



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

VAPOTAGE : VERS L'ÉTABLISSEMENT D'UN CADRE RÉGLEMENTAIRE SUR LES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES

Rapport du Comité permanent de la Santé

Le président

Ben Lobb

MARS 2015

41^e LÉGISLATURE, DEUXIÈME SESSION

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

**VAPOTAGE : VERS L'ÉTABLISSEMENT
D'UN CADRE RÉGLEMENTAIRE SUR
LES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES**

**Rapport du Comité permanent
de la Santé**

Le président

Ben Lobb

MARS 2015

41^e LÉGISLATURE, DEUXIÈME SESSION

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ

PRÉSIDENT

Ben Lobb

VICE-PRÉSIDENTS

Murray Rankin

L'hon. Hedy Fry

MEMBRES

Matthew Kellway

Wladyslaw Lizon

James Lunney

Cathy McLeod

Christine Moore

David Wilks

Terence Young

AUTRES DÉPUTÉS QUI ONT PARTICIPÉ

Eve Adams

Libby Davies

Claude Gravelle

Dany Morin

GREFFIER DU COMITÉ

Andrew Bartholomew Chaplin

BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

Service d'information et de recherche parlementaires

Havi Echenberg

Marlisa Tiedemann

LE COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ

a l'honneur de présenter son

NEUVIÈME RAPPORT

Conformément au mandat que lui confère l'article 108(2) du Règlement, le Comité a étudié les cigarettes électroniques et a convenu de faire rapport de ce qui suit :

TABLE DES MATIÈRES

VAPOTAGE : VERS L'ÉTABLISSEMENT D'UN CADRE RÉGLEMENTAIRE SUR LES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES.....	1
INTRODUCTION	1
CONTEXTE	2
LE STATU QUO.....	3
A. Le statu quo au Canada.....	3
B. Le statu quo à l'étranger	4
LES RISQUES POUR LA SANTÉ ET LES BIENFAITS POSSIBLES DES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES	5
A. Les risques pour la santé	5
1. Les risques pour la santé des utilisateurs de cigarettes électroniques.....	6
2. Les risques pour la santé des gens à proximité des utilisateurs de cigarettes électroniques	6
B. Les bienfaits possibles pour la santé	7
1. La réduction des méfaits	7
2. Le renoncement au tabac.....	8
L'EFFET DE PASSERELLE	8
LA RENORMALISATION.....	10
LE RÔLE DE L'INDUSTRIE DU TABAC.....	11
L'ACCÈS AUX CIGARETTES ÉLECTRONIQUES	12
LA RECHERCHE.....	13
LA RÉGLEMENTATION DES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES.....	14
A. Les cadres de réglementation possibles pour les cigarettes électroniques....	15
1. La réglementation en tant que produits du tabac	15
2. La réglementation en tant que produits thérapeutiques	16
3. La réglementation en tant que produits de consommation.....	16
4. La réglementation dans le contexte d'un nouveau cadre législatif	16
B. Les autres facteurs dont la réglementation est recommandée.....	19
1. La réglementation des dispositifs	19
a. Les cigarettes électroniques sans nicotine	19

b. L'encadrement de la présentation visuelle des cigarettes électroniques	20
c. La concentration en nicotine	20
d. Information, déclaration, divulgation et normes en matière d'innocuité	21
e. L'emballage et l'étiquetage des cigarettes électroniques et de leurs composants	22
f. Les allégations sur la santé	23
2. La réglementation du contexte de promotion et d'utilisation des dispositifs	23
a. La vente aux mineurs.....	24
b. L'utilisation dans les espaces publics	24
c. La publicité.....	25
d. La commercialisation croisée.....	27
e. Les arômes	27
LISTE DES RECOMMANDATIONS	29
ANNEXE A : LES ÉTUDES CITÉES PAR LES TÉMOINS ET DANS LES MÉMOIRES DÉPOSÉS	33
ANNEXE B : LISTE DES TÉMOINS.....	43
ANNEXE C : LISTE DES MÉMOIRES	47
DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT	49

VAPOTAGE : VERS L'ÉTABLISSEMENT D'UN CADRE RÉGLEMENTAIRE SUR LES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES

INTRODUCTION

Le 29 septembre 2014, la ministre de la Santé a envoyé une lettre au président du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes (le Comité), rédigée en ces termes : « En raison du manque de preuves quant aux bienfaits ou aux méfaits des cigarettes électroniques, il serait utile que le Comité permanent de la santé étudie leurs risques et leurs avantages potentiels, qu'il demande conseil à divers intervenants du milieu de la santé et qu'il présente un rapport sur ses conclusions¹. »

Le 7 octobre 2014, le Comité a adopté la motion suivante :

Que, immédiatement après son examen du rapport provisoire sur les risques et les dommages de la marijuana pour la santé, le Comité entreprenne une étude d'au moins cinq réunions sur les cigarettes électroniques en commençant par une séance d'information donnée par les représentants du gouvernement, et que cette étude porte sur les domaines suivants :

- a) les risques, les avantages et les défis potentiels associés à ces produits à l'échelle nationale, notamment la redéfinition des normes liées au tabagisme et l'utilisation de ces produits comme aides de renoncement au tabac;
- b) les avantages et les inconvénients quant à la manière dont les différents gouvernements au pays et à l'étranger ont choisi de réglementer ces produits;
- c) les moyens de réaliser des avantages et d'atténuer tout risque important pour la santé et la sécurité.

Que les affaires renvoyées au Comité par la Chambre, comme un projet de loi du gouvernement ou un budget des dépenses, aient la priorité sur cette étude.

Que le Comité présente ses conclusions à la Chambre.

Le Comité a tenu huit réunions auxquelles ont comparu 33 témoins, dont des représentants du gouvernement fédéral, des responsables de la santé issus d'autres paliers de gouvernement, des fabricants de cigarettes électroniques et de dispositifs connexes, des consommateurs, des porte-paroles d'organismes intéressés et des experts médicaux. Ce rapport présente le résumé des témoignages de ces témoins et d'autres intervenants intéressés et les recommandations du Comité reposant sur ces témoignages.

1 Lettre de la ministre de la Santé au président du Comité permanent de la santé, 29 septembre 2014 [traduction].

CONTEXTE

Plusieurs témoins ont indiqué au Comité que les dispositifs électroniques visant à remplacer les cigarettes combustibles ne sont pas une nouveauté, car ils ont fait leur apparition sur le marché en 2007. Toutefois, comme l'ont précisé les témoins, leur technologie a changé au fil du temps et continue d'évoluer rapidement.

Les représentants de Santé Canada ont déclaré au Comité² que, même si ces dispositifs ne sont pas réglementés, ceux qui contiennent de la nicotine n'ont pas reçu les autorisations nécessaires de la part de Santé Canada. D'ailleurs, en 2009, le Ministère a émis une mise en garde à l'attention des consommateurs leur recommandant d'éviter de les utiliser.

Le Ministère a indiqué que 741 cargaisons de cigarettes électroniques ont fait l'objet d'une « recommandation de refus » à la frontière canado-américaine, entre le 1^{er} avril et le 30 juin 2014, et que de nombreux détaillants ont reçu une lettre du Ministère enjoignant à ces derniers de cesser de vendre de tels dispositifs.

Toutefois, ces derniers mois, les cigarettes électroniques suscitent de plus en plus d'intérêt. En effet, un certain nombre d'administrations provinciales et municipales ont envisagé de les réglementer, des lois ont été déposées et certaines d'entre elles, adoptées, et les données suggèrent que ces dispositifs sont de plus en plus populaires, notamment auprès des jeunes Canadiens.

En outre, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dont le Canada fait partie, a fait le point sur la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac³ qui s'est tenue en octobre 2014. Au sujet des inhalateurs électroniques de nicotine, elle a invité les parties « à envisager [...] de prendre des mesures [...] pour atteindre au moins les objectifs suivants, conformément à la législation nationale :

- a) éviter que les non-fumeurs et les jeunes ne commencent à utiliser des inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine, en prêtant une attention particulière aux groupes vulnérables;
- b) réduire dans toute la mesure possible les risques potentiels que présentent les inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine pour les utilisateurs et protéger les non-utilisateurs de l'exposition à leurs émissions;
- c) empêcher le recours à des allégations sanitaires infondées au sujet des inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine;

2 Ces représentants ont comparu devant le Comité permanent de la Santé de la Chambre des communes (HESA) le 21 octobre 2014.

3 Le Canada a ratifié la Convention en 2004, mais il n'était pas représenté lors de la conférence en question. La liste des participants se trouve [ici](#) [EN ANGLAIS SEULEMENT].

- d) veiller à ce que les activités de lutte antitabac ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux et autres liés aux inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine, y compris les intérêts de l'industrie du tabac⁴ ».

L'OMS a également invité les signataires de la Convention-cadre « à envisager d'interdire ou de réglementer les inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine, y compris en tant que produits du tabac, médicaments, produits de consommation ou autres catégories de produits, le cas échéant, en s'attachant à assurer un haut niveau de protection de la santé humaine⁵ ». Lors de leur comparution devant le Comité, les représentants de Santé Canada ont suggéré que les résultats des recherches réalisées jusqu'à présent ne suffisent pas à déterminer les mesures réglementaires appropriées.

Les témoins ont abordé les points soulevés dans la motion d'origine, notamment l'efficacité du statu quo observé au Canada et dans d'autres pays relativement à la réglementation des cigarettes électroniques, la mesure dans laquelle on sait que ces dispositifs mettent la santé des utilisateurs et des autres à risque, la mesure dans laquelle les cigarettes électroniques permettent effectivement de réduire les méfaits pour les utilisateurs et les autres, la question de savoir si elles servent de « passerelle » vers l'usage du tabac combustible, les préoccupations quant à l'accès des jeunes et des autres non-fumeurs à ces dispositifs et, enfin, l'efficacité des cigarettes électroniques pour ce qui est de réduire ou d'éliminer l'usage du tabac combustible maintenant et ultérieurement. D'autres points ont été fréquemment soulevés par les témoins : d'une part, la nécessité de mener des recherches plus approfondies pour recueillir suffisamment de données probantes sur l'incidence des cigarettes électroniques et, d'autre part, la façon dont les cigarettes électroniques sont susceptibles d'influer sur la lutte antitabac, en particulier pour déterminer si elles risquent de « renormaliser » le tabagisme. Chacun de ces points est abordé en détail dans les sections subséquentes du rapport. Presque tous les témoins ont demandé que ces produits fassent l'objet d'une réglementation plus serrée; des recommandations précises sur la forme que devrait ou pourrait prendre une telle réglementation sont formulées dans une section ultérieure du rapport, intitulée « La réglementation des cigarettes électroniques »; de plus, cette section passe en revue les instruments de réglementation dont dispose actuellement le gouvernement fédéral et les instruments de recharge possibles.

LE STATU QUO

A. Le statu quo au Canada

Comme il a déjà été mentionné, le régime de réglementation qui encadre actuellement les cigarettes électroniques existe depuis 2009, année où Santé Canada a publié un avis visant à mettre en garde les consommateurs contre les risques potentiels de la cigarette électronique pour la santé et indiquant qu'« aucune cigarette électronique

4 Organisation mondiale de la santé (OMS), *Rapport de la sixième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*, 13-18 octobre 2014, p. 79.

5 *Ibid.*

n'a obtenu d'autorisation de mise en marché au Canada⁶ ». En outre, la façon dont le Ministère interprète la nicotine que libèrent ces dispositifs, qu'il considère comme une drogue, entraîne une interdiction effective de leur importation ou de leur vente s'ils contiennent de la nicotine. Malgré les saisies à la frontière et les lettres envoyées aux détaillants qui contreviennent à la réglementation, la plupart des témoins ont convenu que les efforts de réglementation actuels ne parviennent pas à limiter l'accès aux cigarettes électroniques contenant de la nicotine⁷. Par ailleurs, le Comité a appris que certains des dispositifs vendus au Canada sont décrits comme étant exempts de nicotine alors que, en fait, ils en contiennent⁸.

Étant donné que les dispositifs qui contiennent de la nicotine peuvent être identiques à ceux qui en sont exempts, des témoins ont fait observer qu'il est impossible de savoir combien d'utilisateurs de cigarettes électroniques inhalent des vapeurs nicotiques⁹. Compte tenu de l'absence, à l'échelle fédérale, de réglementation encadrant la vente de ces dispositifs et des liquides qui servent à aromatiser la vapeur, il est possible d'en acheter en toute légalité, peu importe l'âge.

B. Le statu quo à l'étranger

Si de nombreux pays s'affairent à se conformer aux lignes directrices de l'OMS, le Comité a appris que d'autres pays, en revanche – en particulier les États-Unis et le Royaume-Uni – n'interdisent ni la fabrication ni la vente des cigarettes électroniques contenant de la nicotine.

Au Royaume-Uni, selon un témoin représentant le Collège royal des médecins, les cigarettes électroniques sont régies « dans le cadre de règlements généraux touchant la vente [...] qui n'exigent pas de démontrer leur efficacité¹⁰ ». Ce même témoin a également indiqué au Comité que les autorités de réglementation médicale ont proposé « un processus simplifié de demande de licences pour la cigarette électronique [qui] demeure extrêmement lourd¹¹ ».

