représente la cigarette comme leur façon à eux de vivre un rêve. Il n'est pas rare de voir dans un bidonville africain un panneau-réclame annonçant des cigarettes et représentant des Noirs en tenue de soirée dans une boîte de nuit à Paris.

Dans de nombreux PMD, le budget de publicité de l'industrie est plus élevé que la totalité du budget du pays pour la santé publique [298].

Les industriels du tabac savent que les pays limitant la publicité sur le tabac seront toujours plus nombreux. C'est pourquoi ils se hâtent de cultiver des images pour leur marque et de fidéliser les fumeurs. C'est aussi la raison pour laquelle les multinationales s'empressent d'utiliser des formes indirectes de promotion comme les commandites. Si l'on interdit la publicité sans interdire les commandites, les compagnies conservent un moyen de faire la réclame de leurs cigarettes.

Dans le déploiement de leur publicité, les multinationales appliquent une norme à deux niveaux. Elles font dans les PMD des choses qu'elles ne peuvent plus se permettre dans leur pays d'origine. Par exemple, il y a plus de 20 ans qu'on ne voit plus à la télévision américaine les annonces de Marlboro représentant un cow-boy Marlboro chevauchant

dans la campagne, alors qu'on les voit quotidiennement de nos jours dans de nombreux PMD. Il n'y a souvent aucun avis sanitaire sur les paquets de cigarettes et sur les annonces, et quand il y en a, ils sont habituellement moins impérieux que le message exigé dans le pays d'origine. Il ne s'agit souvent que d'un message en termes faibles imprimé en petits caractères sur le côté du paquet. Aux Philippines, les cigarettes ont déjà contenu des teneurs en goudron plus élevées que les teneurs de la même marque aux États-Unis [75].

Dans les années 80, à Hong Kong, Philip Morris a lancé les cigarettes Virginia Slims avec une publicité associant la marque aux thèmes habituels de la sveltesse et de la libération des femmes. Or, à cette époque-là, moins de 1 % des femmes de Hong Kong de moins de 40 ans fumaient [361]. Cette campagne visait certainement à inciter les femmes à fumer davantage et non pas simplement à reprendre aux concurrents une part du marché.

Les multinationales ne sont pas les seuls fabricants de tabac dont les excès se font sentir dans les PMD. Dans certains pays, les compagnies locales se livrent aussi à de la publicité abusive, mais ce comportement empire habituellement quand les multinationales font leur entrée dans le pays. Il est un fait que les multinationales ont un comportement peu éthique depuis bien des décennies et qu'elles peuvent en remontrer aux entreprises locales.

En Afrique, les compagnies de tabac ont commandité des fêtes d'anniversaire et des mariages [539]. Au Népal, les comptes rendus des Jeux olympiques de Barcelone de 1992 présentés chaque jour à la télévision étaient commandités par les cigarettes Surya Luxury King Size, une marque annoncée avec la devise « My Nepal, my pride [117, p. 7] ». Au Guatemala, des panneaux-réclame de cigarettes installés le long des routes servent souvent à annoncer l'entrée de la ville [576]. En Inde, la publicité pour les cigarettes est enregistrée sur les films en vidéocassette. Dans plusieurs pays, les annonces de cigarettes sont projetées dans les cinémas. Au Kenya, elles sont peintes sur les magasins. Au Ghana, le concours de beauté Miss Ghana a été commandité par les cigarettes Embassy, avec remise des prix par le ministre de l'Éducation. On peut aussi y voir des panneaux de signalisation routière annonçant un danger mais portant aussi une annonce de tabac installée sur le même poteau. À Abidjan, en Côte d'Ivoire, un panneau-réclame de Marlboro trône au point le plus élevé de la silhouette de la ville [120]. En Malaisie, à Taiwan, en Corée du Sud et à Hong Kong, le promotion « Marlboro Adventure Team » est un concours qui offre aux gagnants une aventure de neuf jours dans le Far West américain [20]. Aux Philippines, où domine la religion catholique, les calendriers publicitaires annoncent des marques de cigarettes sous une image de la Vierge Marie [348]. Un article du *Reader's Digest* raconte comment, à Buenos Aires, en Argentine, une belle blonde en costume kaki arrive dans une Jeep décorée du logo Camel, s'arrête devant une école secondaire et distribue des cigarettes gratuites aux élèves de 15 et 16 ans pendant la récréation [179].

De nombreuses annonces trahissent un impérialisme culturel en représentant des modèles de race blanche, en publiant des annonces en anglais ou en faisant croire à la supériorité des idéaux étrangers [103]. En Afrique francophone, une annonce représentait un garçon de race blanche qui jouait au tennis avec un garçon de race noire et qui lui offrait une cigarette en signe d'amitié [231].

Le ton de la réclame des cigarettes ressort des noms de marques mises en vente dans les PMD [118; 131; 448; 561; 593; 644] : Long Life (Taiwan), Life (Malawi, Chili), Hollywood (Brésil), Sport (Mexique), Ambassade (Zaïre), Diplomat (Ghana), Casino (Amérique latine), Parisiennes (Argentine), Charms (Inde), High Society (Nigéria), Full Speed (Équateur), Sportsman (Kenya), Olympic (Côte d'Ivoire) et Double Happiness (Chine). On vendait au Sénégal des cigarettes de marque Nelson qui ne furent retirées du marché qu'après l'intervention personnelle et directe du héros sud-africain Nelson Mandela.

La Malaisie offre un bel exemple de recours à des échappatoires pour contourner la loi sur la publicité. Bien que les annonces de tabac soient interdites à la télévision, on peut y voir des annonces des Salem High Country Holidays. Ces annonces représentent de jeunes couples d'amoureux dans un paysage vierge et verdoyant au son d'une musique de fond animée. Un article du *Reader's Digest* raconte qu'un homme a essayé de réserver quelques jours de vacances à Salem, mais qu'il a essuyé un refus de la part d'un chef de bureau qui a reconnu plus tard que l'opération de 2,5 millions de dollars américains avait pour unique objet d'annoncer la marque Salem [179]. Ces annonces illustrent un style de vie associé à Salem, mais Salem n'est vraiment connu que sous la forme d'une marque de cigarette. Des annonces « indirectes », faisant ostensiblement la promotion de voyages, ont également paru sous les marques Marlboro et Kent [106]. Au Soudan, après l'adoption d'une loi interdisant la publicité sur le tabac, on a pu voir une annonce de briquet Marlboro qui ressemblait à très peu de choses près à l'ancienne annonce de cigarettes [103].

Il se peut que la publicité dans les PMD ait un effet plus prononcé qu'en Occident sur l'augmentation de l'usage du tabac. Comme on n'y voit en général que peu de publicité, celle du tabac attire d'autant plus l'attention des consommateurs. Et comme les médias ne disposent que de faibles ressources, il est plus facile pour les annonceurs d'obtenir leur complicité. Il est aussi probable que les bénéficiaires des commandites deviennent des alliés fidèles.

Pour lutter contre les restrictions imposées à la publicité dans les PMD, les compagnies de tabac utilisent les mêmes arguments que dans les PD : la publicité ne vise qu'à modifier la part du marché et non à accroître la consommation globale ; l'interdiction de la publicité est une entrave à la liberté d'expression ; si l'on interdit la publicité sur le tabac, on en viendra sûrement à restreindre la publicité sur l'alcool, le sucre et la viande rouge ; les industries de la publicité et des médias perdront des emplois, et ainsi de suite. Il y a toutefois une différence. Les compagnies affirment que, dans les PD, sur des marchés parvenus à maturité comme celui du savon ou du tabac, la publicité n'a d'influence que sur la part du marché. Mais dans les PMD, l'argument du « marché parvenu à maturité » perd toute sa valeur car la consommation augmente rapidement. Étant donné que les PMD sont des « marchés non parvenus à maturité », on peut déduire de l'argument même de l'industrie que la publicité dans les PMD augmente la demande globale.

Les dommages subis par l'environnement

Beaucoup de gens comprennent que le tabac représente un important problème de santé dans les PMD, mais peu se rendent compte que le tabac est aussi un important problème pour l'environnement global. Les dommages que le tabac inflige à l'environnement au Canada sont multipliés bien des fois à l'échelle internationale. Rien que pour la fabrication du papier à cigarette, on a évalué à 350 000 tonnes la quantité de papier utilisée chaque année dans le monde entier [105].

Mais les PMD ont un problème particulier qui peut prendre les dimensions d'une catastrophe écologique. Les feuilles de tabac doivent subir un traitement de séchage pour passer de leur vert naturel à la couleur brune qu'elles ont dans les cigarettes. Certains types de tabac comme le tabac Burley sont séchés à l'air ou au soleil. Cependant, d'autres types de tabac doivent être séchés au feu ou à l'air chaud, ce qui exige des températures élevées pendant des périodes prolongées (environ une semaine). Pour le séchage à l'air chaud, on envoie de l'air chauffé dans des tuyaux qui circulent dans toute la grange pour y maintenir une température élevée, sans flamme directe. Au Canada, ce chauffage se fait en général au gaz naturel ou au pétrole, mais dans les PMD il se fait le plus souvent au bois. Le séchage à l'air chaud avec le bois comme combustible prédomine au Brésil et dans une grande partie de l'Afrique, de l'Inde, de la Thaïlande et des Philippines [106].

On dispose de chiffres variables sur la quantité de bois nécessaire pour sécher le tabac. Dans un rapport de 1986 commandé par l'industrie, on estimait que dans les granges de séchage examinées, on brûlait en moyenne 7,8 kg de bois pour sécher 1 kg de tabac (7,8 kg/kg), ce chiffre pouvant toutefois atteindre 40 kg/kg dans certaines exploitations [202].

D'autres études donnent des quantités de bois nettement plus élevées. Un rapport sur l'Ouganda révèle que les granges dotées de vieux fourneaux inefficaces brûlent jusqu'à 100 kg/kg [11]. Dans ce pays, on fait, avec l'aide de BAT, des efforts pour adopter des fourneaux plus efficaces consommant 25 kg/kg.

Il en résulte que le tabac aggrave un problème de déforestation déjà très sérieux dans le monde. Ce déboisement peut à son tour contribuer à la désertification et à l'effet de serre. La disparition des arbres qui ont un rôle protecteur peut transformer une terre fertile en terre aride. La terre arable peut être emportée par l'érosion, les nappes phréatiques peuvent baisser et assécher des sources ou des affluents.

Le déboisement oblige les agriculteurs — et probablement les membres de leur famille — à aller chercher du bois de chauffage de plus en plus loin. On a parlé de distances à pied de 12 et de 17 km pour des exploitations du Kenya et de la Tanzanie [415 ; 628]. Si l'on fait la cuisine au bois, il faut parcourir les mêmes distances à pied.

Les compagnies de tabac font certains efforts de reboisement. Elles n'hésitent pas à le faire savoir, ne serait-ce que pour répondre aux critiques que lui adressent les groupes intéressés à l'environnement et au développement international. Mais ces observateurs répondent qu'on surestime les efforts de l'industrie qui sont parfois plus utiles à ses relations publiques qu'à l'environnement lui-même. BAT distribue gratuitement aux

agriculteurs des millions de jeunes plants, ce qui ne signifie pas nécessairement que ces plants seront effectivement plantés ni, s'ils le sont, qu'ils survivront. On peut citer à ce propos les raisons suivantes :

- Si la saison de plantation est courte, l'agriculteur risque d'être trop occupé à planter son propre tabac et d'autres récoltes pour s'occuper de planter les arbres ;
- Même quand ils sont plantés, les jeunes plants risquent de mourir piétinés par le bétail, ou parce qu'ils ne reçoivent pas les soins nécessaires alors que l'agriculteur est encore trop occupé par ses autres cultures ;
- Il se peut que les agriculteurs préfèrent des récoltes à rendement plus rapide que les dix ans nécessaires à un jeune plant pour atteindre la maturité ;
- Un agriculteur locataire se souciera sans doute beaucoup moins qu'un propriétaire de l'intérêt à long terme de planter un arbre ; et
- Une nappe phréatique plus basse peut nuire à la bonne croissance des jeunes plants.

Au Malawi, la *Loi de 1993 sur les récoltes spéciales* impose aux producteurs de tabac l'obligation de planter des arbres sur 10 % de leur terre. Mais comme la loi ne dit pas combien d'arbres il faut planter, des agriculteurs n'en plantent que quelques-uns sur les 10 % de leur terre de la moins bonne qualité en sachant que les plants y mourront probablement [409].

Divers pesticides, herbicides et engrais utilisés pour la culture du tabac suscitent aussi des inquiétudes. Sans parler de l'effet éventuel de ces substances sur le fumeur, elles peuvent nuire à la santé de l'ensemble de la population d'une zone rurale en polluant les sources d'eau potable. Les ouvriers agricoles qui entrent en contact direct avec les feuilles de tabac sont aussi en contact avec des produits chimiques nocifs. Un article publié en 1982 par le *New Scientist* signalait que BAT Kenya fournissait aux agriculteurs de l'Aldrin un pesticide interdit ou sévèrement restreint dans de nombreux PD [365].

Les avertissements sur les contenants de pesticides risquent d'être d'une valeur douteuse, comme le signalait de façon poignante un rapport de la Banque mondiale :

> Même si l'utilisateur sait lire et comprend l'avertissement, il n'est pas facile « d'éviter de contaminer les cours d'eau » pas plus que de « se laver à l'eau et au savon après utilisation ». La plupart des utilisateurs n'ont jamais vu un médecin et ne sont certainement pas en mesure d'en consulter un « immédiatement » comme le conseille l'étiquette [38, p. 11].

Outre les risques pour la santé présentés par les pesticides et les autres intrants, les ouvriers, y compris les femmes et les enfants, risquent aussi l'empoisonnement par la nicotine [129].

Les défis de la réglementation du tabac dans les PMD

D'une façon générale, les stratégies de réglementation du tabac qui conviennent au Canada conviennent également dans la plupart des pays du monde. Cependant, les circonstances locales diffèrent et suscitent des défis particuliers à surmonter. Par exemple, l'analphabétisme endémique des PMD signifie que les avis sanitaires sur les paquets ou les publicités peuvent être sans effet pour de vastes segments de la population. Il faudrait alors vraiment représenter les avertissements par des images.

Dans les pays où peu de gens ont la télévision, il serait manifestement de mauvais conseil d'utiliser ce médium pour une campagne de publicité antitabac. Il vaut sans doute mieux utiliser la radio. Les panneaux-réclame sont encore plus efficaces. Quand de nombreux groupes ethniques cohabitent dans un pays, avec chacun sa propre langue, il est encore bien plus difficile de mener efficacement une campagne publicitaire contre l'usage du tabac. Dans certaines régions de l'Afrique et de l'Asie, il est d'autant plus difficile d'appliquer les lois interdisant la vente de tabac aux mineurs que le vendeur est souvent lui-même un enfant qui vend des cigarettes au coin de la rue. D'une façon générale, il peut être difficile d'appliquer les lois sur le tabac : les sanctions sont peut-être insuffisantes, on ne sait pas trop qui est chargé de faire appliquer la loi, on comprend mal dans le public la raison d'être de la loi, ou l'industrie du tabac refuse simplement de la respecter.

Dans certains pays, beaucoup de médecins fument, en partie parce qu'ils ont les moyens de fumer. En Chine par exemple, un sondage auprès des professionnels de la santé de cinq hôpitaux a révélé un taux de tabagisme de 55 % chez les hommes [18]. Aux Philippines, une étude a constaté que 63 % des médecins masculins et 37 % des médecins féminins étaient des fumeurs. Une proportion alarmante de 38 % fumaient régulièrement en présence de leurs patients. Quand les médecins fument en grand nombre, comme cela se passait autrefois au Canada, il est plus difficile de convaincre les politiciens et le public en général de la nécessité de réglementer le tabac. Cela mine aussi la confiance que les gens peuvent avoir dans les messages antitabac qu'on leur adresse. Dans la même veine, les taux élevés de consommation du tabac chez les politiciens d'un grand nombre de PMD réduisent les chances de succès d'une législation antitabac.

Dans de nombreux PMD, on ne dispose même pas des données les plus élémentaires, comme le pourcentage de fumeurs dans la population. Ces pays souvent dépourvus d'un registre national des maladies ou de relevés des causes de décès. Quand des données existent, elles peuvent ne porter que sur une partie du pays.

De nombreux gouvernements n'ont même pas un seul agent à leur service pour assurer l'application de la réglementation du tabac, et encore moins l'expertise suffisante pour affronter l'industrie mondiale. Confrontés à la lutte contre les maladies contagieuses, ils ne voient pas toujours le tabac comme une priorité. Les dés sont pipés en faveur des multinationales.

Les groupes pro-santé sont ordinairement mal équipés pour prendre part à la lutte contre le tabagisme. Des représentants de certains des pays d'Afrique les plus actifs avouent

qu'ils auraient surtout besoin de télécopieurs et de machines à écrire de bonne qualité. En 1994, il n'y avait en Afrique qu'une seule personne occupée à plein temps à la réglementation du tabac.

Les gouvernements à court de liquidités n'ont souvent pas l'argent nécessaire au lancement de vastes programmes d'éducation. Dans de tels cas, il peut être préférable de concentrer sur les écoles la partie éducative d'une stratégie globale. Les systèmes scolaires possèdent déjà une structure qu'on peut utiliser pour diffuser des messages éducatifs. On peut inciter les enfants à rapporter cette information à leurs parents.

Les ministres des Finances s'opposent souvent à la réglementation du tabac par crainte de perdre des recettes fiscales. La part de ces recettes provenant du tabac est en général beaucoup plus élevée dans les PMD que dans les PD, dépassant les 10 % dans bien des pays et atteignant même 18 % à Sri Lanka et 26 % au Zaïre [8]. En Chine, la régie d'État du tabac rapporte au fisc 6,6 milliards de dollars américains par an, soit quelque 12 % de toutes les recettes du gouvernement central [411]. Comme les conséquences du tabagisme sur la santé ne se sont pas encore manifestées à grande échelle et n'apparaîtront que dans plusieurs décennies, il peut s'avérer très difficile de faire comprendre à un ministre des Finances qu'il faut dès maintenant réglementer le tabac. C'est un phénomène très regrettable car il est infiniment moins coûteux de prévenir une épidémie de tabagisme dès les premiers symptômes que d'enrayer une épidémie solidement implantée.

Les hausses de taxe sur le tabac calment les inquiétudes d'un ministre des Finances parce qu'elles augmentent ses recettes fiscales. Cette forme d'imposition est normalement facile à percevoir parce qu'elle s'adresse à une poignée de fabricants ou d'importateurs et non à des millions de citoyens. Les consommateurs, surtout les jeunes, ont très peu d'argent à dépenser. L'aspect dissuasif des hausses de prix peut donc réduire la consommation globale du tabac encore plus que dans les PD. Une étude menée en Papouasie-Nouvelle-Guinée le confirme [107]. Mais dans certains pays dont les frontières sont mal surveillées et dont les voisins ont des taxes beaucoup moins lourdes, la contrebande risque d'annuler les effets d'une stratégie de taxes élevées.

On pourrait financer un programme gouvernemental de réglementation du tabac en lui affectant une partie des recettes fiscales provenant du tabac. Une surtaxe sur les bénéfices des fabricants pourrait servir à la même fin. Les gouvernements pourraient même imposer un contrôle des prix pour limiter la fuite des bénéfices des multinationales vers d'autres pays.

En Inde, la réglementation du tabac est d'autant plus complexe qu'on y trouve du tabac sous les formes les plus diverses : la cigarette, le cigare, la pipe, le cigarillo, le *bidi*, le *chutta*, le *dhumti*, le *chilum* et le narguilé (des formes que l'on fume), le tabac à chiquer, parfois sous forme de chique de bétel (tabac mélangé avec de la lime et de la noix d'arec, roulé dans une feuille de bétel), ainsi que le tabac à priser, le *mishri*, et le dentifrice au tabac [106]. Il y a aussi le « *chutta* inversé » que l'on consomme en se mettant dans la bouche l'extrémité allumée du tabac. On a remarqué que les fumeurs de *chutta* inversé souffrent d'un taux plus élevé de cancer du cou et de la tête. La consommation du tabac à chiquer

est très élevée, y compris chez les femmes. Dans certains États, le cancer de la bouche est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes [312].

En raison du grand nombre de produits du tabac en Inde, la fiscalité est complexe car les consommateurs peuvent substituer un genre de tabac à un autre. Dans le cas des *bidis*, fabriqués par des milliers de petits ateliers villageois dans tout le pays, il peut devenir très coûteux de faire appliquer les lois fiscales.

Dans la planification des efforts de réglementation du tabac à l'échelle mondiale, il serait sans doute utile que les pays d'une même région collaborent entre eux, tout comme il serait utile que les pays dont le développement économique est comparable collaborent plus étroitement à l'élaboration de stratégies conjointes. Un tel groupe pourrait se composer de pays aux économies émergentes comme le Brésil, la Thaïlande, le Mexique, l'Afrique du Sud, la Malaisie et Singapour. Le taux de consommation du tabac dans ces économies est sans doute plus élevé que chez leurs voisins relativement moins riches, mais ces pays sont également mieux équipés pour appliquer une stratégie efficace de réglementation du tabac.

Les progrès de la réglementation mondiale du tabac sont extrêmement lents. L'Organisation mondiale de la santé s'était donné pour objectif en 1994 de parvenir à ce qu'au moins 50 % des pays se soient dotés d'un programme national — sans même parler d'un programme global ou efficace — de réduction de la consommation du tabac. Dix pays seulement se sont dotés d'un programme global : l'Australie, la Nouvelle-Zélande, la France, le Portugal, l'Islande, la Norvège, la Finlande, la Suède, la Thaïlande et Singapour. Le Canada figurait sur cette liste jusqu'au rejet de l'interdiction de publicité prévue par la *Loi réglementant les produits du tabac.*

Peut-on se permettre un certain optimisme ? Quelques signes encourageants se dessinent. Au Botswana, 100 délégués de tout le pays ont assisté à une conférence sur le tabac, preuve qu'il existe un mouvement organisé. Ce pays possède peut-être le meilleur programme antitabac de toute l'Afrique, avec des restrictions sévères à la publicité. Au Kenya, les militants antitabac ont fait pression sur les organisateurs d'un rallye automobile pour qu'ils renoncent à la commandite de Marlboro. La Thaïlande et Singapour ont prouvé qu'il est possible d'adopter des lois sévères pour réglementer l'industrie.

Les PMD constituent une occasion à ne pas manquer. Si l'on y implante un programme énergique de réglementation du tabac avant que le tabagisme ait eu le temps d'y prendre de l'ampleur, on peut compter sur d'incroyables dividendes à long terme pour la santé publique. Il faut autant que possible agir avant que les compagnies locales aient appris à mieux combattre les efforts de réglementation officielle, et surtout avant que les multinationales aient réussi à bien s'implanter dans ces pays. Tant que les taux de tabagisme restent modérés, on peut escompter une moindre résistance du public aux mesures de restriction de la consommation de tabac.

Le rôle des organisations internationales

Plusieurs organisations internationales participent de façon significative à la lutte contre le tabac. L'une des plus importantes est une agence de l'Organisation des Nations Unies (ONU), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui siège à Genève. Bien qu'assez discrètes au Canada, les initiatives de l'OMS sont beaucoup plus évidentes dans les PMD.

L'organisme parent de l'OMS, l'Assemblée mondiale de la santé, a adopté sa première résolution sur le tabac et la santé en 1970. Depuis, l'Assemblée a adopté plus d'une douzaine de résolutions exhortant les gouvernements à prendre une série de mesures de réglementation du tabac y compris des programmes d'éducation du public, l'interdiction de toute la publicité, la protection contre la fumée de tabac ambiante, les augmentations de taxe et les avis sanitaires sur les paquets. L'OMS aide les gouvernements à mettre en œuvre leur stratégie de réglementation du tabac, commandite chaque année la Journée mondiale sans tabac, soutient un centre de données, attribue des médailles, publie des ouvrages de référence ainsi qu'un bulletin trimestriel, et maintient la liaison avec d'autres organismes des Nations Unies pour veiller à ce que les diverses agences travaillent toutes dans le même sens. Le programme de l'OMS relatif au tabac et à la santé ne dispose que d'une poignée de professionnels à plein temps pour accomplir ces diverses tâches. Avec un budget de 2,7 millions de dollars américains, le programme n'absorbe que 0,2 % du budget biennal total pour l'OMS de 1994–1995 [325]. Ce montant est beaucoup trop faible par rapport à l'ampleur de l'épidémie de tabagisme.

L'apport le plus précieux de l'OMS est son travail de promotion de la législation. Grâce à son accès direct auprès des ministres de la Santé des PMD, c'est un secteur où elle peut accomplir beaucoup. Son témoignage devant les instances du GATT dans le cas de la Thaïlande a certainement influencé la décision finale. La meilleure preuve de l'efficacité des efforts de l'OMS contre le tabac est sans doute les critiques qu'elle a essuyées de la part des industriels du tabac.

Il fut un temps où la Banque mondiale, une agence de l'ONU, accordait des prêts pour la culture et le traitement du tabac. Elle a ainsi prêté plus de 1,5 milliard de dollars américains entre 1974 et 1988 [106]. La situation est maintenant très différente. Un énoncé de politique adopté en 1992 précise que la Banque mondiale ne fait aucun prêt direct et aucun investissement et n'offre aucune garantie pour la production, le traitement ou la commercialisation du tabac, que ce soit pour consommation interne ou pour exportation. Elle évite aussi, dans toute la mesure du possible, de faire des prêts indirects à des entreprises reliées au tabac. Les accords conclus entre les pays et la Banque mondiale pour la libéralisation du commerce excluent le tabac, les produits du tabac ou les articles connexes. Elle aidera les pays à substituer d'autres cultures à celle du tabac. Elle ajoutera des activités de lutte contre le tabac à son travail portant sur le secteur de la santé. Cette initiative pourrait comprendre des opérations de prêt comportant des éléments visant à réduire la consommation, étudier des façons d'augmenter les taxes ou recommander des restrictions à la

publicité[39]. Bref, la Banque mondiale est devenue un allié puissant et prestigieux dans la lutte contre le tabac.

L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) offre aux gouvernements de l'aide et des conseils techniques pour le développement de leur agriculture. Tout en s'abstenant en règle générale d'encourager la culture du tabac, elle « n'exclut pas de recommander le développement de cette culture dans les cas où des considérations économiques primordiales le justifient[441, p. 4] ». Il fut un temps où elle encourageait ouvertement la culture du tabac.

L'Union internationale contre le cancer (UICC) s'est fait connaître par son Programme sur le tabac et le cancer mis sur pied en 1976. Entre autres activités, elle a organisé des visites de consultation et plus de 100 stages pour faciliter des initiatives locales de réglementation du tabac ; elle collabore également avec les organisations qui sont membres dans plus de 80 pays ; elle commandite le GLOBALink, un réseau informatique international qui donne des renseignements instantanés sur les événements internationaux.

Le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) établi à Ottawa et éditeur du présent ouvrage, coordonne l'Initiative internationale sur le tabac. Financée par Santé Canada et par d'autres partenaires, l'Initiative distribue des subventions de recherche dans les PMD, qui décideront eux-mêmes de la recherche dont ils ont besoin, particulièrement en santé, en économie, en environnement, en agriculture ou en sciences sociales. Le CRDI jouit d'une réputation internationale bien établie dans le domaine du développement et l'on ne peut que se réjouir de sa décision de participer plus activement à la lutte contre le tabac. En 1993, il a participé au financement d'une conférence panafricaine sur le tabac et la santé qui a réuni à Harare, au Zimbabwe, 110 délégués de 16 pays.

Il convient aussi de signaler l'activité d'autres organisations comme l'Agence internationale pour le tabac et la santé établie à Londres depuis assez peu de temps, l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires et l'Organisation internationale des unions de consommateurs. En 1994, 14 organisations non gouvernementales internationales ont formé une coalition qui siège à Paris et qui s'occupe de la contrôle du tabac.

Dans certaines parties du monde se sont constituées des organisations régionales comme l'Association Asie-Pacifique pour le contrôle du tabac, la Commission du contrôle du tabac pour l'Afrique et le Comité de coordination de l'Amérique latine pour le contrôle du tabac. Dans quelques pays, des organisations religieuses sont parfois les maîtres d'œuvre de la lutte contre le tabac.

Une Conférence mondiale sur le tabac et la santé est organisée tous les deux, trois ou quatre ans par les organisations qui assurent le contrôle du tabac dans le monde. Ces rencontres sont d'excellentes occasions de présenter les renseignements les plus récents sur le tabac, d'exposer des méthodes de lutte contre l'industrie du tabac et d'établir de nouveaux contacts dans d'autres pays. Les délégués déclarent d'habitude qu'ils reviennent d'une conférence mondiale considérablement motivés.

L'industrie du tabac reconnaît aussi la grande portée de ces conférences et y envoie des observateurs discrets. Jacques LaRivière, ancien vice-président du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, a signalé avoir assisté, avec 12 autres représentants de l'industrie, à la conférence de Winnipeg de 1983. Il considère que cette conférence amorça un virage important du fait que les militants de la lutte contre le tabac ont décidé d'inscrire l'action politique au sommet de leurs priorités à la place de la recherche médicale [63].

Du côté des partisans du tabac, on trouve aussi des regroupements internationaux autres que ceux des fabricants. L'Association internationale des producteurs de tabac, fondée en 1984 par des représentants de l'Argentine, du Brésil, du Canada, du Malawi, des États-Unis et du Zimbabwe, auxquels d'autres membres sont depuis venus se joindre, met en relief les bienfaits économiques du tabac et se fait en général l'écho des opinions des multinationales sur les questions reliées au tabac. Le Centre de coopération pour les recherches scientifiques relatives au tabac (CORESTA), inauguré en 1956 [115], est une organisation internationale associée à l'industrie qui fait la promotion de la coopération en recherche. Le Centre de documentation sur le tabac (autrefois Infotab) est établi en Angleterre. Il aide l'industrie à coordonner ses initiatives de lutte contre les mesures antitabac. Au même titre que les défenseurs de la santé, les partisans du tabac apprennent auprès de leurs collègues d'autres pays comment combattre leurs adversaires.

La promotion des exportations de tabac en feuille

Certains gouvernements ont encouragé les ventes internationales de tabac brut en feuille. Après la fin de la Deuxième Guerre mondiale, on a exporté du tabac canadien en Europe dans le cadre du plan Marshall (1948–1952), dont l'objet était d'aider à la reconstruction du continent [167]. Dès 1955 et pendant plusieurs décennies, les États-Unis ont donné des centaines de millions de dollars de tabac américain sous forme d'« aliments pour la paix », alors que, bien entendu, personne ne se nourrit de tabac. Avant l'abandon de cette pratique vertement critiquée, on pouvait compter parmi les bénéficiaires le Vietnam (Sud), les Philippines, le Cambodge, la Thaïlande, l'Égypte et la Syrie [413].

De nos jours, les États-Unis et l'Union européenne subventionnent les producteurs de tabac. Ils poussent ainsi à la hausse la production de feuilles de tabac, y compris celles qu'on destine à l'exportation.

Ce que les Canadiens peuvent faire pour arrêter l'épidémie mondiale

Malgré sa population peu nombreuse, le Canada a donné par son exemple un élan extraordinaire à l'effort international de lutte contre le tabac. En appliquant certaines mesures de réglementation, y compris des précédents importants, il facilite considérablement les efforts des pays qui veulent l'imiter. Les militants et les politiciens d'autres pays peuvent

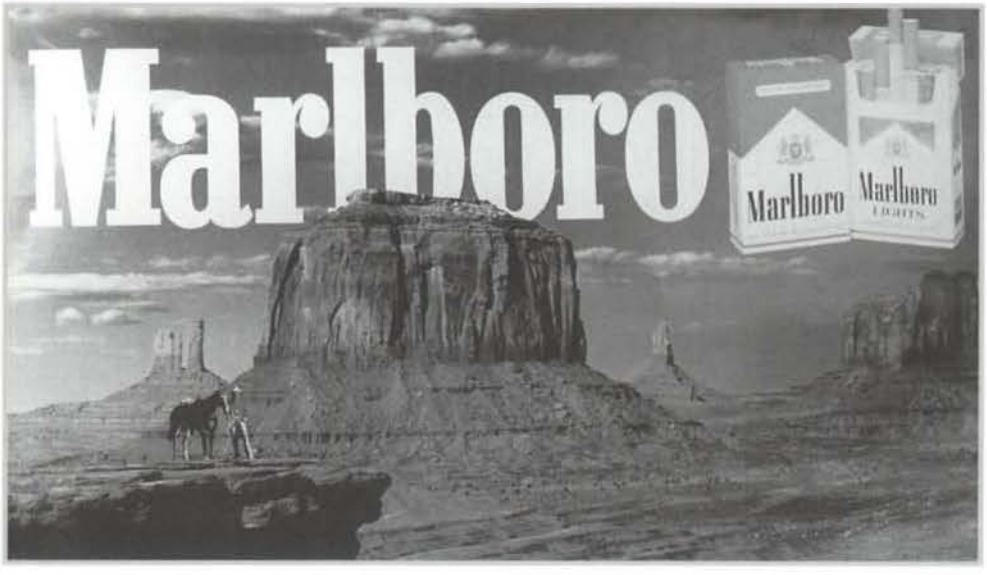
dire : « Si le Canada peut le faire, pourquoi pas nous ? » Le Canada jouit dans le monde entier d'une excellente réputation de maturité, de prospérité et de démocratie. En ayant réussi à baisser ses taux de tabagisme après l'application de sa stratégie antitabac, il donne l'exemple. Des pays comme la Nouvelle-Zélande, la France et la Thaïlande, parmi d'autres, ont adopté des mesures inspirées des lois canadiennes.

Le Canada n'est pas le seul pays à donner l'exemple au reste du monde. Des mesures prises au cours des années 90 par l'Australie, la Nouvelle-Zélande, la France et d'autres pays ont aussi produit leur effet. Sans jamais avoir fait partie de l'avant-garde de la lutte mondiale contre le tabac en matière de réglementation, les États-Unis, en raison de leur grande visibilité, exercent une influence unique dès qu'ils appliquent certaines mesures. On en parle en effet dans le monde entier.

La meilleure chose que le Canada puisse vraiment faire pour aider le monde est d'améliorer encore ses propres réussites dans la réglementation du tabac. Il est en même temps important que les autres pays soient informés des réussites, et des échecs, du Canada.

En 1994, le Canada a fait un pas de plus en s'engageant explicitement à aider directement des pays étrangers à réglementer le tabac. Santé Canada insère un élément international dans sa Stratégie de réduction de la demande de tabac. Outre le financement qu'il accorde à l'initiative coordonnée par le CRDI, le ministère canadien de la Santé a élaboré avec l'OMS un projet permettant à des spécialistes canadiens de partager leur expertise avec des pays étrangers.

La publicité internationale pour le tabac



Le héros de Marlboro a fait le tour du monde.

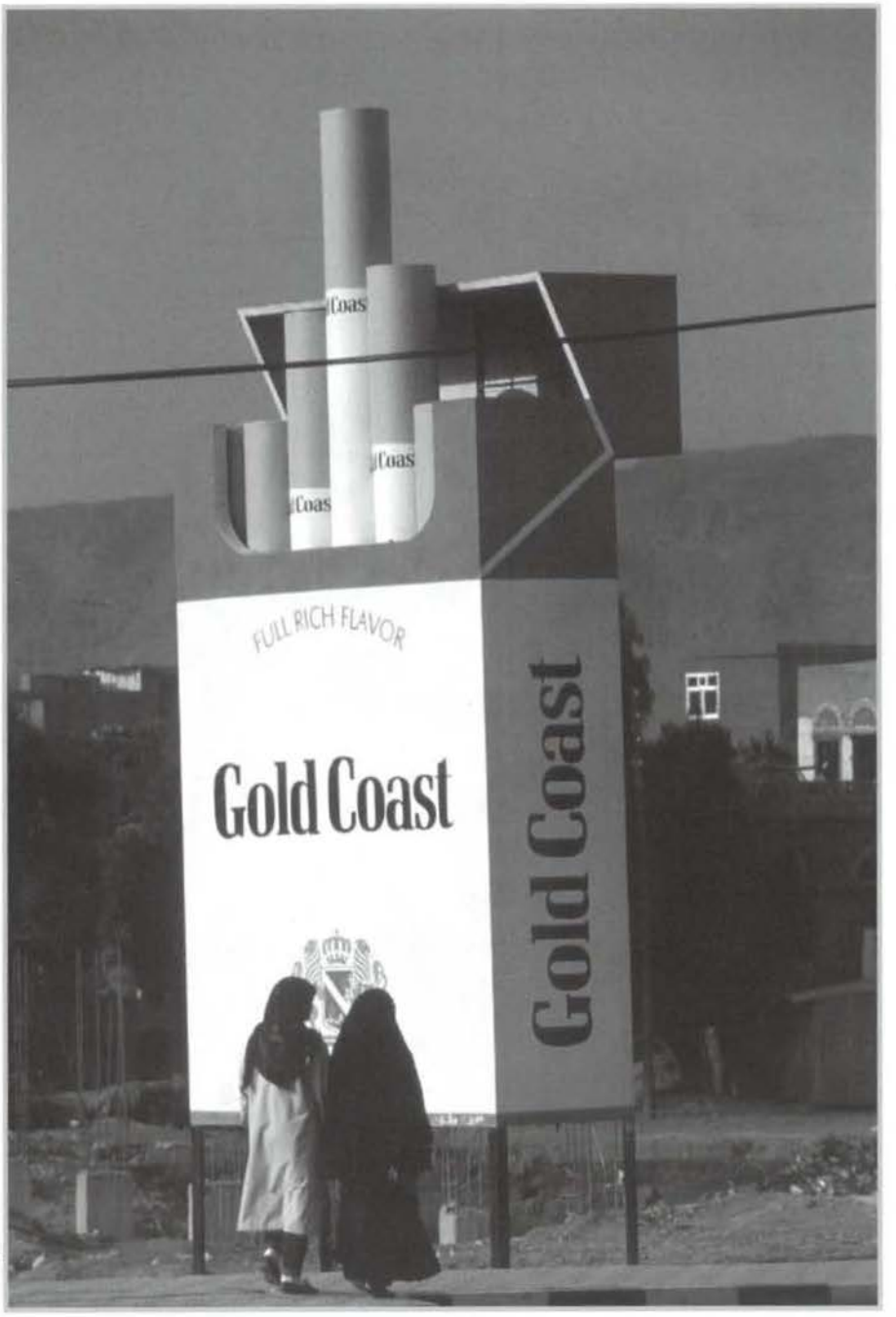


Photo : James Lukoski

Les cigarettes Gold Coast, commercialisées par R.J. Reynolds, à San'a (Yémen).

Publicité pour les cigarettes L&M en Tchéquie :
« Voici le goût de l'Amérique ! Nouveau ! »

CHAPITRE 19

Percer le marché de l'Europe de l'Est

Brian Gable, *Globe and Mail*, Toronto

[Industrie du tabac]

Les progrès de l'épidémie

Au cours des années 90, la situation du tabac s'est transformée de façon spectaculaire en Europe de l'Est[7]. Si certains s'imaginent que la guerre contre l'industrie du tabac est gagnée, un simple regard sur ces pays les fera vite changer d'idée.

L'épidémie de tabagisme y est pire que dans toute autre région du monde. Dans certains pays, la consommation est environ le double de la moyenne mondiale, et elle continue d'augmenter [119]. Il y a bien longtemps qu'on y fume beaucoup. L'Organisation mondiale de la santé estime que le tabac y provoque environ 763 000 décès par année, soit environ le quart du total mondial [119]. Dans cette région, près de 80 % des décès imputables au tabac se produisent avant l'âge de 70 ans. Dans les pays de l'Ouest, on estime ce taux à 50 % ou moins [451]. Dans certaines parties de l'Europe de l'Est, le taux de cancer du poumon chez les hommes est le plus élevé jamais enregistré au monde.

[7] Pour simplifier, nous rassemblons sous la dénomination « Europe de l'Est » les pays de l'Europe centrale et de l'Europe de l'Est.

En Pologne, le plus important marché de cigarettes de la région après la Russie, la santé publique est gravement atteinte par les effets de nombreuses années de tabagisme intense. Le Dr Witold Zatonski, directeur du service de lutte contre le cancer de l'Institut d'oncologie de Varsovie, déclare que, de nos jours, la santé des hommes d'âge moyen est pire en Pologne que dans de nombreux pays en voie de développement. Un homme d'âge moyen sur deux mourra d'une maladie occasionnée par le tabac.

Comme il n'y avait pas de publicité sur le tabac dans ces pays, il faut en déduire qu'elle n'est pas le seul facteur à produire des taux élevés de consommation. Mais le tabac y fait maintenant l'objet d'une publicité massive qui contribuera sans doute à des taux de tabagisme encore plus élevés ou, du moins, en retardera la baisse.

Les multinationales s'emparent de nouveaux marchés

Les pays communistes n'avaient que très peu de contact avec les fabricants de cigarettes de l'étranger. En 1974, Philip Morris a conseillé des fonctionnaires soviétiques sur l'amélioration de la qualité des cigarettes. En 1975, la même compagnie a participé à la production d'une cigarette commémorant la mission spatiale *Apollo-Soyuz*. Entre 1978 et 1986, elle a exporté plus de trois milliards de cigarettes vers l'ex-Union soviétique. Dans d'autres pays, comme la Hongrie, les marques occidentales étaient fabriquées sous licence. Avant 1989, la présence des compagnies occidentales représentait moins de 3 % du marché [187]. Outre les cigarettes vendues légalement, on pouvait parfois acheter au marché noir des marques renommées de cigarettes de l'Ouest. À Moscou, un paquet de Marlboro avait autant de valeur que des devises étrangères et était un excellent moyen de héler un taxi. À partir de 1989, la démocratisation des pays de la région les a ouverts au monde extérieur.

En 1990, l'ex-Union soviétique a connu une importante pénurie de cigarettes. Le pays n'en fabriquait pas assez et par suite de problèmes en Bulgarie, un fournisseur traditionnel des Soviétiques, les quantités importées furent inférieures aux prévisions. La pénurie a provoqué des protestations, des grèves, des émeutes et de longues files d'attente devant les débits de tabac. En août 1990, un représentant commercial soviétique à Washington est entré en contact avec le Département du commerce des États-Unis pour solliciter des propositions d'exportation des fabricants américains. À peine trois semaines plus tard, Philip Morris et R.J. Reynolds s'étaient engagés à vendre 34 milliards de cigarettes à la Russie avant la fin de 1991. Les compagnies profitaient de la chance inattendue d'augmenter considérablement leur présence dans la région.

Depuis, les multinationales de tabac se sont implantées vigoureusement dans toute l'Europe de l'Est, achetant même les compagnies et les fabriques qui étaient propriétés d'État. De très modestes en 1991 et 1992, les investissements ont pris les proportions d'un raz-de-marée en 1993. Les perspectives étaient si brillantes en 1992 que le président de BAT, Sir Patrick Sheehy, s'est exclamé : « Nous vivons l'époque la plus fascinante que j'aie vue dans l'industrie du tabac depuis 40 ans [389]. » Dans une annonce publiée dans le *Globe and Mail* pour recruter des directeurs de ventes pour la région, Rothmans International

expliquait que « les marchés de l'Europe centrale et de l'Est et de [l'ex-Union soviétique] sont manifestement, pour Rothmans, un secteur de croissance majeure pour l'avenir [513] ».

Les compagnies étrangères ont eu tôt fait de s'emparer du marché de l'Europe de l'Est. Au milieu de l'année 1994, elles avaient investi dans 30 des 100 usines de la région, soit en les achetant en totalité, soit sous forme d'entreprise conjointe, avec, dans la plupart des cas, un intérêt majoritaire. Un grand nombre d'autres usines continuaient d'intéresser les investisseurs et pourraient bien avoir produit des cigarettes étrangères sous licence. Les monopoles d'État sur le tabac étaient rapidement démantelés.

Pourquoi les compagnies interviennent-elles si rapidement ? Parce que si elles ne bougent pas assez vite, des concurrents sauront en profiter. Avec un marché total annuel de 700 milliards de cigarettes dans la région, l'Europe de l'Est représente en gros 14 fois la dimension du marché canadien. Le numéro d'octobre 1994 de *Tobacco International* publiait un article décrivant la ruée sur le marché de ce qui était autrefois l'autre côté du rideau de fer. Certains ont déclaré que la chute des barrières à la libre entreprise étaient « l'une des plus belles occasions commerciales du siècle [310, p. 29] ». Comme certains gouvernements ont un besoin désespéré de devises fortes et d'investissements étrangers, les multinationales de tabac ont parfois pu acheter des usines à des prix dérisoires.

Les commentaires de Thomas Marsh, vice-président pour l'Europe de l'Est chez R.J. Reynolds, décrivent bien l'âpreté avec laquelle l'industrie se lance à la conquête des nouveaux marchés :

> C'est une vraie guerre de tranchées, du combat au corps à corps. Nous nous parlons à propos de certaines questions d'intérêt mutuel, comme les questions du tabac et de la santé, les restrictions à la publicité, ou des sujets de cette nature. Nous avons des associations de l'industrie avec des réunions durant lesquelles nous nous comportons comme des gens très bien élevés — mais dès la séance levée, nous retournons sur le terrain nous battre comme des chiffonniers. Je doute qu'il y ait beaucoup d'autres industries où la concurrence soit aussi féroce que dans la nôtre [238].

Les compagnies étrangères veulent s'installer pour rester. Dans certains cas, il leur faudra des années pour faire des affaires rentables au niveau local. Dans d'autres cas, il suffit de se pencher pour ramasser les bénéfices.

À long terme, très peu de compagnies d'Europe de l'Est survivront à la concurrence sans un associé ou un propriétaire étranger. Avant l'arrivée massive des entreprises étrangères, les usines locales étaient habituellement petites, inefficaces et dotées d'un matériel vétuste. La distribution était mal organisée et le produit était de qualité médiocre. On ne disposait habituellement pas des capitaux locaux nécessaires pour moderniser les installations et faire concurrence aux géants du tabac.

Les compagnies étrangères apportent de l'argent, de la technologie, les règles de l'art de la cigarette et le génie du commerce. Il ne faut donc pas s'étonner que les Européens de l'Est se laissent facilement courtiser par elles. Il semble que les entreprises locales qui existent encore soient trop faibles pour oser demander à leur gouvernement de bloquer l'assaut des étrangers.

Depuis l'arrivée des entreprises occidentales, de nombreux gouvernements ont affaibli ou abrogé leurs lois sur la publicité sur le tabac. La réclame pour les cigarettes s'est donc répandue comme un feu de brousse. Là encore, elle représente souvent les merveilles du style de vie occidental. West est justement l'une des marques étrangères les plus populaires dans plusieurs pays. On inscrit souvent de façon bien visible sur les paquets que le tabac utilisé dans une cigarette est un « mélange américain ». De nombreuses réclames évoquent des thèmes de liberté, saisissant ainsi le nouvel esprit de démocratie qui règne dans la société, et l'anglais côtoie souvent la langue locale dans la publicité.

Les Européens de l'Est, sans doute sous l'influence de cette publicité, conçoivent la consommation du tabac comme une activité courante et très recherchée dans les pays de l'Ouest. Un Canadien qui voyageait en 1992 à Moscou et dans la république de l'Ouzbékistan, en Asie centrale, a constaté que les hommes dans la vingtaine étaient souvent surpris de voir un Occidental qui ne fumait pas. « Est-ce parce que vous faites du sport ? », lui demandaient-ils avec insistance. Ils paraissaient très surpris de se faire répondre que c'était simplement parce que fumer est mauvais pour la santé.

La publicité sur les cigarettes est la meilleure source de recettes pour la télévision russe. Aux heures de grande écoute, les annonces de cigarettes sont fréquentes. À Moscou, les noms et les couleurs des cigarettes Camel et Marlboro sont maintenant peints sur de nombreux kiosques. En Roumanie, on a même pu voir la publicité pour les Camel sur la lumière jaune d'un feu de circulation. À Prague, en Tchéquie, les couleurs et la publicité pour des marques de cigarettes comme Camel ou Marlboro sont peintes sur la surface extérieure des tramways ; dans certains magasins de tabac, les clients sont accueillis par un cow-boy Marlboro en carton grandeur nature. Certains couples de Prague ont eu droit à un « mariage Camel » offert gracieusement par R.J. Reynolds [348]. À Varsovie, certains taxis sont peints aux couleurs de Camel [389]. À Riga, capitale de la Lettonie, le mur latéral d'un immeuble de six étages est entièrement recouvert par une publicité pour la cigarette West et son slogan, « Test the West [432] ». En Hongrie, des jeunes femmes vêtues de robes aux couleurs d'une marque distribuent des cigarettes gratuites dans les bars et les cafés [348].

En Europe de l'Est, les fumeurs sont habitués à des cigarettes au goût plus fort que celui des cigarettes occidentales habituelles. Les fabricants satisfont cette préférence en fournissant des cigarettes contenant des teneurs en goudron plus élevées que celles des mêmes marques vendues dans leur pays d'origine. Le tableau 5 montre les résultats d'une comparaison faite en 1993 entre les teneurs en goudron en Russie et aux États-Unis.

Dans l'espoir d'empêcher l'adoption de restrictions à la fumée de tabac ambiante, l'industrie a envoyé des hauts fonctionnaires de la santé de l'Europe de l'Est à des conférences organisées à Copenhague par des groupes associés à l'industrie du tabac comme Clean Air International. À ces conférences, on fait fi des dangers de la fumée de tabac ambiante [132].

Pour de nombreuses raisons, la réglementation du tabac a bien des obstacles à surmonter dans ces pays : les taux de tabagisme sont très élevés ; l'alcoolisme est souvent perçu

Tableau 5. Comparaison entre la teneur en goudron des versions russe et américaine d'une même marque, en 1993.

	Teneur en goudron (gm)	
Marque	Russie	États-Unis
Kent	20,2	13,0
Winston	19,0	15,0
Camel	19,2	16,0
Marlboro	21,5	16,0
L & M	16,7	14,0

Source : Kholmogorova et Prokhorov [324, p. 147].

comme un problème grave ; les gouvernements n'ont à peu près aucune expérience directe de la réglementation des compagnies dans un marché libre ; ils ont de nombreux autres problèmes urgents à régler ; ils peuvent hésiter à restreindre la liberté alors même que des gouvernements tyranniques viennent tout juste de disparaître.

Après l'ouverture du marché en Russie, la publicité sur les spiritueux et le tabac fut interdite dans les médias mais personne n'en a tenu compte. Un haut fonctionnaire du ministère russe de la presse aurait déclaré : « Nous ne voulons pas prendre de mesures draconiennes car la publicité sur les spiritueux et les cigarettes est une importante source de recettes pour de nombreux journaux [315]. »

On n'a généralement aucune idée de l'ampleur du problème. Quand un délégué de l'Europe de l'Est à la Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé a raconté à ses collègues de bureau que 1 500 personnes allaient se réunir à Paris, ces derniers ne voulaient pas croire que tant de gens se préoccupaient de la question du tabac.

Alors que les multinationales ont les ressources et l'expérience nécessaires pour exercer des pressions contre des projets de réglementation du tabac, le mouvement pro-santé est habituellement très démuni. En Russie, par exemple, il n'y a pour ainsi dire aucun représentant du monde de la santé qui veille à ce que l'interdiction de la publicité soit maintenue et appliquée. Ceux qui s'en occupent le font souvent à temps partiel parce qu'ils ont un autre emploi à plein temps.

Par contre, les intérêts qui soutiennent la publicité sur le tabac sont beaucoup mieux organisés. L'Association des agences de publicité russes s'est constituée en 1993 après l'adoption par le Parlement russe de l'interdiction de la publicité. La même année, elle a lancé « deux études de commercialisation sur les conséquences de cette interdiction en vue de démontrer qu'elle n'aura aucun effet sur la fréquence de la consommation de cigarettes ou d'alcool, mais qu'elle occasionnera la perte de centaines de millions de dollars pour les budgets fédéral et locaux [385, p. I-21] ». C'est un exemple classique de la recherche dirigée à laquelle se livrent l'industrie du tabac et ses alliés.

Les premiers efforts de lutte contre le tabac

Les groupes pro-santé commencent à s'organiser et à obtenir de modestes résultats. Ils organisent en novembre, dans les pays de la région, une Journée nationale sans fumée pour épingler le problème du tabac et de la santé. Cette initiative doit avoir une certaine portée car, en Pologne, R.J. Reynolds a choisi cette même journée pour riposter avec une loterie à grand battage offrant aux fumeurs de Camel la chance de gagner un voyage en Égypte, une voiture ou une motocyclette Harley Davidson.

Le docteur Zatonski mène la lutte pour la réglementation du tabac en Pologne. Il affirme que l'expérience du Canada à cet égard est une aide pour les responsables de la campagne antitabac. D'après lui, le meilleur exemple est la politique d'imposition et de prix. « Le gouvernement a fait d'une pierre deux coups, explique-t-il. Il a réduit la consommation du tabac et augmenté ses recettes fiscales. C'est un argument que nous rappelons chaque jour. Le second exemple est celui des nouveaux avis sanitaires canadiens qui nous inspirent grandement ».

Un rapport préparé en 1993 par Euromonitor, une agence qui suit l'évolution de l'industrie du tabac, prédisait crûment qu'« il fallait s'attendre à une augmentation des restrictions à la publicité sur la cigarette en Pologne en raison du nombre élevé de décès occasionnés par cette habitude [186, p. 19] ». Zatonski s'indigne de la prolifération des annonces de cigarettes dans son pays. « Les gens y sont sans doute d'autant plus sensibles qu'il n'y avait autrefois pas la moindre trace de publicité », dit-il, déplorant le fait qu'un paquet de cigarettes coûte moins cher qu'un pain. En 1996, une nouvelle loi polonaise interdisant la publicité sur le tabac à la radio et à la télévision entrait en vigueur.

En Lituanie, le gouvernement a interdit la publicité sur le tabac quelques mois après la visite d'une mission de l'OMS. L'application de la loi pose toutefois des problèmes car aucun fonctionnaire n'est investi du pouvoir de la faire respecter.

