



Société  
canadienne  
du cancer

## MÉMOIRE

Présenté au ministre des Finances du Québec

Monsieur Eric Girard

Février 2024

## CONSULTATION PRÉBUDGÉTAIRE

---

Société canadienne du cancer  
Défense de l'intérêt public



## Résumé

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. 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.

Tel que présenté dans les *Statistiques canadiennes sur le cancer : Rapport spécial de 2022 sur la prévalence du cancer*<sup>1</sup>, il y a plus de 1,5 million de personnes au Canada qui ont ou ont eu le cancer. Alors que de plus en plus de personnes vivent avec le cancer et au-delà, le réseau de la santé du Québec, déjà grandement sous pression, continue de faire face à de nouveaux défis. Ces derniers touchent l'ensemble des soins et services contre le cancer et entraînent des conséquences sur la prévention, la détection précoce, les traitements, l'accès aux soins palliatifs, ainsi que sur la recherche. Sans de nouveaux investissements et de nouvelles politiques publiques, le réseau de la santé du Québec manquera de ressources pour répondre aux besoins du nombre croissant de Québécoises et de Québécois qui sont ou seront touchés par le cancer. Des investissements immédiats doivent être faits afin d'assurer un accès équitable et rapide aux soins et services contre le cancer et pour créer un système de soins de santé durable pour tous les Québécoises et les Québécois, peu importe, de l'endroit d'où ils reçoivent leurs soins.

Le rôle de la SCC en matière de défense de l'intérêt public de mener des activités de plaidoyer afin de favoriser l'adoption de politiques publiques et de programmes gouvernementaux qui offrent un meilleur accès à des soins et des services équitables et le soutien nécessaire aux personnes touchées par le cancer. En tant que voix des Canadiens qui ont le cancer à cœur, nous sommes prêts à travailler en partenariat avec le gouvernement du Québec et tous les députés de l'Assemblée nationale pour faire des recommandations suivantes une réalité.

---

<sup>1</sup> [Statistique canadienne sur le cancer : Un rapport spécial de 2022 sur la prévalence du cancer - Société canadienne du cancer](#)



## À propos de la Société canadienne du 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 cancer<sup>2</sup>. En 2022, la SCC a investi plus de 50 M\$ dans la recherche sur le cancer à travers le pays et a financé 36 projets de recherche au Québec<sup>3</sup>.

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 8 500 demandes, 40 000 personnes ont été servies sur ParlonsCancer.ca et près de 700 personnes, dont plusieurs habitant l'extérieur de Montréal, ont été hébergées à la Maison Jacques-Cantin de la SCC pendant leurs traitements contre le cancer. La SCC a aussi offert plus de 650 services de transports pour des personnes devant se déplacer pour obtenir leurs traitements, 523 prothèses capillaires et 85 prothèses mammaires.

De plus, la Ligne j'Arrête a servi près de 6000 personnes et a répondu à plus de 18 000 appels afin de soutenir les Québécoises et les Québécois dans leurs efforts de cessation tabagique.

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.

Aussi, 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.

### Pour tout complément d'information :

David Raynaud  
Gestionnaire principal – Défense de l'intérêt public  
Société canadienne du cancer  
[david.raynaud@cancer.ca](mailto:david.raynaud@cancer.ca) – 438-764-8390

<sup>2</sup> [Société canadienne du cancer - Changer l'avenir du cancer : rapport d'impact 2022-2023](#)

<sup>3</sup> [Société canadienne du cancer - Propulser le progrès : rapport sur l'impact de la recherche en 2022-2023](#)



## Liste des recommandations :

### 1. Pour améliorer la prévention du cancer, nous recommandons que le gouvernement du Québec :

- instaure une taxe de 20% pour les fabricants sur les boissons sucrées et que les revenus soient réinvestis dans des activités de prévention et de promotion des saines habitudes de vie.
- mette sur pied une stratégie gouvernementale avec un financement dédié qui vise à réduire la consommation d'alcool des Québécoises et des Québécois. Cette stratégie devrait être élaborée indépendamment de l'industrie de l'alcool.
- mette en œuvre les exigences obligatoires en matière de messages de santé et de sécurité, y compris sur le risque de cancer et sur les autres maladies chroniques liées à la consommation d'alcool, dans tout point de vente où l'alcool est vendu.
- appuie les repères canadiens sur l'alcool et la santé.
- augmente, d'au moins un milliard par année, ses investissements pour prévenir les maladies chroniques, comme le cancer, en créant des environnements sains et en favorisant l'adoption de saines habitudes de vie. Ces mesures contribueront à réduire la pression sur le système de santé.

### 2. Pour améliorer le dépistage du cancer, nous recommandons 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 cancer.
- élabore une nouvelle trajectoire de soin, avec les investissements nécessaires, pour favoriser l'autoréférencement à une mammographie et ainsi permettre plus facilement aux femmes de 40 à 49 ans de se faire dépister pour le cancer du sein.
- engage les sommes nécessaires afin d'achever rapidement la transition du PAP test vers le test VPH comme test primaire pour dépister le cancer du col de l'utérus.
- s'assure que les programmes de dépistage disposent des ressources nécessaires - y compris, mais sans s'y limiter, de ressources humaines, technologiques et financières - pour que ceux qui ont besoin d'y accéder soient en mesure de le faire en temps opportun et de manière équitable.



- étende la clientèle cible du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) de 50 à 69 ans à 50 à 74 ans afin de permettre un meilleur dépistage de ce type de cancer.

### **3. 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 présentées dans son plan d'action 2020-2025.
- débloque des fonds dédiés 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.
- s'assure que les objectifs des mesures présentées dans son plan d'action 2020-2025 soient atteints.

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

- rende plus flexibles / assouplisse les critères d'admissibilité au crédit d'impôt remboursable pour les proches aidants, notamment en modifiant ou en supprimant les critères de 12 mois ou de 365 jours consécutifs, pour qu'ils puissent accéder à cette aide en dépit des diverses réalités auxquelles ils font face.
- fournisse un soutien financier aux PPA (personnes proches aidantes), afin de lutter contre leur appauvrissement dû à l'augmentation des coûts associés au soutien d'un proche et à la perte de revenus.

### **5. Pour réduire les coûts associés au cancer, nous recommandons que le gouvernement du Québec :**

- rende accessible le Programme d'aides matérielles pour les fonctions d'élimination aux personnes qui ont besoin de ces produits pendant ou après leur expérience de cancer.



- assure de manière équitable la transition entre les programmes d'oncofertilité pour mineurs vers ceux pour adultes afin d'éviter des coûts supplémentaires qui pénalisent les jeunes adultes ayant eu des cancers quand ils étaient enfants.
- rende le programme de remboursement des produits de cessation tabagique<sup>4</sup> plus flexible afin d'améliorer les chances des fumeurs d'arrêter de fumer et ainsi réduire leurs risques associés à plusieurs types de cancers.

## **6. 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.
- 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 un minimum d'un dollar par jour, soit 365 \$ par année, pour les frais de permis de vente de tabac et de cigarette électronique. Cette mesure permettrait de générer un revenu d'environ 2,6 M\$ par année.