Le Comité a également appris d'une porte-parole de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac qu'« au Royaume-Uni, l'engouement de plus en plus marqué à l'égard

6 Santé Canada, « Santé Canada déconseille l'usage des cigarettes électroniques », 27 mars 2009.

7 Voir, par exemple, HESA, 2^e session, 41^e législature, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1155 (D^r David McKeown, médecin conseil en santé publique, Toronto Public Health) et 30 octobre 2014, 1225 (M^{me} Margaret Bernhardt-Lowdon, directrice générale, Association pulmonaire du Manitoba, Association pulmonaire du Canada). Veuillez noter que toutes les citations subséquentes renvoient également à la 2^e session, 41^e législature.

8 HESA, *Témoignages*, 21 octobre 2014, 1105 (Hilary Geller, sous-ministre adjointe, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, ministère de la Santé) et 2 décembre 2014, 1125 (Geneviève Bois, porte-parole, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

9 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1150 (Rob Cunningham, analyste principal des politiques, Société canadienne du cancer) et 1230 (Bernhardt-Lowdon, Association pulmonaire du Canada).

10 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1205 (D^r John Britton, professeur d'épidémiologie, Université de Nottingham, Royaume-Uni, UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies).

11 *Ibid.*

de la cigarette électronique s'est accompagné de mesures de renforcement de la lutte contre le tabac¹² ».

Aux États-Unis, la réglementation actuelle ne vise que les allégations sur la santé formulées à l'égard des cigarettes électroniques. Toutefois, la Food and Drug Administration envisage de réglementer les cigarettes électroniques contenant de la nicotine au même titre que les produits du tabac¹³. Le Comité a appris que l'absence d'une telle réglementation fait en sorte que « les cigarettes électroniques sont commercialisées, particulièrement aux États-Unis, de la même façon que les cigarettes ordinaires avant que la publicité et la promotion de la plupart des produits du tabac ne soient interdites en vertu des lois fédérales¹⁴ » et qu'« il existe un grand nombre de publicités aux États-Unis qui encouragent l'utilisation de cigarettes électroniques dans les endroits où le tabac est interdit. Cela pose problème, car c'est faire la promotion des cigarettes électroniques non en tant que substitut au tabac, mais en tant que parade à l'interdiction de fumer¹⁵ ».

Si, aux dires d'un témoin, la publicité liée aux cigarettes électroniques aux États-Unis a « certainement [pour effet de] miner les efforts déployés pour empêcher les jeunes de commencer à consommer ces produits ou pour les encourager à arrêter¹⁶ », le Comité a appris en revanche que le pourcentage de jeunes fumeurs aux États-Unis a reculé, passant de 14 à 12 %, « depuis l'arrivée de la cigarette électronique¹⁷ ».

LES RISQUES POUR LA SANTÉ ET LES BIENFAITS POSSIBLES DES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES

Si, dans l'ensemble, les témoins s'entendaient pour dire que les données probantes actuelles ne suffisent pas à tirer des conclusions claires quant aux risques ou aux bienfaits pour la santé des cigarettes électroniques, en revanche, tous n'interprétaient pas de la même façon les données limitées disponibles.

A. Les risques pour la santé

Parmi les divergences d'opinions au sujet des risques et des bienfaits pour la santé, notons les risques imposés aux utilisateurs et aux personnes se tenant à proximité de ces derniers. Des recommandations à cet égard sont formulées dans la dernière section du rapport, « La réglementation des cigarettes électroniques ».

12 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1125 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

13 HESA, *Témoignages*, 21 octobre 2014, 1105 (Geller, ministère de la Santé).

14 HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1200 (McKeown, Toronto Public Health).

15 HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1150 (Cunningham, Société canadienne du cancer).

16 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1115 (D^r Peter Selby, directeur, Programme de lutte contre les toxicomanies, Centre de toxicomanie et de santé mentale).

17 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1110 (D^r Gaston Ostiguy, pneumologue, Centre universitaire de santé McGill, Institut thoracique de Montréal, à titre personnel).

1. Les risques pour la santé des utilisateurs de cigarettes électroniques

Relativement aux risques pour la santé, les divergences d'opinions portaient principalement, mais pas exclusivement, sur les risques associés à la nicotine. Ici encore, les témoins s'entendaient généralement sur la nature accoutumante de la nicotine¹⁸. Néanmoins, certains ont laissé entendre qu'une telle dépendance est relativement bénigne la comparant à la dépendance à la caféine¹⁹, tandis que d'autres ont fait valoir qu'il s'agit d'un phénomène à éviter en restreignant l'accès aux sources de nicotine, notamment dans les cigarettes électroniques²⁰.

Certains témoins ont parlé des risques associés à la nicotine liquide, la qualifiant de poison faisant de plus en plus l'objet d'appels aux centres antipoison aux États-Unis²¹. En revanche, d'autres témoins ont indiqué au Comité que les concentrations toxiques de nicotine n'existent que dans les installations industrielles et que les différentes concentrations en nicotine des liquides actuellement offertes sur le marché ne seraient pas toxiques²². En outre, des témoins ont parlé au Comité des effets négatifs de la nicotine sur le développement du cerveau²³.

Enfin, des témoins ont fait état des risques éventuels pour la santé associés à l'utilisation des dispositifs eux-mêmes, en particulier en l'absence de réglementation²⁴, notamment les défauts de fabrication²⁵.

2. Les risques pour la santé des gens à proximité des utilisateurs de cigarettes électroniques

Des témoins ont parlé des risques pour les gens à proximité des utilisateurs de cigarettes électroniques. Leurs opinions variaient quant à la nature de ces risques et aux mesures qu'il conviendrait de prendre à leur égard. Si le tabagisme fait l'objet de

18 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1120 (Melodie Tilson, directrice des politiques, Association pour les droits des non-fumeurs), 1125 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac) et 21 octobre 2014, 1140 (Geller, ministère de la Santé).

19 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1220 (David Sweanor, professeur adjoint, Faculté de droit, Université d'Ottawa, conférencier invité, Épidémiologie et santé publique, Université de Nottingham, Angleterre, à titre personnel), et 28 octobre 2014, 1235 (Britton, UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies).

20 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1155 (Barry Power, pharmacien, Association des pharmaciens du Canada) et 28 octobre 2014, 1105 (Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale).

21 HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1145 (D^r Martin Laliberté, président, Association canadienne des centres antipoison).

22 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1205 (D^r Gopal Bhatnagar, 180 Smoke, fondateur et médecin hygiéniste en chef).

23 HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1155 (D^{re} Jennifer Russell, médecin-hygiéniste en chef intérimaire, ministère de la Santé, gouvernement du Nouveau-Brunswick).

24 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1100 (Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale) et 2 décembre 2014, 1210 (Gerry Harrington, directeur, Politique, Produits de santé consommateurs du Canada).

25 HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1155 (Power, Association des pharmaciens du Canada).

nombreuses restrictions lorsque des tiers peuvent être exposés à la fumée « secondaire », il n'existe cependant aucune restriction du genre pour les cigarettes électroniques. Comme l'a fait observer le D^r Milan Khara, la protection des tiers contre les effets de la vapeur secondaire est l'une des recommandations formulées par l'OMS²⁶.

Le Comité a appris que les données probantes sont insuffisantes pour connaître les effets, s'ils existent, de l'utilisation des cigarettes électroniques sur les tiers²⁷. Certains témoins ont cité des recherches démontrant que ces effets ne sont que minimales²⁸, tandis que d'autres se sont dits préoccupés par leurs effets négatifs possibles ou probables²⁹. La dernière section du rapport, « La réglementation des cigarettes électroniques », décrit plus en détail les mesures réglementaires qui peuvent être prises pour répondre à ces préoccupations en matière de santé.

B. Les bienfaits possibles pour la santé

Bien qu'aucune allégation de santé ne puisse être faite au sujet des cigarettes électroniques, des témoins ont fait état d'expériences et de résultats de recherches ayant démontré les avantages possibles de la cigarette électronique pour réduire les méfaits et aider à renoncer au tabac.

1. La réduction des méfaits

Presque tous les témoins ont parlé de l'apparente atténuation des méfaits chez les utilisateurs de cigarettes électroniques nicotiques comparativement aux consommateurs de cigarettes combustibles. Toutefois, comme il en a été question dans la section précédente au sujet des risques pour la santé, certains se sont demandé si la réduction des méfaits justifie les risques découlant de l'introduction d'un nouveau produit nicotinique. À ce sujet, par exemple, un témoin a déclaré ce qui suit au Comité :

[M]ême si [les cigarettes électroniques sont] moins risqué[es] que le tabac, il ne s'agit d'aucune façon d'un produit sans danger. Nous sommes d'avis que tous les fumeurs qui envisagent d'atténuer les dommages qui peuvent être associés à leur dépendance devraient avoir accès aux cigarettes électroniques, mais la commercialisation de ce produit ne doit assurément pas avoir pour effet de banaliser la consommation de nicotine ou la dépendance à l'égard de cette substance³⁰.

D'autres témoins ont fait valoir que les coûts élevés, pour le système de santé, liés aux conséquences du tabagisme constituent un motif suffisant pour envisager de

26 *Ibid.*, 1135 (D^r Milan Khara, directeur clinique, Smoking Cessation Clinic, Vancouver General Hospital).

27 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 21 octobre 2014, 1110 (Geller, ministère de la Santé) et 28 octobre 2014, 1210 (D^r Armando Peruga, gestionnaire de programme, Organisation mondiale de la santé – Initiative pour un monde sans tabac).

28 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1205 (Bhatnagar, 180 Smoke), et le mémoire soumis au Comité par la Electronic Cigarette Trade Association of Canada, octobre 2014, p. 6.

29 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1205 (McKeown, Toronto Public Health) et 28 octobre 2014, 1215 (Peruga, Organisation mondiale de la santé – Initiative pour un monde sans tabac).

30 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1125 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

substituer les cigarettes électroniques aux cigarettes conventionnelles, indépendamment des effets sur la réduction de consommation de nicotine ou sur l'abandon de l'un ou l'autre des types de cigarettes :

L'usage du tabac demeure la principale cause évitable de maladie et de décès prématuré au Canada, causant possiblement 30 % de tous les décès liés au cancer au pays et environ 85 % des décès liés au cancer du poumon. Des modèles internationaux ont montré qu'il est possible de réduire considérablement le taux de mortalité attribuable au cancer en amenant les usagers du tabac à cesser de fumer. [...]De nouvelles données probantes suggèrent que la cigarette électronique contenant de la nicotine pourrait être un produit à base de nicotine moins nocif du fait qu'elle contient moins de cancérigènes que les cigarettes combustibles et autres produits du tabac. Ainsi, la cigarette électronique contenant de la nicotine pourrait aider les fumeurs à réduire les risques pour leur santé et pourrait les aider à cesser de fumer³¹.

2. Le renoncement au tabac

De l'avis de certains des témoins, les cigarettes électroniques constitueraient un moyen efficace pour renoncer au tabac³². En outre, le Comité a reçu des lettres de la part de consommateurs de cigarettes électroniques indiquant que l'utilisation de ces dispositifs leur a permis de diminuer ou d'éliminer leur consommation de cigarettes conventionnelles. Par ailleurs, d'autres témoins et intervenants ont établi que les cigarettes électroniques pourraient effectivement aider à cesser de fumer³³.

L'EFFET DE PASSERELLE

Les témoignages relatifs à l'« effet de passerelle » portaient largement sur la mesure dans laquelle les cigarettes électroniques sont utilisées par des personnes n'ayant jamais fumé, notamment les jeunes, et par les jeunes de façon générale. L'OMS définit l'« effet de passerelle » en ces termes :

L'effet de porte d'entrée ou de passerelle désigne deux cas de figure potentiels :

- I. la possibilité que les enfants (et plus généralement les non-fumeurs) commencent à consommer de la nicotine avec des inhalateurs électroniques de nicotine à un rythme plus important que celui escompté si ces dispositifs n'existaient pas;

31 Partenariat canadien contre le cancer, « Mémoire au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes : Audiences sur la cigarette électronique ».

32 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1200 (Britton, UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies).

33 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 21 octobre 2014, 1120 (D^r John Patrick Stewart, directeur médical exécutif, Direction des produits thérapeutiques, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé) et 30 octobre 2014, 1155 (Manuel Arango, directeur, Politique de la santé, Fondation des maladies du cœur du Canada).

- II. la possibilité qu'une fois rendus nicotino-dépendants avec les inhalateurs électroniques de nicotine, les enfants ne se mettent à fumer des cigarettes³⁴.

L'un des témoins a suggéré que l'effet de passerelle des cigarettes électroniques, en particulier chez les jeunes consommateurs, pourrait être mis en corrélation avec l'efficacité des mesures de lutte antitabac (dont il est plus amplement question dans la section suivante, intitulée « La renormalisation »). À ce sujet, le témoin a fait remarquer que, en Pologne, « où la lutte antitabac n'était pas aussi vigoureuse et n'a pas été renforcée de façon notable³⁵ », les recherches suggèrent la présence d'un effet de passerelle, surtout chez les jeunes. D'autres données probantes soumises au Comité permettent d'établir l'éventualité d'un effet de passerelle³⁶; toutefois, plusieurs témoins ont indiqué que rien ne prouve l'existence de cet effet au Canada³⁷.

Des témoins ont fourni des données sur les jeunes qui essaient la cigarette électronique. Par exemple, des représentants de Santé Canada ont parlé d'une étude menée en Ontario selon laquelle, en 2013, « 15 % des élèves de la 9^e à la 12^e année avaient utilisé des cigarettes électroniques au cours de leur vie³⁸ ».

