



Recommandations présentées dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention en santé

Présenté par la
Fondation des maladies du cœur et de l'AVC

Avril 2025
Auteurs :
Marc-André Parenteau, M.Sc.
Francine Forget Marin, Dt.P., MBA

Introduction et mise en contexte

Malgré de beaux progrès, le Québec est encore confronté à de nombreux défis, notamment la santé de la population, la pression dans le réseau de la santé et la santé des finances publiques. En effet, le Québec investit moins en santé publique et en soins préventifs que les autres provinces canadiennes et que la moyenne des pays de l'OCDE. Il est urgent de renforcer notre système de santé quand on sait que près de 80 % des maladies du cœur et des AVC précoces peuvent être évités grâce à des comportements sains. Notre système de santé doit être plus résilient, plus efficace et davantage axé sur la prévention. Offrir aux générations futures un environnement favorable à la santé et un avenir économique prospère nous tient à cœur. Soucieuse de contribuer de manière positive au débat entourant la santé de la population et la santé des finances publiques, Cœur + AVC désire proposer des mesures économiques favorables à la santé de la population et procurant une entrée d'argent non négligeable aux coffres de l'État.

Nous sommes donc très heureux de pouvoir contribuer à la démarche du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de l'élaboration de la Stratégie nationale de prévention en santé. Nous avons identifié **des enjeux clés et des actions concrètes** qui pourraient ainsi réduire les maladies chroniques, dont les maladies cardiovasculaires. Plusieurs de ces enjeux de santé pourraient être évités grâce à des mesures législatives visant à diminuer la consommation de produits dommageables pour la santé des Québécois, à améliorer leur santé et à accroître leur taux de survie à la suite d'un arrêt cardiaque, d'une crise cardiaque ou d'un AVC.

Enjeux #1 : Consommation de produits du tabac et de vapotage

Prévention primaire / Clientèle cible : Toute la population, surtout les jeunes

Recommandation #1 : Hausser la taxe sur le tabac d'au moins 4 \$ pour égaler l'Ontario

Malgré les progrès considérables réalisés au cours des dernières années, le tabagisme demeure la première cause de décès évitable. En effet, le tabac tue 13 000 Québécois chaque année et coûte au trésor québécois 3,8 milliards de dollars. Près de 400 000 Québécois vivent avec une maladie grave liée au tabagisme, des patients qui exercent une pression considérable sur le système de santé. Il s'agit d'une contrainte qui pourrait être écartée, considérant qu'il s'agit d'un comportement évitable.

Des avancées majeures au niveau de la restriction de l'accès des produits du tabac et de vapotage ont eu lieu au Québec. Cela dit, le Québec demeure la province canadienne au plus bas taux de taxation. **Cœur + AVC souhaite donc que le gouvernement réalise une nouvelle hausse de la taxe sur le tabac pour amener celle-ci au niveau de l'Ontario, soit à 45,88 \$ la cartouche de 200 cigarettes.** En plus de générer des revenus supplémentaires, une telle hausse aurait également un impact bénéfique sur les dépenses du Québec, puisqu'à chaque diminution d'un point de pourcentage du taux de tabagisme, une économie de coût de 114 M\$ en soins directs et indirects est enregistrée.

Recommandation #2 : Instaurer des frais pour les permis de vente de produits du tabac et de vapotage

Au Québec, la législation sur le tabac impose aux vendeurs de posséder un permis ou un certificat d'inscription, **sans toutefois qu'il n'y ait de frais associés.** Or, ailleurs au Canada, il est de plus en plus courant de faire payer des frais pour les permis de vente de tabac. Deux provinces et au moins 25 municipalités canadiennes ont adopté cette mesure, avec des frais allant jusqu'à 988 \$.

En comparaison, les restaurateurs du Québec doivent déboursier 658 \$ par année pour obtenir un permis d'alcool. Si les frais annuels étaient fixés à un minimum de 365 \$, soit l'équivalent d'un dollar par jour pour les détaillants de tabac et de vapotage, la province récolterait 2,6 M\$ par année. L'objectif premier de cette mesure est de protéger la santé des Québécois, il s'agit d'ailleurs d'une des recommandations du rapport du directeur national de santé publique sur les mesures visant à mieux encadrer le vapotage.