---

<sup>4</sup> [Connaître les conditions de couverture du régime | Régie de l'assurance maladie du Québec \(RAMQ\) \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca)



## Il faut améliorer la prévention du cancer.

Selon l'étude ComPARE (*Canadian Population Attributable Risk of Cancer* ou en français Risque attribuable du cancer chez la population canadienne) financée par la SCC, nous savons qu'environ 4 cas de cancer sur 10 peuvent être évités grâce à l'adoption d'un mode de vie sain et des politiques qui protègent la santé des Québécois<sup>5</sup>.

Pourquoi cette étude est-elle importante? Car elle démontre l'impact potentiel d'une meilleure prévention pour favoriser une population en santé. Particulièrement dans le contexte actuel, où l'on cherche à diminuer la pression sur notre réseau de la santé. Réduire le taux de tabagisme, bouger plus, manger plus de fruits et légumes et minimiser sa consommation d'alcool sont des exemples d'habitudes de vie qui réduisent les risques de cancer<sup>6</sup>.

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 internet<sup>7</sup>. En avril 2020, environ 4 Canadiens sur 10 disaient faire de l'exercice « moins souvent » qu'avant la pandémie<sup>8</sup>. Parmi l'ensemble de la population québécoise de 15 ans et plus, 14% indiquent avoir augmenté leur fréquence de consommation d'alcool depuis le début de la pandémie de COVID-19.<sup>9</sup>

De plus, un aspect moins connu de la prévention est l'importance de maintenir de saines habitudes de vie chez les aînés et particulièrement la diminution des comportements sédentaires<sup>10</sup>. Des personnes âgées en santé seront plus résilientes face à la maladie et auront moins recours aux soins et services du système de santé.

### Boissons sucrées

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 chez les jeunes âgés de 9 à 13 ans de 16,7 % et de 17,1 % chez les jeunes de 14 à 18 ans<sup>11</sup>. Au niveau canadien, une étude cofinancée par la SCC a révélé que la mise en œuvre d'une taxe sur les boissons sucrées de 20 % permettra de sauver plus de 13 000 vies, de prévenir 21 777 cas

---

<sup>5</sup> [Risque attribuable du cancer au Canada - ComPARE](#)

<sup>6</sup> [Nombre de cas de cancer qui pourraient être évités au Québec - Société canadienne du cancer](#)

<sup>7</sup> [Le Quotidien — Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 2 : suivi des effets de la COVID-19, mai 2020 \(statcan.gc.ca\)](#)

<sup>8</sup> [Les habitudes en matière de santé pendant la pandémie de COVID-19 - The Vanier Institute of the Family / L'Institut Vanier de la famille](#)

<sup>9</sup> [Répercussions de la pandémie sur la vie sociale, la santé mentale, les habitudes de vie et la réalité du travail des Québécois \(quebec.ca\)](#)

<sup>10</sup> [Mesures visant la diminution des comportements sédentaires chez les personnes âgées | INSPQ](#)

<sup>11</sup> [Analyse d'une politique publique : la taxation des boissons sucrées \(inspq.qc.ca\)](#)



de cancer, 61 230 cas de cardiopathie ischémique, 8 151 accidents vasculaires cérébraux et 215 846 cas de diabète de type 2<sup>12</sup>.

Pour réduire l'impact des boissons sucrées sur la population du Québec, il est important d'agir sur leurs prix. D'ailleurs, c'est une des avenues proposées dans la Politique gouvernementale de prévention en santé<sup>13</sup> et l'INSPQ décrit la taxation des boissons sucrées comme étant une mesure de santé publique prometteuse pour réduire la consommation<sup>14</sup>. On s'attend à ce que le nombre total de cas de cancer diagnostiqués au Canada augmente en raison de la croissance et du vieillissement de la population. Les mesures, y compris une taxe sur les boissons sucrées, visant à réduire le nombre de personnes atteintes de cancer et à réduire les coûts du traitement de cette maladie, doivent commencer dès maintenant<sup>15</sup>.

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 taxation montrent une diminution des achats des boissons taxées à court et à moyen terme suivant la mise en place d'une taxe d'accise. Au Canada, Terre-Neuve-et-Labrador a mis sur pied, dans leur budget de 2021-2022, une taxe de 0,20 \$ par litre sur les boissons sucrées.

## Alcool

L'alcool est classé comme cancérigène du groupe 1 (substance cancérigène) par le Centre international de recherche sur le cancer. Boire n'importe quel type d'alcool fait augmenter le risque d'au moins 9 types différents de cancer. Les données montrent que la consommation régulière d'alcool au fil du temps – même à de faibles niveaux – augmente le risque de développer un cancer associé à l'alcool.

Le Québec est l'une des provinces où l'on consomme le plus d'alcool au pays. En effet, 84 % des hommes et 79% des femmes affirment prendre de l'alcool<sup>16</sup>. Encore aujourd'hui, même si 83 % des Québécois savent que la consommation d'alcool peut causer certains cancers, près de 60 % d'entre eux estiment que boire avec modération est sans danger et 2 sur 5 pensent que consommer modérément de l'alcool a des effets bénéfiques sur la santé<sup>17</sup>. Selon l'étude ComPARE, on pourrait éviter 850 cas de cancer par année en réduisant la consommation d'alcool des Québécoises et des Québécois<sup>18</sup>.

En 2020, l'alcool a contribué à 17 098 décès au Canada. La même année, les coûts associés à la consommation d'alcool au Canada se sont élevés à 19,7 G\$ de dollars (dont 6,3 milliards de dollars ont été dépensés pour les soins de santé), ce qui est plus élevé que toute autre substance, y compris le tabac, le cannabis et les opioïdes. Le Canada a un déficit à l'alcool d'environ 6,2 G\$ de dollars par année, si l'on tient compte à la fois des revenus du gouvernement et des coûts sociétaux (soins de santé, perte de productivité, justice pénale et autres coûts directs)<sup>19</sup>. Pour ce qui est du Québec, en 2020, on estime que le décès de 3 109

<sup>12</sup> Jones, Ac. Veerman, JI. Hammond, D. (2017). The Health and Economic Impact of a Tax on Sugary Drinks in Canada.

<sup>13</sup> [Politique gouvernementale de prévention en santé](#)

<sup>14</sup> [La taxation des boissons sucrées, une mesure de santé publique prometteuse \(inspq.qc.ca\)](#)

<sup>15</sup> Jones, Ac. Veerman, JI. Hammond, D. (2017). The Health and Economic Impact of a Tax on Sugary Drinks in Canada.

<sup>16</sup> [alcool\\_en\\_bref.pdf \(aspc.org\)](#)

<sup>17</sup> [La consommation d'alcool : qu'en pense la population du Québec? | Institut national de santé publique du Québec \(inspq.qc.ca\)](#)

<sup>18</sup> [Nombre de cas de cancer qui pourraient être évités au Québec - Étude ComPARE \(cancer.ca\)](#)

<sup>19</sup> [CAPE 3.0: Résultats fédéraux \(uvic.ca\)](#)





personnes a été causé par l'alcool, dont 843 sont liés au cancer. Quand on soustrait les coûts directs et indirects aux revenus d'alcool, on s'aperçoit que ce produit entraîne une perte de revenus annuels de 315 M\$ de dollars par année pour le Québec<sup>20</sup>.