Certains témoins ont pointé du doigt la publicité sur les cigarettes électroniques qui cible les jeunes, qu'ils considèrent comme un problème important, donnant souvent en exemple les cigarettes électroniques aux arômes de bonbon qui, selon eux, plaisent particulièrement à cette clientèle³⁹. D'autres témoins ont indiqué au Comité que de tels arômes ne visent pas les jeunes et qu'il est important d'offrir un éventail d'arômes pour encourager les fumeurs à adopter les cigarettes électroniques. Par exemple, l'un des témoins a affirmé que les arômes ne servent pas à cibler les jeunes : « Nous détenons des preuves qui montrent que les descripteurs de saveur de nos produits n'attirent pas les adolescents non-fumeurs, mais les adultes fumeurs⁴⁰. » Enfin, un autre témoin a insisté sur l'importance de ces arômes, affirmant que « proscrire les liquides aromatisés pour les

34 Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, Inhalateurs électroniques de nicotine, 1^{er} septembre 2014, p. 8.

35 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1125 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

36 Voir, par exemple, « Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : Les cigarettes électroniques au Canada », version en vigueur en septembre 2014, document remis au Comité, et HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1200 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

37 Voir, par exemple, l'annexe du document « Énoncé de position des médecins hygiénistes en chef provinciaux et territoriaux sur les systèmes d'émission de nicotine électroniques », distribué au membres du Comité, qui attribue cette position au D^r Peter Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale, et au D^r David Hammond (professeur agrégé, École de santé publique et de systèmes de santé, Université de Waterloo, à titre personnel) et le Centre pour l'avancement de la santé des populations Propel, qui ont tous deux participé à un symposium virtuel sur les cigarettes électroniques le 25 juillet 2014.

38 HESA, *Témoignages*, 21 octobre 2014, 1105 (Geller, ministère de la Santé).

39 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1230 (Bernhardt-Lowdon, Association pulmonaire du Canada) et 4 décembre 2014, 1150 (D^r Robert Strang, administrateur en chef de la santé publique, ministère de la Santé et du Mieux-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse).

40 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1140 (David M. Graham, premier vice-président, Affaires réglementaires mondiales, NJOY).

cigarettes électroniques serait en fait un moyen efficace d'interdire ces cigarettes, attendu que tous ces liquides sont aromatisés, dont certains avec un arôme de tabac⁴¹. »

Toutefois, les témoins s'entendaient généralement pour dire qu'il conviendrait d'interdire la publicité et la promotion ciblées des cigarettes électroniques⁴². Des recommandations plus détaillées concernant les produits aromatisés et la publicité sont formulées dans la dernière section du rapport, « La réglementation des cigarettes électroniques ».

LA RENORMALISATION

Au fil des témoignages, le Comité a beaucoup entendu parler de l'effet potentiellement nuisible des cigarettes électroniques sur les gains réalisés grâce à la lutte antitabac, tant au Canada qu'à l'étranger. Ce phénomène, que l'on appelle « effet de renormalisation », est défini par l'OMS comme étant :

la possibilité que tout ce qui rend les inhalateurs électroniques de nicotine attrayants pour les fumeurs rende le tabagisme lui-même plus séduisant et perpétue ainsi l'épidémie de tabagisme. Les inhalateurs électroniques de nicotine imitent l'expérience personnelle et l'attitude du fumeur en public, et la croissance de leur marché exige des techniques de marketing qui bravent les barrières érigées pour empêcher la promotion des produits du tabac⁴³.

Le rapport souligne qu'au Royaume-Uni, où les mesures du contrôle du tabac sont strictes, l'utilisation des cigarettes électroniques a augmenté tandis que « la prévalence du tabagisme, la consommation de cigarettes et la consommation globale de nicotine continuent à diminuer progressivement⁴⁴ ». Toutefois, des témoins ont avancé que les cigarettes électroniques « risquent de nuire aux efforts et aux progrès de la lutte contre le tabagisme⁴⁵ ». Comme l'a expliqué un autre témoin, « nous ne voulons également pas [que les cigarettes électroniques] deviennent la prochaine forme de dépendance qui deviendra socialement acceptable⁴⁶ ». À ce sujet, un autre témoin a déclaré que :

[I]e recours à la cigarette électronique pourrait nuire à la dénormalisation du tabagisme, qui a grandement contribué à réduire le taux de tabagisme, et [risque de] miner les lois [et les mesures de contrôle antitabac du pays]⁴⁷.

41 *Ibid.*, 1115 (Daniel David, président du conseil d'administration, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

42 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1200 (McKeown, Toronto Public Health) et 28 octobre 2014, 1110 (Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale).

43 Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, Inhalateurs électroniques de nicotine, 1^{er} septembre 2014, p. 8.

44 *Ibid.*

45 HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1205 (Russell, ministère de la Santé, gouvernement du Nouveau-Brunswick).

46 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1200 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

47 HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1200 (McKeown, Toronto Public Health).

Sans que l'idée fasse consensus, les témoins étaient généralement d'avis qu'il conviendrait d'encadrer les cigarettes électroniques (avec ou sans nicotine) de la même façon que les cigarettes conventionnelles afin de contrer tout effet de renormalisation⁴⁸. Des recommandations plus détaillées à ce sujet sont formulées dans la dernière section du rapport, « La réglementation des cigarettes électroniques ».

LE RÔLE DE L'INDUSTRIE DU TABAC

Certains témoins ont déclaré au Comité que, au Canada, l'industrie de la cigarette électronique n'est pas liée à celle du tabac⁴⁹. Toutefois, il a souvent été question (dans les témoignages et dans les mémoires) du rôle de l'industrie du tabac relativement à la production et à la distribution des cigarettes électroniques, dans les pays où les dispositifs nicotiques sont autorisés, et de ce à quoi on peut s'attendre au Canada à cet égard.

D'autres témoins ont avancé que des entreprises de cigarettes électroniques, autrefois indépendantes, sont rachetées par les fabricants de tabac⁵⁰, et que ces derniers « exercent une emprise croissante sur le marché des cigarettes électroniques⁵¹ ». Un autre témoin a dépeint les risques que comportent les cigarettes électroniques, y incluant « la réintégration de l'industrie du tabac comme acteur dans l'élaboration de la politique sur le tabac [et] l'utilisation de méthodes de marketing subtiles et voilées⁵² ». Un autre encore a parlé d'un « marketing agressif des inhalateurs électroniques de nicotine pour leur faire une place dans les ambiances sans fumée et ainsi contrer les politiques antitabac⁵³ ».

Si tous les témoins n'étaient pas nécessairement d'avis qu'il conviendrait d'interdire aux fabricants de tabac de produire et de distribuer des cigarettes électroniques, certains cependant ont vu l'utilité d'interdire la « commercialisation d'une cigarette électronique sous la marque d'un produit du tabac » ou le « comarquage des cigarettes électroniques et des cigarettes à combustion⁵⁴ » ainsi que la publicité de ces dispositifs par les fabricants de tabac⁵⁵.

48 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1115 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs) et 30 octobre 2014, 1145 (Cunningham, Société canadienne du cancer).

49 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1300 (Dave Jones, directeur, Tobacco Harm Reduction Association of Canada) et 27 novembre 2014, 1110 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

50 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1300 (Ian Culbert, directeur exécutif, Association canadienne de santé publique) et 28 octobre 2014, 1115 (Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale).

51 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1125 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

52 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1200 (Britton, UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies).

53 *Ibid.*, 1215 (Peruga, Organisation mondiale de la santé – Initiative pour un monde sans tabac).

54 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs) et 27 novembre 2014, 1155 (Graham, NJOY).

55 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1150 (Cunningham Société canadienne du cancer) et 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada).

Par exemple, l'un des témoins a parlé au Comité des inquiétudes que soulève « l'étiquetage associant les cigarettes électroniques à des logos ou à des marques de l'industrie du tabac. Nous ne voulons pas les voir étiquetées comme étant des Rothmans, des du Maurier ou des Export A. Cela ne servirait qu'à renormaliser l'usage du tabac⁵⁶. »

Des recommandations plus détaillées à ce sujet sont formulées dans la dernière section du rapport, « La réglementation des cigarettes électroniques ».

L'ACCÈS AUX CIGARETTES ÉLECTRONIQUES

La mesure dans laquelle les jeunes essaient les cigarettes électroniques varie selon la province et le pays. Néanmoins, presque tous les témoins ont convenu qu'une telle expérimentation devrait être découragée et qu'il conviendrait d'interdire la vente des cigarettes électroniques, avec ou sans nicotine, aux personnes âgées de moins de 18 ans.

Daniel David (président du conseil d'administration, Electronic Cigarette Trade Association) a déclaré au Comité que la plupart des détaillants de cigarettes électroniques exigent des acheteurs qui semblent être âgés de moins de 25 ans qu'ils présentent une preuve d'âge. Pour sa part, Boris Giller (cofondateur, 180 Smoke) a expliqué au Comité que, dans le cas des achats effectués par Internet, qu'il est possible pour Postes Canada et les autres services de messagerie de vérifier l'âge d'un acheteur à la livraison⁵⁷.

L'un des témoins, le D^r John Britton a pour sa part exprimé des réserves quant à la limite d'âge, indiquant que : « Bien que je sois entièrement d'accord avec l'idée d'imposer un âge minimal pour les jeunes, surtout si des jeunes vont fumer de toute façon, il me semble beaucoup plus logique qu'ils utilisent la cigarette électronique⁵⁸. »

La dernière section du rapport, « La réglementation des cigarettes électroniques », donne de plus amples détails sur l'interdiction de la vente des cigarettes électroniques aux mineurs.

Parallèlement, des témoins ont indiqué au Comité qu'un accès trop restrictif aux cigarettes électroniques pourrait nuire aux efforts de réduction des méfaits chez les fumeurs actuels, et que le fait de rendre les cigarettes électroniques moins accessibles que les produits du tabac dissuaderait les fumeurs de choisir cette option moins dangereuse⁵⁹. Comme l'a décrit l'un des témoins, les mesures prises en vue de rendre ces dispositifs moins accessibles que les produits du tabac « donne[raie]nt de fait un

56 HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada).

57 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1230 (Giller, co-fondateur, 180 Smoke).

58 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1240 (Britton, UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies).

59 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1200 (Graham, NJOY) et 1215 (Alex Scholten, président, Association canadienne des dépanneurs en alimentation).

avantage concurrentiel aux cigarettes ordinaires⁶⁰ ». Sur le même sujet, un autre témoin a déclaré ce qui suit :

Je pense que, simplement du point de vue de la santé publique, et si on veut offrir des cigarettes électroniques aux consommateurs de produits traditionnels du tabac, l'accessibilité doit rester la même. Si le fumeur peut franchir la distance équivalente à un pâté de maisons pour se procurer un paquet de cigarettes, ce devrait être la même distance pour se procurer des cigarettes électroniques⁶¹.

Les témoins et les intervenants qui étaient favorables à l'accès des fumeurs actuels aux cigarettes électroniques ont proposé différentes démarches. Par exemple, bon nombre d'entre eux ont suggéré que les dispositifs nicotiques soient offerts sans ordonnance⁶². D'autres ont avancé que, pour parvenir à réduire les méfaits ou à aider les fumeurs à renoncer au tabac, la vente des cigarettes électroniques devrait s'accompagner de conseils d'experts et de formation quant à l'utilisation des dispositifs et des autres produits connexes, y compris les liquides contenant de la nicotine⁶³.

LA RECHERCHE

Des représentants de Santé Canada⁶⁴, des responsables de la santé publique⁶⁵ et d'autres témoins⁶⁶ ont déclaré au Comité que les preuves scientifiques sur les cigarettes électroniques sont insuffisantes à maints égards, notamment en ce qui concerne certaines des problématiques soulevées dans le présent rapport, à savoir : les effets sur la santé des consommateurs et des tiers; l'effet de passerelle (surtout chez les jeunes); l'effet de renormalisation et le renoncement au tabac. Des témoins ont expliqué au Comité que les exigences qu'impose Santé Canada pour autoriser la vente des cigarettes électroniques nicotiques au Canada⁶⁷, de même que les exigences similaires imposées au Royaume-Uni⁶⁸, sont trop coûteuses pour les fabricants. Par ailleurs, ces témoins ont expliqué au Comité qu'il est nécessaire de réaliser des recherches plus poussées sur les effets des cigarettes électroniques sur la santé⁶⁹, possiblement en marge des fabricants et

60 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1145 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

61 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1240 (D^r Inderpreet Rai, directeur médical, Smoke NV Inc.).

62 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1155 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada) et 6 novembre 2014, 1130 (Ostiguy, à titre personnel).

63 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1235 (Bhatnagar, 180 Smoke) et 1130 (Ostiguy, à titre personnel).

64 HESA, *Témoignages*, 21 octobre 2014, 1125 (Patrick Stewart, ministère de la Santé).

65 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1220 (Peruga, Organisation mondiale de la santé – Initiative pour un monde sans tabac).

66 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1145 (Cunningham, Société canadienne du cancer) et 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada).

67 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1110 (Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale).

68 D^r John Britton, « Données probantes présentées au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes », notes d'allocation remises au Comité lors de la comparution du témoin, 28 octobre 2014.

