

RÉDUCTION DE L'UTILISATION DES PRODUITS DU TABAC

POSITION DE L'AIC

La réduction de l'utilisation des produits du tabac constitue une question de santé très prioritaire au Canada et dans le monde. Une stratégie intégrée qui vise avant tout les buts suivants joue un rôle crucial dans la réussite des efforts en la matière :

- Prévention (aider les non-fumeurs à ne pas commencer à fumer);
- Abandon (aider les fumeurs à cesser de fumer et à éviter de recommencer);
- Protection (protéger les non-fumeurs contre la fumée de tabac ambiante et les autres effets nocifs du tabac).

Les activités dans les trois domaines ont des effets qui se chevauchent. La réussite des interventions dans n'importe quel domaine aide à atteindre le but global. Les activités qui visent à empêcher les non-fumeurs des groupes à risque élevé – comme les jeunes et les Autochtones du Canada – de commencer à fumer constituent toutefois les éléments les plus importants d'une stratégie intégrée. Si l'on veut atteindre ces buts, il est toutefois crucial d'informer les Canadiens au sujet des tactiques de l'industrie du tabac, de ses stratégies de marketing et de son impact sur la société. Compte tenu des effets dévastateurs sur la santé et la société, le public ne devrait pas considérer l'utilisation des produits du tabac comme un aspect normal de la vie.

La réduction de l'utilisation des produits du tabac au Canada et dans le monde est une responsabilité commune des pouvoirs publics, des organisations non gouvernementales, des groupes de professionnels de la santé, de chacun, et des établissements d'enseignement. Les organismes gouvernementaux, à tous les paliers et sans égard au secteur, ont un rôle particulièrement important à jouer, qui consiste notamment à adopter des mesures législatives efficaces en augmentant, par exemple, les taxes sur les cigarettes et en limitant les zones pour fumeurs, à affecter du financement à la recherche et à créer une capacité d'intervention chez les personnes mêmes, chez les professionnels de la santé et dans les collectivités. Le gouvernement du Canada a des responsabilités clés sur la scène internationale et il doit notamment décourager l'exportation des produits du tabac.

Comme elles constituent le groupe le plus important de professionnels de la santé au Canada et comme elles représentent le Canada à l'étranger, les infirmières sont très bien placées pour aider à réduire la consommation de produits du tabac au Canada et dans le monde. Les infirmières¹ peuvent agir à la fois dans leur pratique individuelle et comme organisation de représentation qui a une voix solide et unie. Il est important pour les infirmières d'intégrer dans leur pratique l'évaluation du tabagisme, les conseils et les interventions en la matière, et de jouer un rôle de premier plan dans la recherche. Il est tout aussi important pour les infirmières d'aider à orienter les politiques publiques portant sur des questions comme les ventes de produits du tabac aux mineurs, la représentation du tabagisme dans les médias, le marketing et la publicité sur le tabac, la fiscalité, les politiques au travail et la restriction des zones pour fumeurs².

¹ Le terme *infirmière* désigne les *infirmières autorisées* et les *infirmières immatriculées*.

² AIC. (1997). *Lignes directrices à l'intention des infirmières autorisées – Travailler avec des Canadiens touchés par le tabac*.



CONTEXTE

Le tabagisme cause la mort de 45 000 Canadiens par année. Pour beaucoup d'autres, il diminue la qualité de vie pendant des années. Le tabagisme, qui est une des principales causes de coronaropathie, d'accidents vasculaires cérébraux et de maladies des vaisseaux sanguins, est à l'origine de nombreux cancers, notamment du poumon, de la bouche, des voies urinaires et du col³.

Les maladies liées au tabagisme coûtent à la société canadienne environ 11 milliards de dollars par année, dont 3 milliards en soins de santé directs et 8 milliards en perte de productivité, ce qui inclut la perte de revenu pour les ménages⁴. La fumée de tabac ambiante a des effets tragiques sur la santé des non-fumeurs, y compris celle des enfants élevés dans un milieu de fumeurs.