La SCC s'est engagée à militer pour des politiques plus rigoureuses qui réduisent la consommation d'alcool chez les Canadiens et les sensibilisent davantage aux risques associés de cancer.

### **Investissements en prévention**

Dans son budget 2022-2023, le gouvernement du Québec a annoncé un investissement supplémentaire de 188 M\$ sur 5 ans<sup>21</sup> pour la Politique gouvernementale de prévention en santé, ce qui est un pas dans la bonne direction. Cependant, la part des dépenses en santé publique du Québec sur les dépenses totales de santé est la plus faible des provinces canadiennes. D'ailleurs, c'est aussi la seule province où cette part a diminué avec le temps<sup>22</sup>. Ces données montrent l'importance d'un rehaussement du financement de la prévention et la SCC, comme plusieurs autres organisations de santé, recommande un nouvel investissement d'au moins un milliard afin de rattraper les retards accumulés au cours des dernières années.<sup>23</sup>

Dans un sondage Léger, commandé par la SCC en février 2023 au Québec, 86 % des répondants ont affirmé être favorables à ce que le gouvernement du Québec fasse des investissements substantiels afin de faire de la prévention une priorité gouvernementale.

#### **LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :**

- Que le gouvernement du Québec instaure une taxe de 20% pour les fabricants sur les boissons sucrées et que les revenus soient réinvestis dans des activités de prévention et de promotion des saines habitudes de vie.
- Que le gouvernement du Québec mette sur pied une stratégie gouvernementale avec un financement dédié qui vise à réduire la consommation d'alcool des Québécoises et des Québécois. Cette stratégie devrait être élaborée indépendamment de l'industrie de l'alcool.
- Que le gouvernement du Québec mette en œuvre les exigences obligatoires en matière de messages de santé et de sécurité, y compris le risque de cancer et d'autres maladies chroniques liées à la consommation d'alcool, dans tout point de vente où l'alcool est vendu.
- Que le gouvernement du Québec appuie les repères canadiens sur l'alcool et la santé<sup>24</sup>.
- Que le gouvernement du Québec augmente, d'au moins un milliard par année, ses investissements afin de prévenir les maladies chroniques, comme le cancer, en créant des environnements sains et en favorisant l'adoption de saines habitudes de vie. De telles mesures contribueront à réduire la pression sur le système de santé.

<sup>20</sup> [CAPE 3.0 : Résultats du Québec \(uvic.ca\)](https://www.uvic.ca/cape30/fr/rapport/quebec)

<sup>21</sup> [Budget 2022-2023 – Plan budgétaire \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/budget)

<sup>22</sup> [Le devoir de faire autrement - Partie 1: Renforcer le rôle stratégique de la santé publique \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/le-devoir-de-faire-autrement)

<sup>23</sup> [Demande d'investissements d'un milliard | Le Québec doit rattraper le retard en santé publique | La Presse](https://www.lapresse.ca/quebec/actualites/2023/02/23/demande-d-investissements-d-un-milliard-le-quebec-doit-rattraper-le-retard-en-sante-publique/)

<sup>24</sup> [Repères canadiens sur l'alcool et la santé : rapport final \(ccsa.ca\)](https://www.ccsa.ca/fr/repères-canadiens-sur-lalcool-et-la-santé-rapport-final)



## Il faut améliorer le dépistage du cancer.

### Cancer colorectal

Le cancer colorectal demeure la deuxième cause de décès par cancer au Québec. En 2022, la SCC estime que 6 200 Québécois ont reçu un diagnostic de ce type de cancer et que 2 550 en sont décédés<sup>25</sup>. 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 et 74 ans pouvant servir d'ordonnance pour obtenir un test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi)<sup>26</sup>. 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 5 ans est de 90 % lorsque la maladie est détectée au stade précoce, contre seulement 13 % lorsqu'elle l'est au stade avancé<sup>27</sup>.

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 575 000<sup>28</sup> Québécois et Québécoises sont en attente d'un médecin de famille, notamment pour les populations mal desservies.

Au-delà du programme en tant que tel, 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 comme la saine alimentation.

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

### Cancer du sein

Au Canada, on estime que 1 femme sur 8 reçoit un diagnostic de cancer du sein au cours de sa vie. L'accès au dépistage du cancer du sein est d'une importance cruciale pour détecter les cancers du sein à un stade précoce lorsque les chances de succès du traitement sont meilleures<sup>29</sup>.

Les personnes atteintes d'un cancer du sein nous ont dit que les lignes directrices actuelles ne reflètent pas leur expérience vécue et qu'elles ne se sentent pas représentées. Offrir aux femmes âgées de 40 à 49 ans la possibilité de se diriger vers un dépistage du cancer du sein réduit les obstacles à la détection précoce du cancer.

---

<sup>25</sup> [Résumé du nombre projeté de cas de cancer et de décès par cancer au Québec en 2022 | Société canadienne du cancer](#)

<sup>26</sup> [Test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles \(RSOSi\) | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

<sup>27</sup> [Je m'informe - Ensemble, détronons le cancer du côlon \(detrononslecancer.ca\)](#)

<sup>28</sup> [Performance du réseau de la santé et des services sociaux | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

<sup>29</sup> [Statistiques canadiennes sur le cancer | Société canadienne du cancer](#)



Notre compréhension du dépistage du cancer du sein continue de changer et de s'élargir. Les provinces ont l'obligation de s'assurer que leurs lignes directrices sont en mesure de suivre l'évolution de l'environnement et des nouveaux résultats de recherche pour s'assurer que les gens au Canada sont soutenus et aidés de la meilleure façon possible.

De plus, d'un point de vue d'équité en santé, des données provenant des États-Unis ont montré que si l'incidence du cancer du sein atteint des sommets chez les femmes blanches après l'âge de 50 ans, elle atteint un sommet avant l'âge de 50 ans chez les femmes noires, asiatiques et hispaniques<sup>30</sup>.

Les femmes de 40 ans devraient être en mesure de prendre une décision éclairée au sujet du dépistage du cancer du sein en fonction du risque personnel et de la valeur accordée aux avantages ou aux limites possibles du dépistage. Ainsi, les femmes de 40 à 49 ans devraient avoir la possibilité de s'autoréférer à une mammographie ou d'être dirigées vers des programmes de dépistage organisé par leur fournisseur de soins de santé.

Il est aussi important de souligner que le Québec est la seule province dont le programme de dépistage organisé<sup>31</sup> couvre uniquement les femmes de 50 à 69 ans alors que le reste du pays cible les femmes âgées de 50 à 74 ans<sup>32</sup>.

Dans un sondage Léger commandé par la SCC en octobre 2023 au Canada, 87 % des répondants appuient l'élargissement de l'accès au dépistage du cancer du sein pour inclure les femmes âgées de 40 à 49 ans.