69 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada) et 30 octobre 2014, 1300 (Culbert, Association canadienne de santé publique).

des distributeurs de ces dispositifs et de leurs produits connexes⁷⁰. Par conséquent, le Comité recommande

RECOMMANDATION 1

Que le gouvernement du Canada soutienne financièrement la recherche par l'intermédiaire des mécanismes existants, et que ces fonds soient affectés à des projets de recherche indépendants portant sur les effets des cigarettes électroniques et des dispositifs connexes, sur l'incidence de l'adoption des produits nicotiques chez les jeunes et sur d'autres efforts de lutte de contrôle tabagique.

LA RÉGLEMENTATION DES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES

[J]e pense que nous devons procéder très rapidement à la modification du cadre législatif et réglementaire en vigueur. Je suis certain que cela peut se faire de manière expéditive⁷¹.

Tous les témoins qui ont parlé de la réglementation des cigarettes électroniques ont convenu qu'il est nécessaire de réglementer les produits et l'industrie d'une façon ou d'une autre. De nombreux témoins ont évoqué l'urgence d'établir un cadre réglementaire⁷², faisant valoir que ces produits sont vendus en magasin et sur Internet, et ce, malgré la position de Santé Canada selon laquelle la vente des cigarettes électroniques qui contiennent de la nicotine ou qui comportent des allégations sur la santé est interdite au Canada sans son autorisation⁷³. Plusieurs témoins ont déclaré que l'objectif de tout cadre réglementaire devrait être de maximiser les avantages pour les fumeurs actuels tout en réduisant au minimum les risques pour les non-fumeurs⁷⁴ (notamment en les dissuadant d'utiliser les cigarettes électroniques)⁷⁵. Deux témoins ont exprimé le désir de participer à toute discussion relative à un projet de cadre réglementaire visant les cigarettes électroniques⁷⁶.

En revanche, les témoins ne s'entendaient pas sur la nature d'un tel cadre réglementaire. Dans son rapport *Inhalateurs électroniques de nicotine*, l'OMS explique que les États membres ont adopté différents modèles de réglementation des cigarettes électroniques, notamment en les réglementant en tant que produits du tabac, en tant que

70 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1220 (Bhatnagar, 180 Smoke).

71 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1140 (Neil Collishaw, directeur de la recherche, Médecins pour un Canada sans fumée).

72 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1120 (Ostiguy, à titre personnel); 2 décembre 2014, 1115 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs) et 1140 (Collishaw, Médecins pour un Canada sans fumée).

73 HESA, *Témoignages*, 21 octobre 2014, 1105 (Geller, ministère de la Santé).

74 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1110 (Collishaw, Médecins pour un Canada sans fumée) et 1115 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

75 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1215 (Peruga, Organisation mondiale de la santé – Initiative pour un monde sans tabac).

76 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1110 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada) et 2 décembre 2014, 1225 (Jones, Tobacco Harm Reduction Association of Canada).

produits thérapeutiques ou encore en tant que produits de consommation. De l'avis de certains témoins, les dispositions réglementaires fédérales relatives au tabac devraient englober les cigarettes électroniques⁷⁷. L'un des témoins a suggéré qu'il serait approprié de réglementer ces dernières en tant que produits thérapeutiques⁷⁸. Toutefois, la plupart des témoins qui se sont exprimés sur la question étaient d'avis que la réglementation des cigarettes électroniques en tant que produits du tabac ou en tant que produits thérapeutiques entraînerait des problèmes pour un certain nombre de raisons, car il s'agit d'un produit unique qui n'entre ni dans le modèle de réglementation du tabac ni dans celui des produits thérapeutiques. Par conséquent, il conviendrait de créer un modèle de réglementation propre aux cigarettes électroniques. Des propositions concernant chacune des approches évoquées sont présentées ci-après.

A. Les cadres de réglementation possibles pour les cigarettes électroniques

1. La réglementation en tant que produits du tabac

Quelques témoins ont recommandé que les cigarettes électroniques soient réglementées en tant que produits du tabac, du moins jusqu'à la création d'un cadre qui leur est propre. On a suggéré qu'il s'agirait d'une façon rapide de procéder. Comme l'a expliqué Melodie Tilson au Comité :

La façon la plus simple de réglementer la cigarette électronique consisterait à faire en sorte que ce produit soit visé par la *Loi sur le tabac*. Une telle mesure permettrait de réaliser un certain nombre d'objectifs importants en matière de réglementation. Cela permettrait de mettre fin à cet illogisme qui consiste à assujettir la cigarette électronique avec nicotine à un régime réglementaire beaucoup plus strict que celui régissant le produit contenant de la nicotine le plus dangereux, à savoir la cigarette. Cela permettrait de faire en sorte que les fumeurs puissent se procurer légalement des cigarettes électroniques avec nicotine. Cela renforcerait la perception de la cigarette électronique en tant que produit de consommation, ce qui encouragerait les fumeurs à l'essayer et à l'adopter. Cela encouragerait les fabricants à innover continuellement et à rendre leur produit plus abordable, vu que l'innovation et l'abordabilité sont rares dans le cas d'un produit réglementé en tant que drogue. En outre, cela permettrait de traiter de la même façon les cigarettes électroniques qui contiennent de la nicotine et celles qui n'en contiennent pas, en plus de contribuer à protéger les acquis cruciaux de la lutte contre le tabac en assujettissant les cigarettes électroniques à des mesures de contrôle semblables à celles visant les produits du tabac⁷⁹.

Pour sa part, Geneviève Bois a fait observer qu'« à tout le moins, [les cigarettes électroniques devraient être] assujettie[s] aux dispositions législatives fédérales et provinciales en matière de tabac et [...] Santé Canada [devrait] assume[r] sa responsabilité de protéger le public en créant un cadre fédéral global⁸⁰ ». En outre, si le

77 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs); 4 décembre 2014, 1150 (Strang, ministère de la Santé et du Mieux-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse) et 2 décembre 2014, 1130 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

78 HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1145 (Laliberté, Association canadienne des centres antipoison).

79 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

80 *Ibid.*, 1130 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

D^r Robert Strang a déclaré « qu'au bout du compte, nous devons adopter une toute nouvelle approche réglementaire à l'égard de ces produits⁸¹ », il a fait remarquer en revanche qu'« étant donné le temps nécessaire à l'exécution de ce processus et l'urgence de l'adoption de mesures réglementaires, les systèmes d'émission de nicotine électroniques devraient, à court terme, être considérés comme des équivalents des cigarettes et être réglementés comme tels en vertu des dispositions législatives et réglementaires fédérales en vigueur⁸² ».

2. La réglementation en tant que produits thérapeutiques

Un seul témoin a déclaré que les cigarettes électroniques devraient être réglementées en tant que produits thérapeutiques. À ce sujet, il a indiqué que la réglementation de ces dernières en tant que produits pharmaceutiques constituerait la solution la plus sûre⁸³.

3. La réglementation en tant que produits de consommation

Aucun témoin n'a suggéré que la réglementation des cigarettes électroniques en tant que produits de consommation constituerait la solution idéale; toutefois, l'un d'eux a avancé qu'il s'agirait de « la façon la mieux appropriée d'envisager les choses⁸⁴ ». Un autre a reconnu qu'il serait peut-être plus pertinent de les placer sous l'égide de la *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation* que de les traiter comme des produits thérapeutiques⁸⁵.

4. La réglementation dans le contexte d'un nouveau cadre législatif

Je pense que nous avons besoin d'une réglementation adaptée aux besoins. Les gens ont tendance à examiner les règlements existants relatifs à la nicotine et à dire que c'est forcément un médicament ou un produit du tabac. C'est ni l'un ni l'autre. C'est comme si une personne vous disait, « Triez ces blocs par carrés et par cercles », et qu'elle vous donne ensuite des triangles. Il est important de dire, « Je dois faire une autre pile, car ils n'ont pas leur place dans les deux autres ». Nous devons examiner la réglementation visant à mettre en place les mesures les plus efficaces possible pour amener les gens à délaisser les produits axés sur la combustion et à adopter non seulement les cigarettes électroniques, mais n'importe quel autre produit novateur.⁸⁶

Selon la plupart des témoins qui ont abordé la question du modèle de réglementation des cigarettes électroniques, aucun des cadres existants (produits du tabac, produits thérapeutiques, produits de consommation) ne permet de réglementer

81 HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1150 (Strang, ministère de la Santé et du Mieux-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse).

82 *Ibid.*

83 HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1145 (Laliberté, Association canadienne des centres antipoison).

84 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1115 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

85 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1240 (Harrington, Produits de santé consommateurs du Canada).

86 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1225 (Sweanon, à titre personnel).

convenablement les cigarettes électroniques. En outre, deux des témoins qui ont proposé qu'elles soient réglementées en tant que produits du tabac n'ont suggéré cette solution qu'à titre provisoire, jusqu'à la création d'un nouveau cadre réglementaire⁸⁷.

Un certain nombre de raisons ont été avancées afin d'expliquer pourquoi ni le modèle de réglementation des produits du tabac ni celui des produits thérapeutiques ne conviendraient aux cigarettes électroniques, la première étant qu'elles constituent un produit unique en son genre et qu'elles nécessitent donc un modèle qui leur est propre. Comme l'a fait observer l'un des témoins, « le Règlement sur le tabac a été conçu pour décourager le tabagisme par tous les moyens possibles, compte tenu des torts à la santé que cause une telle habitude. Les cigarettes électroniques n'entrent pas dans cette catégorie⁸⁸ ». De nombreux témoins se sont dits d'avis que le modèle réglementaire devrait être proportionnel aux risques encourus⁸⁹; comme l'un des témoins l'a fait remarquer, les cigarettes électroniques sont « d'un tout autre profil de risque » que le tabac combustible⁹⁰. Selon un autre témoin, le fait d'imposer aux cigarettes électroniques les mêmes restrictions réglementaires qu'aux produits du tabac en réduirait l'accessibilité et les rendrait moins attrayantes⁹¹. Enfin, un autre témoin a indiqué que « nous voulons que les produits moins dangereux soient les plus disponibles⁹² ».

Pour ce qui est de réglementer les cigarettes électroniques en tant que produits thérapeutiques, l'un des témoins était d'avis qu'« il ne faudrait pas médicaliser la cigarette électronique⁹³ ». David M. Graham a déclaré que, selon lui, le fait d'exiger une ordonnance pour les cigarettes électroniques n'a guère de sens :

[L]a comparaison entre les cigarettes électroniques et les cigarettes à combustion est inévitable. Si les cigarettes à combustion n'étaient accessibles que sur ordonnance, il serait alors peut-être pertinent de penser à des restrictions semblables pour les cigarettes électroniques. Mais il est extrêmement illogique de penser qu'un produit à ce point dommageable, qui tue la moitié de ses utilisateurs à long terme, est largement disponible, alors qu'on restreindrait nettement davantage un produit dont les risques sont à ce point inférieurs. C'est tout à fait insensé⁹⁴.

87 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1114 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs) et 4 décembre 2014, 1150 (Strang, ministère de la Santé et du Mieux-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse).

88 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1115 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada). Voir aussi Clive Bates, *Une technologie de santé publique révolutionnaire menacé par un excès de réglementation* (mémoire au Comité).

89 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1200 (David Hammond, professeur agrégé, École de santé publique et de systèmes de santé, Université de Waterloo, à titre personnel); 27 novembre 2014, 1105 (Graham, NJOY); 2 décembre 2014, 1225 (Jones, Tobacco Harm Reduction Association of Canada); 27 novembre 2014, 1110 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada) et 6 novembre 2014, 1225 (Sweanor, à titre personnel).

90 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1105 (Graham, NJOY).

91 *Ibid.*, 1115 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

92 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1250 (Sweanor, à titre personnel).

93 *Ibid.*, 1130 (Ostiguy, à titre personnel).

94 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1200 (Graham, NJOY).

D'autres témoins étaient eux aussi d'avis que les cigarettes électroniques ne devraient pas nécessiter une ordonnance⁹⁵. Du point de vue d'un autre témoin, il serait impossible pour les cigarettes électroniques de satisfaire aux exigences nécessaires à l'approbation des produits de santé naturels ou des médicaments; aux yeux de ce même témoin, « réglementer les cigarettes électroniques comme produit thérapeutique ou produit de santé alternatif serait la pire option à envisager⁹⁶ ». Enfin, l'un des témoins a indiqué que le fait de réglementer les cigarettes électroniques en tant que produits thérapeutiques ou encore d'exiger une ordonnance « nuirait à l'innovation et à la diversité de l'offre⁹⁷ ». Un certain nombre de témoins ont souligné que le cadre réglementaire adopté devrait être suffisamment souple pour pouvoir s'adapter aux nouveaux produits à mesure qu'ils sont commercialisés⁹⁸.

Enfin, le D^r Robert Strang a insisté sur la nécessité, pour les instances fédérales et provinciales, d'amorcer un dialogue sur la question : « À plus long terme, nous recommandons au gouvernement fédéral d'établir un processus visant à amener les compétences provinciales et territoriales et les experts de la lutte contre le tabagisme à élaborer un nouveau cadre réglementaire pour les systèmes d'émission de nicotine électroniques⁹⁹. »

Il est manifeste que les cigarettes électroniques doivent être régies à l'intérieur d'un cadre réglementaire. Pour cette raison, le Comité recommande

RECOMMANDATION 2

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes.

