



Conseil québécois sur  
le tabac et la santé

# Un Québec sans pauvreté est un Québec sans tabac

Plan d'action gouvernemental en matière de lutte  
contre la pauvreté et l'exclusion sociale | juin 2023

# À propos du Conseil québécois sur le tabac et la santé

Un Québec sans tabac. Voilà la vision audacieuse du Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS). Depuis 1976, nous avons parcouru beaucoup de chemin et continuerons de paver la voie en mobilisant et rassemblant les acteurs de divers milieux afin d'enrayer la première cause de mortalité évitable au Québec, le tabagisme. Nous sommes aussi plus engagés que jamais à prévenir la consommation du cannabis et des produits de vapotage chez les jeunes.

Forts de notre victoire historique contre les cigarettières canadiennes dans le cadre du recours collectif CQTS-Blais pour les victimes du tabac du Québec, nous avons soif de dépassement. La santé et le mieux-être de la population du Québec guident rigoureusement nos campagnes sociétales et nos programmes de prévention, de sensibilisation et de cessation. Nous sommes honorés de pouvoir contribuer à l'adoption de changements sains pour notre société et nous nous faisons un devoir de réaliser cette mission avec diligence et bienveillance.

## Introduction

La consultation publique pour l'élaboration du quatrième plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale est une opportunité pour le CQTS de souligner l'importance de la lutte contre le tabagisme auprès des populations touchées par la pauvreté et l'exclusion sociale. C'est également l'occasion de s'interroger sur les moyens permettant de concilier les principes d'actions et les orientations qui unissent ces deux luttes.

Comme le rapporte l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) le tabagisme, la pauvreté et les inégalités sociales en santé sont intimement liés :

---

*« Les inégalités sociales en matière de tabagisme sont influencées par les déterminants socioéconomiques. Les personnes désavantagées socialement et économiquement sont plus susceptibles de s'initier au tabagisme, fument plus longtemps, vivent plus d'échecs lorsqu'elles tentent de cesser de fumer, sont davantage exposées à la fumée de tabac dans l'environnement et meurent plus souvent de façon prématurée<sup>1</sup>. »*

---

Partant de ce constat, il est légitime de considérer que la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et la lutte contre le tabagisme sont deux problématiques connexes : le tabagisme touche particulièrement les personnes en situation de pauvreté et cela favorise le tabagisme. Comment sortir de ce cercle vicieux?

- Quels sont les moyens les plus efficaces pour passer des constats à l'action?
- Comment venir en aide aux populations défavorisées socialement et économiquement chez qui les méfaits du tabac dans toutes les dimensions de la vie - psychologique, sociale, culturelle, économique - sont plus présents?

→ En déposant ce mémoire, le CQTS propose de créer des opportunités et des passerelles permettant de réunir l'approche de la lutte contre le tabac en santé publique et celle de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion issue des solidarités sociales.

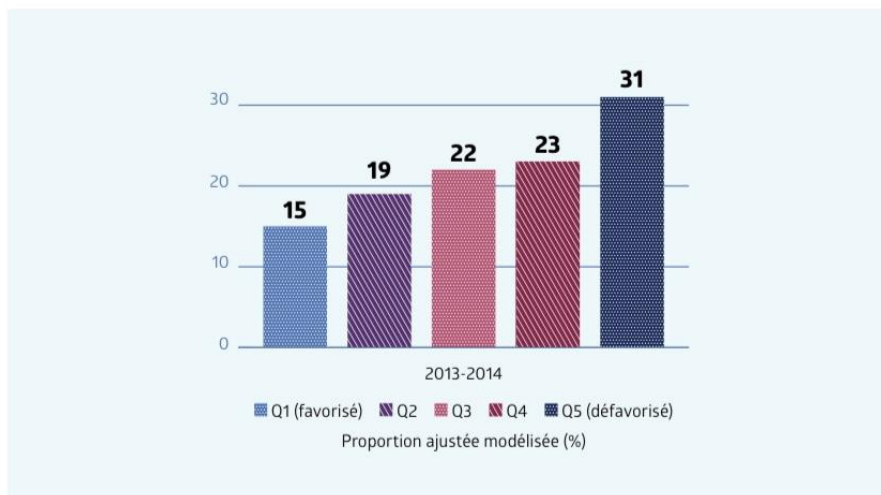
# 1 – Contexte | Le tabagisme au cœur de la pauvreté et de l'exclusion