### **Cancer du col de l'utérus**

Le rapport de Statistiques canadiennes sur le cancer de 2023 montre que l'incidence du cancer du col de l'utérus a augmenté. Il s'agit de la première augmentation significative depuis 1984, ce qui nous rappelle que des efforts continus sont nécessaires pour garantir l'accès aux stratégies disponibles, comme le dépistage du cancer du col de l'utérus qui demeure l'un des moyens les plus efficaces de réduire l'incidence de ce type de cancer, avec la vaccination contre le VPH<sup>33</sup>. Bien que le test Pap détecte des changements dans les cellules du col de l'utérus et aide à diagnostiquer les affections précancéreuses du cancer du col de l'utérus, un test de dépistage du virus du papillome humain (VPH) peut détecter les types de VPH à risque élevé qui mènent au cancer du col de l'utérus.

Certains groupes de femmes, comme les femmes des communautés racialisées, celles issues de l'immigration, les femmes autochtones et celles ayant un faible statut socioéconomique, font face à des obstacles supplémentaires pour avoir accès à un dépistage adéquat. Pour améliorer les taux de dépistage, des programmes adaptés et des recherches sur les approches sont nécessaires pour assurer un accès équitable aux services de dépistage, en particulier pour ces communautés. Ainsi, la SCC encourage le gouvernement à surveiller l'efficacité de la mise en œuvre du programme et sa capacité à rejoindre les communautés mal desservies.

---

<sup>30</sup> [Draft Recommendation: Breast Cancer: Screening | United States Preventive Services Taskforce \(uspreventiveservicestaskforce.org\)](https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/)

<sup>31</sup> [À propos du Programme québécois de dépistage du cancer du sein | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/programme-quebecois-depistage-cancer-sein)

<sup>32</sup> [Lignes directrices – Canadian Partnership Against Cancer](https://www.cancer.ca/lignes-directrices)

<sup>33</sup> [Statistiques canadiennes sur le cancer 2023 \(cancer.ca\)](https://www.cancer.ca/statistiques-canadiennes-sur-le-cancer-2023)



En mai 2022, le ministre de la Santé, Christian Dubé, a annoncé l'implantation du test VPH comme test de dépistage primaire et nous félicitons le gouvernement pour cette décision<sup>34</sup>. Cependant, la transition du test Pap vers le VPH n'est toujours pas terminée.

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<sup>35</sup> de Québécois et Québécoises un accès systématique au dépistage de ce type de cancer.
- Que le gouvernement du Québec élabore une nouvelle trajectoire de soin, avec les investissements nécessaires, pour favoriser l'autoréférencement à une mammographie et ainsi permettre plus facilement aux femmes de 40 à 49 ans de se faire dépister pour le cancer du sein.
- Que le gouvernement du Québec étende la clientèle cible du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) de 50 à 69 ans à 50 à 74 ans afin de permettre un meilleur dépistage de ce type de cancer.
- Que le gouvernement du Québec engage les sommes nécessaires afin d'achever rapidement la transition du test Pap vers le test VPH comme test primaire pour dépister le cancer du col de l'utérus.
- Que le gouvernement du Québec s'assure que les programmes de dépistage disposent des ressources nécessaires - y compris, mais sans s'y limiter, de ressources humaines, technologiques et financières - afin que ceux qui ont besoin d'y accéder soient en mesure de le faire en temps opportun et de manière équitable.

---

<sup>34</sup> [Dépistage du cancer du col de l'utérus - Implantation du test VPH comme test de dépistage primaire Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

<sup>35</sup> [Estimations de la population selon le groupe d'âge, Canada et provinces, 1<sup>er</sup> juillet 2021 \(quebec.ca\)](#)



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

L'accès à des soins palliatifs équitables et de qualité est l'une des priorités de la SCC. Les personnes atteintes de cancer sont les premiers utilisateurs de ces soins et il est important de mettre des mesures en place afin d'assurer qu'ils soient disponibles dans toutes les communautés au Québec et adaptés à leurs besoins particuliers.

D'ailleurs, la Loi concernant les soins de fin de vie donne plusieurs droits aux personnes, dont celui de recevoir ces soins dans une installation maintenue par un établissement, dans les locaux d'une maison de soins palliatifs ou à domicile<sup>36</sup>.

En octobre 2023, la SCC a publié le rapport *Analyser les soins palliatifs au Canada – Un examen des mesures aux échelons fédéral, provincial, territorial et communautaire*<sup>37</sup> qui fait un survol de l'état de ces soins au pays. Les constats de ces rapports sont multiples :

- Le Canada n'a toujours pas la capacité de fournir systématiquement des soins palliatifs en milieu communautaire, particulièrement en maisons de soins palliatifs.
- Il y a un soutien unanime pour une campagne de sensibilisation ciblant le public et les professionnels de la santé afin de mieux faire connaître les soins palliatifs.
- Les efforts continus visant à renforcer les compétences et la confiance d'un plus grand nombre de professionnels de la santé au moment de prodiguer des soins palliatifs dans tous les milieux, amélioreraient l'accès à ces soins pour les patients et leur famille.
- Les indicateurs de performance et les données disponibles sur les soins palliatifs ne sont pas à la hauteur et rendent difficiles l'identification des besoins et le suivi de l'efficacité des mesures mises en place.
- Il faut en faire davantage pour favoriser l'accès à des soins palliatifs mieux adaptés à la culture, y compris en ce qui concerne le deuil.
- La pandémie de la COVID-19 a clairement mis en évidence le besoin de soins palliatifs dans plus de milieux de soins que les hôpitaux. Les efforts continus pour assurer l'accès à des programmes et services de soins primaires, de soins palliatifs, de soins à domicile, de soins de longue durée et de soins dans des résidences pour personnes âgées et d'autres milieux communautaires doivent demeurer une priorité.
- La pandémie de la COVID-19 a mis à rude épreuve les ressources humaines en soins palliatifs et il est urgent de combler les lacunes à l'échelle du pays.

Ainsi, plusieurs enjeux entravent le développement d'une stratégie efficace au niveau des soins palliatifs au Québec.

---

<sup>36</sup> [S-32.0001 - Loi concernant les soins de fin de vie \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/lois/lois/2019/2019-06-19/loi-101)

<sup>37</sup> [2023 - Analyser les soins palliatifs au Canada \(cancer.ca\)](https://www.cancer.ca/fr/actualites/2023-analyser-les-soins-palliatifs-au-canada)



Tout d'abord, la SCC aimerait souligner que le plan d'action 2020-2025 du gouvernement du Québec est un bon plan qui, si les mesures proposées sont mises en place, va permettre de renforcer l'accès et la qualité des soins palliatifs<sup>38</sup>. Cependant, il prend fin l'année prochaine et nous sommes inquiets quant à la capacité du réseau à atteindre les objectifs fixés par le gouvernement. Nous voulons aussi insister sur l'importante d'ajouter dans le prochain plan d'action, des mesures qui favorisent la sécurisation culturelle des soins palliatifs et l'accès à ces soins par les communautés autochtones.

La planification préalable des soins et les discussions sur les objectifs des soins sont devenues encore plus cruciales, notamment en raison des pénuries importantes de personnel et 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, cela mène à une meilleure qualité de vie, à un meilleur confort et à une satisfaction accrue pour la personne qui reçoit des soins et sa famille.

