



Société
canadienne
du cancer

MÉMOIRE

Présenté au ministre des Finances du Québec

Monsieur Eric Girard

Janvier 2023

CONSULTATION PRÉBUDGÉTAIRE



Société canadienne du cancer

Défense de l'intérêt public



Introduction

À la Société canadienne du cancer (SCC), nous sommes déterminés à améliorer et à sauver des vies. C'est pourquoi nous sommes toujours à la recherche de nouvelles façons de prévenir le cancer, de le détecter tôt et de le traiter avec plus de succès. C'est pourquoi nous sommes toujours prêts à donner aux personnes atteintes de cancer l'aide et le soutien dont elles ont besoin pour s'épanouir. Nous nous distinguons des autres organismes de bienfaisance voués au cancer en adoptant une approche globale contre le cancer, en finançant la recherche novatrice sur le cancer, en fournissant un réseau d'aide national, en militant pour de meilleures politiques en matière de santé et en offrant des informations fiables sur le cancer.

Avec l'aide de plus de 100 employés, 30 000 bénévoles et 300 000 donateurs au Québec, nous prouvons qu'ensemble, il est possible d'agir contre le cancer¹. En 2022, la SCC a investi près de 44 M\$ dans la recherche sur le cancer à travers le pays et a financé plus de 40 projets de recherche au Québec². Elle a également accordé près de 235 000 \$ en aide financière au transport pour les personnes à faibles revenus. La Ligne d'aide et d'information sur le cancer a traité plus de 13 000 demandes et plus de 640 personnes, dont plusieurs habitant l'extérieur de Montréal, ont été hébergées à la Maison Jacques-Cantin de la SCC pendant leurs traitements.

Finalement, la SCC est un acteur incontournable dans la prévention du cancer au Québec, notamment en participant activement au projet pilote de dépistage du cancer du poumon et en mettant en place des campagnes spécifiques pour le dépistage des cancers du sein et colorectal.

Le Québec à la croisée des chemins en santé : l'importance d'agir maintenant

Ce n'est pas un secret : après près de trois ans de pandémie, le système de santé du Québec a été affaibli et est sous pression. Entre le manque de personnel, les enjeux d'accès à un médecin de famille et les retards engendrés par la pandémie, les soins et services en oncologie font face à des défis significatifs.

Tout au long de la pandémie, la SCC a écouté les personnes atteintes de cancer et leurs proches. Le fruit de cette étude sont présentés dans le rapport *Ce que nous*

¹ [Société canadienne du cancer - Changer l'avenir du cancer : rapport d'impact 2021-2022](#)

² [Société canadienne du cancer - Propulser le progrès : rapport sur l'impact de la recherche en 2021-2022](#)

avons entendu : l'expérience du cancer pendant la pandémie de COVID-19³ et nous utiliserons celui-ci pour vous présenter quelques constats généraux.

Premièrement, le début de la pandémie a été marqué par une perturbation considérable des activités de dépistage en cancérologie. En effet, dans un rapport, le Programme québécois de cancérologie (PQC) dévoile que, pendant la première année de la pandémie, le programme de dépistage du cancer du sein a été interrompu pendant près de trois mois et qu'il y a eu une réduction d'environ 25 % du nombre de tests immunochimiques de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi) pour détecter le cancer du côlon⁴. Dans une étude plus récente menée en partenariat avec le PQC, il est estimé qu'il y a eu une sous-déclaration des cas de cancers de plus de 15 %⁵.

Deuxièmement, le rapport de la SCC met de l'avant que les personnes atteintes de cancer et leurs proches sont plus anxieux. Cette pression semble particulièrement ressentie par les personnes ayant reçu un diagnostic de cancer pendant la pandémie, car les changements dans leurs traitements étaient plus nombreux, et par les proches aidants, car ils ont dû donner plus de soutien et s'inquiétaient des perturbations de services que vivaient leurs proches.

Sources de préoccupation des aidants et des personnes atteintes de cancer²⁴

Pourcentage des aidants ayant indiqué craindre que leurs proches ne puissent pas :

- 76 %** Recevoir de l'aide s'ils subissent des effets secondaires ou présentent de nouveaux symptômes liés à leur traitement
- 54 %** Avoir accès à des soins ou à un traitement en temps opportun
- 60 %** Obtenir de rendez-vous avec des médecins ou des fournisseurs de soins de santé
- 41 %** Se procurer des médicaments pour traiter ou gérer le cancer
- 57 %** Accéder à des services en santé mentale ou à du soutien psychosocial



76 % DES AIDANTS
ont rapporté des niveaux d'inquiétude « plutôt élevé » ou « très élevé ».



36 % DES PERSONNES ATTEINTES
de cancer ont rapporté des niveaux d'inquiétude « plutôt élevé » ou « très élevé » durant la pandémie.



45 % DES AIDANTS
ont indiqué avoir fourni plus de soins qu'à l'habitude.

Comparativement aux personnes atteintes de cancer, les aidants ont rapporté de plus hauts niveaux d'inquiétude pour ce qui a trait à la COVID-19 (77 % par rapport à 67 %), leur santé physique (62 % par rapport à 60 %) et l'emploi (45 % par rapport à 18 %).

³ [2022 - Ce que nous avons entendu : l'expérience du cancer pendant la pandémie de la COVID-19 par la Société canadienne du cancer](#)

⁴ [Analyse des répercussions de la pandémie de la COVID-19 sur les soins et les services en cancérologie au Québec \(gouv.qc.ca\)](#)

⁵ [Evaluating the impact of COVID-19 on cancer declarations in Quebec, Canada - Ramanakumar - Cancer Medicine - Wiley Online Library](#)

Finalement, les personnes atteintes de cancer et leurs proches doivent également composer avec un accès réduit à de nombreuses ressources. Ainsi, près de 67 % des personnes atteintes de cancer ont indiqué qu'elles étaient anxieuses ou que leur santé mentale s'était détériorée en raison de la pandémie, 30 % n'ont pas pu maintenir un mode de vie sain et 63 % ont déclaré être plus stressées qu'à l'habitude⁶.

C'est important, car notre système de santé est à la croisée des chemins et le gouvernement du Québec est en train de mettre sur pied une réforme importante de ce dernier. Ainsi, il est primordial de s'attaquer aux retards causés par la pandémie de la COVID-19, de rétablir les soins et services contre le cancer et de s'assurer que le système de santé soit en mesure de soutenir les personnes atteintes de cancer et leurs proches et prêt à faire face à l'augmentation à venir des cas de cancers.

De plus, le dernier rapport sur les *Statistiques canadiennes sur le cancer de la SCC : Un rapport spécial de 2022 sur la prévalence du cancer*⁷ montre que plus de 1,5 million de personnes au Canada qui sont ou ont été atteintes de cancer. Devant ce nombre, le réseau de la santé du Québec, déjà débordé, continue de faire face à de nouveaux défis qui s'étendent à l'ensemble du système de soins contre le cancer, ayant une incidence sur la prévention, la détection précoce, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les soins palliatifs, la survie ou le rétablissement, les soins de fin de vie, ainsi que sur la recherche. Sans de nouveaux investissements et des politiques de soutien, le système de santé du Québec manquera de ressources pour faire face au nombre croissant de Québécoises et de Québécois qui seront touchés par le cancer. Ainsi, des investissements immédiats doivent être faits pour assurer un accès équitable et rapide aux soins et services contre le cancer et pour créer un système de soins de santé durable pour toutes les Québécoises et tous les Québécois, peu importe où ils vivent ou où ils reçoivent des soins.