## Le tabagisme un enjeu majeur pour les populations vulnérables

Dans la [Stratégie pour un Québec sans tabac](#) (2020-2025), les inégalités sociales en santé en matière de lutte contre le tabagisme sont considérées comme un enjeu fondamental et transversal. Le plan inclut « des interventions et des actions ciblées pour certains groupes de la population plus vulnérables<sup>2</sup>. »

Il est rapporté que « la prévalence de l'usage de la cigarette chez les Québécois de 18 ans et plus était significativement plus élevée chez les personnes les plus défavorisées sur les plans matériel et social (31 % comparativement à 15 % chez les personnes les plus favorisées)<sup>3</sup>. »

**PROPORTION DE FUMEURS QUOTIDIENS ET OCCASIONNELS ÂGÉS DE 20 ANS ET PLUS SELON LE QUINTILE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE, 2013-2014**



Source : Institut national de santé publique du Québec, 2018

Source : Stratégie pour un Québec sans tabac (2020-2025), page 12

**De manière très simple, on peut dire que les personnes les plus défavorisées économiquement et socialement sont deux fois plus touchées par le tabagisme que les personnes favorisées.**

Enfin, rappelons que le taux de tabagisme est soumis à d'autres variables, lesquelles s'ajoutent à la défavorisation matérielle et sociale. Ainsi, le taux de tabagisme est plus élevé chez les personnes qui :

- N'ont pas de diplôme d'études secondaires;
- Sont de jeunes adultes;
- Sont célibataires;
- Vivent seules;
- Sont aux prises avec des problèmes de santé mentale.

## Un constat partagé à haut niveau et un terrain favorable à l'action concertée

La pauvreté et la lutte contre le tabagisme dans l'angle des inégalités sociales en santé sont des problématiques bien identifiées par les études<sup>4</sup>. Elles sont également priorisées sous diverses formes dans le plan d'action 2017-2025 de la [Politique gouvernementale de prévention en santé](#) (PGPS), dans la [Stratégie pour un Québec sans tabac](#) (2020-2025) et enfin, à plus haut niveau, dans le [Programme national de santé publique](#) (PNSP).

→ La santé publique a depuis longtemps posé son diagnostic et caractérisé les **liens entre tabagisme, pauvreté et exclusion sociale et inégalités sociales en santé**. Les politiques sont engagées et les plans d'action sont rédigés.

→ Dès lors, comment créer des passerelles avec les politiques en matière de pauvreté et d'exclusion?

→ Comment mutualiser les interventions pour maximiser leur impact au bénéfice des populations?

Ces questions méritent notre attention.

## 2 – Contexte | La lutte contre le tabagisme est un besoin essentiel

### Les méfaits du tabagisme ont un coût humain et sociétal considérable

Le Québec a fait des progrès significatifs dans la lutte contre le tabagisme dans les dernières décennies. Toutefois, 13,3 % de la population québécoise fume et les données restent préoccupantes.

Le tabagisme est un facteur de risque important de [16 types de cancers](#) et de [21 maladies chroniques](#). Le tabagisme demeure également la **1<sup>ère</sup> cause de décès évitable au Québec** et au Canada.