De plus, il existe peu de données et d'indicateurs de performance clairs sur les soins palliatifs au Québec, ce qui nous empêche d'avoir une vision précise sur l'accessibilité et la qualité de ces soins. D'ailleurs, dans ce même rapport, c'est une des préoccupations mises de l'avant et il est recommandé de mettre sur pied un observatoire national sur les soins palliatifs et de fin de vie, incluant un registre accessible de données standardisées<sup>39</sup>.

Même constat 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 recommande d'ailleurs la création d'un observatoire sur les soins de fin de vie et avec un registre accessible de données standardisées<sup>40</sup>.

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 quels renseignements 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, et de développer des stratégies qui répondent aux besoins des patients tout en s'attaquant aux potentielles barrières d'accès.

L'observatoire des soins palliatifs et de fin de vie ainsi que le registre de données standardisées ont aussi été inclus dans le Plan d'action 2020-2025 en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV), publié en juin 2022, par le gouvernement du Québec. Ce budget est l'occasion d'attacher des sommes précises et dédiées à ces mesures gouvernementales afin qu'elles puissent être mises en œuvre rapidement et atteindre leurs objectifs fixés. Selon les experts consultés, un montant annuel de 1 M\$ par année permettrait à l'observatoire d'accomplir son rôle.

---

<sup>38</sup> [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité - Plan d'action 2020-2025 \(gouv.qc.ca\)](#)

<sup>39</sup> Idem

<sup>40</sup> [Rapport sur la situation des soins de fin de vie au Québec ... / Commission sur les soins de fin de vie | BAnQ numérique](#)



En outre, avec l'augmentation de la demande pour des soins palliatifs, il est important d'entamer une réflexion importante 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. Il faut, en conséquence, renforcer les ressources dans la communauté, comme les maisons de soins palliatifs, les ressources intermédiaires et aussi favoriser le développement des soins palliatifs flexibles et efficaces à domicile. De plus, les soins palliatifs à domicile et dans la communauté répondent mieux aux besoins des patients et coûtent moins cher à l'État.

Dans son Plan stratégique 2015-2020, le MSSS se donnait comme objectif d'atteindre un taux de 18,5 %<sup>41</sup> 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 MSSS<sup>42</sup>.

Dans son Plan d'action 2020-2025, le gouvernement du Québec se donne aussi comme objectif de développer une offre de service à domicile plus adaptée qui se traduirait par une augmentation du nombre d'usagers à domicile et du nombre de décès survenus à domicile<sup>43</sup>. Cependant, il n'existe pas d'enveloppe budgétaire dédiée pour le développement de soins palliatifs à domicile. Actuellement, les montants sont partagés entre les différents soins et services de soutien à domicile et l'approche palliative n'est pas souvent priorisée.

Dans un sondage Léger commandé par la SCC en février 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 avec une augmentation de taxes ou d'impôts.

En outre, 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.

---

<sup>41</sup> [Plan stratégique 2015-2020 du ministère de la Santé et des Services sociaux \(quebec.ca\)](#)

<sup>42</sup> [Indicateurs de soins palliatifs : mise à jour des résultats pour la population adulte du Québec \(2002-2016\) | INSPQ](#)

<sup>43</sup> [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité - Plan d'action 2020-2025 \(gouv.qc.ca\)](#)



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 présentées dans son plan d'action 2020-2025.
- Que le gouvernement du Québec débloque des fonds 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 communautés rurales et éloignées ou encore les personnes dépourvues d'un logement.
- Que le gouvernement du Québec débloque des fonds supplémentaires pour financer la recherche sur les soins palliatifs.
- Que le gouvernement du Québec s'assure que les objectifs des mesures présentées dans son plan d'action 2020-2025 soient atteints.





## Il faut améliorer le soutien aux proches aidants.

Les personnes proches aidantes (PPA) fournissent un soutien physique et émotionnel aux membres de la famille, aux partenaires, aux amis, aux voisins ou à quelqu'un qu'ils considèrent comme une famille.

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 en plus du besoin continu de conserver un emploi, d'élever une famille et de prendre soin de soi.

Au Québec, un rapport de l'APPUI démontre que c'est un tiers des adultes qui sont PPA (2,4 millions de personnes) et offrent de nombreux services à leurs proches. De plus, 46 % des PPA québécois donnent plus de cinq heures par semaine et 19 % d'entre eux plus de 20 heures (452 000 personnes). Le document montre aussi que 9 % des PPA soutiennent un ou des proches atteints de cancer. La majorité des PPA n'ont pas de diplôme d'études supérieur, surtout parmi les aidants qui donnent 20h ou plus.<sup>44</sup>

En 2022, la SCC a publié un rapport sur l'expérience des patients et des proches aidants pendant la pandémie de la COVID-19. Nos données montrent que les PPA ont offert plus de soutien à leurs proches. Ils craignent pour leur santé mentale, sont inquiets de leur situation financière et forment le groupe affichant le niveau d'anxiété le plus élevé<sup>45</sup>. 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 dépression, ou l'incapacité de poursuivre leurs activités de soutien pour le proche<sup>46</sup>.

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*. Selon ce dernier, les orientations et les objectifs mis de l'avant sont pertinents sur plusieurs points, notamment la reconnaissance des proches aidants et le partage de l'information, mais la politique contient peu de mesures concrètes en matière de lutte contre la précarisation financière<sup>47</sup>.

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 non rémunéré des proches aidants au Canada représente des économies d'environ 25 G\$ pour les systèmes de santé au pays<sup>48</sup>. Sans le soutien des aidants naturels, il incomberait à notre système de soins de santé déjà débordé de fournir ce soutien.

Soutenir financièrement les aidants naturels les aiderait à faire face aux coûts supplémentaires associés au soutien d'un proche ainsi qu'à la perte de revenu. Prendre soin des aidants leur permet de fournir de meilleurs soins à leurs proches et permet à chacun de

---

<sup>44</sup> [Appui Enquete-Proche-Aidant-2022.pdf \(lappui.org\)](#)

<sup>45</sup> [2022 - Ce que nous avons entendu : l'expérience du cancer pendant la pandémie de la COVID-19 par la Société canadienne du cancer](#)

<sup>46</sup> [Au Canada, un aidant naturel sur 3 éprouve de la détresse | ICIS \(cihi.ca\)](#)

<sup>47</sup> [Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 – Reconnaître pour mieux soutenir](#)

<sup>48</sup> [Soutien reçu par les aidants au Canada \(statcan.gc.ca\)](#)



se concentrer sur ce qui compte vraiment lorsqu'une personne est confrontée à une maladie grave.

Certains pays comme l'Australie, la Norvège, la Suède et le Royaume-Uni, et même une province canadienne, la Nouvelle-Écosse, ont mis en place des programmes offrant des allocations aux proches aidants à faible revenu. À titre d'exemple, le programme de prestation au fournisseur de soins de la Nouvelle-Écosse accorde un montant mensuel de 400\$ à un proche aidant à faible revenu qui répond à certaines exigences, comme le nombre d'heures de soutien ou son revenu annuel (moins de 29 010\$ pour une personne seule et 44 010\$ pour un ménage)<sup>49</sup>. L'Île-du-Prince-Édouard est en train de développer un programme semblable.

Enfin, il est important de rappeler que, dans le texte de la *Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes*, un des quatre axes sur lesquels la politique nationale doit 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*<sup>50</sup>.