Le rôle de la SCC en matière de défense de l'intérêt public est de favoriser l'adoption de politiques publiques et de programmes qui diminuent le nombre de personnes qui reçoivent un diagnostic de cancer et qui meurent de la maladie, tout en améliorant la qualité de vie des personnes atteintes de tous les types de cancer. En tant que voix des Québécoises et des Québécois qui ont le cancer à cœur, nous sommes prêts à travailler en partenariat avec le gouvernement du Québec et tous les l'Assemblée nationale pour faire des recommandations contenues dans ce mémoire une réalité.

⁶ [2022 - Ce que nous avons entendu : l'expérience du cancer pendant la pandémie de la COVID-19 par la Société canadienne du cancer](#)

⁷ [Statistiques canadiennes sur le cancer : un rapport spécial de 2022 sur la prévalence du cancer](#)



À propos de la Société canadienne du cancer

La Société canadienne du cancer travaille sans relâche afin de sauver et d'améliorer des vies. Nous finançons les plus brillants chercheurs sur le cancer. Nous fournissons un réseau d'aide empreint de compassion à toutes les personnes atteintes de cancer, dans tout le Canada et pour tous les types de cancer. En tant que voix des personnes qui ont le cancer à cœur, nous travaillons de concert avec les gouvernements pour créer une société en meilleure santé. Aucun autre organisme ne fait ce que nous faisons pour faire en sorte d'améliorer des vies aujourd'hui et de transformer l'avenir du cancer à jamais.

Ensemble, agissons contre le cancer. Appelez-nous au 1 888 939-3333 ou visitez cancer.ca aujourd'hui.

Pour tout complément d'information :

David Raynaud

Gestionnaire - équipe de Défense de l'intérêt public

david.raynaud@cancer.ca



Liste des recommandations :

1. Pour améliorer les soins et les services contre le cancer, nous recommandons que le gouvernement du Québec :

- fasse de nouveaux investissements dans le système de santé tout en s'assurant qu'une partie de ces derniers soit dédiée à la lutte contre le cancer.

2. Pour améliorer la protection des jeunes contre la dépendance à la nicotine, nous recommandons que le gouvernement du Québec :

- augmente la taxe spécifique sur le tabac jusqu'à ce qu'elle atteigne ou dépasse le deuxième plus bas taux au Canada, soit celui de l'Ontario.
- collabore avec le gouvernement fédéral afin d'instaurer le plus rapidement possible une taxe spécifique sur les produits de vapotage.
- impose des frais de recouvrement des coûts aux fabricants de produits du tabac de 30 M\$, ce qui correspond aux montants liés à la stratégie de lutte contre le tabagisme et au remboursement des produits d'aide à la cessation tabagique du gouvernement du Québec.
- fixe des frais minimums d'un dollar par jour, soit 365 \$ par année, pour les permis de vente de tabac et de cigarette électronique. Cette mesure permettrait de générer un revenu d'environ 2,6 M\$ par année.

3. Pour améliorer la prévention et le dépistage du cancer, nous recommandons que le gouvernement du Québec :

- mette sur pied une taxe spécifique sur les boissons sucrées.
- continue d'augmenter ses investissements en prévention du cancer afin de mieux protéger la santé des Québécois, de favoriser l'adoption de saines habitudes de vie et d'ainsi réduire la pression sur le système de santé.



- déploie rapidement un programme de dépistage organisé pour le cancer colorectal avec les ressources financières nécessaires, afin d'offrir à plus de 2 millions⁸ de Québécois et Québécoises un accès systématique au dépistage de ce type de cancer.

4. Pour améliorer l'accès et la qualité des soins palliatifs, nous recommandons que le gouvernement du Québec :

- attribue une somme d'au moins 1 M\$ par année, dans son budget 2023-2024, afin de mettre sur pied un observatoire national sur les soins palliatifs et de fin de vie, incluant un registre de données standardisées, comme présenté dans son plan d'action 2020-2025.
- débloque des fonds d'investissement et de fonctionnement supplémentaires pour élargir l'accès aux soins palliatifs hors hôpitaux et à domicile, en particulier pour les communautés mal desservies, comme les membres des Premières Nations, les personnes dépourvues d'un logement ainsi que les communautés rurales et éloignées.
- débloque des fonds supplémentaires pour financer la recherche sur les soins palliatifs.

5. Pour améliorer le soutien aux proches aidants, nous recommandons que le gouvernement du Québec :

- rende les critères d'admissibilité au crédit d'impôt remboursable pour les proches aidants plus flexibles, notamment en modifiant ou en supprimant les critères de 12 mois ou de 365 jours consécutifs, pour que ces derniers puissent accéder à cette aide en dépit des diverses réalités auxquelles ils font face.

⁸ [Estimations de la population selon le groupe d'âge, Canada et provinces, 1^{er} juillet 2021 \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/en/estimations-de-la-population-selon-le-groupe-d-age-canada-et-provinces-1er-juillet-2021)

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	2
Il faut améliorer les soins et les services contre le cancer.....	9
Il faut améliorer la protection des jeunes contre la dépendance à la nicotine.....	11
Il faut améliorer la prévention et le dépistage du cancer.....	19
Il faut améliorer l'accès et la qualité des soins palliatifs.....	22
Il faut améliorer le soutien aux proches aidants.....	26



Il faut améliorer les soins et les services contre le cancer

Alors que les effets de la pandémie se feront sentir pendant des années, les besoins des personnes atteintes de cancer et de leurs proches aidants vont aussi augmenter avec le temps. En effet, comme le montrent les dernières Statistiques canadiennes sur le cancer, entre le vieillissement et l'augmentation de la population, il faut s'attendre à une augmentation des cas de cancer dans les prochaines années⁹. Entre 2015 et 2030, le nombre de nouveaux cancers diagnostiqués devrait augmenter d'environ 40 % au Canada.

L'incidence de la pandémie sur les programmes de traitement et de dépistage du cancer varie d'une province à l'autre. Au Québec, les soins et services en oncologie ont vécu d'importants délais causés par le délestage des activités. En effet, selon une étude récente, il y aurait eu une sous-déclaration de cas de cancer de plus de 15 %, lors de la première année de la pandémie¹⁰.

En raison du report des activités de dépistage du cancer, des chirurgies et des interventions essentielles aux soins contre le cancer lors des dernières années, ainsi que des perturbations qui se produisent encore, nous craignons qu'il y ait de graves répercussions sur les personnes atteintes de cancer ou qui attendent un diagnostic au Québec. Cette réalité aura un impact sur le taux de survie et la qualité de vie des personnes atteintes de cancer à cause d'une possible augmentation des cancers de stade avancé. De plus, une pression supplémentaire sur les ressources humaines et financières est à prévoir pour le réseau de la santé et des services sociaux dans les prochaines années, à moins que des efforts considérables soient déployés pour prévenir et dépister le cancer dès maintenant.

Planifier l'après pandémie

Alors que nous entrons dans la quatrième année de la pandémie de la COVID-19, des discussions entre les provinces et le gouvernement fédéral entourant le financement du système de santé ont lieu et sont une occasion de renforcer plusieurs aspects de la lutte contre le cancer et les soins et services en oncologie.

Le cancer demeure la principale cause de décès au Québec. C'est pourquoi il doit être priorisé lorsque les ressources en soins de santé sont allouées aux provinces et aux territoires, particulièrement alors que la province continue de faire face aux conséquences de la pandémie de la COVID-19.

La SCC demande aux gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral de collaborer pour assurer un financement stable et à long terme pour la santé afin d'aider à créer un système de soins de durable et résilient.

La SCC croit que les augmentations des transferts fédéraux en matière de santé doivent être appliquées de façon claire et transparente, afin de s'assurer que ces derniers améliorent les soins et services en oncologie pour les personnes qui sont ou ont été atteintes de cancer.