RECOMMANDATION 3

Que le gouvernement du Canada consulte la population, les provinces, les territoires et les acteurs concernés relativement à la réglementation des cigarettes électroniques en vue de protéger la santé des Canadiens.

95 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1250 (Sweanor, à titre personnel) et 27 novembre 2014, 1230 (Giller, 180 Smoke).

96 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1115 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

97 *Ibid.*, 1230 (Giller, 180 Smoke).

98 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1215 (Bhatnagar, 180 Smoke), 1225 (Sweanor, à titre personnel) et 27 novembre 2014, 1115 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

99 HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1150 (Strang, ministère de la Santé et du Mieux-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse).

B. Les autres facteurs dont la réglementation est recommandée

En plus d'avoir entendu des témoignages quant au meilleur modèle réglementaire à adopter, le Comité a entendu des explications quant à ce que devraient englober les lois ou les règlements visant les cigarettes électroniques. Par exemple, tous les témoins ont convenu qu'il faudrait interdire la vente de ces produits aux mineurs, et presque tous ont indiqué que la publicité devrait être réglementée d'une façon ou d'une autre. De nombreux témoins ont aussi parlé du besoin d'établir des normes en matière de qualité et d'innocuité des produits. En outre, la question du recours aux arômes a été fréquemment soulevée, sans toutefois qu'un consensus ne se soit dégagé quant à savoir si ces arômes devraient faire l'objet des mêmes restrictions que ceux utilisés dans les produits du tabac. Ces questions, ainsi que d'autres aspects législatifs qui ont été proposés, sont abordées plus en détail ci-après.

1. La réglementation des dispositifs

De nombreux témoins ont parlé du besoin de réglementer les cigarettes électroniques et leurs liquides de façon à tenir compte de la sécurité des utilisateurs, à les distinguer des cigarettes conventionnelles et à établir – voire à limiter – leur concentration nicotinique. Des témoins ont également parlé des obligations des fabricants et des distributeurs en matière de déclaration et des exigences relatives à l'emballage et à l'étiquetage. Chacun de ces sujets est abordé plus en détail ci-après.

a. Les cigarettes électroniques sans nicotine

De l'avis de tous les témoins qui ont parlé des cigarettes électroniques sans nicotine, ces dernières devraient faire partie du même cadre réglementaire que les cigarettes électroniques qui en contiennent¹⁰⁰.

Pour cette raison, le Comité recommande

RECOMMANDATION 4

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre vise à la fois les cigarettes électroniques qui contiennent de la nicotine et d'autres substances et les cigarettes électroniques qui ne contiennent pas de nicotine.

100 HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1150 (Cunningham, Société canadienne du cancer); 2 décembre 2014, 1155 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac) et 2 décembre 2014, 1155 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

b. L'encadrement de la présentation visuelle des cigarettes électroniques

Selon deux des témoins, il devrait être possible de distinguer les cigarettes électroniques des autres produits du tabac afin d'aider à prévenir la renormalisation du tabagisme¹⁰¹. Par exemple, elles ne devraient comporter ni de filtre ni d'extrémité rougeoyante¹⁰².

Étant donné que le Comité s'inquiète beaucoup de la renormalisation du tabagisme, il recommande

RECOMMANDATION 5

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre exige qu'il doit être possible de distinguer les cigarettes électroniques des autres produits du tabac.

c. La concentration en nicotine

Un certain nombre de témoins ont parlé du besoin de réglementer la quantité de nicotine contenue dans les liquides des cigarettes électroniques¹⁰³. Selon l'un d'eux, il pourrait s'avérer nécessaire de préciser ces concentrations en se fondant « sur les recherches et les évaluations rigoureuses qui seront menées dans l'avenir¹⁰⁴ ».

RECOMMANDATION 6

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre fixe les concentrations maximales de nicotine des liquides ou des vapeurs des cigarettes électroniques.

101 *Ibid.*, 1150 (Cunningham, Société canadienne du cancer) et 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada).

102 *Ibid.*, 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada).

103 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1120 (Ostiguy, à titre personnel); 2 décembre 2014, 1140 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac), 1140 (Collishaw, Médecins pour un Canada sans fumée) et 4 décembre 2014, 1200 (McKeown, Toronto Public Health).

104 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1140 (Collishaw, Médecins pour un Canada sans fumée).

d. Information, déclaration, divulgation et normes en matière d'innocuité

De nombreux témoins ont parlé de la nécessité d'établir des mécanismes de déclaration afin de recueillir des données quant à l'innocuité des cigarettes électroniques, d'exiger des fabricants qu'ils divulguent les ingrédients dans les cigarettes électroniques et de fixer des normes de fabrication et d'innocuité.

Au sujet de l'importance de recueillir des données, le D^r Peter Selby a avancé qu'il faudrait « instaurer un système de surveillance détaillé pouvant nous indiquer ce que les gens utilisent et quels torts cela leur cause¹⁰⁵ ». Selon un autre témoin, il conviendrait de surveiller la popularité du tabagisme et de modifier la réglementation en cas d'augmentation du nombre de fumeurs¹⁰⁶.

D'autres témoins ont indiqué qu'il faudrait obliger les fabricants à rendre publique la liste des ingrédients dans les cigarettes électroniques¹⁰⁷ ou à communiquer au gouvernement des données sur le contenu et les émissions de leurs produits¹⁰⁸.

En ce qui concerne l'aspect sécuritaire de ces produits, un témoin a fait observer qu'« il faudrait au moins évaluer toutes les cigarettes électroniques pour en assurer l'innocuité en vertu de la *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*¹⁰⁹ ». De nombreux témoins ont exprimé des craintes par rapport à l'absence de mécanismes d'assurance de la qualité et de l'innocuité des cigarettes électroniques, notamment pour ce qui est des liquides et de leurs composantes, comme les piles¹¹⁰. À ce sujet, Daniel David a indiqué au Comité que la Electronic Cigarette Trade Association surveille déjà « l'exactitude de la formule employée [dans les liquides] et contrôle la présence de possibles contaminants et d'éléments qui peuvent constituer un risque évitable [...] [D]es tests préventifs et uniformes de ce type devraient faire partie de toute réglementation future visant les cigarettes électroniques¹¹¹ ».

Étant donné que le Comité attache beaucoup d'importance à la sécurité des Canadiens qui sont susceptibles d'utiliser les cigarettes électroniques ou d'entrer en contact avec ces dernières, le Comité recommande

105 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1115 (Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale).

106 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1220 (Jones, Tobacco Harm Reduction Association of Canada).

107 HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1150 (Cunningham, Société canadienne du cancer), 1225 (Bernhardt-Lowdon, Association pulmonaire du Canada) et 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

108 *Ibid.*, 1235 (Culbert, Association canadienne de santé publique).

109 *Ibid.*

110 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1220 (Bhatnagar, 180 Smoke), 27 novembre 2014, 1210 (Shanu Mohamedali, président, Smoke NV Inc.), 1230 (Giller, 180 Smoke); 2 décembre 2014, 1210 (Harrington, Produits de santé consommateurs du Canada), 1220 (Jones, Tobacco Harm Reduction Association of Canada) et 4 décembre 2014, 1200 (McKeown, Toronto Public Health).

111 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1110 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

RECOMMANDATION 7

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre fixe des normes concernant l'innocuité de l'ensemble des composantes des cigarettes électroniques et, par ailleurs, que ce cadre oblige les fabricants et les importateurs de cigarettes électroniques à divulguer les renseignements relatifs aux ingrédients.

e. L'emballage et l'étiquetage des cigarettes électroniques et de leurs composantes

Un certain nombre de témoins ont formulé des recommandations quant à l'emballage et à l'étiquetage des cigarettes électroniques et de leurs composantes. Plusieurs d'entre eux ont indiqué que les liquides des cigarettes électroniques devraient être vendus dans des flacons à l'épreuve des enfants¹¹², qu'ils devraient être accompagnés d'une étiquette indiquant leur concentration en nicotine¹¹³, qu'il faudrait garantir l'exactitude des étiquettes (par exemple, indiquer qu'un liquide contient de la nicotine s'il en contient effectivement)¹¹⁴ et que les étiquettes devraient comporter les mises en garde appropriées¹¹⁵. Trois témoins ont déclaré que les exigences relatives à l'étiquetage des produits du tabac devraient s'appliquer aux cigarettes électroniques¹¹⁶.

Étant donné, d'une part, que la sécurité des enfants doit être un critère prépondérant dans le processus d'établissement d'un cadre législatif visant les cigarettes électroniques et, d'autre part, que les consommateurs devraient avoir accès à des renseignements exacts au sujet des produits qu'ils consomment, le Comité recommande

112 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1120 (Ostiguy, à titre personnel), 1220 (Bhatnagar, 180 Smoke), 27 novembre 2014, 1125 (Shawn Wells, propriétaire, TVC Liquids), 1230 (Giller, 180 Smoke) et 4 décembre 2014, 1210 (Russell, ministère de la Santé, gouvernement du Nouveau-Brunswick).

113 HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1145 (Laliberté, Association canadienne des centres antipoison) et 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

114 HESA, *Témoignages*, 2 décembre 2014, 1125 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

115 HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1145 (Laliberté, Association canadienne des centres antipoison); 6 novembre 2014, 1120 (Ostiguy, à titre personnel); 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs) et 1220 (Jones, Tobacco Harm Reduction Association of Canada).

116 HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1150 (Strang, ministère de la Santé et du Mieux-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse), 1200 (McKeown, Toronto Public Health) et 1210 (Russell, ministère de la Santé, gouvernement du Nouveau-Brunswick).

RECOMMANDATION 8

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre prévoie que les composantes des cigarettes électroniques soient vendues dans des emballages à l'épreuve des enfants et que tous les emballages indiquent clairement et correctement la concentration en nicotine et affichent les mises en garde appropriées au sujet du produit.

f. Les allégations sur la santé

En ce qui concerne les allégations selon lesquelles les cigarettes électroniques pourraient aider les fumeurs à renoncer au tabac, quelques témoins ont déclaré qu'il conviendrait d'interdire aux fabricants de faire des allégations sur la santé non fondées au sujet de leurs produits¹¹⁷. Comme l'a mentionné l'un des témoins : « Les fabricants de cigarettes électroniques devraient être tenus de se conformer aux mêmes critères que les autres fabricants de produits d'abandon du tabagisme avant de pouvoir faire ce genre d'allégation¹¹⁸. »

Par conséquent, le Comité recommande

RECOMMANDATION 9

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise aux fabricants de cigarettes électroniques de faire des allégations sur la santé qui n'ont pas été démontrées.

2. La réglementation du contexte de promotion et d'utilisation des dispositifs

D'autres questions relevant de la réglementation, relatives au contexte dans lequel les cigarettes électroniques peuvent être vendues et utilisées, ont été abordées précédemment dans le présent rapport, sans, toutefois, que des propositions de règlements précises n'aient été formulées. Un résumé de ces questions, ainsi que les recommandations au gouvernement du Canada, est présenté ci-dessous.

117 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1215 (Peruga, Organisation mondiale de la santé – Initiative pour un monde sans tabac); 4 novembre 2014, 1155 (Power, Association des pharmaciens du Canada) et 2 décembre 2014, 1130 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac).

118 HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1155 (Power, Association des pharmaciens du Canada).

a. La vente aux mineurs

Comme il a été indiqué dans la section « L'accès aux cigarettes électroniques », les témoins s'entendaient généralement pour dire qu'il conviendrait d'interdire la vente des cigarettes électroniques aux mineurs. Rob Cunningham a souligné l'importance de mettre en application toute disposition législative visant à interdire la vente des cigarettes électroniques aux mineurs :

[...] le fait d'interdire la vente de cigarettes électroniques aux mineurs ne suffira pas pour protéger les jeunes. Nous savons d'expérience que les lois d'interdiction de vente de tabac aux mineurs sont difficiles à appliquer, c'est un phénomène notoire. L'enquête la plus récente effectuée par Santé Canada à ce sujet a révélé qu'un magasin sur six vendait illégalement du tabac aux jeunes. Les jeunes recherchent et connaissent les magasins qui acceptent de leur vendre du tabac illégalement¹¹⁹.

Le Comité recommande

RECOMMANDATION 10

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la Loi sur le tabac, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise la vente des cigarettes électroniques ou d'autres types d'inhalateurs électroniques de nicotine aux personnes âgées de moins de 18 ans.

b. L'utilisation dans les espaces publics

Comme il en a été question précédemment, plusieurs témoins ont dit craindre une « renormalisation » du tabagisme et ont exprimé des inquiétudes quant aux risques pour la santé des tiers. Parmi les témoins qui ont soulevé la question des lieux où l'utilisation des cigarettes électroniques devrait être permise, la plupart ont indiqué au Comité qu'il conviendrait d'en interdire l'utilisation dans les lieux publics clos¹²⁰, là où le tabagisme est interdit¹²¹ et dans les lieux de travail et les espaces publics de compétence fédérale, où il est déjà interdit de fumer¹²². Quelques témoins ont suggéré qu'il faudrait faire preuve de plus de souplesse quant aux lieux où l'utilisation des cigarettes électroniques devrait être permise. Par exemple, le D^r Gaston Ostiguy a avancé qu'il conviendrait de prévoir des exceptions pour permettre l'utilisation des cigarettes électroniques dans certains espaces

119 HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1145 (Cunningham, Société canadienne du cancer).

120 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1215 (Peruga, Organisation mondiale de la santé – Initiative pour un monde sans tabac).