Dans un sondage Léger, commandé par la SCC en février 2023 au Québec, 89 % des répondants ont affirmé être favorables à rendre les critères d'admissibilité plus flexibles afin de mieux refléter les réalités auxquelles les proches aidants font face.

#### LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec assouplisse les critères d'admissibilité au crédit d'impôt remboursable pour les proches aidants, 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.
- Que le gouvernement du Québec fournisse un soutien financier aux PPA, afin de lutter contre leur appauvrissement dû à l'augmentation des coûts associés au soutien d'un proche et à la perte de revenus.

---

<sup>49</sup> [Prestation au fournisseur de soins \(novascotia.ca\)](https://www.novascotia.ca)

<sup>50</sup> [Éditeur officiel du Québec - Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes](#)



## **Il faut réduire les coûts associés au cancer**

Alors que le dernier rapport sur les Statistiques canadiennes sur le cancer prévoit une augmentation du nombre de cas de cancer, les personnes touchées par la maladie doivent recevoir des traitements et faire face à des coûts associés au cancer qui peuvent être importants, et ce même des pays où le système de soins de santé est universel comme le Canada.

Partout au pays, il y a un manque de programmes gouvernementaux cohérents et de financement pour une gamme de tests, d'appareils, de produits et de services requis pendant l'expérience du cancer. Ces produits et services comprennent, sans toutefois s'y limiter, les prothèses, les produits d'assistance, les fournitures postopératoires, les mesures de soutien aux effets secondaires, la préservation de la fertilité, les services de soutien psychosociaux et les médicaments sur ordonnance et en vente libre.

Les personnes touchées par le cancer ont aussi besoin de produits et de services de santé supplémentaires pour gérer leur bien-être pendant et après le traitement du cancer qui ne sont pas couverts par des régimes d'assurance-maladie provinciaux, territoriaux et privés.

Les personnes atteintes de cancer perçoivent leur fardeau financier comme élevé, dépensant environ un tiers de leur revenu mensuel en coûts liés au cancer. En effet, une revue scientifique de 2021 a révélé que les adultes atteints de cancer et leurs proches aidants, au Canada, dépensaient, au minimum entre 20 \$ à plus de 530 \$ par mois associés au cancer de leur poche. Avec l'augmentation du coût de la vie qui a un impact important sur la situation financière des Québécoises et des Québécois, de telles dépenses supplémentaires sont non négligeables.

Selon un récent sondage d'Angus Reid mené pour le compte de la SCC, 90 % des répondants disent qu'un diagnostic soudain de cancer aurait un impact sur les finances de leur ménage, et 30 % disent qu'ils devront s'endetter pour pouvoir payer les coûts liés à un tel diagnostic.

Les Québécoises et les Québécois devraient avoir accès aux produits et services dont ils ont besoin afin d'assurer la qualité de leurs soins contre le cancer et leur bon rétablissement, sans difficulté financière, peu importe où ils résident ou travaillent.



LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER RECOMMANDE :

- Que le gouvernement du Québec rende accessible le Programme d'aides matérielles pour les fonctions d'élimination<sup>51</sup> aux personnes qui ont besoin de ces produits à la suite de leur cancer ou des traitements qu'ils ont reçus en lien avec la maladie.
- Que le gouvernement du Québec assure de manière équitable la transition entre les programmes d'oncofertilité pour mineurs vers ceux pour adultes afin d'éviter des coûts supplémentaires qui pénalisent les jeunes adultes ayant eu des cancers quand ils étaient enfants.
- Que le gouvernement du Québec rende le programme de remboursement des produits de cessation tabagique<sup>52</sup> plus flexible afin d'améliorer les chances des fumeurs d'arrêter de fumer et ainsi réduire leurs risques associés à plusieurs types de cancers.

---

<sup>51</sup> [Programme d'aides matérielles pour les fonctions d'élimination | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

<sup>52</sup> [Connaître les conditions de couverture du régime | Régie de l'assurance maladie du Québec \(RAMQ\) \(gouv.qc.ca\)](#)



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

Malgré d'importants efforts, le cancer du poumon demeure le type de cancer le plus diagnostiqué et la principale cause de décès par cancer<sup>53</sup>. 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, 13 000 décès au Québec sont associés au tabagisme et un fumeur sur deux décède des conséquences de sa consommation de tabac.

Au-delà de ce lourd tribut en vies humaines, le tabac a aussi un impact sur notre système de santé. En effet, on estime qu'il entraîne des coûts directs et indirects de 2,5 G\$ par année associés notamment à l'utilisation accrue des services de santé<sup>54</sup>. De plus, le tabagisme représenterait 32 % des coûts occasionnés par les journées complètes d'hospitalisation et occuperait 27 % du temps de travail des infirmières<sup>55</sup>.

Le gouvernement du Québec est actuellement en pleine réflexion sur la manière de réduire la pression sur le système de santé qui est à bout de souffle. La SCC tient à féliciter le gouvernement du Québec pour avoir annoncé, le 8 février 2023<sup>56</sup>, la première augmentation de sa taxe spécifique en huit ans et l'encourage à continuer ses actions en ce sens. Malgré cette hausse, le Québec demeure la province avec le taux de taxation sur le tabac le moins élevé au pays. De plus, il serait pertinent de rendre les permis de vente pour les produits du tabac et du vapotage payant et d'imposer des frais de recouvrement à l'industrie du tabac.

Ces mesures permettraient également au gouvernement d'atteindre son objectif de faire diminuer la proportion de fumeurs réguliers et occasionnels de cigarettes (actuellement de 13 %, et la cible pour 2025 est de 10 % selon la Stratégie de lutte contre le tabagisme 2020-2025<sup>57</sup>).

### 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, en particulier chez les jeunes qui 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 le plus bas des provinces et des territoires du Canada.

<sup>53</sup> [Statistiques canadiennes sur le cancer | Société canadienne du cancer](#)

<sup>54</sup> [Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025 \(quebec.ca\)](#)

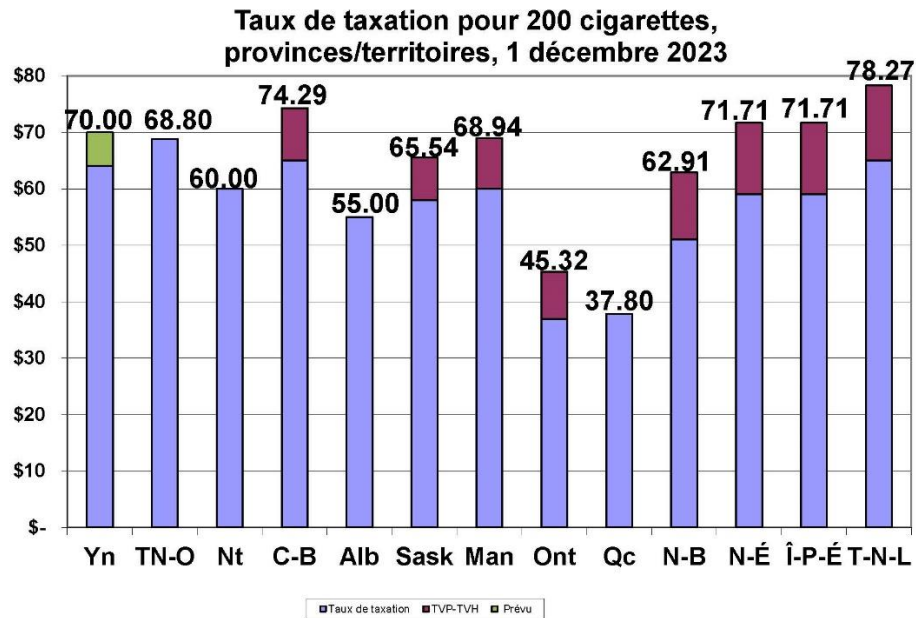
<sup>55</sup> [Pierre-Yves Crémieux, Lisa Pinheiro, Marissa Ginn et Michel Cloutier - Impact direct du tabagisme sur le système de santé au Québec - 10 août 2010](#)