Dans l'ex-Tchécoslovaquie, le règne communiste a pris fin en novembre 1989. Les premières publicités sur le tabac sont apparues en 1991, et en 1992 on en voyait partout. Les partisans de l'environnement ont lancé une campagne pour faire interdire ces annonces qu'ils considéraient comme de la pollution visuelle. Le 31 décembre 1992, la veille de la scission de la Tchécoslovaquie entre Tchéquie et Slovaquie, l'assemblée fédérale adoptait une loi interdisant la publicité sur le tabac. En 1993, la Tchéquie abrogeait cette interdiction par suite des pressions exercées par la compagnie Tabak, dans laquelle Philip Morris avait alors acquis des intérêts majoritaires. La même compagnie, qui exportait des cigarettes à la Slovaquie, a envoyé de nombreuses délégations discuter avec la section de la protection des consommateurs du gouvernement slovaque dans l'espoir de faire abroger l'interdiction là aussi. En 1994, deux jours avant la Journée mondiale sans tabac, cinq compagnies de tabac étrangères ont tenu une conférence de presse en Slovaquie pour énoncer les raisons habituelles pour lesquelles elles avaient le droit de faire de la réclame. On y a régalé la quarantaine de journalistes présents de cocktails et de cigarettes. Néanmoins, l'interdiction est restée en vigueur avec l'appui d'une coalition des défenseurs de la santé. Comme ailleurs, il y est difficile de faire respecter la loi et de s'entendre sur la définition de la publicité.

La Slovénie : un pays parmi d'autres

En Slovénie, la république la plus au nord et la mieux nantie de l'ancienne Yougoslavie, on évalue à 3 500 le nombre de décès prématurés attribuables chaque année au tabac. L'industrie du tabac y a été privatisée et elle est l'une des rares industries prospères du pays après la libéralisation économique. Le groupe allemand Reemstma détient maintenant la majorité des parts de l'industrie du pays.

Mateja Kožuh-Novak, médecin et pendant cinq ans directrice de l'Institut national de la santé publique, est maintenant députée à l'assemblée nationale. En 1994, elle a monté une campagne pour l'interdiction de la publicité sur le tabac. L'assemblée était saisie d'un projet de loi sur la réglementation du tabac qui aurait imposé des avis sanitaires sur les paquets, restreint le droit de fumer sur les lieux de travail, interdit la vente de tabac aux mineurs et restreint la publicité sur le tabac. Mais la partie du texte portant sur la publicité était libellée de telle sorte qu'il aurait été à peu près impossible d'obtenir une condamnation. Cette situation faisait naturellement l'affaire de l'industrie du tabac.

La Dre Kožuh-Novak a présenté un amendement, adopté à près des deux tiers des voix, qui imposait une véritable interdiction de la publicité directe et indirecte sur le tabac. Le lendemain, les journaux, bénéficiaires de la publicité sur le tabac, critiquaient violemment l'amendement, affirmant qu'il constituait une agression contre les fumeurs et une violation de la liberté d'expression. Pourtant, d'après la Dre Kožuh-Novak, un sondage avait précédemment indiqué que 80 % de la population était favorable à l'interdiction de la publicité sur le tabac. L'interdiction absolue avait la faveur du ministre de la Santé, mais se heurtait à l'hostilité du ministre des Finances qui craignait des pertes de recettes fiscales. Le ministre de l'Économie s'opposait lui aussi à l'interdiction car il lui paraissait absurde de s'attaquer à l'une des rares industries prospères du pays.

L'industrie du tabac a agité le spectre des pertes d'emploi, un argument qui avait du poids dans un pays où le chômage, inconnu pendant des années, atteignait maintenant 10 %. Mais elle s'est bien gardée de dire qu'elle importait beaucoup plus de tabac en feuille brute et de cigarettes qu'elle n'en exportait, ce qui nuisait à la balance des paiements, et que l'interdiction de la publicité sur le tabac protégerait les marques slovènes contre de nouveaux assauts des produits d'importation. Les produits importés occupaient déjà 20 % du marché et poursuivaient leur ascension.

Avant l'adoption du projet de loi, l'amendement de Kožuh-Novak fut rejeté et la disposition limitant la publicité sur le tabac avait repris son libellé initial plus faible. La députée s'est alors adressée au président du Sénat, un avocat, pour l'exhorter à obtenir des sénateurs qu'ils votent contre le projet de loi sous sa forme actuelle. À sa grande surprise, c'est exactement ce qui s'est passé. L'assemblée n'a pas réussi à réunir les deux tiers des voix nécessaires pour annuler le veto du sénat. À peine une semaine plus tard, on présentait un nouveau projet de loi dont la clause concernant la publicité sur le tabac comportait encore des échappatoires. Kožuh-Novak affirme : « Les deux députés qui ont présenté le projet de loi ne s'intéressaient pas le moins du monde à la santé. Ils craignaient simplement que j'en

dépose un avant eux. » Néanmoins, les forces de défense de la santé se sont mobilisées et ont obtenu l'adoption de nombreux amendements renforçant le projet de loi. Les parlementaires ont reçu des milliers de lettres et une manifestation s'est déroulée devant le Parlement le jour de la deuxième lecture. Au début de 1996, le projet de loi n'avait pas encore fait l'objet de la troisième et dernière lecture, et son sort demeurait incertain.

Les tentatives de réglementation de la publicité en Lituanie, en Slovénie et en Slovaquie peuvent allumer un rayon d'espoir dans une région où les perspectives de réglementation du tabac sont particulièrement sombres. Avec la domination croissante des compagnies étrangères dans la région, ces perspectives deviendront encore plus sombres. Comme ce fut le cas quand les multinationales de tabac ont fait leur entrée sur les marchés des pays en voie de développement, c'est encore la population qui en paiera le prix.

SIXIÈME PARTIE

Un programme d'action

CHAPITRE 20

La protection de la santé

Berthio

> Ce n'est pas dans les laboratoires de nos hôpitaux qu'on trouvera la solution d'un grand nombre des problèmes médicaux de notre époque, mais dans nos parlements. Pour le patient éventuel, la solution n'est peut-être pas l'intervention au bistouri dans la salle d'opération, mais plutôt la prévention décidée par les membres du Cabinet. [...] Jusqu'à récemment une nation comptait sur ses médecins pour améliorer sa santé. C'est maintenant à ses députés qu'elle doit s'adresser [648, p. 123].
>
> — Sir George Young, ministre britannique de la Santé, extrait d'une communication à la Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé de 1979, à Stockholm en Suède.

Les mesures de contrôle du tabac n'ont pas toutes le même degré d'importance, mais elles ont toutes une certaine portée. Quelles sont les plus importantes ? En règle générale, le potentiel d'efficacité d'une mesure est en relation directe avec l'opposition qu'elle suscite dans l'industrie. Plus l'industrie résiste, plus les effets ont des chances d'être importants. Parmi les mesures envisagées par les gouvernements jusqu'à présent, la résistance la plus vigoureuse de l'industrie a porté sur les taxes élevées, l'interdiction totale de la publicité et de la commandite, les avis sanitaires bien visibles, l'emballage neutre et les restrictions à la fumée de tabac ambiante.

Le cadre législatif

Pour commencer, il faudrait que le gouvernement du Canada soit doté du pouvoir absolu de réglementer tous les aspects de la culture, de la fabrication, de l'importation, de la publicité, de la promotion et de la vente des produits du tabac, des autres dispositifs d'absorption de la nicotine et des fournitures reliées au tabac comme le papier à cigarette. Le gouvernement aurait ainsi le pouvoir d'adopter des règlements sans les retards inhérents au dépôt de modifications législatives au Parlement. Un cadre de cette nature confère au processus de réglementation vitesse et souplesse, deux caractéristiques importantes pour combattre une épidémie touchant la santé publique.

Un cadre similaire existe déjà depuis longtemps pour les médicaments sur ordonnance, les produits dangereux, les pesticides et les appareils qui émettent des radiations. De nombreux gouvernements provinciaux disposent de pouvoirs absolus de réglementation sur les boissons alcoolisées. Le tabac mérite un traitement semblable mais jusqu'à présent il a toujours été exclu de la *Loi sur les aliments et drogues*, de la *Loi sur les produits dangereux* et des lois sur les stupéfiants. En Colombie-Britannique, la *Loi sur les ventes de tabac* donne au gouvernement provincial des pouvoirs de réglementation considérables, mais il ne s'en est malheureusement que très peu servi. Au cours des années 60, le député Barry Mather a présenté plusieurs projets de loi privés visant à placer le tabac sous l'autorité de la *Loi sur les aliments et drogues* ou à donner au gouvernement les mêmes pouvoirs de réglementation que si le tabac était sous son autorité. Mais ces textes n'ont jamais été mis aux voix.

L'interdiction totale de la publicité et de la promotion

Il faudrait interdire totalement toutes les formes de publicité et de promotion sur le tabac, y compris les commandites. Cette interdiction devrait s'appliquer à la distribution de tabac gratuit, à l'utilisation des noms et logos de marque de tabac sur des produits autres que le tabac comme les briquets et les t-shirts, et à l'utilisation de jeux, concours et autres incitatifs pour stimuler les ventes. Le Canada a pris toutes ces mesures depuis l'adoption de la *Loi réglementant les produits du tabac*, mais certains types de commandite subsistent et une exception autorise certains étalages de tabac chez les détaillants. Les mesures proposées par le gouvernement fédéral dans son Plan directeur de 1995 renforceraient les restrictions qui avaient été prévues par la *Loi réglementant les produits du tabac* avant la décision de la Cour suprême.

Les étalages chez les détaillants sont une forme importante de promotion. En 1987, avant l'entrée en vigueur de la *Loi réglementant les produits du tabac*, RJR–Macdonald a dépensé 20,3 millions de dollars en étalages et autres activités chez les détaillants, soit 57 % de son budget de 35,3 millions de dollars réservé à la publicité et à la promotion [483]. Imperial Tobacco y a consacré 39 % de son budget de commercialisation [277]. Pour

résoudre le problème des étalages bien en vue chez les détaillants, il faudrait exiger que le tabac soit placé sous le comptoir.

L'expérience de l'interdiction partielle de la publicité sur le tabac démontre qu'il faut recourir à l'interdiction totale. Comme on l'a déjà vu, lorsque la télévision et la radio canadiennes ont spontanément mis fin en 1972 à la publicité sur les cigarettes, l'industrie n'a eu qu'à réorienter ses dépenses vers d'autres formes de propagande. Quand la France a restreint la publicité sur le tabac sans réglementer l'utilisation des noms de marque sur d'autres produits, l'industrie a fait la réclame de briquets et de bottes Camel au moyen d'annonces publicitaires identiques à celles qu'elle utilisait avant pour les cigarettes. Cette échappatoire fut éliminée plus tard. Aux États-Unis, lorsque le Congrès a interdit la publicité à la télévision pour les cigarettes mais non pour les autres produits du tabac, la réclame pour le tabac sans fumée a pu continuer. Cette situation a contribué à une hausse sensible de la consommation de tabac sans fumée. Une échappatoire que le Congrès a fini par éliminer.

Outre les résultats obtenus par le Canada avec sa *Loi réglementant les produits du tabac*, une vingtaine d'autres pays, dont la Nouvelle-Zélande, l'Australie, la France, la Norvège, l'Islande, la Finlande, la Suède, le Portugal, Singapour et la Thaïlande ont adopté leurs propres mesures d'interdiction totale ou quasi totale de la publicité sur le tabac. Des douzaines d'autres pays ont adopté des lois restreignant partiellement cette publicité.

Les hausses de taxe et la lutte contre la contrebande

Des taxes élevées sur le tabac constituent un élément essentiel d'une stratégie globale. Tous les produits du tabac devraient être taxés à un taux équivalent à celui des cigarettes pour éviter que les gens ne se rabattent sur des produits moins chers. Par exemple, les bâtonnets de tabac devraient être soumis aux mêmes taxes que les cigarettes. Un gramme de tabac à rouler soi-même ou brut en feuille devrait être grevé d'une taxe au moins aussi élevée que celle d'une cigarette.

Quand les taxes sont élevées, il faut prendre des mesures pour éviter l'apparition d'un important marché de contrebande. Il faut que les paquets portent, bien en évidence, une marque indiquant qu'on peut les vendre légalement sur le marché canadien. Les nouveaux avis sanitaires en vigueur depuis 1994 améliorent la situation en marquant clairement la différence entre les produits canadiens et les produits illicites, mais il faudrait aussi exiger un timbre fiscal distinct. Une inscription indiquant sur chaque cigarette que la taxe a été acquittée permettrait de distinguer encore plus facilement les produits licites des produits illicites.

Compte tenu de la façon dont l'industrie a déjà favorisé la contrebande, il faut pouvoir contrôler son comportement. Une taxe efficace à l'exportation devrait prévenir le retour au Canada des produits exportés. La taxe à l'exportation devrait être suffisamment élevée pour réduire utilement le prix entre les produits licites et les produits illicites.

Une simple taxe à l'exportation ne serait pas suffisante car les fabricants pourraient déménager une partie de leur production à l'étranger pour se soustraire à la taxe. Dans un tel cas, le gouvernement devrait réagir avec fermeté. Par exemple, si RJR–Macdonald demandait à sa compagnie mère américaine de fabriquer des cigarettes Export « A » pour le marché canadien de la contrebande, le gouvernement canadien devrait alors pouvoir suspendre le droit de RJR–Macdonald de vendre des Export « A » sur le marché légitime du Canada, qui est beaucoup plus vaste. Une telle suspension, imposée deux fois par l'Italie aux multinationales de tabac, donnerait aux fabricants de bons motifs financiers de veiller à ce que leurs produits n'alimentent que le réseau de distribution légitime et de collaborer avec la police pour déceler et faire cesser les opérations illicites. La suspension s'attaque à la source du problème. Elle fait également comprendre aux compagnies que si l'industrie veut jouer dur, le gouvernement peut jouer encore plus dur.

La contrebande a d'autant plus de chance de prospérer que les taxes d'un côté de la frontière sont sensiblement plus élevées que de l'autre côté. Pour corriger cet écart, il faut que le gouvernement dont les taxes sont les plus élevées insiste auprès du pays voisin pour qu'il relève les siennes. Il faudrait que les services policiers des deux pays voisins collaborent et échangent les renseignements dont ils disposent.

Au Canada, les Amérindiens vivant sur des réserves sont exonérés des taxes provinciales sur le tabac pour les produits vendus dans une réserve. Cette exonération a parfois entraîné des abus. Les gouvernements provinciaux devraient fixer des plafonds à la quantité de tabac exonéré entrant dans la réserve et prendre d'autres mesures pour prévenir la vente illégale de ce tabac hors des réserves. Une mesure encore meilleure consisterait à autoriser les conseils de bande à imposer et percevoir une taxe sur le tabac égale à la taxe provinciale et à autoriser l'affectation des recettes ainsi obtenues à des projets de développement locaux.

Il faudrait mettre fin aux ventes hors taxes. Les prix ainsi réduits encouragent la consommation et ouvrent la porte à l'entrée illégale de grandes quantités de tabac exonéré. Cela prive également les gouvernements de recettes fiscales. La meilleure façon de mettre fin aux ventes hors taxes serait probablement de conclure des ententes réciproques avec le pays voisin. On pourrait encore éliminer progressivement, par exemple en cinq ans, le statut hors taxes accordé au tabac.

Il faudrait en même temps éliminer ou réduire la quantité de cigarettes hors taxes que les voyageurs peuvent apporter quand ils entrent au Canada. À l'heure actuelle, même si les fumeurs n'utilisent normalement pas la totalité de leur franchise, la personne qui fume un paquet par jour peut quand même rapporter des provisions de tabac hors taxes pour près de six semaines (200 cigarettes, 400 bâtonnets *et* 400 grammes de tabac à rouler soi-même), sans parler des 50 cigares. De plus, il n'est pas rare qu'un voyageur non-fumeur « donne » sa franchise à un compagnon qui fume.

Il faudrait retirer le tabac de l'indice des prix à la consommation afin d'éviter que les hausses de taxe sur le tabac n'entraînent des hausses du taux officiel de l'inflation.

Interdiction de fumer dans tous les lieux de travail et lieux publics

Il faudrait éliminer l'exposition involontaire à la fumée de tabac ambiante en interdisant de fumer dans tous les lieux de travail et emplacements publics fermés. Si l'interdiction de fumer n'est pas totale, il faut alors limiter le droit de fumer à des salles fermées dotées d'une ventilation indépendante vers l'extérieur. Ces salles ne devraient servir que de fumoirs.

Il ne sert à rien de se contenter de désigner des sections fumeurs et des sections non-fumeurs. Ce serait comme avoir des sections avec chlore et des sections sans chlore dans une piscine.

Il vaut mieux imposer des règles que de laisser les employés et les employeurs définir leurs propres politiques comme le préconise l'industrie du tabac. L'« accommodement » ainsi conclu ou l'absence de restrictions peuvent avoir des effets particulièrement nocifs sur les personnes les plus vulnérables aux méfaits de la fumée de tabac ambiante.

Il ne faut pas que les règlements sur la santé et la sécurité soient facultatifs. La société ne tolère pas de normes volontaires pour la protection contre les incendies, pour la sécurité routière ou pour l'hygiène dans les restaurants. Les employeurs constatent d'ailleurs qu'il est plus facile d'appliquer un règlement interdisant de fumer dans les lieux de travail lorsque les cadres peuvent répondre à ceux qui s'en plaignent qu'il est imposé par la loi.

Les gouvernements devraient donner l'exemple et interdire de fumer dans les lieux de travail de la fonction publique, mesure que le gouvernement fédéral et la plupart des gouvernements provinciaux ont déjà prise. Il faudrait aussi interdire complètement de fumer dans tous les locaux des bâtiments législatifs, y compris dans les bureaux des députés et de leur personnel et dans les locaux réservés au personnel de la tribune de la presse. Quand les politiciens et les journalistes constatent qu'ils peuvent travailler efficacement dans un milieu non-fumeurs, il leur est beaucoup plus facile d'appuyer une loi imposant la même chose au reste de la population.

Les espaces non-fumeurs créent un environnement où il est normal de ne pas fumer. C'est une façon d'aider les jeunes à ne pas commencer. Il est important d'interdire de fumer sur les terrains des écoles primaires et secondaires. L'Ontario possède déjà une loi en ce sens, mais de nombreuses écoles, partout au pays, permettent encore aux élèves de fumer sur les terrains des écoles secondaires, alors même que la plupart de ces élèves, sinon tous, sont trop jeunes pour avoir le droit d'acheter des cigarettes.

La pression des copains est une raison qui pousse les adolescents à commencer à fumer. Ils veulent se faire accepter, surtout à l'école qui est habituellement le centre de leur vie sociale. En permettant de fumer dans certaines zones, les écoles encouragent ces pressions. Les adolescents peuvent ensuite sombrer dans la dépendance tout en sachant qu'ils ont tort. Ajoutons qu'on mine ainsi la crédibilité des messages sur la santé enseignés dans les écoles.

La limitation des bénéfices

Il faudrait que les gouvernements fédéral et provinciaux imposent des limites aux profits exorbitants réalisés par les fabricants de tabac. Il faudrait réduire d'au moins 70 % les 500 millions de dollars et plus de bénéfices réalisés chaque année au Canada par l'ensemble de l'industrie (après impôt) pour ramener les bénéfices des fabricants de tabac à des niveaux comparables à la rentabilité des autres industries.

On peut citer de nombreuses raisons de réduire les bénéfices de l'industrie, qui sont la cause première de l'épidémie de tabagisme. Une telle mesure permettrait, entre autres, d'affaiblir la capacité de l'industrie (moins d'argent à dépenser) et la motivation (moins de profits à espérer) de combattre les efforts de réglementation du tabac; de réduire les sommes disponibles pour la publicité en faveur du tabac; de réduire les avantages financiers qui incitent à recruter de nouveaux fumeurs; d'éliminer l'injustice d'une situation où les fabricants gagnent des sommes fabuleuses aux dépens de la santé publique et du contribuable; de réduire les sommes d'argent qui sortent du Canada pour aller enrichir les multinationales.

La meilleure façon de limiter les bénéfices des fabricants serait de réglementer par mesure administrative les prix de leurs produits à l'usine. Il faudrait faire baisser les prix actuels à l'usine afin de réduire la rentabilité. On pourrait augmenter sensiblement les recettes de l'État en relevant les taxes sur le tabac d'un montant équivalent à la réduction des prix à l'usine, ce qui maintiendrait le prix de détail au même niveau. On pourrait aussi restreindre la rentabilité en imposant de nouvelles taxes sur les sociétés.

Il existe de nombreuses industries dont les prix sont réglementés d'une façon ou d'une autre, dont la télévision par câble, les services de téléphone locaux, les voyages en chemin de fer, les transports publics locaux, la poste, les appartements (par des régies des loyers), les médicaments brevetés sur ordonnance, les taxis, les salons funéraires et les honoraires des médecins. Si l'on peut réglementer les prix de ces produits et services utiles à la société, on ne voit pas pourquoi on n'en ferait pas autant pour la fabrication des cigarettes, un produit dangereux. Compte tenu des coûts de soins de santé occasionnés par l'usage du tabac, il n'y a aucune raison pour que les compagnies profitent de niveaux de rentabilité immensément supérieurs à ceux des autres secteurs industriels. Il est ironique de constater que le gouvernement fédéral impose des limites au prix des timbres à la nicotine, dont il a réduit les prix, alors qu'il n'impose aucune limite au prix des cigarettes qui contiennent de la nicotine.

Le gouvernement devrait également fixer les prix de vente au détail des produits du tabac. Les détaillants n'auraient pas alors la possibilité de les vendre à rabais. De telles ventes à rabais obligent les détaillants concurrents à en faire autant, ce qui entraîne une hausse de la consommation. En fixant les prix de détail, on empêche aussi les magasins de vendre du tabac au prix de revient — ou même en dessous — pour attirer la clientèle et l'inciter à acheter d'autres articles. De nombreux postes d'essence ont eu recours à cette stratégie. En fixant les prix de détail, on protège les avantages d'une stratégie d'imposition élevée.

Les avis sanitaires

Il faut exiger l'inscription sur les paquets de tabac d'une série d'avis sanitaires en rotation, bien visibles et faciles à comprendre. On ne risque jamais de réserver trop d'espace à ces avertissements. Il faut qu'ils soient inscrits sur le dessus et sur le dessous du paquet, ainsi que sur les six faces d'une cartouche. Les règlements doivent spécifier la couleur des messages pour empêcher les compagnies de choisir des couleurs qui se fondent dans le dessin du paquet. Une présentation et des couleurs prédéterminées devraient accroître la portée de l'avertissement.

Il n'est pas nécessaire que les messages sur les paquets soient uniquement sanitaires. Des messages d'une autre nature peuvent avoir autant, sinon plus d'efficacité pour réduire le tabagisme. Par exemple :

- Arrêtez de fumer et épargnez.
- Messieurs : Fumer augmente le risque d'impuissance et peut réduire la performance sexuelle.
- Les cigarettes donnent mauvaise haleine.
- Les cigarettes imprègnent vos vêtements de l'odeur de fumée.
- La fumée jaunit les dents et les doigts.
- Fumer réduit les performances sportives.
- L'assurance-vie coûte moins cher aux non-fumeurs.
- Fumer accélère le vieillissement de la peau.
- Avez-vous essayé la gomme ou le timbre à la nicotine ? (Détails au verso.)
- Les hommes préfèrent les femmes qui ne fument pas.
- Les femmes préfèrent les hommes qui ne fument pas.
- Essoufflé ? Ne traînez pas derrière. Arrêtez de fumer.

Il se peut que certains de ces messages aient une signification beaucoup plus immédiate pour les adolescents. Ils les touchent plus que des histoires de maladie cardiaque ou de cancer du poumon qu'ils peuvent considérer comme quelque chose de très lointain qui de toute façon ne leur arrivera pas, estiment-ils.

Il faudrait fournir aux consommateurs des renseignements sur la santé, soit sous forme d'un encart dans le paquet, soit sur l'emballage lui-même. L'Australie exige un avertissement sur le dessus du paquet, complété par une explication détaillée sur le dessous. On pourrait par exemple imprimer les renseignements détaillés sur la glissière à l'intérieur du paquet, ou sur le papier laminé au papier métallique qui conserve la fraîcheur des cigarettes.

Le paquet devrait porter la liste des teneurs moyennes et maximales en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone se trouvant dans la fumée du produit. Il faudrait également y inscrire les teneurs en autres substances nocives, comme le formaldéhyde et le cyanure d'hydrogène.

Comme on sait qu'une image vaut mille mots, on pourrait imprimer sur les paquets des photographies correspondant au message particulier qu'ils portent. On peut penser à un poumon malade, un cancéreux traité par chimiothérapie, un sourire exhibant des dents jaunes ou des gencives malades, etc. Les photographies ou les images feraient mieux comprendre le message aux analphabètes et à ceux qui ne parlent aucune des deux langues officielles. Certains pays, dont l'Islande, exigent que des images soient comprises dans l'avertissement.

Si l'on s'y prend bien, les avertissements sur les paquets sont l'une des formes les plus efficaces d'éducation du public. Les messages s'adressent directement au fumeur qui peut les voir chaque fois qu'il ouvre son paquet. Et par-dessus le marché, les avertissements sur les paquets ne coûtent pas un sou au gouvernement puisque c'est l'industrie qui paie.

De nombreux pays imposent des avertissements depuis longtemps déjà, mais ils sont souvent vagues, imprimés en petits caractères, sur le côté du paquet et selon des combinaisons de couleurs qui les rendent moins lisibles.

La législation devrait aussi exiger des messages antitabac sur les briquets, les cartons d'allumettes, les boîtes d'allumettes en bois, les étuis à cigarettes et les emballages contenant des tubes, du papier ou des filtres à cigarette. Dans les cas où l'interdiction de la publicité sur le tabac autorise certaines réclames ou commandites pendant une période d'élimination progressive, il faudrait exiger la présence des avis sanitaires sur ces annonces. Au Canada, on se proposait d'autoriser une certaine publicité pour les cigarettes sur des panneaux-réclame pendant les deux premières années d'application de la *Loi réglementant les produits du tabac*, mais seulement à condition qu'un message signifiant que « l'usage du tabac cause le cancer du poumon, l'emphysème et la cardiopathie » figure au sommet du panneau sur 20 % de sa surface. Cette condition a incité les compagnies de tabac à s'abstenir spontanément d'installer de nouveaux panneaux-réclame. « Nous avons construit des maquettes de panneau pour constater qu'il était franchement inacceptable de faire la publicité pour notre produit de cette façon, a dit Don Brown, alors vice-président à la commercialisation chez Imperial Tobacco. La première chose que l'on voit en grosses lettres est que " Fumer cause le cancer ". Il faut vraiment le voir pour comprendre. C'est une sensation bizarre [580] », a-t-il expliqué.

Comme cela se fait déjà dans certaines provinces, il faudrait que les détaillants soient tenus d'afficher des pancartes et des brochures afin de décourager la consommation de tabac. Le magasin est une façon très efficace d'atteindre les consommateurs, y compris les adolescents qui voudraient commencer à fumer.

Il faudrait, comme en Australie, que le paquet porte aussi le numéro de téléphone d'une « ligne d'abandon » gratuite. Les fumeurs pourraient y obtenir des renseignements sur le tabac et la santé ou des conseils sur la façon d'arrêter de fumer. Le personnel devrait

y être bien formé, capable de répondre dans les deux langues officielles et disponible aux heures qui conviennent le mieux aux gens qui appellent. Pendant les heures creuses, une boîte vocale pourrait donner les renseignements les plus élémentaires. Une ligne sans frais est un excellent moyen d'atteindre les fumeurs des zones rurales ou éloignées du pays. Les fabricants devraient être tenus d'assumer les frais d'exploitation.

La réglementation des emballages

Il faudrait imposer l'emballage neutre pour tous les produits du tabac ainsi que pour les produits reliés au tabac comme les filtres ou le papier à cigarette. Quelqu'un a proposé d'exiger que les paquets de cigarettes aient une forme peu commode qui n'entrerait pas dans une poche de chemise ou de pantalon.

On pourrait exiger que les paquets contiennent au moins 20 cigarettes, une règle obligatoire au Canada depuis 1994. On élimine ainsi les « minipaquets » de 15 cigarettes ou les « micropaquets » de 5 cigarettes, qui coûtent moins cher et sont donc plus accessibles aux consommateurs à faible revenu, dont les adolescents. Pour la même raison, la vente de cigarettes à l'unité devrait aussi être interdite, ce qui a été fait au Canada.

Si le tabac sans fumée n'est pas interdit purement et simplement, on pourrait imposer un paquet d'au moins 20 g pour éliminer les « Skoal Bandits » de 10 g, un produit auquel on reproche de viser les garçons adolescents.

La réglementation de la conception du produit

Quelques pays ont fixé des teneurs maximales en goudron et en nicotine, mais peu se sont préoccupés de réglementer la conception du produit lui-même. C'est un domaine où l'on pourrait réaliser de grands progrès.

Il faudrait commencer par fixer des normes pour que les appellations « légères » et « douces » signifient la même chose pour toutes les marques. Il serait préférable d'interdire simplement l'utilisation de ces termes car ils sont trompeurs, ou alors d'imposer des classifications du genre Player's toxiques, Player's très toxiques, et Player's supertoxiques.

On pourrait s'appliquer à mieux informer le public du caractère variable des teneurs en constituants toxiques. On pourrait, par exemple, exiger que les paquets de cigarettes filtres portent un dessin d'environ cinq cercles représentant l'extrémité du filtre. Chaque cercle serait d'un ton de brun différent auquel serait associé une teneur en goudron. Le cercle le plus foncé représenterait la teneur la plus élevée. Après avoir fumé une cigarette, le consommateur pourrait comparer son mégot au dessin et apprendre ainsi à quel teneur en goudron il s'expose par sa façon de fumer.

Il faudrait réglementer l'utilisation de la ventilation des filtres. On pourrait par exemple exiger que les trous de ventilation soient visibles à l'œil nu et qu'ils soient placés

à une distance minimale du bout du filtre pour réduire le risque qu'ils soient recouverts par les lèvres ou les doigts.

On devrait interdire les cigarettes minces fumées presque uniquement par des femmes. Il faudrait aussi interdire les cigarettes extralongues (100 mm ou même 120 mm) qui suggèrent le luxe et l'élégance.

On pourrait envisager d'exiger que le goût et l'odeur des produits du tabac soient graduellement moins agréables pour faire baisser l'envie de fumer. On ne devrait pas autoriser les compagnies de tabac à parfumer leurs cigarettes au menthol, à la menthe ou à d'autres parfums. Ces additifs atténuent l'irritation causée par le tabac et peuvent encourager à continuer de fumer une personne qui abandonnerait autrement. En outre, le menthol peut inciter à inhaler plus profondément, aggravant ainsi les risques pour la santé.

Il y a déjà longtemps qu'on s'inquiète des substances ajoutées aux cigarettes. En 1903, le député Peter Macdonald a exprimé au Parlement la crainte que le tabac ou le papier à cigarette soient imprégnés de stupéfiants destinés à intensifier la sensation de plaisir du fumeur [360]. De telles rumeurs de frelatage, fondées ou non, continueront à circuler pendant quelques décennies. En 1962, le député Herbert Herridge a suggéré d'obliger les fabricants à divulguer les ingrédients de leurs produits, mais on n'a pris aucune mesure en ce sens [246–248].

Les paquets devraient porter la liste de tous les ingrédients, y compris les additifs dans le filtre ou le papier à cigarette. Des milliers de produits alimentaires vendus dans les épiceries portent la liste de leurs ingrédients et il n'y a aucune raison de ne pas faire la même chose pour les cigarettes.

On pourrait aussi penser à exiger que le papier qui enveloppe la cigarette soit d'une couleur peu attrayante. Le blanc, que l'on utilise presque toujours à l'heure actuelle, évoque la pureté, tout comme le paquet plus blanc des cigarettes légères. On pourrait au moins interdire l'utilisation de décolorants pour blanchir le papier à cigarette. Il faudrait également réglementer la couleur du papier qui recouvre le filtre. Il faudrait éliminer les couleurs actuelles qui imitent le liège. Les noms et logos de marque ne devraient pas figurer sur les cigarettes elles-mêmes comme on le fait actuellement. Ces marques de commerce donnent un relief accru à l'image de la marque.

Certains pays ont interdit totalement le tabac sans fumée. Le marché de ce type de produit est si restreint au Canada qu'il serait facile et souhaitable de l'interdire.

On pourrait interdire la vente de tabac à rouler soi-même et de tabac brut en feuille, mais on aboutirait peut-être au même résultat en les imposant au même taux que les cigarettes. Comme on fume habituellement ces produits sans bout filtre, il est possible qu'ils soient plus nocifs. L'interdiction du papier à cigarette conjuguée à celle du tabac à rouler soi-même aurait en outre l'avantage d'empêcher que ce papier ne serve à fumer des drogues illicites.

Les cigarettes coupe-feu

- On pourrait exiger d'incorporer aux cigarettes des caractéristiques « coupe-feu ». À l'heure actuelle, les caractéristiques de combustion des cigarettes sont telles qu'elles provoquent des incendies en se consommant sur un lit ou un meuble rembourré. La fabrication du papier à cigarette permet d'intensifier ou de ralentir la combustion. Les compagnies de tabac ont déclaré que les exigences de « sécurité-incendie » nuiraient aux ventes car les cigarettes seraient plus difficiles à fumer et auraient mauvais goût. Du point de vue de la santé, il est fort possible que ces effets secondaires aient l'avantage de réduire le tabagisme.

L'enregistrement des produits

Les fabricants et les importateurs devraient être contraints d'enregistrer officiellement chaque produit du tabac avant de le commercialiser. L'enregistrement devrait être accompagné d'une demande de renseignements détaillés sur le produit : teneurs en constituants toxiques, additifs, niveau du pH (acidité) ; longueur et largeur ; poids du tabac ; description des tabacs entrant dans le mélange ; description de la ventilation et des autres caractéristiques du filtre ; caractéristiques de combustion du papier à cigarette, etc. Les fabricants devraient produire une demande d'enregistrement de modification **avant** de commencer à vendre un produit modifié qui était déjà présent sur le marché. Cet enregistrement devrait décrire la modification ainsi que ses effets. On exigerait des frais d'enregistrement pour couvrir les frais de tenue du registre des produits et permettre au gouvernement de faire ses propres tests indépendants sur chacun des produits.

Tous les renseignements figurant sur une demande d'enregistrement de produit devraient être publics. Il faudrait en outre que ces renseignements soient reproduits dans un guide des produits du tabac que les fabricants auraient le devoir de placer chez tous les détaillants qui vendent des produits de la compagnie. Un tel guide, qui pourrait être présenté sous forme de classeur à anneaux pour permettre une mise à jour plus facile, mettrait à la portée des consommateurs des renseignements très accessibles. Il pourrait aussi fournir des renseignements détaillés sur les conséquences de la consommation du tabac pour la santé, des conseils sur la façon d'arrêter de fumer et des renseignements sur ce qu'il en coûte de fumer régulièrement. L'idéal serait même d'en faire un guide sur les produits de la nicotine qui fournirait aussi des renseignements sur les substituts de la nicotine.

L'interdiction de la vente de tabac aux jeunes

La grande majorité des fumeurs commencent avant l'âge de 18 ans [243; 525]. Des données d'Imperial Tobacco, autrefois confidentielles, révèlent que l'âge moyen pour commencer à fumer régulièrement est de 15,2 ans chez les garçons et de 14,7 ans chez les filles, et que,

par-dessus le marché, 20 % des hommes et 22 % des femmes qui fument ont commencé à fumer régulièrement des cigarettes dès l'âge de 13 ans[243].

Il faudrait fixer à au moins 19 ans l'âge minimal pour acheter du tabac. C'est déjà l'âge minimal pour la consommation de boissons alcoolisées dans la plupart des provinces et c'est un âge assez élevé pour débarrasser les écoles secondaires de la consommation du tabac. L'âge minimal devrait également s'appliquer aux produits reliés au tabac comme le papier à cigarette.

Comme il est difficile d'évaluer l'âge, le commis du magasin devrait être tenu de refuser la vente de tabac à un client qui semble avoir moins de 25 ans s'il ne lui présente pas une pièce d'identité avec photographie. Les magasins devraient installer une pancarte signalant que l'identification sera obligatoire, pour qu'il soit plus facile à un commis de refuser une vente. La loi devrait interdire de vendre du tabac à un mineur même avec une note d'un parent.

Certaines localités exigent un âge minimal pour les serveurs de boissons alcoolisées. Si le tabac était soumis aux mêmes règles, le commis serait un adulte et donc mieux placé pour refuser de vendre du tabac à un adolescent.

Il faudrait interdire complètement les distributrices automatiques. À la limite, il ne faudrait les autoriser que dans les bars où les mineurs ne sont pas admis. Dans les localités où l'on exige simplement que les distributrices automatiques soient sous la surveillance d'un adulte, les mineurs réussissent toujours à s'en servir pour acheter des cigarettes.

Il faudrait interdire les présentoirs où les mineurs peuvent facilement voler des cigarettes. Il faudrait aussi interdire les ventes par correspondance car rien, dans ce cas, ne permet de vérifier que le destinataire a l'âge minimal requis.

La *Loi fédérale sur la vente du tabac aux jeunes*, adoptée au Parlement en 1993 avec l'appui de tous les partis et proclamée en 1994, fixe l'âge minimal à 18 ans et limite les distributrices automatiques aux bars. Au cours des années 90, un nombre croissant de provinces ont adopté leur propre loi sur la vente aux mineurs, remplaçant dans certains cas des textes remontant aux années 1890. Les nouvelles lois provinciales ne sont pas toutes identiques, mais certaines ont fixé l'âge minimal à 19 ans, interdit complètement les distributrices automatiques, exigé l'installation de pancartes chez les détaillants et prévu la suspension de la capacité de vendre tabac pour les détaillants reconnus coupables d'avoir vendu du tabac à des mineurs.

La façon la plus efficace de réduire les ventes illégales aux mineurs serait de tenir les fabricants responsables du tabagisme chez les jeunes. Le gouvernement devrait faire une enquête annuelle sur les taux de tabagisme chez les jeunes et déterminer dans quelle proportion chaque compagnie y contribue. Chacune devrait alors verser une redevance calculée en fonction de la valeur de ses ventes au détail aux jeunes. Cette redevance constituerait pour l'industrie du tabac une incitation financière sans précédent à *réduire* l'usage du tabac chez les jeunes, et à inverser la situation actuelle où les fabricants ont un intérêt financier à *recruter* de nouveaux fumeurs. Les fabricants prendraient rapidement les grands moyens pour que les détaillants ne vendent plus leurs produits aux mineurs. À l'heure actuelle, les fabricants ne tiennent pas du tout à savoir si les détaillants font des ventes illégales.

L'éducation du public et les campagnes de prévention du tabagisme

L'éducation du public est un élément important d'une stratégie globale, mais ne suffit pas à elle seule. Un effort modeste d'éducation du public ne devrait pas, comme cela s'est déjà produit, servir d'excuse pour ne pas adopter d'autres mesures de réglementation du tabac.

Les gouvernements devraient lancer une vaste campagne antitabac dans les médias. De la même manière qu'une abondante publicité en faveur de la cigarette peut augmenter le nombre de fumeurs, les campagnes antitabac de grande envergure peuvent diminuer la consommation. La publicité peut en effet contribuer à la communication efficace d'un message de dissuasion, que ce soit à la télévision, à la radio, au cinéma, sur des panneaux-réclame, dans les journaux ou autrement. Le gouvernement devrait engager une agence professionnelle de publicité pour produire des annonces percutantes. Ces annonces devraient s'appuyer sur des études de marché pour trouver les formules les plus efficaces. Les campagnes devraient être intensives pour mieux rejoindre les groupe cibles. La Californie a fait l'expérience d'une vaste campagne de publicité contre le tabac. On a la preuve qu'elle a contribué à une baisse du tabagisme [259; 459]. L'industrie le reconnaît sans doute puisqu'elle a déployé tant d'efforts pour faire obstacle à cette campagne.

Entre 1967 et 1970, aux États-Unis, la Federal Trade Commission a exigé que soient diffusés à la radio et à la télévision des messages antitabac afin de faire contrepoids à la publicité sur la cigarette. Au plus fort de la campagne, on a consacré une minute de temps d'antenne à la lutte contre le tabac pour trois minutes de publicité sur le tabac. La consommation par habitant a chuté pendant chaque année de la campagne pour grimper de nouveau lorsqu'ont cessé les messages obligatoires [613]. La publicité antitabac américaine a pénétré les foyers canadiens au cours de cette période. Elle a pu contribuer à la baisse de consommation par habitant au Canada à cette époque.

Les médias sont certainement un moyen extraordinaire de faire l'éducation du public. Des nouvelles fréquentes sur les conséquences du tabac pour la santé atteignent une vaste population et ne coûtent presque rien aux activistes de la lutte contre le tabac. Le simple fait d'informer le public du débat suscité par des projets législatifs peut contribuer à mieux le renseigner sur les méfaits du tabac. L'un des meilleurs exemples de la portée de la publicité spontanée sur la réduction du tabagisme est celui de la publication en 1964 du rapport du Comité consultatif au chef des services de santé des États-Unis.

Vu l'importance de l'exemple donné par les médecins et les infirmières, les organisations professionnelles devraient systématiquement encourager leurs membres à ne pas fumer ou au moins à s'en abstenir au travail.

L'information sur le tabac devrait faire obligatoirement partie des programmes d'enseignement au primaire et au secondaire. Ces programmes devraient être conçus en fonction des différents groupes d'âge, et devraient tenir compte de la différence entre les sexes.

La Semaine nationale des non-fumeurs, tenue chaque année au Canada en janvier, a débuté comme activité d'information en 1977 et continue depuis sur sa propre lancée. Les

fumeurs sont invités à s'abstenir pendant une journée, le « mercredi sans tabac ». On profite souvent de cette semaine pour organiser des événements spéciaux, dans les écoles ou pour les médias. Il arrive que les ministres de la Santé choisissent cette semaine comme occasion d'annoncer de nouvelles initiatives. L'idée d'une semaine ou d'une journée non-fumeurs n'était pas entièrement nouvelle. Vers 1960, la Colombie-Britannique avait désigné le 31 mai comme Journée sans tabac, un événement qui s'est perpétué pendant de nombreuses années. Par coïncidence, l'Organisation mondiale de la santé désigne maintenant chaque année le 31 mai comme Journée mondiale sans tabac, un événement que de nombreux pays prennent assez au sérieux. Aux États-Unis, la Société américaine du cancer parraine chaque année, en novembre, la journée du Great American Smokeout.

Intervention des médecins

Les médecins devraient prévenir leurs patients de l'importance de ne pas fumer. À l'heure actuelle, même à l'occasion des examens réguliers, de nombreux généralistes n'interrogent pas les patients sur leur consommation de tabac ni ne les conseillent sur ce sujet pourtant capital.

Le *Guide canadien de médecine clinique préventive* de 1994 recommande fortement aux médecins de conseiller à leurs patients d'arrêter de fumer et de leur offrir un traitement de remplacement de la nicotine [89]. Des recommandations américaines de 1996 en médecine clinique proposent que les médecins repèrent les fumeurs et interviennent afin de les amener à renoncer au tabac ou de les motiver. Ils pourraient leur offrir des substituts de la nicotine (sauf dans des cas particuliers) et prévoir des rencontres de suivi [552, p. 1270]. Les faits montrent que l'intervention des médecins favorise l'augmentation des taux d'abandon du tabac [330; 552].

D'autres cliniciens de premier recours, tels que les dentistes, les infirmières, les auxiliaires médicaux et les thérapeutes en inhalothérapie, ont aussi un rôle à jouer à cet égard.

La réglementation des lieux de vente

L'idéal serait que le tabac ne puisse être vendu que dans des magasins d'État, comme l'exigent actuellement plusieurs provinces pour la vente d'alcool. Certains pays, comme la France, ont ce genre de dispositif pour le tabac. À défaut d'une telle réglementation, il faudrait interdire la vente de tabac dans les hôpitaux, dans les pharmacies et dans les autres centres de soins de santé. On devrait également interdire la vente par distributrice automatique dans les établissements d'enseignement ou les installations sportives, dans les magasins installés dans des immeubles de l'État ou dans les lieux où l'on sert des boissons alcoolisées.

En réduisant le nombre de débits, on rend plus difficile d'acheter du tabac, on réduit la réclame aux points de vente et on contribue à rendre le tabac moins acceptable

socialement. À défaut de réglementation des prix, on aurait probablement moins de concurrence des prix avec un nombre moindre de détaillants. Ce qui ferait monter les prix. Avec moins de magasins, il serait aussi plus facile de faire appliquer la législation sur le tabac, comme les lois interdisant la vente aux mineurs.

Il faudrait qu'un magasin soit tenu d'obtenir un permis pour vendre du tabac. On pourrait ainsi établir une liste des détaillants et les informer plus facilement de leurs obligations légales. On pourrait suspendre le permis de tout détaillant qui vend du tabac à des mineurs, vend des produits de contrebande ou enfreint d'autres lois sur le tabac. Les détaillants auraient ainsi une bonne raison financière de respecter la loi. Des frais de permis rapporteraient les sommes nécessaires aux mesures d'application de la loi.

Dans la plupart des pays hors de l'Amérique du Nord, on ne voit jamais de pharmacies où il se vend du tabac. Mais aux États-Unis et au Canada, à l'exception de l'Ontario, les pharmacies sont devenues d'importants débits de tabac alors même que les pharmaciens sont des professionnels de la santé dûment autorisés à exercer un monopole sur la vente des médicaments d'ordonnance. Au plan strictement moral, les pharmaciens ne devraient pas être autorisés à vendre simultanément ce qui guérit et ce qui est la cause principale des décès évitables. La vente du tabac rapporte aux pharmaciens un double profit, d'une part quand leurs clients fument et d'autre part quand ils exécutent des ordonnances pour traiter une maladie. Il faudrait éviter que les pharmaciens qui refusent spontanément de vendre du tabac soient désavantagés face à leurs concurrents parce qu'ils agissent de façon éthique. L'interdiction de la vente de tabac dans les pharmacies supprimerait un message contradictoire, surtout pour les enfants, quant aux risques du tabagisme pour la santé.

Le même message contradictoire est envoyé par les hôpitaux et les autres établissements de santé lorsqu'ils permettent de vendre du tabac dans leurs locaux. L'industrie du tabac sait qu'il peut lui être utile d'associer le tabac aux établissements de soins de santé. Chez Imperial Tobacco, les plans de commercialisation de la Matinée en 1971 présentaient la marque comme faible en goudron et « meilleure pour la santé ». Imperial Tobacco proposait de placer des annonces pour la Matinée sur les distributrices automatiques des hôpitaux et des cliniques [280].

Certaines pharmacies, surtout celles des chaînes du genre Shoppers Drug Mart (ou Pharmaprix), ne se contentent pas simplement de vendre du tabac. Elles en font la promotion au moyen d'étalages et de présentoirs de comptoirs bien visibles et de publicités. Shoppers a annoncé souvent des soldes de tabac, obligeant ainsi les autres détaillants de la localité à baisser leurs prix eux aussi.

Les profits provenant du tabac peuvent fausser la conscience professionnelle des pharmaciens. Un pharmacien d'Ottawa d'une grande chaîne (qui vendait alors du tabac) a déclaré : « Nous ne pouvons pas montrer la moindre hostilité envers le tabac [148, p. 467]. »

Déclarations produites par l'industrie

Pour mieux informer l'État, il faudrait que les fabricants, les importateurs et les grossistes de tabac soient tenus de déclarer leurs volumes de vente en tenant compte des marques et de la dimension des paquets. Ces renseignements pourraient servir à suivre l'évolution du marché ainsi que les progrès obtenus par les initiatives de réglementation du tabac.

Tous ces renseignements devraient être portés à la connaissance du public, ce qui faciliterait le travail des chercheurs ainsi que les efforts des groupes pro-santé.

Chaque compagnie devrait être tenue de déclarer, chaque année, combien elle a dépensé pour chaque type d'action publicitaire (par exemple, pour les commandites, les annonces dans les journaux, les espaces de présentation chez les détaillants, etc.) si l'on persiste à tolérer une certaine activité de commercialisation. Des copies de toutes les publicités et de tous les emballages devraient être remises au gouvernement. Cela pourrait permettre au gouvernement et aux organismes pro-santé de suivre la stratégie de l'industrie.

Le financement des programmes d'abandon

Quand une personne participe à un programme qui l'aide à cesser de fumer, elle doit le faire à ses propres frais. Vu l'utilité de cesser de fumer pour la santé publique, pour la réduction des coûts de soins de santé et pour l'amélioration de la productivité d'un employé, c'est une situation qu'il faudrait changer. L'État devrait soutenir financièrement les programmes d'abandon, par exemple en remboursant les frais au moyen des programmes provinciaux d'assurance-santé ou en accordant des crédits d'impôt sur le revenu. Une autre solution, encore meilleure, serait d'imposer aux fabricants le remboursement des frais des programmes d'abandon.

L'autorisation de la publicité sur les succédanés de la nicotine

Au Canada, il est illégal de faire de la publicité sur les médicaments prescrits auprès du consommateur individuel. Il faudrait faire une exception pour les succédanés de la nicotine, comme le timbre, la gomme et les inhalateurs et vaporisateurs nasaux à la nicotine. Ces annonces augmenteraient la part des succédanés sur le marché de la nicotine, surtout en l'absence de publicité pour le tabac. Comme on n'a plus besoin d'ordonnance pour la gomme Nicorette, contenant 2 mg ou moins de nicotine, la publicité pour ce produit est permise. Aux États-Unis, la loi permet, dans certaines limites, de faire de la publicité pour le timbre.

Réduction des primes d'assurance pour les non-fumeurs

Bien qu'on sache depuis longtemps que les fumeurs meurent plus jeunes que les non-fumeurs, ce n'est que vers les années 80 que les compagnies d'assurance-vie ont offert des réductions pour non-fumeurs un peu partout au Canada [428]. Plus tard les compagnies d'assurance se sont aussi montrées plus disposées à offrir des baisses de prime d'assurance-incendie et d'assurance-automobile aux non-fumeurs. Si leurs primes coûtent plus cher, les fumeurs ont une autre bonne raison de cesser de fumer et se font rappeler sans ambiguïté que leur espérance de vie est réduite. Étant donné que la concurrence entre les compagnies d'assurance permet aux non-fumeurs d'obtenir des primes moins élevées, il ne paraît pas nécessaire de réglementer ce secteur au Canada.

La culture du tabac

Le gouvernement fédéral et celui de l'Ontario devraient maintenir leurs programmes d'encouragement à l'abandon de la culture du tabac, surtout sous forme d'indemnités en espèces.

Il n'y a pas, au Canada, de subventions directes à la culture du tabac. Cependant, les programmes de recherche et d'assistance technique offerts par le gouvernement fédéral et celui de l'Ontario équivalent à des subventions indirectes auxquelles il faudrait mettre fin sous leur forme actuelle. Ni les contribuables ni un gouvernement qui veut créer une société de non-fumeurs ne devraient contribuer à l'élaboration d'un produit mortel. C'est un coût qui devrait peser sur ceux qui en profitent, les producteurs et les fabricants de tabac.

Les commissions de commercialisation gonflent artificiellement les revenus des cultivateurs inefficaces. Il faudrait dissoudre ces commissions afin que le tabac en feuille se vende aux cours mondiaux et que les agriculteurs ne soient pas les grands profiteurs de l'exploitation d'un produit mortel.

Le gouvernement devrait arrêter d'encourager l'exportation du tabac brut en feuille vers les pays moins développés comme il le fait en permettant aux producteurs de tabac de participer à des missions commerciales internationales parrainées par le gouvernement, de recourir aux services des ambassades du Canada à l'étranger ou de profiter d'autres programmes du ministère des Affaires étrangères et du Commerce international.

L'application des lois

Il n'est guère utile d'adopter des lois si on ne les fait pas respecter. L'expérience a prouvé que sans une politique rigoureuse d'application des lois, les compagnies se gênent de moins en moins pour les enfreindre.

Il est important que les textes législatifs prévoient des amendes assez lourdes pour dissuader les gens de se livrer à des activités illégales, et que les tribunaux puissent aussi imposer des peines d'emprisonnement aux dirigeants de sociétés. Il faudrait aussi que le gouvernement soit habilité à imposer des décrets forçant les compagnies à remédier immédiatement à la situation, comme le prévoient certaines lois de protection du consommateur. Autrement dit, s'il estime qu'une loi est enfreinte, le gouvernement devrait pouvoir en ordonner immédiatement l'application au lieu de subir les retards et les frais inhérents au processus judiciaire. Une compagnie peut en appeler d'un tel décret, mais en attendant elle doit obtempérer.

Pour faire observer, par exemple, les lois régulièrement transgressées interdisant la vente de tabac aux mineurs, la meilleure stratégie consiste à imposer aux fabricants une redevance proportionnelle à leur part du marché des jeunes, comme on l'a signalé ci-dessus. On peut aussi recourir aux achats-témoins surprises. Un jeune adolescent entre dans le magasin et tente d'acheter des cigarettes. Si on lui en vend, le magasin est sanctionné par une contravention et par la suspension de son permis de vendre du tabac, pour une courte période à la première infraction (une journée ou une semaine), puis pour plus longtemps pour les infractions suivantes. Ainsi, le détaillant a un sérieux intérêt financier à respecter la loi.

La municipalité de Woodridge, une banlieue de Chicago en Illinois, a utilisé la stratégie des achats-témoins et obtenu 100 % de vigilance de la part des détaillants. Les quelques détaillants pris au piège des achats-témoins se sont réveillés quand ils ont vu leurs clients aller acheter des cigarettes chez leurs concurrents. Ainsi, Woodridge a connu une baisse de 16 % à 5 % de la proportion des élèves de ses écoles secondaires qui se déclaraient « fumeurs réguliers [305] ». Un nombre croissant de municipalités et de gouvernements d'État américains, ainsi que quelques gouvernements au Canada, adoptent les achats-témoins dans leur stratégie d'application de la loi.

L'achat-témoin constitue-t-il un piège que le détaillant accusé peut invoquer comme défense ? Non. On peut organiser des achats-témoins de façon à éviter les embûches juridiques. Cette stratégie a donné de si bons résultats dans certaines régions des États-Unis que l'industrie américaine et ses alliés ont entrepris d'en saper l'utilisation et l'efficacité. Les forces pro-tabac ont réclamé des lois qui interdisent aux journalistes, aux citoyens intéressés, aux chercheurs ou aux magasins eux-mêmes de faire des achats-témoins, qui contiennent des échappatoires rendant toute condamnation à peu près impossible, qui cassent des règlements municipaux plus rigoureux, qui interdisent aux fonctionnaires de la Santé de faire appliquer la loi, qui restreignent aussi son application à l'agence de l'État la moins capable de s'en occuper [596]. L'industrie s'est même opposée à des études qui mesurent les taux d'application de la loi, même si les achats-témoins ne donnent pas lieu à des accusations.