- **1 million de Québécois.e.s** sont dépendant.e.s de la cigarette;
- **400 000 personnes** au Québec vivent actuellement avec une maladie grave liée au tabagisme;
- **13 000 personnes** décèdent annuellement à cause du tabac;
- **3,8 milliards de dollars par année**, c'est le coût des soins de santé liés à des maladies dues à la consommation de tabac;
- Le tabagisme est responsable de **32 % des coûts occasionnés** par journées complètes d'hospitalisation et de **27 % du temps de travail des infirmières**<sup>5</sup>;
- Fumer coûte en **3000 \$ et 5000 \$ par année** ce qui a un impact considérable sur le **budget de personnes à faible revenu**.
- Le tabagisme est associé à de **l'absentéisme** au travail et à une **utilisation accrue des services de santé**.
- La proportion de fumeurs est **particulièrement élevée parmi les travailleurs manuels ne détenant pas de diplôme d'études secondaires (39 %)** comparativement aux travailleurs manuels détenant au moins un diplôme d'études secondaires (**de 21 % à 29 %**)<sup>6</sup>.

## Changer de perspective et intégrer les besoins essentiels

Avec de tels impacts individuels et collectifs sur la population québécoise, la lutte contre le tabagisme doit s'inscrire parmi les initiatives déterminantes à mener en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion en synergie avec les actions et les [stratégies menées par le ministère de la Santé et des Services sociaux](#) (MSSS).

→ Pour y parvenir, la possibilité d'envisager la lutte contre le tabagisme comme un **besoin essentiel à la fois individuel et collectif doit être considérée**.

→ Ce changement de perspective aura pour objectif de renforcer les possibilités d'actions et d'**augmenter l'efficacité mutuelle des luttes**.

→ Ce faisant, la lutte contre le tabagisme viendra s'aligner naturellement aux côtés d'autres besoins essentiels comme la sécurité alimentaire, l'accès au logement et au transport et l'accès aux services de santé et aux services sociaux.

## 3 – Proposition | Inscrire la lutte contre le tabagisme au Plan d'action

### Systématiser la lutte contre le tabagisme et outiller les milieux

Pour mettre en œuvre cette approche à la fois globale et ciblée, le CQTS propose d'inscrire la lutte contre le tabagisme dans le prochain plan d'action contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Si l'on se réfère au plan actuellement en vigueur, la lutte contre le tabagisme pourrait par exemple s'arrimer à l'Axe 3 : *Favoriser la participation sociale des personnes et des familles à faible revenu et mobiliser les milieux*.

Au même titre que le 3.2 *Soutenir des actions en matière de sécurité alimentaire* et la [MESURE 13 Améliorer l'accès à une alimentation saine, nutritive et abordable pour les personnes à faible revenu](#) (page 50 du Plan), une mesure pourrait être consacrée à la lutte contre le tabagisme et pourrait s'intituler : **MESURE (X) Systématiser la lutte contre le tabagisme et outiller les milieux**.

Ce libellé recouvre deux types d'actions transversales qui ont pour objectif de :

- **Systématiser** la lutte contre le tabagisme par la prévention et la cessation auprès des populations les plus touchées par la pauvreté et l'exclusion sociale;
- **Outiller les milieux** au contact des groupes cibles pour encourager la prévention et faciliter l'arrêt tabagique.

Les contenus développés de cette mesure seront à construire en concertation avec les acteurs en matière de santé et de solidarité.

→ En accord avec sa mission, le CQTS propose d'entreprendre une réflexion interministérielle entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour en évaluer les bénéfices et en mesurer les défis.

## Recommandation prioritaire

Inscrire la lutte contre le tabagisme au plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

---

<sup>1</sup> INSPQ (2018). [Les inégalités sociales de santé au Québec, le tabagisme chez les adultes](#)

<sup>2</sup> MSSS (2020), [Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025, page 16](#)

<sup>3</sup> MSSS (2020), [Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025, page 12](#)

<sup>4</sup> INSPQ (2019) [Portrait et évolution récente des inégalités sociales de santé en matière d'usage de la cigarette et d'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement au Québec](#)

<sup>5</sup> Crémieux et al (2010) [Impact direct du tabagisme sur le système de santé au Québec](#)

<sup>6</sup> INSPQ (2020) [Disparités entre les travailleurs du Québec en matière d'usage de la cigarette et d'exposition à la fumée de tabac sur le lieu de travail](#)