121 *Ibid.*, 1110 (Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale); 30 octobre 2014, 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada); 4 novembre 2014, 1155 (Power, Association des pharmaciens du Canada) et 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

122 HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1145 (Cunningham, Société canadienne du cancer); 4 décembre 2014, 1150 (Strang, ministère de la Santé et du Mieux-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse) et 1210 (Russell, ministère de la Santé, gouvernement du Nouveau-Brunswick).

publics comme les prisons et les établissements de soins palliatifs¹²³. Pour sa part, le D^r Britton a déclaré que l'utilisation des cigarettes électroniques dans les établissements de santé mentale « devrait être permise¹²⁴ ».

Boris Giller a déclaré que certains fumeurs passent aux cigarettes électroniques parce qu'ils peuvent les utiliser à l'intérieur : « Beaucoup de vapoteurs s'obstinent surtout pour une raison de commodité, le fait de pouvoir vapoter à l'intérieur. Ne l'interdisez pas tant qu'on n'aura pas prouvé la nocivité de la vapeur secondaire¹²⁵. » En ce qui concerne la preuve de préjudice, M. Giller a déclaré qu'« [il faut] tenir compte des nombreux travaux de recherche sur la qualité de l'air, qui montrent que la vapeur secondaire du vapotage présente un danger très inférieur au seuil de risque professionnel pour la qualité de l'air. Autorisez donc le vapotage à l'intérieur, à la discrétion de l'établissement, et ne repoussez pas les ex-fumeurs à l'extérieur pour qu'ils respirent la fumée secondaire du tabac¹²⁶. »

Le Comité tient compte des préoccupations qui ont été portées à son attention relativement aux répercussions possibles sur les utilisateurs de cigarettes électroniques, et il préconise une approche préventive afin de protéger la santé des non-utilisateurs et d'éviter un effet de renormalisation. Pour ces raisons, le Comité recommande

RECOMMANDATION 11

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise l'utilisation des cigarettes électroniques et d'autres types d'inhalateurs électroniques de nicotine dans les lieux publics de compétence fédérale¹²⁷.

c. La publicité

La publicité des cigarettes électroniques est le sujet qui a le plus souvent été abordé par les témoins. Chaque témoin qui a soulevé la question a déclaré qu'il conviendrait d'encadrer d'une façon ou d'une autre la promotion de ces produits.

De l'avis de nombreux témoins qui ont abordé la question, les cigarettes électroniques devraient être assujetties aux mêmes règles visant la publicité et la

123 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1120 (Ostiguy, à titre personnel).

124 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1245 (Britton, UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies).

125 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1225 (Giller, 180 Smoke).

126 *Ibid.*

127 À l'heure actuelle, la *Loi sur la santé des non-fumeurs*, L.R.C. (1985), ch. 15, régit l'usage du tabac dans les milieux de travail fédéraux et dans les transporteurs publics comme les avions et les trains.

promotion des produits du tabac¹²⁸ ou leur publicité devrait faire l'objet de règles strictes¹²⁹. Comme l'a déclaré le D^r David McKeown :

Il est urgent d'adopter des règlements fédéraux pour dissiper [...] la promotion et la publicité. Nous avons été troublés de voir que les cigarettes électroniques sont commercialisées, particulièrement aux États-Unis, de la même façon que les cigarettes ordinaires avant que la publicité et la promotion de la plupart des produits du tabac ne soient interdites en vertu des lois fédérales. Parmi les stratégies de vente, mentionnons les offres de produits gratuits, l'appui des vedettes, une publicité sociétale évidente, un emballage et des arômes attrayants. Ce type de promotion influence l'acceptabilité perçue du vapotage et du tabagisme, et je suis particulièrement préoccupée par son incidence sur les jeunes¹³⁰.

D'autres témoins ont dit préconiser une approche plus générale des restrictions en matière de publicité¹³¹. Daniel David a déclaré qu'il serait « tout à fait favorable à des restrictions très précises au chapitre du marketing », notamment en ce qui concerne la promotion auprès des personnes qui n'ont jamais fumé ou des jeunes, en précisant toutefois qu'« il importe que certains aspects du marketing permettent de faire savoir aux fumeurs que ces produits sont offerts¹³² ».

David M. Graham partageait cet avis :

Nous pensons que la publicité est d'une importance cruciale pour sensibiliser les gens à cette nouvelle catégorie de produits, mais qu'il est complètement irresponsable de laisser la publicité entièrement libre de restrictions, de règles ou de limites. Nous appuyons donc les restrictions qui permettent à la publicité d'être diffusée selon des règles appropriées appliquées par un organe approprié¹³³.

Boris Giller s'est dit préoccupé par l'incidence possible de la publicité sur l'industrie de la cigarette électronique : « Cela serait mortel pour la concurrence. Cela réduirait l'attrait du produit par rapport à celui des cigarettes. Cela porterait atteinte à l'innovation et limiterait le recrutement des fumeurs¹³⁴. »

128 HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1235 (Culbert, Association canadienne de santé publique); 4 novembre 2014, 1115 (Power, Association des pharmaciens du Canada); 2 décembre 2014, 1130 (Bois, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac); 4 décembre 2014, 1150 (Strang, ministère de la Santé et du Bien-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse), 1200 (McKeown, Toronto Public Health) et 1210 (Russell, ministère de la Santé, gouvernement du Nouveau-Brunswick).

129 HESA, *Témoignages*, 28 octobre 2014, 1110 (Selby, Centre de toxicomanie et de santé mentale); 30 octobre 2014, 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada); 4 novembre 2014, 1135 (Khara, Vancouver General Hospital), 1145 (Laliberté, Association canadienne des centres antipoison) et 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs).

130 HESA, *Témoignages*, 4 décembre 2014, 1200 (McKeown, Toronto Public Health).

131 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1145 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada; Wells, TVC Liquids; Graham, NJOY), 1220 (Scholten, Association canadienne des dépanneurs en alimentation), 1230 (Giller, 180 Smoke) et 2 décembre 2014, 1220 (Jones, Tobacco Harm Reduction Association of Canada).

132 *Ibid.*, 1145 (David, Electronic Cigarette Trade Association of Canada).

133 *Ibid.*, 1150 (Graham, NJOY).

134 *Ibid.*, 1230 (Giller, 180 Smoke). Voir aussi Clive Bates, *Une technologie de santé publique révolutionnaire menace par un excès de réglementation* (mémoire au Comité).

Étant donné que le Comité attache beaucoup d'importance à la protection des jeunes contre la dépendance à la nicotine, et compte tenu des craintes, exprimées par les témoins, que les non-fumeurs qui commencent à utiliser les cigarettes électroniques ne commencent à utiliser des produits du tabac (l'« effet de passerelle »), le Comité recommande

RECOMMANDATION 12

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre restreigne la publicité et les activités promotionnelles associées à ces produits.

d. La commercialisation croisée

Comme il a été mentionné précédemment au sujet du rôle de l'industrie du tabac relativement aux cigarettes électroniques, il a été question, lors des audiences, de la commercialisation croisée, ou association de marques, une activité qui consiste à associer les cigarettes électroniques à des logos issus de l'industrie du tabac. Afin de dissiper les craintes que la commercialisation croisée contribue à renormaliser le tabagisme et qu'elle ait pour effet d'accroître la popularité des produits du tabac, le Comité recommande

RECOMMANDATION 13

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise la commercialisation croisée, une activité qui consiste à associer les cigarettes électroniques à des logos issus de l'industrie du tabac.

e. Les arômes

Comme il a été mentionné précédemment au sujet du possible « effet de passerelle » des cigarettes électroniques vers le tabagisme, il a souvent été question de savoir s'il convient de permettre l'aromatisation de ce type de produits. Pour remédier au problème, des témoins ont proposé trois formules de réglementation possibles : a) l'interdiction de tous les arômes; b) l'interdiction des arômes qui sont interdits pour les

produits du tabac sous le régime de la *Loi sur le tabac*; c) l'interdiction des arômes susceptibles de plaire aux enfants¹³⁵. Comme l'a expliqué David Hammond :

Ceux qui militent vraiment en faveur d'une réduction des méfaits proposent de garder ces arômes, car ils incitent les fumeurs à utiliser les cigarettes électroniques. Je pense qu'il serait peut-être plus sage et probablement plus prudent d'éliminer les saveurs de barbe à papa et de cerise. À mon avis, si un adulte souhaite sincèrement se servir de ces dispositifs pour cesser de fumer, on n'aura pas nécessairement besoin d'ajouter un arôme de barbe à papa pour l'intéresser au produit¹³⁶.

L'un des témoins a indiqué que Santé Canada pourrait décider des arômes autorisés, au même titre que les arômes offerts pour les produits de remplacement de la nicotine¹³⁷. D'autres témoins ont insisté sur la nécessité d'offrir différents arômes de liquides de cigarettes électroniques, faisant valoir que l'interdiction des arômes atténuerait leur attrait et risquerait de marginaliser le marché – ce qui rendrait les produits dangereux pour les utilisateurs¹³⁸ – et que les variétés d'arômes devraient reposer sur la demande des consommateurs¹³⁹.

Étant donné que le Comité attache beaucoup d'importance à la protection des jeunes contre les méfaits possibles de la dépendance à la nicotine, le Comité recommande

RECOMMANDATION 14

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise le recours à des arômes de liquides de cigarettes électroniques conçus spécifiquement pour plaire aux jeunes comme les saveurs de bonbons.

135 Voir, par exemple, HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1150 (Cunningham, Société canadienne du cancer), 1200 (Arango, Fondation des maladies du cœur du Canada), 1235 (Culbert, Association canadienne de santé publique); 4 novembre 2014, 1220 (Hammond, à titre personnel), 1220 (Laliberté, Association canadienne des centres antipoison); 6 novembre 2014, 1120 (Ostiguy, à titre personnel); 2 décembre 2014, 1120 (Tilson, Association pour les droits des non-fumeurs); 4 décembre 2014, 1150 (Strang, ministère de la Santé et du Bien-être, gouvernement de la Nouvelle-Écosse) et 1210 (Russell, ministère de la Santé, gouvernement du Nouveau-Brunswick).

136 HESA, *Témoignages*, 4 novembre 2014, 1220 (Hammond, à titre personnel).

137 HESA, *Témoignages*, 30 octobre 2014, 1150 (Cunningham, Société canadienne du cancer).

138 HESA, *Témoignages*, 27 novembre 2014, 1230 (Giller, 180 Smoke). Voir aussi Clive Bates, *Une technologie de santé publique révolutionnaire menacée par un excès de réglementation* (mémoire au Comité).

139 HESA, *Témoignages*, 6 novembre 2014, 1220 (Bhatnagar, 180 Smoke).

LISTE DES RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATION 1

Que le gouvernement du Canada soutienne financièrement la recherche par l'intermédiaire des mécanismes existants, et que ces fonds soient affectés à des projets de recherche indépendants portant sur les effets des cigarettes électroniques et des dispositifs connexes, sur l'incidence de l'adoption des produits nicotiques chez les jeunes et sur d'autres efforts de lutte de contrôle tabagique. 14

RECOMMANDATION 2

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes..... 18

RECOMMANDATION 3

Que le gouvernement du Canada consulte la population, les provinces, les territoires et les acteurs concernés relativement à la réglementation des cigarettes électroniques en vue de protéger la santé des Canadiens..... 18

RECOMMANDATION 4

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre vise à la fois les cigarettes électroniques qui contiennent de la nicotine et d'autres substances et les cigarettes électroniques qui ne contiennent pas de nicotine. 19

RECOMMANDATION 5

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre exige qu'il doit être possible de distinguer les cigarettes électroniques des autres produits du tabac. 20

RECOMMANDATION 6

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre fixe les concentrations maximales de nicotine des liquides ou des vapeurs des cigarettes électroniques..... 20

RECOMMANDATION 7

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre fixe des normes concernant l'innocuité de l'ensemble des composantes des cigarettes électroniques et, par ailleurs, que ce cadre oblige les fabricants et les importateurs de cigarettes électroniques à divulguer les renseignements relatifs aux ingrédients..... 22

RECOMMANDATION 8

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre prévoit que les composantes des cigarettes électroniques soient vendues dans des emballages à l'épreuve des enfants et que tous les emballages indiquent clairement et correctement la concentration en nicotine et affichent les mises en garde appropriées au sujet du produit..... 23

RECOMMANDATION 9

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la *Loi sur le tabac*, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise aux fabricants de cigarettes électroniques de faire des allégations sur la santé qui n'ont pas été démontrées..... 23

RECOMMANDATION 10

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la Loi sur le tabac, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise la vente des cigarettes électroniques ou d'autres types d'inhalateurs électroniques de nicotine aux personnes âgées de moins de 18 ans..... 24

RECOMMANDATION 11

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la Loi sur le tabac, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise l'utilisation des cigarettes électroniques et d'autres types d'inhalateurs électroniques de nicotine dans les lieux publics de compétence fédérale..... 25

RECOMMANDATION 12

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la Loi sur le tabac, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre restreigne la publicité et les activités promotionnelles associées à ces produits..... 27

RECOMMANDATION 13

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la Loi sur le tabac, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise la commercialisation croisée, une activité qui consiste à associer les cigarettes électroniques à des logos issus de l'industrie du tabac. 27