Les poursuites en responsabilité de produit

Il faudrait que les victimes du tabac puissent intenter facilement des poursuites contre les fabricants de tabac en vertu de lois provinciales. Celles-ci devraient stipuler que les fabricants et importateurs de tabac sont rigoureusement responsables des dommages occasionnés par leurs produits. De cette façon, les plaignants n'auraient pas à subir un grand nombre des retards et des coûts judiciaires qui ont caractérisé tant de procès américains. Avec un texte approprié, il suffirait que les plaignants prouvent qu'il est plus que probable que la consommation du tabac a occasionné leur emphysème, leur cancer de la gorge, etc., pour qu'on leur accorde des dommages-intérêts. Pour certaines maladies, ce serait souvent assez facile à prouver. Quand une personne a fumé des cigarettes de différentes compagnies, la responsabilité pourrait être répartie proportionnellement entre ces compagnies.

En raison des immenses ressources de l'industrie du tabac et de la disproportion entre celles d'un plaignant et celles du défendeur dans les procès reliés au tabac, le gouvernement pourrait faire un pas de plus et offrir un soutien financier pour une cause type ou un recours collectif.

Jusqu'à la fin de 1994, une seule poursuite en responsabilité légale avait été intentée contre une compagnie de tabac au Canada. Il s'agit du procès intenté à Vancouver en 1988 par Roger Perron pour dommages attribuables à la maladie de Buerger causée par le tabac (voir le chapitre 1). Au début de 1996, la cause en était encore aux démarches préliminaires de procédures [449]. En janvier 1995, le grand événement fut le déclenchement en Ontario, par quatre fumeurs, d'une poursuite contre les trois grandes compagnies du Canada avec demande que leur cause soit acceptée comme recours collectif [91]. Si la cause, connue sous le nom de *Caputo et al.* c. *Imperial Tobacco Ltd et al.* est acceptée comme telle par le tribunal, des millions de fumeurs pourraient être considérés comme parties au procès. Les dommages-intérêts pourraient se chiffrer dans les milliards de dollars. Le procès durera certainement des années, mais si les demandeurs gagnaient (ce qui est loin d'être certain), ce pourrait être catastrophique pour l'industrie.

L'énoncé de la plainte déposée au nom des plaignants par l'avocat Richard Sommers, du cabinet torontois Sommers and Roth, énumérait une longue liste d'allégations contre l'industrie. Ces allégations, qui n'ont pas encore été débattues devant le tribunal, affirment, entre autres, que les compagnies de tabac défenderesses :

- ont tenu cachées leurs propres recherches sur la dépendance créée par la nicotine et ont mal informé le public de ces recherches ;
- ont conspiré pour adresser leur publicité aux femmes et aux enfants ;
- ont agi sur le dosage de nicotine contenue dans les cigarettes ;
- « ont cherché intentionnellement à créer, renforcer et maintenir la dépendance envers la nicotine afin de promouvoir leurs produits et d'en maintenir la vente

auprès de nouvelles recrues, jeunes et en bonne santé, appelées à remplacer les fumeurs malades ou décédés [91, p. 11] » ; et

- se sont livrées à une conspiration qui « constitue une insouciance déréglée et monstrueuse pour la santé et le bien-être des plaignants [91, p. 30] ».

Les procès antérieurs contre l'industrie aux États-Unis ont échoué pour deux grandes raisons : les jurys ont imputé le blâme aux fumeurs, et non à la compagnie de tabac ; la richesse de l'industrie lui a permis de venir à bout des avocats du plaignant. Les recours collectifs atténuent ces facteurs, surtout si de nombreux avocats prennent la défense des plaignants. Aux États-Unis, 60 grands cabinets d'avocats spécialisés en dommages personnels travaillent collectivement pour une série de recours collectifs. Outre le temps de leurs avocats, les cabinets ont chacun fourni 100 000 $ américains par an pour couvrir les frais de procès contre l'industrie. C'est la toute première fois que tant de ressources se liguent contre l'industrie et cela donne de bien meilleures chances de réussite.

Un événement pourrait avoir des répercussions extraordinaires. Plusieurs États américains ont décidé d'intenter des poursuites pour recouvrer auprès des compagnies de tabac les dépenses de soins de santé reliées au tabagisme. Les gouvernements d'État disposent de ressources financières considérables et d'importants services du contentieux. Il sera par ailleurs difficile à des jurys de faire porter aux gouvernements plaignants la responsabilité des conséquences du tabagisme pour la santé. Les gouvernements provinciaux du Canada pourraient intenter des poursuites similaires, mais aucun ne l'a encore fait.

La responsabilité criminelle

Selon le texte du *Code criminel,* « est coupable de négligence criminelle quiconque : a) soit en faisant quelque chose ; b) soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui ». L'infraction consistant à « causer des lésions corporelles par négligence criminelle » est sanctionnée par un emprisonnement maximal de dix ans. « Le fait de causer la mort par négligence criminelle » est sanctionné par une peine maximale d'emprisonnement à perpétuité.

Alors qu'il était avocat associé au cabinet McCarthy and McCarthy, David Doherty (maintenant juge à la Cour d'appel de l'Ontario) avait rédigé pour l'Association pour les droits des non-fumeurs un avis juridique concluant que, dans certaines circonstances, les compagnies de tabac peuvent être coupables de négligence criminelle.

Puisque les compagnies ont le devoir de concevoir un produit non dangereux, de ne pas faire de déclaration négligente à propos de leurs produits et d'informer les consommateurs des risques du tabac pour la santé, et parce qu'elles n'ont pas satisfait à ces devoirs, on pourrait un jour les poursuivre pour avoir enfreint le droit criminel.

Il incombe aux procureurs généraux provinciaux de faire appliquer ce code. Ils devraient ordonner une enquête sur les pratiques des fabricants de tabac et ensuite, s'il y a

lieu, déposer des accusations et poursuivre les compagnies et leurs dirigeants. Outre la négligence criminelle, on pourrait aussi faire enquête sur des accusations de complot et de fraude.

Rapport annuel du gouvernement

La législation des paliers fédéral et provinciaux devrait exiger la production d'un rapport gouvernemental annuel sur le tabac. La charge de préparer ce rapport devrait être attribuée à un agent désigné comme le directeur des services de santé de la province, ou, pour le gouvernement fédéral, le directeur du Bureau de contrôle du tabac. Le rapport devrait recenser les taux de tabagisme, évaluer l'efficacité de la législation et des initiatives de l'État et recommander des améliorations. Aux États-Unis, les rapports annuels du chef des services de santé ont fourni des renseignements sur l'état des connaissances relatives au tabac et ont contribué à mobiliser le public et les politiciens en faveur de mesures législatives.

Interdiction des bonbons en forme de cigarette

Il faudrait interdire les bonbons en forme de cigarette et les autres produits imitant un produit du tabac. La Thaïlande et au moins un État australien ont adopté une telle interdiction. La Nouvelle-Écosse en a fait autant, mais la disposition n'a pas encore force de loi.

Une étude américaine a révélé que des achats fréquents de bonbons en forme de cigarette avaient un lien significatif avec l'usage expérimental du tabac [326]. Ils donnent aux très jeunes enfants le sentiment qu'il est socialement acceptable de fumer. De la même façon, le caractère acceptable du tabac à chiquer est renforcé par des produits comme la gomme à bulles « Big League Chew ». Un enfant trop jeune pour fumer peut considérer un bonbon en forme de cigarette comme une façon amusante d'imiter un comportement d'adulte jugé désirable.

Aux États-Unis, les fabricants de tabac n'ont guère montré d'empressement à entreprendre des poursuites sérieuses pour infraction à la marque de commerce contre les compagnies qui vendent des bonbons en forme de cigarette dans des paquets imitant des marques de cigarette. On peut en déduire que les compagnies de tabac ne s'opposent pas vraiment à la vente de ces produits.

Il faut faciliter le boycottage des capitaux du tabac

Les directeurs aux placements des fonds de retraite et des fonds mutuels ont le devoir d'agir dans le meilleur intérêt de leurs clients en obtenant les plus hauts rendements possibles sur les placements. Même s'ils jugent moralement souhaitable d'éviter d'acheter des actions des compagnies de tabac, ils peuvent estimer qu'ils ne sont pas autorisés à prendre ce genre de décision pour un simple motif d'éthique. Il faudrait que ces directeurs puissent refuser

d'acheter des valeurs mobilières du tabac, tout comme certaines institutions favorables à la fin de l'apartheid ont donné à leurs cadres la faculté de boycotter les entreprises qui avaient des investissements en Afrique du Sud. Il faudrait modifier en conséquence la législation sur les placements.

La réussite d'un boycottage des capitaux du tabac isolerait les compagnies de tabac encore davantage et augmenterait l'appui du public en faveur d'une réglementation. Il existe déjà des organisations et des institutions qui ont spontanément décidé de ne pas investir dans les valeurs mobilières du tabac. Parmi elles on peut citer l'Université Harvard, l'Université Johns Hopkins et la City University de New York.

CHAPITRE 21

Un plan de recherche

Ron Tandberg, *Sydney Morning Herald*

Vous n'avez aucune preuve que la cigarette cause le cancer. C'est nous qui les avons. [Fabricant de tabac]

Importance de la recherche

À bien des égards, on sait déjà très bien ce qu'il faut faire pour réduire la consommation du tabac. Il reste néanmoins de la recherche à faire, tant au Canada qu'ailleurs. La recherche peut contribuer à montrer aux décideurs politiques les mesures qu'ils devraient prendre dans leur propre pays, et faciliter l'élaboration de politiques et de programmes plus efficaces de réglementation du tabac. Il ne faut pas toutefois que la recherche ne soit qu'une excuse pour retarder les mesures concrètes.

Le genre de recherche dont un pays a le plus besoin dépend probablement du niveau d'avancement de sa stratégie de réglementation du tabac. Un pays moins développé qui commence tout juste à appliquer une stratégie peut ne pas disposer de données aussi élémentaires que la fréquence du tabagisme ou l'augmentation du nombre de cancers du poumon — le genre de recherche que faisaient les Canadiens au cours des années 60. Par contre, le Canada peut lancer des recherches dans des domaines encore inexploités pour faire progresser sa stratégie antitabac.

La recherche sur la santé

Il semble que chaque année la recherche dévoile d'autres « mauvaises nouvelles » sur le tabac. L'enrichissement constant des connaissances sur les conséquences du tabac pour la santé, sur la fumée de tabac ambiante et sur la dépendance envers la nicotine justifie de plus en plus que les décideurs prennent des mesures énergiques.

Les pays développés disposent déjà d'un nombre infini d'études sur la santé. Il est important de faire ces recherches dans les pays où l'épidémie de tabagisme n'est pas encore aussi grave. L'industrie du tabac prétend fréquemment que l'absence de preuves sur les conséquences du tabac dans les pays moins développés signifie qu'il n'existe pas de preuve que fumer nuit aux résidants locaux [629]. Si fausses et si racistes que puissent être ces affirmations, des recherches sérieuses peuvent discréditer la position de l'industrie.

Dans de nombreux pays, il faut entreprendre une recherche épidémiologique fondamentale pour déterminer les risques que le tabac présente pour une population particulière. Dans certaines régions du monde, les risques de certaines maladies peuvent être plus élevés que dans les pays développés. Dans certaines régions de la Chine, les résidants ont un régime très riche en sel, ce qui veut dire qu'ils ont déjà un risque élevé de maladies cardiaques. La consommation du tabac peut aussi entraîner une interaction synergique et aggravante avec des situations endémiques préexistantes, comme l'insuffisance de poids des nouveau-nés attribuable à la nutrition déficiente de leur mère, le cancer de la vessie attribuable à la schistosomiase, ou le cancer occasionné par une exposition non contrôlée à des facteurs cancérogènes environnementaux [458].

La recherche économique

L'industrie ne rate jamais une occasion de souligner les bienfaits du tabac pour l'économie. Il est donc important que les décideurs disposent des renseignements précieux que peut leur apporter la recherche sur les coûts que le tabac inflige à la société. Il est aussi important de savoir qu'une compagnie locale exporte des bénéfices sous forme de dividendes vers la compagnie mère à l'étranger. Des renseignements sur les bénéfices considérables de l'industrie peuvent contribuer à justifier des mesures pour les réduire. Dans la même veine, il peut être très important de démontrer à un pays pauvre en devises étrangères les conséquences fâcheuses des importations de tabac (quand elles constituent une proportion importante de leur marché) sur leur balance des paiements. Des considérations économiques de ce genre peuvent suffire à convaincre le gouvernement d'un tel pays de s'opposer énergiquement au tabac. Des données sur les sommes dépensées annuellement en tabac par les consommateurs, surtout dans les pays moins développés, peuvent démontrer à quel point l'argent est détourné des nécessités de la vie. Ce peut être un argument de plus en faveur de la réglementation du tabac.

La recherche sur l'environnement et l'agriculture

Malgré les notions que l'on commence à avoir sur les dommages que la culture et le séchage du tabac peuvent infliger à l'environnement, il reste beaucoup de recherches à faire à ce propos. Il faut en apprendre davantage sur l'étendue du déboisement et de l'appauvrissement des sols. Les recherches ont surtout porté sur l'Afrique, et on n'a guère de renseignements sur l'Asie, par exemple la Chine. À court terme, on pourrait peut-être réduire les dommages à l'environnement en concevant des granges de séchage plus économiques en combustible.

La recherche sur les cultures de substitution peut aider les agriculteurs à s'affranchir de la culture du tabac. L'analyse des problèmes de santé subis par la main-d'œuvre agricole, surtout dans les pays moins développés, pourrait apporter de nouvelles raisons de décourager la culture du tabac.

La recherche sur les marchés

Il faudrait mener régulièrement, si possible chaque année, des enquêtes sur la fréquence du tabagisme. Il faudrait subdiviser les sondages par groupes démographiques (par exemple, selon l'âge, le sexe, la région, la situation socio-économique, l'urbanisation et les sous-groupes ethniques). Ces subdivisions sont importantes pour faciliter l'observation des tendances dans les divers groupes. Les sondages aident à évaluer l'efficacité des interventions actuelles pour et contre le tabac et à concevoir de meilleures stratégies de réglementation.

Il faudrait aussi reprendre régulièrement de nouvelles recherches sur les comportements pour déterminer pourquoi les gens commencent à fumer, continuent à le faire ou essaient d'arrêter, et ce qui fait qu'ils y parviennent. Il faut bien comprendre la nature des produits consommés — par exemple, les cigarettes ou le tabac qu'on roule soi-même —, la préférence pour les diverses teneurs en goudron et en nicotine, la préférence pour les cigarettes au menthol, etc. La croissance de la consommation dans certains secteurs du marché peut révéler des stratégies de l'industrie et faire ressortir le besoin de nouvelles interventions correctives. Le marché évolue constamment et ceux qui s'occupent des questions de tabac ont besoin de mises à jour régulières. Imperial Tobacco le sait fort bien et proclame que l'un de ses points les plus forts est « une connaissance approfondie des consommateurs » résultant d'une recherche étendue du marché [271, p. 11].

Il faut que les méthodes d'enquête tiennent compte de la culture locale. Dans les pays où la société ne tolère pas que les femmes fument, les enquêteurs devraient être des femmes qui ont reçu une formation spéciale. Dans les pays moins développés, il est possible qu'une enquête révèle que de nombreux professionnels de la santé fument, ce qui fait alors ressortir la nécessité d'un programme d'éducation propre à ce secteur. L'examen de l'évolution d'un marché après l'arrivée des multinationales de tabac peut justifier la décision d'autres pays d'empêcher ces compagnies d'envahir leur marché, et leur indiquer comment s'y prendre.

La recherche politique

Il faut accorder une grande importance à la recherche politique, c'est-à-dire à celle qui aide à élaborer et à appliquer des politiques efficaces de réglementation du tabac. On peut par exemple recenser les lois adoptées par d'autres gouvernements. On pourrait aussi préparer des modèles de loi que pourraient adopter les municipalités, les provinces, les États ou les pays selon le cas.

Les enquêtes sous forme de sondage d'opinion pourraient déterminer à quel point le public est favorable à l'adoption de diverses mesures de réglementation du tabac. Les politiciens sont très sensibles au poids de l'opinion publique. On pourrait préparer une liste des arguments de l'industrie du tabac et des réponses à leur donner pour faciliter le travail des personnes qui militent pour l'adoption de nouvelles mesures de réglementation.

Il est important de se tenir au courant des mesures de réglementation prises ailleurs, en épluchant, entre autres, les bulletins de nouvelles. Dans une « guerre de l'information », il est indispensable de rester à la page. Des études de cas expliquant la réussite ou l'échec de campagnes menées ailleurs peuvent servir de leçon pour éviter de répéter les mêmes erreurs.

Dans chacun des secteurs politiques, la recherche peut aider à déterminer le besoin d'une mesure proposée ou la meilleure façon d'appliquer une mesure. Il y a sans doute des centaines, sinon des milliers de sujets qu'il serait opportun d'étudier, mais la liste restreinte donnée ci-dessous illustre le genre de recherche que l'on peut entreprendre.

En ce qui concerne les taxes, par exemple, il serait utile de suivre les prix dans les diverses provinces, de mesurer l'effet de taxes plus élevées sur la consommation, de déterminer la mesure dans laquelle des taxes plus élevées incitent les consommateurs à délaisser la cigarette pour d'autres produits du tabac, et de mesurer si les taxes suivent l'inflation et les augmentations de revenu disponible. Il faudrait documenter toute hausse de la contrebande ainsi que les façons dont l'industrie contribue, directement ou indirectement, à l'existence du problème. Une bonne documentation sur les problèmes facilite l'élaboration de mesures correctives efficaces.

De nombreux sujets de recherches pourraient aussi fournir d'autres arguments en faveur de la restriction de la publicité sur le tabac. On pourrait, par exemple, étudier la portée de la publicité sur la perception du style de vie suggéré, la capacité des enfants à s'en souvenir, la façon dont elle amène les consommateurs à s'imaginer que les cigarettes légères sont moins nocives, et l'influence qu'elle exerce sur les nouvelles publiées dans les revues et les journaux. Il serait également utile de documenter les cas d'infraction aux restrictions volontaires sur la publicité, ainsi que les façons dont l'industrie exploite les échappatoires des lois en vigueur. Au sujet de l'emballage, des recherches plus étendues sur la valeur promotionnelle des paquets pourraient dégager des preuves utiles à produire lors des contestations judiciaires qui viendront inévitablement entraver l'application de l'emballage banalisé.

L'examen des commandites, des dons de charité et des contributions aux partis politiques permettrait de se tenir au courant des relations publiques et de l'activité publicitaire de l'industrie.

En ce qui concerne les restrictions à l'usage du tabac, il reste bien des détails à éclaircir. Quel pourcentage d'employés ont un lieu de travail non-fumeurs ? À quel rythme progresse la tendance à restreindre l'usage du tabac sur les lieux de travail ? Dans quelle mesure les politiques d'interdiction totale de fumer sur le lieu de travail amènent-elles les fumeurs à abandonner ou à réduire leur consommation quotidienne ? Combien de restaurants ont spontanément interdit de fumer chez eux ? Combien d'établissements de soins de santé sont non-fumeurs ? Dans quelle mesure les conséquences de la fumée de tabac ambiante sont-elles plus graves chez les ménages dont les maisons sont mal ventilées ? Quelle mesure peut-on prendre pour faciliter l'application de politiques d'interdiction de fumer ? Quels effets les règlements municipaux interdisant de fumer dans tous les restaurants ont-ils sur les recettes de ces établissements ?

À propos des lois interdisant la vente de tabac aux mineurs, la recherche pourrait examiner dans quelle mesure, si tel est le cas, les programmes d'éducation des détaillants ne suffisent pas, à eux seuls, à garantir l'observation des lois. Des enquêtes peuvent mesurer le taux d'observation dans une localité et faire la liste des détaillants qui ne se conforment pas à la loi. Il faudrait d'une façon générale vérifier la mesure dans laquelle les lois sont observées. La première démarche à faire pour veiller à ce qu'elles le soient est de reconnaître comment on les enfreint.

Quant à la conception des produits, la recherche pourrait mesurer les niveaux de substances toxiques présents dans les produits du tabac, analyser les ingrédients des produits nouveaux ou modifiés, estimer l'effet de l'interdiction du menthol ou d'autres parfums sur la consommation, trouver des moyens de déceler les filtres à ventilation trompeuse, et trouver des moyens de rendre délibérément moins agréable le goût des cigarettes.

En ce qui concerne les avis sanitaires, on pourrait chercher à savoir quels messages sont les plus efficaces, quelles photographies ou dessins accompagnant les avertissements auraient le plus d'effet. On pourrait mesurer la portée des messages actuels, suivre l'évolution de la connaissance des conséquences pour la santé chez les consommateurs et déterminer les messages non sanitaires les plus efficaces sur les paquets.

La recherche de produits de substitution à base de nicotine, comme la gomme et les timbres à la nicotine, pourrait aboutir à la création de produits améliorés qui remplaceraient mieux les cigarettes. Ces recherches pourraient être entreprises par les compagnies pharmaceutiques qui fabriquent déjà des succédanés de la nicotine.

Il faudrait que les chercheurs s'entendent avec ceux qui élaborent les politiques et ceux qui les préconisent pour établir l'ordre de priorité des recherches à effectuer. Cette coordination permettrait d'éviter de faire des recherches insuffisantes à propos des problèmes les plus importants, ou de faire des recherches répétitives ou de peu de valeur.

Recherche sur les programmes

On devrait faire de la recherche sur la conception de programmes efficaces. Quels genres de messages à caractère scolaire donnent les meilleurs résultats auprès des garçons et des filles des divers groupes d'âge ? Comment les médecins obtiennent-ils les meilleurs résultats quand ils conseillent leurs clients au sujet du tabagisme ? Quels genres de publicité antitabac ont le plus d'effet ? Quel est le degré d'efficacité des divers programmes d'information et d'encouragement à cesser de fumer ? Quelles sont les initiatives réalisées ailleurs que l'on pourrait imiter localement ?

L'activité de l'industrie du tabac

Il est essentiel de suivre de près les activités de l'industrie du tabac et de ses alliés. Il n'est pas possible de contrer les initiatives de l'industrie si l'on ne sait pas ce qu'elle mijote.

Quand l'industrie publie des études qu'elle a commanditées, une analyse minutieuse peut déceler des erreurs d'hypothèses, de méthodes, de conclusions, etc. Il est fréquent de trouver des défauts dans les rapports de recherche publiés par l'industrie. Une réplique sérieuse peut effectivement contrecarrer les résultats positifs que l'industrie en attend.

Les documents des sociétés sont souvent les meilleures sources d'information sur l'activité de l'industrie. Quand ces documents sont disponibles, il faut se les procurer et les rendre accessibles ; ils constituent des sources de référence commodes.

Le financement de la recherche

La façon la moins coûteuse de faire de la recherche est d'exiger que les fabricants de tabac publient les résultats de leur recherche interne. Une autre initiative peu coûteuse consisterait à colliger les recherches déjà effectuées. Il est possible que l'on trouve dans les études déjà publiées des réponses qui dispensent de faire d'autres recherches sur certains sujets.

Une façon de financer la recherche consisterait à réserver à cette fin les recettes fiscales provenant des taxes sur les produits du tabac ou sur les bénéfices de l'industrie. C'est de cette façon qu'ont été financés de nombreux travaux de recherche en Californie et au Massachusetts.

Il est fortement recommandé de persuader l'Institut national du cancer du Canada, la Fondation des maladies du cœur et, dans une moindre mesure, des organisations similaires, d'affecter des fonds à la recherche politique. Les grandes organisations caritatives de promotion de la santé dépensent déjà des sommes considérables en recherches, mais ne consacrent à peu près rien aux études portant sur la réglementation du tabac.

La diffusion des résultats de la recherche

Quand une recherche est terminée, il est important que ses résultats soient diffusés et mis à la portée de tous ceux qui œuvrent dans le domaine de la réglementation du tabac. C'est ce que fait, par exemple, l'Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario en créant un réseau de chercheurs, en organisant une conférence annuelle et en publiant des documents de travail ainsi qu'un mensuel, *Current Abstracts on Tobacco.* L'unité est dirigée par Roberta Ferrence, de l'Addiction Research Foundation.

Un centre de documentation comme le Centre national de documentation sur le tabac et la santé du Canada peut regrouper en un seul lieu tout ce qui s'écrit et se dit sur le sujet. Il conviendrait de traduire les documents les plus importants, ou tout au moins leur résumé, dans les langues susceptibles d'en faciliter la consultation dans d'autres régions du monde. On peut utiliser Internet pour faire connaître l'existence de nouvelles études.

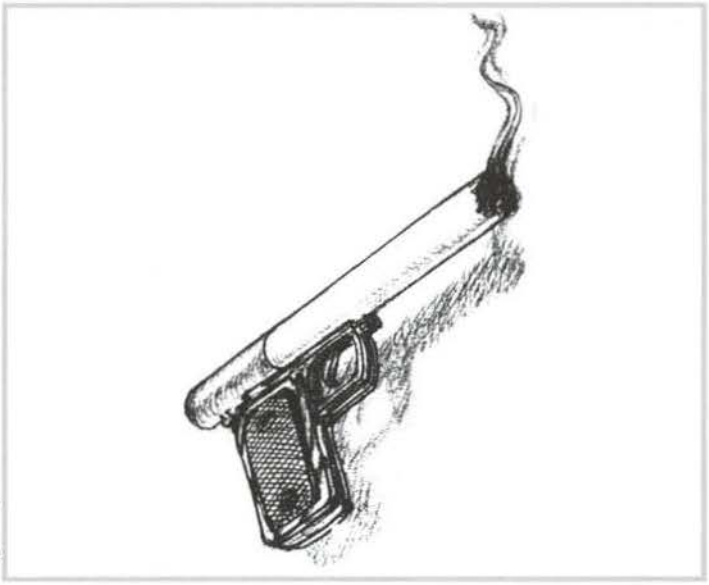
Finalement, il faudrait porter les recherches récentes à l'attention des médias. Répétons que la publicité par les médias peut être, en soi, un instrument important d'éducation du public.

SEPTIÈME PARTIE

Quelques autres réflexions

CHAPITRE 22

Dans la fosse aux lions



Serge Chapleau

En 1994, l'auteur a visité l'exposition Tabexpo 94 à Vienne, en Autriche. Cette exposition, sur le thème « Vers l'an 2000 — Les défis des marchés en mutation » était, pour l'industrie, l'équivalent de la Conférence mondiale sur le tabac et la santé. Les organisateurs l'avaient annoncée comme « l'exposition et le congrès sur le tabac les plus considérables jamais tenus ! » C'était une belle occasion de voir l'industrie de l'intérieur.

Au moins 6 000 personnes étaient venues voir ce que 366 compagnies du monde entier avaient à présenter. La foire regroupait 205 stands et occupait une superficie de plus de 19 000 mètres carrés [380]. Au cours de sa visite aussi discrète qu'approfondie, l'auteur se sentait comme l'agneau dans la fosse aux lions.

L'exposition rattachée au congrès était pleine à craquer de stands de fabricants de tabac. On y trouvait aussi en nombre impressionnant des fournisseurs de toutes sortes : tabac brut en feuille, papier à cigarette, filtres, colle, parfum, emballage, tirettes en cellophane, appareils d'essai, publications sur le tabac, allumettes et briquets, tabac reconstitué… La grande « famille » du tabac était au rendez-vous. Il y eut d'ailleurs tant d'exposants que les organisateurs de la conférence ont eu besoin d'une deuxième salle. Certains fabricants d'équipement exposaient des machines aux dimensions monstrueuses qui fabriquaient des cigarettes sur place.

Le congrès lui-même a attiré 867 délégués. Il a débuté le matin du mardi 25 octobre avec l'allocution de l'invité de marque James W. Johnston, président et chef de la direction de R.J. Reynolds pour le monde entier. Plusieurs centaines de délégués s'étaient entassés dans la salle pour écouter le prestigieux Américain. Celui qui l'a présenté fit l'éloge de son témoignage « impressionnant » devant un comité du Congrès américain plus tôt dans l'année. Au cours de cette audience, Johnston et d'autres dirigeants avaient essuyé une avalanche de questions hostiles de la part des membres du Congrès. Le silence attentif de l'auditoire montrait bien que Johnston jouissait d'un immense respect.

L'essentiel de son message était un appel à tous les secteurs de l'industrie à la lutte contre le mouvement antitabac. Il était temps que l'industrie « se dresse et se fasse entendre », ce qui peut surprendre quand on sait que l'industrie n'a jamais manqué la moindre occasion de prendre la parole.

Il a décrit les « contre » comme des adversaires redoutables qui sont intelligents, rusés, bien organisés, bien financés et bien informés par leurs semblables des autres pays. « Nous devons tous prendre leurs efforts très au sérieux », ajoutait-il. Il signalait aussi avec inquiétude que les attaques contre l'industrie s'étendaient à de nouveaux pays.

Johnston a relaté l'histoire d'un navire de guerre américain cinglant vers l'un des points chauds du monde. Un blip apparut soudain sur le radar. Le navire filait droit dessus, et la salle de contrôle émit un message radio disant à l'autre navire de changer son cap de 15 degrés. La réponse fut immédiate : « Changez *votre* cap de 15 degrés. » La salle de contrôle émit un second message : « Ici un porte-avions de la Marine des États-Unis. Changez votre cap de 15 degrés. » Nouvelle réponse : « Changez *votre* cap de 15 degrés. » Furieux, l'amiral saisit le micro et hurla : « Je suis un amiral de la Marine des États-Unis et je vous ordonne de changer de cap immédiatement. » Il y eut une pause. Puis vint la réponse : « Je suis un phare. Je vous conseille de changer de cap. »

Il voulait dire par là que l'industrie fait face à notre époque à beaucoup plus de phares qu'auparavant et que c'est elle qui devra changer de cap. Il fut un temps où l'industrie pouvait assez facilement agir à sa guise. Ce n'est plus le cas.

Johnston se plaignait de ce que l'industrie ne fasse pas preuve d'une solidarité suffisante pour faire face aux nouveaux problèmes. « Si nous ne faisons rien, nous pouvons être sûrs de voir fondre nos recettes. Ils réussiront si nous ne contre-attaquons pas avec la dernière énergie. » Il déclara qu'aux États-Unis, l'industrie avait opté pour cette voie et se montrait beaucoup plus agressive. À l'échelle du monde, il a invité l'industrie du tabac à « claironner » la baisse de taxe sur le tabac au Canada afin de prévenir des augmentations ailleurs. L'expérience du Canada avec la contrebande pourrait être utilisée pour dissuader d'autres pays d'adopter des niveaux de taxe élevés. Johnston précisa que depuis environ deux ans, sa compagnie avait dépensé « des millions de dollars en programmes de lutte contre les efforts antitabac ». Il ajouta : « Il faut que chacune des compagnies représentées ici en fasse autant pour que notre industrie soit prospère dans le monde entier. »

Le premier soir, il y eut un grand dîner étincelant au magnifique et historique Palais Hofburg au prix de 125 $US. Le dîner était précédé d'un cocktail commandité par R.J. Reynolds.

A Tabexpo, on se rendait compte à chaque instant à quel point le milieu de l'industrie avait réussi à fermer les yeux sur les méfaits de son activité. Personne ne semblait avoir la moindre idée de ses effets sur la santé publique. Pendant les trois jours du congrès, l'auteur n'a entendu le mot « cancer » qu'une seule fois, et ce fut quand quelqu'un a tourné en dérision l'idée que la fumée de tabac ambiante puisse occasionner le cancer du poumon. Un employé de l'un des fournisseurs de l'industrie a même déclaré : « L'industrie est horrible, mais elle rapporte gros et ce sont des gens sympathiques. »

Les compagnies présentes à Tabexpo étaient là pour faire des affaires et conclure des marchés. Il y avait, à l'arrière de la plupart des stands des compagnies, un espace fermé où l'on pouvait discuter en privé. De nombreux stands offraient des boissons alcoolisées pour encourager les congressistes à venir bavarder et à en apprendre davantage sur la compagnie hôte. Certains offraient à manger. Dans la plupart des stands des compagnies de cigarette, on pouvait obtenir des cigarettes gratuites. Certaines entreprises, comme Rothmans, avaient engagé des hôtesses pour offrir des échantillons de cigarettes aux passants.

La Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune avait un stand à l'exposition. Un fonctionnaire du ministère ontarien de l'Agriculture et de l'Alimentation faisait partie du personnel de promotion des ventes de tabac.

L'Alcan avait un stand où ses filiales européennes faisaient la promotion des enveloppes internes en papier d'aluminium. Une pancarte dans le stand annonçait Alcan comme un « associé de l'industrie du tabac ». L'entreprise Lawson Mardon Packaging, qui a débuté à London en Ontario mais qui a maintenant son siège en Angleterre, distribuait des souvenirs sous la forme de mignonnes boules de poils brandissant une bannière proclamant : « Soutenons l'industrie du tabac dans le monde entier. »

Au stand R.J. Reynolds, plusieurs écrans de télévision diffusaient sans arrêt des messages publicitaires pour les cigarettes. L'un d'entre eux représentait M. Camel vivant des aventures audacieuses en pleine jungle, puis se reposant en fumant une Camel. D'autres messages représentaient des commandites de concert rock ou de vacances à Salem en Malaisie. Philip Morris parrainait le « Salon d'Europe centrale et de l'Est » où l'on servait des rafraîchissements.

Les séances portaient sur des sujets divers tels que la Chine, l'Europe de l'Est, la technologie, l'importance croissante des parfums de tabac, et les codes de publicité volontaires comme solution de rechange à la réglementation. Lors d'une séance sur le tabac en feuille, on sentait l'optimisme régner dans toute la salle devant une demande mondiale en croissance et d'excellentes perspectives d'avenir.

Il y eut une séance intitulée « Les cow-boys et les Camel : les marques de cigarette d'aujourd'hui et de demain », animée par Spencer Plavoukos, président de Lintas Worldwide, une grande agence de publicité qui travaille à l'occasion pour R.J. Reynolds. Il fit un

exposé très révélateur, signalant que l'industrie du tabac était à l'origine de la plupart des innovations dans le domaine de la commercialisation.

Il décrivit une campagne organisée en Europe par son agence pour les cigarettes Winston afin d'attirer des fumeurs de 18 à 24 ans. C'est ainsi que naquit la campagne des « Mythes et Symboles » afin de tirer parti du rêve américain entourant la Winston. Au slogan annonçant « la saveur authentique de l'Amérique », on accolait des images de l'Amérique aussi connues que le Lone Ranger, la 5e Avenue et Alcatraz. Les annonces représentaient la Winston comme « une marque bien à sa place dans un monde moderne qui privilégie les valeurs de liberté, de confiance, de simplicité et d'agrément ».

Une autre campagne de publicité, baptisée « Succès », donnait de bons résultats en Pologne, en Russie et au Moyen-Orient. Il s'agissait d'une série d'annonces télévisées dans le style opérette où l'homme — le « héros Winston » — rencontre une femme et c'est le coup de foudre pour les deux. Ces messages publicitaires étaient décrits comme amusants, convaincants, susceptibles d'intéresser les jeunes de 18 à 35 ans — et redemandés avec une fréquence étonnante.

Plavoukos expliqua comment, dans plusieurs pays, on vit les ventes augmenter de 25 % pendant une campagne de réclame offrant une chance de gagner des voyages à divers endroits des États-Unis pour voir la Coupe du monde de soccer, Disney World, et des courses d'automobiles. Au Liban seulement, on avait reçu 400 000 inscriptions.

Plavoukos a comparé la commercialisation des cigarettes à l'étoile de hockey Wayne Gretzky. Il sait que pour marquer de nombreux buts, il faut savoir non seulement où la rondelle *se trouve*, mais aussi où la rondelle *sera*. Signalant qu'il fallait s'attendre à un accroissement des restrictions de la publicité, Plavoukos a déclaré : « Il est logique d'investir le plus possible dans la promotion d'une marque à l'heure actuelle, avec tous les outils appropriés tant qu'ils sont encore disponibles, pendant qu'on élabore de nouveaux instruments de promotion de marque pour demain. »

L'une des séances les plus révélatrices, le dernier jour du congrès, s'intitulait : « Table ronde : tolérance et bons sens — comment mener la bataille de l'information. » La table ronde réunissait d'éminents défenseurs du tabac des États-Unis, de Grande-Bretagne, d'Allemagne, de Suède et d'Autriche. Les conférenciers ont discuté de la façon de combattre « l'industrie antitabac ». Tous ont reconnu que les fabricants de tabac n'avaient jamais été soumis à des pressions si fortes.

On a pu entendre Bo Aulin, vice-président au contentieux et aux affaires publiques de la compagnie Swedish Tobacco, affirmer :

> Les forces hostiles au tabac sont maintenant si bien coordonnées, formées et décidées, et dans une position si forte qu'il me paraît impossible de les arrêter au moyen de simples activités politiques ou de relations publiques ni par la présentation de faits et d'arguments, si convaincants soient-ils. [...] Cette coordination, cette stratégie globale, le réseau international, le professionnalisme et les ressources financières sont des facteurs qui, à mon sens, justifient le terme : l'industrie antitabac. [...] C'est une industrie qui monte les campagnes les plus vastes et les plus puissantes que le monde ait jamais vues.

Plusieurs intervenants ont rappelé que les fabricants de tabac manquent de crédibilité parce qu'ils persistent à nier les conséquences du tabac pour la santé, une position qu'ils maintiennent pour se défendre contre des poursuites judiciaires en responsabilité aux États-Unis. Harald Konig, secrétaire général de Verband der Cigarettenindustrie, en Allemagne, a ajouté qu'il n'y aurait guère lieu de pavoiser si « nous gagnions le dernier procès au moment où le dernier fumeur vient d'arrêter de fumer ».

Clive Turner, directeur général aux Affaires de l'industrie pour l'Association des fabricants de tabac de Grande-Bretagne, a souligné qu'il fallait absolument que les compagnies s'unissent derrière une position commune sur chacun des problèmes afin que toutes puissent s'y référer : « Il faut sans doute y consacrer beaucoup de temps et d'efforts, mais cela en vaut la peine. » Il a signalé qu'en Grande-Bretagne, on avait ainsi reconnu 31 problèmes dont le plus important est la fumée de tabac ambiante.

Selon Turner, l'industrie ne devrait jamais s'esquiver devant un problème et ses porte-parole ne devraient « jamais, au grand jamais, se fâcher ». Il raconta sa participation récente à une émission radiophonique de ligne ouverte au cours de laquelle l'auteur d'un appel lui a dit : « Vous êtes un ver de terre. On devrait vous écraser du talon. Vous faites un commerce honteux. Vous êtes un m [...] meurtrier et un salaud. » D'après Turner, dans une telle situation, le mieux est de répondre : « Un instant. Je vous entends bien, mais ce n'est qu'une opinion. Maintenant voici les faits : numéros 1, 2, 3. » Turner a aussi noté que l'Association des fabricants de tabac de Grande-Bretagne avait pour politique de répondre immédiatement à tous les commentaires hostiles des médias.

Turner s'est moqué des activistes de la lutte contre le tabac en ces mots :

> Je les appelle les ajusteurs de pomme de douche. S'ils pouvaient entrer dans votre salle de bains, ils régleraient la température de l'eau à la chaleur qu'ils jugent la meilleure pour vous. Les contre sont des gens fascinants. Une sorte de flamme missionnaire scintille dans leurs yeux. [...] Ils sont sûrs de détenir le monopole de la sagesse. Ils sont convaincus d'avoir toujours raison. Je pense qu'ils souffrent d'un besoin maladif de dire aux autres comment gérer leurs affaires et comment se conduire dans la vie.

Il a ajouté : « Chaque fois qu'ils entendent l'expression " tabagisme passif ", je pense qu'ils éprouvent un orgasme. Je le pense vraiment. Cela les surexcite et les met en transe. » Il estimait que l'industrie devait présenter des faits contredisant les mensonges de la partie adverse. « Beaucoup de gens croient ce que les médecins leur disent. Beaucoup de gens croient ceux qui font carrière dans la lutte contre le tabac. »

Le suédois Bo Aulin exprimait un point de vue plus modéré. « Il y a des fanatiques parmi eux, mais ils ne le sont pas tous. Il y a beaucoup de gens sérieux, sensibles et de bonne foi. La lutte contre le tabac bénéficie d'un appui valable et bien établi — et nous devons avoir du respect pour ces gens. »

En réponse, Clive Turner a reconnu « qu'ils ne sont pas tous des fanatiques mais que, malheureusement, les fanatiques d'une cause unique obtiennent plus d'attention des médias ». L'Américain Walker Merryman, vice-président de l'Institut du tabac, a ajouté :

« Aux États-Unis, s'il y a des gens raisonnables, je ne les ai jamais vus. Les meneurs des contre sont des fanatiques. »

Turner a reproché à l'industrie d'être trop sûre d'elle et il a exhorté l'auditoire à répondre à l'appel de James Johnston. « Dans certaines régions du monde que j'ai pu visiter, les contre nous guettent. Ils sont à l'affût au détour du chemin, armés jusqu'aux dents. Ils sont fin prêts. Et, dans certaines régions du monde, nous dormons sur nos lauriers. Nous n'avons ni fantassins, ni armement ni munitions et nous sommes trop sûrs de nous. » Il a évoqué le souvenir d'un entretien avec un représentant d'une compagnie de tabac indonésienne qui avait déclaré que rien ne se produirait là-bas avant 25 ans. Pourtant, quelques mois plus tard, ils ont été confrontés à la question de l'affichage des ingrédients et l'industrie indonésienne du tabac a hurlé au secours.

Konig a déclaré qu'« il faut veiller à ce que l'usage du tabac reste socialement acceptable », mais que jusqu'à, présent l'Allemagne n'a pas connu à cet égard les mêmes problèmes que les États-Unis. Selon lui, « il faut suivre de près ce qui se passe aux États-Unis, au Canada, en Australie et en Nouvelle-Zélande parce que cela se répercute sur nous ».

Walker Merryman a noté qu'il n'y avait pas aux États-Unis de volonté politique favorable à la hausse des taxes « dans une grande mesure grâce aux efforts déployés par l'industrie du tabac ». Il a ajouté : « Il y a bien entendu d'autres facteurs, mais nous avons monté une campagne extraordinaire, vigoureuse et cohérente. Sans notre opposition, on aurait certainement assisté à une hausse extraordinaire de la taxe [en 1994]. »

Cette séance et plusieurs autres ont semblé indiquer que l'industrie s'inquiétait surtout des taxes, de la fumée de tabac ambiante et des interdictions à la publicité, ce qui prouve clairement que les défenseurs de la santé s'occupant de ces problèmes sont sur la bonne voie.

CHAPITRE 23

Les voies de l'avenir

[Industrie du tabac ; Merci de ne pas engager de poursuites]

Il est trop tard pour prévenir l'épidémie de tabagisme. On ne peut que la ralentir. Le Canada a certes réduit considérablement sa consommation de tabac, mais il faut prévoir, pendant encore plusieurs années, la persistance de taux élevés de morbidité et de mortalité attribuables au tabac.

On fumera encore pendant des décennies. On assistera à une baisse du taux de tabagisme, mais la vitesse de cette baisse dépendra directement de la rapidité et de l'efficacité avec lesquelles les gouvernements appliqueront des mesures de contrôle du tabac. De toute façon, même si la stratégie de réglementation du tabac donne d'excellents résultats, la prévalence du tabagisme ne baissera que lentement. Ce serait une réussite extraordinaire mais peu probable si le tabagisme au Canada tombait de 31 % à 20 % d'ici l'an 2005, soit une baisse d'environ 1 % par an. Si le tabagisme tombait à 10 % de la population canadienne d'ici l'an 2015, ce serait une victoire incroyable, mais encore moins probable, pour la santé publique.

Au cours des 45 dernières années, la guerre du tabac au Canada a pris de plus en plus d'intensité. Alors qu'il ne s'agissait que d'escarmouches pendant les années 50, les confrontations de la fin des années 80 et des années 90 ont pris des proportions de bataille rangée. L'industrie se fait maintenant attaquer sur de nombreux fronts.

La guerre va se poursuivre. Les prochaines batailles à l'horizon vont se livrer pour rétablir l'interdiction de la publicité sur le tabac et la défendre devant les tribunaux, pour appliquer l'emballage neutre, pour éliminer les commandites promotionnelles par les

compagnies de tabac, et pour maintenir les pressions afin que les taxes sur le tabac soient au niveau le plus élevé auquel on peut raisonnablement les porter.

On peut prévoir une accélération de la croissance du nombre de lieux de travail et de lieux publics où il sera interdit de fumer. D'ici l'an 2005, sinon plus tôt, il est probable qu'il sera interdit de fumer dans la quasi-totalité de ces lieux, y compris les bars et les restaurants. Ce sera le résultat de l'action combinée des mesures spontanées, de la législation et des poursuites judiciaires.

On prévoit aussi qu'un grand nombre des mesures recommandées dans le présent ouvrage finiront par être appliquées. Les divers gouvernements du Canada vont bientôt commencer à réglementer la conception de la cigarette elle-même. Et si l'industrie continue à réaliser des bénéfices faramineux — ce qui sera le cas si personne ne s'en mêle — les gouvernements seront de plus en plus vigoureusement exhortés à contenir les bénéfices en réglementant les prix des fabricants.

D'ici l'an 2025, le Canada disposera d'une législation complète de réglementation du tabac qui, par-dessus le marché, sera largement approuvée par le public. Des mesures que l'industrie conteste encore aujourd'hui avec tant d'insistance seront alors si bien entrées dans les mœurs que les gens se demanderont pourquoi les générations précédentes ont pris tant de temps à les adopter.

À l'échelle mondiale, la situation à court terme ne porte guère à l'optimisme. Les facteurs qui ont déjà fait monter les taux de tabagisme dans l'ensemble du monde les feront encore grimper. Il est tragique de penser que se réaliseront les prédictions d'augmentation dramatique de la mortalité attribuable au tabagisme.

Mais on verra aussi se poursuivre la tendance actuelle vers une réglementation accrue dans le monde entier. De plus en plus de pays interdiront la publicité, limiteront l'usage du tabac, et adopteront d'autres mesures législatives. Et plus nombreux seront les pays à prendre de telles mesures, plus nombreux seront ceux qui se décideront à les imiter. La cadence à laquelle les gouvernements agiront aura des effets directs sur les taux de tabagisme dans le monde entier. On aura un jour un traité international sur la réglementation du tabac.

Au Canada et dans d'autres pays développés, l'industrie du tabac poursuivra ses efforts pour maintenir le niveau de ses ventes. C'est une façon de maintenir le niveau de profits, et elle n'a nul désir d'y renoncer. Elle a prouvé à maintes reprises qu'elle peut surmonter les obstacles qui lui barrent la route. Elle recourra à ses méthodes classiques pour retarder, affaiblir, faire rejeter ou abroger la législation. Il est certain qu'elle dispose des ressources nécessaires pour mener la guerre du tabac.

Le meilleur des alliés de l'industrie est — naturellement — la dépendance créée par le tabac. La nicotine est à elle seule la plus puissante des entraves à la déroute rapide de l'industrie du tabac. Si l'on réussissait à mettre au point un succédané satisfaisant de la nicotine qui ne crée pas la dépendance, ou encore un dispositif très efficace d'absorption de la nicotine autrement que par le tabac, on pourrait accélérer le déclin de l'industrie du tabac.

On pourrait aussi assister à une baisse plus rapide de l'industrie si les fabricants commençaient à perdre un nombre considérable de procès concernant la responsabilité des compagnies. Celles-ci ont gagné toutes leurs causes jusqu'à présent, à l'exception d'un règlement à l'amiable en 1996, mais cette série de victoires ne peut durer indéfiniment. Ce n'est qu'une question de temps. La percée se fera probablement aux États-Unis en raison du grand nombre de causes en instance devant les tribunaux américains. S'il y avait une avalanche de causes gagnées, ou même une ou deux réussites de recours collectifs importants, les compagnies seraient financièrement aux abois ou feraient même faillite. Un tel affaiblissement de la position de l'industrie ouvrirait toute grande la porte à un niveau de réglementation sans précédent.

C'est maintenant qu'il faut agir

Des millions de personnes ont souffert inutilement ou sont mortes prématurément à cause des activités des compagnies de tabac. La tragédie est monumentale. En tant que société, nous avons été lamentablement lents à réagir, signe, sans doute, de la puissance de l'industrie. Comment expliquer autrement la foi accordée à la cigarette, produit toxique et cancérogène qui peut être mortel lorsqu'il est utilisé normalement mais qui n'a que peu de valeur, sociale ou autre ?

L'industrie du tabac est à l'origine de la plus grande tromperie de l'histoire mondiale de la consommation. Malgré les hécatombes, elle ne s'est jamais excusée et n'a jamais indemnisé les familles des victimes. Bien au contraire, elle a nié toute responsabilité et a fait la publicité de ses produits de manière à attirer les adolescents pour remplacer les clients décédés.

Ça suffit ! Les dommages causés par le tabac sont actuellement le premier des problèmes de santé publique. Il a été prouvé de façon incontestable qu'il faut réglementer le tabac. Il est devenu absolument inexcusable de tenter de justifier l'inaction ou les remises à plus tard. Il faut adopter dès maintenant des mesures décisives et complètes. La santé future d'une génération de jeunes gens est en jeu.

Post-scriptum

Brian Gable, *[Regina] Leader Post*

Fumeur ou non-fumeur?

La campagne en faveur d'une nouvelle législation fédérale

À la fin d'août 1996, le gouvernement fédéral n'avait pas encore annoncé le contenu de la nouvelle législation antitabac. Le long retard causait une vive inquiétude parmi les groupes du secteur de la santé. Le gouvernement s'employait néanmoins à mettre au point son projet de loi avec l'intention de le présenter à la session parlementaire d'automne.

La question la plus controversée sera celle des commandites, comme cela s'est déjà produit lors de la campagne entourant le projet de loi C-51. « La publicité de commandite doit faire l'objet d'une interdiction absolue », déclare Nancy Roberts de l'Association pulmonaire. Et l'avocat Eric LeGresley, de la NSRA, d'ajouter : « La Cour suprême a décrété un interdit sur la publicité style-de-vie et les commandites ne sont rien d'autre car elles relèvent à 100 % de l'imagerie ». Mais on peut d'ores et déjà prévoir que les bénéficiaires du monde des arts et du sport élèveront leur voix pour protester contre tout restriction des commandites.

La bataille autour de la nouvelle législation antitabac entraînera une véritable bagarre, l'industrie du tabac guidant le front des opposants. Sur le plan de la santé, il semble bien que les trois principaux facteurs susceptibles de rendre efficaces les mesures antitabac subsistent : le ministre Dingwall est résolument en faveur d'une législation bien articulée; Santé Canada possède l'expertise dans la lutte contre le tabac et est forte d'un appui au niveau bureaucratique; enfin, le groupe de pression du milieu de la santé bénéficie

d'un soutien populaire plus grand et est mieux organisé que lors de la campagne de 1987-1988 menée en faveur du projet de loi C-51.

La publicité sur le tabac a repris en février 1996 avec la publicité de RBH sur sa marque Canadian Classics, qui illustrait le slogan « Pure Canadian Classic » par une paire de gants de hockey sur la patinoire, la silhouette d'un orignal et une tuque sur la neige. Presque immédiatement après, RJR–Macdonald Inc. faisait la publicité des cigarettes Export "A" légères en représentant une guitare électrique et une guitare acoustique accompagnées du slogan « Question de goût ». L'annonce qui cible manifestement les jeunes a soulevé des critiques. « Les guitares électriques ne visent manifestement pas les personnes âgées », dit Heather Selin de l'ADNF. Le ministre de la Santé David Dingwall a blâmé l'industrie. « L'attitude des fabricants m'a sidéré, a-t-il déclaré. Contrairement à leur engagement antérieur, il semble que cette fois ils aient choisi les jeunes pour cible. » Un de ces panneaux était affiché directement de l'autre côté du trottoir d'une école secondaire de Hull (Québec), en violation flagrante du code d'autoréglementation convenu. Les médias l'ont remarqué et l'affiche a été promptement retirée.

Le 25 avril, la Société canadienne du cancer a déposé une série de plaintes devant le Comité de surveillance de la publicité sur le tabac institué par l'industrie pour veiller au respect du code d'autoréglementation. Le 4 juin, le Comité a confirmé que la plupart des plaintes étaient fondées, y compris 31 exemples d'affiches publicitaires placées dans des magasins situés à moins de 200 mètres d'une école. L'industrie du tabac a réagi en tempérant son code pour permettre à ces publicités de se poursuivre. Cette manœuvre de l'industrie pouvait se comparer à celle d'un pollueur qui, condamné sans être puni, modifierait par la suite la loi pour continuer sa besogne sans être dérangé. Le Comité a dû également constater que les publicités au point de vente ont été affichées sans les mises en garde prescrites.

Le 9 juillet, la Fondation des maladies du cœur du Canada, la Société canadienne du cancer et l'Association pulmonaire ont publié les résultats d'un sondage Environics démontrant un fort appui du public aux mesures de lutte contre le tabagisme. À l'issue du sondage, 71 % des personnes interrogées se déclaraient favorables à l'interdiction de toute publicité, 68 % l'étaient à la banalisation des emballages, 61 % étaient d'accord avec l'idée que les produits du tabac ne devraient pas être visibles avant l'achat et 93 % appuyaient l'étiquetage obligatoire sur le paquet de tous les ingrédients du produit. Seulement 44 % appuyaient une interdiction des commandites.

Le gouvernement fédéral a été conforté dans son projet lorsque le 23 août, le président des États-Unis. Bill Clinton a annoncé la nouvelle réglementation adoptée par la Food and Drug Administration. Aux États-Unis, la nicotine est désormais classée parmi les medicaments et les cigarettes et le tabac à mâcher sont des articles dont la vente est assujettie à une réglementation qui interdit toutes les formes de commandite promotionnelle, restreint considérablement la publicité, défend d'apposer les marques de cigarettes sur d'autres types de marchandises et institue des mesures nationales pour infléchir l'accès des jeunes aux produits du tabac (vente interdite aux jeunes âgés de moins de 18 ans et exclusion des machines distributrices sauf dans les lieux interdits aux adolescents).

Michael Goodyear, du Centre régional du cancer à Hamilton, a déclaré que les décisions du gouvernement américain redonnent du souffle à la campagne canadienne. Melodie Tilson, de la Fondation des maladies du cœur, ajoute : « Si les Américains peuvent interdire les commandites promotionnelles, geste audacieux par ailleurs, nous pouvons faire de même. »

Le président Clinton a fait ressortir que son objectif était de prévenir le tabagisme chez les jeunes. En cherchant à rallier des appuis à la législation canadienne, le ministre de la Santé David Dingwall est censé passer le même message.

Optimisme au Québec

Les pourcentages élevés de fumeurs au Québec préoccupent depuis longtemps le milieu de la santé. Ces taux sont non seulement supérieurs à ceux qui sont enregistrés dans les autres régions du Canada mais, comme l'indique au moins une enquête, le tabagisme chez les femmes adultes (38 %) est plus élevé que dans tout pays du monde. Au Québec, l'usage de tabac ne suscite pas de rejet culturel. La province est en outre le siège de trois des quatre usines de cigarettes les plus importantes du pays. Mais aujourd'hui, les signes de changement sont encourageants.

