



LA **Guerre**
DU
tabac

L'EXPÉRIENCE CANADIENNE

ROB CUNNINGHAM

Préface **JAKE EPP**

Introduction **JUDITH MACKAY**

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 souci 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.

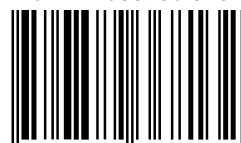
Bien que la guerre du tabac se poursuive toujours au Canada et dans les pays industrialisés, les offensives se déplacent de plus en plus vers les pays en développement et l'Europe de l'Est. *La Guerre du tabac* intéressera tout ceux qui sont au front et pour qui les attaques des « marchands de la mort » 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.



ISBN 1-088936-813-9



9 780889 368132

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 — <i>Jake Epp</i>	vii
Avant-propos	ix
Remerciements	xii
Introduction : Le tabac, le développement et l'expérience canadienne — <i>Judith Mackay</i>	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

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 » : le 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 débris 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.