Les renseignements tirés de sondages⁵ indiquent que 30 % des hommes et 25 % des femmes de plus de 12 ans au Canada fument tous les jours ou à l'occasion. Il y a toutefois des populations en particulier, dont les jeunes femmes, les gagne-petit et les Francophones, où les taux de tabagisme demeurent très élevés. Ce sont les Autochtones qui ont les taux de tabagisme les plus élevés au Canada⁶. La prévalence du tabagisme chez les 15 à 19 ans est à la hausse⁷. La plupart des personnes qui fument tous les jours veulent cesser de fumer⁸.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) considère comme une très grande priorité mondiale la réduction de la consommation de produits du tabac. L'OMS estime qu'en 2020, 10 millions de personnes mourront chaque année d'une maladie liée au tabac, et que 70 % des victimes proviendront des pays en développement⁹.

L'industrie de la fabrication des produits du tabac continue d'utiliser des tactiques qui présentent le tabagisme comme normal, voire à la mode. Les tactiques de marketing de l'industrie du tabac visent clairement à recruter de nouveaux fumeurs. La publicité diffusée par les sociétés de tabac dans les pays en développement met en cause de grandes questions d'éthique. Des publicités récentes visent explicitement, par exemple, les femmes de pays où les hommes sont les principaux fumeurs.

Juin 2001

³ Stratégie nationale pour la réduction du tabagisme au Canada en partenariat avec le Comité consultatif sur la santé de la population. (1999). *Nouvelles orientations pour le contrôle du tabac au Canada : une stratégie nationale*, pp. 5-6.

⁴ Ibid.

⁵ Enquête nationale sur la santé de la population. (1996-1997).

⁶ Les enquêtes régionales sur la santé des Premières Nations et Inuits (1997) indiquent des taux de tabagisme de 62 % dans le cas des Premières nations et de 72 % dans celui des Inuits.

⁷ Santé Canada. (1995). *Enquête sur le tabagisme au Canada*. Ottawa : Santé Canada.

⁸ Santé Canada. (1995). *Enquête sur le tabagisme au Canada*. Ottawa : Santé Canada.

⁹ Organisation mondiale de la santé. (1999). *Le Rapport sur la santé dans le monde, 1999 – pour un réel changement*. Genève, Suisse : Auteur



Références :

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (1997). *Code de déontologie des infirmières autorisées*. Ottawa : Auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (1997). *Lignes directrices à l'intention des infirmières autorisées – Travailler avec des Canadiens touchés par le tabac*. Ottawa : Auteur.

Brundtland, G. H. (2000). Achieving worldwide tobacco control. *JAMA*, 284(6) réimprimé, 750-751.

Houston, T., Kaufman, N. (2000). Tobacco control in the 21st century: Searching for answers in a sea of change. *JAMA*, 284(6) réimprimé, 752-753.

Stratégie nationale pour la réduction du tabagisme au Canada en partenariat avec le Comité consultatif sur la santé de la population. (1999). *Nouvelles orientations pour le contrôle du tabac au Canada : une stratégie nationale*. Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Voir aussi :

Déclaration conjointe sur le tabac : Le rôle des professionnels de la santé dans l'abandon du tabac. (2001). AIIC, Association médicale canadienne, Association dentaire canadienne, Association des pharmaciens du Canada, Association canadienne des travailleurs sociaux, Association canadienne de physiothérapie, Association canadienne des ergothérapeutes, Société canadienne de psychologie et Association canadienne des thérapeutes respiratoires.

Énoncé de position de l'AIIC : *Cadre pour le système de santé du Canada* (2000).

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (1997). *Le point de départ : Guide d'action politique pour les infirmières autorisées du Canada*. Ottawa : Auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2000). Zoom sur les soins infirmiers : Les soins infirmiers : un acte politique – le tableau d'ensemble. *AIIC Aujourd'hui*, 10 (2). Ottawa : Auteur.