Le Dr Jean Rochon, ministre provinciel de la santé, qui a déjà fait partie de l'Organisation mondiale de la Santé, s'est exprimé on ne peut plus clairement contre le tabac et a déclaré son intention de déposer une législation provinciale antitabac à l'automne de 1996. Le soutien en faveur d'un effort vigoureux de lutte antitabac est aujourd'hui plus prononcé au sein de la fonction publique et des centres de santé régionaux. « L'occasion d'évoluer au Québec n'a jamais été aussi grande », affirme Maurice Gingues de la Société canadienne du cancer.

Sur le terrain, les forces antitabac sont soutenues par une nouvelle coalition et par l'adjonction de personnel à temps plein. Louis Gauvin (venant du secteur de la santé publique) et Heidi Rathjen (auparavant à la Coalition pour le contrôle des armes) guident la Coalition québecoise pour la contrôle du tabac. Lancée le 6 juin 1996, la Coalition est formée de 40 organismes membres. François Damphousse dirige maintenant le Bureau du Québec de l'Association pour les droits des non-fumeurs, qui a ouvert ses portes en 1995.

Intensification des campagnes en faveur des arrêtés municipaux

Guelph, en Ontario, est devenue en 1995 la première municipalité du Canada à interdire l'usage du tabac dans les restaurants sur son territoire. L'interdiction, dont l'introduction est graduelle, n'entrera pas pleinement en vigueur avant l'an 2000. Il s'agit néanmoins d'un

événement important si l'on considère qu'à Guelph fonctionne également une usine de cigarettes d'Imperial Tobacco.

Nous avons assisté, en 1996, à l'amorce vigoureuse de campagnes locales visant à interdire le tabac dans les bars et restaurants. Les campagnes sont particulièrement manifestes en Colombie-Britannique et en Ontario. La ville de Vaughan, située à peine au nord du Grand Toronto, est devenue la première municipalité qui s'est dotée d'un règlement municipal bannissant la fumée dans tous les restaurants. À Vancouver, le conseil de ville s'est engagé sur cette voie avec un arrêté municipal interdisant le tabac dans tous les restaurants. Dans la région de la capitale de la Colombie-Britannique, incluant Victoria, un nouvel arrêté interdit le tabac dans tous les restaurants et bars du district en 1998. Toronto a adopté un arrêté qui a eu un grand retentissement interdisant le tabac dans tous les restaurants et bars de la ville. L'arrêté de Toronto a soulevé de telles controverses qu'il pourrait être réexaminé avant l'entrée en vigueur prévue le 1er janvier 1997.

Le contentieux s'alourdit

Aux États-Unis, l'industrie du tabac a subi un cuisant revers judiciaire le 9 août 1996, lorsqu'un jury de Jacksonville, en Floride, a ordonné à Brown and Williamson de verser 750 000 dollars à Grady Carter et à sa femme Millie. M. Carter avait fumé pendant 44 ans avant de contracter le cancer du poumon. Quelques-uns des membres du jury ont expliqué que le facteur principal de leur décision a été le fait que la compagnie avait nié publiquement que la cigarette crée une dépendance, déclaration contredite par ses propres documents internes. Le verdict, dont l'industrie interjette appel, a fait chuter les actions des fabricants de cigarettes américains.

Andreas Seibert, de Sommers et Roth, l'étude d'avocats qui a déposé l'action en recours collectif en Ontario, a ainsi commenté cette décision judiciaire : « Nous avons toujours su que l'industrie pouvait être déboutée. L'affaire *Carter* ne fait que donner au message un peu plus de corps. »

Une évolution encore plus importante est le nombre croissant d'États américains qui intentent des poursuites contre l'industrie pour recouvrer des dépenses de soins de santé attribuables au tabac. Dès la fin du mois d'août, le nombre de ces États s'élevait à 14 : Arizona, Connecticut, Floride, Kansas, Louisiane, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Mississippi, Oklahoma, Texas, Virginie de l'Ouest et Washington. Le comté de Los Angeles et San Francisco ont également entamé des poursuites et davantage d'États et de municipalités sont censés suivre leur exemple. Les sommes en jeu s'élèvent à plus de dix milliards de dollars. Les compagnies de tabac sont parfaitement en mesure de défendre leur point de vue, mais l'industrie n'a encore jamais fait face à un assaut de cette ampleur. D'autres procès intentés par des individus doivent être entendus à l'automne de 1996 et le premier procès entrepris par un des États est fixé en 1997.

ANNEXE 1

Les familles de marques canadiennes de cigarettes et leurs propriétaires

Imperial Tobacco	**Rothmans, Benson & Hedges**	**RJR–Macdonald**
Avanti	Accord	Camel*
Buckingham	Belmont	Contessa
Cameo	Belvedere	Export
du Maurier	Benson & Hedges	Export « A »
John Player	Black Cat	Macdonald
Kool	Canadian Classics	More*
Matinée	Craven	Salem*
Médaillon	Craven « A »	Smooth
Pall Mall	Dunhill	Vantage
Peter Jackson	Holiday	Winston*
Player's	Mark Ten	
Sweet Caporal	Number 7	
	Oxford	
	Peter Stuyvesant	
	Rothmans	
	Sportsman	
	Viscount	

* La marque est importée de la compagnie mère R.J. Reynolds aux États-Unis.

ANNEXE 2

Rappel chronologique

1er siècle av. J.-C. . . . . On sait que les Mayas de l'Amérique centrale fumaient du tabac pour leurs cérémonies religieuses.

1492 . . . . . Christophe Colomb « découvre » le tabac en débarquant en Amérique.

1535 . . . . . Lors de son deuxième voyage au Canada, Jacques Cartier est mis en présence du tabac.

1560 . . . . . L'ambassadeur de France au Portugal, Jean Nicot, expédie des graines de tabac à la reine-mère en France, persuadé que le tabac guérit de nombreuses maladies.

1604 . . . . . Jacques 1er écrit *A Counterblaste to Tobacco* pour condamner l'usage du tabac.

1670 . . . . . Le Conseil souverain de la Nouvelle-France impose des droits sur le tabac.

1676 . . . . . Il est interdit aux résidents de la Nouvelle-France de fumer ou de transporter du tabac dans les rues.

1739 . . . . . Premier envoi de tabac canadien en France.

1761 . . . . . En Angleterre, premier rapport clinique connu établissant un lien entre le tabac et le cancer.

1854–1856 . . . . . Des soldats anglais et français rapportent de la guerre de Crimée des cigarettes roulées à la main données par les Turcs. Cet événement augmente la popularité des cigarettes.

1858 . . . . . Macdonald Tobacco s'établit à Montréal.

1878 . . . . . La Chambre des communes rejette une résolution proposant l'abolition des taxes sur le tabac.

1881 . . . . . Invention de la machine à fabriquer des cigarettes (devenue opérationnelle en 1884).

Années 1890 . . . . . L'allumette de poche sécuritaire est développée.

1891 . . . . . La Colombie-Britannique interdit la vente de tabac aux mineurs. D'autres instances vont suivre : l'Ontario et la Nouvelle-Écosse (1892), le Nouveau-Brunswick (1893), les Territoires du Nord-Ouest (1896).

1895 . . . . . La compagnie American Tobacco pénètre au Canada.

Le *Canadian Cigar and Tobacco Journal* est créé ; il sera publié jusqu'à la fin des années 50.

1903 . . . . . La Chambre des communes adopte une résolution favorable à l'interdiction des cigarettes mais aucun texte de loi n'est adopté.

Le ministre de la Justice Charles Fitzpatrick dépose un projet de modification du *Code criminel* comprenant une disposition d'interdiction de la vente de tabac aux personnes de moins de 18 ans. Cette disposition est supprimée du projet lors de l'étude en comité.

Une commission royale dépose son rapport sur les façons dont l'American Tobacco Company entrave la concurrence au Canada.

1904 . . . . . La Chambre des communes approuve encore une fois une résolution d'interdiction de la cigarette.

Le projet de loi prévoyant l'interdiction de la cigarette est approuvé en deuxième lecture de même que par un comité de la Chambre des communes ; il n'est pas adopté en troisième lecture.

1906 . . . . . Benson & Hedges s'installe au Canada.

Le ministère fédéral de l'Agriculture se dote d'une Division du tabac.

1908 . . . . . Le Parlement vote la *Loi sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents* interdisant non seulement que l'on vende du tabac aux personnes de moins de 16 ans, mais aussi que ceux-ci achètent ou possèdent du tabac.

La société Imperial Tobacco est constituée par fusion officielle de l'American Tobacco Company et de l'Empire Tobacco Company.

1911 . . . . . Dans une cause antitrust, la Cour suprême des États-Unis ordonne le démantèlement de l'empire de l'American Tobacco Company sur l'industrie du tabac des États-Unis.

1912 . . . . . La société Imperial Tobacco, telle que nous la connaissons aujourd'hui, succède à la société du même nom fondée en 1908.

1914 . . . . . Le Comité spécial de la Chambre des communes chargé de faire enquête sur les maux résultant de l'usage des cigarettes tient des audiences publiques mais ne recommande aucune intervention politique.

1914–1918. . . . . On expédie des cigarettes aux soldats pendant la Première Guerre mondiale, contribuant ainsi à la grande vogue des cigarettes quand les soldats rentrent au pays.

1921 . . . . . La Compagnie de chemins de fer Canadien Pacifique annonce qu'elle ajoutera des voitures-lits avec compartiment fumeurs à l'intention des femmes.

La société Imperial Tobacco prend le contrôle de la General Cigar Company.

1927 . . . . . La *Montreal Gazette* publie la première annonce publicitaire canadienne représentant une femme qui fume.

Années 30 . . . . . La « ceinture du tabac » de l'Ontario commence à se constituer.

1930 . . . . . La société Imperial Tobacco prend le contrôle de la Tuckett Tobacco Company.

1931 . . . . . Le ministère de l'Agriculture commence à éditer *The Lighter*, publication spécialisée dans la recherche sur le tabac, qui se maintiendra jusqu'en 1990.

1938 . . . . . Une commission d'enquête statue que les compagnies de tabac s'entendent pour fixer les prix. Des accusations portées plus tard aboutissent à des condamnations qui sont toutes, sauf une, rejetées en appel sur la base d'un détail technique.

Raymond Pearl découvre que les fumeurs ont une espérance de vie plus courte que les non-fumeurs.

1939 . . . . . F.H. Müller, lors d'une étude d'envergure restreinte, met au jour une corrélation statistique entre le cancer du poumon et l'usage du tabac.

1943 . . . . . Un arrêt du Comité judiciaire du Conseil Privé (la plus haute instance du Canada à l'époque) rejette une contestation du droit des provinces à imposer des taxes sur le tabac.

1947 . . . . . Le médecin canadien Norman Delarue établit une corrélation statistique entre le cancer des poumons et le tabagisme, mais l'échantillon analysé était de faible ampleur et l'étude n'est pas publiée.

1949 . . . . . La société Imperial Tobacco fait l'acquisition d'Imperial Tobacco (Newfoundland) Ltd au moment où Terre-Neuve devient membre de la Confédération.

1950 . . . . . Publication des premières études épidémiologiques de grande envergure démontrant une corrélation statistique entre le cancer du poumon et le tabagisme.

Années 50 . . . . . Les cigarettes à bout filtre deviennent populaires.

La publicité et les bulletins des médias sur le tabac contribuent à augmenter les ventes de marques à teneur réduite en goudron.

1951 . . . . . L'Institut national du cancer du Canada publie un bulletin attirant l'attention sur la possibilité d'un lien entre le cancer du poumon et l'usage du tabac.

Avec l'appui du ministre de la Santé Paul Martin Sr, la Chambre des communes rejette la proposition de constituer un comité spécial chargé d'examiner « l'ensemble du problème de la cigarette ».

Les producteurs ontariens votent contre la création d'une commission générale de commercialisation du tabac.

1952 . . . . . Le gouvernement fédéral réduit les taxes sur le tabac pour combattre la contrebande.

1953 . . . . . Le gouvernement fédéral réduit encore les taxes sur le tabac.

Ernest Wynder et Evarts Graham constatent que l'application de goudron sur le dos de souris provoque le cancer.

1954 . . . . . Selon les résultats préliminaire d'une étude prospective menée aux États-Unis sous la direction de Cuyler Hammond et de Daniel Horn

et d'une étude prospective réalisée en Grande-Bretagne sous la direction de Richard Doll et de Bradford Hill, l'usage du tabac entraîne un accroissement du cancer du poumon.

Au Canada, l'industrie du tabac accorde sa première subvention à l'Institut national du cancer du Canada pour l'étude du cancer du poumon.

L'Association médicale canadienne donne le premier avertissement destiné au public sur les dangers liés à l'usage du tabac.

Le ministère fédéral de la Santé et du Bien-être social entreprend une vaste étude des effets qu'a sur la santé l'usage du tabac, à laquelle participent des anciens combattants canadiens.

Le Tobacco Industry Research Committee (rebaptisé par la suite Council for Tobacco Research) est établi aux États-Unis.

Aux États-Unis, l'industrie fait l'objet d'une première poursuite en responsabilité dans l'affaire *Pritchard* v. *Ligget & Myers* (abandonnée par le demandeur 12 ans plus tard).

Benson & Hedges (Canada) devient une filiale de Philip Morris.

1957 . . . . . Rothmans of Pall Mall fait son entrée sur le marché canadien.

La Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune est créée.

1958 . . . . . L'Institut national du cancer du Canada constate que les fumeurs de cigarettes présentent un risque plus élevé de mourir du cancer du poumon que les non-fumeurs et que le risque augmente en proportion des quantités de tabac fumées.

Années 60 . . . . . L'industrie internationale du tabac pénètre sur les marchés d'Amérique latine.

1960 . . . . . Publication des premiers résultats de l'étude sur les anciens combattants qui indiquent que les fumeurs de cigarettes ont une mortalité de 60 % plus élevée que les non-fumeurs, et que la consommation de la cigarette est associée à une augmentation du cancer du poumon et des maladies cardiaques.

1961 . . . . . L'Association médicale canadienne déclare que la consommation des cigarettes cause le cancer du poumon.

1962. . . . . Le Collège royal des médecins de Londres publie un rapport historique sur les conséquences de l'usage du tabac pour la santé, dans lequel il recommande des mesures correctives.

L'Institut national du cancer du Canada déclare que la consommation du tabac est une cause du cancer du poumon.

La société Benson & Hedges (Canada) fait l'acquisition de Tabacofina du Canada.

1963 . . . . . La ministre fédérale de la Santé Judy LaMarsh déclare que la consommation du tabac est un facteur qui contribue au cancer du poumon et qui pourrait aussi être associé à la bronchite chronique et aux maladies coronariennes.

Le député Barry Mather dépose le projet de loi d'initiative parlementaire C-75 visant à réglementer le tabac. Le projet n'est pas adopté. Plusieurs douzaines de projets de loi émanant de députés vont être déposés au cours des dix années suivantes.

Le président de l'Association médicale canadienne exhorte les médecins à cesser de fumer la cigarette, au moins pendant leurs activités professionnelles.

Conférence nationale sur le tabac et la santé.

Création du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac.

1964 . . . . . Un comité consultatif du directeur général des services de santé des États-Unis constate que la cigarette est une cause du cancer du poumon et du larynx chez les hommes, une cause probable du cancer du poumon chez les femmes et la plus importante cause de bronchite chronique.

Début de la mise en œuvre du Programme canadien sur le tabagisme et la santé.

L'industrie canadienne du tabac adopte son premier code volontaire sur les pratiques de commercialisation.

Imperial Tobacco commence à diversifier ses activités.

Le Comité permanent de l'agriculture et de la colonisation de la Chambre des communes tient des audiences sur le tabac.

1965 . . . . . Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social commande une enquête nationale sur l'usage du tabac et, à la surprise générale, constate qu'un peu plus de la moitié des adultes sont non-fumeurs.

Le Congrès des États-Unis exige une mise en garde sur les paquets de cigarettes (les premiers avertissements apparaîtront en 1966).

Le Royaume-Uni interdit la radiodiffusion de toute publicité sur la cigarette.

1966 . . . . . La consommation par personne au Canada atteint son sommet, amorçant une lente baisse dans les années suivantes.

1967 . . . . . Le Cabinet fédéral approuve la recommandation du ministre de la Santé Allan MacEachen de préparer un texte de loi pour imposer l'inscription des teneurs en goudron et en nicotine sur les paquets et les annonces publicitaires et pour interdire la publicité trompeuse. Aucun projet de loi n'est toutefois déposé.

Première Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, à New York.

Un film contre le tabac, *L'homme-cheminée*, est produit par l'Office national du film. Il est mis en nomination pour un Oscar dans la catégorie des dessins animées.

Aux États-Unis, à partir du mois de juillet, la « doctrine d'équité » aboutit à une vaste campagne publicitaire antitabac dans les médias électroniques. La campagne atteint une partie du Canada.

Le directeur général des services de santé des États-Unis établit que l'usage du tabac est la principale cause de cancer du poumon.

1968 . . . . . Le Comité permanent de la Chambre des communes de la santé, du bien-être social et des affaires sociales entame une enquête approfondie sur les problèmes reliés au tabac. Lors de sa déposition devant le Comité, le ministre de la Santé John Munro condamne la publicité sur le tabac.

Santé et Bien-être social Canada publie les résultats de son enquête sur la teneur en goudron et en nicotine des grandes marques de cigarettes. Cette pratique se répétera quelques années encore.

1969 . . . . . La SRC arrête spontanément d'accepter la publicité sur le tabac.

Le Comité permanent de la Chambre des communes de la santé, du bien-être et des affaires sociales recommande l'interdiction de la publicité sur le tabac et l'adoption de nombreuses autres mesures de réglementation du tabac.

1970 . . . . . Adoption de la première résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur la prévention des dommages causés par le tabac.

Création d'Imasco Ltée comme holding d'Imperial Tobacco et d'autres filiales.

Soixante-trois pour cent du marché canadien de la cigarette est accaparé par les primes de toutes sortes. L'industrie renonce volontairement à ce type de promotion.

1971 . . . . . À partir du 2 janvier, il est interdit d'utiliser les panneaux-réclame et la radio pour faire de la publicité sur le tabac aux États-Unis.

Le ministre de la Santé John Munro présente le projet de loi C-248 dont l'objet est d'interdire la publicité sur les cigarettes et d'imposer un avertissement sur les paquets. Le projet de loi n'est pas adopté — ni même étudié.

Les compagnies annoncent qu'à compter de 1972, elles inscriront spontanément un avertissement sur les paquets de cigarettes et ne feront plus de publicité à la radio ou à la télévision.

La Colombie-Britannique interdit la publicité sur le tabac.

Air Canada inaugure des sections non-fumeurs.

Le directeur général des services de santé des États-Unis annonce que l'usage du tabac durant la grossesse retarde le développement du fœtus.

1972. . . . . Le directeur général des services de santé des États-Unis constate que les salles remplies de fumée ont des niveaux d'oxyde de carbone égaux ou supérieurs aux limites légales pour la qualité de l'air ambiant.

La Cour suprême de la Colombie-Britannique rejette l'argument de l'industrie du tabac selon lequel l'interdiction de la publicité décrétée par le gouvernement provincial serait anticonstitutionnelle, stipulant que cette interdiction relève de la province. Le gouvernement de la

Colombie-Britannique remplace néanmoins l'interdiction totale par des restrictions partielles.

1973 . . . . . La Compagnie des chemins de fer nationaux du Canada aménage des sections non-fumeurs dans certains trains entre Montréal et Toronto.

1974 . . . . . Fondation du Conseil canadien sur le tabagisme et la santé.

Fondation de l'Association pour les droits des non-fumeurs.

R.J. Reynolds achète Macdonald Tobacco et donne à sa nouvelle filiale le nom de RJR–Macdonald Inc.

L'Association canadienne de l'autocar recommande de son propre chef que les cinq premières rangées de sièges dans les autocars soient réservées aux non-fumeurs.

Le Minnesota adopte une loi globale sans précédent pour restreindre l'usage du tabac dans les lieux publics.

Le député Ken Robinson dépose le projet de loi C-242, d'initiative parlementaire, visant à rendre obligatoires des sections non-fumeurs dans les avions, les trains et les autocars. Même si le projet de loi est adopté en deuxième lecture en 1975 et fait l'objet d'audiences en comité, il ne reçoit pas l'approbation finale.

Milieu des années 70. . . Les cigarettes « ultra-légères », à teneur en goudron de 5 mg ou moins, sont de plus en plus populaires.

1975 . . . . . L'industrie du tabac apporte à son code volontaire les modifications suivantes : les commandites promotionnelles n'apparaîtront plus à la télévision, l'avertissement pour la santé sera inclus dans la publicité qui paraît dans les journaux, les moyens de transport et certains points de vente, et les teneurs en goudron et en nicotine paraîtront sur les paquets et dans les annonces qu'on voit dans les journaux. Aussi, les limites de dépenses de l'industrie pourront être rajustées en fonction de l'inflation.

1976. . . . . Ottawa adopte le premier règlement municipal du Canada restreignant l'usage du tabac dans les lieux publics. Le règlement entre en vigueur en 1977.

1977 . . . . . Inauguration de la Semaine nationale des non-fumeurs qui devient un événement annuel au Canada.

En Suède, une loi est adoptée pour rendre obligatoire une série de mises en garde sur les paquets de cigarettes.

1978 . . . . . Imasco achète Shoppers Drug Mart.

1979 . . . . . La Commission des transports en commun de Toronto n'accepte plus de publicité sur le tabac. La décision entre en vigueur en 1980.

Une gomme à mâcher à la nicotine fait son entrée sur le marché canadien des médicaments d'ordonnance.

Début des années 80. . . On accumule des preuves de plus en plus convaincantes que la fumée de tabac ambiante est nocive pour les non-fumeurs.

1981 . . . . . Le directeur général des services de santé des États-Unis conclut qu'aucune cigarette n'est sûre et que la réduction du risque découlant de l'usage de cigarettes à plus faible teneur est minime par rapport à l'abandon de l'habitude de fumer.

1982 . . . . . Les ventes totales de cigarettes au Canada atteignent un sommet, soit quelque 73 milliards de cigarettes, y compris les équivalents en coupe fine.

Les taxes sur le tabac commencent à augmenter à une cadence plus rapide que le taux d'inflation.

1983 . . . . . Début d'un important déclin de la consommation par habitant.

La Cinquième Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé a lieu à Winnipeg.

1984 . . . . . Le journal *Kingston Whig-Standard* n'accepte plus aucune publicité sur le tabac.

Les champions de ski Steve Podborski et Ken Read refusent les trophées gagnés au championnat national de ski Export « A ».

Le Congrès des États-Unis adopte une loi obligeant l'industrie du tabac à imprimer, par rotation, quatre avertissements concernant la santé tant sur les paquets de cigarettes que dans les annonces publicitaires.

1985 . . . . . Les taxes fédérales sur le tabac augmentent de 2 $ la cartouche.

Établissement de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme.

Le gouvernement fédéral annonce qu'il cessera de financer les organisations de sport amateur qui acceptent une nouvelle commandite des compagnies de tabac.

Le ministre fédéral de l'Agriculture propose la création d'une agence canadienne de commercialisation du tabac jaune. Des audiences ont finalement lieu, mais l'agence ne voit pas le jour.

Le Conseil du Trésor publie des lignes directrices sur l'usage du tabac au travail à l'intention des fonctionnaires. Leur application est cependant facultative.

Création de l'organisation Médecins pour un Canada sans fumée.

Aspen, au Colorado, est la première municipalité d'Amérique du Nord à interdire la cigarette dans tous les restaurants.

Le fonctionnaire fédéral Peter Wilson obtient le droit à un milieu de travail non-fumeurs dans une décision prononcée par la Commission des relations de travail dans la fonction publique. La décision est par la suite annulée pour des raisons techniques.

1986 . . . . . Le *Globe and Mail* n'accepte plus aucune publicité sur le tabac.

Vancouver adopte un projet de loi régissant l'usage du tabac dans les lieux de travail.

Une loi québécoise restreint, à compter de 1987, l'usage du tabac dans certains lieux de travail et certains lieux publics.

Rothmans of Pall Mall Canada et Benson & Hedges (Canada) fusionnent pour former la compagnie Rothmans, Benson & Hedges Inc.

Air Canada devient le premier transporteur aérien nord-américain à offrir des vols entièrement non-fumeurs.

Le directeur général des services de santé des États-Unis constate que la fumée respirée involontairement provoque des maladies, y compris le cancer du poumon, chez des non-fumeurs par ailleurs en bonne santé.

Le comité consultatif du directeur général des services de santé des États-Unis conclut que le tabac sans fumée peut causer le cancer et la dépendance à la nicotine.

La députée Lynn McDonald dépose le projet de loi C-204, *Loi sur la santé des non-fumeurs*, au Parlement.

Taiwan et le Japon cèdent aux pressions des États-Unis et ouvrent leur marché aux cigarettes américaines.

1987 . . . . . Interdiction de fumer sur les vols intérieurs de deux heures ou moins.

Les Territoires du Nord-Ouest interdisent de fumer dans tous les lieux de travail du gouvernement. De nombreux gouvernements provinciaux adopteront la même mesure au cours des années suivantes.

Les gouvernements fédéral et provinciaux annoncent le Programme de recyclage des producteurs de tabac pour aider les agriculteurs à s'affranchir de cette culture.

Le Comité de l'agriculture de la Chambre des communes rend public un rapport recommandant des mesures pour aider les producteurs de tabac.

Le ministre de la Santé Jake Epp dépose le projet de loi C-51, *Loi réglementant les produits du tabac*, au Parlement.

1988. . . . . Le Parlement adopte la *Loi réglementant les produits du tabac*, qui interdit la publicité sur le tabac, et la *Loi sur la santé des non-fumeurs*, qui restreint le droit de fumer dans les lieux de travail et les lieux publics relevant de l'autorité fédérale. Les deux lois entrent en vigueur en 1989.

Trois grandes sociétés de tabac contestent, en vertu de la Constitution, la *Loi réglementant les produits du tabac*. Le procès commence en 1989.

Les Jeux olympiques d'hiver de Calgary deviennent les premières olympiades non-fumeurs.

Au New Jersey, un jury accorde 400 000 $US à Rose Cipollone. C'est la première fois qu'une compagnie de tabac perd une cause au tribunal. La décision sera annulée en appel.

La première poursuite d'un fumeur contre un fabricant au Canada est engagée contre RJR–Macdonald.

Le directeur général des services de santé des États-Unis constate que les processus pharmacologiques et comportementaux qui déterminent la dépendance créée par le tabac sont semblables à ceux qui déterminent la dépendance créée par les stupéfiants comme l'héroïne et la cocaïne.

L'Organisation mondiale de la santé lance la Journée mondiale sans tabac, tenue chaque année le 31 mai.

La Corée du Sud cède aux pressions des États-Unis et ouvre son marché aux cigarettes américaines.

Le Centre national de documentation sur le tabac et la santé est établi.

1989 . . . . . Quatre avis sanitaires imposés par la loi paraissent, par rotation, sur les surfaces principales des paquets de cigarettes.

L'interdiction de fumer dans la fonction publique fédérale entre en vigueur.

Il est interdit de fumer sur tous les vols intérieurs.

L'usage du tabac est interdit lors de voyages interprovinciaux par autocar.

Une loi ontarienne restreint l'usage du tabac dans les lieux de travail.

Les taxes fédérales sur le tabac augmentent de 4 $ la cartouche.

Années 90. . . . . Les multinationales du tabac commencent à pénétrer les marchés de l'Europe centrale et orientale.

1990 . . . . . L'Assemblée législative du Manitoba adopte une loi fixant à 18 ans l'âge minimal pour acheter du tabac et restreignant l'usage du tabac dans les lieux publics.

Une décision du GATT rejette l'argument américain selon lequel l'interdiction de la publicité sur le tabac imposée par la Thaïlande enfreint les règles de l'organisation internationale.

La Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé approuve une résolution félicitant le Canada pour le leadership qu'il exerce dans l'amélioration de la santé de ses citoyens et pour l'exemple exceptionnel qu'il donne par sa politique globale de lutte contre le tabac.

Une autre résolution reconnaît les efforts des sociétés du cancer du Canada, de la Nouvelle-Zélande et de l'Australie pour stimuler et soutenir la lutte contre le tabagisme dans leurs pays respectifs. On encourage toutes les autres organisations non gouvernementales du secteur de la santé à s'inspirer de ces exemples.

1991 . . . . . La Cour supérieure du Québec déclare anticonstitutionnelle l'interdiction fédérale de la publicité sur le tabac.

Les taxes fédérales sur le tabac augmentent de 6 $ la cartouche.

1992 . . . . . Le gouvernement fédéral impose une taxe à l'exportation pour freiner la contrebande de cigarettes, mais la mesure est abrogée moins de deux mois plus tard.

L'Agence américaine de protection de l'environnement classe la fumée de tabac ambiante comme substance cancérogène du groupe A (connu comme affectant les humains) et publie un rapport très important sur les effets de la fumée de tabac ambiante sur la santé.

L'Organisation de l'aviation civile internationale adopte une résolution exhortant les nations « à prendre les mesures nécessaires le plus tôt possible pour restreindre progressivement le droit de fumer sur tous les vols internationaux dans la perspective d'interdictions complètes d'ici le 1er juillet 1996 ».

Le timbre à la nicotine fait son apparition sur le marché canadien des médicaments d'ordonnance.

La vente, sans ordonnance, de gomme à mâcher à la nicotine de 2 mg ou moins est autorisée.

1993 . . . . . Le cancer du poumon surpasse le cancer du sein comme cause première des décès par cancer chez les femmes canadiennes.

Le Parlement adopte la *Loi sur la vente du tabac aux jeunes*, qui fixe l'âge minimal à 18 ans et interdit les distributrices automatiques sauf dans les bars. La loi entre en vigueur en 1994.

La Cour d'appel du Québec renverse la décision du tribunal de première instance et maintient la constitutionnalité de l'interdiction de la publicité sur le tabac.

La Conférence nationale sur le tabac et la santé, à Ottawa, réunit plus de 400 délégués.

La contrebande, à la hausse depuis plusieurs années, atteint un sommet en s'emparant de 25 à 31 % du marché. Les exportations vers les États-Unis sont aussi à leur plus haut niveau.

La Marine lance une initiative globale d'antitabagisme.

L'Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario est créée.

1994 . . . . . Le gouvernement fédéral et cinq gouvernements provinciaux appliquent d'importantes réductions de taxes sur le tabac pour freiner la contrebande.

Le gouvernement fédéral annonce qu'il dépensera 185 millions de dollars en trois ans pour un programme de lutte contre le tabagisme financé par l'augmentation de la taxe sur les sociétés imposée aux compagnies de tabac.

Le Comité de la Chambre des communes sur la santé recommande l'adoption de l'emballage banalisé si les résultats d'une étude de Santé Canada démontrent que cette solution peut aider à réduire le tabagisme.

Le Parlement interdit les minipaquets contenant moins de 20 cigarettes.

Des avis sanitaires révisés paraissent sur les paquets sous forme de huit messages inscrits en noir et blanc, par rotation, sur la partie supérieure des deux surfaces principales du paquet.

Le Nouveau-Brunswick impose aux détaillants d'afficher à leur point de vente des avis sanitaires détaillés.

La Colombie-Britannique, l'Ontario, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve proclament des lois interdisant la vente de tabac aux personnes de moins de 19 ans. L'Ontario et la Nouvelle-Écosse interdisent totalement les distributrices automatiques.

L'Ontario interdit la vente de tabac dans les pharmacies et restreint l'usage du tabac dans certains lieux publics.

Entrée en vigueur de la loi de Terre-Neuve restreignant l'usage du tabac dans les lieux de travail et les lieux publics.

La Colombie-Britannique abroge les restrictions provinciales à la publicité sur le tabac.

Interdiction totale de fumer sur tous les vols internationaux des transporteurs aériens canadiens.

La chaîne McDonald's annonce qu'il sera interdit de fumer dans tous les restaurants qu'elle possède en Amérique du Nord.

Imperial Tobacco annonce qu'elle étudie la possibilité de s'installer en Asie, surtout en Chine.

Plusieurs États américains intentent des procès aux fabricants de tabac pour recouvrer les frais de soins de santé attribuables au tabagisme. D'autres États en feront autant les années suivantes.

Un vaste lot de documents internes de la société de tabac américaine Brown and Williamson sont rendus publics.

1995 . . . . . La Cour suprême du Canada statue à 5 contre 4 que les restrictions à la publicité et les avis sanitaires non attribués prévus par la *Loi réglementant les produits du tabac* sont des atteintes anticonstitutionnelles à la liberté d'expression.

La ministre de la Santé Diane Marleau publie un *Plan directeur* recommandant une politique globale de réglementation du tabac, y compris une nouvelle loi cadre et l'interdiction, renouvelée et totale, de la publicité sur le tabac. Une semaine plus tard, l'industrie adopte un nouveau code volontaire sur la publicité.

Quatre fumeurs ontariens intentent un recours collectif contre les trois grands fabricants canadiens.

Les gouvernements fédéral et québécois appliquent de légères hausses des taxes sur le tabac.

Le gouvernement fédéral réduit de plus de 40 % le financement de son programme de lutte contre le tabac doté d'un crédit de 185 millions de dollars pour trois ans.

L'Administration des aliments et drogues des États-Unis propose de désigner par règlement les cigarettes et le tabac sans fumée comme des instruments pour absorber des drogues. Elle propose des restrictions sévères sur la publicité.

Imasco vend sa chaîne United Cigar Stores aux services de distribution Hachette de France.

1996 . . . . . La ville de Vaughan, en Ontario, devient la première municipalité à se doter d'un règlement qui interdit de fumer dans les restaurants. Vancouver fait de même. Toronto interdit de fumer dans les restaurants et les bars (en vigueur le 1er janvier 1997) bien que la loi ait été reconsidérée. D'autres municipalités ont adopté des règlements restreignant l'usage du tabac dans les restaurants ou les bars.

La compagnie Liggett Group Inc., la moins importante des cinq grandes compagnies de tabac américaines, consent à régler à l'amiable le recours collectif *Castano* et certaines poursuites intentées par des gouvernements d'États.

Les compagnies de tabac recommencent à faire de la publicité.

L'industrie du tabac assouplit le code volontaire pour permettre la publicité à l'intérieur des magasins situés près des écoles, même si cette publicité a été jugée contraire au code par un tribunal.

Un jury de la Floride accorde 750 000 $ US à Grady Carter et à son épouse Millie Carter dans une affaire de responsabilité de produits contre Brown and Williamson. L'industrie fait appel.

Le président des États-Unis, Bill Clinton, annonce un règlement final de l'Administration des aliments et drogues. Le règlement interdit, à l'échelle nationale, l'usage du tabac chez les jeunes de moins de 18 ans, limite les distributrices automatiques aux endroits réservés aux adultes, interdit la publicité de commandite et l'utilisation des marques de commerce sur les produits autres que le tabac et limite la publicité.

À la fin du mois d'août, 14 États américains avaient intenté des poursuites contre les compagnies de tabac en vue de recouvrer les coûts de santé attribuables au tabagisme. D'autres États devraient leur emboîter le pas.

ANNEXE 3

Les ministres fédéraux de la santé depuis 1944

Ministre	Période	Parti
Brooke Claxton	1944–1946	Libéral
Paul Martin Sr	1946–1957	Libéral
Waldo Monteith	1957–1963	Progressiste-conservateur
Judy LaMarsh	1963–1965	Libéral
Allan MacEachen	1965–1968	Libéral
John Munro	1968–1972	Libéral
Marc Lalonde	1972–1977	Libéral
Monique Bégin	1977–1979	Libéral
David Crombie	1979–1980	Progressiste-conservateur
Monique Bégin	1980–1984	Libéral
Jake Epp	1984–1989	Progressiste-conservateur
Perrin Beatty	1989–1991	Progressiste-conservateur
Benoît Bouchard	1991–1993	Progressiste-conservateur
Mary Collins	1993	Progressiste-conservateur
Diane Marleau	1993–1996	Libéral
David Dingwall	1996–	Libéral

ANNEXE 4

Les Conférences mondiales sur le tabac et la santé

1967 Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, New York, États-Unis

1971 Deuxième Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, Londres, Royaume-Uni

1975 Troisième Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, New York, États-Unis

1979 Quatrième Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, Stockholm, Suède

1983 Cinquième Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, Winnipeg, Canada

1987 Sixième Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, Tokyo, Japon

1990 Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Perth, Australie

1992 Huitième Conférence mondiale sur le tabac ou la santé, Buenos Aires, Argentine

1994 Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Paris, France

1997 Dixième Conférence mondiale sur le tabac ou la santé, Beijing, Chine

ANNEXE 5

Résolutions de la Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé

La Conférence recommande que :

1. Tous les pays mettent en place la Stratégie internationale de prévention du tabagisme.

2. Les premiers ministres d'Allemagne, du Royaume-Uni et des Pays-Bas soient informés par une lettre officielle du président de cette conférence et par des lettres individuelles envoyées par les participants à la Conférence, que le blocage à la mise en place de la directive sur la publicité pour le tabac dans l'Union européenne exercé par leurs gouvernements est un scandale international et porte préjudice à la santé de tous les citoyens de l'Union européenne, ainsi qu'à celle de tous les citoyens des régions en voie de développement qui attendent de l'Union européenne de leur montrer l'exemple en matière de politique de santé publique.

3. La Stratégie internationale de prévention du tabagisme (Résolution 1) devrait être mise en place par tous les gouvernements d'Europe centrale et de l'Est. De plus, les gouvernements des pays de l'Ouest dans lesquels se situent les sièges des compagnies multinationales de tabac (qui contrôlent aujourd'hui la majorité de la capacité de production dans la région d'Europe centrale et de l'Est) devraient partager la responsabilité de mettre fin à l'épidémie de tabac et assister les gouvernements de cette région dans la mise en place de cette stratégie.

4. Cette conférence recommande aussi que :

   a) La vente hors taxes de produits du tabac soit interdite ;

   b) Les gouvernements nationaux, les ministères de la Santé et l'Organisation mondiale de la Santé lancent immédiatement une action pour préparer et obtenir une Convention internationale sur la prévention du tabagisme, qui sera adoptée par les Nations Unies comme aide au respect de la Stratégie internationale de prévention du tabagisme (Résolution 1) adoptée par la Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé.

   c) Il est instamment demandé aux dirigeants de toutes les communautés religieuses d'adopter des positions officielles et de prendre des mesures pour protéger l'humanité des dangers du tabac pour la santé.

d) Un Conseil islamique pour la prévention du tabagisme doit être créé.

e) Les gouvernements nationaux doivent être encouragés à prendre des mesures en vue de l'adoption de paquets génériques comme moyen de réduction des incitations à consommer du tabac.

f) Vu l'importance vitale de l'échange d'informations et de données, il est instamment demandé à la Commission des Communautés européennes de maintenir son soutien au BASP afin de permettre à cette organisation de continuer à apporter une contribution majeure à la prévention du tabagisme dans l'Union européenne.

Une stratégie internationale pour le contrôle du tabagisme

Pour faire face aux conséquences du tabac sur la santé, les actions suivantes doivent former la base d'une stratégie globale :

1. Des lois pour interdire toute promotion ou publicité directe ou indirecte en faveur des produits du tabac.

2. Des lois pour protéger les jeunes vis-à-vis de la promotion et la vente du tabac.

3. Une politique pour décourager l'entrée en tabagisme et la poursuite de cet usage, incluant :

   a) des programmes intensifs d'éducation et d'information pour les jeunes et les adultes ;

   b) de larges facilités pour le soutien des fumeurs qui veulent s'arrêter.

4. Une politique d'actions économiques pour décourager la production du tabac et son utilisation, incluant :

   a) une augmentation progressive et significative des taxes qui soit supérieure à l'inflation (et supérieures à la croissance des revenus individuels) ;

   b) des actions pour décourager la production et la vente du tabac : abolition des subventions pour la culture du tabac, mise en place d'actions pour favoriser les cultures de remplacement, et alternatives dans les politiques économiques et commerciales;

   c) l'exclusion du prix du tabac de l'indice national des prix ;

   d) des mesures pour contrôler la contrebande des produits du tabac.

5. Un étiquetage avec des messages sanitaires clairs et la réglementation de l'empaquetage de tous les produits du tabac.

6. La réglementation des taux de goudron et de nicotine.

7. L'interdiction de fumer dans les lieux publics pour protéger la santé et les droits des individus.

8. Une politique pour empêcher de nouvelles initiatives marchandes de la part de l'industrie multinationale du tabac.

9. Une surveillance permanente de la stricte application de ces mesures.

ANNEXE 6

Principales adresses

Organisations non gouvernementales canadiennes

Action on Smoking and Health
Aberhart Centre, 3rd Floor
11402 University Avenue
PO Box 4500
Edmonton (Alberta) Canada T6E 6K2
Téléphone : (403) 492-5454
Télécopieur : (403) 492-0362

Association pour les droits des non-fumeurs
720, avenue Spadina, pièce 221
Toronto (Ontario) Canada M5S 2T9
Téléphone : (416) 928-2900
Télécopieur : (416) 928-1860

Association médicale canadienne
1867, promenade Alta Vista
Ottawa (Ontario) Canada K1G 3Y6
Téléphone : (613) 731-9331
Télécopieur : (613) 731-1779
http://www.cma.ca/idx.htm

Association des maladies pulmonaires
1900, promenade City Park, pièce 508
Parc commercial Blair
Gloucester (Ontario) Canada K1J 1A3
http://www.lung.ca/index.html

Centre national de documentation sur le tabac et la santé
170, avenue Laurier ouest, pièce 1000
Ottawa (Ontario) Canada K1P 5V5
Téléphone : (613) 567-3050
Télécopieur : (613) 567-2730
http://www.ccsh.ca/ncth/

Conseil canadien sur le tabagisme et la santé
170, avenue Laurier ouest, pièce 1000
Ottawa (Ontario) Canada K1P 5V5
Téléphone : (613) 567-3050
Télécopieur : (613) 567-2730
http://www.ccsh.ca/index.html

Fondation des maladies du cœur du Canada
160, rue George, pièce 200
Ottawa (Ontario) Canada K1N 9M2
Téléphone : (613) 241-4361
Télécopieur : (613) 241-3278

Médecins pour un Canada sans fumée
C.P. 4849, succursale E
Ottawa (Ontario) Canada K1S 5J1
Téléphone : (613) 233-4878
Télécopieur : (613) 567-2730

Société canadienne du cancer
10, avenue Alcorn, pièce 200
Toronto (Ontario) Canada M4V 3B1
Téléphone : (416) 961-7223
Télécopieur : (416) 961-4189

Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario
33, rue Russell
Toronto (Ontario) Canada M5S 2S1
Téléphone : (416) 595-6888
Télécopieur : (416) 595-6068
http://www.arf.org/otru/
Courrier électronique : otru@arf.org

Remarque : La Société canadienne du cancer, la Fondation des maladies du cœur du Canada et l'Association des maladies pulmonaires ont des sections provinciales et locales.

Québec

Association pour les droits des non-fumeurs
Bureau de Québec
30, boul. Saint-Joseph Est, pièce 1018
Montréal (Québec) Canada H2P 1G9
Téléphone : (514) 843-3250
Télécopieur : (514) 843-3562
Courrier électronique : nsra@montreal.com

Association pulmonaire du Québec
4837, rue Boyer, pièce 100
Montréal (Québec) Canada H2J 3E6
Téléphone : (514) 596-0805
Télécopieur : (514) 596-1183

Coalition québécoise pour le contrôle du tabac
819, rue Roy Est
Montréal (Québec) Canada H2L 1E4
Téléphone : (514) 598-5494
Télécopieur : (514) 598-5283

Conseil québécois sur le tabac et la santé
5140, rue Saint-Hubert
Montréal (Québec) Canada H2J 2Y3
Téléphone : (514) 948-5317
Télécopieur : (514) 948-4582

Fondation des maladies du cœur du Québec
465, boulevard René-Lévesque Ouest, 3e étage
Montréal (Québec) Canada H2Z 1A8
Téléphone : (514) 871-1551
Télécopieur : (514) 871-1464

Société canadienne du cancer
Division du Québec
5151, boulevard de l'Assomption
Montréal (Québec) Canada H1T 4A9
Téléphone : (514) 255-5151
Télécopieur : (514) 255-2808

Gouvernement fédéral, gouvernements provinciaux et territoriaux

Canada

Bureau de contrôle du tabac
Santé Canada, Tour A
11, avenue Holland, pièce 513
Ottawa (Ontario)
Canada K1A 1B4
Téléphone : (613) 941-3723
Télécopieur : (613) 941-1551

Alberta

Paula Finlayson
Consultante
Health Planning Branch
Alberta Health, 24th Floor
10025 Jasper Avenue
Edmonton (Alberta)
Canada T5J 2N3
Téléphone : (403) 427-2653
Télécopieur : (403) 427-2511

Colombie-Britannique

Linda Brigden
Conseillère principale
Tobacco Reduction Strategy
Office of Health Promotion
Population Health Resource Branch
British Columbia Ministry of Health
1520 Blanshard Street
Victoria (Colombie-Britannique)
Canada V8W 3C8
Téléphone : (604) 952-1701
Télécopieur : (604) 952-1713

Île-du-Prince-Édouard

Emily Bryant
Coordinatrice de l'éducation du public
Prince Edward Island Health and Community Services Agency
4 Sydney Street
PO Box 2000
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
Canada C1A 7N8
Téléphone : (902) 368-6509
Télécopieur : (902) 368-6136

Manitoba

Barbara Hague, directrice
Division des services de santé communautaire et de santé mentale
Direction de la santé publique, Santé Manitoba
800, avenue Portage, pièce 301
Winnipeg (Manitoba) Canada R3G 0N4
Téléphone : (204) 945-1062
Télécopieur : (204) 948-2040

Nouveau-Brunswick

Bill Howard, conseiller
Direction de promotion de la santé et de prévention des maladies
Ministère de la Santé et des Services communautaires
C.P. 5100, Carleton Place
520, rue King, 2e étage
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
Canada E3B 5G8
Téléphone : (506) 457-4983
Télécopieur : (506) 453-2726

Nouvelle-Écosse

Merv Ungurain, directeur
Tobacco Control Unit
Nova Scotia Department of Health, 10th Floor
1690 Hollis Street
PO Box 488
Halifax (Nouvelle-Écosse) Canada B3J 2R8
Téléphone : (902) 424-6259
Télécopieur : (902) 424-0663

Ontario

Lorne Widmer, gestionnaire intérimaire
Unité de la stratégie ontarienne sur le tabagisme
Direction de la promotion de la santé
Ministère de la Santé de l'Ontario
5700, rue Yonge, 5e étage
North York (Ontario) Canada M2M 4K5
Téléphone : (416) 314-5476
Télécopieur : (416) 314-5497

Québec

Yves Archambault, agent de recherche et de planification socio-économique
Direction de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 3e étage
Québec (Québec) Canada G1S 2M1
Téléphone : (418) 643-6084
Télécopieur : (418) 646-1680

Saskatchewan

April Barry, directrice
Health Promotion Unit
Population Health Branch
Saskatchewan Health
3475 Albert Street
Regina (Saskatchewan) Canada S4S 6X6
Téléphone : (306) 787-4086
Télécopieur : (306) 787-3823

Terre-Neuve

Eleanor Swanson
Directrice de la promotion de la santé
Health Promotion Division
Community Health Branch
Department of Health, 1st Floor
Confederation Building, West Block
PO Box 8700
St. John's (Terre-Neuve) Canada A1B 4J6
Téléphone : (709) 729-3940
Télécopieur : (709) 729-5824

Territoire du Yukon

Jean Kapala, coordinatrice de programmes
Public Health and Safety
Yukon College
8–5110 5th Avenue
Whitehorse (Territoire du Yukon) Canada Y1A 1L4
Téléphone : (403) 668-5201
Télécopieur : (403) 668-5210

Territoires du Nord-Ouest

Rick Tremblay
Consultant en défendance des jeunes
Department of Health and Social Services
6 Precambrian Building
PO Box 1320
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
Canada X1A 2L9
Téléphone : (403) 920-3299
Télécopieur : (403) 873-7706

Remarque : Il est possible que les personnes-ressources au sein des ministères ne soient plus les mêmes.

Organisations internationales

Centre international de recherche sur le cancer
150, cour Albert Thomas
Cedex 08
Lyon, France 69372
Téléphone : 33 (72) 73 84 85
Télécopieur : 33 (72) 73 85 75
http://www.iarc.fr/

Coalition internationale anti-tabac des organisations nongouvernementales
a/s Service de pneumologie
Hôpital Saint-Louis, Coquelicot 5
1, avenue Claude-Vellefaux
Cedex 10, Paris, France 75475
Téléphone : 33 (1) 4249-9307
Télécopieur : 33 (1) 4249-9395

Comité national contre le tabagisme
BP 135-78001, Versailles Cedex 1
Paris, France
Téléphone : 33(1) 3924-8500
Télécopieur : 33(1) 3950-0650

International Agency on Tobacco and Health
c/o Action on Smoking and Health
109 Gloucester Place
London, UK, W1H 3PH
Téléphone : 44 (171) 935-3519
Télécopieur : 44 (171) 935-3463

Initiative internationale sur le tabac
a/s Centre de recherches pour le
développement international
250, rue Albert
C.P. 8500
Ottawa (Ontario) Canada K1G 3H9
Téléphone : (613) 236-6163
Télécopieur : (613) 567-7748

Organisation mondiale de la santé
20, avenue Appia
1211 Genève 27, Suisse
Téléphone : 41 (22) 791-3423
Télécopieur : 41 (22) 791-4851
http://www.who.ch/programmes/psa/toh.htm
Courrier électronique : collishaw@who.ch

Tobacco Control : An International Journal
c/o BMA House
Tavistock Square
London, UK, WC1H 9JR

Tobacco Products Liability Project
Cushing Hall
102 The Fenway
Boston, MA 02115, USA
Téléphone : (617) 373-2026
Télécopieur : (617) 373-3672

Union internationale contre le cancer
3, rue du Conseil-Général
1205 Genève, Suisse
Téléphone : 41 (22) 809-1820
Télécopieur : 41 (22) 809-1810
http://www-uicc.who.ch/

Union internationale contre la tuberculose et les
maladies respiratoires
68, boulevard Saint-Michel
Paris, France 75006

ANNEXE 7

Sigles et acronymes

ABC	American Broadcasting Corporation
ADA	Association des détaillants en alimentation du Québec
ADNF	Association pour les droits des non-fumeurs
ALENA	Accord de libre-échange nord-américain
AMC	Association médicale canadienne
BAT	B.A.T Industries plc
CBC	Canadian Broadcasting Corporation
CCFPT	Conseil canadien des fabricants des produits du tabac
CCTS	Conseil canadien sur le tabagisme et la santé
CORESTA	Centre de coopération pour les recherches scientifiques relatives au tabac
CRDI	Centre de recherches pour le développement international
CTR	Council for Tobacco Research
CTV	Canadian Television Network
EPA	Environmental Protection Agency (É.-U.)
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FOREST	Freedom Organization for the Right to Enjoy Smoking Tobacco
FTA	fumée de tabac ambiante
GASP	Group Against Smokers' Pollution
GATT	Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce
GRC	Gendarmerie royale du Canada
INCC	Institut national du cancer du Canada
JAMA	*Journal of the American Medical Association*
MATRAC	Mouvement pour l'abolition des taxes sur le tabac
NPD	Nouveau Parti démocratique
OCAT	Campagne ontarienne d'*action* contre le tabac
OMC	Organisation mondiale du commerce

OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
PD	pays développé
PGA	Professional Golfers' Association of America
PMD	pays moins développé
RBH	Rothmans, Benson & Hedges Inc.
SCC	Société canadienne du cancer
SLF	Société pour la liberté des fumeurs
SRC	Société Radio-Canada
SMART	Student Movement Aimed at Restricting Tobacco
STOP	Society to Overcome Pollution
UCFA	Union chrétienne des femmes abstinentes
UICC	Union internationale contre le cancer
YMCA	Young Men's Christian Association

Bibliographie

1. Abbott, D. 1952. Débats de la Chambre des communes, 8 avril 1952, p. 1338.

2. Abbott, D. 1953. Débats de la Chambre des communes, 19 février 1953, p. 2258.

3. Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce. 1990. Thaïlande : restrictions on importation of and internal taxes on cigarettes, rapport du groupe de travail adopté le 7 novembre 1990, Doc. DS10/R, 46e sess., 37e supp., *Basic Instruments and Selected Documents* (1991) 200.

4. Adler, I. 1912. Primary malignant growths of the lungs and bronchi, Longmans, Green and Co., New York, NY, É.-U., cité dans Wynder, E.L. ; Graham, E.A. 1950. Tobacco smoking as a possible etiologic factor in bronchiogenic carcinoma, A study of 684 proved cases, *Journal of the American Medical Association*, 143(4), 329–337.

5. Advocacy Institute, Smoking Control Advocacy Resource Center. 1995. Action alert : support needed to save OSHA's smokefree workplace proposal, 12 décembre 1995.

6. Agriculture Canada. 1989. Sommaire. [Document obtenu auprès d'Agriculture Canada en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information.*]

7. Agriculture Canada. 1990. Rapport à l'intention des cadres sur l'évaluation du programme de recyclage des producteurs de tabac, Direction générale de la vérification et de l'évaluation, Division de l'évaluation des programmes, Agriculture Canada, Ottawa, ON, Canada, 6 décembre 1990.

8. Agro-Economic Services Ltd ; Tabacosmos Ltd. 1987. Les emplois, les recettes fiscales et la richesse créés par l'industrie du tabac, tableau A3.6, cité dans Chapman, S. ; Leng, W.W. 1990. Tobacco control in the Third World : a resource atlas, Organisation internationale des unions de consommateurs, Penang, Malaisie, p. 53.

9. Air Canada. 1994. Historique des vols non-fumeurs à Air Canada. [Feuillet d'information.]

10. Airspace Non-smokers' Rights Society. 1994. Breathers' dining guide. [Dépliant.]

11. Aliro, O.K. 1993. Uganda : paying the price of growing tobacco, The Panos Institute, Londres, R.-U.

12. Allen, R.C. 1993. Le faux dilemme, L'impact des politiques de contrôle de l'usage du tabac sur l'emploi au Canada, février 1993.

13. Anan, N.W. 1995. Cigarette firms in Thai market fume over plan, *Wall Street Journal*, 8 septembre 1995, p. A5A.

14. Angus Reid Group, Inc. 1995. Étude des règlements interdisant de fumer, document soumis au Metropolitan Board of Health of Greater Vancouver, à l'Association des maladies pulmonaires de la C.-B., à la Société canadienne du cancer, à la Fondation des maladies du coeur de la C.-B. et du Yukon, mai 1995.