⁹ [Statistiques canadiennes sur le cancer : un rapport spécial de 2022 sur la prévalence du cancer](#)

¹⁰ [Evaluating the impact of COVID-19 on cancer declarations in Quebec, Canada - Ramanakumar - Cancer Medicine - Wiley Online Library](#)



De nouveaux investissements sont nécessaires dès maintenant afin de soutenir les activités qui permettent de diminuer le fardeau du cancer sur la population du Québec et le réseau de la santé.

Un plan de lutte contre le cancer doit aussi tenir compte de l'expérience et de la perspective des personnes atteintes de cancer et de leurs proches aidants ainsi que des besoins et réalités des collectivités mal desservies, comme les Premières Nations, les Inuits, les Métis, ainsi que les personnes immigrantes, issues des minorités visibles, à faible revenu ou habitant dans des régions rurales éloignées.

On estime que deux Québécois sur cinq recevront un diagnostic de cancer au cours de leur vie. Malgré les progrès que nous avons réalisés, le nombre de nouveaux cas de cancer continue d'augmenter avec le temps en raison de la croissance et du vieillissement de la population¹¹.

Dans un sondage Léger commandé par la SCC en janvier 2023 au Québec, 94 % des répondants ont affirmé être favorables à l'implantation d'un plan entièrement dédié au cancer.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec fasse de nouveaux investissements dans le système de santé tout en s'assurant de dédier une partie de ces derniers à la lutte contre le cancer. La SCC recommande les mesures suivantes pour renforcer les soins et services en cancérologie :
 - Mettre en œuvre des politiques et des programmes de prévention du cancer qui auront un impact important sur la santé de la population (comme l'adoption de saines habitudes de vie telles que vivre sans fumée et réduire sa consommation d'alcool).
 - Renforcer les capacités de détection précoce du cancer du Québec afin d'augmenter les chances de survie et la qualité de vie des personnes atteintes de cancer et de diminuer la pression sur le réseau de la santé.
 - S'engager à éliminer les listes d'attente pour le dépistage et les chirurgies oncologiques liés aux impacts de la pandémie dans un délai défini.
 - Offrir un meilleur accès aux soins palliatifs afin d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer et d'atténuer les défis auxquels font face leurs aidants.
 - Relever les défis en matière de ressources humaines en santé au Québec en appuyant les travaux de mise en œuvre d'une solide stratégie nationale en matière de ressources humaines en santé.
 - Soutenir et améliorer l'accès équitable aux soins virtuels.
 - Accroître le financement de la recherche sur le cancer et accélérer la mise en œuvre des innovations dans l'ensemble du système de santé.
 - Améliorer l'accès aux données de santé et combler les lacunes dans la collecte de données dans l'ensemble du continuum de la lutte contre le cancer.

¹¹

[Statistiques canadiennes sur le cancer : un rapport spécial de 2022 sur la prévalence du cancer](#)



Il faut améliorer la protection des jeunes contre la dépendance à la nicotine

Malgré d'importants efforts, le cancer du poumon est la principale cause de décès par cancer. Il entraîne plus de décès chez les Québécois que les trois autres principaux types de cancer combinés, c'est-à-dire les cancers colorectaux, du sein et de la prostate. Le tabagisme est la cause d'environ 30 % de l'ensemble des décès attribuables au cancer et d'environ 75 % des décès par cancer du poumon. Il demeure la principale cause de maladies et de décès évitables au Québec. En effet, chaque année, le décès de 13 000 Québécois est associé au tabagisme et un fumeur sur deux décède des conséquences de sa consommation de tabac.

Au-delà de ce lourd tribut que paye le Québec en vies humaines, le tabac a aussi un impact sur notre système de santé. En effet, il est estimé qu'il entraîne des coûts directs et indirects de 2,5 G\$ par année associés notamment à l'utilisation accrue des services de santé¹². De plus, le tabagisme représenterait 32 % des coûts occasionnés par les journées complètes d'hospitalisation et occuperait 27 % du temps de travail des infirmières¹³.

Le gouvernement du Québec est actuellement en réflexion sur la manière de réduire la pression sur le système de santé qui est à bout de souffle. Pourtant, dans les huit derniers budgets consécutifs, le gouvernement n'a pas augmenté la taxe spécifique sur le tabac alors qu'elle est considérée comme un des meilleurs leviers pour réduire le tabagisme et, par conséquent, la pression sur le système de santé.

Augmenter les taxes sur le tabac

Une hausse des taxes sur le tabac contribuerait à réduire le taux de tabagisme et à protéger les jeunes de l'initiation à la consommation du tabac, tout en accroissant les revenus de l'État. Des études indiquent que la hausse des taxes sur le tabac représente la stratégie la plus efficace pour diminuer le tabagisme au sein de la population générale. Ces études montrent aussi que la hausse des taxes sur le tabac est particulièrement efficace pour réduire le tabagisme chez les jeunes, car les adolescents sont plus sensibles à la variation du prix des cigarettes.

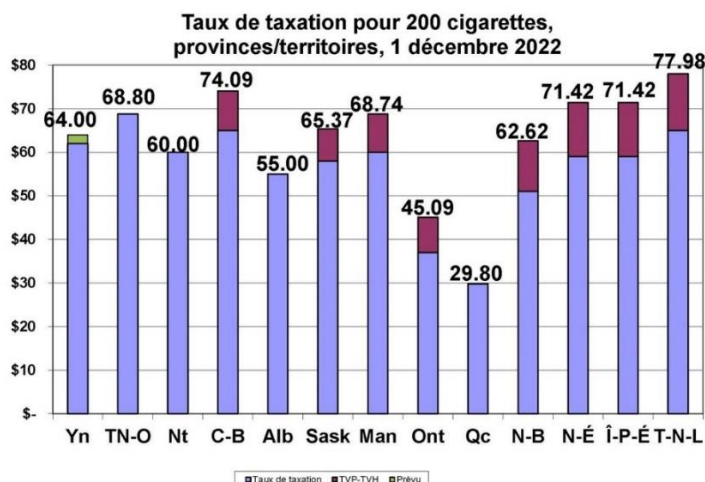
Comme l'illustre le graphique ci-dessous, le taux de taxation sur le tabac au Québec est de loin le plus bas des provinces et des territoires du Canada.

¹² [Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025 \(quebec.ca\)](http://quebec.ca/Strategie-pour-un-Quebec-sans-tabac-2020-2025)

¹³ [Pierre-Yves Crémieux, Lisa Pinheiro, Marissa Ginn et Michel Cloutier - Impact direct du tabagisme sur le système de santé au Québec - 10 août 2010](#)



Graphique 1. Taux de taxation pour 200 cigarettes dans les provinces et territoires – 1^{er} décembre 2022



Source : Société canadienne du cancer

Depuis le 1^{er} juillet 2022, le Québec est devenu la seule province à ne pas imposer une taxe de vente (TVQ) sur les cigarettes. À titre de comparaison, la TVQ a rapporté à l'État québécois 390 M\$ sur l'alcool et 123 M\$ sur le cannabis en 2020¹⁴.

Une augmentation de la taxe sur le tabac au Québec dans son budget 2023-2024 permettrait de remédier à cette situation, en plus d'accroître le revenu généré par celle-ci.

Voici les revenus additionnels projetés en fonction de différentes hausses des taxes :

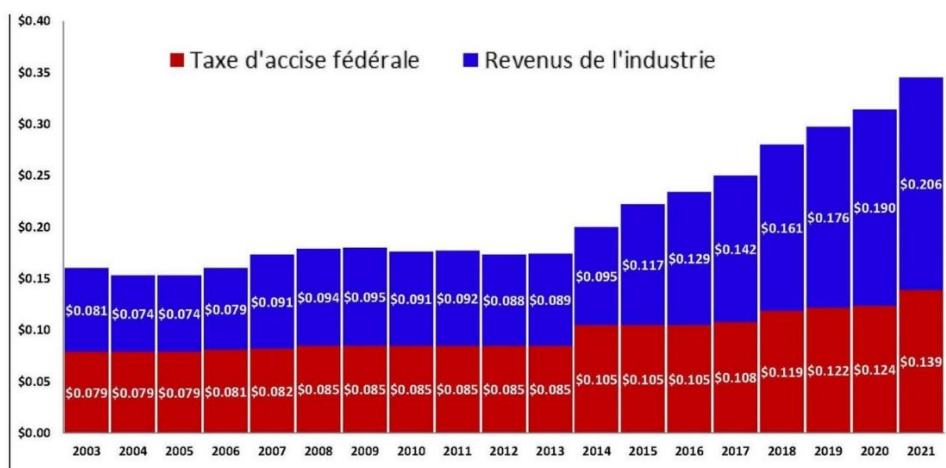
Augmentation par cartouche	Hausse annuelle des revenus	Notes
15,30 \$	351 M\$	Pour atteindre le niveau de taxation de l'Ontario
10 \$	236 M\$	-
7,51 \$	195 M\$	Augmentation correspondant au rattrapage de l'inflation depuis juin 2014
5 \$	131 M\$	-

Ces prévisions tiennent compte de la diminution probable des ventes globales des produits du tabac au Québec à la suite d'une hausse de la taxe sur le tabac. Elles se fondent sur une élasticité-prix de -0,4, une valeur couramment utilisée qui signifie qu'une augmentation de 10 % du prix de détail final (après l'inflation) entraînerait une diminution de 4 % du volume des ventes.

Il est important de souligner qu'au cours d'une période de huit ans s'étendant de 2014 à 2021 inclusivement, l'industrie du tabac a augmenté ses prix hors taxes de 23,40 \$ par cartouche en moyenne, au Canada. Cette importante hausse, fort rentable, a permis de générer plus de 2,1 G\$ de revenus additionnels par année, un montant qui aurait pu servir à accroître les fonds publics. Tandis que, d'un côté, l'industrie du tabac a fait pression pour que le gouvernement du Québec n'augmente pas les taxes sur le tabac sous le prétexte que cela encouragerait la contrebande, de l'autre, elle a elle-même augmenté ses prix de 23,40 \$ par cartouche. Si l'industrie du tabac peut augmenter ses prix, le gouvernement du Québec peut certainement augmenter le taux de la taxe sur le tabac.

Le graphique ci-dessous montre que le prix hors taxes par cigarette établi par les fabricants pour les cigarettes vendues au Canada est passé d'une moyenne de 8,9 ¢ en 2013 à une moyenne de 20,6 ¢ en 2021, ce qui représente une augmentation de 11,7 ¢ par cigarette ou de 23,40 \$ par cartouche de 200 cigarettes.

Graphique 2. Prix de gros unitaire déclaré des cigarettes au Canada – 2003-2021



Source : Santé Canada, Article 13 du RRT, 2021

Notons qu'il n'y a pas eu de hausse de la taxe sur le tabac au Québec depuis le 5 juin 2014, soit il y a plus de 8 ans. En se fondant sur le taux d'inflation actuel, on prévoit que l'inflation cumulative entre juin 2014 et mars 2023 sera de 25,2 %¹⁵. Ainsi, il faudrait augmenter la taxe sur les cigarettes de 7,51 \$ par cartouche lors du budget provincial de 2023 simplement pour que le taux de taxation sur les produits du tabac établi en 2014 au Québec suive l'inflation.

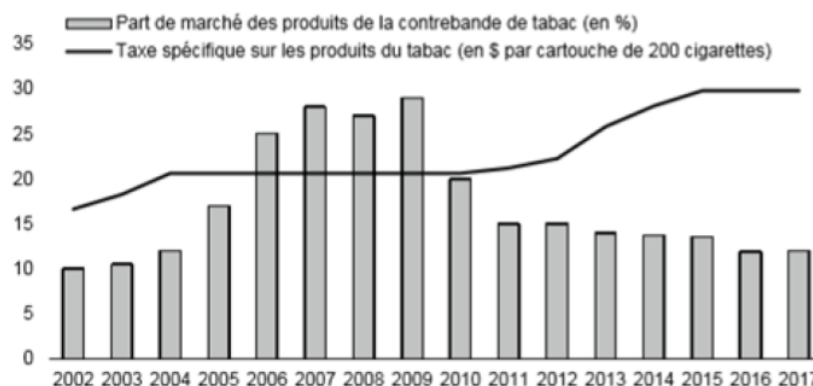
Il faut aussi remarquer que la contrebande a considérablement diminué au Québec, et ce malgré des hausses des taxes fédérales et provinciales sur le tabac et une augmentation encore plus importante des prix établis par les fabricants de produits du tabac. Avec le programme ACCES, le Québec est un leader dans la lutte à la contrebande. La part de marché

¹⁵ Cette estimation se base sur une inflation projetée de 6,0 %, pour la période de cinq mois allant de novembre 2022 à mars 2023 inclusivement.



des produits de la contrebande de tabac est stabilisée à 12 % et demeure sous contrôle depuis plus d'une décennie. De fait, cette situation permet d'envisager que la hausse du prix du tabac n'aura pas ou peu d'impacts sur ce marché parallèle¹⁶.

Graphique 3. Évolution de la part de marché des produits de la contrebande de tabac et du taux de la taxe spécifique sur les produits du tabac



Source : Budget du Québec 2018-2019

Notre recommandation d'augmenter les taxes sur le tabac au Québec serait bénéfique pour la santé publique et pour les fonds publics. En plus de générer des revenus additionnels considérables, une hausse de la taxe sur les produits du tabac entraînerait une réduction du tabagisme et, par conséquent, de la morbidité et de la mortalité.

Dans la [Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025](#), on estime que chaque baisse d'un point de pourcentage du tabagisme ferait économiser annuellement 41 millions de dollars en coûts directs de soins de santé et 73 millions de dollars en coûts indirects, soit un total de 114 millions de dollars par année¹⁷.

En outre, une augmentation de la taxe sur le tabac réduirait le tabagisme chez les jeunes Québécois et empêcherait de nombreux adolescents de la province de devenir dépendants à la nicotine.

Dans un sondage Léger commandé par la SCC en janvier 2023 au Québec, 80 % des répondants ont affirmé être favorable à l'augmentation de la taxe sur les cigarettes pour réduire le tabagisme chez les jeunes.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec augmente la taxe spécifique sur le tabac jusqu'à ce qu'elle atteigne ou dépasse le deuxième plus bas taux au Canada, soit celui de l'Ontario.

¹⁶ [Mars 2022 - Réduire le nombre de fumeurs et diminuer la pression sur le système de santé](#)

¹⁷ [Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025 \(quebec.ca\)](#)

Mettre en place une taxe sur les cigarettes électroniques

La SCC s'inquiète de l'explosion du taux de vapotage chez les jeunes et il est important d'agir rapidement afin d'enrayer ce phénomène. En effet, selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves, le taux d'élèves du secondaire qui vapotent est passé de 10 % au cours des années 2016-2017 à 20 % en 2018-2019¹⁸.

Selon l'Institut de la statistique du Québec, l'usage de la cigarette électronique chez les jeunes du secondaire a quintuplé en passant de 4 % en 2013 à 21 % en 2019¹⁹, et plus d'un tiers des élèves de 4^e et de 5^e secondaire vapotent aujourd'hui. De plus, selon les données de l'Enquête québécoise sur le tabac et les produits de vapotage 2020, 18 % des adolescents et 15 % des jeunes adultes ont vapoté dans les 30 derniers jours. De plus, 21 % des 15-24 ans ont rapporté faire usage à la fois de la cigarette traditionnelle et de la cigarette électronique²⁰.

Selon la Banque mondiale, l'imposition d'une taxe est une stratégie efficace pour limiter l'accès des jeunes à ces produits²¹. En effet, l'augmentation du prix dissuade de fumer deux à trois fois plus les jeunes que les adultes, car ils sont plus touchés par cette hausse de prix en raison de leur faible pouvoir d'achat²².

Au Québec, la santé publique a dévoilé un rapport présentant des recommandations visant à mieux encadrer le vapotage, et la taxe spécifique y est mise de l'avant. La SCC soutient l'implantation de l'ensemble de ces mesures, le plus rapidement possible.

Dans son budget de 2022, le gouvernement fédéral a annoncé l'instauration d'une taxe sur les produits de vapotage et a invité les provinces n'ayant pas encore instauré leur propre taxe à participer à ce système où les revenus seront partagés à parts égales²³. La SCC félicite le gouvernement du Québec pour sa participation à ce système²⁴ qui devrait être mis sur pied au courant de 2023.

Dans un sondage Léger commandé par la SCC en janvier 2023 au Québec, 82 % des répondants ont affirmé être favorables à la mise sur pied d'une taxe sur les cigarettes électroniques pour réduire l'accès à ces produits chez les jeunes.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec collabore avec le gouvernement fédéral afin d'instaurer le plus rapidement possible une taxe spécifique sur les produits de vapotage.

¹⁸ [Résumé des résultats de L'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves 2018-2019 - Canada.ca](#)

¹⁹ [Vapotage et consommation des produits du tabac chez les élèves du secondaire au Québec \(quebec.ca\)](#)

²⁰ [Le vapotage chez les Québécois : données de l'Enquête québécoise sur le tabac et les produits de vapotage 2020 | INSPQ](#)

²¹ [Tobacco Taxation Win-Win for Public Health and Domestic Resources Mobilization Conference \(worldbank.org\)](#)

²² [OMS, 2014 - Augmenter les taxes sur le tabac : ce que vous devez savoir](#)

²³ [Budget fédéral 2022-2023 : un plan pour faire croître notre économie et rendre la vie plus abordable](#)

²⁴ [Le point sur la situation économique et financière du Québec – Automne 2022 \(gouv.qc.ca\)](#)

Imposer des frais pour le recouvrement des coûts aux fabricants de produits du tabac

L'industrie du tabac a provoqué l'épidémie de tabagisme qu'on connaît, et elle devrait être tenue de rembourser au gouvernement du Québec le montant que ce dernier doit dépenser pour la contrer. Les frais pour le recouvrement des coûts liés aux soins de santé, qui permettraient de rembourser le montant dépensé annuellement pour la lutte contre le tabagisme, seraient complémentaires à la poursuite intentée par le gouvernement du Québec contre les fabricants de produits du tabac.

Aux États-Unis, les frais de la Food and Drug Administration (FDA) imposés aux fabricants de produits du tabac selon leur part de marché permettent de rembourser en entier les 712 M\$ US²⁵ qu'elle dépense annuellement pour la lutte contre le tabagisme²⁶. Un système similaire existe pour le cannabis au niveau fédéral²⁷.

Au Québec, des frais pour le recouvrement des coûts liés au tabac rapporteraient annuellement environ 30 M\$ au gouvernement si l'on considère la somme qu'il investit actuellement dans la stratégie de lutte contre le tabagisme, y compris le montant lié au remboursement des produits d'aide à la cessation tabagique (p. ex. thérapie de remplacement de la nicotine, Champix, Zyban). Les frais payés par chaque fabricant de produits du tabac dépendraient de leur part de marché. Ainsi, un fabricant ayant une part de marché de 60 % paierait des frais annuels de 18 M\$ (60 % de 30 M\$).

Sur une période de huit ans et demi, s'étendant de 2014 à 2021 inclusivement, l'industrie du tabac a augmenté ses prix hors taxes de 23,40 \$ par cartouche, ce qui lui permet maintenant de générer 2,1 G\$ de revenus additionnels chaque année, un montant qui devrait revenir aux fonds publics. Les fabricants de produits du tabac pourraient aisément payer les frais de 30 M\$.

Dans sa [lettre de mandat de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé du 16 décembre 2021](#), le premier ministre du Canada a identifié comme priorité la mise en place de frais de recouvrement des coûts aux fabricants de produits du tabac²⁸. Si le gouvernement fédéral peut mettre sur pied cette mesure, celui du Québec pourrait faire de même et ainsi faire payer sa stratégie de lutte contre le tabagisme par l'industrie.

Dans un sondage Léger commandé par la SCC en janvier 2023 au Québec, 84 % des répondants ont affirmé être favorables à laisser l'industrie du tabac payer annuellement au gouvernement du Québec l'équivalent des coûts de la stratégie québécoise de lutte contre le tabagisme.

²⁵ [Tobacco User Fee Assessment Formulation by Product Class | FDA](#)

²⁶ [FDA: User Fees Explained | FDA](#)

²⁷ [Recouvrement des coûts liés à la réglementation du cannabis - Canada.ca](#)

²⁸ [Lettre de mandat de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé \(pm.gc.ca\)](#)



LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec impose des frais de recouvrement des coûts aux fabricants de produits du tabac de 30 M\$, ce qui correspond aux montants liés à la stratégie de lutte contre le tabagisme et au remboursement des produits d'aide à la cessation tabagique du gouvernement du Québec.



Établir des frais annuels de permis de vente du tabac et des produits de vapotage

Au Québec, la Loi concernant l'impôt sur le tabac et la Loi concernant la lutte contre le tabagisme obligent déjà tous les détaillants de produits du tabac à détenir un permis/certificat d'inscription. Toutefois, aucuns frais ne sont exigés.

Au Canada, les frais de permis de vente de produits du tabac sont de plus en plus usuels. Deux provinces (le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse) et au moins 25 municipalités canadiennes exigent des frais dont le montant varie de 40 \$ à 946 \$. Plusieurs d'entre elles demandent un coût initial élevé pour obtenir le permis et des frais annuels moins importants pour son maintien.

Parmi les municipalités exigeant des permis annuels de vente de produits du tabac, mentionnons Ottawa (au coût de 946 \$), Hamilton (695 \$) et Edmonton (496 \$). Aucuns frais de permis municipaux de vente de produits du tabac n'existent au Québec.

De plus, un nombre croissant de provinces et de municipalités ont un système de permis payant pour les magasins qui vendent des produits de vapotage, notamment le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse.

Au Québec, les restaurants doivent payer des frais de permis d'alcool de 620_\$ par année²⁹. Rien ne justifie que les restaurateurs doivent payer ces frais alors que les détaillants de produits du tabac ne sont pas également tenus d'en payer de semblables.

Au moment d'établir le montant des frais, la province devra prendre en considération que ceux-ci doivent couvrir les coûts d'administration ainsi que la formation des vendeurs, et être assez élevés pour encourager les vendeurs à se conformer aux conditions du permis. Considérant que la province compte environ 7000 détaillants de produits du tabac et de cigarettes électroniques, des frais de permis annuels de 365 \$, soit seulement un dollar par jour, représenterait un revenu de 2,6 M\$ pour les fonds publics.

Puisque les produits du tabac créent une dépendance et représentent un danger pour la santé, les détaillants qui en font la vente doivent endosser des responsabilités particulières. Les permis de vente de produits du tabac ne devraient pas être délivrés gratuitement. La mise en œuvre responsable de permis de vente de produits du tabac vise d'abord et avant tout à protéger la santé des Québécois.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec fixe des frais minimums d'un dollar par jour, soit 365 \$ par année, pour les permis de vente de produits du tabac et de cigarette électronique. Cette mesure permettrait de générer un revenu d'environ 2,6 M\$ par année.

Il faut améliorer la prévention et le dépistage du cancer

Selon l'étude ComPARE (*Canadian Population Attributable Risk of Cancer* ou, en français, l'étude sur le risque attribuable du cancer chez la population canadienne) financée par la SCC, nous savons qu'environ quatre cas de cancer sur dix peuvent être évités grâce à l'adoption d'un mode de vie sain et des politiques qui protègent la santé des Québécois³⁰.

Cette étude est importante, car elle démontre l'impact potentiel d'une meilleure prévention du cancer pour favoriser une population en santé, particulièrement dans le contexte québécois actuel, où notre réseau de la santé est grandement sous pression. Diminuer le tabagisme, bouger plus, mieux s'alimenter et diminuer sa consommation d'alcool sont des exemples d'habitudes de vie qui réduisent les risques de cancer³¹.

Malheureusement, la pandémie a favorisé des comportements qui augmentent les risques de cancer. Près de 19 % des Canadiens déclarent que leur consommation d'alcool a augmenté et 35 % en affirment autant à propos de leur consommation de malbouffe et de sucreries. Les comportements sédentaires sont aussi en hausse, car plus de la moitié des Canadiens admettent passer plus de temps devant la télévision ou sur internet³². En avril 2020, environ quatre Canadiens sur dix disaient faire de l'exercice « moins souvent » qu'avant la pandémie³³.

De plus, un élément essentiel de la prévention est le maintien de saines habitudes de vie chez les aînés, particulièrement la diminution des comportements sédentaires³⁴. Des personnes âgées en santé seront plus résilientes face à la maladie et auront moins recours aux soins et services du système de santé.

Les boissons sucrées sont un enjeu particulièrement important pour les jeunes Québécoises et Québécois. En effet, un rapport de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) montre que les enfants et les adolescents ont une consommation de sucre libre supérieure à celle des adultes. L'apport calorique moyen provenant des sucres libres est de 16,7 % chez les jeunes âgés de 9 à 13 ans et de 17,1 % chez les jeunes de 14 à 18 ans³⁵. Pour réduire l'impact des boissons sucrées sur la population du Québec, il est important d'agir sur leur prix. C'est d'ailleurs l'une des avenues proposées dans la Politique gouvernementale de prévention en santé³⁶, et l'INSPQ décrit la taxation des boissons sucrées comme étant une mesure de santé publique prometteuse³⁷.

Plusieurs juridictions à travers le monde, comme le Mexique, le Chili, la Hongrie, le Royaume-Uni et la France, ont déjà mis en place une taxe sur les boissons sucrées en poursuivant des objectifs de santé publique. Les études sur les expériences étrangères de

³⁰ [Risque attribuable du cancer au Canada - ComPARE](#)

³¹ [Nombre de cas de cancer qui pourraient être évités au Québec - Société canadienne du cancer](#)

³² [Le Quotidien — Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 2 : suivi des effets de la COVID-19, mai 2020 \(statcan.gc.ca\)](#)

³³ [Les habitudes en matière de santé pendant la pandémie de COVID-19 - The Vanier Institute of the Family / L'Institut Vanier de la famille](#)

³⁴ [Mesures visant la diminution des comportements sédentaires chez les personnes âgées | INSPQ](#)

³⁵ [Analyse d'une politique publique : la taxation des boissons sucrées \(inspq.gc.ca\)](#)

³⁶ [Politique gouvernementale de prévention en santé](#)

³⁷ [La taxation des boissons sucrées, une mesure de santé publique prometteuse \(inspq.gc.ca\)](#)



taxation montrent une diminution à court et à moyen terme des achats des boissons taxées suivant la mise en place d'une taxe d'accise. Au Canada, Terre-Neuve-et-Labrador a mis sur pied, le 1^{er} septembre 2022, une taxe de 0,20 \$ par litre sur les boissons sucrées.

Finalement, la SCC tient à souligner que le gouvernement du Québec a fait un pas dans la bonne direction en annonçant un investissement supplémentaire de 188 M\$ sur 5 ans³⁸ pour la Politique gouvernementale de prévention en santé dans son budget 2022-2023. Cependant, la part des dépenses en santé publique du Québec sur les dépenses totales de santé est la plus faible parmi les provinces canadiennes. D'ailleurs, c'est la seule province où cette part a diminué avec le temps³⁹. Ces données montrent l'importance de nouveaux investissements massifs en prévention du cancer.

Dans un sondage Léger commandé au Québec par la SCC en janvier 2023, 88 % des répondants ont affirmé être favorables à ce que le gouvernement continue d'intervenir, par le biais de mesures de santé publique dans la prévention des risques associés aux différents types de cancer (réduction du tabagisme, encadrement des produits de vapotage, promotion des saines habitudes de vies, ect...).

Dans un sondage Léger commandé au Québec par la SCC en janvier 2023, 86 % des répondants ont affirmé être favorables à de nouveaux investissements substantiels afin de faire de la prévention et la promotion des saines habitudes de vie une priorité gouvernementale.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec mette sur pied une taxe spécifique sur les boissons sucrées.
- Que le gouvernement du Québec continue d'augmenter ses investissements en prévention du cancer afin de mieux protéger la santé des Québécois, favoriser l'adoption de saines habitudes de vie et réduire la pression sur le système de santé.

³⁸ [Budget 2022-2023 – Plan budgétaire \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/budget/plan-budgetaire)

³⁹ [Le devoir de faire autrement - Partie 1: Renforcer le rôle stratégique de la santé publique \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/budget/plan-budgetaire)

Dépistage - le cancer colorectal au Québec

Le cancer colorectal demeure la deuxième cause de décès par cancer au Québec. En 2022, la SCC estime que 6200 Québécois ont reçu un diagnostic de ce type de cancer et que 2550 en sont décédés⁴⁰.

Pourtant, le Québec demeure la seule province au Canada qui n'a pas de programme de dépistage organisé pour le cancer colorectal.

Ce programme prendrait la forme, à l'instar du programme pour le dépistage du cancer du sein, d'une lettre envoyée aux personnes de 50 à 74 ans pouvant servir d'ordonnance pour obtenir un test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi)⁴¹. Ce test est simple, non invasif et se fait à la maison.

Le dépistage du cancer du côlon vise à détecter le cancer à un stade précoce, avant que les signes et symptômes de la maladie n'apparaissent. Les chances de réussite du traitement sont alors meilleures. En effet, le taux de survie après cinq ans est de 90 % lorsque la maladie est détectée au stade précoce, contre seulement 13 % lorsqu'elle l'est au stade avancé⁴².

À l'heure actuelle, l'accès à ce test nécessite la prescription d'un médecin ou d'une infirmière praticienne. Ce processus est un obstacle considérable dans un contexte où plus de 850 000 Québécois et Québécoises sont en attente d'un médecin de famille, notamment pour les populations mal desservies⁴³.

Au-delà du programme lui-même, il est important de continuer des activités de sensibilisation du public et des professionnels de santé pour faire connaître le test RSOSi, les caractéristiques de ce type de cancer ainsi que les facteurs de risques à prévenir, par exemple la mauvaise alimentation.

Dans un sondage Léger commandé au Québec par la SCC en janvier 2023, 91 % des répondants ont affirmé être favorables à la mise sur pied d'un programme de dépistage organisé pour le cancer colorectal.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec déploie rapidement un programme de dépistage organisé pour le cancer colorectal avec les ressources financières nécessaires, afin d'offrir à plus de 2 millions de Québécois et Québécoises un accès systématique au dépistage de ce type de cancer⁴⁴.

⁴⁰ [Résumé du nombre projeté de cas de cancer et de décès par cancer au Québec en 2022 | Société canadienne du cancer](#)

⁴¹ [Test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles \(RSOSi\) | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

⁴² [Je m'informe - Ensemble, détrônons le cancer du côlon \(detrononslecancer.ca\)](#)

⁴³ [Performance du réseau de la santé et des services sociaux | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

⁴⁴ [Estimations de la population selon le groupe d'âge, Canada et provinces, 1^{er} juillet 2021 \(quebec.ca\)](#)

Il faut améliorer l'accès et la qualité des soins palliatifs

La SCC adopte la définition des soins palliatifs de l'Organisation mondiale de la Santé, soit une approche qui améliore la qualité de vie des personnes et de leurs familles faisant face à des problèmes associés à une maladie limitant l'espérance de vie. Les soins palliatifs préviennent et soulagent la souffrance grâce à l'identification précoce, à l'évaluation correcte et au traitement de la douleur et d'autres problèmes, qu'ils soient physiques, psychosociaux ou spirituels. Pour s'attaquer à la souffrance, il faut s'occuper des problèmes au-delà des symptômes physiques. Les soins palliatifs utilisent une approche d'équipe interdisciplinaire pour soutenir les personnes atteintes de cancer et leurs proches aidants.

La pandémie de COVID-19 nous a montré qu'il existe toujours des lacunes importantes dans l'accès aux soins palliatifs dans les hôpitaux, à domicile ou en milieu communautaire comme le souligne un rapport de Santé Canada intitulé « Façonner l'avenir à partir des leçons retenues de la pandémie de COVID-19 ». Ces lacunes comprendraient, entre autres, un manque de personnel et une rareté de certains médicaments, principalement observés lors de la première vague⁴⁵.

Ainsi, les barrières d'accès aux soins palliatifs déjà existantes, comme le manque de formation des professionnels de santé en soins palliatifs, le manque d'information donné aux personnes atteintes de cancer et à leurs proches, le nombre limité de lits dans les maisons de soins palliatifs ainsi que le manque de soins et services à domicile ont été exacerbés par la pandémie de COVID-19.

La planification préalable des soins et les discussions sur leurs objectifs sont devenues encore plus cruciales, notamment en raison des pénuries importantes de personnel et de la pression sur le système de santé. Lorsque les interventions en soins palliatifs sont offertes tôt ou pendant qu'une personne atteinte de cancer reçoit encore un traitement, elles mènent à une meilleure qualité de vie, un meilleur confort et une satisfaction accrue pour la personne qui reçoit des soins et sa famille.

Selon le dernier rapport sur les indicateurs de soins palliatifs de l'INSPQ, le nombre de personnes susceptibles de bénéficier de soins palliatifs augmente au Québec. Ce rapport montre aussi que les personnes atteintes de cancer représentent 48 % des besoins en soins palliatifs, qu'un faible pourcentage de personnes en soins palliatifs décède à domicile et qu'il y a une forte utilisation des urgences. Ceci démontre des enjeux au niveau de la stratégie et de la coordination des services de soins palliatifs au Québec⁴⁶.

Tout d'abord, la SCC aimerait souligner l'inclusion d'une des recommandations de son mémoire prébudgétaire de l'année passée, soit le développement d'une gouvernance unifiée

⁴⁵ [Soins palliatifs à domicile et dans la communauté : Façonner l'avenir à partir des leçons retenues de la pandémie de COVID-19 \(cdnhomecare.ca\)](https://cdnhomecare.ca/pandemie-de-covid-19)

⁴⁶ [Indicateurs de soins palliatifs : mise à jour des résultats pour la population adulte du Québec \(2002-2016\) | INSPQ](#)



en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) dans le plan d'action du gouvernement⁴⁷. L'évolution de cette politique est nécessaire au développement d'une stratégie globale et cohérente en soins palliatifs et la SCC demande que son implémentation soit rapide.

D'ailleurs, un rapport du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) intitulé « Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité » montre l'importance de cette gouvernance clinique dans l'instauration d'une uniformité dans l'accès et la qualité des soins dans tous les milieux de soins à travers la province⁴⁸.

De plus, il existe peu de données et d'indicateurs clairs sur les soins palliatifs au Québec, ce qui nous empêche d'avoir une vision précise de l'accessibilité et de la qualité de ces soins. C'est l'une des préoccupations mises de l'avant dans ce rapport, qui recommande de mettre sur pied un observatoire national sur les soins palliatifs et de fin de vie, incluant un registre accessible de données standardisées⁴⁹.

Le même constat est fait dans le rapport sur la situation des soins de fin de vie au Québec de la Commission sur les soins de fin de vie. Ce dernier avance qu'en raison de l'absence de données sur l'accès des soins palliatifs, il est très difficile d'évaluer si les lacunes observées en 2000 ont été corrigées. La Commission sur les soins de fin de vie recommande également la création d'un observatoire sur les soins de fin de vie incluant un registre accessible de données standardisées⁵⁰.

Finalement, le manque de données et d'accès aux données existantes se retrouve également dans les constats des deux derniers rapports produits par l'INSPQ et par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Ce manque de données réduit les possibilités de recherche, donc l'augmentation des connaissances sur le sujet. Il est important de mentionner qu'aucun programme de financement de la recherche ciblant spécifiquement les soins palliatifs et de fin de vie n'a été conduit au Québec dans les dix dernières années.

Comme les soins palliatifs incluent une grande diversité de types de soins qui peuvent être prodigués à différents endroits et sous la responsabilité de diverses autorités, le simple fait de déterminer les renseignements qui doivent être recueillis peut poser un défi. Avoir des données et des indicateurs clairs permettrait d'identifier les enjeux d'accès et d'administration des soins, ce qui permettra ensuite, de développer des stratégies qui répondent aux besoins des personnes atteintes de cancer tout en s'attaquant aux potentielles barrières d'accès.

Également, l'observatoire des soins palliatifs et de fin de vie ainsi que le registre de données standardisées ont été inclus dans le Plan d'action 2020-2025 en SPFV, publié en juin 2022 par le gouvernement du Québec. Ce budget est l'occasion d'attacher des sommes précises et

⁴⁷ [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité - Plan d'action 2020-2025 \(gouv.qc.ca\)](#)

⁴⁸ [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité - Rapport du Groupe de travail national et de la consultation externe \(gouv.qc.ca\)](#)

⁴⁹ Idem

⁵⁰ [Rapport sur la situation des soins de fin de vie au Québec ... / Commission sur les soins de fin de vie | BAnQ numérique](#)

dédiées à ces mesures gouvernementales afin qu'elles soient mises en œuvre rapidement, pour que le gouvernement puisse atteindre les objectifs qu'il se fixe en la matière⁵¹.

Selon les experts du Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie (RQSPAL) consultés, un montant annuel d'un million de dollars par année permettrait à l'observatoire d'accomplir son rôle.

En outre, avec l'augmentation croissante de la demande pour des soins palliatifs, il est important d'entamer une réflexion sur la manière de développer l'offre de services afin de répondre aux besoins des personnes nécessitant ces soins et de leurs proches.