RECOMMANDATION 14

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les acteurs concernés, crée un cadre législatif (sous le régime de la Loi sur le tabac, d'une nouvelle loi ou d'autres lois pertinentes) visant à réglementer les cigarettes électroniques et dispositifs connexes, et que ce nouveau cadre interdise le recours à des arômes de liquides de cigarettes électroniques conçus spécifiquement pour plaire aux jeunes comme les saveurs de bonbons..... 28

ANNEXE A

LES ÉTUDES CITÉES PAR LES TÉMOINS ET DANS LES MÉMOIRES DÉPOSÉS

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<p>Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC) 2012</p>	<p>HESA, <i>Témoignages</i>, Suzy McDonald (directrice générale déléguée, Direction des substances contrôlées et de la lutte au tabagisme, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, ministère de la Santé), 21 octobre 2014, 1200.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • R. Polosa et coll., « Effect of Smoking Abstinence and Reduction in Asthmatic Smokers Switching to Electronic Cigarettes: Evidence for Harm Reversal », <i>International Journal of Environmental Research and Health</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • K. Farsalinos et R. Polosa, « Safety evaluation and risk assessment of electronic cigarettes as tobacco cigarette substitutes: a systematic review », <i>Therapeutic Advances in Drug Safety</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • T. McAuley et coll., « Comparison of the effects of e-cigarette vapor and cigarette smoke on indoor air quality », <i>Inhalation Toxicology</i>, vol. 24, n° 12, 2012, p. 850-857 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Z. Cahn et M. Seigal, « Electronic cigarettes as a harm reduction strategy for tobacco control: A step forward or a repeat of past mistakes? », <i>Journal of Public Health Policy</i>, 2011 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • P. Caponnetto et coll., « Impact of an electronic cigarette on smoking reduction and cessation in schizophrenic smokers: a prospective 12-month pilot study », <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • L. Dawkins et coll., « The electronic-cigarette: Effects on desire to smoke, withdrawal symptoms and cognition », <i>Addictive Behaviors</i>, vol. 37, n° 8, 2012, p. 970-973 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<p>Références fournies par la Electronic Cigarette Trade Association of Canada, distribuées le 21 octobre 2014.</p>

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<ul style="list-style-type: none"> • Dawkins L., « ‘Vaping’ profiles and preferences: an online survey of e-cig users » <i>Addiction</i>, 2013. • Martin Dockrell et coll., « E-cigarettes: Prevalence and attitudes in Great Britain », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<p>Références fournies par Charles Hamshaw-Thomas, directeur, Contentieux et Affaires corporatives, Zandera, distribuées le 22 octobre 2014.</p>
<p>Le témoin faisait probablement référence aux études suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tony R. Spindle et coll., « Preliminary Results of an Examination of Electronic Cigarette User Puff Topography : The Effect of a Mouthpiece-Based Topography Measurement Device on Plasma Nicotine and Subjective Effects », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, vol. 17, n° 2, 2015, p. 142-149 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Jeremie Blaser et prof. Jacques Cornuz, Swiss-Vap Study: Preliminary report, April 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. La présentation intitulée Méthode et résultats du consensus d'experts suisses sur la e-cigarette est disponible. • S. R. van Staden et coll., « Carboxyhaemoglobin levels, health and lifestyle perceptions in smokers converting from tobacco cigarettes to electronic cigarettes », <i>The South African Medical Journal</i>, vol. 103, n° 11, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<p>HESA, <i>Témoignages</i>, Dr Peter Selby (directeur, Programme de lutte contre les toxicomanies, Centre de toxicomanie et de santé mentale), 28 octobre 2014, 1125.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians, « Harm reduction in nicotine addiction: Helping people who can't quit », 2007 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Le témoin faisait aussi probablement référence à une version antérieure de Robert West et coll., Trends in electronic cigarette use in England. Smoking in England, mise à jour : janvier 2015 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<ul style="list-style-type: none"> • HESA, <i>Témoignages</i>, Dr John Britton, (professeur d'épidémiologie, Université de Nottingham, Royaume-Uni, UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies), 28 octobre 2014, 1200. • West, et. Coll., également dans les références fournies par Clive Bates, distribuées le 4 novembre 2014, par David Hammond, distribuées le 6 novembre 2014, et par Gopal Bhatnagar, distribuées le 12 novembre 2014.
<ul style="list-style-type: none"> • Référence probable : M.L. Goniewicz, « Electronic Cigarettes Are a Source of Thirdhand Exposure to Nicotine », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<p>Références fournies par Dr Peter Selby, distribuées le 29 octobre 2014.</p>

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<ul style="list-style-type: none"> L.M. Minaker et coll., « Flavored Tobacco Use Among Canadian Students in Grades 9 Through 12: Prevalence and Patterns From the 2010–2011 Youth Smoking Survey », <i>Preventing Chronic Disease</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	
<p>Société canadienne du cancer (Québec), « Étude exclusive de la SCC : 5 000 enfants de la 6^e année du primaire ont utilisé la cigarette électronique! Au secondaire, 1 élève sur 3 en a déjà fait usage (142 000 jeunes) », <i>Communiqués de presse</i>, 13 août 2014.</p>	<p>HESA, <i>Témoignages</i>, M. Rob Cunningham (analyste principal des politiques, Société canadienne du cancer), 30 octobre 2014, 1145, et M. Manuel Arango (directeur, Politique de la santé, Fondation des maladies du cœur du Canada), 1155.</p>
<ul style="list-style-type: none"> René A. Arrazola, « Tobacco Product Use Among Middle and High School Students — United States, 2011 and 2012 », <i>Morbidity and Mortality Weekly Report</i>, U.S. Centers for Disease Control and Prevention, 15 novembre 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. M. L. Goniewicz et coll., « A. Rise in Electronic Cigarette Use Among Adolescents in Poland », <i>Journal of Adolescent Health</i>, vol. 55, n^o 5, 2014, p. 713-715 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<p>Références fournies par Clive Bates, distribuées le 4 novembre 2014.</p>
<p>Conférence des Parties à la Convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac, Inhalateurs électroniques de nicotine : Rapport de l’OMS, 21 juillet 2014.</p>	<p>HESA, <i>Témoignages</i>, (Dr Milan Khara, directeur clinique, Smoking Cessation Clinic, Vancouver General Hospital), 4 novembre 2014, 1135.</p>
<p>Le témoin faisait probablement référence à Christine Czoli et coll., « Electronic cigarettes in Canada: Prevalence of use and perceptions among youth and young adults », <i>Revue canadienne de santé publique</i>, mars-avril 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT].</p>	<ul style="list-style-type: none"> HESA, <i>Témoignages</i>, David Hammond (professeur agrégé, École de santé publique et de systèmes de santé, Université de Waterloo, à titre personnel), 4 novembre 2014, 1155. Également cité dans les références fournies dans <i>Fondation des maladies du cœur et de l’AVC : les cigarettes électroniques au Canada</i>, distribuées le 21 octobre 2014, par le Partenariat canadien contre le cancer, distribuées le 25 novembre 2014, et par Dr David McKeown, distribuées le 12 décembre 2014.

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<p>Angela Boak et coll., Drug Use Among Ontario Students, Detailed OSDUHS [Ontario Student Drug Use and Health Survey] Findings, 1977-2013, Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. Le Résumé du rapport détaillé sur la consommation de drogues – SCDSEO 2013 est disponible.</p>	<p>Références fournies par David Hammond, distribuées le 6 novembre 2014.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • N. L. Benowitz, « Clinical pharmacology of nicotine », <i>Annual Review of Medicine</i>, vol. 37, février 1986, p. 21-32 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • R. E. Bunnell et coll., « Intentions to smoke cigarettes among never-smoking U.S. middle and high school electronic cigarette users, National Youth Tobacco Survey, 2011–2013 », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • T. Cheng, « Chemical evaluation of electronic cigarettes », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • N. K. Cobb et coll., « Novel nicotine delivery systems and public health: the rise of the "e-cigarette" », <i>American Journal of Public Health</i>, décembre 2010 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • J. F. Etter et C. Bullen, « A longitudinal study of electronic cigarette users », <i>Addictive Behaviors</i>, vol. 39, n° 2, 2014, p. 491-494 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Brian A. King et coll., « Trends in awareness and use of electronic cigarettes among U.S. adults, 2010–2013 », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • M. B. Siegel et coll., « Electronic cigarettes as a smoking-cessation tool: results from an online survey », <i>American Journal of Preventive Medicine</i>, 2011 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • M.A. Williams et coll., « Metal and silicate particles including nanoparticles are present in electronic cigarette cartomizer fluid and aerosol », <i>PLoS One</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<p>Références fournies par les U.S. Centers for Disease Prevention and Control, distribuées le 7 novembre 2014.</p>

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<ul style="list-style-type: none"> • Y. Zhang et coll., « In vitro particle size distributions in electronic and conventional cigarette aerosols suggest comparable deposition patterns », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, vol. 15, n° 2, 2013 , p. 501-508 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Igor Burstyn, « Peering through the Mist: Systematic Review of What the Chemistry of Contaminants in Electronic Cigarettes Tells Us about Health Risks », <i>BMC Public Health</i>, vol. 14, n° 18 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • P. Hajek et coll., « Electronic cigarettes: review of use, content, safety, effects on smokers, and potential for harm and benefit », <i>Addiction</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • O.H. Robertson et coll., « Tests for the Chronic Toxicity of Propylene Glycol And Triethylene Glycol on Monkeys and Rats by Vapor Inhalation and Oral Administration », <i>Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics</i>, 1947 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Konstantinos E. Farsalinos et coll., « Acute Effects of Using an Electronic Nicotine-delivery Device (electronic Cigarette) on Myocardial Function: Comparison with the Effects of Regular Cigarettes », <i>BMC Cardiovascular Disorders</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • L. Biener et L. Hargraves, « A Longitudinal Study of Electronic Cigarette Use in a Population-Based Sample of Adult Smokers: Association With Smoking Cessation and Motivation to Quit », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2015 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • International Agency for Research on Cancer (IARC), IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans: Smokeless tobacco and some tobacco-specific N-nitrosamines, Groupe de travail du CIRC sur l'évaluation des risques cancérigènes pour l'homme de l'OMS, vol. 89, 2004 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Eric R. Kandel et Denise B. Kandel, « A Molecular Basis for Nicotine as a Gateway Drug », <i>New England Journal of Medicine</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<ul style="list-style-type: none"> • Références fournies par Gopal Bhatnagar, distribuées le 12 novembre 2014. • Burstyn, également dans les références fournies par la Electronic Cigarette Trade Association of Canada, distribuées le 21 octobre 2014, et par Clive Bates, distribuées le 4 novembre 2014. • Goniewicz, et coll et Polosa, également dans les références fournies par les U.S. Centers for Disease Control and Prevention, distribuées le 7 novembre 2014.

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<ul style="list-style-type: none"> • M. L. Goniewicz et coll., « Nicotine levels in electronic cigarettes », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2012 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • R. Polosa, « Effect of an electronic nicotine delivery device (e-cigarette) on smoking reduction and cessation: a prospective 6-month pilot study », <i>BMC Public Health</i>, 2011 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	
<p>Le témoin faisait probablement référence à Chris Bullen et coll., « Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial », <i>The Lancet</i>, 16 novembre 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT].</p>	<ul style="list-style-type: none"> • HESA, <i>Témoignages</i>, Dr Gaston Ostiguy (pneumologue, Centre universitaire de santé McGill, Institut thoracique de Montréal, à titre personnel), 6 novembre 2014, 1145. • Également dans les références fournies par Peter Selby, distribuées le 29 octobre 2014, et par le Partenariat canadien contre le cancer, distribuées le 25 novembre 2014.
<ul style="list-style-type: none"> • J. Brown et coll., « Real-world effectiveness of e-cigarettes when used to aid smoking cessation: a cross-sectional population study », <i>Addiction</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • P. Callahan-Lyon, « Electronic cigarettes: Human health effects » <i>Tobacco Control</i>, 2014. • M. L. Goniewicz et coll., « Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes », <i>Tobacco Control</i>, vol. 23, n° 2, 133-139 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • J. Czogala et coll., « Secondhand exposure to vapors from electronic cigarettes », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, vol. 16, n° 6, p. 655-662. [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<ul style="list-style-type: none"> • Références fournies par le Partenariat canadien contre le cancer, distribuées le 25 novembre 2014, et les U.S. Centers for Disease Control and Prevention, distribuées le 7 novembre 2014. • Goniewicz et coll., références fournies par les U.S. Centers for Disease Control and Prevention, distribuées le 7 novembre 2014. • Brown et coll., dans les références fournies par Clive Bates, distribuées le 4 novembre 2014.
<p>Institut national de santé publique du Québec, La cigarette électronique: état de situation, mai 2013.</p>	<p>Référence provenant de la Société canadienne du cancer, distribuée le 27 novembre 2014.</p>

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<p>Le témoin a fait référence aux études suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konstantino Farsialinos et coll., « Réponse fondée sur la science aux arguments communs critiquant les cigarettes électroniques en termes d'utilisation et de sécurité,» 2014. • Konstantinos E. Farsalinos et coll., « Characteristics, Perceived Side Effects and Benefits of Electronic Cigarette Use: A Worldwide Survey of More than 19,000 Consumers », <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<p>HESA, <i>Témoignages</i>, Daniel David, (président du conseil d'administration, Electronic Cigarette Trade Association of Canada), 27 novembre 2014, 1145.</p>
<p>Le témoin faisait probablement référence à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daniel Kotz et coll., « "Real-world" effectiveness of smoking cessation treatments: a population study », <i>Addiction</i>, 2014. • Saul Shiffman et coll., « The Impact of Flavor Descriptors on Nonsmoking Teens' and Adult Smokers' Interest in Electronic Cigarettes », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2015 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<p>HESA, <i>Témoignages</i>, David M. Graham, (premier vice-président, Affaires réglementaires mondiales, NJOY), 27 novembre 2014, 1150.</p>
<p>Il est possible que le témoin fasse référence au rapport publié au Royaume-Uni par Action on smoking and health, « Use of electronic cigarettes in Great Britain », <i>Fact sheet</i>, octobre 2014, concernant le Royaume-Uni.</p> <p>Le témoin faisait probablement référence aux études suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • M.L Goniewicz et W. Zielinksa-Danch, « Electronic cigarette use among teenagers and young adults in Poland », <i>Pediatrics</i>, octobre 2012, concernant la Pologne [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Jaana Maarit Kinnunen et coll., « Awareness and determinants of electronic cigarette use among Finnish adolescents in 2013: a population-based study », <i>Tobacco Control</i>, 14 mai 2014, concernant la Finlande [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<ul style="list-style-type: none"> • HESA, <i>Témoignages</i>, Melodie Tilson, (directrice des politiques, Association pour les droits des non-fumeurs), 2 décembre, 1120. • « Use of electronic cigarettes in Britain », également dans les références fournies par Clive Bates, distribuées le 4 novembre 2014.

