



COALITION QUÉBÉCOISE
POUR LE CONTRÔLE DU TABAC

1001, boul. de Maisonneuve Ouest, bureau 420, Montréal, QC, H3A 3C8 • 514-598-5533 • coalition@cqct.qc.ca • @CoalitionTabac

Le 8 septembre 2020

[Par courriel seulement]

Monsieur Christian Dubé
Ministre de la Santé et des Services sociaux
Gouvernement du Québec
Édifice Catherine-De Longpré
1075 chemin Sainte-Foy
15e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

Madame Sonia LeBel
Ministre de la Justice
Gouvernement du Québec
Secrétariat du Conseil du trésor
875 Grande-Allée Est
4e étage, secteur 100
Québec (Québec) G1R 5R8

Re: Répercussions économiques à l'absence d'objectif de réduction du tabagisme dans une entente découlant du processus de la LACC concernant les litiges provinciaux pour le recouvrement des coûts des soins de santé attribuables au tabac

Madame la Ministre,
Monsieur le Ministre,

En raison des tactiques menées par les compagnies de tabac, les avocats du gouvernement du Québec sont actuellement engagés dans des négociations secrètes en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (LACC). Les compagnies espèrent obtenir un règlement en lien avec les réclamations des provinces et autres litiges, dont le jugement québécois leur imposant de verser 13 \$ milliards aux victimes québécoises des recours collectifs contre elles.

Plus précisément, le Québec réclame à lui seul 61 \$ milliards en recouvrement des coûts de soins de santé attribuables au tabagisme, alors que les réclamations de l'ensemble des provinces atteignent 500 \$ milliards. Puisque l'objectif de la LACC est de maintenir en affaires les compagnies s'étant placées sous sa protection, les montants réclamés ne seront jamais récupérés. Les négociations en cours pourraient soit se solder par un paiement unique, probablement trop petit pour être significatif, soit par un paiement légèrement plus grand mais étalé sur plusieurs années, duquel le Québec toucherait proportionnellement sa part. Dans les deux cas, les montants en jeu ne représentent qu'une proportion minime des sommes réclamées et, ultimement, génèreraient des conséquences perverses pour la santé publique.

De plus, dans le cadre des procédures de la LACC, le jugement entérinée par la Cour d'appel du Québec se verrait nécessairement bafoué, car les victimes québécoises n'obtiendraient jamais les sommes prévues par le tribunal pour compenser les dommages et la souffrance causés par le comportement fautif et délibéré des cigarettiers canadiens. Malheureusement, votre gouvernement n'a pas encore exprimé de position publique quant à l'importance de l'exécution immédiate des arrêts Blais-Létourneau, tant pour rendre justice aux victimes québécoises qui se sont battues

pendant plus de vingt ans pour avoir gain de cause dans ce recours collectif, que pour la magistrature québécoise qui a encadré, entendu et tranché dans ce dossier et qui, à présent, voit ses décisions essentiellement annulées par les dispositions d'une loi fédérale et d'un tribunal administratif d'une province voisine.

Nous sommes préoccupés par le fait qu'une opportunité cruciale et historique risque d'être manquée si les négociations en cours ne sont pas utilisées pour obtenir une réduction substantielle de l'offre et de la demande des produits du tabac. Comme vous le savez, la réduction du tabagisme serait synonyme d'une réduction des maladies, des décès et des futurs coûts des soins de santé engendrés par la dépendance à la nicotine. Il importe de comprendre qu'obtenir quelques milliards de dollars des compagnies de tabac sur plusieurs années ne modifierait en rien les pratiques mortelles actuelles des cigarettiers. Au contraire, ils ne feraient que poursuivre la vente et la promotion de leurs produits et persisteraient à faire pression pour affaiblir ou bloquer les mesures efficaces de contrôle du tabac, et le tabagisme continuerait à décroître trop lentement.

Pire, les éventuels paiements pour compenser les dommages faits aux fumeurs passés seraient payés par de futurs fumeurs. Les gouvernements auraient donc un intérêt financier à voir les ventes de tabac maintenues à la hausse de façon à ce que les paiements puissent être honorés. Plus de vies seraient perdues prématurément, et le système de santé continuerait d'être surchargé par les conséquences du tabagisme, affectant autant les dépenses gouvernementales que l'accès aux soins de santé pour tous les citoyens.

Toutefois, il existe un moyen, par le biais de ces négociations, de réduire le tabagisme et de sauver des vies tout en épargnant des dizaines de milliards de dollars en matière de coûts directs et indirects liés au tabagisme.