15. Anti-Tobacco Association of Saint John, New Brunswick (dir.). 1989. Prize essays on tobacco, Daily Telegraph Book and Job Press, Saint-Jean, N.-B., Canada.

16. Ashley, M.J. 1995. The health effects of tobacco use, document préparé pour le Centre national de documentation sur le tabac et la santé par l'Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario, mars 1995.

17. *Asia Pacific Tobacco News*. 1993. Across region, *Asia Pacific Tobacco News*, Bulletin n° 3, novembre 1993, p. 1, cité dans le *Sunday Morning Post* [Hong Kong], 31 octobre 1993, p. 8.

18. *Asia Pacific Tobacco News.* 1994. China, *Asia Pacific Tobacco News,* Bulletin n° 5, janvier 1994, p. 9, citant le Centre de collaboration de l'OMS pour le tabac ou la santé, Bulletin antitabac, 15 décembre 1993.

19. *Asia Pacific Tobacco News.* 1994. Sri Lanka, *Asia Pacific Tobacco News,* Bulletin n° 6, février 1994, p. 7, citant le *Sri Lanka Link,* 13 janvier 1994, p. 1.

20. *Asia Pacific Tobacco News.* 1994. Hong Kong, *Asia Pacific Tobacco News,* Bulletin n° 12, août 1994, p. 4, citant le *South China Morning Post* [Hong Kong], 13 juillet 1994, p. 8.

21. Assemblée mondiale de la santé. 1990. Résolution WHA43.16, mai 1990.

22. Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec ; Société canadienne du cancer ; Conseil canadien sur le tabagisme et la santé ; Fédération canadienne des enseignantes et des enseignants ; Comité canadien d'action sur le statut de la femme ; Association pour les droits des non-fumeurs ; Médecins pour un Canada sans fumée. 1988. How many thousands of Canadians will die from tobacco industry products may largely be in the hands of these two men, *Globe and Mail,* 25 janvier 1988, p. A3. [Publicité.]

23. Association médicale canadienne. 1969. Mémoire de l'Association médicale canadienne sur le tabac et la santé présenté au Comité permanent de la Chambre des communes de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, dans Chambre des communes, Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, procès-verbaux et témoignages, 27 février 1969, p. 689–698.

24. Association médicale canadienne. 1987. L'AMC demandera aux médecins de voter contre tout député s'opposant au projet de loi C-51, 25 septembre 1987. [Communiqué.]

25. Association médicale canadienne. 1987. Tous les citoyens invités à téléphoner à leurs députés à propos du projet de loi C-51, 19 octobre 1987. [Communiqué.]

26. Association pour les droits des non-fumeurs. 1986. A catalogue of deception : the use and abuse of voluntary regulation of tobacco advertising in Canada, A report for submission to The Honourable Jake Epp, ministre de la Santé, Santé et Bien-être social Canada, janvier 1986.

27. Association pour les droits des non-fumeurs. 1987. Les tromperies de l'industrie du tabac, *La Presse,* 2 décembre 1987, p. A14. [Publicité.]

28. Association pour les droits des non-fumeurs. 1987. Une tentative de forcer la main au Parlement : l'attaque lancée par les fabricants de cigarettes contre les projets de loi C-51 et C-204, mémoire présenté aux députés fédéraux, décembre 1987.

29. Association pour les droits des non-fumeurs. 1993. Current smokers 15–19, Canada 1977–1991.

30. Association pour les droits des non-fumeurs. 1993. Occasional smokers 15–19, Canada 1977–1991.

31. Association pour les droits des non-fumeurs. 1993. Regular smokers 15–19, Canada 1977–1991.

32. Association pour les droits des non-fumeurs. 1994. Disposable income and tobacco price index, Canada 1949–1993.

33. Association pour les droits des non-fumeurs. 1995. World cigarette production 1950–1994, citant des données du département de l'Agriculture des États-Unis.

34. Association pour les droits des non-fumeurs. 1996. Ce que les fabricants de tabac cherchent à vous cacher au sujet de la commandite des arts... Action philanthropique ? Ou promotion de la dépendance ? [Prospectus.]

35. Association pour les droits des non-fumeurs ; Fondation pour la lutte contre la tabac. 1994. The smuggling of tobacco products : lessons from Canada, juillet 1994.

36. Austin, D.R. ; McBurney, M. ; Kieran, M. ; Lindsay, D. ; Greenaway, T. 1994. A new low in corporate thuggery, *Globe and Mail,* 18 mai 1994, p. A21. [Lettres.]

37. Authier, P. 1987. Citizen to drop tobacco ads, ban smoking, *The Ottawa Citizen*, 2 octobre 1987, p. C1.

38. Banque mondiale. 1984. Financement du tabac par la Banque mondiale. La cause de l'environnement/santé. Document de base pour la formulation de politique. Banque mondiale, Bureau des affaires scientifiques et de l'environnement, Washington, DC, É.-U., cité dans Chapman, S.; Leng, W.W. 1990. Tobacco control in the Third World: a resource atlas, Organisation internationale des unions de consommateurs, Penang, Malaisie, p. 32.

39. Banque mondiale. 1992. Politique de la Banque mondiale sur le tabac, Banque mondiale, Washington, DC, É.-U.

40. Banque mondiale. 1993. Rapport de 1993 sur le développement dans le monde, Investir dans la santé publique, Oxford University Press, New York, NY, É.-U.

41. Barford, M.F. 1991. *Tobacco Journal International*, février 1991, cité dans Connolly, G.N. 1992. Freedom from aggression: a guide to resisting transnational tobacco companies' entry into developing countries, Huitième Conférence mondiale sur le tabac ou la santé, Bâtir un monde sans tabac, 30 mars–3 avril 1992, Buenos Aires, Argentine, American Cancer Society, 1994, p. 125–158.

42. Barnet, R.J.; Cavanagh, J. 1994. Global dreams: imperial corporations and the new world order, Simon & Schuster, New York, NY, É.-U.

43. Barnum, H. 1994. La charge économique du commerce mondial du tabac, communication présentée à la 9e Conférence mondiale sur le tabac et la santé, 10–14 octobre 1994, Paris, France.

44. Barnum, H. 1994. The economic burden of the global trade in tobacco, *Tobacco Control*, 3(4), 358–361.

45. Bass, F. 1994. Chambre des communes, Comité permanent de la santé, procès-verbaux et témoignages du Comité permanent de la santé, 3 mai.

46. BAT Industries plc. 1994. Clearing the air, *The Leaflet*, novembre-décembre 1994, p. 2, 6.

47. BAT Industries plc. 1994. Dossier d'information, BAT Industries, Le tabac.

48. BAT Industries plc. 1995. Dossier d'information, BAT Industries, Le tabac.

49. BAT Industries plc. 1995. Revue annuelle et résumé des états financiers 1994.

50. Beede, P.; Lawson, R.; Shepherd, M. 1991. The promotional impact of cigarette packaging: a study of adolescent responses to cigarette plain-packs, Department of Marketing, University of Otago, Dunedin, Nouvelle-Zélande.

51. Benowitz, N.L.; Hall, S.M.; Herning, R.I.; Jacob, P. III; Jones, R.T.; Osman, A.-L. 1983. Smokers of low-yield nicotine do not consume less nicotine, *New England Journal of Medicine*, 309(3), 139–142.

52. Benson & Hedges Tobacco Co.; Imperial Tobacco Products Ltd; Macdonald Tobacco Inc.; Rothmans of Pall Mall Canada Ltd. 1972. Cigarette advertising code of the Canadian Tobacco Manufacturers Council, révision de mai.

53. Bero, L.; Barnes, D.E.; Hanauer, P.; Slade, J.; Glantz, S.A. 1995. Lawyer control of the tobacco industry's external research program: the Brown and Williamson documents, *Journal of the American Medical Association*, 274(3), 241–247.

54. Best, E.W.R.; Josie, G.H.; Walker, C.B. 1961. Étude canadienne sur la mortalité reliée aux habitudes de consommation du tabac, rapport préliminaire, *Revue canadienne de santé publique*, 52(3), 99–106.

55. Best, E.W.R.; Walker, C.B. 1964. Étude canadienne sur l'usage du tabac et la santé, 2e rapport, *Revue canadienne de santé publique*, 55(1), 1–11.

56. Bickerdike, R. 1903. Débats de la Chambre des communes, 1er avril 1903, p. 841.

57. Bickerdike, R. 1903. Débats de la Chambre des communes, 1er avril 1903, p. 842.

58. Bickerdike, R. 1903. Débats de la Chambre des communes, 1er avril 1903, p. 844.

59. Bigney, L. 1889. Le tabac, dans Anti-Tobacco Association of Saint John, New Brunswick (dir.), Prize essays on tobacco, Daily Telegraph Book and Job Press, Saint-Jean, N.-B., Canada, p. 55–74.

60. Blain, R. 1907. Débats de la Chambre des communes, 4 mars 1907, p. 4190.

61. Blain, R. 1907. Débats de la Chambre des communes, 4 mars 1907, p. 4191.

62. Blanchard, S. 1988. Les grands perdants: les petits événements sportifs et culturels, *Le Devoir*, 8 juin 1988, p. 17.

63. Bloom, J. 1993. Fear and irony on Tobacco Road: notes from the Fourth Tobacco International Exhibition and Conference, *Tobacco Control*, 2(1), 46–49.

64. Brennan, R. 1994. Minister promises plain-pack smokes, *The Ottawa Citizen*, 8 avril 1994, p. A3.

65. Brigham, J.; Gross, J.; Stitzer, M.L.; Felch, L.J. 1994. Effects of a restricted work-site smoking policy on employees who smoke, *American Journal of Public Health*, 84(5), 773–778.

66. Brooks, J. 1995. Les cigarettes américaines sont devenues un symbole de réussite dans une Chine saturée de fumée, *Journal de l'Association médicale canadienne*, 152(9), 1512–1513.

67. Brown and Williamson document. 1988. Chronologie de la recherche sur l'usage du tabac et la santé de Brown et Williamson, p. 27, cité dans Slade, J; Bero, L.A.; Hanauer, P.; Barnes, D.E.; Glantz, S.A. 1995. Nicotine and addiction: the Brown and Williamson documents, *Journal of the American Medical Association*, 274(3), 225–233, p. 230.

68. Brown and Williamson document. Vers 1969. Smoking and health proposal [pagination imprécise].

69. Brown, D. 1989. Transcription, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, 28 septembre 1989, p. 661.

70. Brown, D. 1989. Transcription, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, 2 octobre 1989, p. 711.

71. Brown, D. 1989. Transcription, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, 3 octobre 1989, p. 909.

72. Brown, D. 1989. Transcription, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, 4 octobre 1989, p. 1050.

73. Brown, K.S.; Taylor, T.E.; Madill, C.L.; Cameron, R. 1996. The relationship between the tobacco tax decrease and smoking among youth: results of a survey in southwestern Ontario, Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario, Toronto, ON, Canada, document de travail nº 14.

74. Bruner, M. 1991. The history of smoke, *Doctor's Review*, septembre 1991, 87–92.

75. Brunneman, K.D.; Hoffman, D. 1988. Determination of tar, nicotine and carbon monoxide in Philippino cigarettes, American Health Foundation, 12 avril 1988, cité dans Mackay, J. 1990. Political and promotional thrusts in Asia by the transnational tobacco companies, dans Durston, B.; Jamrozik, K. (dir.), The global war, actes de la Septième Conférence mondiale sur le tabac ou la santé, Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Perth, WA, Australie, p. 139–141.

76. Bureau fédéral de la statistique. 1971. Industries du tabac 1969, catalogue 32-225.

77. Burns Fry Limitée. 1994. L'industrie canadienne du tabac: poursuite probable de la croissance des bénéfices malgré les inquiétudes, 29 juin 1994.

78. Campagne nationale d'action contre le tabac. 1994. La contrebande du tabac : qui est responsable ?

79. Campagne nationale pour l'adoption de la *Loi réglementant les produits du tabac.* 1987. Donnez une chance aux enfants. [Dépliant.]

80. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1899. Tobacco and pulmonary diseases, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, février 1899, p. 71.

81. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1902. The year's trade, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, septembre 1902, p. 477.

82. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1903. Smoking on street cars, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, novembre 1903, p. 11.

83. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1906. Growth of smoking habit, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, avril 1906, p. 47.

84. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1915. Soldiers and cigarettes, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, juillet 1915, p. 13.

85. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1921. The W.C.T.U. objects, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, juillet 1921, p. 39.

86. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1927. Cigarette advertising for women, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, août 1927, p. 21.

87. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1933. Smoking in theatres, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, août 1933, p. 28.

88. *Canadian Cigar and Tobacco Journal.* 1942. Eminent American physician blasts Tunney for his tirade on tobacco, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, juin 1942, p. 6.

89. Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. 1994. Guide canadien de médecine clinique préventive, ministre des Approvisionnements et Services, Ottawa, ON, Canada.

90. Canadian Tobacco Grower. 1993. Tobacco industry and anti-smoking groups agree and disagree, *Canadian Tobacco Grower*, juillet 1993, p. 25, 31.

91. *Caputo, et al.* v. *Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc.* et *RJR–Macdonald Inc.* 1995. Exposé de la demande, Cour de justice de l'Ontario, Division générale, dossier n° 95-CU-82186.

92. Carroll, W. 1977. Tobacco sponsors pulling out, *Financial Times of Canada*, 6 juin 1977, p. 1, 14.

93. Castel, J.-G. (professeur distingué et professeur de droit international, École de droit Osgoode Hall, Université York). 1994. Letter to J. Michael Robinson (Fasken Campbell Godfrey), Would plain packaging for cigarettes violate Canada's international trade obligations ?, mai 1994.

94. Cédilot, A. ; Trottier, E. 1993. La contrebande dans les réserves amérindiennes : la GRC bafouille, *La Presse*, 16 juillet 1993, p. A3.

95. Centre for Behavioural Research in Cancer. 1992. Document 13 : Adolescents' reactions to cigarette packs modified to increase extent and impact of health warnings, dans Health warnings and contents labelling on tobacco products, rapport préparé pour le Conseil ministériel par le groupe de travail sur la stratégie de lutte contre le tabagisme, Anti-Cancer Council of Victoria, Melbourne, Australie, p. 121–125.

96. Centre for Health Promotion, Université de Toronto. 1993. Les effets de l'emballage neutre chez les jeunes, 30 novembre 1993.

97. Centre national de documentation sur le tabac et la santé. 1995. Current smoking in Canada (%), by age and sex, 1965–1995, Ottawa, ON, Canada, juillet 1995.

98. Centrepoint, Sunday Morning. 1994. CBC Radio, 10 avril 1994.

99. Chambre des communes, Comité permanent de l'agriculture. 1987. L'industrie canadienne de la tabaculture est en crise, rapport du Comité permanent de l'agriculture, juin 1987.

100. Chambre des communes, Comité permanent de la santé. 1994. Objectif consommation zéro, La banalisation de l'emballage des produits du tabac, rapport du Comité permanent de la santé, juin 1994.

101. Chambre des communes, Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales. 1969. Rapport du Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales sur l'usage du tabac et de la cigarette, dans Chambre des communes, Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, procès-verbaux et témoignages, 9 décembre 1969, p. 2:1–2:165.

102. Chandler, W.U. 1986. Banishing tobacco, Worldwatch Paper, n° 68, Worldwatch Institute, Washington, DC, É.-U., cité dans Barry, M. 1991. The influence of the U.S. tobacco industry on the health, economy, and environment of developing countries, *New England Journal of Medicine*, 324(13), 917–920.

103. Chapman, S. 1986. Great expectorations : advertising and the tobacco industry, Comedia Publishing Group, Londres, R.-U.

104. Chapman, S. 1993. Tobacco trade in Africa : a bright picture, indeed ?, dans Yach, D. ; Harrison, S. (dir.), Actes de la conférence panafricaine sur le tabac ou la santé, 14–17 novembre 1993, Harare, Zimbabwe, p. 28–33.

105. Chapman, S. 1994. Tobacco and deforestation in the developing world, *Tobacco Control*, 3(3), 191–193.

106. Chapman, S. ; Leng, W.W. 1990. Tobacco control in the Third World : a resource atlas, Organisation internationale des unions de consommateurs, Penang, Malaisie.

107. Chapman, S. ; Richardson, J. 1990. Tobacco excise and declining tobacco consumption : the case of Papua New Guinea, *American Journal of Public Health*, 80(5), 537–540.

108. Charlton, A. ; Mackay, J. ; Moyer, C. ; Shiru, N. ; Hing, L.T. 1993. Le tabagisme et la jeunesse en Chine 1992, revue et recommandations, Union internationale contre le cancer ; campagne de recherche sur le cancer, Genève, Suisse et Londres, R.-U.

109. Chicanot, E.L. 1948. You may puff peacefully while doctors disagree, *Saturday Night*, 28 août 1948, p. 32.

110. Chollat-Traquet, C. 1992. Les femmes et le tabac, Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse.

111. Chrétien, J. 1994. Débats de la Chambre des communes, 8 février 1994, p. 1031.

112. *Cipollone* v. *Liggett Group, Inc., et al.* 1988. Transcription des témoignages [extrait], *Tobacco Products Litigation Reporter*, 3(3), 3.251–3.268.

113. Cloutier, L. 1995. Les festivals et tournois pourraient pâtir de cette victoire du tabac, *La Presse*, 23 septembre 1995, p. A7.

114. Cohen, N. 1981. Smoking, health and survival : prospects in Bangladesh, *The Lancet*, 1(8229), 1090–1093.

115. Cole, J.S. 1994. The role of tobacco research, *World Tobacco for Russia and Eastern Europe*, vol. II 1994, p. 49–53, 55.

116. Collishaw, N.E. 1987. Legislative control of tobacco in Canada, Communication présentée à la 6e Conférence mondiale sur l'usage du tabac et de la santé, 9–12 novembre 1987, Tokyo, Japon.

117. Collishaw, N.E. 1992. A plan for tobacco control in Nepal, 7 août 1992.

118. Collishaw, N.E. 1993. Tabac ou santé en Côte d'Ivoire, rapport de mission et recommandations, avril 1993.

119. Collishaw, N.E. 1993. Ce que les Canadiens peuvent faire pour arrêter la pandémie du tabagisme, communication présentée à Un Canada sans tabac: Première Conférence nationale sur le tabagisme ou la santé, 20–22 octobre 1993, Ottawa, ON, Canada.

120. Collishaw, N.E. 1994. L'épidémie du tabac est-elle en voie d'être maîtrisée, ou ne fait-elle que se déplacer?, Une perspective internationale, communication présentée à la Cinquième Conférence internationale sur la réduction des méfaits liés aux drogues, 6–10 mars 1994, Toronto, ON, Canada.

121. Collishaw, N.E.; Mulligan, L. 1984. Les tendances récentes de la consommation de tabac au Canada et dans d'autres pays, *Maladies chroniques au Canada*, 4(4), 58–60.

122. Comité ad hoc de l'industrie canadienne du tabac. 1963. Quelques perspectives scientifiques pour l'examen des questions relatives au tabac et à la santé, exposé d'un comité ad hoc de l'industrie canadienne du tabac à la Conférence sur l'usage du tabac et la santé du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa, 25 et 26 novembre 1963.

123. Comité ad hoc de l'industrie canadienne du tabac. 1969. Une proposition de l'industrie canadienne du tabac concernant la santé et l'usage du tabac, proposition par le comité ad hoc de l'industrie canadienne du tabac au Comité parlementaire de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, dans Comité permanent de la Chambre des communes de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, procès-verbaux et témoignages, 5 juin 1969, p. 1579–1689.

124. Comité national pour la réglementation de l'utilisation du tabac, ministère de la Santé publique, gouvernement royal de Thaïlande. 1990. Tobacco colonialism threatening Thailand, Moh-Chao-Ban Publishing House, Bangkok, Thaïlande.

125. Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune. 1984. Proposition par la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune de création d'une Agence canadienne de commercialisation du tabac jaune, 15 octobre 1984.

126. Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune. 1994. Rapport annuel de 1994.

127. Commission royale d'enquête au sujet d'une certaine forme de contrat adoptée par les compagnies à responsabilité limitée American Tobacco et Empire Tobacco — contrat propre à crée un monopole (McTavish, D.B.). 1903. Rapport du commissaire, 6 avril 1903, dans Documents de la session de la Chambre des communes, volume 13, 3e session, 9e législature, document de la session nº 62.

128. Comtois, J.-R. 1973. Débats de la Chambre des communes, 19 juin 1973, p. 4927.

129. Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement. 1995. Le rôle économique de la production et de l'exportation du tabac dans les pays dépendant du tabac comme source principale de revenu, étude du Secrétariat de l'UNCTAD, 8 mai 1995.

130. Connolly, G.N. 1990. Political and promotional thrusts worldwide by the transnational tobacco companies, dans Durston, B.; Jamrozik, K. (dir.), The global war, actes de la Septième Conférence mondiale sur le tabac ou la santé, comité organisateur de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Perth, WA, Australie, p. 142–147.

131. Connolly, G.N. 1994. Freedom from aggression: a guide to resisting transnational tobacco companies' entry into developing countries, dans Huitième Conférence mondiale sur le tabac ou la santé, Building a tobacco-free world, 30 mars–3 avril 1992, Buenos Aires, Argentine, American Cancer Society, 1994, p. 125–158.

132. Connolly, G.N. 1994. Commerce, tabac et Europe de l'Est, communication présentée à la Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, 10–14 octobre 1994, Paris, France.

133. Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. 1982. Le tabac au Canada 1981, 15 mars 1992.

134. Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. 1987. Mémoire adressé au Comité législatif de la Chambre des communes au sujet du projet de loi C-51, 11 décembre 1987.

135. Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. 1988. Commentaires du Conseil canadien des fabricants des produits de tabac sur les principes de l'élaboration de la réglementation du tabac en application de la *Loi réglementant les produits du tabac*, (C-51, 1988), 31 août 1988.

136. Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. 1992. Parrainage d'activités culturelles et sportives par les fabricants de produits du tabac, mémoire présenté par le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, mars 1992.

137. Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. 1993. Le tabac au Canada 1992, 1er juin 1993.

138. Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. 1993. [Sans titre], sommaire des ventes canadiennes et américaines de tabac, y compris la contrebande canadienne.

139. Conseil canadien sur le tabagisme et la santé. 1993. Contributions financières aux principaux partis politiques par les grandes compagnies de tabac pour l'exercice terminé le 31 décembre 1992.

140. Corti, E.C. 1931. A history of smoking, George G. Harrap & Co. Ltd, Londres, R.-U.

141. Crawford, T. 1975. Sailor docked $300, *Toronto Star*, 22 mars 1975, p. A8.

142. The Creative Research Group Limited. 1986. Projet Viking, vol. I : A behaviourial model of smoking, préparé pour Imperial Tobacco Ltée, février–mars 1986, pièce AG-21A, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

143. The Creative Research Group Limited. 1986. Projet Viking, vol. II : An attitudinal model of smoking, préparé pour Imperial Tobacco Ltée, février–mars 1986, pièce AG-21B, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

144. The Creative Research Group Limited. 1986. Projet Viking, vol. III : Product issues, préparé pour Imperial Tobacco Ltée, février–mars 1986, pièce AG-21C, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

145. The Creative Research Group Limited. 1987. Youth target 1987, préparé pour RJR–Macdonald Inc., pièce RJR-6, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

146. Cross Country Checkup. 1994. CBC Radio, 30 janvier 1994.

147. CTV National News. 1994. Extrait de la transcription, 1er septembre 1994.

148. Cunningham, R. 1991. Why banning tobacco sales in pharmacies should reduce tobacco use, *Revue pharmaceutique canadienne*, octobre 1991, 124(10), 466–468, 476.

149. Cunningham, R. 1995. Enforcing the *Tobacco Products Control Act* and the *Tobacco Products Control Regulations*, rapport préparé pour l'Association pour les droits des non-fumeurs, 18 avril 1995.

150. Cunningham, R. ; Kyle, K. 1988. Fighting the good fight : a look at the battle that gave Canada the world's toughest anti-tobacco legislation, 1er septembre 1988.

151. Dateline Ontario. 1987. TVOntario, 12 juillet 1987. [Transcription.]

152. Débats de la Chambre des communes. 1878. 23 avril 1878, p. 2145–2164.

153. Débats de la Chambre des communes. 1904. 23 mars 1904, p. 336–364.

154. Débats de la Chambre des communes. 1904. 30 mai 1904, p. 3810–3811

155. Débats de la Chambre des communes. 1904. 1er juin 1904, p. 4027.

156. Débats de la Chambre des communes. 1904. 2 juin 1904, p. 4102–4103.

157. Débats de la Chambre des communes. 1904. 13 juin 1904, p. 4781–4782.

158. Débats de la Chambre des communes. 1904. 20 juin 1904, p. 5196–5233.

159. Débats de la Chambre des communes. 1907. 4 mars 1907, p. 4186–4223.

160. Débats de la Chambre des communes. 1908. 16 mars 1908, p. 5303–5352.

161. Débats de la Chambre des communes. 1908. 18 mars 1908, p. 5477–5481.

162. Débats de la Chambre des communes, Comité spécial chargé de s'enquérir des maux résultant de l'usage des cigarettes. 1914. Deuxième rapport, 2 juin 1914, dans *Journaux de la Chambre des communes*, vol. 49, Annexe n° 3, p. 6.

163. Delarue, N.C. 1990. Smoking or health : an early historical perspective, *Annales du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada*, 23(6), 431–435.

164. Demers, L.P. 1904. Débats de la Chambre des communes, 20 juin 1904, p. 5203.

165. de Savoye, P. ; Picard, P. 1994. Préoccupations concernant la banalisation des paquets de cigarettes et les enjeux d'une véritable politique de santé publique, opinion dissidente du Bloc québécois, 21 juin, dans Comité permanent de la santé de la Chambre des communes, 1994. objectif consommation zéro, la banalisation de l'emballage des produits du tabac, rapport du Comité permanent de la santé, annexe C, p. 48–63.

166. Devine, J. 1987. Anti-tobacco lobby targets Stewart, *The Banner Advance* [Barrie, ON], 25 novembre 1987, p. 1.

167. Diefenbaker, J. 1948. Débats de la Chambre des communes, 22 mars 1948, p. 2570-2571.

168. Dissanaike, T. 1993. Consultants rule out lung cancer, heart, Anti-smoking campaign comes under heavy fire, *The Island* [aucune pagination].

169. Doll, R. ; Hill, A.B. 1950. Smoking and carcinoma of the lung : preliminary report, *British Medical Journal*, 2, 739–748.

170. Doll, R. ; Peto, R. ; Wheatley, K. ; Gray, R. ; Sutherland, I. 1994. Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors, *British Medical Journal*, 309, 901–911.

171. Doolittle, D.E. 1994. Under siege, *Tobacco Reporter*, mai 1994, p. 4–5.

172. Douglas, C.E. 1994. The tobacco industry's use of nicotine as a drug, What do the recent revelations mean for tobacco control ?, American Council on Science and Health, New York, NY, É.-U. [Rapport spécial.]

173. Dow Jones ; la Presse canadienne ; *Globe and Mail*. 1990. CAI predicts $40 million revenue dip from smoking ban, *Globe and Mail*, 17 mai 1990, p. B9.

174. Duncan, R.M.H. (Directeur général, BAT Uganda 1984 Ltd). 1988. Lettre au Directeur des services médicaux, ministère de la Santé, 21 juin 1988.

175. Dunn, P. 1992. Réponse à la note de BAT Industries sur la nicotine transdermale (28.02.92), note de service à Jean-Louis Mercier, 27 mars 1992.

176. Dunn, W.L. Jr (scientifique principal, Philip Morris). 1972. Rapport interne [sans titre], pièce n° P-5171, *Cipollone* v. *Liggett Group, Inc., et al.*, cité dans Douglas, C.E. 1994. The tobacco industry's use of nicotine as a drug, What do the recent revelations mean for tobacco control ?, American Council on Science and Health, New York, NY, É.-U., p. 3.

177. Durbin, D.; Meehan, M. 1994. More smoke from the tobacco industry, 23 septembre 1994. [Déclaration sur papier à en-tête du Congrès.]

178. Durston, B.; Jamrozik, K. (dir.). 1990. The global war, actes de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, comité organisateur de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Perth, WA, Australie.

179. Ecenbarger, W. 1993. America's new merchants of death, *Reader's Digest*, avril 1993, p. 85–92.

180. Ecobichon, D.J.; Wu, J.M. (dir.). 1990. Environmental tobacco smoke, actes du Symposium international à l'Université McGill, Montréal, QC, 3–4 novembre 1989, Lexington Books, Lexington, MA, É.-U.

181. Edwards, P. 1994. Illegal cigarettes make millionaires out of smugglers, *Toronto Star*, 5 février 1994, p. A1, A12.

182. Ellison, L.F.; Mao, Y.; Gibbons, L. 1995. Projections de la mortalité imputable au tabagisme au Canada, 1991-2000, *Maladies chroniques au Canada*, 16(2), 93–99.

183. Emmerson, H. 1904. Débats de la Chambre des communes, 20 juin 1904, p. 5198.

184. Endemann, K. 1989. EEF proposal China/tobacco, 2 mai 1989.

185. Epp, J. (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social). 1985. Lettre à Wilmat Tennyson (président, Imperial Tobacco Ltée), 24 septembre 1985.

186. Euromonitor plc. 1993. Tobacco markets in Eastern Europe, Euromonitor plc., Londres, R.-U.

187. European Bureau for Action on Smoking Prevention. 1991. Test the East, The Tobacco Industry and Eastern Europe, février 1991.

188. Fasken Campbell Godfrey (Robinson, J.M.). 1994. Lettre à Garfield Mahood (directeur général, Association pour les droits des non-fumeurs), Proposed Canadian legislation requiring « plain packaging » for cigarettes and tobacco products, 11 mai.

189. Fayne, T. 1988. In a word, Knudson doing fine, *Globe and Mail*, 5 avril 1988, p. A20.

190. Federal Trade Commission. 1995. Cigarette advertising and promotion in the United States, 1993, rapport de la Federal Trade Commission, *Tobacco Control*, 4(3), 310–313.

191. Feldt, R.H. 1943. This is the truth about tobacco, *Maclean's*, 1er novembre 1943, p. 10, 38–40.

192. Fennell, P.J. 1987. Comité législatif de la Chambre des communes sur le projet de loi C-204, procès-verbaux et témoignages, 24 novembre 1987.

193. Fennell, P.J. (pdg, Rothmans, Benson & Hedges Inc.); Mercier, J.-L. (pdg, Imperial Tobacco Limitée); Fitzgerald, C.W. Jr (pdg, RJR–Macdonald Inc.). 1989. Lettre à G.E. Morehouse (Morehouse G E Limitée), 14 mars 1989.

194. The Financial Post Company. 1993. Imasco Limitée, CUSIP, nº 452451, 6 mai 1993.

195. Finch, E.P. 1968. Lettre à Richard P. Dobson (British–American Tobacco Co., Ltd), 11 décembre 1968.

196. Fischer, D. 1994. Du Maurier takes heat for blocking anti-cigarette ad, *The Ottawa Citizen*, 15 août 1994, p. A2.

197. Fischer, P.M.; Schwartz, M.P.; Richards, J.W. Jr; Goldstein, A.O.; Rojas, T.H. 1991. Brand logo recognition by children aged 3 to 6 years: Mickey Mouse and Old Joe the Camel, *Journal of the American Medical Association*, 266(22), 3145–3148.

198. Fisher, I. 1924. Does tobacco injure the human body? *Reader's Digest*, nov. 1924, p. 435–436, cité dans Ritchie, R.; Pollay, R.W. 1995. Reader's Digest's indigestion of tobacco: 1924–1994, The

history of advertising archives, faculté de commerce, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver, C.-B., Canada, janvier 1924, p. 1.

199. Fitzpatrick, C. 1903. Débats de la Chambre des communes, 8 septembre 1903, p. 11025.

200. Ford, H. 1916. The case against the little white slaver, publication à compte d'auteur.

201. Fortin, P. 1869. Débats de la Chambre des communes, 7 juin 1869, p. 637.

202. Fraser, A.I. 1986. The use of wood by the tobacco industry and the ecological implications, International Forest Science Consultancy, Edinburgh, R.-U., décembre 1986.

203. Fraser, G. 1988. Bills aimed at smoking step away from law, *Globe and Mail*, 29 juin 1988, p. A1.

204. Freedman, A.M. 1995. Philip Morris memo likens nicotine to drugs, *Wall Street Journal*, 8 décembre 1995, p. B1, B4.

205. Freedman, A.M.; Cohen, L.P. 1993. Smoke and mirrors: how cigarette makers keep health question « open » year after year, *Wall Street Journal*, 11 février 1993, p. A1, A10.

206. Freeman, A. 1991. Smokers urged to fight tax with cigarette-pack mail, *Globe and Mail*, 22 mai 1991, p. A8.

207. Freeman, A. 1993. Tobacco rivals strike a match, *Globe and Mail*, 6 mai 1993, p. B1, B6.

208. Gadacz, O. 1988. US firing up Korean cig ads, *Advertising Age*, 1er août 1988, p. 36.

209. Gallup Canada Inc. 1987. Sondage omnibus national Gallup, Attitudes envers les restrictions au droit de fumer, réalisé pour la Société canadienne du cancer, octobre 1987.

210. Gallup Canada Inc. 1991. Sondage omnibus national, Société canadienne du cancer, 19 décembre 1991.

211. Galt, V. 1990. Bid to postpone smoking ban leaves flight attendants burning, *Globe and Mail*, 30 mai 1990, p. A8.

212. Gervais, H. 1904. Débats de la Chambre des communes, 20 juin 1904, p. 5231.

213. Glantz, S.A.; Parmley, W.W. 1991. Passive smoking and heart disease; epidemiology, physiology, and biochemistry, *Circulation*, 83(1), 1–12.

214. Glantz, S.A.; Smith, L.R.A. 1994. The effect of ordinances requiring smoke-free restaurants on restaurant sales, *American Journal of Public Health*, 84(7), 1081–1085.

215. *Globe and Mail*. 1971. Tar, nicotine limits crippling, tobacco industry leader says, *Globe and Mail*, 11 juin 1971, p. 1–2.

216. *Globe and Mail*. 1977. City to curb smoking Oct. 1 in stores, hospitals, banks, *Globe and Mail*, 21 juin 1977, p. 1–2.

217. *Globe and Mail*. 1992. Imperial Tobacco completes pact, *Globe and Mail*, 30 septembre 1992, p. B7.

218. *Globe and Mail*. 1994. A nation of cheaters, *Globe and Mail*, 11 février 1994, p. A18.

219. Goad, G.P. 1991. Canada's tobacco-ad ban is overturned by judge, *Wall Street Journal*, 29 juillet 1991, p. B1, B3.

220. Goldberg, G.E.; Liefeld, J.; Kindra, G.; Madill-Marshall, J.; Lefebvre, J.; Martohardjono, N.; Vredenburg, H. 1995. Lorsque les emballages ne s'expriment plus: effets possibles de l'emballage neutre et générique des produits du tabac, rapport d'un comité d'experts, présenté à la demande de Santé Canada, mars 1995.

221. Gooderham, M. 1989. Ottawa orders ban on smoking on airlines' international flights, *Globe and Mail*, 19 décembre 1989, p. A12.

222. Goodyear, M. 1994. Canadian tobacco taxation 1867–1994, Hamilton Regional Cancer Centre, Hamilton, ON, Canada, 7 septembre 1994.

223. Gouvernement du Canada. 1967. Actes minutaires du cabinet 41-67, 11 mai 1967, p. 7–8.

224. Gouvernement du Canada. 1970. Mémoire au cabinet [suite à la réunion du 9 juin 1970 du Comité du cabinet chargé de la politique sociale], document du cabinet 727/70, 15 juin 1970.

225. Gouvernement du Canada. 1970. Actes minutaires du cabinet 37-70, 18 juin 1970, p. 6-8.

226. Gouvernement du Canada. 1971. Actes minutaires du cabinet 6-71, 18 février 1971, p. 5–7.

227. Gouvernement du Canada. 1971. Actes minutaires du cabinet 18-71, 6 mai 1971, p. 5–6.

228. Gouvernement du Canada. 1971. Actes minutaires du cabinet 28-71, 7 juin 1971, p. 9.

229. Gouvernement du Canada. 1992. Le gouvernement annonce de nouvelles mesures de prévention de la contrebande du tabac, 8 avril 1992. [Communiqué.]

230. Gratias, A. 1988. Note de service au sous-ministre, projet de comité agricole mixte Canada–Chine (JAC) n° 22.9 : Séminaires techniques sur le tabac, 11–17 avril 1988, 17 mai 1988.

231. Gray, N. 1990. Global overview of the tobacco problem, dans Durston, B. ; Jamrozik, K. (dir.), The global war, compte rendu de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, comité organisateur de la Septième Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, Perth, WA, Australie, p. 19–25.

232. Greaves, L. 1989. Se prendre en charge : guide d'action sur les femmes et le tabac, Conseil canadien sur le tabagisme et la santé, Ottawa, ON, Canada.

233. Green, S. 1974. Notes on the Group Research and Development Conference, Duck Key, FL, É.-U., 12–18 janvier 1974, notes du 12 janvier 1974, p. 2, citées dans Glantz, S.A. ; Barnes, D.E. ; Bero, L. ; Hanauer, P. ; Slade, J. 1995. Looking through a keyhole at the tobacco industry : the Brown and Williamson documents, *Journal of the American Medical Association*, 274(3), 219–224.

234. Greene, J.J. 1966. Débats de la Chambre des communes, 2 mars 1966, p. 2040.

235. Greene, J.J. 1966. Débats de la Chambre des communes, 2 mars 1966, p. 2041.

236. Greenspon, E. 1994. Issues of '63 Liberals sound familiar, *Globe and Mail*, 23 mars 1994, p. A6.

237. Grimm, R.H. 1988. Chambre des communes, procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le projet de loi C-204 et le projet de loi C-51, 19 janvier 1988.

238. Hall, M.M. 1992. Tobacco, the 700-billion cigarette habit, *Globe and Mail*, 19 décembre 1992, p. D5.

239. Hanauer, P. ; Slade, J. ; Barnes, D.E. ; Bero, L. ; Glantz, S.A. 1995. Lawyer control of internal scientific research to protect against products liability lawsuits : the Brown and Williamson documents, *Journal of the American Medical Association*, 274(3), 234–240.

240. Hansell, E.G. 1951. Débats de la Chambre des communes, 19 février 1951, p. 469.

241. Harman, A. 1986. Update Canada : tobacco industry in turmoil, *Tobacco Reporter*, août 1986, p. 44–47.

242. Harris, J.E. 1989. La publicité et la promotion des cigarettes au Canada : les effets de la consommation de cigarettes et la santé publique, août 1989, pièce AG-196, *RJR-Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, août 1989. [Rapport d'experts.]

243. Harris, J.E. 1990. Rapport complémentaire, 11 mars 1990, pièce AG-197, 11 mars 1990. *RJR–Macdonald* Inc. c. *Canada (Procureur général)*. [Rapport d'experts.]

244. Heinrich, J. 1994. Imasco posts record 1st-quarter profit of $75 million, *Montreal Gazette*, 29 avril 1994, p. D1–D2.

245. Hemain, C. 1994. Stripping intolerance, dans King, T. ; Owen, B. ; Oldman, M. (dir.), The tobacco industry 1994. Millenium Press, Londres, R.-U., p. 201–203.

246. Herridge, H.W. 1962. Débats de la Chambre des communes, 30 janvier 1962, p. 370.

247. Herridge, H.W. 1962. Débats de la Chambre des communes, 5 février 1962, p. 557.

248. Herridge, H.W. 1962. Débats de la Chambre des communes, 6 février 1962, p. 616.

249. Herter, U. 1993. Communication [sans titre] présentée au Symposium de *World Tobacco*, Moscou, Russie, 22–24 septembre 1993, p. 3, citant le Rapport annuel et les états de comptes de Souza Cruz, Brésil [sans date].

250. Himbury, S. ; West, R. 1985. Smoking habits after laryngectomy, *British Medical Journal*, 291, 514–515.

251. Hollobon, J. 1983. Bégin lobbying for tax increase to curb smoking, *Globe and Mail*, 12 juillet 1983, p. 1–2.

252. Holmes, R. 1903. Débats de la Chambre des communes, 1er avril 1903, p. 826.

253. Hoult, P.J. 1989. Transcription, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, 27 septembre 1989, p. 397.

254. Hoult, P.J. 1989. Transcription, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, 27 septembre 1989, p. 399.

255. Hoult, P.J. 1989. Transcription, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, 27 septembre 1989, p. 401.

256. Hoult, P.J. 1989. Transcription, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, 27 septembre 1989, p. 503–507.

257. Hoult, P.J. (pdg, RJR–Macdonald Inc.). 1987. Lettre à Bill Vankoughnet (député), 10 mars 1987.

258. Howard, R. 1992. Threats derailed tobacco tax, Companies warning led Ottawa to ease « war on smugglers », *Globe and Mail*, 22 mai 1992, p. A1, A6.

259. Hu, T. ; Keeler, T.E. ; Sung, H. ; Barnett, P.G. 1995. The impact of California anti-smoking legislation on cigarette sales, consumption, and prices, *Tobacco Control*, 4 (1er suppl.), S34–S38.

260. Hunter, I. 1989. Industry helped dilute smoking rules, *The Ottawa Citizen*, 26 juin 1989, p. A5.

261. Ialomiteanu, A. ; Bondy, S. 1995. Prévalence du tabagisme et attitudes envers les politiques de réglementation du tabac : conclusion de l'enquête ontarienne de 1995 sur les opinions concernant l'alcool et autres drogues (OADOS), Unité ontarienne de recherche sur le tabac, série de documents de travail, n° 6, Toronto, ON, Canada.

262. Imasco Ltée. 1984. Rapport annuel 1984.

263. Imasco Ltée. 1986. Rapport annuel 1986.

264. Imasco Ltée. 1987–1996. Rapports annuels 1987–1995.

265. Imasco Ltée. 1992. Rapport annuel 1991.

266. Imasco Ltée. 1993. Rapport annuel 1992.

267. Imasco Ltée. 1994. Engagement communautaire, 1993.

268. Imasco Ltée. 1994. Rapport annuel 1993.

269. Imasco Ltée. 1995. Circulaire d'information de la direction, 1er mars 1995.

270. Imasco Ltée. 1995. Investor update 1, janvier–mars 1995.

271. Imasco Ltée. 1995. Rapport annuel 1994.

272. Imasco Ltée. 1996. Rapport annuel 1995.

273. Imasco Ltée ; Imperial Tobacco Ltée. 1965–1995. Rapports annuels, 1964–1994.

274. Imperial Tobacco du Canada Ltée ; Macdonald Tobacco Inc. ; Rothmans de Pall Mall Canada Ltée ; Benson & Hedges (Canada) Ltée. 1964. Cigarette advertising code of Canadian tobacco manufacturers, 16 juin 1964.

275. Imperial Tobacco Ltée. 1978. Réaction du marché et d'Imperial Tobacco à la question du tabac et de la santé, pièce AG-41 *RJR–Macdonald Inc.* v. *Canada (Procureur général)*.

276. Imperial Tobacco Ltée. 1988. Imperial Tobacco.

277. Imperial Tobacco Ltée. 1988. Résumé des dépenses de publicité intérieure, pièce AG-30A, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

278. Imperial Tobacco Ltée. 1989. Le marché canadien du tabac en un coup d'œil, pièce AG-31, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

279. Imperial Tobacco Ltée. 1993. Rapport trimestriel à Santé et Bien-être Canada : « Substances toxiques dans la fumée », 19 juillet 1993.

280. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1970. Plan de commercialisation de la Matinée pour 1971, pièce AG-204, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

281. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1979. « Creative guidelines », pièce AG-29, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

282. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1979. Plans pour les médias, exercice '80, pièce ITL-13, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

283. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1980. Directives créatrices '81 pour la Player's filtre dans divers documents internes d'Imperial Tobacco, pièce AG-35, *RJR–Macdonald Inc.* v. *Canada (Procureur général)*.

284. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1980. Plans pour les médias nationaux, exercice '81, pièce AG-223, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

285. Imperial Tobacco Ltée. Vers les années 80. Titre : « 1930–1939 ».

286. Imperial Tobacco Ltée. Vers les années 80. Titre : « 1940–1949 ».

287. Imperial Tobacco Ltée. Vers les années 80. Titre : « 1960–1969 ».

288. Imperial Tobacco Ltée. Vers les années 80. Titre : « 1970–1979 ».

289. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1982–1989. Médaillon, pièce AG-24, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

290. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1984. Créativité, phase 2, pour la Matinée Extra douce, pièce AG-212, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

291. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1984. Strictement confidentiel, pièce AG-36, *RJR-Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

292. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1987. Conditions générales du marché, F88, pièce AG-214, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

293. Imperial Tobacco Ltée. Vers 1987. Player's 1988, pièce AG-210, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

294. Imperial Tobacco Ltée (Chacra, A.). 1980. Publicité F'81 de la marque Player's, 5 mai, dans divers documents internes d'Imperial Tobacco, pièce AG-35, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

295. Imperial Tobacco Ltée (Woods, J.). 1980. Publicité F'81 de la marque du Maurier, 5 mai 1980, dans divers documents internes d'Imperial Tobacco, pièce AG-35, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

296. *Imperial Tobacco Ltée* c. *Canada (Procureur général)* (1988). 55 Dominion Law Reports (4e) 555, [1989] Recueil de jurisprudence du Québec 367.

297. Informetrica Limitée (Jacobson, P.M.; Rodway, P.N.). 1990. Tobacco demand elasticity study, document préparé pour le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, 17 janvier 1990.

298. Initiative internationale sur le tabac. 1995. Faits sur le tabac: effets économiques de la production et de la consommation. [Feuille d'information.]

299. Insight Canada Research. 1992. Le tabagisme au Canada: avertissements, rapport des conclusions d'une enquête menée dans l'ensemble du pays à la demande de la Société canadienne du cancer, de la Fondation des maladies du coeur du Canada et du Conseil canadien sur le tabagisme et la santé, novembre 1992.

300. Institut national du cancer du Canada. 1958. Lung cancer and smoking, *Journal de l'Association médicale canadienne*, 9(7), 566–568.

301. Institut national du cancer du Canada. 1962. Lung cancer and smoking, Second rapport de l'Institut national du cancer du Canada, *Journal de l'Association médicale canadienne*, 87(16), 879.

302. Institut national du cancer du Canada. 1995. Statistiques canadiennes sur le cancer 1995, Institut national du cancer du Canada, Toronto, ON, Canada.

303. Institut national du cancer du Canada. 1996. Statistiques canadiennes sur le cancer 1996, Institut national du cancer du Canada, Toronto, ON, Canada.

304. James I. 1604. A counterblaste to tobacco, réimprimé en 1954, Rodale Books, Londres, R.-U.

305. Jason, L.A.; Ji, P.Y.; Anes, M.D.; Birkhead, S.H. 1991. Active enforcement of cigarette control laws in the prevention of cigarette sales to minors, *Journal of the American Medical Association*, 266(22), 3159–3161.

306. Jeffery, R.W.; Kelder, S.H.; Forster, J.L.; French, S.A.; Lando, H.A.; Baxter, J.E. 1994. Restrictive smoking policies in the workplace: effects on smoking prevalence and cigarette consumption, *Preventive Medicine*, 23(1), 78–82.

307. Jelinek, O. (ministre du Revenu national). 1992. Lettre à Kell Antoft, 14 octobre 1992.

308. Jenish, D. 1990. Warning smokers. *Maclean's*, 5 février 1990, p. 51.

309. Jerome, J. 1970. Débats de la Chambre des communes, 5 octobre 1970, p. 8726–8727.

310. John, G.A. 1994. Scenes from the « good » war, *Tobacco International*, octobre 1994, p. 28–30, 32, 36, 38, 40.

311. Jordan, M.J. 1988. Note à des avocats du tabagisme et de la santé non nommés, 29 avril 1988, citée dans *Haines v. Liggett Group, Inc.*, 814 Federal Supplement 414 (D.N.J. 1993), p. 241.

312. Kabwe, A. 1993. Women and tobacco: trends and prospects in developing countries, dans Yach, D.; Harrison, S. (dir.), Actes de la Conférence pan-africaine sur le tabac ou la santé, 14–17 novembre 1993, Harare, Zimbabwe, p. 46–52.

313. Kaiserman, M.J. ; Ducharme-Danielson, C. 1991. Consommation mondiale de cigarettes fabriquées, par habitant, 1989, *Maladies chroniques au Canada*, 12(4), 60–64.

314. Kaiserman, M.J. ; Leahy, K. 1992. Variations dans le poids de la cigarette canadienne, 1930–1991, *Maladies chroniques au Canada*, 13(4), 68–70.

315. Kaplan, F. 1993. Russia cigarette law goes up in smoke, *Boston Globe*, 29 août 1993, p. 2.

316. Katz, S. 1974. Non-smokers fight back : they start to organize, *Toronto Star*, 8 octobre 1974, p. B3.

317. Katz, S. 1977. The sweet, smoke-free smell of success, *Toronto Star*, 18 juin 1977, p. B1.

318. Kelly, F. 1994. China considers banning cigarette advertising, *Marketing*, 14 novembre 1994, p. 6.

319. Kelso, J.J. 1914. Chambre des communes, Comité spécial chargé de s'enquérir des maux résultant de l'usage des cigarettes, procès-verbaux et témoignages du Comité spécial chargé de faire enquête et un rapport sur l'opportunité de modifier les lois actuelles dans le but de remédier aux maux résultant de l'usage des cigarettes ou de les prévenir, dans *Journaux de la Chambre des communes*, vol. 49, Annexe n° 3, p. 53–59.

320. Kennedy, C. ; King, C. 1952. Bootleg tobacco, *Weekend Picture Magazine*, 8 mars 1952, p. 2–4.

321. Kennedy, R.F. 1967. [Allocation, sans titre], dans Goodman, H.A. (dir.). 1968. Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, résumé des délibérations, p. 4–13.

322. Kessler, D.A. 1994. Statement on nicotine-containing cigarettes, *Tobacco Control*, 3(2), 148–158.

323. Kessler, D.A. 1994. The control and manipulation of nicotine in cigarettes, *Tobacco Control*, 3(4), 362–369.

324. Kholmogorova, G.T. ; Prokhorov, A.V. 1994. West goes East : the new tobacco situation in Russia, *Tobacco Control*, 3(2), 145–147.

325. King, T. 1994. Destruction Inc. inside the anti-smoking movement, *Tobacco International*, décembre 1994, p. 21–25.

326. Klein, J.D. ; Forehand, B. ; Oliveri, J. ; Patterson, C.J. ; Kupersmidt, J.B. ; Strecher, V. 1992. Candy cigarettes : do they encourage children's smoking? *Pediatrics*, 89(1), 27–31.

327. Knight, R.R. 1950. Débats de la Chambre des communes, 24 mai 1950, p. 2910–2911.

328. Knudson, G. 1980. George Knudson, *Today Magazine*, 21 juin 1980, p. 3.

329. Koepp, S. 1988. Tobacco's first loss, *Time*, 27 juin 1988, p. 48–50.

330. Kottke, T.E. ; Battista, R.N. ; De Friese, G.H. ; Brekke, M.L. 1988. Attributes of successful smoking cessation interventions in medical practice : a meta-analysis of 39 controlled trials, *Journal of the American Medical Association*, 259(19), 2882–2889.

331. KPMG Peat Marwick Thorne. 1990. The smuggling of U.S. manufactured and Canadian duty-free cigarettes into Canada and inter-provincial smuggling, 5 mars 1990.

332. KPMG Peat Marwick Thorne. 1991. The smuggling of U.S. manufactured and Canadian duty-free cigarettes into Canada and inter-provincial smuggling, mise à jour, 20 mars 1991.

333. Kwechansky Marketing Research Inc. 1977. Projet « 16 », rapport pour Imperial Tobacco Limitée, 18 octobre 1977, pièce AG-216, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

334. Kwechansky Marketing Research Inc. 1982. Projet « Plus/Minus », préparé pour Imperial Tobacco Limitée, 7 mai 1982, pièce AG-217, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

335. Kweyuh, P.H.M. 1994. Tobacco expansion in Kenya : the socio-ecological losses, *Tobacco Control*, 3(3), 248–251.

336. Kyle, K.; Du Melle, F. 1994. International smoke-free flights: buckle up for take-off, *Tobacco Control*, 3(1), 3–4.

337. Laflamme, T.-A.-R. 1878. Débats de la Chambre des communes, 23 avril 1878, p. 2154.

338. Lalonde, M. 1974. Nouvelle perspective de la santé des Canadiens: un document de travail, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, ON, Canada.

339. Lalonde, M. 1975. Débats de la Chambre des communes, 28 novembre 1975, p. 9567.

340. LaMarsh, J. 1963. Débats de la Chambre des communes, 17 juin 1963, p. 1274.

341. LaMarsh, J. 1977. Smoking law's dumb: let's repeal it now, *Toronto Star*, 16 octobre 1977, p. A18.

342. Laurier, W. 1878. Débats de la Chambre des communes, 23 avril 1878, p. 2146.

343. Laurier, W. 1903. Débats de la Chambre des communes, 1er avril 1903, p. 866.

344. Laurier, W. 1907. Débats de la Chambre des communes, 4 mars 1907, p. 4199.

345. Lauzon, L.-P. 1994. Analyse socio-économique: l'industrie du tabac (de 1987 à 1993), Université du Québec à Montréal, Montréal, QC, Canada, mai 1994.

346. Laverne, A. 1904. Débats de la Chambre des communes, 23 mars, p. 352.

347. Lemieux, L.J. 1914. Chambre des communes, Comité spécial chargé de s'enquérir des maux résultant de l'usage des cigarettes, procès-verbaux et témoignages du Comité spécial chargé de faire enquête et rapport sur l'opportunité de modifier les lois actuelles dans le but de remédier aux maux résultant de l'usage des cigarettes ou de les prévenir, dans *Journaux de la Chambre des communes*, vol. 49, Annexe nº 3, p. 81–92.

348. Levin, M. 1994. Targeting foreign smokers, *Los Angeles Times*, 17 novembre 1994, p. A1, A15.

349. Levin, M.L.; Goldstein, H.; Gerhardt, P.R. 1950. Cancer and tobacco smoking: a preliminary report, *Journal of the American Medical Association*, 143(4), 336–338.

350. Lewit, E.M.; Coate, D. 1982. The potential for using excise taxes to reduce smoking, *Journal of Health Economics*, 1(2), 121–145.

351. Lewit, E.M.; Coate, D.; Grossman, M. 1981. The effects of government regulation on teenage smoking. *Journal of Law and Economics*, 24, 545–569.