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<ul style="list-style-type: none"> • U.S. Centers for Disease Control and Prevention, « Notes from the Field: Electronic Cigarette Use Among Middle and High School Students- United States, 2011-2012 », <i>Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)</i>, 6 septembre 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Bridget K. Ambrose et coll., « Perceptions of the Relative Harm of Cigarettes and E-cigarettes Among U.S. Youth », <i>American Journal of Preventive Medicine</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • L.M. Dutra et S.A. Glantz, « Electronic cigarettes and conventional cigarette use among US adolescents: a cross-sectional study », <i>JAMA pediatrics</i>, vol. 168, n° 7, 2014, p. 610-617 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • Sungkyu Lee et coll., « Electronic Cigarette Use Among Korean Adolescents: A Cross-Sectional Study of Market Penetration, Dual Use, and Relationship to Quit Attempts and Former Smoking », <i>Journal of Adolescent Health</i>, novembre 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<ul style="list-style-type: none"> • Références fournies par Dre Jennifer Russell, distribuées le 10 décembre 2014.
<ul style="list-style-type: none"> • Personnel du sénateur Richard J. Durbin et coll., Gateway to Addiction?: A Survey of Popular Electronic Cigarette Manufacturers and Targeted Marketing to Youth, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • S. E. Adkison et coll., « Electronic nicotine delivery systems: international tobacco control four-country survey », <i>American journal of preventive medicine</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • M.B. Drummond et D. Upson, « Electronic cigarettes. Potential harms and benefits », <i>Annals of the American Thoracic Society</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • R. Grana et coll., « E-Cigarettes A Scientific Review », <i>Circulation</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • L. Kosmider et coll., « Carbonyl Compounds in Electronic Cigarette Vapors—Effects of Nicotine Solvent and Battery Output Voltage », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<ul style="list-style-type: none"> • Références fournies par Dr David McKeown, distribuées le 12 décembre 2014. • Adkison, Grana et coll., Schripp et coll., Schober et coll., Flouris et coll., et Czogala et coll., également tirées de références fournies par le Partenariat canadien contre le cancer, distribuées le 25 novembre 2014. • Adkison, également dans les références fournies par Gopal Bhatnagar, distribuées le 12 novembre 2014; par les U.S. Centers for Disease Control and Prevention, distribuées le 7 novembre, 2014; dans <i>Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : les cigarettes électroniques au Canada</i>, distribué le 21 octobre 2014. • Grana et coll., également dans les références fournies dans <i>Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : les cigarettes électroniques au Canada</i>, distribué le 21 octobre 2014.

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<ul style="list-style-type: none"> • J. Czogala et coll., « Secondhand exposure to vapors from electronic cigarettes », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • W. Schober et coll., « Use of electronic cigarettes (e-cigarettes) impairs indoor air quality and increases FeNO levels of e-cigarette consumers », <i>International journal of hygiene and environmental health</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • T. Schripp et coll., « Does e-cigarette consumption cause passive vaping? », <i>Indoor Air</i>, 2013. • A.D. Flouris et coll., « Acute impact of active and passive electronic cigarette smoking on serum cotinine and lung function », <i>Inhalation toxicology</i>, vol. 25, n° 2, 2013, p. 91-101 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • T. Eissenberg, « Electronic nicotine delivery devices: ineffective nicotine delivery and craving suppression after acute administration », <i>Tobacco control</i>, vol. 19, n° 1, 2010, p. 87-88, [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • J.B. Dwyer et coll., « The dynamic effects of nicotine on the developing brain », <i>Pharmacology & therapeutics</i>, 2009 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • M L. Trehy et coll., « Analysis of electronic cigarette cartridges, refill solutions, and smoke for nicotine and nicotine related impurities », <i>Journal of Liquid Chromatography & Related Technologies</i>, vol. 34, n° 14, 2011, p. 1442-1458 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • J. K. Pepper et N.T. Brewer, « Electronic nicotine delivery system (electronic cigarette) awareness, use, reactions and beliefs: A systematic review », <i>Tobacco Control</i>, 0:1-10, doi : 10.1136, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • C.J. Berg et coll., « Cigarette Users' Interest in Using or Switching to Electronic Nicotine Delivery Systems or Smokeless Tobacco for Harm Reduction, Cessation, or Novelty: A Cross-Sectional Survey of US Adults », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, ntu103, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bullen et coll., Grana et coll., Drummond et Upson, Kosmider et coll., Flouris et coll., Dwyer et coll., également dans les références fournies par Dr Peter Selby, distribuées le 29 octobre 2014. • Vardavas et coll., probablement cité dans les références fournies par Jean-Pierre Maltais, directeur gérant, Les Magasins Vaporus, Inc., distribuées le 6 novembre 2014. • Bullen et coll., Grana, et coll., Schripp et coll., Vickerman et coll., également dans les références fournies par les U.S. Centers for Disease Control and Prevention, distribuées le 7 novembre 2014.

Recherches citées ou fournies	Sources provenant des témoignages ou des mémoires
<ul style="list-style-type: none"> • M.B. Steinberg et coll., « E-Cigarette Versus Nicotine Inhaler: Comparing the Perceptions and Experiences of Inhaled Nicotine Devices », <i>Journal of general internal medicine</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • L. Popova et P.M Ling, « Alternative tobacco product use and smoking cessation: a national study », <i>American journal of public health</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • K.A. Vickerman et coll., « Use of electronic cigarettes among state tobacco cessation quitline callers », <i>Nicotine & Tobacco Research</i>, vol. 15, n° 10, 2013, p. 1787-1791 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • C. Bullen et coll., « Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial », <i>The Lancet</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • P. Caponnetto et coll., « Efficiency and Safety of an eElectronic cigAreTte (ECLAT) as tobacco cigarettes substitute: a prospective 12-month randomized control design study », <i>PloS</i>, 2013 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • J. L., Pearson, et coll., « e-Cigarette awareness, use, and harm perceptions in US adults », <i>American journal of public health</i>, 2012 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • S. Lee et coll., « Electronic cigarette use among Korean adolescents: a cross-sectional study of market penetration, dual use, and relationship to quit attempts and former smoking », <i>Journal of Adolescent Health</i>, vol. 54, n° 6, 2014, p. 684-690 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. • C. Vardavas et coll., « Determinants and prevalence of e-cigarette use throughout the European Union: a secondary analysis of 26 566 youth and adults from 27 Countries », <i>Tobacco control</i>, 2014 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]. 	

ANNEXE B

LISTE DES TÉMOINS

Organismes et individus	Date	Réunion
<p>Ministère de la Santé</p> <p>Peter Brander, directeur général principal intérimaire, Bureau des régions et des programmes</p> <p>Hilary Geller, sous-ministre adjointe, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs</p> <p>Suzy McDonald, directrice générale déléguée, Direction des substances contrôlées et de la lutte au tabagisme, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs</p> <p>John Patrick Stewart, directeur médical exécutif, Direction des produits thérapeutiques, Direction générale des produits de santé et des aliments</p>	2014/10/21	37
<p>Centre de toxicomanie et de santé mentale</p> <p>Dr. Peter Selby, directeur, Programme de lutte contre les toxicomanies</p> <p>UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies</p> <p>John Britton, professeur d'épidémiologie, Université de Nottingham, Royaume-Uni</p> <p>Organisation mondiale de la Santé – Initiative pour un monde sans tabac</p> <p>Dr. Armando Peruga, gestionnaire de programme</p>	2014/10/28	38
<p>Société canadienne du cancer</p> <p>Rob Cunningham, analyste principal des politiques</p> <p>Association pulmonaire du Canada</p> <p>Margaret Bernhardt-Lowdon, directrice générale, Association pulmonaire du Manitoba</p> <p>Association canadienne de santé publique</p> <p>Ian Culbert, directeur général</p> <p>Fondation des maladies du coeur du Canada</p> <p>Manuel Arango, directeur, Politique de la santé</p>	2014/10/30	39
<p>À titre personnel</p> <p>David Hammond, professeur agrégé, École de santé publique et de systèmes de santé, Université de Waterloo</p>	2014/11/04	40

Organismes et individus	Date	Réunion
<p>Association canadienne des centres antipoison Dr. Martin Laliberté, président</p> <p>Association des pharmaciens du Canada Glen Doucet, vice-président, Défense des intérêts et affaires publiques Barry Power, pharmacien</p> <p>Vancouver General Hospital Dr. Milan Khara, directeur clinique, Smoking Cessation Clinic</p>	2014/11/04	40
<p>À titre personnel Dr. Gopal Bhatnagar, chirurgien cardiovasculaire, Trillium Cardiovascular Associates Dr. Gaston Ostiguy, pneumologue, Centre universitaire de santé McGill, Institut thoracique de Montréal David Sweanor, professeur adjoint, Faculté de Droit, Université d'Ottawa, conférencier invité, Épidémiologie et santé publique, Université de Nottingham, Angleterre</p>	2014/11/06	41
<p>180 Smoke Boris Giller, co-fondateur</p> <p>Association canadienne des dépanneurs en alimentation Alex Scholten, président</p> <p>Electronic Cigarette Trade Association of Canada Daniel David, président du conseil d'administration</p> <p>NJOY David M. Graham, premier vice-président, Affaires réglementaires mondiales</p> <p>Smoke NV Inc. Shanu Mohamedali, président Dr. Inderpreet Rai, directeur médical</p> <p>TVC Liquids Shawn Wells, propriétaire</p>	2014/11/27	43
<p>Produits de santé consommateurs du Canada Gerry Harrington, directeur, Politique</p> <p>Association pour les droits des non-fumeurs Melodie Tilson, directrice de politiques</p>	2014/12/02	44

Organismes et individus	Date	Réunion
Médecins pour un Canada sans fumée Neil E. Collishaw, directeur de la recherche	2014/12/02	44
Coalition québécoise pour le contrôle du tabac Dre. Geneviève Bois, porte-parole		
Tobacco Harm Reduction Association of Canada Dave Jones, directeur		
Gouvernement du Nouveau-Brunswick Dre. Jennifer Russell, médecin-hygiéniste en chef intérimaire, Ministère de la santé	2014/12/04	45
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse Dr. Robert Strang, administrateur en chef de la santé publique, Ministère de la Santé et du Mieux-être		
Toronto Public Health Dr. David McKeown, médecin conseil en santé publique		

ANNEXE C

LISTE DES MÉMOIRES

Organismes et individus

180 Smoke

Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada

Association canadienne des centres antipoison

Association canadienne des dépanneurs en alimentation

Association des pharmaciens du Canada

Association médicale canadienne

Ball, Dave

Bates, Clive

Bhatnagar, Gopal

Bouchard, Denis

Caldwell, Devine

Centre de toxicomanie et de santé mentale

Chard, Melody

Coalition québécoise pour le contrôle du tabac

Couchman, Ron

Dean, Blair

Denison, D.

Electronic Cigarette Trade Association of Canada

Erickson, Chris

Farrow, Wendy

Geoghegan, Kathleen

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse

Gratton, André

Organismes et individus

Hammond, David

Lapalme, Christine

Lemens, Sébastien

Les magasins Vaporus inc.

Médecins pour un Canada sans fumée

Megarry, Brett

NJOY

O'Quinn, Patrick Ryan

Ostiguy, Gaston

Partenariat canadien contre le cancer

Patenaude, John

Penner, Ronna

Phillips, Darlene

Pijl, Stanley

Sheehan, Denise

Société canadienne du cancer

Sorrell, Eden

Tobacco Harm Reduction Association of Canada

Toronto Public Health

TVC Liquids

US Centers for Disease Control and Prevention

Warr-Hunter, Rowan

Wei, Julie

Zandera Ltd

DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande au gouvernement de déposer une réponse globale au présent rapport.

Un exemplaire des procès-verbaux pertinents ([réunions n^{os} 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 50 et 51](#)) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président,

Ben Lobb