Recommandation #3 : Hausser l'âge légal de consommation de produits du tabac et de vapotage à 21 ans

Une mesure qui gagne en popularité et qui fait ses preuves depuis quelques années est la hausse de l'âge légal de consommation du tabac et des produits de vapotage. Une telle hausse agit en restreignant l'approvisionnement des jeunes puisqu'elle augmente le temps et les efforts nécessaires pour trouver des magasins de détail non conformes et des sources alternatives d'approvisionnement telles que les acheteurs

par procuration et les sources sociales. En retardant l'initiation, les politiques restrictives en matière d'âge protègent le cerveau en développement des jeunes des méfaits associés à l'utilisation de la nicotine. C'est d'autant plus important quand on sait que les jeunes qui vapotent avant l'âge de 18 ans sont plus de trois fois plus susceptibles de devenir des fumeurs réguliers de tabac, et l'augmentation rapide du vapotage chez les jeunes pourrait inverser la diminution du nombre de fumeurs.

L'efficacité des lois haussant l'âge minimal est bien documentée. Les études récentes montrent que de telles lois peuvent être efficaces pour réduire la prévalence du tabagisme. L'augmentation de l'âge minimum pour la vente de cigarettes électroniques et de tabac à 21 ans reçoit un fort soutien de la part des Canadiens et émerge comme la nouvelle norme internationale. D'après un sondage national mené en janvier 2023, **89 % des Québécois soutiennent l'augmentation par le gouvernement provincial de l'âge minimum requis pour la vente de produits de vapotage à 21 ans.** Une telle hausse au Québec serait d'autant plus cohérente alors qu'elle rejoindrait l'âge minimal de consommation du cannabis déjà établi à 21 ans.

Enjeux #2 : Consommation de boissons sucrées

Prévention primaire / Clientèle cible : Toute la population

Recommandation #4 : Instaurer une taxe spécifique de 0,20 \$ le litre sur les boissons sucrées et réinvestir les revenus dans des initiatives visant à offrir des aliments sains pour des ménages à faible revenu

La science est formelle; une alimentation de faible valeur nutritive constitue l'un des principaux facteurs de risque d'un large éventail de maladies chroniques, notamment les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et d'autres affections liées à l'obésité. De plus, la consommation excessive de sucre est associée à divers problèmes de santé, y compris les maladies du cœur, l'AVC, l'obésité, le diabète, l'hypercholestérolémie, le cancer et les caries dentaires.

Les boissons sucrées représentent l'apport principal de sucre dans l'alimentation. Elles contiennent des calories vides qui ont peu ou pas d'avantages nutritionnels. Les recherches montrent également que la consommation de boissons sucrées est élevée au Canada, en particulier chez les personnes âgées de 9 à 30 ans. Pour parvenir à réduire la consommation de ce type de boissons, de nombreux organismes de santé publique recommandent la mise en place d'un ensemble de politiques publiques qui incluent notamment la taxation des boissons sucrées. De telles taxes ont été adoptées dans plus de 117 pays et territoires. C'est notamment le cas du Royaume-Uni, du Mexique, et de plusieurs villes américaines, dont Philadelphie, Seattle et San Francisco. Une première province canadienne a emboîté le pas en 2022. Terre-Neuve-et-Labrador impose désormais une taxe de 0,20 \$ par litre de boissons sucrées.

Ainsi, à la lumière de ces évidences et de ces succès internationaux, pour réduire l'attrait des boissons sucrées et leur surconsommation, **Cœur + AVC recommande l'instauration d'une taxe spécifique sur les boissons sucrées de 0,20 \$ le litre**, dont les sommes seraient consacrées à la mise en place de mesures relatives à la sécurité alimentaire des ménages à faible revenu, telles que des subventions permettant de réduire le prix des légumes et des fruits ou des programmes de bons pour des aliments sains. **Une telle taxe permettrait également de générer des revenus de plus de 50 millions de dollars par année, en plus d'en réduire la consommation de près de 20 %.**

Enjeux #3 : Intervention citoyenne lors d'arrêts cardiaques

Prévention tertiaire / Clientèle cible : Toute la population

Recommandation # 5 : Offrir et financer une formation en RCR et à l'utilisation d'un DEA pour l'ensemble de la population, notamment en 6e année du primaire