352. Lindquist Avey Macdonald Baskerville Inc. 1992. Contraband tobacco estimate, 30 juin 1992.

353. Lindquist Avey Macdonald Baskerville Inc. 1993. 1992 contraband tobacco estimate, 31 mars 1993.

354. Lindquist Avey Macdonald Baskerville Inc. 1993. 1992 contraband estimate: an update, 27 septembre 1993.

355. Lindquist Avey Macdonald Baskerville Inc. 1994. The impact of reducing tobacco taxes on the contraband market, 27 juin 1994.

356. Lindquist Avey Macdonald Baskerville. 1994. Cigarette smuggling in the United States, 15 août 1994.

357. Liston, A.J. (sous-ministre adjoint, Direction générale de la protection de la santé, Santé et Bien-être social Canada). 1988. Note aux fabricants et importateurs de produits du tabac, 29 juillet 1988.

358. Liston, A.J. (sous-ministre adjoint, Direction générale de la protection de la santé, Santé et Bien-être social Canada). 1988. Lettre d'information aux fabricants et importateurs de produits du tabac, association de commerces de détail et autres intéressés sur le règlement proposé sur les produits du tabac, nº 754, 7 novembre 1988.

359. Lopez, A.D.; Collishaw, N.E.; Piha, T. 1994. A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries, *Tobacco Control*, 3(3), 242–247.

360. Macdonald, P. 1903. Débats de la Chambre des communes, 1er avril 1903, p. 865–866.

361. Mackay, J. 1990. Political and promotional thrusts in Asia by the transnational tobacco companies, dans Durston, B.; Jamrozik, K. (dir.), The global war, actes de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Comité organisateur de la Septième Conférence mondiale sur l'usage du tabac et la santé, Perth, WA, Australie, p. 139–141.

362. Mackie, R. 1994. Retailers group links protesters, tobacco firms, *Globe and Mail*, 28 janvier 1994, p. A4.

363. *Maclean's*. 1989. Openly Canadian, *Maclean's*, 10 avril 1989, p. 62.

364. MacQueen, K. 1995. Anti-smoking message on T-shirt burns tobacco sponsor of raft race, *The Ottawa Citizen*, 15 août 1995, p. A12.

365. Madeley, J. 1982. Kenyan farmers risk their lives for smokers, *New Scientist*, 8 avril 1982, p. 67.

366. Mahood, G. 1976. Non-smokers may be winning the battle against « the weed », *Toronto Star*, 13 janvier 1976, p. B4.

367. Majority Staff, Subcommittee on Health and the Environment, United States House of Representatives. 1994. Evidence of nicotine manipulation by the American Tobacco Company, 20 décembre 1994. [Rapport du personnel.]

368. Malone, A. 1988. [Déclaration sans titre], 31 mai 1988.

369. Manitoba Educational Research Council. 1966. A study of cigarette advertising, rapport soumis au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

370. Mao, Y.; Morrison, H.; Nichol, R.D.; Pipe, A.; Wigle, D. 1988. The health consequences of smoking among smokers in Canada, *Canadian Journal of Public Health*, 79(5), 390–391.

371. *Marketing*. 1994. Get lost, Mr. Webb, get lost, *Marketing*, 23 mai 1994, p. 23.

372. Marketing Systems Inc. 1982. Project Eli focus groups final report, préparé pour Imperial Tobacco, juillet 1982, pièce AG-40, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

373. Marks, J. 1987. Knudson's back in business after fight with lung cancer, *Toronto Star*, 2 octobre 1987, p. H2.

374. Marlin, R.; Barclay, J. 1994. Putting profit ahead of Canadians' health, *Globe and Mail*, 21 mai 1994, p. D7. [Lettres.]

375. Martin, K. 1994. Opinion dissidente, dans Comité permanent de la santé de la Chambre des communes , 1994. Objectif consommation zéro, la banalisation de l'emballage des produits du tabac, rapport du Comité permanent de la santé, Annexe D, juin 1994, p. 65–67.

376. Masironi, R.; Rothwell, R. 1988. Tendances et effets du tabagisme dans le monde, *Rapport trimestriel de statistiques sanitaires mondiales*, 41(3-4), 228–241.

377. Mather, B. 1963. Débats de la Chambre des communes, 17 juin 1963, p. 1275.

378. Mather, B. 1964. Débats de la Chambre des communes, 29 mai 1964, p. 3942.

379. Mather, B. 1971. Débats de la Chambre des communes, 16 mars 1971, p. 4332.

380. Matlick, D. 1994. Tabexpo 94 a record-breaking success, *Tobacco Reporter*, décembre 1994, p. 4.

381. McCann-Erickson Advertising of Canada Ltd. 1986. Étude sur les familles de marques et la segmentation des fumeurs pour RJR–Macdonald Inc ('85), Conclusions principales et conséquences

sur les communications, novembre 1986, pièce RJR-175, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

382. McCormick, A. 1962. Smoking and health : policy on research, Minutes, p. 4, 15–16, cité dans Slade, J. ; Bero, L.A. ; Hanauer, P. ; Barnes, D.E. ; Glantz, S.A., Nicotine and addiction : the Brown and Williamson documents, *Journal of the American Medical Association*, 274(3), p. 225–233.

383. McDonald, N.J. (président, Conseil canadien des fabricants des produits du tabac). 1986. Lettre à Jake Epp (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social), 19 février 1986.

384. McIvor, D. 1951, Débats de la Chambre des communes, 19 février 1951, p. 465.

385. McKay, B. 1993. Russian agencies unite to fight ban, *Advertising Age*, 20 septembre 1993, p. I–3, I–21.

386. McKee, K. 1989. Knudson battled for perfection, *Toronto Star*, 25 janvier 1989, p. F3.

387. McKenna, B. 1994. Ottawa comes under fire from U.S. tobacco lobby, *Globe and Mail*, 11 mai 1994, p. A1–A2.

388. McKenna, B. 1994. Jobs in peril, U.S. tobacco firm warns, *Globe and Mail*, 14 mai 1994, p. A1–A2.

389. McKinsey, K. 1994. Clearing the smoke in Poland, *The Ottawa Citizen*, 16 novembre 1994, p. A2.

390. Médecins pour un Canada sans fumée. 1994. Breaking the link : the case for plain packaging of tobacco industry products, mémoire présenté au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes concernant l'étude de l'emballage neutre pour les produits du tabac, 5 mai 1994.

391. MediCinema Ltd. 1989. Lobbying for lives : lessons from the front, MediCinema Ltd, Toronto, ON, Canada. [Vidéo.]

392. Mercier, J.-L. 1987. Chambre des communes, Comité législatif sur le projet de loi C-204, procès-verbaux et témoignages, 24 novembre 1987.

393. Mickleburgh, R. ; McInnes, C. 1994. Provinces join in opposing tax cut, *Globe and Mail*, 5 février 1994, p. A4.

394. Millar, W.J. 1988. Évaluation des restrictions au droit de fumer en milieu de travail gouvernemental, *Revue canadienne de santé publique*, 79(5), 379–382.

395. Miller, H.H. 1908. Débats de la Chambre des communes, 16 mars 1908, p. 5322–5323.

396. Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. 1965. Canadian Youth Conference on Smoking and Health, 12–14 May 1965, Ottawa, ON, Canada, rapport sommaire.

397. Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. 1970. A case history, the Canadian Smoking and Health Program, Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa, ON, Canada.

398. Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Service de l'information. 1964. Le tabac et la santé, Manuel de références (Canada), Imprimeur de la Reine, Ottawa, ON, Canada.

399. Ministère des Finances, gouvernement du Canada. 1989. Documents budgétaires déposés à la Chambre des communes par l'hon. Michael H. Wilson, ministre des Finances.

400. Ministère des Finances, gouvernement du Canada. 1993. Consommation et taxation du tabac, juin 1993.

401. Ministère des pensions et de la santé nationale, Division de la publicité et de l'information sur la santé. 1940. Le tabac, série nationale sur la santé, n° 106, Imprimeur du Roi, Ottawa, ON, Canada.

402. Mintz, M. 1988. Expert : tobacco firms knew risk, didn't tell public, *Washington Post*, 5 février 1988, p. F1–F2.

403. Mintz, M. 1991. The pro-corporate tilt, Nieman Reports, automne 1991, p. 28, cité dans Barnet, R.J. ; Cavanagh, J. 1994. Global dreams : imperial corporations and the new world order, Simon & Schuster, New York, NY, É-U. p. 187.

404. Monteith, J.W. 1962. Débats de la Chambre des communes, 11 octobre 1962, p. 403.

405. Montgomery, C. 1985. Amateurs to spurn some aid, *Globe and Mail*, 26 janvier 1985, p. S3.

406. *Montreal Gazette*. 1987. Gazette won't accept ads for tobacco after Jan. 1, *Montreal Gazette*, 31 octobre 1987, p. A1.

407. Morrow, R.A.H. 1889. Tobacco and its history, dans Anti-Tobacco Association of Saint John, New Brunswick (dir.), Prize essays on tobacco, Daily Telegraph Book and Job Press, Saint John, N.-B., Canada, p. 5–34.

408. Moser, K. 1979. Tobacco firm pulls ads, *The Ottawa Citizen*, 27 juin 1979, p. 12.

409. Mponda, F. ; Ham, M. 1994. Forests in need of an alternative cure, *Panoscope*, octobre 1994, p. 16–17.

410. Mudge Rose Guthrie Alexander & Ferdon (Hills, C.). 1994. Lettre à R.J. Reynolds Tobacco Company et Philip Morris International Inc., Legal opinion with regard to plain packaging of tobacco products requirements under international agreements, 3 mai 1994.

411. Mufson, S. 1995. Fight over China's smoking market heating up, *The Ottawa Citizen*, 3 juillet 1995, p. C9.

412. Müller, F.H. 1939. Tabakmissbrauch und Lungencarzinom, *Zeitschrift fuer Krebsforschung*, 49, 57–85, cité dans Wynder, E.L. ; Graham, E.A. 1950. Tobacco smoking as a possible etiologic factor in bronchiogenic carcinoma : a study of six-hundred and eighty-four proved cases, *Journal of the American Medical Association*, 143(4), p. 329–337.

413. Muller, M. 1978. Tobacco and the Third World : tomorrow's epidemic ? War on Want, Londres, R.-U.

414. Munro, J. 1968. Chambres des communes, Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, procès-verbaux et témoignages, 19 décembre 1968.

415. Muwanga-Bayego, H. 1994. Tobacco growing in Uganda : the environment and women pay the price, *Tobacco Control*, 3(3), 255–256.

416. Myers, J. (révisé et mis à jour par Hoffman, L. ; Sutherland, F.). 1991. The Fitzhenry and Whiteside book of Canadian facts and dates, Fitzhenry and Whiteside, Richmond Hill, ON, Canada.

417. Nadeau, J.-B. 1995. The filtered truth, *Reader's Digest*, janvier 1995, p. 63–65.

418. Nadeau, J.-B. 1995. Imperial Tobacco écrase ses concurrents, *Commerce*, février 1995, p. 46–48, 50, 52–53.

419. Nakajima, H. 1995. Journée mondiale sans tabac de l'OMS, 1995, allocution, Vancouver, C.-B., Canada, 31 mai 1995.

420. Nelson, J. 1994. The Zapatistas versus the spin-doctors, *Forum canadien*, mars 1994, p. 18–25.

421. Neville, W.H. (président, Conseil canadien des fabricants des produits du tabac). 1988. Lettre à G.E. MacDonald (Chef, Processus législatifs et réglementation, Direction de l'hygiène du milieu, Direction générale de la protection de la santé, Santé et Bien-être Canada), 17 août 1988.

422. Neville, W.H. (président, Conseil canadien des fabricants des produits du tabac). 1988. Lettre à G.E. MacDonald (Chef, Processus législatifs et réglementation, Direction de l'hygiène du milieu, Direction générale de la protection de la santé, Santé et Bien-être Canada), 31 août 1988.

423. Neville, W.H. (président, Conseil canadien des fabricants des produits du tabac). 1990. Mémoire adressé à l'honorable Michael Wilson, ministre des Finances, gouvernement du Canada, Objet: Taxation des produits du tabac, 8 janvier 1990.

424. Neville, W.H. (président, Conseil canadien des fabricants des produits du tabac). 1990. Lettre au Chef, Processus législatifs et réglementation, Direction de l'hygiène du milieu, Santé et Bien-être Canada, 6 avril 1990.

425. Neville, W.H. (président, Conseil canadien des fabricants des produits du tabac). 1991. Lettre à l'hon. Michael Wilson (ministre des Finances), 13 mars 1991.

426. Neville, W.H. (président, Conseil canadien des fabricants des produits du tabac). 1991. Chambre des communes, Comité législatif F chargé du projet de loi C-10, procès-verbaux et témoignages, 26 septembre 1991.

427. Newton, J. 1992. Where there's smoke, *Canadian Business*, octobre 1992, p. 86–95.

428. Nicholson, A. 1979. Débats de la Chambre des communes, 22 mars 1979, p. 4441.

429. Noël, A. 1994. Les épiciers ont créé de toutes pièces le mouvement des «dépanneurs généreux», *La Presse*, 27 janvier 1994, p. A1–A2.

430. Noël, A. 1994. La route du tabac: quand les médias se font complices, *Le 30*, avril 1994, p. 7–10.

431. Norr, R. 1952. Cancer by the carton, *Reader's Digest*, décembre 1952, p. 35–36.

432. O'Connor, M. 1993. Tobacco advertising in Central and Eastern Europe, *Tobacco Control*, 2(2), 101–102.

433. O'Neil, P. 1995. Goodale sees no problem pitching tobacco to China, *The Ottawa Citizen*, 25 avril 1995, p. A4.

434. Organisation de l'aviation civile internationale. 1992. Restriction du droit de fumer sur les vols internationaux de passagers, résolution 7/4, 8 octobre 1992.

435. Organisation des Nations Unies. 1995. Annuaire statistique, Quarantième édition, Organisation des Nations Unies, New York, NY, É.-U.

436. Organisation mondiale de la santé. 1992. L'OMS à propos de l'usage du tabac en voyage, *Tobacco Control*, 1(4), 310–311.

437. Organisation mondiale de la santé. 1992. Travail sans tabac, franchissons le pas. [Dossier de conseil pour la Journée mondiale sans tabac du 31 mai 1992.]

438. Organisation mondiale de la santé. 1994. Le tabac ou la santé, un rapport du Directeur général, 24 octobre 1994, document EB95/27.

439. Organisation mondiale de la santé. 1995. Le tabac, c'est plus cher qu'on croit, *Tabac alerte!*, numéro spécial. [Cahier de conseils de la Journée mondiale sans tabac de 1995.]

440. Organisation mondiale de la santé. 1996. L'épidémie de tabagisme: une urgence mondiale de santé publique, *Tabac alerte!*, numéro special.

441. Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). 1979. Exposé de principes de la FAO sur la culture du tabac.

442. Osler, E.B. 1904. Débats de la Chambre des communes, 23 mars 1904, p. 355.

443. *Ottawa Sun*. 1989. Feds admit law is flawed, *Ottawa Sun*, 22 décembre 1989, p. 20.

444. Palmer, J.R. ; Rosenberg, L. ; Shapiro, S. 1989. « Low yield » cigarettes and the risk of nonfatal myocardial infarction in women, *New England Journal of Medicine*, 320(24), 1569–73.

445. Paré, P. 1969. Chambre des communes, Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, procès-verbaux et témoignages, 5 juin 1969, p. 1537–1557, 1559–1564, 1566–1578.

446. Pearl, R. 1938. Tobacco smoking and longevity, *Science*, 87, 216–217.

447. Pepin, J.-L. 1972. Débats de la Chambre des communes, 2 juin 1972, p. 2802.

448. Perl, R. 1994. Scenes from Chile, *Tobacco Control*, 3(2), 161–162.

449. *Perron* c. *RJR–Macdonald Inc.* n° 1988 C883254, greffe de Vancouver, cour suprême de la Colombie-Britannique.

450. Peto, R. ; Lopez, A. 1990. Mortalité mondiale attribuable aux habitudes actuelles de consommation du tabac : Groupe consultatif de l'OMS sur les aspects de la mortalité attribuable au tabac, dans Durston, B. ; Jamrozik, K. (dir.), The global war, actes de la Septième Conférence sur le tabac et la santé. Comité organisateur de la Septième Conférence sur le tabac et la santé, Perth, WA, Australie, p. 66–68.

451. Peto, R. ; Lopez, A.D. ; Boreham, J. ; Thun, M. ; Heath, C. Jr. 1994. Mortality from smoking in developed countries 1950–2000 : indirect estimates from national vital statistics, Oxford University Press, Oxford, R.-U.

452. Philip Morris & Co. Ltd. 1929. They're on the air — everywhere, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, 26–27 décembre.

453. Philip Morris Companies Inc. 1993. Rapport annuel de 1992.

454. Philip Morris Companies Inc. 1995. Rapport annuel de 1994.

455. Philip Morris Companies Inc. 1995. Mise à jour, milieu 1995.

456. Philips, A.J. 1954. Mortality from cancer of the lung in Canada 1931–1952, *Le journal de l'Association médicale canadienne*, 71(3), 242–244.

457. Philips, A.J. 1961. Une étude sur les décès au Canada attribués au cancer du poumon, *Journal de l'Association médicale canadienne*, 84(14), 795.

458. Phillips, A. ; de Savigny, D. ; Law, M.M. 1995. As Canadians butt out, the developing world lights up, *Journal de l'Association médicale canadienne*, 153(8), 1111–1114.

459. Pierce, J.P. ; Evans, N. ; Farkas, A.J. ; *et al.* 1994. Tobacco use in California : an evaluation of the Tobacco Control Program, 1989–1993, University of California, San Diego, La Jolla, CA, É.-U.

460. Pierce, J.P. ; Lee, L. ; Gilpin, E.A. 1994. Smoking initiation by adolescent girls, 1944 through 1988 : an association with targeted advertising, *Journal of the American Medical Association*, 271(8), 608–611.

461. Pollay, R.W. 1989. The functions and management of cigarette advertising, 27 juillet 1989, pièce AG-224, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*. [Rapport d'experts.]

462. Porter, M.E. 1980. Competitive strategy : techniques for analyzing industries and competitors, Free Press, New York, NY, É.-U.

463. Presse canadienne. 1983. Bégin's aides try to clear air on cigaret pricing proposal, *Globe and Mail*, 13 juillet 1983, p. 8.

464. Presse canadienne. 1989. Warnings don't stand out, *The Ottawa Citizen*, 31 mai 1989, p. A11.

465. Presse canadienne. 1993. Tobacco farmers top list, *Globe and Mail*, 28 avril 1993, p. B4.

466. Presse canadienne. 1994. Tobacco bred for high nicotine, *Globe and Mail*, 26 avril 1994, p. A1.

467. Publicité BCP Ltée. 1984. Matinée Extra-Mild, Shoot book for Imperial Tobacco Ltée, 8 février 1984, pièce AG-213, *RJR -Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

468. *Reader's Digest*. 1961. Canadian cigarettes: 1961. *Reader's Digest*, juillet 1961, p. 32–33.

469. Reaume, B. 1995. An important victory for free speech, *Marketing*, 6 novembre 1995, p. 31. [Lettre.]

470. *Regina* c. *Imperial Tobacco Products Ltd* (1971), 22 Dominion Law Reports (3d) 51, (Cour suprême de l'Alberta, Division des appels), confirmant 16 Dominion Law Reports (3d) 470 (Cour suprême de l'Alberta).

471. Reid, J.M. 1973. Débats de la Chambre des communes, 21 février 1973, p. 1493.

472. *Report on Business Magazine*. 1994. Ranking by profits, *Report on Business Magazine*, juillet 1994, p. 70–75, 78–105.

473. *Report on Business Magazine*. 1995. Ranking by profits, *Report on Business Magazine*, juillet 1995, p. 94–99, 102–129.

474. Réseau international des femmes contre le tabac. 1994. Continuing a family tradition, *World Smoking and Health*, 19(2), 4–5.

475. Richards, P. 1993. The tobacco crop in Zimbabwe, dans Yach, D.; Harrison, S. (dir.), Compte rendu de la Conférence pan-africaine sur le tabac ou la santé, 14–17 novembre 1993, Harare, Zimbabwe, p. 138–142.

476. Rickert, W.S. 1995. Étude historique des teneurs en nicotine des cigarettes canadiennes par rapport à la composition et au contenu en nicotine du tabac en cigarettes (1968–1995), étude commanditée par Santé Canada, rapport final, 31 mars 1995.

477. Riddell, K. 1994. Smoke firms rally opposition to plain packaging, *Marketing*, 18 avril 1994, p. 2.

478. RJR–Macdonald Inc. 1977. Canada. R.J. Reynolds Tobacco International. Plan annuel d'affaires de 1978. Plans de commercialisation. Export 'A' Légères, dans RJR–Macdonald Inc. 1977, plan d'affaires de RJR–Macdonald pour 1978, pièce AG-14, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, p. 2102–2148.

479. RJR–Macdonald Inc. 1982. Document de stratégie pour la famille Export, 22 mars 1982, pièce AG-222, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

480. RJR–Macdonald Inc. 1984. RJR–Macdonald Inc. Zone II: Plan stratégique 1985–1987 pour le Canada, pièce RJR-14, onglet 1, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

481. RJR–Macdonald Inc. 1986. Tempo qualitative post-launch evaluation, MRD#85-056/NS, janvier 1986, pièce AG-17, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

482. RJR–Macdonald Inc. 1986. Export family draft brand positioning statement, 16 octobre 1986, pièce AG-8, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

483. RJR–Macdonald Inc. 1988 ou 1989. Advertising and promotion spending, pièce RJR-3, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

484. RJR–Macdonald Inc. 1993. Rapport du gouvernement fédéral pour la loi C-51, Résultats de fumage des coupes fines de RJR–Macdonald Inc. pour le 3e trimestre du 5 juillet 1993 au 24 septembre 1993.

485. RJR–Macdonald Inc. 1993. Résultats de fumage des marques de RJR–Macdonald Inc. pour le 3e trimestre du 5 juillet au 24 septembre 1993.

486. *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)* (1991), 82 Dominion Law Reports (4e) 449, 37 Canadian Patent Reporter (3d) 193 (Qué. S.C.). (*sub nom. Imperial Tobacco Ltd* c. *Canada (P.G.)* (1991), [1991] Recueils de jurisprudence du Québec 2260).

487. *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, [1993] Recueils de jurisprudence du Québec 375, 53 Quebec Appeal Cases 79, 102 Dominion Law Reports (4e) 289, 48 Canadian Patent Reporter (3d) 417.

488. *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, [1994] 1 Recueil des arrêts de la Cour suprême du Canada 311.

489. *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*, [1995] 3 Recueil des arrêts de la Cour suprême du Canada 199.

490. RJR Nabisco Holdings Corp. 1994. Rapport aux actionnaires, résultats du deuxième trimestre, 30 juin 1994.

491. RJR Nabisco Holdings Corp. 1995. Rapport annuel de 1994.

492. Rock City Tobacco Company (1936), Ltd. 1951. World famous fine quality plus nation-wide advertising, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, janvier 1951, couverture arrière. [Publicité.]

493. Ronson, J.; Cunningham, R. 1992. Fighting for health: the Canadian tobacco advertising case, *World Smoking and Health*, 17(2), 24–25.

494. Rootman, I.; Flay, B.R.; Northup, D.; Foster, M.K.; Burton, D.; Ferrence, R.; Raphael, D.; Single, E.; Donovan, R.; d'Avernas, J. 1995. Étude sur le tabagisme chez les jeunes: emballage neutre, avis sanitaires, commercialisation des événements et réductions des prix; conclusions clés, Univertité de Toronto, Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario, Fondation de la recherche sur la toxicomanie, Toronto, ON, Canada.

495. The Roper Organization Inc. 1978. A study of public attitudes toward cigarette smoking and the tobacco industry in 1978, vol. I, préparé pour l'Institut du tabac, mai 1978.

496. Rose, W.H. 1981. The Canadian cigarette industry: the next 20 years, Research paper submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Business Administration, Concordia University, Montréal, QC, Canada, mars 1981.

497. Rosenblatt, R. 1994. How do tobacco executives live with themselves?, *New York Times Magazine*, 20 mars 1994, p. 34–41, 55, 73–74, 76.

498. Rothmans, Benson & Hedges Inc. 1993. Données sur les cigarettes pour le trimestre se terminant en septembre 1993.

499. Rothmans, Benson & Hedges Inc. 1993. Données sur le tabac à cigarettes pour le trimestre se terminant en septembre 1993.

500. Rothmans de Pall Mall Canada Ltée. 1964. Rapport annuel de 1964.

501. Rothmans de Pall Mall Canada Ltée. 1970. Rapport annuel de 1970.

502. Rothmans de Pall Mall Canada Ltée. 1982. 1957–1982, historique: la compagnie Rothmans de Pall Mall Canada Limitée.

503. Rothmans Inc. 1987–1995. Rapports annuels 1987–1995.

504. Rothmans Inc. 1988. Rapport annuel 1988.

505. Rothmans Inc. 1991. Rapport annuel 1991.

506. Rothmans Inc. 1993. Rapport annuel 1993.

507. Rothmans Inc. 1994. Rapport annuel 1994.

508. Rothmans Inc. 1995. Circulaire d'information de la direction, 31 mai 1995.

509. Rothmans International plc. 1993. Rapport annuel et comptes de 1993.

510. Rothmans International plc. 1994. Rapport annuel et comptes de 1994.

511. Rothmans International, département international des recherches. 1958. Une importante communication : L'Association médicale canadienne et l'usage de la cigarette. *La Presse*, 27 juin 1958, p. 5. [Publicité.]

512. Rothmans International, département international des recherches. 1958. Le Congrès internationale sur le cancer et l'usage de la cigarette. *La Presse*, 20 août 1958, p. 12. [Publicité.]

513. Rothmans International Tobacco (UK) Limited. 1992. Opportunities in Central and Eastern Europe and the CIS, *Globe and Mail*, 9 décembre 1992, p. B24. [Publicité.]

514. Roxburgh, J. 1964. Débats de la Chambre des communes, 6 mai 1964, p. 3143.

515. Roxburgh, J. 1964. Débats de la Chambre des communes, 29 mai 1964, p. 3945.

516. Royal College of Physicians of London, Comité sur le tabagisme et la pollution atmosphérique. 1962. Rapport au Collège royal des médecins de Londres sur la consommation du tabac reliée au cancer du poumon et autres maladies, McClelland and Stewart, Toronto, ON, Canada.

517. Rubenstein, L. 1987. Knudson's spirits high as fight against cancer begins, *Globe and Mail*, 1er juillet 1987, p. D1, D4.

518. Rubenstein, L. 1988. Knudson's sweet swing returns to the tour, *Globe and Mail*, 27 avril 1988, p. A18.

519. Rubenstein, L. 1989. Knudson's quest : mastery of swing, *Globe and Mail*, 25 janvier 1989, p. A15.

520. Samad, S. 1994. Poverty's poisonous brands, *Panoscope*, octobre 1994, p. 23.

521. Samuels, B. ; Glantz, S.A. 1991. The politics of local tobacco control, *Journal of the American Medical Association*, 266(15), 2110–2117.

522. Sanders, C.F. 1927. Well planned ads. are offering cigarettes to women smokers, *Canadian Cigar and Tobacco Journal*, août 1927, p. 16.

523. Santé Canada. 1994. Cesser de fumer c'est toujours avantageux! De bonnes nouvelles pour les exfumeurs. [Feuille d'information.]

524. Santé Canada, 1994. Division du VIH/SIDA, Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, Laboratoire de lutte contre la maladie, mise à jour trimestrielle de la surveillance : Le sida au Canada, avril 1994.

525. Santé Canada. 1994. Enquête sur le tabagisme au Canada, 1er trimestre, août 1994.

526. Santé Canada. 1994. Enquête sur le tabagisme au Canada, 2e trimestre, novembre 1994.

527. Santé Canada. 1994. La fumée ambiante : impossible de l'éviter. [Feuille d'information.]

528. Santé Canada. 1994. Les composants de la fumée de tabac. [Feuille d'information.]

529. Santé Canada. 1995. Enquête sur le tabagisme au Canada, 3e trimestre, février 1995.

530. Santé Canada. 1995. La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens, ministre des Approvisionnements et Services, Ottawa, ON, Canada.

531. Santé Canada. 1995. Rapport interne (travaux en cours), cité dans Santé Canada. 1995. La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiens et des Canadiennes, ministre des Approvisionnements et Services, Ottawa, ON, Canada, p. 17.

532. Santé Canada. 1996. Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes.

533. Santé Canada (Stephens, T.). 1994. Le tabagisme chez les Autochtones du Canada, 1991, ministre des Approvisionnements et Services, Ottawa, ON, Canada.

534. Santé et Bien-être Canada. 1991. Journal d'un fumeur adolescent, ministre des Approvisionnements et Services, Ottawa, ON, Canada. [Vidéo.]

535. Santé et Bien-être Canada (Millar, W.J.). 1988. L'usage du tabac au Canada en 1986, ministre des Approvisionnements et Services, Ottawa, ON, Canada.

536. Santé et Bien-être Canada (Morin, M.; Gallant, J.). 1992. Règlements municipaux sur l'usage du tabac au Canada, 1991, ministre des Approvisionnements et Services, Ottawa, ON, Canada.

537. Santé et Bien-être Canada (Stephens, T.). 1991. Les Canadiens et le tabagisme : une mise à jour, janvier 1991, ministre des Approvisionnements et Services, Ottawa, ON, Canada.

538. Santé et Bien-être social Canada; ministère des Finances. 1977. Politique sur l'usage du tabac, la santé et la fiscalité, Direction de l'usage non médical des drogues, Santé et Bien-être social Canada; Section de l'analyse fiscale, ministère des Finances, 12 août 1977.

539. Sanwougo, L. 1993. Le tabac et la santé : la situation dans la région de l'Afrique, dans Yach, D.; Harrison, S. (dir.), Actes de la Conférence pan-africaine sur le tabac ou la santé, 14–17 novembre 1993, Harare, Zimbabwe, p. 36–45.

540. Schwartz, J. 1995. Tobacco firm's nicotine studies assailed on Hill, *Washington Post*, 25 juillet 1995, p. A8.

541. Schwartz, J. 1995. Tobacco firm's inside debate revealed, *Washington Post*, 9 octobre 1995, p. A8–A9.

542. Scott, A. 1994. Chambre des communes, Comité permanent de la santé, procès-verbaux et témoignages du Comité permanent de la santé, 10 mai 1994.

543. Selikoff, I.J.; Hammond, E.C. 1979. Asbestos and smoking, *Journal of the American Medical Association*, 242(5), 458–459.

544. Sesser, S. 1993. Opium war redux, *The New Yorker*, 13 septembre 1993, p. 78–82, 84–89.

545. Sheridan, C. 1994. Pack leaders to beat the ban, dans King, T.; Owen, B.; Oldman, M. (dir.), The tobacco industry 1994, Millenium Press, Londres, R.-U., p. 99, 101.

546. Siegel, M. 1993. Involuntary smoking in the restaurant workplace : a review of employee exposure and health effects, *Journal of the American Medical Association*, 270(4), 490–493.

547. Simmons, R. 1994. Chambre des communes, Comité permanent de la santé, procès-verbaux et témoignages du Comité permanent de la santé, 10 mai 1994.

548. Simpson, D. 1994. Propaganda hit squad at large. *Tobacco Control*, 3(1), 76–77.

549. Sims, A. 1878. The sin of tobacco smoking and chewing together with an effective cure for these habits, W. Lightfoot & Son, Toronto, ON, Canada.

550. Sims, A. 1894. The common use of tobacco condemned by physicians, experience, common sense and the Bible, A. Sims, Uxbridge, ON, Canada.

551. Slade, J.; Bero, L.A.; Hanauer, P.; Barnes, D.E.; Glantz, S.A. 1995. Nicotine and addiction : the Brown and Williamson documents, *Journal of the American Medical Association*, 274(3), 225–233.

552. Smoking Cessation Clinical Practice Guideline Panel and Staff. 1996. The Agency for Health Care Policy and Research *Smoking cessation clinical practice guideline, Journal of the American Medical Association*, 275(16), 1270–1280.

553. Société canadienne du cancer. 1993. Quels empoisonneurs! [Affiche.]

554. Société canadienne du cancer. 1994. La protection de la santé publique et du trésor national : un plan d'action pour contrôler la contrebande et le tabac exempt des taxes, janvier 1994.

555. Société canadienne du cancer. 1995. In support of public health, mémoire adressé à la United States Food and Drug Administration au sujet d'un projet de réglementation du tabac en application de la *Food, Drug and Cosmetic Act*, décembre 1995.

556. Société canadienne du cancer ; Conseil canadien sur le tabagisme et la santé ; Association médicale canadienne ; Fondation des maladies du cœur du Canada ; Association pour les droits des non-fumeurs ; Médecins pour un Canada sans fumée. 1990. Pour soutenir une politique gagnante : le traitement de la taxe sur le tabac dans le budget fédéral de 1991, présentation à l'honorable Michael Wilson, ministre des Finances, décembre 1990.

557. Société canadienne du cancer ; Institut national du cancer du Canada. 1969. Mémoire soumis au Comité permanent de la Chambre des communes de la santé, du bien-être et des questions sociales de la Chambres des communes, suivi d'un appendice de l'Institut national du cancer du Canada, dans Chambre des communes, Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, procès-verbaux et témoignages, 19 juin 1969, p. 2014–2051.

558. Société royale du Canada. 1989. Tabac, nicotine et toxicomanie, rapport de comité rédigé à la demande de la Société royale du Canada pour la Direction générale de la protection de la santé, Santé et Bien-être social, 31 août 1989.

559. Sonnenberg, M. 1987. Free trade could stop Bill C-51, Wise tells Tillsonburg audience, *Delhi News-Record*, 21 juin 1987, p. 1–2.

560. Spears, J. 1985. New Rothmans chief takes new tack, *Toronto Star*, 27 septembre 1985, p. B1–B2.

561. SpecComm International, Inc. 1994. 1993 Maxwell tobacco fact book, SpecComm International, Inc., Raleigh, NC, É.-U.

562. Spitzer, Mills & Bates. 1977. The Player's family : a working paper, préparé pour Imperial Tobacco, 25 mars 1977, pièce AG-33, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général)*.

563. Sproule, T.S. 1903. Débats de la Chambre des communes, 1er avril 1903, p. 865.

564. Srisangnam, U. 1994. Tobacco advertising legislation : Thailand's experiences, communication présentée à la Neuvième Conférence sur le tabac et la santé, Paris, France, 10–14 octobre 1994.

565. Stackhouse, J. 1994. Third World lung-cancer epidemic feared, *Globe and Mail*, 2 novembre 1994, p. A1-A7.

566. Stafford, H.E. 1969. Débats de la Chambre des communes, 12 mai 1969, p. 8613.

567. Statistique Canada. 1981–1995. Exportations par marchandise, catalogue 65-004, numéros de décembre 1980–1994. [Mensuel.]

568. Statistique Canada. 1995, 1996. Production et disposition des produits du tabac, catalogue 32-022, décembre 1994 et décembre 1995. [Mensuel.]

569. Statistique Canada. 1989, 1996. Importations par marchandise, catalogue 65-007, décembre 1988 et décembre 1995. [Mensuel.]

570. Statistique Canada. 1990. Revenus des familles : familles de recensement, catalogue 13-208, p. 23, cité dans Allen, R.C. 1993. Le faux dilemme, l'impact des politiques de contrôle de l'usage du tabac sur l'emploi au Canada, février 1993, p. 16.

571. Statistique Canada. 1992. Exportations par marchandise, catalogue 65-004, janvier–juin 1992. [Mensuel.]

572. Statistique Canada. 1994. L'état de santé des Canadiens : rapport de l'enquête sociale générale de 1991, catalogue 11-612F, nº 8.

573. Statistique Canada. 1994. Les industries des boissons et du tabac, 1992, catalogue 32-251.

574. Statistique Canada. 1994. Liens de parenté entre sociétés, 1994, catalogue 61-517, juillet 1994.

575. Statistique Canada. 1996. Taux de mortalité normalisés selon l'âge, Canada et provinces, cancer du poumon, de la trachée et des bronches, Division des statistiques de la santé. [Données non publiées.]

576. Stebbins, K.R. 1994. Making a killing south of the border: transnational cigarette companies in Mexico and Guatemala, *Social Science Medicine*, 38(1), 105–115.

577. Stephens, T. 1995. Tendances dans la prévalence du tabagisme de 1991 à 1994, *Maladies chroniques au Canada*, 16(1), 31–37.

578. Stewart, R. 1994. Chambre des communes, Comité permanent de la santé, procès-verbaux et témoignages du Comité permanent de la santé, 12 mai 1994.

579. St Laurent, L. 1946. Débats de la Chambre des communes, 2 juillet 1946, p. 3104–3105.

580. Strauss, M. 1989. Two tobacco companies to end ads, *Globe and Mail*, 29 mars 1989, p. B1–B2.

581. Strauss, M. 1989. Rothmans chief thinks tobacco will need only two players, *Globe and Mail*, 26 juillet 1989, p. B9.

582. Strauss, M. 1990. Physician fails to query Rothmans, *Globe and Mail*, 20 juillet 1990, p. B5.

583. Strauss, M. 1995. IBM gets brand new lease on life, *Globe and Mail*, 13 juillet 1995, p. B4.

584. Sweanor, D. 1993. Note au dossier sur la contrebande du CCFPT, Surestimation de la contrebande, 22 avril 1993.

585. Tait, L. 1968. Tobacco in Canada, Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune, Tillsonburg, ON, Canada.

586. *Talbot and the Corporation of the City of Peterborough, In Re*, (1906), 12 Ontario Law Reports 358 (C.P.).

587. Tandemar Research Inc. 1992. Tobacco health warning messages, inserts and toxic constituent information study final report, préparé pour la Section des produits du tabac, Santé et Bien-être social Canada, mai 1992.

588. Task Force on Smoking. 1982. Smoking and health in Ontario: a need for balance, rapport soumis au Conseil de la santé de l'Ontario, mai 1982.

589. Tate, C. 1989. In the 1800s, antismoking was a burning issue, *Smithsonian*, 20(4), p. 107–108, 110–112, 114–117.

590. Taylor, P. 1984. Smoke ring: the politics of tobacco, The Bodley Head, Londres, R.-U.

591. Teague, C. Jr. 1972. RJR confidential research planning memorandum on the nature of the tobacco business and the crucial role of nicotine therein, cité dans Hilts, P.J. 1995. US convenes grand jury to look at tobacco industry, *New York Times*, 26 juillet 1995, p. A1, A15.

592. Teague, C.E. Jr. 1973. Research planning memorandum on some thoughts about new brands of cigarettes for the youth market, 2 février 1973.

593. Tempest, R. 1994. Tobacco industry lights up at mention of China market, *Los Angeles Times*, 18 novembre 1994, p. A1, A8–A9.

594. Thailand National Bureau of Statistics, National smoking prevalence survey, 1976–1993, cité dans Vateesatokit, P. 1995. Lettre à Rob Cunningham, 27 avril 1995.

595. Thompson, A. 1989. Rothmans sees tobacco firms forced to merge, *Toronto Star*, 26 juillet 1989, p. E1–E2.

596. *Tobacco Access Law News.* 1994. The empire strikes back, *Tobacco Access Law News,* n° 25, juillet 1994.

597. Tobacco Association of Canada. 1876. Perte grave de recettes pour le pays.

598. *Tobacco-Free Youth Reporter.* 1994. What do they have in common? *Tobacco-Free Youth Reporter,* été 1994, p. 3.

599. *Tobacco Journal International*; *Tobacco Reporter.* 1994. Catalogue, exposition et congrès Tab-expo 94.

600. *Tobacco Reporter.* 1994. Maxwell report: world brand leaders, *Tobacco Reporter,* juin 1994, p. 6.

601. *Toronto Star.* 1989. He never knew the word « can't », *Toronto Star,* 25 janvier 1989, p. F3.

602. Trachtenberg, J.A. 1987. Here's one tough cowboy, *Forbes,* 9 février 1987, p. 108–110.

603. Transports Canada. 1994. Statistiques sur les collisions de la route au Canada, 1993, octobre 1994.

604. Trottier, E.; Cédilot, A. 1993. Un « ordre » empêche la GRC d'intervenir dans les réserves, *La Presse,* 15 juillet 1993, p. A1–A2.

605. Trueheart, C. 1994. Fuming over cigarette packs: US tobacco industry warns Canada against plain packaging law, *Washington Post,* 17 mai 1994, p. A7.

606. Tunney, G. 1941. Nicotine knockout, or the slow count, *Reader's Digest,* décembre 1941, p. 21–24.

607. Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario. 1995. Rapport sur la stratégie antitabac de l'Ontario, Progrès vers nos objectifs, octobre 1995.

608. United States Centers for Disease Control. 1991. Smoking–attributable mortality and years of potential life lost — United States, 1988, *Morbidity and Mortality Weekly Report,* 40(4), 62–63, 69–71.

609. United States Department of Health and Human Services. 1980. The health consequences of smoking for women: a report of the Surgeon General, United States Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office of the Assistant Secretary for Health, Office on Smoking and Health, Rockville, MD, É.-U.

610. United States Department of Health and Human Services. 1986. The health consequences of involuntary smoking: a report of the Surgeon General, United States Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Health Promotion and Education, Office on Smoking and Health, Rockville, MD, É.-U., DHHS Publication No. (CDC) 87-8398.

611. United States Department of Health and Human Services. 1988. The health consequences of smoking: nicotine addiction: a report of the Surgeon General, United States Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Health Promotion and Education, Office on Smoking and Health, Rockville, MD, É.-U., DHHS Publication No. (CDC) 88-8406.

612. United States Department of Health and Human Services. 1989. Reducing the health consequences of smoking: 25 years of progess: a report of the Surgeon General, United States Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, Rockville, MD, É.-U., DHHS Publication No. (CDC) 89-8411.

613. United States Department of Health and Human Services. 1991. Strategies to control tobacco use in the United States: a blueprint for public health action in the 1990's, United States Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health, National Cancer Institute, NIH Publication No. 92-3316, Smoking and Tobacco Control Monograph No. 1, décembre 1991.

614. United States Department of Health and Human Services. 1992. Smoking and health in the Americas, United States Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, Atlanta, GA, É.-U., DHHS Publication No. (CDC) 92-8419.

615. United States Department of Health and Human Services. 1994. Preventing tobacco use among young people : a report of the Surgeon General, United States Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, Atlanta, GA, É.-U.

616. United States Environmental Protection Agency. 1992. Respiratory health effects of passive smoking : lung cancer and other disorders, United States Environmental Protection Agency, Washington, DC, É.-U., Publication No. EPA/600/6-90/006F.

617. United States Food and Drug Administration. 1995. Regulations restricting the sale and distribution of cigarettes and smokeless tobacco products to protect children and adolescents, *Federal Register*, 60(155), 41314–41375.

618. United States Public Health Service. 1964. Smoking and health, Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service, United States Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Center for Disease Control, PHS Publication No. 1103.

619. United States Public Health Service. 1972. The health consequences of smoking : a report of the Surgeon General, United States Department of Health, Education, and Welfare, DHEW Publication No. (HSM) 72-6516.

620. United States Public Health Service. 1975. The health consequences of smoking : 1975, United States Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Center for Disease Control, Atlanta, GA, É.-U., DHEW Publication No. (CDC) 76-8704.

621. *United States Tobacco Journal.* 1950. Cigarette executives expect added volume, *United States Tobacco Journal*, 154(26), 3, cité dans United States Department of Health and Human Services. 1994. Preventing tobacco use among young people : a report of the Surgeon General, United States Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, Atlanta, GA, É.-U., p. 166.

622. Vallières, M. 1994. Imperial Tobacco sonde le marché chinois, *Les Affaires*, 15 octobre 1994, p. 16.

623. Vateesatokit, P. 1990. Tobacco and trade sanctions : the next victim after Thailand, dans Durston, B. ; Jamrozik, K. (dir.), The global war, actes de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, comité organisateur de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Perth, WA, Australie, p. 164–166.

624. Vidal, J.-P. 1994. Critique du bilan socio-économique de Léo-Paul Lauzon, juillet 1994.

625. Voges, E. 1984. Tobacco encyclopedia, *Tobacco Journal International*, Mainz, Allemagne.

626. Waldman, P. 1989. Tobacco firms try soft, feminine sell, *Wall Street Journal*, 19 décembre 1989, p. B1, B10.

627. Walker, I.A. (directeur, Recherche des marchés, RJR–Macdonald Inc.). 1987. Lettre du 30 janvier 1987 à Elisabeth Jay (The Creative Research Group Ltd), pièce RJR-5, *RJR–Macdonald Inc.* c. *Canada (Procureur général).*

628. Waluye, J. 1994. Environmental impact of tobacco growing in Tabora/Urambo, Tanzania, *Tobacco Control*, 3(3), 252–254.

629. Wangai, P. 1990. Intricacies of Third World tobacco control, dans Durston, B.; Jamrozik, K. (dir.), The global war, actes de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, comité organisateur de la Septième Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Perth, WA, Australie, p. 818–819.

630. Warner, K.E.; Goldenhar, L.M.; McLaughlin, C.G. 1992. Cigarette advertising and magazine coverage of the hazards of smoking: a statistical analysis, *New England Journal of Medicine*, 326(5), 305–309.

631. Watts, R. 1994. What went up in smoke is now coming up in blooming roses, *Panoscope*, octobre 1994, 17–18.

632. Watts, R.; Watts, T. 1993. National dependence on tobacco: a case study, dans Yach, D.; Harrison, S. (dir.), actes de la Conférence panafricaine sur le tabac ou la santé, 14–17 novembre 1993, Harare, Zimbabwe, p. 110–127.

633. Webb, W.H. (pdg, Philip Morris International Inc.). 1994. Lettre au Comité permanent de la santé, Chambre des communes, 5 mai 1994.

634. Weybrecht, E.W. (Affaires extérieures et Commerce extérieur Canada). 1993. Note de service à Christine Simonowski (Affaires extérieures et Commerce extérieur Canada), 26 octobre 1993.

635. Whelan, E.M. 1984. A smoking gun: how the tobacco industry gets away with murder, George F. Stickley Co., Philadelphie, PA, É.-U.

636. White, L.C. 1988. Merchants of death: the American tobacco industry, Beech Tree Books William Morrow, New York, NY, É.-U.

637. Wigle, D.T.; Collishaw, N.E.; Kirkbride, J.; Mao, Y.; *et al.* 1987. Deaths in Canada from lung cancer due to involuntary smoking, *Journal de l'Association médicale canadienne*, 136(9), 945–951.

638. Wilson, C. 1975. No-smoking cabbie on carpet, *Toronto Sun*, 28 août 1975, p. 8.

639. Wilson, M. 1991. Le discours du budget, 26 février 1991.

640. Wilson, R. 1889. The tobacco nuisance, dans une lettre à John Smith, Esq., dans Anti-Tobacco Association of Saint John, New Brunswick (dir.), Prize essays on tobacco, Daily Telegraph Book and Job Press, Saint John, N.-B., Canada, p. 35–54.

641. Woods, R. 1993. Tobacco sponsorship advertising in the Ottawa/Hull region, préparé pour le Conseil canadien sur le tabagisme et la santé, décembre 1993.

642. Woolfson, A. 1994. Canada's ad ban puts cigarettes out of sight, *The Courier-Journal* [Louisville, KY], 4 août 1994, p. 1, 4.

643. *World Smoking and Health.* 1991. *World Smoking and Health*, 16(2), couverture.

644. *World Tobacco.* 1991. How the brands ranked, *World Tobacco*, septembre 1991, p. 60–62.

645. *World Tobacco.* 1992. Some light at end of Canadian tunnel, *World Tobacco*, septembre 1992, p. 13, 16, 18, 20, 89.

646. Wynder, E.L.; Graham, E.A. 1950. Tobacco smoking as a possible etiologic factor in bronchiogenic carcinoma: a study of six-hundred and eighty-four proved cases, *Journal of the American Medical Association*, 143(4), 329–336.

647. Yeaman, A. 1963. Implications of Battelle Hippo I & II and the Griffith filter, p. 4, cité dans Slade, J.; Bero, L.A.; Hanauer, P.; Barnes, D.E.; Glantz, S.A. 1995. Nicotine and addiction: the Brown and Williamson documents, *Journal of the American Medical Association*, 274(3), 225–233.

648. Young, G. 1979. The politics of smoking, dans Ramstrom, L.M. (dir.), The smoking epidemic, a matter of worldwide concern, Almqvist and Wiksell International, Stockholm, Suède, p. 123–127.

Index

60 Minutes 168
2005, tabagisme, Canada 309s
2015, tabagisme, Canada 309
2025, réglementation du tabac 310

ABC 156
Abidjan, Côte-d'Ivoire 248
abordables xviii, 16
absentéisme 126
abus de l'alcool 8
accidents de la route 8
Accord 316
Accord de libre-échange entre le Canada et les États-Unis 76
Accord de libre-échange nord-américain (ALENA) 155s, 169
acétate 13
acétone 11
Action on Smoking and Health, Grande-Bretagne 157, 337
activitiés anticoncurrentielles 36, 44
ad valorem, taxe sur le tabac 133s
Addiction Research Foundation 299
additifs 281
Administration américaine de la santé et de la sécurité au travail, audiences 123
adolescents 48, 55, 69, 108, 142, 212, 277
  emballage neutre 152s, 158
  fréquence du tabagisme 18, 147
  publicité 71
  taxes, effets 130s, 134, 146
  vente de cigarettes vii, xi
adultère 32
adultes 37, 40, 86, 89
  décès 122
  enquête sur le tabac 55
  fumeurs vii
  jeunes 149
  prévalence du tabagisme 147
    Canada 16, 46, 224
    PMD 232
  publicité 55, 91
  sensibilité au prix 134
affiches 42, 55, 64s
Afrique 250, 252
  consommation de cigarettes 230, 244, 248
  francophone 248
Afrique du Sud 23, 116, 236, 254
âge 5, 11, 34
  fréquence du tabagisme 16–17
  population vieillissante, décès reliés au tabagisme 9
  taux de mortalité par cancer du poumon, hommes et femmes 9
  vente de tabac et 40
âge minimum 40
Agence canadienne de commercialisation du tabac jaune 73, 201 , 324
Agence de protection de l'environnement des États-Unis (EPA)
  FTA, étude 122, 326
Agence internationale pour le tabac et la santé 256, 337
Agnew, David 145
agriculteurs ix, 140s, 196–206
  exploitation, fabricants 199–201
  programme d'aide aux viii
  soutien du gouvernement 73
Agriculture Canada 202
aînés 70
Air Canada
  sections fumeurs et non-fumeurs 119, 322
  vols, non-fumeurs 75, 123–24, 324
Airspace Nonsmokers' Rights Society 125
Albanie, tabac chez les femmes 232
Alberta 44, 224
  vente de tabac aux mineurs 35
Albuquerque de Oliverira, Julieta 7s
Alcan 305
alcool 39, 46, 63, 177, 249, 265, 282
  boissons alcoolisées 33
  consommation 65
  distribution 284
  emballage neutre 154
  fumeurs, dépenses xvi
  prix 139
  prohibition 35, 55, 215
  Voir aussi spiritueux
Aldred, Joel 25
Aldrin 251
Alfred Dunhill of London Ltd 24
« aliments pour la paix » 257
aliénation mentale 34, 41
Allemagne 306, 332
  consommation de cigarettes 230
  tabac et le cancer du poumon, étude 47
Allen, Richard 235
Allen, Robert 169
allergies 122
Alliance nationale des fumeurs 163
allumettes 13, 34, 317

Ambassade 249
ambassades 203
Amco Services (Canada) Ltd 22
amendements xi
  Code criminel 37
  Projet de loi C-51 80
  volontaire 66
amendes
  activités anticoncurrentielles 44
  vente de tabac aux mineurs xi, 35, 38, 40
American Cigarette Company 21
American Lung Association 125
American Medical Association Journal 47, 193
American Tobacco Company 21, 36, 317s
  nicotine 171, 174
  publicité 42
American Tobacco Company of Canada Ltd 21
  domination 36
Amérindiens 17, 32
Amérique, consommation de tabac 31
  consommation de cigarettes 230
Amérique centrale 317
Amérique du Nord 31s, 208, 285, 324
  vols, non-fumeurs 124
Amérique du Sud 31
Amérique latine 249
  multinationales du tabac 213, 234
  ouvriers saisonniers 199
amiante 10, 122
ammonium 11
analphabétisme xviii
anciens fumeurs 11, 17, 70, 113, 183, 187
anciens combattants, étude 51, 53, 320
Anco international 22
Anderson, David 143
anglais 111, 154, 186, 208, 248
Angleterre ix, 24, 32s, 257, 317
animaux 42
années 20
  consommation, Canada 42
  tabagisme et maladie 45
  ventes de tabac 44
années 30
  amélioration du produit 43
  femmes, cibles 192
  Ontario, production de tabac 197
  tabagisme et maladie 45
  ventes de tabac 44
années 40 43
  tabagisme et maladie 45
  ventes de tabac 44
années 50 309
  99 % du tabac à cigarettes canadien, Canada 197
  annonces, célébrités 51
  conséquences du tabagisme 212
  éducation du public, industrie 48
  prix 133, 199
  tabagisme et cancer des poumons 13, 49
  teneur en nicotine 174
années 60 25, 224
  conséquences du tabac pour la santé 21
  consommation de tabac 198
  du Maurier 107
  femmes, cibles 193
  industrie du tabac, importance économique 170
  lutte contre le tabac, AMC 52, 226
  multinationales, Amérique latine 234
  prix 133
  projets de loi des députés 56, 272
  recherche 212, 293
  réglementation du tabac 55
  Rothmans, diversification 24
  tabagisme et cancer du poumon 13
  teneur en goudron 175
années 70 25, 213
  consommation de tabac 198
  droits 220
  éducation 65, 212
  industrie du tabac, importance économique 170
  initiatives 65–66
  interdiction de la publicité 222
  prix 133
  restrictions à l'usage du tabac 119
  taxes 133
  « ultra-légères » 175
années 80 66, 86
  assurance, non-fumeurs 287
  Brown and Williamson, brevet « Y1 » 173
  Canada, guerre du tabac 309
  consommation de tabac 198, 205
  consommation par personne, PD et PMD 229–30
  femmes cibles 248
  FTA, conséquences pour la santé 122
  guerre de l'opium, version moderne 238
  multinationales, Asie 234
  pression, législation antitabac 213
  restrictions à l'usage du tabac 121
  ventes de cigares 26
  taxes 132s, 135
années 90 25, 178, 226, 232, 258
  Canada, guerre du tabac 309
  consommation, Canada 17
  contrebande 139
  Europe de l'Est 261
  multinationales, Europe centrale, Europe de l'Est et Asie 234
  taxes 133
  vente de tabac aux mineurs, lois provinciales 218, 282
  ventes de cigares 26
annonces 49s, 72, 75, 87
  avertissements 61, 66
  échantillons 77, 92–102
  interdiction 222
  taxes 144–45

Antilles 241
refuge fiscal 25
antitabac xi, 32, 52ss, 59, 148
Association antitabac de Saint-Jean, au Nouveau-Brunswick 34
Canada 64
Europe de l'Est 266
gouvernement 65
groupes x, 44, 89, 119s
législation 56, 122
mesures nationales de lutte xvi
mouvement 34–36, 64, 134
politiques 27
stratégie x, 129
appels 164
Loi réglementant les produits du tabac 87, 113
application des lois 37, 287–88
arachides 25, 205
Arapiraca, Brésil 7
Archambault, Yves 336
Argentine 331, 141, 249
Association internationale des producteurs de tabac 257
Argonauts de Toronto 24
Arlington Sports 22
arrêter de fumer 4ss, 7, 11, 15ss, 47, 52, 54, 184, 192
avertissements 117, 277
bénéfices 8, 10
emballage neutre 158
goudron et nicotine 176, 180
Imperial Tobacco, données 12, 85s
« Ligne d'abandon » gratuite 278
restrictions à l'usage du tabac 126
Thaïlande 241
arsenic 11
Arthur D. Little 166
artistes 76
arts 76, 90, 105s, 108
arts de la scène 106
Arts du Maurier Ltée 23
Ashley, Mary Jane 118
Asian Consultancy on Tobacco Control xv, xix, 234
Asia Pacific Association for the Control of Tobacco (Association Asie-Pacifique pour le contrôle du tabac) xix, 256
Asie 234
fumeurs, dépenses xvi
Imperial Tobacco 244, 328
ventes xv
Asie du Sud-Est, consommation de cigarettes 230
Aspen (Colorado) 324
Assemblée de l'Organisation civile internationale sur le tabac, vols internationaux 125, 209, 327
Assemblée de l'Organisation mondiale de la santé 255
résolution 209, 322
Association américaine des marchands de tabac 225
Association antitabac de Saint-Jean, au Nouveau-Brunswick 34
Association canadienne de l'affichage extérieur 84
Association canadienne de santé publique 78
Association canadienne de ski 72
Association canadienne des annonceurs 77, 163
Assocation canadienne de l'autocar, sièges non-fumeurs 120
Association de l'emballage du Canada 163
Association canadienne contre la tuberculose et les maladies respiratoires 118, 120
Voir aussi Association des maladies pulmonaires
Association des agences de publicité russes 265
Association des détaillants en alimentation (ADA) 143–44, 162s
Assocation des manufacturiers canadien 163
Association des fabricants de tabac de Grande-Bretagne 307
Association des hôpitaux de l'Ontario 120
Association des infirmières et infirmiers du Canada 226
Association des non-fumeurs d'Ottawa-Hull 120
Association des universités et collèges du Canada 171
Association du tabac du Canada 131
Association internationale des producteurs de tabac 257
Association médicale canadienne (AMC) 335
antitabac 226
avertissement public 49
cancer du poumon, tabagisme x, 51, 320
effets du tabac sur la santé 8–9
emballage neutre 153
médecins, tabagisme 52, 59
Projet de loi C-51 78
Association médicale de la Colombie-Britannique 150
Association médicale de l'Ontario 223
Association nationale des distributeurs de tabac et de confiserie 59, 77, 79, 163
Association ontarienne des pharmaciens 171
Association ontarienne de commercialisation du tabac jaune 200
Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF) 14, 66, 82, 167, 213, 219s, 222, 290, 322, 335
avertissements 111, 113
« Coalition pour le promotion de la santé » 72
contrebande 137
emballage neutre 153
Environics, sondage, taxes 135
Projet de loi C-51 78ss, 81, 153
Projet de loi C-204 79
publicité, journaux 73
restrictions à l'usage du tabac 121
taxes 134, 144
Un catalogue de tromperies 74
Association pulmonaire 120, 156, 226, 335

Association royale de golf du Canada 6, 107
assurance 46, 244
  incendie 13, 126
  non-fumeurs 287
assurance-vie 46, 277
asthme xvii, 10, 117, 122, 127
Athlete 42
athlètes 46, 55
audiences 54, 58
  agence nationale de commercialisation 201
  emballage neutre 153, 157
  lieux de travail, États-Unis 123
  projet de loi sur la santé des non-fumeurs 128
  Projet de loi C-204 79
  Projet de loi C-242 120
  réglementation 58–62
audiences publiques, maux résultant de l'usage des cigarettes 40
Aulin, Bo 306s
Austin, Texas 6
Australie 108, 207, 307, 331
  avertissements pour la santé 144, 116, 277s
  emballage neutre 152
  interdiction de la publicité 273
  réglementation du tabac 254, 258
  sociétes du cancer 326
  vols non-fumeurs 125
autocars
  sièges non-fumeurs 120
Autochtones 17, 31, 142
automatisation 28, 169
Autriche 303, 306
  publicité 72
auxiliaires médicaux 284
avantages financiers xvii
Avanti 21, 316
avertissements sanitaires viii, x, 56, 59, 61, 63s, 66, 109–117, 222
  attribués 84, 89, 91
  combinaisons de couleurs 111
  commandite 104
  Congrès américain 55, 321, 324
  constitutionalité 84, 87s, 116
  deuxième vague 112–16, 164
  emballage neutre 150, 152
  évolution des 115
  FTA 112, 122
  non attribués 89
  point de vente 117
  première vague 109–112
  rotation 76, 112
  volontaire 73
avions 123, 213
  sections non-fumeurs 120
avis sanitaires xviii, 109–117, 277–79
avocats 4, 28, 85, 88, 154, 163, 165, 219, 223, 290
Aylesworth, Allen 38
B. Houde Company 21
baby boomers 9
Bacall, Lauren 192
Baden-Powell (cigares) 42
Bahamas 25
baie Georgienne 31
Bangkok Post 241
Bangladesh 247
  étude 245
  exportations vers 149
  tabac, hommes 232
Banque mondiale 231, 245, 255–56
banques 22, 123
Barnum, Howard 245
Barr, Doug 214
barrières 27, 232
Barry, April 336
bars 35, 169
  distributrices automatiques 216
  interdiction de fumer 123, 128
  restaurants et restrictions à l'usage du tabac 125–26
Bass, Dr Fred 150
Bastos du Canada ltée 26
B.A.T. Industries (BAT) 21, 58, 171, 235, 251
  Afrique 244, 246
  Chine 243
    Conférence sur la recherche et le développement du Groupe 179
  filiale 236
  Kenya, rapport annuel de la filiale 1984 237
  marché mondial 233
  marques de commerce 151
  nicotine 172–73
  nouveaux marchés 262
  Ouganda 237, 250
  recettes 26
  recherche 165
bateaux 75
batteries 11
batteries d'automobile 11
Beatty, Perrin 111s, 114, 330
Bégin, Monique 72, 74, 133, 330
Beijing, Chine 243,331
Bell Canada 22, 107
Belmont 316
Belvedere 23s, 95, 316
Belvedere Ltd 102
bénéfices ix, 15, 22, 26–27, 84, 89, 131, 156, 161
  limitation des 276
  multinationales 233, 236
  surtaxe 145
Bennell, Bernard 139
Bennett, Bill 23
Benson & Hedges 24, 144, 318
Benson & Hedges (cigarette) 23, 316
Benson & Hedges (Canada) Inc. 24s, 156, 320, 324
  acquisitions 320

Benson & Hedges (Canada) Ltd 24
Benson & Hedges Inc. 97, 106
benzène 11
Berne 32
besoin intense 11–12
Beverly Hills 123
Bible, Geoffrey C. 231
bibliothèques 167
Bickerdike, Robert, député 36–37, 38, 71
bidis 247
bière 23
Bigney, Laura 34
biodégradable 13
biscuits 25
Biscuits Montmagny inc. 22
Black Cat 23s, 222, 316
Blain, Richard, député 38
Bloc québécois
  contrebande 143
  emballage neutre 158
Boddewyn, Jean 236
Bogart, Humphrey 12
Bolduc, Roch 24
bonbons 193
  cigarettes, interdiction 291
Bonsack, James 33
Bosley, John, député 76
Botswana 254
Bouchard, Benoît 114, 124, 164, 170, 210, 330
bouche, cancer de la 10, 12, 111, 245
Boudria, Don, député 142
Bourses nationales Imasco pour étudiants handicapés 171
boxe 46
boycottage 44, 156
  capitaux du tabac 291–92
Boyse, Sharon 236
Brantford (Ontario) 139
brasseries Carling O'Keffe 24
Brésil 7, 70, 173, 249s
  Association internationale des producteurs de tabac 257
  consommation de cigarettes 230
  montalité 231
brevet, infraction 136
Bridgman, Margaret, députée 158
Brigden, Linda 336
Le briquet 202, 319
British-American Tobacco Co. 21
British American Tobacco Corporation 236
British Columbia 23, 188
  droits de non-fumeurs 127
  fréquence du tabagisme 16
  interdiction de la publicité 322
  journée sans tabac 284
  Loi sur les ventes de tabac 272
  restaurants, non-fumeurs 125s, 128
  taxation 147
  vente de tabac, mineurs 35, 317, 328
British Medical Journal 47
bronchite 51, 117, 121s
  chronique 10, 52s
Brown and Williamson 21, 328
  brevet « Y1 » 173
  documents 165–67
  jeunes 182
  manipulation de la nicotine 171
  mensonges au public 168
  situation de la santé au Canada 58
Brown, Donald 103, 149, 151, 176, 193–94, 278
  salaire 26
Brunelle, Pierre 169
Bryant, Emily 336
Buckingham 43, 316
Buckingham Boosters 43
Buenos Aires, Argentine 141, 248, 331
Buerger, maladie de 3, 46, 289
Bulgarie 262
Bulletin de l'emballage neutre 154
Bureau d'action pour la prévention du tabagisme (BASP) 333
Bureau de contrôle du tabac 336
Burger Chef Systems, Inc. 22
Burson-Marsteller 76, 163
Bush, George 155
Byron (cigares) 42

cadeaux, produits du tabac 43
cadeaux de Noël 43
cadmium 11
cadre législatif, tabac 90, 272
  emballage neutre 158
café 23, 156
Calgary, Jeux d'hiver 209, 325
California
  antitabac 283
  études 125s
  fumée dans les restaurants 123, 125
    financement de la recherche 298
Callard, Cynthia 82,105
calumet de la paix 32
Cambodge xix, 257
Camel 25, 51, 233, 248, 264, 266, 305, 316
  avertissements 115
  France, publicité 273
  Joe 181
  teneur en gondron 265
Cameo 21, 43, 186, 193, 316
Cameroun
  exportations vers 199
  publicité 72
Campagne ontarienne d'action contre le tabac (OCAT) 223s
Campagne pour un ciel sans fumée dans la monde entier 125

Campbell, première ministre Kim 170
Canada vii, 308
action progressive 215
Association internationale des producteurs de tabac 257
consommation 17, 42
contrebande 132, 137
culture du tabac 196–99
décès reliés au tabagisme 9
dossier de réussite 207–209
écart des prix 132, 137, 139, 141
exemple à suivre xviii-xix
législation, avis favorables 55–57
lutte contre le tabac 130, 133
mouvement antitabac 35
position de l'industrie, FTA 127–28
possibilités d'amélioration 224–26
Programme de lutte contre le tabagisme 52–55
recherche particulière au 216–17
réglementation x, 58, 63
restaurants, restrictions à l'usage du tabac 125
restrictions, FTA 122
stratégie antitabac x
tendances du tabagisme 15–18
ventes 54
vols, non-fumeurs 125
Canada Foils Ltd 21
Canada Trust 22
Canada's Wonderland 73
Canadian Cigar and Tobacco Journal 36, 41, 43, 46, 192, 318
Canadian Classics 23, 316
Canadian Classics Adventure Inc. 105
normes en matière de publicité 73
Canadian Leaf Tobacco Co. 199
Canadian Northwest Energy Ltd 22
Canadien International 124
Canadiens 78
conséquences du tabagisme 8
consommation de tabac x, 134
épidémie mondiale 257–58
fréquence du tabagisme 18
santé des 215
cancer vii, 5, 13, 23, 33, 46, 70s, 113, 116, 165, 168, 174, 214
bouche 10, 12, 111, 245
buccal 117
cerveau 6, 33
cervical 10, 245
estomac 10
gorge 10, 34, 117, 289
langue 10, 12
larynx 10, 53, 117, 321
lèvres 10, 12
pancréas 10, 117
pharynx 10
prévention 245
sein 105, 190s
Union internationale contre le 256
vessie 10, 294
voies urinaires 117
cancer du poumon 6, 10, 51s, 56, 113, 175, 236, 245
avertissements 101, 110, 115ss, 277
employés de restaurants et de bars 125
études, tabagisme x, 47, 53
femmes 122, 190–91
FTA 122
position de l'industrie 13–15, 60, 156
recherche 49
recommencer à fumer 12
taux de mortalité sans strate d'âge, hommes et femmes 9
cancer du col de l'utérus 10
Caputo et al c. Imperial Tobacco Ltd et al 289
cardiopathié 101
Carling O'Keefe, brasseries 24
Carreras Limited de Londres, Angleterre 24
Carter, Grady 329
cartes de collection 42
Cartier, Jacques 32, 317
cartons d'allumettes 13
cartouches 13, 49, 143
avertissements 73, 112, 116, 150
coûts 132, 134, 138, 141, 145, 148
The Case Against the Little White Slaver 34
Casino 62, 249
Castano, poursuite 329
Castel, Jean 156
Castonguay, Claude 23
Cautions Against the Immoderate Use of Snuff 33
Cavalier China & Gift Shops 22
célébrités 51, 55
cellophane 43
cellulose, acétate de 13
cendrier 11, 52, 124, 243
Centraide de Montréal 171
Centre Bellagio d'études et de conférences xvi, 229
Centre de coopération pour les recherches scientifiques relatives au tabac (CORESTA) 257
centre de documentation 217, 299
Centre de documentation sur le tabac 257
Centre de recherches pour le développement international xvi, xix
financement xi
Initiative internationale sur le tabac 256, 258, 337
Centre Eaton, Toronto xi
Centre national de documentation sur le tabac et la santé 217s, 299, 326, 335
Coalition pour la promotion de la santé 72
Conférence nationale sur le tabagisme et la santé 218
pressions 219
taxes 144
céréales 23, 156

cessation 217
programmes 209, 286
Ceylon Tobacco Company 236
Chabot, Jean-Jude 85, 87
chaînes d'épicerie 26
Chalet Wines 22
Chambre des communes 14
Comité de l'agriculture 325
Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales 57, 58–62, 62–63, 321
Comité permanent sur la santé 145, 153, 155
Comité spécial chargé de s'enquérir des maux résultant de l'usage des cigarettes 40–41
Comité sur l'agriculture et la colonisation 54
contrebande 145
« ensemble du problème de la cigarette » 319
interdiction des cigarettes 36ss, 71, 318
Projet de loi C-51 vii, 236
Projet de loi C-204 75, 80, 236
Projet de loi C-242 120s
projets de loi des députés 36, 56
tabagisme 52
taxes sur le tabac 131, 135, 317
chambres à gaz 11
Charest, Jean 154
Charms 249
Charte canadienne des droits et libertés xi, 84, 88, 127
Châtelaine 71
Chef des services de santé des États-Unis 283, 323
cancer du poumon et du larynx 53
dépendance 324
FTA 14, 121s
fumée de tabac ambiante 324
nicotine 12, 174, 324s
publicité et consommation 72
qualité de l'air 322
rapport annuel 217, 291
tabac et santé 53
Chelsea 194
chercheurs xix, 12, 126, 172, 198, 205, 288
scientifiques vii, 167
Chesterfield 51
Chevaliers de Colomb 44
Chevrolet 43, 114
Chicago, Illinois 152, 288
Chili 249
chimiothérapie 6, 278
China Daily 245
China National Tobacco Corporation 233
China Watch 225
Chine 65, 233, 237, 249, 252s, 305, 328, 331
consommation de cigarettes 230
culture du tabac 245
dépenses des fumeurs xvi
exportations vers 199, 203
Imperial Tobacco 244
marché de rêve 242–44
multinationales 234
recherche 294
stratégie de pénétration 235
tabac, hommes et femmes 232
taxes sur le tabac 253
Chinese Academy of Preventive Medicine xix
Chinese Association on Smoking and Health xix
chloruration 9
chocolat 23
choléra ix, 56
Chrétien, premier ministre Jean 144–45, 170
Christie, Dr 38
ciel sans fumée, campagne xviii, 123–25
cigares 12, 32s, 35, 42, 119, 253, 274
avertissements 111, 115
tendances 17, 34
ventes 26
cigarettes 53, 114
Comité spécial chargé de s'enquérir des maux résultant de l'usage des cigarettes 40–41
consommation 39, 42, 52, 133, 137
coupe-feu 281
dépenses des fumeurs xvi
envois de, aux soldats outre-mer 44
étrangères xvi
exportations, vers les États-Unis 137–38, 140
interdiction, Canada ix, 36, 39, 61, 71
« légère » 174–80
machine à rouler 33
mégots 13
popularité 33ss, 41–42
production, mondiale 230–31
publicité 56, 63
sûre 11, 55
vente aux mineurs xi, 34, 39
ventes 39, 43, 54, 136, 323
cigarillos 136
cinéma 107
cinq caractéristiques 69
Cipollone, affaire 164, 166
Cipollone, Rose 325
Clark, Joe 80
Classique du Maurier 103
Claxton, Brooke 330
Clean Air International 264
climat 53
Clinton, Bill 329
Coalition 51 76, 78s
Coalition contre le crime et la contrebande du tabac 163
Coalition internationale anti-tabac des organisations non gouvernementales 337
Coalition nationale contre le crime et la contrebande 147
Coalition pour la promotion de la santé 72
Coalition québécoise pour la justice en taxation du tabac 163

cocaïne, dépendance 12, 325
Code canadien sur la toxicomanie 23
Code criminel 37, 290, 318
Code de publicité et de promotion 74
code volontaire 55, 64, 73, 90–91, 321
  commandite 107
  infractions 73ss
    industrie 83
    Ontario 182
  insuffisance du 74
  modifications, industrie 66, 323
codes d'identification 141
Coke diète, emballage 151
Colburn, Harold 56
Cole, Nat « King » 12
Colline du Parlement 82, 140
collaboration entre ministères 213
Collège Baruch, New York 236
Collège royal des médecins de Grande-Bretagne 51, 320
Collegiate Sports 22
Collins, Mary 114, 330
Collishaw, Neil 79, 82, 211
Colomb, Christophe 31, 317
colonies britanniques 33
colons français 33
Colorado 324
« comité ad hoc de l'industrie canadienne du tabac » 60
Comité canadien d'action sur le statut de la femme 195
Comité de coordination de l'Amérique latine pour le contrôle du tabac 256
Comité de la Santé 120, 153–58
Comité Isabelle 58–62
  droits des non-fumeurs 121
  goudron et nicotine 179
  interdiction de la publicité 216
  recommandations au Cabinet 62–63
  taxes 133
Comité ministériel 113
Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales 57, 58–62, 145, 153, 155
Comité plénier 37
Comité pour l'imposition équitable du tabac 163
Comité spécial chargé de s'enquérir des maux résultant de l'usage des cigarettes 40–41
commandites 23, 43s, 66, 79, 83, 171, 254
  acheter la respectabilité 103–108
  comment éliminer 107–108
  échappatoires 89, 106
  étude 104
  événements sportifs 6, 56, 76, 105
  interdiction 76, 104
  PMD 248
  portée 103–105
  prolifération 105–107
  promotions 90, 151s
  sport amateur 72
commerce 36
  expansion 54
  illicite du tabac 131
  restrictions 44
commerce illicite du tabac 131, 141
commercialisation 89, 175, 205
  agence nationale, tabac 201–202
  documents, industrie 85
  études 265
  femmes, cibles vii, xvii, 162, 192–94
  hommes vii, 162
  jeunes, cibles xvii, 162
  premières techniques 42–43
  tromperies 247–49
Commission d'assurance-chômage 119
Commission du contrôle du tabac pour l'Afrique 256
commission, Edmonton, fixation des prix 44
Commission fédérale américaine des valeurs mobilières 237
Commission fédérale sur les pratiques restrictives du commerce 200
Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune 198, 200–201, 202s, 305, 320
Commission royale, monopole de tabac 36, 318
Committee of Concerned Tobacco Area Municipalities 77
The Common Use of Tobacco Condemned by Physicians, Experience, Common Sense and the Bible 34
compagnies de tabac vii, viii, xi, 4, 18, 35, 141, 319
  dons 108
  mesures incitatives 62
  publicité 63
  taxes 132
  ventes 16
  Voir aussi multinationales du tabac
compagnies de télécommunications 123
compagnies de transport 119, 123
composition ethnique 53
comté Brant (Ontario) 197
comté Elgin (Ontario) 197, 201
comté Essex (Ontario) 196
Comté Kent (Ontario) 196
comté Oxford (Ontario) 197
concours 43, 62
  victimes du cancer 23
concurrence 60, 70
Conférence canadienne de la jeunesse sur le tabac 55
Conférence mondiale sur le tabac et la santé 256, 303, 331
  1967 56, 161, 321, 331
  1979 271, 331
  1983 133, 323, 331

Conférence mondiale sur le tabac et la santé *(suite)*
1990 207, 326, 331
1992 141, 331
1994 116, 265, 331
résolutions 332–34
1997 243, 331
Conférence nationale sur le tabagisme et la santé 52, 66, 218, 221, 320, 327
Conférence panafricaine sur le tabac et la santé 256
Congrès américan 242
avertissements 55, 321, 324
vols non-fumeurs 124
Conseil canadien des fabricants des produits du tabac (CCFPT) 54, 143, 163, 188, 202, 221, 257, 320
avertissements 110, 112, 164
cigarettes et santé 14
Code de publicité et de promotion 74
contrebande 17, 146
emballage neutre 154, 157
FTA 112, 128
Informetrica, étude des taxes plus élevées 136
Projet de loi C-51 77, 79, 84
relations politiques 170
restrictions à l'usage du tabac 120, 129
taxes 136s
volontaire 74, 90–91
Conseil canadien sur le tabagisme et la santé (CCTS) 66, 80, 82, 89, 322, 335
affiches de commandite, étude 104
Conseil du Maurier des arts d'interprétation 23, 107
Conseil du Trésor 63, 324
Conseil islamique pour la prévention du tabagisme 332
Conseil national de commercialisation des produits agricoles 201
Conseil privé
bureau 83
Comité judiciaire 319
Conseil souverain 33, 317
conseil sur l'abus des stupéfiants 171
Conseil sur l'usage abusif de la drogue 23
conséquences du tabagisme pour la santé 3, 9, 34, 49
avertissements 109ss, 113, 116
Chine 242
dons 108
emballage neutre 150, 153, 156ss
étude 10–11
femmes 191
FTA 127
groupes pro-santé x, c64, 66, 72s, 75, 90, 202, 266
lobbyistes actifs 211, 213–15, 219
multinationales 235
position de l'industrie 60, 211
preuve médicale 65, 211
Projet de loi C-51 78ss, 82, 87ss
recherche 164–67
sondage, avertissements 114
silence sur les résultats de la recherche 164–67
tabagisme 162
taxes 141, 143ss, 146
vols non-fumeurs 124
Conservateurs 56, 79s
consommateurs xvii, 15, 27, 49, 52, 62, 64, 69, 151, 153, 156
autres produits du tabac 136
avertissements 111, 116
inquiétudes au sujet de la santé 104
Consommation et Affaires commerciales 75
consommation 33s, 38, 169
alcool 11, 65
effets de publicité 70ss, 79, 88
par personne 15, 17, 147, 208, 229–30, 321, 323
cigarettes 39, 42, 52, 133
emballage neutre 157s
estimé de cigarettes dans le monde, par région 230
indices des prix 274
pays moins développé (PMD) 229–30
restrictions à l'usage du tabac 126
taxes 130, 132ss, 137, 147
conspiration 289
constitutionnalité, *Loi réglementant les produits du tabac* 113s, 182
contestation 84
Cour suprême du Canada 157
Contessa 193, 316
Contessa Slims 25, 193
contrebande viii, 16, 132, 139, 162, 213, 215, 319, 327
Chine 243
croissance 141
emballage neutre 154
estimée 17, 137, 142
intensification de la 137–42
interprovinciale 147
lutte contre 273–74
plan gouvernemental de lutte contre la 145
taxes 130–48
Thaïlande 239
contributions politiques 297
Convention internationale sur la prévention du tabagisme 332
conventions internationales, réglementation du tabac 209, 332
Cookshire (Québec) 38
Cooperative Commonwealth Federation 48
Voir aussi Nouveau Parti démocratique (NDP)
La coopérative des producteurs de tomates du sud de l'Ontario 205
Copenhague 264
Copps, Sheila, députée, Projet de loi C-51 78s
Corbeil, Jean 124

Corée 233
Corée du Sud 235, 238s
  cigarettes américaines 325
  publicité 248
  tabac, hommes 232
Côte-d'Ivoire 248s
couleurs 66, 107, 111s, 151s, 154
Council for Tobacco Research (CTR) 165
A Counterblaste to Tobacco 33, 317
Coupe Export « A » 72
Coupe Grey 43
coupons 41, 61s
Cour d'appel du Québec 88, 114, 327
Cour suprême du Canada x, xix, 88–90, 116, 157, 195, 328
Courier-Journal 84
coûts financiers xv, xvii
Craven 316
Craven « A » 23s, 43, 51, 316
  annonces 94
  goudron 174
Craven « A » Ltée 97, 106
Craven « A » Superslims 193
Crawford, Purdy 171
  position de l'industrie 14–15
  salaire 26
Crealise Packaging Inc. 150
The Creative Research Group Ltd 86, 180, 187
criminalité 142
crises cardiaques 10
crises cérébrovasculaire 10, 113, 117, 191
Croix-Rouge canadienne 44
Crombie, David 121, 330
Crosby, Bing 51
Cross Country Checkup 146
CTV National News 14
Cuba 208
culture de tabac 287
culture du tabac, Canada 196–99
  PMD 250–51
Cunningham, Rob xi, 82
Current Abstracts on Tobacco 299
cyanure d'hydrogène 11, 278

D. Ritchie & Company 21
Damphousse, François 314
Davis, Fred 107
Dearden, Richard 155
Death in the West 168
Deaver, Michael 235
décapants de peinture 11
Déclaration de Bellagio sur le tabac et le développement durable 229
Decter, Michael 223
déforestation 250
Delarue, Dr Norman 47, 319
Déléguée américaine au commerce 235
  emballage neutre 155
  nouveaux marchés 238
Delhi (Ontario) 196
délinquance juvénile 41
densité démographique 53
dentistes 284
dents 10,46
  jaunes 11, 277s
dépendance 4, 19, 27, 39, 70, 75, 89, 131, 165, 183
  avertissements 101, 109ss, 112, 114, 116
  chef des services de santé des États-Unis 12, 174
  étude de tabac 111
  FTA 212
  nicotine 12s, 18, 112, 130, 169, 171ss, 188, 215
  position de l'industrie 14
dépenses
  commandite 106
  fumeurs xvi
  publicité 64, 66
des Marais, Pierre, II 24
Descôteaux, Michel 14, 177
désinformation, industrie 15, 60, 168, 211, 217, 220, 307
désordres menstruels 191
détaillants 26ss, 36, 43, 78s, 83, 192
  emballage neutre 154
  messages sur la santé 117
  restrictions à l'usage du tabac 119
  taxes 141ss, 147, 162
Deuxième Guerre mondiale 8, 43, 51, 168, 190, 257
  envois de cigarettes outre-mer 44
développement
  aide au xvii
  organismes spécialisés xvii
  tabac et expérience canadienne xv-xix
  usage du tabac et xv-xvi
développement économique xvi
développement social xvi
Dietrich, Marlene 192
diffusion
  information 225
  recherche 229
digestion 39
Dingwall, David 330
Diplomat 249
discrimination 127
Disney, Walt 12
Disney World 306
« emballange dissuasif » 150
distribution xix, 28, 44
  gratuite 61, 63s
  réglementation 284,85
distributrices automatiques 22, 38, 153, 224
  avertissements 61, 63

distributrices automatiques *(suite)*
hôpitaux 284
interdiction 216, 282
diversification
agriculteurs 246
compagnies de tabac 21, 25, 321
dividendes, industrie du tabac 22, 27
documents 185–89
Doherty, David 290
doigts
filtres 178, 280
jaune 11, 277
Dole, Robert 241
Doll, Dr Richard 47
Dominion Cigar and Tobacco Association 132
Dominion Cigar Manufacturers Association 131
dommage à l'environnement 13, 250–51, 295
donateurs xvii
dons 53, 106, 108, 167, 257
politiques 170
dons de charité 171
douanes 145
« douce » 66, 151
Double Happiness 249
drogues 110
dépendance 12
illicites
nicotine 171
drogues d'initiation 12
drogues illicites 8
tabac, drogues d'initiation 12
Le Droit 24
droits, permis 35, 41
droits de la personne 127
Drury, Bud 63
du Maurier 21, 87, 107, 186, 316
annonces 96
goudron 174
du Maurier Extra Légère
avertissements 115
du Maurier Ltée 100, 106
du Maurier Ltée, Classique de golf 105
du Maurier, Sir Gerald 106
Dumulong, Luc 163
Dunhill 23, 316
Open chinois de badminton 243
Dunhill, Alfred H. 46
Dunn, Patrick 173
Durocher, Gabriel 80, 82

Eaton, Timothy 34
échantillons gratuits 41, 61, 63s
École de commerce de Harvard 27
écoles 55, 64, 74, 91, 107, 142, 248, 275, 288
économie
industrie du tabac et 27
PMD xv, 244–47
économies d'échelle 28
économiques
conséquences, interdiction de la publicité 83–84
ou autres non reliées à la santé 12–13
Edell, Marc 166
Edison, Thomas 34
Editel Productions 21
Edmonton, fixation des prix 44
éducation viii, 40
dépenses des fumeurs xvi
fréquence du tabagisme 17
programmes 209, 212
public 62, 278, 283–84
santé 53
église catholique romaine 32
Égypte 199, 257, 266
Eisenberg, Edna 120
Élections Canada 144
Ellis, Sir Charles 171
emballage 56
avertissements 110
générique 150, 157s, 333
importance de 149–50
neutre 149–58
réglementation 279
emballage neutre 89s, 145, 148, 149–58, 327
Comité de la santé étudie la 153–58
effets probables 150–53
études 152, 157
position de l'industrie 156
Embassy 248
Embassy Cleaners 22
emphysème 10, 51, 113, 122, 168, 289
avertissements 101, 116, 278
Empire 42
empire britannique 42
Empire Tobacco Company 21, 197, 318
Voir aussi Imperial Tobacco
emplois, arguments ix, 76, 79, 84, 114, 132, 136s, 140, 168–70
emballage neutre 154, 156
Europe de l'Est 267
employés 64, 126, 154, 156, 162, 297
chimiques, lieu de travail 10
restaurants et de bars, étude 125
restrictions à l'usage du tabac 119, 126
employeurs 127
restrictions à l'usage du tabac 121, 126, 128
enceinte 7
Voir aussi femmes enceintes; grossesse
encens 32
enfants 15, 37, 40, 104, 107
avertissements 117
cibles 289
dépendance ix
dépenses des fumeurs xiv
FTA 12, 35, 122
parents, usage du tabac xvii, 121

enfants *(suite)*
surintendant des enfants négligés et des enfants en tutelle de l'Ontario 40
engourdissements 3s
engrais xvi, 11, 244, 246, 251
enquêtes 62, 113
fréquence xvii, 232
FTA 122
hommes 252
jeunes 182
nationale, tabac 55, 321
restaurants 125
Santé Canada 16
Taiwan 239
enregistrement des produits 281
enseignants
guides 65
trousse d'information 54
entrepôt de tabac 7, 138
entreprises, coûts financiers xv
enveloppes externes papier métallique 13
environnement 13
coûts financiers xv
durable xvi
PMD xv, xvi
recherche 295
épidémie
choléra ix
tabagisme vii, x, 8–12, 47, 220, 255
Canadiens 257–58
exportation 229–60
mondiale xv, xix
PMD xvii, xviii
Epp, Jake viii, 73ss, 76, 80, 82, 210, 330, 325
Équateur 249
Espagne 31s
espérance de vie 10s, 46, 110, 113
essence 139
étalages 28, 42
chez les détaillants 90, 272
dissuasion des 61
emballage neutre 151
présentoirs 90, 285
publicité illégale 83
États-Unis 5, 21ss, 36, 38, 142, 165, 173, 306, 308, 331
Association internationale des producteurs de tabac 257
avertissements 55, 104, 321
consommation de cigarettes 230
contrebande 132
coûts, soins de santé attribuables au tabac 12–13
écart des prix 132, 137, 139, 141
exportations vers viii, 137–38, 140, 145, 199
filtres 49
FTA, restrictions 122s
groupes de façade 163
industrie du tabac 58, 63, 88, 90, 165, 168ss, 171s, 189, 233
FTA 127–28
publicité et le promotion 71, 193
marques, importées 84, 316
mouvement antitabac 34
PMD 245
réglementation du tabac 258
restaurants, restrictions 125
tabagisme 53
taxes 147
teneur en goudron 264–65
ventes 54
vols non-fumeurs 123ss
étiquetage 56
étourdissements 7
études 53, 265
affiches de commandite 104
anciens combattants 51, 53, 320
Autochtones 17
avertissements 114
conséquences du tabagisme pour la santé 10–11, 49
dépenses des fumeurs xvi
emballage neutre 152, 157ss
employés de restaurants et de bars 125
espérance de vie 46
états financiers de l'industrie 27
fréquence 134
industrie 15
longévité 45
marché 74
PMD 245
recommencer à fumer 12
restrictions à l'usage du tabac 123, 126
revues 70
tabac et dépendance 111
tabagisme et cancer du poumon x, 47
taxes et consommation 130, 134, 136
étudiants 3s
emballage neutre, étude 152
liberté d'expression 167
nicotine, étude de l'industrie 172
Projet 16 ans, étude 182
tabac 119, 147
Taiwan 239
Euromonitor, Pologne 266
Europe
consommation de cigarettes 230
tabac gagne 31–44
Europe centrale, multinationales 234
Europe de l'Est 233, 261–68, 305
nouveaux marchés 231, 234
réglementation du tabac 265
Europe de l'Ouest 33
événements spéciaux, publicité 42
exercice 65
exploitation, marché féminin 232

Export 87, 316
Export « A » 3, 25, 72, 187, 274, 316, 324
  emballage 141
  goudron 174
  teneur en goudron en nicotine et en oxyde de carbone 178
Export « A » Inc. 106
Export « A » légère 176
Export « A » Smooth 150
Export « A » ultra-légère King Size 177
  teneur en goudron en nicotine et en oxyde de carbone 178
exportations 33, 54, 59, 63, 146
  contrebande 137, 139, 327
  épidémie 229–60
  PMD xvi
  tabac 199
  taxe 139ss, 142s, 145, 326
  vers les États-Unis 138, 140, 145

fabricants de tabac ix, 36, 40s, 43s, 48, 52s, 55, 59s, 114
  avertissements 87
  code volontaire 74s, 83
  commercialisation 89, 150
  contrebande 137, 142
  emballage neutre 155s
  exploitation des agriculteurs 199–201
  filtres 49
  rapports des 90
  taxes 132s, 135, 141, 145s, 162
familles, coûts financiers xv
Fasken Campbell Godfrey 156
fausse couche 10, 117
fécondité, baisse de 10, 117
féminisme, usage du tabac 195
femmes 18, 37, 39, 46, 190–95, 277, 318
  cancer du poumon 9, 49, 53, 122, 190–91
  cancer du sein 105, 327
  ce qui incite à fumer 191–92
  culture du tabac, PMD 247
  étudiantes fumeuses 147
  fréquence du tabagisme 241
    Canada 15–16, 195
    PMD xvii, 232
  FTA 35
  golf, commandite 103
  groupes cibles vii, xvii, 70, 162, 183, 186, 192–94, 232
  tabagisme 41
    réduction 195
femmes enceintes 10, 46, 127
  PMD xv
Fennell, Patrick 14, 28
Ferrence, D^re^ Roberta 299
fête des Pères 43
feux d'artifices 106
fièvre ondulante ix
filiales 21ss, 24s, 156, 165, 174, 235s, 320, 322
filles, tabagisme xviii, 39, 192
  Canada 281–82
  Taiwan 239
films 41, 54, 65, 168, 192
filtres 46, 49, 55, 64, 136, 178, 244
financement 108
  Canada xviii
  centralisé, lutte antitabac xvii
  industrie 167
  lutte antitabac
    PMD xviii
  programmes antitabac 286
  Projet de loi C-51 76
  recherche 165, 298
  sport amateur 73
Finlande 254, 273
Finlayson, Paula 336
Fisher, Irving 45
Fitzpatrick, Charles 37, 318
Flame Oil & Gas Ltd 22
Fleischmann, margarine 25
Floride 329
fœtus vii, 46, 48
fonction publique fédérale 76
football 43
Forbes 153
forces armées 39
Ford, Henry 34
formaldéhyde 11, 278
Forsythe, Janice 89
Fort William (Ontario) 48
Foundation canadienne de la publicité 84, 163
Fondation canadienne des maladies du cœur 25, 72, 191, 215, 226, 298, 335
  avertissements 113, 116
  sondage Environics, augmentation de taxe 135
Fondation du rein 171
Fondation mode Matinée Ltée 106
Fondation Pollution Probe 171
Fondation Rockefeller xvi, 229
Fondation Woods Johnson 152
Food and Drug Administration des États-Unis 173
  publicité et consommation 72
frais, soins de santé, attribuables au tabagisme 12–13
français 111, 154, 186
France 33, 317, 329, 331
  distribution, réglementation 284
  publicité 273
  réglementation du tabac 254, 258
  reine mère 32
Freedom Organization for the Right to Enjoy Smoking Tobacco (FOREST) 163
fromage 22
La Fromagerie de Comeville inc. 22
Front Page Challenge 107
Full Speed 249

fumée de cigarette et les cheveux 11, 122
fumée de tabac ambiante (FTA) 123, 126, 217, 326
avertissements 112, 114, 122
bars et restaurants 125
chef des services de santé des États-Unis 121
conséquences sur la santé 113, 122, 212
effets nocifs du tabac 35
interdiction, lieux de travail et lieux publics 275
non-fumeurs 12, 119, 121s, 127–28
OMS 255
position de l'industrie 13–14, 127–28, 167, 236, 264
recherche 294
restrictions 119
Voir aussi tabagisme involontaire; tabagisme passif
fumée passive vii
fumée secondaire vii, 12, 117
Voir aussi fumée de tabac ambiante (FTA); tabagisme involontaire; tabagisme passif
fumeurs xv, 32, 39, 41, 51, 53s, 61s, 85s, 164
absentéisme 126
actuels 17, 89
adultes vii, 16, 89
anciens 17, 113, 183, 187
avertissements 113s
besoins médicaux xvi, 12
cancer 13, 34, 46
chaîne 47
classification, industrie 86
de temps à autre 16
dépenses xvi
détritus xvi
emballage neutre 152, 158
espérance de vie 9, 113
exposition à des produits chimiques 10
filtres 49, 64, 178
fréquence, Canada 16, 55
jeunes 181–82, 186
longévité 45
maladies cardiaques 13
PMD xv-xvi, xvii, xviii
poumons 5, 47
productivité xv
publicité 71, 103s
régulier xv, 11, 281, 288
soins de santé, coûts 131
taxes 130, 133, 135, 137
tous les jours 16, 134
fumeurs à faible revenu 133
fumeurs actuels 17, 89
fumoirs 42
fusion 28

Gadbois, Michel 144, 162
galeries, Imasco 171
garçons 34, 37ss, 41, 281–82
Gaspé Beaubien, Nan-Bowles de 23
GATT (*Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce*) 155s, 242, 255, 326
Thaïlande 240–41
gaz d'échappement 11
General Cigar Company 121, 318
générique
emballage 150, 157s, 333
produits 26
générique, de l'industrie 13
Genève 255
Genstar Development 22
Ghana 249
exportations vers 199
publicité 248
Gibraltar 43
Gillespie, Alistair 25
Gilvesy, George 201
Glazier, Lynn 14
Glengarry-Prescott-Russell 142
GLOBALink 256
Globe and Mail 46, 80, 82–83, 139, 144, 146, 156, 262
publicité sur le tabac 73, 324
Gold Coast, publicité internationale pour le tabac 259
golf 103, 105ss
gomme
maladie des gencives 10
Goodale, Ralph 203
Goodman, Jeffrey 26
Goodyear 17
gorge 34, 38, 43, 46
cancer 10, 117, 289
FTA 122
goudron 49
avertissements 66, 116
mythe de la cigarette « légère » 174–80
niveaux 51s, 56, 59, 63, 65, 279, 321
position de l'industrie 61, 64
silence sur les résultats de la recherche 166
Goulet, Robert 107
gouvernement 20, 52, 54, 56, 59, 63, 108, 164
antitabac, dépenses 64
appui
étude, avertissements 111, 114
producteurs de tabac 202–206
augmentation des taxes sur le tabac 132, 134, 148
avertissements, attribués 84–85
bataille contre la publicité 90–91
coûts financiers xv
emballage neutre 156
enquête nationale sur le tabac 55
lutte antitabac, budget 53
PMD xv
Projet de loi C-51, appel 87

gouvernement *(suite)*
provinciale 84
rapport annuel 291
recettes 26, 40, 55, 131ss, 134, 142
réduction des taxes sur le tabac viii, 144–45, 153
rôle xviii
sport amateur, subventions 72–73, 324
subventions 220
taxe d'exportation 139s, 145, 326
trois paliers, mesures 215–16
gouvernement, bataille contre la publicité 90–91
gouvernements provinciaux 134, 153
gouverneure générale 25
Gowanlock, Gweneth 82
Gowling Strathy and Henderson 155
Grable, Betty 12, 192
Graham, Dr Evarts 47
Grande-Bretagne 24, 38, 51, 52, 55, 157, 163, 168, 306s
étude, conséquences du tabagisme pour la santé 10–11
exportations vers 199
GRC 145
Gretzky, Wayne 306
Grier, Ruth 210, 224
Grissol Foods 22
grossesse vii, 110
complications pendant 117
tabac xvii, 10, 75, 116, 122
grossistes 27, 36, 44, 79, 141s
Group Against Smokers' Pollution (GASP) 119
Group d'action sur le tabagisme et la santé 222
Groupe de façade 123, 147, 162–63
Groupe Contraf 174
Groupe Houston 76, 103
groupes cibles 182–83
femmes vii, xvii, 70, 162, 193, 186, 192–94, 232
hommes vii, 70, 86, 106, 162, 183, 186
jeunes xvii, 85, 162, 181–89
Growers' Wine Company Ltd 21
Guatemala 248
guerre 41, 44
civile américaine 197
Crimée 33, 317
information 217, 296
opium, version moderne 237–42
tabac ix, xix
tiers-monde xv, xvii-xviii
Guerre de Corée 44
anciens combattants, étude 51
taxes sur le tabax 132
guerre des Boers 42
Guide canadien de médecine préventive clinique 284
Guide des intervenants 217
Guides du Canada 171
Guinea Gold 192
habitants ruraux, PMD xv, xviii
habitudes, tabagisme 5, 11, 39, 53, 188
Pologne 266
rôle de la nicotine 171
« haché sur mesure » 136
Hachette, services de distribution 329
Hagen, Les 222
Hague, Barbara 336
Haidasz, sénateur Stanley 82
Haldimand-Norfolk (Ontario) 197
Halifax (Nouvelle-Écosse) 104
Hamilton-Wentworth, Commission de transport urbain 72
Harare, Zimbabwe 256
Hardee's 22
Harrow (Ontario) 202
hauts commissariats 203
Havane, cigares 33
Hayes, E. 156
Heffernan, Joe 207
salaire 27
Hemain, Christian 150
hémisphère
occidental 31, 208
sud xv, xvi
Henri & fils 22
Hepburn, premier ministre Mitch ix
herbicides 244, 251
héroïne, dépendance 12, 60, 325
Herridge, Herbert, député 280
Hickman, J.R. 110
High Admiral 42
High Society 249
Hill, David 80, 82
Hill, Dr Bradford 47
Hill, Dr John 33
Hill & Knowlton 165
Hills, Carla 155
Hills & Company, International Consultants 155
Hingston, Dr William 39
histoire, tabac et sa réglementation au Canada x
Holiday 316
Hollywood 192, 249
Holmes, Robert, député 38
L'homme-cheminée 54, 321
hommes 3, 32, 34–35, 39, 65, 277
cancer
larynx 53, 321
poumon 9, 47, 49
fréquence du tabagisme 241
Canada 15–17, 55, 195
Chine 252
PMD xvii, 232
groupes cibles vii, 70, 86, 106, 162, 183, 186
longévité 45
Hong Kong 90, 233, 243, 248
exportations vers 199
tabac sans fumée 241

Hongrie 262, 264
Hope, Bob 51
hôpital Royal Victoria, Montréal 171
hôpitaux 47, 215, 252, 284
  Imasco dons, 171
  restrictions à l'usage du tabac 118, 120
hors taxes 138, 274
Hoult, Peter 149, 151
Howard, Bill 236
Hull 58
  affiches de commandite, étude 104
  Association des non-fumeurs d'Ottawa-Hull 120
Huntingdon (Québec) 37
Hyde Park 42

Île Maurice 236
Île-du-Prince-Édouard 147
  culture du tabac 196
imaginaire 69f, 86, 149, 151
Imasco Ltée ix, 20, 21–23, 25, 144, 323
  Assemblée annuelle, 1994 14
  contrebande estimée 17, 142
  contributions politiques 170
  création 322
  don 171
  fréquence du tabagisme 16
  liberté d'expression 167
  rapports annuels
    1984 135
    1986 135
    1993 170, 244
  salaire, président 26
  Voir aussi Imperial Tobacco Ltd
immunisation 9, 245
immunité, diminuation de 10, 117
Imperial Tobacco 21, 322
Imperial Tobacco Co. 199
Imperial Tobacco Company (Newfoundland) Ltd 21, 319
Imperial Tobacco Ltée xi, 14, 20–23, 24- 28, 69, 84s, 107, 165, 167–68, 169, 171, 197, 318s
  arrêter de fumer, données 12
  bénéfices 19–20
  commandite 76, 103, 106s
  diversification 321
  emballage 149, 151
  études 15
  exploration du marché asiatique 244
  femmes 193–94
  fréquence du tabagisme 16–17, 195
  FTA 128
  goudron 175s
  goudron, nicotine et oxyde de carbon 177s
  groupes cibles 182–83, 187
  groupes cibles, marques 185–86
  « Insta-kit » 136
  Loi réglementant les produits du tabac 116
  marketing 85–87, 188
  marques canadiennes 21, 42s, 132, 316
  mesures incitatives 62
  nicotine 173, 176, 179
  Project Viking 85s
  publicité 70, 73, 278, 285
  recherche 164–65
  réglementation 58, 60, 64
  relations politiques 170
  rendement avant impôt sur le capital 27
  responsabilité de produit 289
  restrictions à l'usage du tabac 126
  salaire, président 26
  sondages 113, 182
  tabagisme et santé 14
  taxes 136, 139–40, 141s
  Voir aussi Imasco Ltée
importations 17, 26, 73, 76, 84
  PMD xv
impuissance 10, 117, 277
incapacités vii, 8, 127
  frais xvii
incendie
  assurance 126
  pompiers 13
incendies 48, 61, 119
  évitable 13
  fumeurs négligents xvi
incendies de forêt 13
incitatifs 40, 43
  mesures incitatives 62, 89
Inde 230, 248ss, 253s
Indonésie 308
  exportations vers 199
industrie 53, 73, 79
  coûts financiers xv
industrie du tabac vii, x, xix, 11, 36s, 54, 86, 161–80
  activités 298
    anticoncurrentielles 44
  autoréglementation 60–61, 65, 75, 90
  avertissements 60, 109–110, 116
  bénéfices 26–27, 84, 131
  canadienne, comité ad hoc 60
  code volontaire 55, 66, 73, 83, 90–91, 182, 321, 323
  commandite 106
  contrebande 137
  déclarations produites 286
  désinformation 15, 211, 217, 220, 307
  documents 185–89
  éducation du public 48
  emballage neutre 154, 156
  emplois 169
  états financiers, étude 27
  FTA 123
  groupes de façade 123, 162–63
  malfaisance 180, 221

industrie du tabac *(suite)*
mesures visant à rassurer 48–52
moderne 33–34
opulence 19–25
position, santé 13–15, 60
Projet de loi C-51 77
contestation 84–88
publicité 71, 89
réglementation ix, x, 64, 74
relations 54
relations politiques 170
restrictions à l'usage du tabac 120, 123, 127–29
survie, neuf règles 161–62
taxes 55, 135–37
infections 122
Infirmières de l'Ordre de Victoria 171
infirmières et infirmiers 226, 284
inflation 130, 132s, 296
information 52s
composants 90
enseignants 54
guerre de 217, 296
médecins 54
Informetrica, étude des taxes plus élevées 136
Infotab *Voir* Centre de documentation sur le tabac
Ingersoll Cheese 22
Initiative internationale sur le tabac 337
initiatives spontanées 216
Inquisition 32
inscriptions 146, 154, 273
taxes 141
« vente interdite au Canada » 141
insecticides 11, 244
« Insta-kit » 136
Institut canadien des brevets et marques 163
Institut de la publicité aux points de vente 163
Institut de tabac 307
Institut national du cancer des États-Unis 226
Institut national du cancer du Canada (INCC) 298
subventions, industrie du tabac 49
tabac et cancer du poumon 48, 51, 320
Institut d'oncologie de Varsovie 262
interdiction
annonces 222
bonbons en forme de cigarette 291
cigarette ix, 36, 38s, 61, 71
commandite 104
fumée dans les restaurants 123
vente aux mineurs 39, 281–82
interdiction, publicité vii, viii, x, xix, 59, 61, 210, 272–73
bataille 69–91
partielle ou totale 88
Thaïlande 241
interdiction, tabac
fonction publique 76
lieux de travail et lieux publics 275
manques, articles autres que le tabac 90
restaurants 126, 128
vols intérieurs 124
interdiction de fumer 43
Internet 299
Inuit 17
investissement 20, 22, 40, 156
Isabelle, Dr Gaston, député 58
The Island 236
Islande, réglementation du tabac 254, 273, 278
Istanbul 32
Italie 229, 274
I.T.W.A.L. 77

Jamaïque, ouvriers saisonniers 199
« jambe du fumeur » 3
Jamestown, Virginie 33
Japan Tobacco 233, 239
Japon 32, 124, 238, 331
cigarettes américaines 325
consommation de cigarettes 230
publicité 72
jaunes, dents et doigts 11
Jelinek, Otto 72, 141
Jell-O 23, 156
Jerez, Rodrigo de 32
jeunes 39, 54, 78, 89
emballage neutre 157
étude 152
enquête nationale sur la consommation du tabac 104
groupes cibles xvii, 85, 162, 181–89
PMD 232
tabac, Conférence canadienne 55
vente de tabac aux, interdiction 281–82
Voir aussi adolescents
Jeux de l'Ontario pour les handicapés physiques 171
John Player 316
Johnson, premier ministre Daniel 143, 145
Johnston, James W. 304, 308
Joliette (Québec) 196
Joliette Tobacco Company 21
Jordan Valley Wines 24
journal de l'Association médicale canadienne 47, 49, 193
Journal of the American Medical Association (JAMA) 47, 193
employés de restaurants et de bars, étude 125
journalistes 275, 288
journaux 24, 63, 73, 75, 120, 144
publicité 42, 66
Journée mondiale sans tabac 235, 255, 266, 284, 325

Kalhok, Anthony 70–71
Kansas 38
Kapala, Jean 337
Katz, Julius 155s

Keeler, Suzanne 84
Kelly, sénateur William 24, 82, 155
Kelso, J.J. 40
Kennedy, sénateur Robert 161
Kent 49, 241, 249, 265
Kentucky 84
Kenya 237, 249ss
  antitabac 254
  coopératives d'agriculteurs 246
  publicité 248
Keon, Dr Wilbert 171
Kholmogorova et Prokhorov 265
Kiddie packs 145, 209, 279, 327
Kimberley-Clark 174
Kingston Whig-Standard, publicité sur le tabac 73, 323
Kirby, sénateur Michael 25
Knudson, Dean 6
Knudson, George 5–6, 8
Knudson, Kevin 6
Knudson, Paul 6
Knudson, Shirley 6
Koffler, Murray 23, 25
Konig, Harald 307s
Kool 316
Kool-Aid (boissons) 23
Koop, Everett 240
Kozuh-Novak, Dr Mateja 267
Kraft General Foods Canada Inc 23, 156
Kwechansky Marketing Research Inc 180, 182s, 188
Kyle, Ken 80, 82, 124, 214, 265

L&M, publicité internationale pour le tabac 260
Lac Érié 31, 196
Lachance, Victor 80, 82
Lalonde, Marc 65, 120s, 330
LaMarsh, Judy 52, 56, 121, 320, 330
Lambly, Dr W.O. 38
The Lancet 42
Landau & Cormack Ltd 21
Lane, Lois 181
langue, cancer de la 10, 12
Laperle, Julie 4–5, 8
Lapointe, Marie-Josée 170
Laporte, Leo 58
LaRivière, Jacques 143, 257
larynx, cancer du 10, 12, 53, 117, 321
Laurier, Sir Wilfrid 37, 39, 42, 54, 131
Laurier (cigares) 42
Lauzon, Léo-Paul 22, 27
Law, Maureen 75
Lawson, Nigel 135
Lawson Mardon Packaging 150, 305
  Voir aussi pays en voie de développement
The Leaflet 15
Leamington (Ontario) 197
Legends of Golf Tournament 6
« légère » 66, 151
« légères » 11
  mythe 174–80
Légion canadienne 44
législation 40, 59, 66, 162
  antitabac 52, 65, 213, 278
  avertissements 278
  canadienne, avis favorables 55–57
  commandite 6, 104
  contrôle du tabac xi, 62
  droits des non-fumeurs 127
  emballage neutre 156
  FTS 127
  PMD, lutte antitabac xviii, xix
  position de l'industrie 60
  publicité 63s, 74
  restrictions à l'usage du tabac 123, 216
  stupéfiants 272
  teneur en goudron et nicotine 63
Lemieux, L.J. 40
Lettonie 264
  tabac chez les hommes 232
Levin, Morton 47
lèvres, cancer des 10, 12
  filtres et 178, 280
Libéraux 24ss, 63, 79, 120, 134, 144s, 158, 330
liberté d'expression xi, 56, 79, 104, 267
  étouffé 167–68
  Projet de loi C-51 76, 84, 87s
liberté des fabricants 40
Lido Biscuit 22
Lieutenante-governeure, Ontario 23
lieux publics 38
  femmes, tabagisme 41
  interdiction de fumer 275, 326
  restrictions, tabagisme viii, x, 52, 120s, 123, 322
Life 249
Life Savers, bonbons 25
Liggett & Myers 166
Liggett Group Inc. 329
lignes aériennes, sans fumée xviii
Ligue canadienne de football 24
Ligue de santé du Canada 48
Ligue nationale de hockey 24, 43, 107
Lindquist Avey 137
  contrebande estimée 17, 142, 146
Lintas Worldwide 305
Liston, Bert 110
Lituanie 266, 268
lobbyistes 28, 156
  industrie du tabac 14, 110, 137, 154, 163, 170
Loblaws 153
locataires 127
L.O. Grothé 21
Loi réglementant les produits du tabac vii, viii, 83s, 182, 211, 214, 254, 272, 325
  autres pays 273