Le rapport joint, commandé par les Médecins pour un Canada sans Fumée et la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, et préparé par H. Krueger and Associates Inc.*, montre que le Québec pourrait épargner \$22,2 milliards de coûts directs et indirects liés au tabagisme en 15 ans si la prévalence du tabagisme était réduite à 5% d'ici 2035. De plus, ces économies s'accompagneraient de 641 000 fumeurs québécois en moins. (En Ontario, la province la plus peuplée, \$26,1 milliards de coûts seraient épargnés et il y aurait 990 000 fumeurs en moins).

Une telle approche empêcherait non seulement la destruction et la souffrance pour des centaines de milliers de familles québécoises, mais cela libérerait d'innombrables lits d'hôpitaux de même que l'offre de multiples services de santé pour tous les Québécois. En fait, ces économies aideraient le Québec à surmonter le fardeau supplémentaire sur le système de santé provoqué par la COVID-19 : des économies de 22 milliards \$ sont du même ordre que le déficit causé par la pandémie au Québec ([projeté à 15 milliards de dollars pour 2020-2021¹](#)), et les économies d'une année, soit en moyenne

* Commandé par les Médecins pour un Canada sans Fumée et la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, le rapport a été produit par H. Krueger & Associates Inc. une entreprise située dans la région de Vancouver et présidée par le Dr. Hans Krueger, un épidémiologiste, économiste de la santé et professeur adjoint à l'école de la Population et de la Santé publique de l'Université de Colombie-Britannique. Par le passé, sa compagnie a fourni des services de conseils, de modélisation et autres à des agences de santé fédérales et provinciales, ainsi qu'à des ONG à travers le pays.

¹ **Ministère des Finances**, *Portrait de la situation économique et financière 2020-2021*, 19 juin 2020, page A.11 http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/portrait_juin2020/fr/documents/Portrait_financier_QC_Juin2020.pdf; 14,9 milliards de dollars en 2020-2021

1,4 milliard \$, couvriraient à elles seules 40% de la facture des investissements supplémentaires associés à la COVID-19 dans le système de santé (3,5 milliards \$ pour 2020-2021²).

En somme, nous vous appelons à viser un règlement qui maximiserait les sommes versées aux victimes québécoises du tabac tout en imposant des cibles de réduction du tabagisme aux cigarettiers. Une telle approche générerait une somme largement supérieure à celle qui risque de vous être versée par un règlement moins réaliste. En privilégiant une entente conditionnelle à l'inclusion de la cible d'une réduction à 5%, les compagnies se verraient obligées de mettre en œuvre une démarche supervisée par la cour pour progressivement réduire l'offre et la demande des produits de tabac, de même que celles des produits nicotiques récréatifs, en vue d'atteindre une prévalence de 5% d'ici 2035, soit l'objectif officiel de la stratégie fédérale déposée en 2018. Le tribunal devrait également imposer des jalons annuels pour la réduction du tabagisme, et le manquement à ces objectifs intermédiaires entraînerait de lourdes sanctions dissuasives. Un des jalons pourrait être la cible du Gouvernement du Québec telle qu'énoncée dans sa [Politique gouvernementale de prévention en santé](#) dévoilée en 2016³, soit d'atteindre un taux de tabagisme de 10% d'ici 2025 (le taux actuel est de 17% auprès des 12 ans et plus).

Comme nous l'avons tous réalisé lors de la pandémie actuelle, les gouvernements provinciaux et les communautés canadiennes bénéficient grandement, à court et moyen terme, d'initiatives qui alignent les intérêts financiers à ceux reliés à la santé publique.

Puisque le Québec et l'Ontario réclament les sommes les plus élevées aux compagnies de tabac dans le cadre des poursuites de la LACC, ces deux provinces, en travaillant ensemble, détiennent la capacité de diriger les visées des discussions vers la protection de la santé et du système de soin pour tous les citoyens.

Respectueusement,

[Signature retirée pour fin de publication]

Mme Flory Doucas
Codirectrice
Tel: 514-515-6780
fdoucas@cqct.qc.ca

CC : Premier ministre
Directeur national de santé publique

P.j. : [Sommaire exécutif](#) en français
[Faits saillants](#) en français
[Rapport Krueger](#)

² **Ministère des Finances**, « Le gouvernement du Québec investit près de 3,7 milliards de dollars afin de renforcer le système de santé pour faire face à la crise sanitaire », *Portrait de la situation économique et financière 2020-2021*, 19 juin 2020, page B.5
http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/portrait_juin2020/fr/documents/Portrait_financier_QC_Juin2020.pdf#page=22 ; cela inclut 3,522 milliards \$ pour l'année 2020-2021.

³ **Ministère de la Santé et des Services sociaux**, « Plan de prévention », page 16, 23 octobre 2016.
<http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/politique-prevention-sante/> (document : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>)