Chaque année au pays, environ 60 000 personnes font face à un arrêt cardiaque et la plupart ont lieu à l'extérieur des centres hospitaliers, avec un taux de survie extrahospitalier inférieur à 10 %. Il s'agit d'un arrêt cardiaque toutes les neuf minutes. **La réanimation cardiorespiratoire (RCR) et l'utilisation d'un**

défibrillateur externe automatisé (DEA) peuvent doubler les chances de survie d'une personne en arrêt cardiaque. Chaque minute compte. La formation de la population en RCR devient donc essentielle, tout comme l'accès rapide à un DEA, car cela peut sauver des vies et réduire le rétablissement hospitalier. Cœur + AVC souhaite que le gouvernement agisse rapidement et opérationnalise sa volonté d'aller de l'avant et **forme près de 80 % de la population en RCR et à l'utilisation d'un DEA**, notamment en finançant une formation en 6^e année du primaire.

Recommandation #6 : Instaurer une loi encadrant l'accès aux DEA et leur enregistrement

Malgré d'importants progrès en matière d'accessibilité des DEA, Cœur + AVC demeure persuadée de la nécessité d'instaurer rapidement une loi encadrant l'accès aux DEA et à leur enregistrement. Nous sommes donc ravies de constater dans le plan d'action préhospitalier d'urgence, l'engagement du MSSS de proposer un tel projet de loi sur l'accès public à la défibrillation, mais nous réitérons notre souhait que **cette loi soit proposée et adoptée dans les délais prescrits, soit d'ici 2026.**

Une telle loi permettrait notamment de rendre obligatoire l'enregistrement des DEA des particuliers dans le registre national DEA-Québec et de multiplier l'offre et l'accès de DEA dans les établissements publics et autres propriétés de l'État (musées, fonction publique, parapublique, etc.).

Enjeux #4 : Reconnaissance des signes d'un AVC

Prévention tertiaire / Clientèle cible : Toute la population

Recommandation #7 : Soutenir une campagne de sensibilisation de la population aux signes de l'AVC

L'AVC est un problème de santé publique majeur qui touche plus de 26 700 personnes chaque année, et **plus de 208 000 Québécois vivent actuellement avec les séquelles d'un AVC.** De plus, en 2020, plus de 2 400 personnes sont décédées des suites d'un AVC au Québec. Au-delà des considérations humaines et de santé, les coûts engendrés par l'AVC pour le système de santé sont considérables. En effet, l'AVC est l'une des dix causes les plus coûteuses d'hospitalisation en soins aigus au Canada, avec un coût annuel de 146 millions de dollars.

Cœur + AVC accorde une grande priorité à l'AVC. Une de nos initiatives met l'accent sur la sensibilisation aux principaux signes de l'AVC et à l'appel au 9-1-1, la réaction à avoir lorsqu'ils sont reconnus, par l'intermédiaire de campagnes destinées au grand public. Celles-ci sont basées sur un acronyme international, « VITE », proposé pour faciliter la reconnaissance des signes. Plus vite les signes de l'AVC sont reconnus et le traitement entrepris, plus les chances de rétablissement sont grandes. **La reconnaissance des signes de l'AVC est cruciale pour réduire le taux de mortalité, améliorer la qualité de vie des survivants et de leurs proches, et réduire les coûts pour notre système de santé.**

Au Québec, Cœur + AVC possède une notoriété et une crédibilité indéniables quant à la sensibilisation et à la prévention de l'AVC. Grâce à nos efforts, le taux de reconnaissance d'au moins deux signes de l'AVC est passé de 32 % en 2022 à 43 % en 2023, selon les données de sondage annuel. Cela dit, malgré cette belle progression, le Québec se situe à l'avant-dernier rang des provinces canadiennes en termes de reconnaissance des signes. On le constate bien, **les provinces canadiennes qui soutiennent financièrement et de façon continue des campagnes VITE obtiennent des résultats de reconnaissance des signes de l'AVC nettement supérieurs à ceux du Québec.**

Ainsi, afin d'améliorer le faible taux de rappel des signes au Québec, nous croyons qu'un soutien financier récurrent de la part du gouvernement permettrait de mener des campagnes de sensibilisation d'impact pour améliorer ces données. Avec le gouvernement à titre de partenaire de Cœur + AVC, nous pourrions atteindre un plus grand nombre de Québécois tout en apportant une crédibilité supplémentaire à nos campagnes.

Références disponibles sur demande