Loi réglementant les produits du tabac (suite)
avertissements pour la santé 109
commandite 105
compagne au Parlement 76–83
constitutionnalité 87, 113s, 116, 157, 328
contestation par industrie 84–88
culture du tabac 204
emballage 150
féminisme 195
observations de l'industrie 221
panneaux 278
refaire les emballages 112
Voir aussi Projet de loi C-51
Loi sur l'accès à l'information 56, 62, 111, 177
Loi sur la commercialisation des produits agricoles, Ontario 200
Loi sur le commerce international, États-Unis 240
Loi sur l'usage du tabac en milieu de travail 128, 210
Loi sur la réglementation de l'usage du tabac 153, 210, 222–24
Voir aussi Loi 119
Loi sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents 38, 40, 318
Loi sur la santé des non-fumeurs 75, 123s, 128, 325
Voir aussi Projet de loi C-204
Loi sur la vente du tabac aux jeunes 215, 282, 327
Loi sur les aliments et drogues 56, 90, 272
Loi sur les produits dangereux 63, 75, 90, 222, 272
Loi sur les récoltes spéciales, Malawi 251
Loi sur les ventes de tabac, C.-B. 272
London (Ontario) 305
Londres, Royaume-Uni 33, 46s, 320, 331
Long Life 249
longévité 45
Lord Roberts (cigares) 42
Lorrillard 49, 165
Los Angeles, fumée dans les restaurants 123
Louisville, Kentucky 84
Louiseville (Québec) 26
Lower Mainland Hospitality Industry Group 128
Loyalistes de l'Empire uni 196
LTR Industries 174
Lucky Strike 193
Lunenberg (Nouvelle-Écosse) 34

Macdonald 25, 316
Macdonald, P., député 280
Macdonald, W.C. 25
Macdonald Tobacco 25, 317, 322
Macdonald Tobacco Co 199
Macdonald's Menthol 43
MacEachen, Allan 56, 321, 330
machine à rouler les cigarettes 33, 317
MacKay, Dr Judith xv, xix, 234, 243
Maclaren, William, député 37
Maclean's 46, 103, 201
Magazines Canada 84
Mahood, Gar 72, 80, 82, 144, 213–14, 219, 222
Mair, David 164
maladies x, 8, 32, 104, 122
Buerger 3, 46, 289
cardiaques vii, 13, 15, 51s, 116s, 122, 175, 214, 226, 236, 277s
avertissements 110, 116s, 277s
FTA 122
cardiovasculaires 10, 51, 226
causé par le tabac 131, 133, 164, 168
coronariennes 52, 122
Parkinson 11
pulmonaires vii, 10, 15, 36, 71, 114, 117, 214
reliées au tabac xv
tabac xix, 317
transmissibles xvii
usage du tabac xvii
vasculaires périphériques 117
Malaisie 248s, 254, 305
Malawi xix, 236, 244, 246, 249
Association internationale des producteurs de tabac 257
Loi de 1993 sur les récoltes spéciales 251
mâles 18
étudiants, fumeurs 147
malfaisance 180, 221, 247–49
Malone, Arnold 79s, 82
Malte 43
Mandela, Nelson 249
Manitoba 214, 224, 326
Manuel sur le tabac et la santé 54
marchands de tabac 35, 40, 192
Marché aux escomptes S & M ltée 22
marché noir 132
marchés 85
Canada 20
Chine 242–44
contrebande 137, 141s
étude 74
Europe de l'Est 262–65
femmes 232
multinationales 262–65
nouveaux 162, 234–37
PMD xv, xvi
tabac 89
Marcotte, André 144
margarine 25, 27
Marine 46, 304, 327
Mark Ten 23, 62, 316
Marketing 84, 156
Marketing Systems Inc 180
Marlboro 151, 153, 168, 181–82, 233, 239, 243, 247, 249, 264
commandite 254
publicité international sur le tabac 258
teneur en goudron 265
« Marlboro Adventure Team » 248

« Marlboro Man » 12
Marleau, Diane 209, 328, 330
  emballage neutre 153, 156
  plan directeur, réglementation du tabac 90
  réduction de taxe 144, 146
marques 21, 23, 25s, 27–28, 36, 42, 59s, 76, 112, 132, 137
  canadiennes 316
  cigares 26
  commandite 104, 151
  exportations 142
  groupes cibles 185–86
  légères 180
  PMD 249
  positionnement 87
  Projet 16 ans 182
  promotion 64, 89, 106
  sanctionner 46
  style de vie 49, 69, 71, 106
  teneur en goudron et en nicotine 64
    essai 173
marques de commerce 21, 27, 89s, 142, 151s
  emballage neutre 155s
  infraction 112, 167
Marsh, Thomas 263
Martin, Keith 158
Martin, Paul 23, 170
Martin, Paul, Sr 48, 319, 330
Massachusetts 298
Mather, Barry, député 56, 58, 62, 120, 272, 320
Matinée 21, 86, 106s, 186, 193, 285, 316
  goudron 174
  teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone 178
Matinée extra-douce 186, 194
Matinée extra-légère, teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone 178
Matinée Ltée 106, 194
Matinée Slims 193
Matinée Spéciale douce 194
maux de tête 7, 122
Maverick 136
Maxwell House (café) 23, 156
Mayas 31, 317
Mazankowski, Don 140
McCarthy and McCarthy 290
McCrossan, Paul 79s
McDonald, Lynn, députée 75, 79s, 82s, 210, 325
McDonald's, initiatives spontanées 125, 216, 328
McGibbon, Pauline 23
McIvor, Daniel, député 48
McKim Advertising 182
McLaren, Wayne 12
Medallion 21, 111, 175, 186, 316
médecine préventive 9
médecins ix, 34, 36, 38, 46ss, 128, 168, 219, 298
  Collège royal des, Grande-Bretagne 51
  étude, 252
  conséquences du tabagisme pour la santé 1
  intervention 54, 284
  pression 239
  Projet de loi C-51 79
  tabagisme et 51s, 59, 118
Médecins pour un Canada sans fumée 72, 75, 219, 226, 324, 335
  commandite, étude 104
  électronique 66
  publicité 78, 105
  publicité du tabac xvi, 63, 70, 78
  tribunaux, recours aux 222 médias x, xi, 72s, 111, 143s, 156
médicaments sur ordonnance x, 272, 276, 285s, 327
Méditerranée orientale, consommation de cigarettes 230
mégots 13, 178, 279
ménopause 10, 117, 191
mensonges au public 60, 168
Mercier, Jean-Louis 14, 169, 173
mercure 11
Merryman, Walker 307s
meurtres 8
Mexique 249, 254
Michigan 147
Mickey Mouse 181
« micropaquets » 279
Midday (CBC) 14
Mild Seven 233
milieu de travail 118, 324
  fédéral, restrictions à l'usage du tabac 75
  interdiction de fumer 123, 275
  loi, usage du tabac 127
  Loi sur la santé des non-fumeurs 128
  non-fumeurs 127
  restrictions à l'usage du tabac viii, x, 121, 126
Miller (bière) 23
mineurs
  publicité 88
  vente de tabac aux xi, 34s, 37s, 40s, 52, 218
    interdiction 39, 281–82, 317
ministère de Agriculture 63, 65, 73, 173, 213, 318
ministère de la Justice 85, 113
ministère de la Santé et du Bien-être social 55, 74
  avertissements 56, 64
  étude sur « les anciens combattants » 51
  Voir aussi Santé et Bien-être social Canada; Santé Canada
ministère de l'Expansion économique régionale 59, 63
ministère de l'industrie et du Commerce 59, 65
ministère des Affaires étrangères et du Commerce international 203, 287
ministère des Finances 55, 213
  taxes 133, 134
ministère des Pensions et de la Santé nationale 45
ministère du Commerce 5

Minnesota 322
Miss Ghana 248
Miss Sweet Caporal 42
Mission Old Brewery 39
Missouri 47
« Misty » 194
Mohawk, Warriors 138
Molson du Canada 23
Monopole du tabac en Thaïlande 239
monopoles 44, 72, 235–36, 239
  American Tobacco Company 36
Monteith, Waldo 330
Montmorency 42
Montréal 15, 23, 32s, 39ss, 70, 78, 167
  contrebande 139, 143
  Expos de 107
  industrie du tabac 20s, 24s, 317
  réduction de taxe 143
  restrictions à l'usage du tabac, trains 120
  vols non-fumeurs 75, 123
Montreal Gazette, publicité pour le tabac 78, 192, 318
Monument national 15
moralité 189
More 25, 316
Morrow, R.A.H. 34
mortalité vii, 8, 11s, 46, 51, 56, 104, 226
  berceau 117
  cancer du poumon 49, 156
  Europe de l'Est 261
  frais xvii
  fumeurs 164
  infantile xvii
  pays développés 231
  prématurés x, xvi, 8, 17, 195, 245
  reliée au tabagisme 9s, 14, 52
  taux 9ss, 11, 191
mortel 75
  dose mortelle, nicotine 11
  opulence des fabricants 26–28
  produit 108
mortinatalité 10, 117
Moscou 262, 264
Mouvement pour l'abolition des taxes sur le tabac (MATRAC) 143
mouvement scout 42
Moyen-Orient 306
Moyer, Cheryl 218
Mudge Rose Guthrie Alexander & Ferdon 155
Müller, F.H. 319
Mulroney, premier ministre Brian 23, 80, 170
multinationales du tabac 20, 156, 233, 334
  Amérique latine 234, 236, 320
  bénéfices ix, 26–27, 230, 233, 236
  Italie 274
  lutte antitabac xviii
  nouveaux marchés 262–65
  PMD xv, xvi, xix
  position, santé 13
municipalités
  conseillers 104
  restrictions à l'usage du tabac 123, 323
Munro, John 59, 63ss, 321s, 330
Murad IV 32
muraille de fantassins 88, 163–64
Murunga, Wycliffe 246
musique 106s
Myette, Larry 222

Nabisco 156
Nabob 156
Nakajima, Hiroshi 207
Nation du tabac 307
National Tobacco Company 21
nausée 7
négligence 4, 290
  fumeurs 48
Nelson 249
Népal 248
nettoyeurs de salle de bains 11
neuf règles, survie de l'industrie 161–62
Neville, Bill 79, 110s, 137, 221
New Jersey 21, 325
New Scientist 251
New York 24, 147, 165, 192, 236, 292
  exportations 137s
  première Conférence mondiale sur le tabac et la santé 56, 161, 321, 331
  vols, non-fumeurs 124
nez 122
Nicklaus, Jack 5
Nicorette, gomme 5, 286
Nicot, Jean 32, 317
Nicotiana 32
nicotine 32, 46, 69, 251
  avertissements 66, 112, 116
  chef des services de santé des États-Unis 12, 174
  dépendance 12, 18, 112, 130, 169, 188, 212, 215, 294, 310, 324
  dose mortelle 11
  filtres 49
  gomme 27, 70, 173, 277
  mythe de la cigarette « légère » 174–80
  niveaux 40, 51s, 56, 59, 63, 65
    comparaisons, russes et américaines 265
    et goudron 279, 321
  position de l'industrie 13s, 61, 64
  publicité 70
  silence, recherche 165s
  succédanés, publicité 286
  timbres à la 27, 70, 172–73, 277, 327
  usage 11
Nigéria 249
Nixon, Robert 135
Noël, André 143

non-fumeurs 51, 170
absentéisme 126
Airspace Rights Society 125
assurance 277, 287
cancer 13, 46, 116s
du poumon 47
chimiques 10
coûts, fumeurs 12
droits 127
enquête nationale 55
FTA 12, 112, 119, 121s, 126, 212
fumée passive vii
longévité 45
maladies cardiaques 13
productivité xv
publicité 70, 89, 104
semaines nationales 214
Nordiques de Québec 24
North Bay (Ontario) 118
North York (Ontario) 119
Norvège 254, 273
Nostbakken, David 72
Nouveau-Brunswick 34, 77
avertissements chez les détaillants 117, 208, 327
culture de tabac 196
réduction de taxe 145–46, 147
vente de tabac aux mineurs 35, 317, 328
nouveaux-nés
mortalité xvii
syndrome de mort subite du nourrisson 10
Nouveau Parti démocratique (NPD) 48, 56, 75, 79, 170, 224
Nouvelle-Écosse 34, 104, 210, 219, 291
culture de tabac 196
distributrices automatiques 216
taxes 147
vente de tabac aux mineurs 35, 317
Nouvelle-France 33, 317
Nouvelle perspective de la santé des Canadiens 65
Nouvelle-Zélande 308
emballage neutre 152–53
réglementation du tabac 254, 258, 273
société du cancer 326
Nova Scotia Flue-Cured Tobacco Growers' Marketing Board 77
Number 23, 316
nutrition 65, 294

obligations d'épargne du Canada 27
obligations de la victoire 44
O'Connor, Larry, député provincial 233
Office de commercialisation du tabac du Nouveau-Brunswick 77
Office des producteurs de tabac jaune du Québec 77
Office national du film 54, 321
Ogilvy Renault 23
Oka, crise 138
Old Virginia 93
oligopole 20, 28
Olympic 249
olympiques 209, 248, 325
Ontario ix, 23, 34, 39, 48, 73, 219
Association de commercialisation du tabac jaune 200
cienture du tabac 56, 58, 63, 170, 196s, 319
contrebande 132, 138s
distributrices automatiques 216
droits des non-fumeurs 127
emballage neutre 152, 157
Loi sur la réglementation du tabac 153, 210, 222–24
Loi sur l'usage du tabac en milieu de travail 128
Programme de recyclage des producteurs de tabac 205
restrictions à l'usage du tabac 275
lieux publics 119, 123, 326
sud de 205
surintendant des enfants négligés et des enfants en tutelle 40
taxes 135, 145ss
vente de tabac 208
mineurs 35, 317, 328
pharmacies 285, 328
Ontario Flue-Cured Tobacco Growers' Marketing Board 77
Open canadien 6, 107
opinion publique 216, 220, 296
opium, guerre, version moderne 237–42
opulence 17
fabricants 26–28
industrie du tabac 19–28
Ordre du Canada 171
oreilles 117, 122
Oreo (biscuits) 25
Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) 256
Organisation internationale des unions de consommateurs 256
Organisation mondiale de la santé (OMS) 207, 337
Europe de l'Est 261, 266
Expert Advisory Panel on Tobacco and Health xix
interdiction de la publicité 72
Journée mondiale sans tabac 235, 255, 284, 325
PMD, tabac et la mortalité 231
régions, consommation de cigarettes 230
Santé Canada 258
vols, restrictions 125
Organisation mondiale du commerce (OMC) 242
organisations charitables pro-santé 214
Organisations des Nations Unies (ONU) 255
restrictions, vols internationaux 125, 209
organisations internationales, rôle des 255–57

organisations non gouvernementales (ONG) vii, 75, 211, 256
organisations pro-santé 52
Oscar Mayer (viandes) 23
Osgoode Hall, École de droit 156
ostéoporose 191
Ottawa 24, 55, 64, 144, 156, 219, 285
  affiches de commandite, étude 104
  Conférence nationale 52
  restrictions à l'usage du tabac, lieux publics 119s
  taxes sur le tabac 131, 134, 142, 144
  vente de tabac aux mineurs xi
  vols non-fumeurs 75, 123
The Ottawa Citizen 70, 78
Ouganda 246
  avertissements 236
  dommages subis par l'environnement 250
The Outdoor Stores 22
ouvriers 59, 114
Overseas Tobacco League 44
Oxford 316
oxyde de carbone 278, 322
  autorisé 121
  cancéroqènes 11, 165, 294, 311
  FTA 119, 122
  inscription sur les paquets 74, 111, 115s
  système vasculaire 165

Pacifique occidental, consommation de cigarettes 230
Pall Mall 42, 316
palladium 166
Palmer, Arnold 6
Palmer, Russell 23
Palmeter, David 155
pancréas, cancer du 10, 117
panneaux 42, 55, 64, 73s, 104
  avertissements 110, 239, 248
pape 32
papier à cigarette 13, 38, 40, 48, 83
Papouasie-Nouvelle-Guinée 253
paquets vii, 13, 141
  avertissements 56, 59, 61, 63s, 66, 73, 110ss, 114s, 122
  composants 90
  niveaux d'oxyde de carbone 74
  teneur
    goudron et nicotine 61, 63, 66
    nicotine 40
Paquin, Carmen 124
Paraguay, tabac chez les femmes 232
Paré, Paul 58, 60, 64, 171
parents, tabac xvii, 121
Paris, France 116, 331s
Parisiennes 249
Parker, Rob
  contrebande 146
  emballage neutre 154, 157
  position de l'industrie 14
  relations politiques 170
  taxation 137
Parkinson, maladie de 11
Parlement ix, x, 52, 63, 66, 75
  contrebande 143
  mesures incitatives 62
  problèmes posés par le tabac 36–40, 48
  Projet de loi C-51 vii, viii, 76–83, 105, 107
  Projet de loi C-204 76–83
part de marché 54, 152, 295
  emballage neutre 157
  Imperial Tobacco Ltée 20, 43
  multinationales 233, 248
  RBH 24
  RJR–Macdonald 25
  teneur en goudron 175
Parti libéral du Canada 23, 25, 170
Parti progressiste-conservateur 23s, 110, 114, 134, 154s, 170, 210, 330
particuliers, coûts financiers pour les xv
Pasquale Bros Limited 21
pasteurisation ix, 9
pauvres xvi, 132
Pays-Bas 23, 332
pays développés viii, 229
  consommation 229–30
  mortalité 231
pays en voie de développement 161, 206, 229, 262
  Voir aussi pays moins développés (PMD)
pays moins développés (PMD) viii, xi, xv, xvi, xvii
  consommation 230
  défis de la réglementation du tabac xviii, xix, 252–54
  dimension économique du tabac 244–47
pays musulmans, tabac 232
Pearl, Raymond 45, 319
Peel 38
P.E.I. Tobacco Commodity Marketing Board 77
péninsule Niagara (Ontario) 205
Peoples Drug Stores 22
Pepin, Jean-Luc 65
Perley, Michael 223
permis 40
Perron, Roger 3–4, 8, 289
personnalités sportives 76
pertes de change xv
Perth, Australie 207, 331
pesticides xvi, 11, 199, 244, 251
Peter Jackson 21, 186, 316
Peter Stuyvesant 316
Peterborough (Ontario) 35, 182
Petuns 31
PGA du Canada 5
PGA, tournée 6

pharmacies 22, 25
vente de tabac
interdiction 208, 224, 284s, 328
mineurs xi
Pharmaprix 22, 25, 285
pharynx, cancer du 10
Philippe III d'Espagne 32
Philip Morris 25, 51, 142, 235, 305
Chine 243
emballage neutre 155s
Europe de l'Est 266
ex-Union soviétique 262
femmes 193
filiales 23s, 156, 320
liberté d'expression 168
multinationales 233
nicotine 172s
Rapport annuel 1992 231
recettes 26
silence sur la recherche 165
tromperies 248
versements « contestables » 237
Philip Morris Co. Ltd 21
Philip Morris International Inc 155s
Philippines 248, 250
dons 257
étude 252
dépenses des fumeurs xvi
tabac, femmes 232
Pickering (Ontario) 119
pilules contraceptives 191
Pipe, Dr Andrew 72
pipe 12, 17, 33, 119, 253
fumée de 32
« Semaine internationale de la » 43
tabac à 34
tabac, avertissements 111
plan directeur, réglementation du tabac 272
plan gouvernemental de lutte contre le contrebande 145
Planters, arachides 25
Plavoukos, Spencer 305s
Player's 21, 42s, 86, 107, 141s, 167, 316
annonces 87, 92, 99, 182
commercialisation 187s, 192
teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone 178
Player's extra-légère
goudron 175s
teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone 178
Player's filtre 86s, 186
Player's King Size 176
Player's Légère 186
avertissements 115
goudron 174ss
Player's Light Smooth 150
Player's Ltd 104, 106
plomb 11
PMD
habitants ruraux xv, xviii
pneumonie 117, 121s
Podborski, Steve 72, 324
poids 4, 60, 117, 294
à la naissance xv, xvii, 10, 117
preuve médicale 211
point de vente 42, 90, 272
avertissements 66, 117
« poison » 11, 39, 153
police, agents de 138
politiciens 15, 42, 104, 275, 296
politique
décideurs 73
recherche 296–97
santé 156
Pollay, Richard 157
pollution
de l'air 13
visuelle 266
Pologne 262
antitabac 266
publicité 266, 306
PoP Shoppes of America, Inc. 22
popularité des cigarettes 33ss, 41–42
Porter, Michael 27
Portugal 32, 254, 273, 317
Post (céréales) 23, 156
Postes 55
Post-scriptum 312–15
poumon, cancer 5s, 52s, 56, 113, 175, 236
avertissements 101, 110, 115s, 277s
chef des services de santé des États-Unis 14
études, lien entre le tabac et 47, 51
femmes 122, 190–91
FTA 122, 125
non-fumeurs 116s
position de l'industrie 13–15, 60, 156
prévention 245
recherche 49
recommencer à fumer 12
taux de mortalité 10
sans strate d'âge, hommes et femmes 9
poursuites, responsabilité de produit 4, 162, 289–90, 307
Canada 325
Première Guerre mondiale 41, 51, 318
Prescott (Ontario) 39
présentation du produit, réglementation 90, 224, 279–80
La Presse 143
pression 218–21
pressions ix, 114
antitabac 134
industrie 109, 111, 131, 140, 165
pro-santé 79s, 112, 211, 213–15
réglementation du tabac 143

pressions *(suite)*
restrictions à l'usage du tabac 124
sondage Gallup 225
preuves 53, 56, 90, 175
averstissements 113
FTA 122, 128
médicale 211
nicotine 174
publicité 72
tabagisme et maladie 45–57, 65, 165
prévalence
études xvii, 134
tabagisme
PMD xviii
tendances au Canada 15–18, 208
prévention 245
tabagisme 217, 283–84
Pritchard, Rob 23
Pritchard v Liggett & Myers 320
prix 28, 70, 139
augmentation 130
baisse 198
de détail 132, 134, 146
écart, Canada et États-Unis 132, 137, 139, 141
fixation 44, 319
Prize Essays on Tobacco (Études précieuses sur le tabac) 34
producteurs de tabac xvii, 36, 52s, 55, 59, 132, 140, 142
appui du gouvernement 202–206
audiences 54
emballage neutre 154
PMD 247
subventions 257
production 33, 61, 140, 143
cigarettes mondiale 230–31
locale xvi
productivité xv, 12s, 126
produit intérieur 26
produits chimiques 119, 251
fumée de cigarette 11
lieu de travail 10
paper à cigarette 48
tabac non brûlé 11
produits illégaux 138
produits illicites 142, 273
professeurs 76
Programme canadien de réorientation des agriculteurs 203
Programme d'aide à la réorientation des producteurs de tabac 204
Voir aussi Redux
Programme de développement des marchés d'exportation 203
Programme de recyclage des producteurs de tabac 204, 325
Programme de remplacement des entreprises 204
Programme du Prix humanitaire Terry Fox 23
prohibition 34s, 55, 215
Project Viking 85s
Projet 16 ans 182–83
Projet Day 86
Projet Huron 187
Projet Pearl 85–86
Projet Plus/Minus 180, 183–84, 188
Projet de loi 119 153,224
Projet de loi 128 37
Projet de loi 173 38
Voir aussi Loi sur la répression
Projet de loi C-51 vii, 76–83, 84, 105ss, 153, 236, 325
Voir aussi Loi réglementant les produits du tabac
Projet de loi C-75 56, 320
Projet de loi C-204 75–76, 210, 236, 325
campagne au Parlement 76–83
Voir aussi Loi sur la santé des non-fumeurs
Projet de loi C-242 120s, 323
Projet de loi C-248 63–65, 322
projets de loi des députés 57
années 60s 56, 272
campagnes xvi
Code de publicité et de promotion 74
commandite viii, 90, 151
interdiction totale 272–73
mesures incitatives 62, 89
prohibition des cigarettes 37
promotions 71, 83, 322
tabac en feuille 73
propagande 243
industrie ix
provinces
droits des non-fumeurs 127
emballage neutre 153
messages sur la santé 117
Ouest 147
restrictions à l'usage du tabac 118, 123
taxes 132ss, 144ss, 147
publicité 34, 42, 48, 62, 66
agences de 28, 74, 84
bataille contre 69–91
campagne pour interdire la 72–76
cigarettes 56, 63
Code canadien 73
code volontaire 55, 74
commandite 105–107
consommation, effets 70ss, 88
dépenses 64
filtres 49
illégale 83
industrie 51, 70s, 73, 162
portée 69–72
revues 70
tabac 44, 55s, 73, 104
teneur en goudron et en nicotine 63
trompeuse 62, 247–49

publicité, interdiction de la x, xix, 59
avertissements constitutionnels 89
Canada 61, 78, 210
conséquences économiques 83–84
consommation 79
Thaïlande 241
Puerto Rico 141

Québec 4, 22ss, 26, 33, 37s, 42, 58, 85, 144, 219
augmentation des taxes 131s, 148, 328
contrebande 132, 138, 142
Cour d'appel 88, 114, 327
Cour supérieure 84, 113, 326
culture du tabac 196
fréquence du tabagisme 16
FTA 123
réduction des taxes 143, 145, 147
restrictions à l'usage du tabac 118, 123, 324

radio 64, 78
commandite 43
initiative volontaire 59
publicité 91, 106
radon 122
Rae, Bob 145
Raleigh, Sir Walter 32
Rancho Francisco 22
rapport annuel
BAT filiale, Kenya, 1984 237
chef des services de santé des États-Unis 217
Imasco
1984 135
1986 135
1993 170, 244
industrie du tabac 135
Philip Morris, 1992 231
Rothmans 135
1964 54
1994 151
rassurer, mesures visant à 48–52, 86, 89, 180
Read, Ken 72, 324
Reader's Digest 45s, 49, 51, 248s
teneur en goudron 174
Reagan, Ronald 51, 235
Reaume, Bob 84
reboisement 250
récession 19
recherche 55, 293–99
antitabac 64
cancer du poumon 49
diffusion 299
économique 294
environnement et agriculture 295
financement 298
industrie 49, 54, 60, 63
marchés 295
particulière au Canada 216–17
politique 296–97
programmes 298
santé 53, 164, 294
silence sur les résultats 164–67
tabac 59, 65
recherche sur les marchés 54, 152, 295
Red Carpet Coffee Service Ltd 22
Red Cross, tabac 42
réduction, tabac vii, ix, x, xvii, xix, 88
effort, Canada xviii, 78, 133ss, 137
emballage neutre 151, 157
femmes 195
grands facteurs de réussite 210–211
Redux 204
Reemstma 267
réformes x, 75
réglementation du tabac 89
réformiste, emballage neutre 158
régime alimentaire 40
position de l'industrie 13
région Asie-Pacifique xviii, 231
réglementation vii, x, 58–66, 75, 85, 206
avertissements 110–112, 116, 164
industrie du tabac ix, 163
lieux de vente 284–85
nicotine 173
position de l'industrie 60, 162
présentation du produit 90, 224, 279–80
réglementation du tabac 15, 28, 89, 146, 207, 218
Canada viii, xv, xix, 130, 133, 135, 258
convention internationale 209, 332
défis dans les PMD 252–54
financement 224
initiatives 213
législation 56, 62
mesures nationales xvi
plan directeur 90, 272
PMD xv, xviii
priorité du développement xvii
reine mère, France 32
reine Victoria 33
reins, cancer des 10, 171
réinvestissement 27
relations politiques 170
relations publiques 144
campagne, questions de santé 168
industrie 15, 28, 76, 88, 103, 162s, 165
religion
cérémonies 31s, 317
tabac et 35
répercussions économiques 170
Report on Business Magazine vii
République dominicaine, tabac chez les hommes 232
réseau des sports 104
réserve amérindienne d'Akwesasne 138
réserve amérindienne Kahnawake 139
réserves amérindiennes 138–39

Resnick, Mark 170
résolutions 322, 332–34
  problèmes posés par le tabac, débat au Parlement 48
  taxes sur le tabac 131
  vols internationaux 125, 209
respiratoires
  graves infections des voies xvii
  système 12, 113
responsabilité 311
  criminelle 290–91
responsabilité de produit, poursuites 289–90, 307
responsables x
restaurants
  et bars, restrictions sur le tabac 125–26
  interdiction du tabac 123, 128
  restrictions à l'usage du tabac 119s, 216
restrictions, tabac 43
  évolution historique 118–23
  lieux publics vii, x, 52, 120s, 123, 322
  lignes aériennes 124, 209
  milieu de travail viii, x, 126
  portée 126
  publicité 55, 89
  restaurants 125–26, 128
  volontaires 63, 66, 162
restrictions publicitaires viii, 28, 41, 52, 59, 247
  position de l'industrie 60, 64, 263
résulats scolaires 39
revenu xvi, 12, 79, 84
  disponible xviii, 133, 296
  gouvernement 40, 55, 131s, 133s, 142
  lignes aériennes 124
  restaurants 126
revenus des ménage 12
revues, étude 70
Reynolds, R.J. 12
Reynolds, R.J. III 12
Reynolds, R.J., Jr 12
Rhode Island 6
rides 11, 117, 277
risques 10, 12s, 51, 54, 71, 165
  avertissements 117
  FTS 122, 125
  fumée passive vii
  réduction 131
Ritz (craquelins) 25
R.J. Reynolds Tobacco Company 25, 259, 304s, 322
  acquisitions 25
  Chine 243
  emballage neutre 155
  Europe de l'Est 262ss, 266
  marché des jeunes 189
  marques 316
  mouvement de façade 147
  multinationales du tabac 233
  nouveaux marchés 235, 238
  PMD 245
  recettes 26
  versements « contestables » 237
RJR–Macdonald Inc. 20, 25–26, 28, 141, 164, 169, 274, 322
  commandite 72, 106
  contributions politiques 170
  diversification 25
  emballage 149s
  goudron 176
  importations 25
  Loi réglementant les produits du tabac 116
    contestation 84s
  marché des jeunes 187
  marques canadiennes 25, 316
  poursuite 4, 325
  Project Huron 187
  publicité 73, 86s, 272
  rendement avant impôt sur le capital 27
  révolte face aux taxes 136
  taxe d'exportation 140
  teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone 178
RJR–Nabisco Inc. 25
RJR Tobacco Consolidated IHC, Inc. 25
Robinson, Ken, député 120, 323
Robinson, Michael 156
Rock City Tobacco Company 24
Rodriguez, Chi Chi 6
Rogers, Byron 82
roi George VI 12
roi Jacques 1er 33, 317
Rose, fréquence du tabagisme, données 16
Rothmans 24, 51
  agence nationale de commercialisation 201
  annonces 98
  Chine 243
  contributions politiques 170
  emballage 149
  filtres et cancer du poumon 49s
  liberté d'expression 167
  marques de commerce 151
  multinationales du tabac 233
  rapport annuel 135
    1964 54
    1994 151
  recettes 26
  relations politiques 54, 82
  taxes 135
Rothmans, Benson & Hedges Inc. (RBH) 23–25, 222, 324
  Coalition 51 76, 78
  commadite 103, 106
  exportations 142
  « haché sur mesure » 136
  marques canadiennes 316
  Projet de loi C-51 76, 84
  rendement avant impôt sur le capital 27

Rothmans, Benson & Hedges Inc. (RBH) *(suite)*
salaire, président 26
tabagisme et maladie 14
taxes 207
teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone 178
Rothmans (cigarettes) 23, 316
annonces 49s
avertissements 115
extra-légères 176
teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone 178
légères 176
Rothmans Inc 155
bénéfices 20
Rothmans International 23s, 263
Rothmans Ltd 23, 106
Rothmans of Pall Mall Canada Ltd 24, 320, 324
Rothmans of Pall Mall Limited 24, 75
rouler-soi-même 15, 17, 66, 136, 176, 178, 208
exportations 138
Roumanie 264
Roxburgh, Jack, député 56
Roy, Bernard 23
Royaume-Uni 46, 236, 331s
publicité 321
Voir aussi Angleterre; Grande-Bretagne
Rudick, Cathy 104
Rupert Family Trusts 23
Russie 32, 262
consommation de cigarettes 230
publicité 265, 306
tabac, hommes 232
teneur en goudron 264–65

S & W Foods Inc. 21
S. Davis & Son 21
Saint-Laurent, premier ministre Louis 24s
Saint-Pierre-et-Miquelon 139
Salem 25, 249, 305, 316
salle de toilette 120
San Francisco 21, 123
sans fumée
ciel 123–25
Jeux olympiques 209
milieu de travail 118
restaurants 125
santé 44, 79
avertissements 73, 115
avis xviii, 109–117, 277–79
Centre national de documentation sur le tabac et la 217, 335
Conférence mondiale, tabac et 56, 116, 207
Conférence nationale 52
désastre international 229–33
éducation xvii, xviii, 53
effets du tabac 36, 46, 132
opinions divergentes 45–46
PMD xv
politique 156
position de l'industrie 60–61
professionnels de la vii
programme canadien, tabac et vii, 52–55
promotion 65
protection de 271–92
recherche 294
réformes ix
relations publiques 168
tabac et, conférences mondiales 331
tabagisme 70, 113
Santé Canada 198
avertissements 91, 101
emballage neutre 153–54, 327
enquête nationale sur la consommation du tabac chez les jeunes 104
étude 157s
frais de soins de santé, tabagisme 12
Initiative internationale sur le tabac 255, 258
sondage 16
Voir aussi ministère de la Santé et du Bien-être social; Santé et Bien-être social Canada
Santé et Bien-être social Canada 65s, 79, 82s
avertissements 109ss
goudron et nicotine 321
programme sur le tabac et la santé vii, 52–55
taxation 133
santé publique vii, ix, 66, 70, 78, 131, 168, 171, 236, 305
Saskatchewan, vente de tabac aux mineurs 35
Saturday Night 46
Sauvé, Jeanne 25
Sauvé, Maurice 25
Scarborough (Ontario) 119
science 45
Science 45
Science Digest 212
Score 105
Scott, Andy, député 155
Scouts du Canada 171
Seagram 22
« Semaine internationale de la pipe » 43
Semaine nationale des non-fumeurs 214, 283, 323
Sénat 38, 82
sénateurs 23ss
Sénégal 249
sevrage 12
Sheehy, Sir Patrick 262
Sherbrooke (Québec) 4s,144
Sheridan, Kevin 150
Shoppers Drug Mart 22s, 25, 285, 323
vente de tabac aux mineurs xi, 167
Shortliffe, Glen 145
sida, décès xvi, 8, 231
Simmons, Roger 155
Sims, révérend Albert 34

Simtel Incorporated 21
The Sin of Tobacco Smoking and Chewing Together With an Effective Cure for These Habits 34
Singapour 208, 254, 273
  Programme antitabac 235
  tabac, femmes 232
Six Nations, réserve amérindienne 139
Ski Oberson 22
skieurs 72
« Skoal Bandits » 279
slogans 43, 51, 55, 150
Slovaquie 266, 268
Slovénie 267–68
Small, David 154
Smooth 150, 316
Snow, Dr John ix
Société américaine du cancer 214
Société canadienne du cancer (SCC) xi, 48, 80, 82, 85, 214, 335
  « Coalition pour la promotion de la santé » 72
  compagne pour un ciel sans fumée xviii, 124s
  contrabande et tabac non taxé 143
  emballage neutre 152, 157
  Projet de loi C-51 78, 84
  Projet de loi C-204 79
  recherche 226
  sondate Environics
    augmentation de taxe 135
  sondage Gallup, interdiction de la publicité 78
    augmentation de taxe 135
    pressions 225
société de chemin de fer Canadian National, non-fumeurs 120, 322
société de chemin de fer Canadien Pacifique 41, 318
Société pour l'expansion des exportations 203
Société des obstétriciens et gynécologues 75
Société pour la liberté des fumeurs 77, 163
Société Radio-Canada (CBC) 146, 216
  publicité sur le tabac 56, 59, 64
  tabagisme et santé, industrie 14
Société Royale du Canada 112
sociétés de la Couronne 123
Society to Overcome Pollution (STOP) 119
soins de santé 131
  frais attribuables au tabagisme 12–13
  PMD xv
soldats 41, 44, 318
  britanniques 42
Le Soleil 24
solvants 11
Sommers, Richard 289
Sommers and Roth 289
sondages
  Angus Reid, restaurants et le tabac 126
  Environics
    taxes 135
  Gallup
    groupes pro-santé, avertissements 114
    interdiction de la publicité 78
    taxes, SCC 135
  opinion 220, 296
  Slovénie, interdiction de la publicité 267
Soudan 249
Souza Cruz 70
spectacles 44
Spector, Norman 170
Speyer, Chris, député 79
spiritueux 11
  Voir aussi alcool
Spitzer, Mills & Bates 87, 182, 188
Sport 249
sport amateur 72–73
sports 108
Sportsman 23s, 249, 316
Sri Lanka 236, 253
St Charles Golf and Country Club 5
St Louis (Missouri) 47
Stade olympique 107
Stallone, Sylvester 182
Stamler, Rod 147
Star Oil and Gas 24
station de recherche de Delhi 65, 202s
station expérimentale du Dominion 202
Statistique Canada 17, 197
statistiques 3, 13, 225
Sterling, Norm, député 210
Stewart, Ron 79, 157, 210
Stockholm, Suède 271, 332
stratégie vii, xix
  antitabac 129
  globale 134s, 212–13, 273, 283
  nationale de réduction du tabac 217–18, 324
  réglementation du tabac 133
Stratégie internationale de prévention du tabagisme 332, 333–34
Stuart, Dr James 39
Student Movement Aimed at Restricting Tobacco (SMART) xi, 167
stupéfiants x, 39
style de vie 55, 65, 136
  publicité viii, 69, 86ss, 91, 103s, 106, 247, 296
substances toxiques 11, 115s, 119, 122, 150, 177ss, 281, 311
subventions 73
Subway 125
Sudbury (Ontario) 146
Suède 254, 271, 273, 306, 323, 331
suicides 8
Sunday Morning 14
suppression 70
  liberté d'expression 167–68
  recherche 164–67
Surintendant des enfants négligés et des enfants en tutelle de l'Ontario 40

Surya Luxury King Size 248
Swanson, Eleanor 337
Sweanor, David 14, 80, 82, 134, 219
Swedish Tobacco Company 306
Sweet Caporal 42ss, 92, 316
Sweet Caps 92
symptômes nerveux 39, 46
Syndicat international des travailleurs et travailleuses de la boulangerie, confiserie et du tabac 77
syndrome de mort subite du nourrisson 10, 122
Syrie, dons 257
système vasculaires 39, 46, 165

tabac 40
  à chiquer 12, 17, 26, 34, 38
  à priser 12, 26, 32ss
  agence nationale de commercialisation 201–202
  capitaux, boycottage 291–92
  Centre national de documentation sur, et la santé 217s, 299, 326, 335
  Conférence canadienne de la jeunesse sur le 55
  conséquences spirituelles 34
  consommation 33s, 52, 130
  culture du 63, 131
  décès xvi
  développement, et l'expérience canadienne xv–xix
  dimension économique, PMD 244–47
  droits sur 33
  effets du 46
  enquête nationale 55
  épidémie 255
  feuille 73, 136, 169
    promotion des exportations 257
  guerre ix, xix
  maladie
    causée par 131, 133
    du xix
  non brûlé, composés chimiques 11
  prix 139
  programme sur, et la santé vii, 52–55
  publicité vii
  recherche 59, 65
  santé et, Conférence mondiale 56, 116, 133, 141, 161, 207, 243, 256, 265, 271, 303, 321, 323, 326, 331
  séchage xvi
  tendances planétaires xvi
  vente aux mineurs 35, 37s, 40s
    interdiction 39, 281–82, 317
  vertus médicinales 33
Le tabac au Canada 199
tabac en feuille 73, 169
  promotion des exportations 257
tabac jaune 196ss
  Commission de commercialisation 200–201
tabac sans fumée 12, 17, 21, 26, 241, 273
  avertissements 110s
Tabacofina of Canada 24, 320
tabagisme 11, 32, 34, 40, 46, 65, 71
  bienfaits du 60
  chaîne 46s, 118
  comment on commence 184
  Conférence mondiale, tabac et la santé 56, 116, 133, 141, 161, 243, 256, 265, 207, 271, 303, 321, 323, 326, 331
  conséquences 8–18
    économiques 12–13
    non reliées à la santé 12–13
    pour la santé 3, 15, 49, 113, 162, 165, 211
  coûts, soins de santé 12–13
  décès reliés au 9s
  développement et xv-xvi
  effets du 45, 63, 132
  enquête nationale 104, 321
  espérance de vie 10, 46, 110
  et la santé 70, 113, 321
    Conférence nationale 52
  études 51
    lien entre tabagisme et cancer du poumon x, 47
  féminisme 195
  femmes, réduction 195
  interdiction 275
  médecins 52
  milieu de travail 75, 123, 2210, 75, 324
  parents xvii
  prévention 283–84
  Programme canadien de lutte contre le 52–55
  restaurants 119s, 123, 128, 216
  risques 12
  salubre 55
  socialement acceptable 86ss, 104, 126, 308
  taux x, xviii, 19, 123, 147, 212, 232
    Europe de l'Est 265
  tendances au Canada 15–18
tabagisme involontaire 12, 122, 127
  Voir aussi fumée de tabac ambiante (FTS); tabagisme passif; fumée des autres
tabagisme passif 12, 126, 236, 307
  Voir aussi fumée de tabac ambiante (FTA); tabagisme involontaire
Tabak 266
Tabexpo 94 303, 305
Taco Bell 125
Tait, Lyal 199, 201
Taiwan 238s, 248s
  cigarettes américaines 325
Tang 156
Tanzanie 250
taxe fédérale sur les produits et services 139
taxes 20, 55, 163, 169, 296, 317
  ad valorem 133s
  augmentation vii, x, xviii, 40, 52, 132ss, 135s, 148, 323s, 326, 328

taxes *(suite)*
augmentation *(suite)*
contrebande 129, 130–48, 273–74
PMD xix
exportation 139ss, 142s, 145, 326
Informetrica, étude des taxes plus élévées 136
réaction de l'industrie 131, 135–37, 162
réduction viii, x, 16, 132, 142–48, 153, 209, 319
rôle essentiel 130–35
sondages 135
Taylor, Dr Mark 222
Tchécoslovaquie (ex) 264, 266
Teague, Claude E. Jr 189
technologie 55
télévision 14, 64s, 74, 104, 107, 118, 168
initiative volontaire 55, 91
témoins
industrie 59s, 85, 157, 166
maux résultant de l'usage des cigarettes 40–41
Tempo 73–74
tendances
culture du tabac 198
échelle planétaire xvi
tabagisme au Canada 15–18
tennis 106ss, 167
Tennis Canada 107
Tennyson, Wilmat 103, 106
Terre-Neuve 21
contrebande 139
restrictions sur le tabac 123
taxes 147, 209
vente de tabac aux mineurs 328
terres
désaffectation xv
fertilité 246
Territoires du Nord-Ouest 147, 325
vente de tabac aux mineurs 35, 317
Texas 6
Thaïlande 255, 291
dons 257
guerre de l'opium 238–42
publicité 273
réglementation du tabac 254, 258
séchage 250
Thames Television 168
Thatcher, Margaret 235
théâtres 43, 107
thérapeutes en inhalothérapie 226, 284
thrombo-angéite oblitérante 3
Tiegs, Cheryl 193
tiers-monde xv, 229
guerre du xvii-xviii
Tillsonburg (Ontario) 196
Tillsonburg News 199
Tinder Box International 22
Tobacco Control: An International Journal 337
Tobacco International 263
Tobacco Journal International 235
Tobacco Products Company of Canada 21
Tobacco Products Liability Project 338
Tobacco Reporter 217, 221
Tobacco Trade Association of Canada 132
Toblerone (chocolat) 23
Tokyo, Japon 239, 331
Toltec Foods 22
toluène 11
Tonga, tabac chez les hommes 232
Topmost Foods 22
Toronto 21, 41, 76, 78, 214, 329
Commission des transport urbains 72, 222, 323
Projet 16 ans 182
Projet Plus/Minus 183
restrictions à l'usage du tabac
lieux publics 120
trains 120
taxi, non-fumeurs 119
vente de tabac aux mineurs xi
vols non-fumeurs 75, 123
Toronto Daily Star 50
Toronto Star 121, 222
tours de force 42
toxicomanie *Voir* dépendance
tracts 65
trains 75
non-fumeurs 120
traité, vols non-fumeurs 125
tramways 43
Tremblay, Rick 337
tribunaux 127, 136
craquelins 25
Projet de loi C-51 84, 116
recours aux 222
Trinité et Tobago, exportations vers 199
Trudeau, Pierre 25s
tsar 32
tuberculose 231
bovine ix
Tuckett Tobacco Company 21, 319
tumeurs 166–67
Tunney, Gene 46
Turner, Clive 307s
Turquie 32
tabac, hommes 232
Turret 43, 93
TVOntario 106
typhoïde ix, 56

Uddo & Taormina Corp. of New Jersey 21
ulcères gastro-duodénaux 10, 117
« ultra-légères » 323
Un catalogue de tromperies 74, 79
Ungurain, Merv 336
Unico Foods 21
Unimédia Inc 24

Union chrétienne des femmes abstinentes (UCFA) 35ss, 40s
Union européenne 87–88
  publicité 332
  subventions 203, 257
Union internationale contre le cancer (UICC) xix, 256, 337
Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires 256, 337
Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario 299, 327, 335
United Cigar Stores 22, 329
United States Tobacco Journal 193
Université de la Colombie-Britannique
  emballage neutre 157
  emploi, industrie du tabac 169
Université de Pennsylvanie 23
Université de Toronto xi, 23, 118, 167
  Centre pour la promotion de la santé 152
Université du Québec 22
Université George Washington
  Centre médical 236
Université Harvard 292
Université Johns Hopkins 45, 292
Université McGill 167
universitiés 118s
  dons, Imasco 171
Université de Western Ontario 25
Utah, restaurants 123

Vancouver 3, 56
  lieux de travail 121, 324
  responsabilité de produit 289
  restaurants, interdiction de fumer 126, 329
van R. Dey, Kinsley 166
Vantage 25, 316
Varsovie 262, 264
Vaughan (Ontario) 329
Veloutée 101
vendeurs 35, 37, 41
vente du tabac au détail 19
vente du tabac 40s
  hôpitaux 61
  mineurs 35, 37s, 40s, 52
    interdiction 39, 281–82, 317
  pharmacies 22, 25, 208, 224, 284s, 328
ventes 74s, 142s
  Asie xv
  baisse des 135s, 198
  cibles 162
  détail 22
  emballage neutre 154
  légales 17
  marques, goudron 51
  publicité 60, 70
  restaurants, interdiction du tabac 123
  tabac, croissance 16, 35, 44
ventilation 178, 279–80, 281
ventre 7, 46
  ulcères 10
Verband der Cigarettenindustrie 307
Vermont, restaurants 123
vessie, cancer de la 10, 294
vêtements
  odeur désagréable 11, 122, 277
Victoria, sondage Angus Reid, restaurants 126
Vidal, Jean-Pierre 15
Vienne, Autriche 303
Vietnam, multinationales 234
  stratégie de pénétration 235
Vietnam (Sud), dons 257
VIH xvi
Virginia Slims 193, 248
Virginie 33
  étudiants, étude de l'industrie 172
virus, position de l'industrie 13
Viscount 23, 316
voix 46
vols non-fumeurs 75, 119, 123ss, 208
vomissements 7
von Maerestetten, Cynthia 78, 83, 103–104

Waddinton, Geoff 43
Wall Street Journal 207
Washington 34
Washington Times 240
Webb, William 156
Weekend Picture Magazine 132
Welland Winery Ltd 21
Wettlaufer, John 25
Whelan, Eugene 65
White, Jodi 170
Widmer, Lorne 336
Wilson, Elinor 191
Wilson, Michael 134
Wilson, Peter 324
Wilson, révérend Robert 35
Winchester 193
Windsor (Ontario) 196
Winnipeg (Manitoba) 5, 331
  Conférence mondiale sur le tabac et la santé 72, 133
Winston 25, 233, 238, 265, 306, 316
Winters, Robert 25
Wise, John 201
Witorsch, Philip 236
Woodridge, Illinois 288
Woodward, Stephen 157
Wylie, Torrance 23
Wynder, Ernest 47
Wynder, test de 166

XVI[e] siècle, tabac en Angleterre 32
XIX[e] siècle 42 , 161, 197, 237

XXII[e] siècle 33
X-Y Textile Company 25

« Y1 » 173
Yeaman, Addison 171
Yémen 259
Yeutter, Clayton 235, 238
yeux 46, 122
YMCA 44, 171
Yougoslavie 267
Young, Sir George 271

Zaïre 249, 253
Zatonski, D[r] Witold 262, 266
Zimbabwe 242, 244ss
  Association internationale des producteurs de tabac 257
  Conférence panafricaine sur le tabac et la santé 256

L'auteur

Avocat de profession, Rob Cunningham est diplômé en sciences politiques (Université de Western Ontario), en droit (Université de Toronto) et en études commerciales (MBA, Université de Western Ontario). Il a commencé à s'occuper activement des questions liées au tabac en 1988 et est maintenant reconnu comme un grand spécialiste de la réglementation du tabac. Rob est l'un des membres du noyau de militants canadiens qui font pression pour obtenir la réglementation de l'industrie du tabac, occupant des fonctions d'expert-conseil pour des organisations provinciales, nationales et internationales veillant à la promotion de la santé, de témoin devant des comités parlementaires, de répondant à des centaines d'entrevues dans les médias, y compris les médias nationaux du Canada et des États-Unis, auteur d'un nombre toujours croissant d'articles portant sur le tabac, auteur de poursuites privées pour infractions aux lois de réglementation du tabac, et conférencier à des congrès, y compris la Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé tenue à Paris en 1994. Il travaille actuellement à Ottawa comme analyste de politiques pour la Société canadienne du cancer.

Rob Cunningham
Sociéte canadienne du cancer
116, rue Albert, pièce 1010
Ottawa (Ontario) Canada K1P 5G3
Téléphone : (613) 565-2522, poste 305
Télécopieur : (613) 565-2278
Courrier électronique : cunningr@magi.com

L'organisation

Le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) croit en un monde durable et équitable. Le CRDI finance les chercheurs des pays en développement qui aident les peuples du Sud à trouver des solutions adaptées à leurs problèmes. Il maintient des réseaux d'information et d'échange qui permettent aux Canadiens et à leurs partenaires du monde entier de partager leurs connaissances, et d'améliorer ainsi leur destin.

L'éditeur

LES ÉDITIONS DU CRDI publient les résultats de travaux de recherche et d'études sur des questions mondiales et régionales intéressant les développements durable et équitable. LES ÉDITIONS DU CRDI enrichissent les connaissances sur l'environnement et favorisent ainsi une plus grande compréhension et une plus grande équité dans le monde. Les publications du CRDI sont vendues au siège de l'organisation à Ottawa (Canada) et par des agents et des distributeurs en divers points du globe.

La Guerre du tabac

L'expérience canadienne

Chaque année, le tabac tue plus de 45 000 Canadiens et Canadiennes. C'est plus que l'ensemble des victimes de la route, du sida et de la drogue ainsi que des décès par suicide et par homicide. Le nombre des victimes du tabac serait pourtant beaucoup plus élevé si ce n'était de l'immense succès remporté par la stratégie canadienne de lutte au tabagisme. On a ainsi sauvé des milliers de fumeurs potentiels de la maladie ou d'une mort prématurée.

La Guerre du tabac décrit le combat que se livrent depuis un siècle l'industrie du tabac et les groupes qui s'opposent à son usage. L'ouvrage, rédigé par un ardent avocat de la lutte contre le tabac, s'attarde plus particulièrement à l'expérience canadienne au cours des dix dernières années. Le Canada est en effet reconnu comme un leader mondial dans la lutte pour réglementer l'industrie. Rob Cunningham démonte les tactiques utilisées par l'industrie pour se défendre et relate avec le soucis du détail les croisades menées pour hausser les taxes sur les produits du tabac, contrer la publicité sur les cigarettes, éliminer le parrainage d'activités par l'industrie, banaliser les contenants, imposer des avertissements sanitaires et interdire l'usage du tabac dans les places publiques et sur les lieux de travail.

Bien que la guerre du tabac se poursuive toujours au Canada et dans les pays industrialisés, les offensives se déplacent de plus en plus vers les pays en développement et l'Europe de l'Est. *La Guerre du tabac* intéressera tout ceux qui sont au front et pour qui les attaques des « marchands de la mort » doivent être arrêtées.

L'auteur

Avocat de profession, Rob Cunningham est diplômé en Science politique (Université de Western Ontario), en droit (Université de Toronto) et en études commerciales (MBA, Université Western Ontario). Il a commencé à s'occuper activement des questions de tabac en 1988 et est maintenant reconnu comme un spécialiste de la réglementation du tabac. Rob est l'un des membres du noyau de militants canadiens qui font pression pour réglementer l'industrie du tabac, occupant des fonctions d'expert-conseil pour des organisations provinciales, nationales et internationales veillant à la promotion de la santé et de témoin devant des comités parlementaires. Il a accordé des centaines d'entrevues dans les médias, y compris les médias nationaux du Canada et des États-Unis. Auteur de nombreux articles portant sur le tabac, instigateur de poursuites privées pour infractions aux lois et réglementations du tabac et conférencier à des congrès, y compris la Neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé tenue à Paris en 1994. Rob Cunningham travaille actuellement à Ottawa comme analyste de politique pour la Société canadienne du cancer.

CRDI
CANADA

ISBN 1-088936-813-9
9 780889 368132