<sup>56</sup> [Bulletin d'information 2023-2 - Augmentation de la taxe spécifique sur les produits du tabac \(gouv.qc.ca\)](#)

<sup>57</sup> [Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025 \(quebec.ca\)](#)



**Graphique 1. Taux de taxation pour 200 cigarettes dans les différentes provinces et territoires – 1<sup>er</sup> décembre 2023**



Source : Société canadienne du cancer

Depuis le 1er juillet 2022, le Québec est la seule province à ne pas imposer une taxe de vente (TVQ) en plus d'une taxe spécifique sur le tabac. À titre de comparaison, la TVQ a rapporté à l'État québécois, en 2023, 438,1 M\$ sur l'alcool<sup>58</sup> et 60 M\$ sur le cannabis<sup>59</sup>.

Une augmentation de la taxe sur le tabac au Québec dans son budget 2024-2025 permettrait de remédier à cette situation, en plus d'accroître le revenu généré par la taxe.

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

| Augmentation par cartouche | Hausse annuelle des revenus | Notes   |
|----------------------------|-----------------------------|---|
| 7,52 \$                    | 147 M\$                     | Pour atteindre le niveau de taxation de l'Ontario |
| 5 \$                       | 99 M\$                      | -   |
| 2 \$                       | 40 M\$                      | -   |

<sup>58</sup> [Publication | Société des alcools du Québec | Rapport annuel 2023](#)

<sup>59</sup> [Publications | Société québécoise du cannabis | Rapport annuel 2023 \(sqdc.ca\)](#)

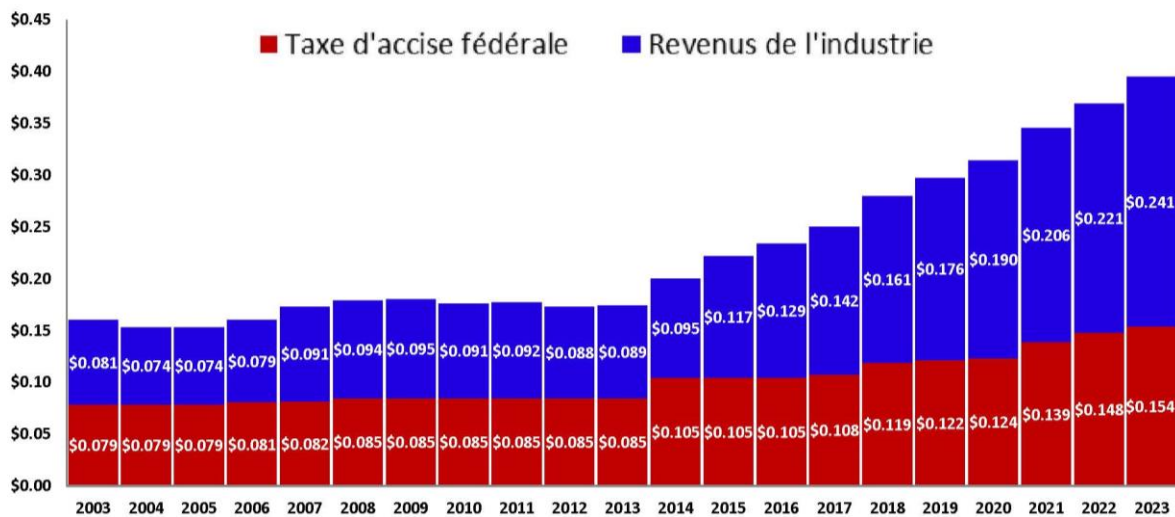


Ces prévisions tiennent compte de la diminution des ventes globales des produits du tabac au Québec à laquelle il faut s'attendre à la suite d'une hausse de la taxe sur le tabac. Elles se fondent sur une élasticité-prix de -0,4, une valeur couramment utilisée qui signifie qu'une augmentation de 10 % 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 neuf ans et demi s'étendant de 2014 à la première moitié de 2023 inclusivement, l'industrie du tabac a augmenté ses prix hors taxes en moyenne de 30,40 \$ par cartouche, au Canada. Cette importante hausse a permis de générer 2 G\$ de revenus additionnels par année au Canada, 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 côté, elle a elle-même augmenté ses prix de 30,40 \$ par cartouche au Canada. Si l'industrie du tabac peut augmenter ses propres 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 établie par les fabricants pour les cigarettes vendues au Canada est passé, en moyenne de 8,9 ¢ en 2013 à 24,1 ¢ en la première moitié de 2023, ce qui représente une augmentation de 15,2 ¢ par cigarette ou de 30,40 \$ par cartouche de 200 cigarettes.

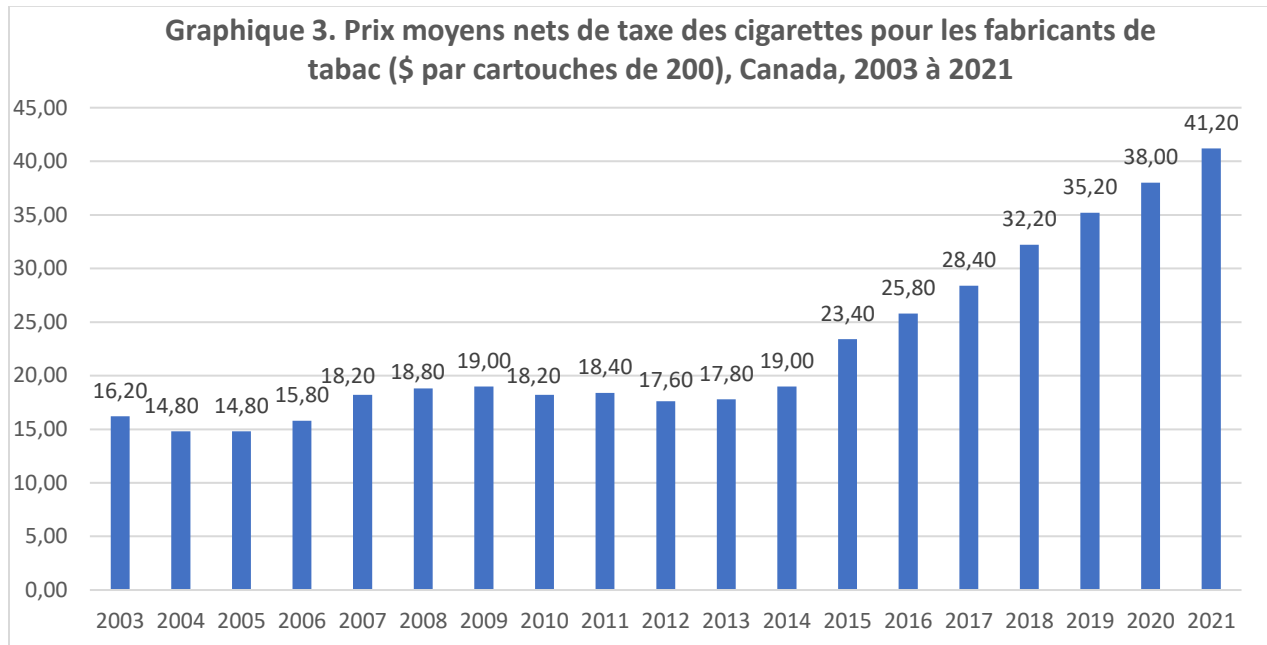
**Graphique 2. Prix de gros unitaire déclaré des cigarettes au Canada – 2003-2023 (première moitié)**