Les hôpitaux ne seront pas en mesure de répondre seuls à cette demande, et il faut donc renforcer les ressources dans la communauté, par exemple dans les maisons de soins palliatifs et les ressources intermédiaires, et favoriser le développement des soins palliatifs flexibles et efficaces à domicile.

Dans son Plan stratégique 2015-2020, le MSSS se donnait comme objectif d'atteindre un taux de 18,5 %⁵² de décès à domicile chez les usagers ayant reçu des soins palliatifs à domicile, alors que le rapport de l'INSPQ sur les indicateurs montre que moins de 10 % de la population décède à domicile. Cependant, il faut souligner qu'au cours de la période 2002-2016, le nombre de décès en maison de soins palliatifs et autres lieux hors établissements ainsi que les décès dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée sont en hausse, mais nous sommes encore loin des objectifs du MSSS⁵³.

De plus, dans son Plan d'action 2020-2025, le gouvernement du Québec se donne comme objectif de développer une offre de service à domicile adaptée aux besoins des usagers qui se traduirait par une augmentation du nombre d'usagers à domicile et du nombre de décès survenus à domicile⁵⁴.

Finalement, la Loi concernant les soins de fin de vie donne plusieurs droits aux personnes, dont celui de recevoir des soins de fin de vie dans une installation maintenue par un établissement, dans les locaux d'une maison de soins palliatifs ou à domicile⁵⁵.

Dans un sondage Léger commandé par la SCC en janvier 2023 au Québec, 88 % des répondants ont affirmé être favorables à un accès garanti pour tous à des soins palliatifs financés par l'État, même si cela pourrait entraîner une augmentation de taxes ou d'impôts.

En outre, dans le même sondage, quand on demande aux répondants l'endroit choisi pour recevoir des soins dans la phase terminale d'une maladie, 51 % répondent à la maison, 35 % dans une maison de soins palliatifs et 7 % dans un hôpital.

⁵¹ [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité - Plan d'action 2020-2025 \(gouv.qc.ca\)](#)

⁵² [Plan stratégique 2015-2020 du ministère de la Santé et des Services sociaux \(quebec.ca\)](#)

⁵³ [Indicateurs de soins palliatifs : mise à jour des résultats pour la population adulte du Québec \(2002-2016\) | INSPQ](#)

⁵⁴ [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité - Plan d'action 2020-2025 \(gouv.qc.ca\)](#)

⁵⁵ [S-32.0001 - Loi concernant les soins de fin de vie \(gouv.qc.ca\)](#)



LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec attribue une somme d'au moins 1 M\$ par année dans son budget 2023-2024, afin de mettre sur pied un observatoire national sur les soins palliatifs et de fin de vie, incluant un registre de données standardisées, comme présenté dans son plan d'action 2020-2025.
- Que le gouvernement du Québec débloque des fonds d'investissement et de fonctionnement supplémentaires pour élargir l'accès aux soins palliatifs hors hôpitaux et à domicile, en particulier pour les communautés mal desservies, comme les membres des Premières Nations, les sans-abris et les communautés rurales et éloignées.
- Que le gouvernement du Québec débloque des fonds supplémentaires pour financer la recherche sur les soins palliatifs.



Il faut améliorer le soutien aux proches aidants

Les proches aidants sont des personnes qui fournissent un soutien physique et affectif aux membres de la famille, aux partenaires, aux amis, aux voisins ou à quelqu'un qui est considéré comme membre de la famille. Ils ne sont généralement pas rémunérés pour le travail qu'ils font en prenant soin de leur proche et ils assument souvent des dépenses supplémentaires en raison de leurs fonctions. Des soins et du soutien peuvent être donnés si une personne est gravement malade, fragile ou mourante.

Ils offrent un soutien essentiel aux personnes atteintes de problèmes de santé complexes, comme le cancer. Avec le vieillissement de la population, les responsabilités en matière de soins augmenteront et s'ajouteront au besoin continu de conserver un emploi, d'élever une famille et de prendre soin de soi-même.

Comme présenté dans l'introduction de ce document, le rapport de la SCC sur l'expérience du cancer pendant la pandémie montre que les proches aidants vivent des réalités particulièrement difficiles. En effet, nos données montrent que ces derniers donnent plus de soutien à leurs proches, craignent pour leur santé mentale, sont inquiets de leur situation financière et affichent le niveau d'anxiété le plus élevé⁵⁶. Plus d'un aidant sur trois au Canada déclare éprouver de la détresse liée à la prestation de soins, ce qui peut inclure des sentiments de colère ou de tristesse et l'incapacité de poursuivre leurs activités de soutien pour le proche⁵⁷.

Le 27 octobre 2021, le gouvernement du Québec a publié son *Plan d'action pour les personnes proches aidantes 2021-2026 : Reconnaître pour mieux soutenir*. Dans ce dernier, les orientations et les objectifs mis de l'avant dans le présent document sont pertinents sur plusieurs points, notamment la reconnaissance des proches aidants et le partage de l'information, mais le Plan d'action contient peu de mesures concrètes en matière de lutte contre la précarisation financière⁵⁸.

Suite à une demande d'accès à l'information de la SCC, nous avons pu observer que le nombre de personnes profitant de ce crédit d'impôt est passé de 58 748 en 2019 à 69 633 en 2020⁵⁹. Malgré cette amélioration, entraînée par la dernière réforme du crédit d'impôt, ces chiffres montrent que ce n'est qu'un infime pourcentage des proches aidants qui ont accès à ce montant, puisqu'ils sont plus de 1,6 million à assumer ce rôle au Québec⁶⁰.

Les proches aidants jouent un rôle essentiel auprès des personnes atteintes de cancer. Ils ne devraient pas être obligés d'assumer les coûts financiers associés au traitement de la maladie. Il est temps de leur offrir un meilleur soutien. De plus, la hauteur de la contribution du travail

⁵⁶ [2022 - Ce que nous avons entendu : l'expérience du cancer pendant la pandémie de la COVID-19 par la Société canadienne du cancer](#)

⁵⁷ [Au Canada, un aidant naturel sur 3 éprouve de la détresse | ICIS \(cihi.ca\)](#)

⁵⁸ [Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 – Reconnaître pour mieux soutenir](#)

⁵⁹ [Crédit d'impôt pour personne aidante | Revenu Québec \(revenuquebec.ca\)](#)

⁶⁰ [Statistiques sur la proche aide au Québec et au Canada](#)

non rémunéré des proches aidants au Canada représente des économies d'environ 25 G\$ pour les systèmes de santé au pays⁶¹.

Finalement, il est important de rappeler que, dans le texte de la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes, l'un des quatre axes sur lesquels les orientations de la politique nationale pour les proches aidants doivent se baser est le « développement d'environnements conciliants qui soutiennent et favorisent le maintien et l'amélioration des conditions de vie des personnes proches aidantes, notamment afin d'éviter leur précarisation financière »⁶².

Dans un sondage Léger commandé par la SCC en janvier 2023 au Québec, 89 % des répondants ont affirmé être favorables à une plus grande flexibilité dans les critères d'admissibilité à ce crédit d'impôt afin de refléter les diverses réalités auxquelles les proches-aidants font face.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec rende les critères d'admissibilité au crédit d'impôt remboursable pour les proches aidants plus flexibles, notamment en modifiant ou en supprimant les critères de 12 mois ou de 365 jours consécutifs, pour que ces derniers puissent accéder à cette aide en dépit des diverses réalités auxquelles ils font face.

⁶¹ [Soutien reçu par les aidants au Canada \(statcan.gc.ca\)](https://statcan.gc.ca)

⁶² [Éditeur officiel du Québec - Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes](#)