Source : Santé Canada, Article 13 du RRT, 2021



Les hausses moyennes des prix nets de la taxe des fabricants de tabac sont également illustrées par le graphique suivant qui présente les prix moyens des fabricants par cartouche.



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 tabac. Le Québec est un leader, avec le programme ACCÈS, dans la lutte à la contrebande. La contrebande des produits du tabac est stabilisée à 12 % et demeure sous contrôle depuis plus d'une décennie. De fait, cette situation laisse à penser que la hausse du prix du tabac n'aura pas ou peu d'impacts sur ce marché parallèle<sup>60</sup>. À la suite de l'augmentation de la taxe spécifique en 2023, nous attendons de voir les nouvelles données sur la contrebande, mais nous n'anticipons pas d'effets négatifs significatifs.

60

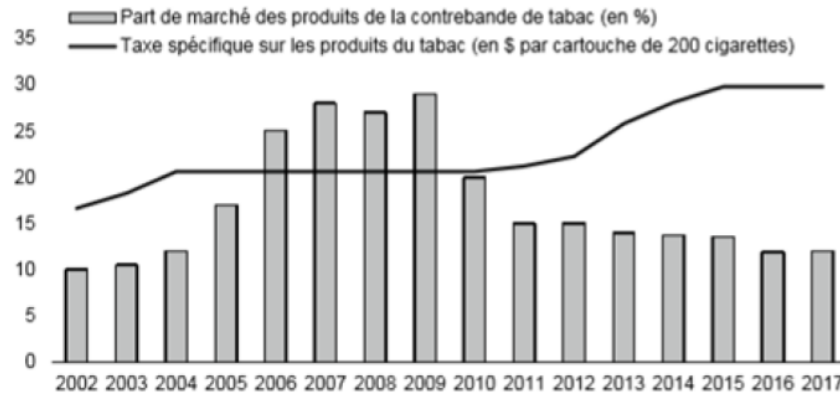
[Mars 2022 - Réduire le nombre de fumeurs et diminuer la pression sur le système de santé](#)





#### Graphique 4. 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

(en pourcentage et en dollars par cartouche de 200 cigarettes)



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, il est d'ailleurs mentionné que l'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 année<sup>61</sup>.

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 février 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.

<sup>61</sup> [Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025 \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/strategie-pour-un-quebec-sans-tabac-2020-2025)



## Imposition de frais pour le recouvrement des coûts aux fabricants de 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 contrer cette épidémie. Les frais pour le recouvrement des coûts, 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 tabac afin de recouvrer les coûts liés aux soins de santé.

Aux États-Unis, les frais de la FDA imposés aux fabricants de tabac selon leur part de marché permettent de rembourser en entier les 712 M\$ US<sup>62</sup> qu'elle dépense annuellement pour la lutte contre le tabagisme<sup>63</sup>. Un système similaire existe pour le cannabis au niveau fédéral<sup>64</sup>.

Au Québec, des frais pour le recouvrement des coûts liés au tabac rapporteraient annuellement environ 30 M\$ au gouvernement provincial, si l'on considère la somme qu'il investit actuellement dans la stratégie provinciale 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 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\$).

Comme précédemment mentionnée, au cours d'une période de huit ans et demi, s'étendant de 2014 à la première moitié de 2023 inclusivement, l'industrie du tabac a augmenté ses prix hors taxes de 30,40 \$ par cartouche, ce qui lui permet maintenant de générer 2 G\$ de revenus additionnels chaque année, un montant qui devrait revenir aux fonds publics. Les fabricants de tabac pourraient aisément payer les frais de 30 M\$.

Le 21 novembre 2023, cette mesure a été incluse dans l'Énoncé économique de l'automne 2023 du gouvernement fédéral. Le 30 novembre 2023, le projet de loi C-59, la Loi d'exécution de l'énoncé économique de l'automne 2023, a franchi l'étape de la première lecture ; ce projet de loi comprend des dispositions visant à mettre en œuvre des frais de recouvrement des coûts du tabac. 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 février 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.

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.

<sup>62</sup> [Tobacco User Fee Assessment Formulation byproduct Class | FDA](#)

<sup>63</sup> [FDA: User Fees Explained | FDA](#)

<sup>64</sup> [Recouvrement des coûts liés à la réglementation du cannabis - Canada.ca](#)



## **Établissement de 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 tabac à détenir un permis/certificat d'inscription. Toutefois, aucuns frais ne sont exigés.

Au Canada, les frais de permis de vente de 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 \$. Beaucoup demandent un coût initial élevé pour obtenir le suivi et des frais annuels moins importants.

Les exemples de frais de permis de vente de tabac annuel d'ordre municipal comprennent Ottawa (889 \$), Hamilton (695 \$) et Edmonton (496 \$). Aucuns frais de permis de vente de tabac municipaux 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 au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse.

Au Québec, les restaurants doivent payer des frais de permis d'alcool de 639\_\$ par année<sup>65</sup>. Aucune raison ne justifie pourquoi les restaurateurs doivent payer des frais de permis d'alcool alors que les détaillants de tabac ne sont pas également tenus de payer de frais de permis.

Au moment d'établir la structure des frais, la province devra prendre en considération dont ceux-ci doivent couvrir les coûts d'administration, le respect et l'application ainsi que la formation des vendeurs et être assez élevée pour encourager les vendeurs à se conformer aux conditions du permis. Si les frais annuels étaient fixés à un minimum de 365 \$, soit l'équivalent de seulement un dollar par jour pour les détaillants de tabac, la province amasserait annuellement 2,6 M\$ (étant donné qu'il y a environ 7000 détaillants de tabac et de cigarettes électroniques).

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 tabac ne devraient pas être délivrés gratuitement. La mise en œuvre responsable de permis de vente de 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 un minimum d'un dollar par jour, soit 365 \$ par année, pour les frais de permis de vente de tabac et de cigarette électronique. Cette mesure permettrait de générer un revenu d'environ 2,6 M\$ par année.

<sup>65</sup>

[Détailants - Régie des alcools, des courses et des jeux \(RACJ\) \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca)