

<b>OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE</b>	<b>POLITIQUE N° 10 811</b>
---	----------------------------

<b>DESTINATAIRES : Ensemble de la communauté du CHUM</b>	<b>Émise le : 2004-01-22</b>
<b>ÉMISE PAR : DRH Direction des ressources humaines</b>	<b>Révisée le : 2025-03-14</b>
<b>APPROUVÉE ET SIGNÉE PAR : La présidente-directrice générale, Marie-Ève Desrosiers</b>	<b>Acte décisionnel : AD-2025-05-0028</b>
<b>SIGNATURE :</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; display: inline-block; text-align: center;">Original signé par Marie-Eve Desrosiers Présidente-directrice générale</div>	<b>Date de l'approbation et de la signature : 2025-05-30</b>

## PRÉAMBULE

Le centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) reconnaît que le tabagisme est la principale cause de décès et d'invalidité évitable et qu'aucun niveau d'exposition à la fumée de tabac n'est sans danger. Seuls des espaces totalement sans fumée offrent une protection efficace, ainsi le CHUM s'engage fermement à offrir un environnement 100% sans fumée. Conformément à la *Loi concernant la lutte contre le tabagisme* (RLRQ, c. L-6.2), la lutte contre le tabagisme et la protection des non-fumeurs sont des priorités pour le CHUM. Plus précisément, suivant l'article 5.1 de la *Loi concernant la lutte contre le tabagisme*, tous les établissements de santé et services sociaux doivent adopter une politique visant à créer des environnements sans fumée, en suivant les orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le CHUM a pour mission de maintenir et d'améliorer la santé et la sécurité de la population, en offrant un environnement 100% sans fumée. La politique du CHUM, conforme à la Loi concernant la lutte contre le tabagisme, vise à réduire les effets néfastes du tabagisme et à promouvoir des choix santé. La Politique gouvernementale de prévention en santé vise à faire passer à 9 % la proportion de fumeurs d'ici 2027. Cette politique s'inscrit dans les orientations stratégiques du CHUM et du MSSS.

Le CHUM se prévaut des possibilités offertes par la loi concernant la lutte contre le tabagisme pour mettre en place des mesures additionnelles afin d'offrir une protection complète. L'usage du tabac est strictement interdit sur l'ensemble du territoire appartenant au CHUM, incluant les stationnements intérieurs.

### 1. BUT

Le but de cette politique est d'assurer que le CHUM est un environnement 100 % sans fumée. Cette politique intègre trois composantes majeures :

OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE

POLITIQUE N° 10 811

- Restriction du droit de fumer ou de vapoter conformément à la Loi concernant la lutte contre le tabagisme (L-6.2);
- Soutien aux employés et aux usagers du CHUM qui souhaitent cesser de fumer;
- Restriction du droit de fumer ou vapoter du cannabis conformément à la Loi encadrant le cannabis (C-5.3);
- Restriction du droit de fumer ou vapoter sur l'ensemble du territoire du CHUM.

## 2. OBJECTIFS

Relativement aux orientations ministérielles, cette politique poursuit quatre grands objectifs afin de donner une direction claire aux pratiques organisationnelles.

- Créer des environnements totalement sans fumée à l'intérieur comme à l'extérieur sur l'ensemble du territoire du CHUM;
- Promouvoir le non-tabagisme;
- Favoriser l'abandon du tabagisme;
- Assurer la sécurité des installations en réduisant les risques d'incendies, de brûlures ou d'explosions.

## 3. DÉFINITIONS

**Tabac** : conformément à la Loi concernant la lutte contre le tabagisme (chapitre L-6.2), le mot « tabac » fait référence au tabac récolté, qu'il soit traité ou non et quelles que soient sa forme et sa présentation. Est assimilé à du tabac tout produit qui contient du tabac, la cigarette électronique et tout autre dispositif de cette nature que l'on porte à la bouche pour inhaler toute substance qui contient ou non de la nicotine, y compris leurs composantes et leurs accessoires (art.1), ainsi que tout autre produit ou catégorie de produits qui ne contient pas de tabac et qui est destiné à être fumé, tel que décrit au *Règlement d'application de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme* (RLRQ, c. L-6.2, r. 1). Le mot « tabac » comprend également les accessoires suivants : les tubes, papiers et filtres à cigarette, les pipes, y compris leurs composantes et les fume-cigarettes (L – 6.2, art 1.1).

**Tabagisme passif** : désigne l'exposition à la fumée dégagée par des produits du tabac tels que les cigarettes, les bidis ou le narguilé, dans des lieux comme les restaurants, les bureaux ou d'autres espaces clos. La fumée du tabac contient plus de 7000 substances chimiques, dont on sait qu'au moins 250 sont nocives et au moins 69 sont cancérigènes.

OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE

POLITIQUE N° 10 811

**Cannabis** : plante de cannabis ou toute substance ou mélange de substances contenant, y compris superficiellement, toute partie d'une telle plante, tel que défini à la *Loi encadrant le cannabis* (L. C. 2018, ch. 16).

**Fumer** : conformément à la *Loi concernant la lutte contre le tabagisme*, il s'agit de l'action qui consiste à brûler du tabac ou toutes autres substances. Vise aussi l'usage d'une cigarette électronique ou de tout autre dispositif de cette nature (*Loi concernant la lutte contre le tabagisme*. Chapitre L-6.2).

**Vapoter** : consiste à inhaler et à expirer un aérosol généré par un produit de vapotage tel qu'une cigarette électronique. Le vapotage n'implique pas de combustion contrairement à fumer la cigarette. Le dispositif réchauffe un liquide et le transforme en aérosol (parfois appelé « vapeur » et appelé à tort « vapeur d'eau »).

**Installation** : lieu physique où sont dispensés les soins de santé et les services sociaux à la population, dans le cadre d'une ou de plusieurs missions d'un établissement.

**Cigarette électronique**: dispositif qui, une fois activé, chauffe un liquide et le transforme en aérosol, afin de pouvoir l'inhaler. On parle aussi de vapotage, lorsqu'il est question d'aspirer cet aérosol. Contrairement à la cigarette conventionnelle, la cigarette électronique ne contient pas de tabac et n'implique pas de combustion. Cigarette : Tout rouleau ou article de forme tubulaire qui contient du tabac, dont l'enveloppe est faite de papier et qui se consomme par inhalation des produits de combustion.

**Produits du tabac** : les cigarettes, le tabac à rouler, le tabac à pipe, le tabac à pipe à eau, les cigares, les cigarillos, ainsi que les nouveaux produits à base de tabac chauffé.

#### 4. CONTEXTE LÉGAL ET/OU CONTRACTUEL

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la consommation de tabac est la première cause évitable de décès dans le monde. Au Québec, ce sont 13 000 décès qui sont attribuables à l'usage du tabac. Le tabagisme et son tabagisme passif figurent parmi les principaux facteurs de risque de plusieurs maladies chroniques, comme le cancer, les affections pulmonaires et les maladies cardiovasculaires. Afin de réduire les méfaits du tabac sur la santé des populations, l'OMS propose plusieurs mesures qui impliquent, en autres, la protection de la population contre la fumée du tabac, l'énonciation de mises en garde contre les dangers du tabagisme et l'offre d'aide antitabagique à ceux qui veulent renoncer au tabac.

Au Québec, chaque année, le tabagisme représente un fardeau économique de 3,79 milliards de dollars en coûts de soins de santé. Les coûts directs (ex. : hospitalisations) et indirects (ex. : invalidité) générés par le tabagisme s'élèvent respectivement à 1,2 milliard de dollars et 2,59 milliards de dollars.

L'usage du tabac est la principale cause d'hospitalisation et de réhospitalisation et près d'une personne sur deux décèdera des suites de son tabagisme.

**OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE**

**POLITIQUE N° 10 811**

Les établissements de santé et de services sociaux ont la responsabilité d'offrir un environnement favorable à la santé et exempt de risques associés à la fumée secondaire.

En vertu de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme, « tout établissement de santé et de services sociaux doit adopter une politique concernant la lutte contre le tabagisme visant à établir un environnement sans fumée et la transmettre au ministre ».

Dans les établissements de santé et de services sociaux, la Loi concernant la lutte contre le tabagisme interdit de fumer ou de vapoter (tabac et cannabis) à l'intérieur ou à l'extérieur dans un rayon de 9 mètres de toute porte communiquant avec l'intérieur, des fenêtres qui s'ouvrent et des prises d'air, ou jusqu'à la bordure du trottoir. Il est également interdit d'aménager un abri pour fumeur sur le terrain d'un établissement.

De plus, il est possible pour l'exploitant d'un établissement de santé et de services sociaux de prendre des mesures additionnelles afin de contrôler l'usage du tabac et d'offrir une protection complète à ses usagers contre les méfaits de la fumée du tabac.

Les mesures législatives en vigueur ne garantissant pas une protection complète contre la fumée de tabac dans l'environnement, l'exploitant d'un établissement est en droit d'être plus restrictif que ne l'est la Loi quant à l'usage du tabac sur la propriété.

Cette politique répond également à la Loi encadrant le cannabis (C-5.3) qui interdit de fumer et vapoter du cannabis dans les installations maintenues par un établissement de santé et service sociaux. Cette loi interdit également de fumer du cannabis sur le terrain d'un établissement de santé ou de services sociaux.

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a déjà rendu un avis précisant que les lois, règlements ou politiques qui interdisent l'usage du tabac dans les lieux publics ou en milieu de travail sont compatibles avec la Charte des droits et libertés de la personne.

## **5. CHAMP D'APPLICATION**

Cette politique s'applique à toutes les personnes présentes au CHUM présentes dans l'ensemble de ses installations et pavillons incluant notamment les employés, les gestionnaires, les médecins, les chercheurs, les stagiaires, les externes, les médecins résidents, les bénévoles, les contractuels, les usagers, les familles des usagers, les visiteurs et les employés des services de gestion immobilière (Honeywell et Atkins Réalis) ainsi que leurs fournisseurs et sous-traitants.

## **6. PRINCIPES DIRECTEURS**

Le CHUM reconnaît que le tabagisme est la principale cause de décès et d'invalidité évitable chez ses usagers et ses employés, et qu'aucun niveau d'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement n'est sans danger. Seuls des espaces 100 % sans fumée offrent une protection efficace.

**OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE**

**POLITIQUE N° 10 811**

Le CHUM soutient le plan stratégique du MSSS qui reconnaît l'importance de soutenir les fumeurs lors de leur hospitalisation par les deux mesures suivantes:

- Le CHUM reconnaît conformément à la mesure 3.1 du plan stratégique pour un Québec sans tabac, soutenir la mise en œuvre d'une approche de systématisation des interventions auprès des personnes faisant usage du tabac, adaptée à la réalité de notre établissement.
- Le CHUM soutient la mesure 3.7 du plan stratégique pour un Québec sans tabac en concertation avec les ordres professionnels concernés, rendre optimales les différentes pratiques cliniques des professionnels de la santé en abandon du tabagisme. Cette diversité de pratique nécessite, dans le respect des particularités de chaque profession, une complémentarité et une harmonisation des pratiques cliniques en abandon du tabagisme. Le cadre de référence conjoint pour une pratique professionnelle en abandon du tabac du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, de l'Ordre des pharmaciens du Québec et de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (2020) fait état de l'importance de la communication entre les différents types de professionnels de la santé amenés à intervenir auprès d'une même personne faisant usage du tabac.

Le CHUM s'inscrit comme un établissement de santé et de service sociaux qui souhaite contribuer à la santé et au bien-être de la population. Cette politique est cohérente avec les orientations stratégiques de l'établissement visant à faire du CHUM un modèle hospitalier universitaire où l'expérience de l'utilisateur est optimale.

Le CHUM agit en conformité avec la Loi concernant la lutte contre le tabagisme et les orientations ministérielles pour permettre de réduire les effets néfastes du tabagisme, réduire les coûts de santé, de favoriser des choix santé optimaux et de soutenir un environnement sain pour tous, soit les usagers et leur famille, le personnel et les visiteurs. Cette politique inclut également une dimension de soutien à l'abandon du tabagisme et de promotion du non-tabagisme, et ne se limite pas à la simple interdiction d'usage des produits du tabac ou du cannabis.

Le CHUM prend des mesures additionnelles à celles en vigueur dans la loi concernant la lutte contre le tabagisme, afin de garantir une protection complète contre la fumée de tabac sur l'ensemble du territoire dont il est propriétaire. L'usage du tabac est strictement interdit partout sur le territoire du CHUM, y compris les espaces extérieurs et les stationnements.

## **7. CONTENU ET MODALITÉS**

Conformément à la Loi concernant la lutte contre le tabagisme (chapitre L-6.2), les modalités d'application précisent que fumer est strictement interdit sur l'ensemble du territoire appartenant au CHUM. Cela inclut les lieux suivants :

**OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE**

**POLITIQUE N° 10 811**

- À l'intérieur des bâtiments;
- À l'extérieur;
  - Dans les aires de stationnement pour les véhicules (motorisés et non motorisés);
  - Les balcons;
  - La Plaza
  - Les trottoirs et chaussées appartenant au CHUM
- Il est également interdit d'aménager un abri pour fumeur sur le terrain d'un établissement.

L'usage du tabac, de la cigarette électronique et du cannabis est strictement interdit aux employés, médecins, bénévoles ainsi qu'aux patients et visiteurs du CHUM dans tous les locaux, espaces et stationnements intérieurs exploités par le CHUM ainsi que sur l'ensemble des terrains et stationnements extérieurs du CHUM.

Le respect de ces règles est obligatoire pour tous et des sanctions seront appliquées en cas de non-conformité.

### **7.1 Infractions et sanctions**

Le respect des règles précédentes est obligatoire pour tous et des sanctions seront appliquées en cas de non-conformité.

- Quiconque fumera dans un lieu où il est interdit de le faire, conformément à la Loi concernant la lutte contre le tabagisme et conformément à la Loi encadrant le cannabis sera passible de l'amende prévue par ces dernières lorsque le constat d'infraction est réalisé par un inspecteur du tabac du ministère de la Santé et des Services sociaux ou par un agent de la paix.
- Quant au non-respect des mesures décrites dans cette politique, des mesures différenciées s'appliqueront en fonction du type de contrevenant et de la sévérité de l'infraction. Pour le personnel, des avertissements, sanctions administratives et disciplinaires s'appliqueront selon ce qui est prévu à la Politique en matière de mesures correctives (80 650). Pour les autres contrevenants, des sanctions aussi graduées, allant du simple avertissement jusqu'à l'expulsion, s'appliqueront.

### **7.2 Soutien à l'abandon du tabagisme, à la promotion du non-tabagisme et lors de problèmes de consommation**

**OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE**

**POLITIQUE N° 10 811**

Le CHUM a développé un partenariat avec la ligne « J'ARRÊTE » pour assurer le soutien nécessaire aux usagers du CHUM et aux membres de sa communauté dans leur démarche d'abandon du tabagisme par la mise en place d'ordonnance préimprimée et le référencement vers la ligne « J'ARRÊTE ».

Des services de spécialistes en arrêt tabagique sont maintenant offerts gratuitement par les services « J'ARRÊTE » (par téléphone, en ligne ou en personne) partout au Québec.

### **7.2.1 Mesures spécifiques pour les usagers du CHUM :**

Le CHUM s'engage à poursuivre l'implantation de son programme de systématisation d'interventions brèves offertes par les professionnels à leurs usagers fumeurs et ex-fumeurs récents, ainsi qu'au personnel employé, incluant stagiaires, médecins, étudiants, etc. du CHUM.

Ce programme vise à :

1. Identifier les personnes qui fument;
2. Débuter un traitement pour soulager les symptômes de sevrage de la nicotine durant l'hospitalisation et après l'hospitalisation à l'aide des ordonnances préimprimées;
3. Augmenter le nombre d'infirmières prescriptives et autres professionnels;
4. Promouvoir les outils et les ressources de soutien disponibles;
5. Assurer un suivi lors du congé en les dirigeant vers les ressources de la communauté : partenariat CHUM et ligne « J'ARRÊTE ».

### **7.2.2 Mesures spécifiques pour le personnel :**

Le CHUM s'engage à informer le personnel incluant stagiaires, médecins, étudiants, etc., fumeur et ex-fumeur récent, des ressources offertes par la ligne « J'ARRÊTE », en soutien à l'arrêt tabagique.

Le CHUM met à la disposition des fumeurs et ex-fumeurs récents des feuillets d'information (fiches santé tabac) sur l'abandon du tabagisme (annexe I) pour la liste des fiches disponibles et l'adresse Internet et intranet pour y accéder).

Le CHUM s'engage à mettre en place un réseau de soutien pour aider les employés incluant stagiaires, médecins, étudiants, etc. fumeurs à abandonner le tabac ou le vapotage.

Le CHUM s'engage à soutenir les personnes ayant des problèmes de consommation de cannabis ou de toute autre drogue en mettant à leur disposition le programme d'aide aux employés de l'établissement ou en les dirigeant vers de ressources qui offrent des services de désintoxication ou de thérapie, tel qu'énoncé dans la politique sur l'alcool et les drogues en milieu de travail (80 374).

**OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE**

**POLITIQUE N° 10 811**

## **8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS**

### **8.1. Président-directeur général (PDG)**

- Prendre connaissance du rapport sur l'application de cette politique dans l'organisation.

### **8.2. Direction générale**

- S'assurer de transmettre chaque deux (2) ans le rapport exigé par la Loi concernant la lutte contre le tabagisme au ministre dans les soixante (60) jours suivant son dépôt au PDG.

### **8.3. Direction des services techniques**

- Collaborer à la mise en œuvre de cette politique;
- Assurer la présence d'affichage aux endroits prédéterminés par les responsables de la mise en œuvre de cette politique;
- Assurer les suivis auprès des entrepreneurs, contractants et sous-traitants afin que ceux-ci connaissent et respectent cette politique;

- S'assurer du respect de l'application de cette politique dans l'organisation :

- Agents de sécurité :

- Informer tout contrevenant (ensemble de la communauté) de la politique pour un environnement sans fumée et intervenir dans le cadre et dans les limites de ses fonctions décrites dans sa description de tâches.

- Inspecteur :

- Vérifier si la loi et les règlements pris en application de celle-ci sont respectés, procéder, à toute heure raisonnable, à la visite des lieux suivants : Pavillons A, B, C, D, E, F, R, S et G;
- Procéder à des opérations de contrôle pouvant mener à l'émission de constat, et ce, à toute personne visée par le champ d'application de cette politique.

### **8.4. Direction des ressources humaines**

- Assurer la mise en œuvre, la mise à jour et la diffusion de cette politique et l'accès à celle-ci en tout temps;
- Réaliser des activités de sensibilisation, d'information et de promotion du non-tabagisme auprès de l'ensemble du personnel en collaboration avec la Direction des affaires publiques, du

**OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE**

**POLITIQUE N° 10 811**

rayonnement et des partenariats (DARP) et la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE);

- Assister les gestionnaires dans le choix et l'application des sanctions reliées au non-respect de cette politique;
- Rédiger un rapport en ce qui a trait à l'application de la politique sans fumée tous les deux ans et le déposer à la Direction générale;
- Identifier en collaboration avec la DQEPE des professionnels de la santé du CHUM provenant du personnel afin qu'ils réalisent des interventions brèves auprès des employés qui veulent cesser de fumer;
- Offrir le soutien nécessaire aux employés aux prises avec un problème de consommation de cannabis, comme énoncé dans la *Politique sur l'alcool et les drogues en milieu de travail* (80 374).

#### **8.5 Direction des affaires publiques, du rayonnement et des partenariats**

- Établir un plan de communication afin de faire connaître la politique à l'ensemble des personnes ciblées;
- Concevoir un affichage approprié de la politique;
- Participer à la réalisation de diverses activités d'information et de promotion du non-tabagisme auprès de l'ensemble du personnel et des usagers.

#### **8.6. Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique**

- Déployer les stratégies suivantes pour soutenir les usagers et les membres du personnel dans leur démarche d'abandon du tabagisme :
  - Informer les usagers et les membres du personnel désireux de cesser de fumer sur les services de soutien disponibles;
  - Mettre à jour et diffuser les meilleures pratiques et les outils (ordonnances et révision des fiches santé avec le centre de la littératie de la DEAC);
  - Assurer la disponibilité d'une offre de formation :
    - Promouvoir et adapter la formation accréditée des formations en collaboration avec la DEAC et les directions cliniques pour que le personnel soignant puisse mettre en place des interventions brèves auprès des usagers qui veulent cesser de fumer;

**OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE**

**POLITIQUE N° 10 811**

- Développer des formations afin que des intervenants provenant du personnel incluant stagiaires, médecins, étudiants, etc. de l'organisation puissent réaliser des interventions brèves auprès des employés qui veulent cesser de fumer;
- Former et soutenir les équipes de soins pour offrir des interventions brèves en tabagisme à leurs usagers;
- Former et soutenir les intervenants provenant du personnel pour offrir des interventions brèves en tabagisme aux employés;
- Maintenir le partenariat avec les ressources dans la communauté, comme la ligne J'ARRÊTE, pour mieux accompagner nos usagers;
- Collaborer avec la Direction des ressources humaines pour les activités d'information et de promotion du non-tabagisme auprès de l'ensemble du personnel.

#### **8.7. Directions et gestionnaires de l'établissement**

- Collaborer avec la DQEPE à la mise en œuvre du programme de systématisation en abandon du tabagisme afin que le personnel soignant puisse recevoir de la formation pour mener des interventions brèves auprès des usagers qui veulent cesser de fumer.
- Promouvoir, auprès des professionnels de la santé, leur droit de prescrire des aides antitabagiques.
- Veiller à l'application et au respect de cette politique dans leur direction et dans leurs services;
- Informer le personnel et toute autre personne se trouvant dans leur secteur du contenu de la politique;
- Appliquer les mesures disciplinaires prévues par l'établissement dans les cas de dérogation à la politique, en collaboration avec la Direction des ressources humaines.

#### **9. APPLICATION**

Cette politique entre en application le jour de son approbation par la présidente-directrice générale.

#### **10. RÉVISION**

Cette politique devra faire l'objet d'une révision lorsque requis ou dans un délai maximum de 5 ans suivant la date d'approbation par le PDG. Il s'agit d'une révision majeure lorsque la date d'approbation dépasse ou s'approche du cycle de gestion établi ou dès qu'il y a une modification du sens de la politique. Il s'agit de corrections mineures lorsqu'il n'y a aucune modification du sens de la politique.

**OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE**

**POLITIQUE N° 10 811**

## 11. BIBLIOGRAPHIE

*Loi concernant la lutte contre le tabagisme*, RLRQ, c. L-6.2.

*Loi encadrant le cannabis*, RLRQ, c. C-5.3.

*Loi sur le cannabis*, L.C. 2018, ch. 16.

Baliunas, Dolly; Patra, Jayadeep; Rehm, Jürgen; Popova, Svetlana; Kaiserman, Murray; et al. Smoking-Attributable Mortality and Expected Years of Life Lost in Canada 2002: Conclusions for Prevention and Policy, *Ottawa, Chronic Diseases in Canada*, 27(4), 2007, 154-162.

CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL. Protocole d'implantation – Programme de systématisation des interventions brèves à l'égard de l'abandon du tabagisme au CHUM, Offre de service, Direction de la qualité et de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, Secteur de la promotion de la santé, 2015.

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC, ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC, ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC, ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC (2020). Pratique professionnelle en abandon du tabac. [[https://www.opiq.qc.ca/wp-content/uploads/2020/02/Pratique\\_Prof\\_Abandon\\_Tabac\\_VF.pdf](https://www.opiq.qc.ca/wp-content/uploads/2020/02/Pratique_Prof_Abandon_Tabac_VF.pdf)].

H. KRUEGER AND ASSOCIATES INC. (2020). The Economic Benefits of Reducing the Prevalence of Tobacco Smoking in Quebec and Ontario, [En ligne], Delta [Colombie-Britannique], H. Krueger and Associates Inc, 75 p. [[cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2020/MEMO\\_20\\_08\\_06\\_Report\\_Krueger\\_EconomicBenefits\\_ReducedSmoking.pdf](https://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2020/MEMO_20_08_06_Report_Krueger_EconomicBenefits_ReducedSmoking.pdf)] (Consulté le 16 avril 2025).

QUÉBEC. Guide : Devenir un établissement sans fumée, Montréal, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal, mise à jour en 2016, ISBN 978-2-89673-514-3 Version PDF.

QUÉBEC. Loi concernant la lutte contre le tabagisme, (chapitre L-6.2), à jour au 1er juin 2017, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2015, c. 28, a. 1.

QUÉBEC. Orientations ministérielles : Politique de lutte contre le tabagisme dans les établissements de santé et de services sociaux, Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, dernière modification 1er avril 2016, No. 15-006-11W, ISBN 978-2-550-75323-0 (version PDF).

QUÉBEC. Politique gouvernementale de prévention en santé – Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), 2016.

QUÉBEC, 2020, Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025 ([quebec.ca](http://quebec.ca)).

<b>OBJET : POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE</b>	<b>POLITIQUE N° 10 811</b>
---	----------------------------

International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services. 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services. Hamburg, Germany: International HPH Network; December 2020. (Titel (hphnet.org).

<https://msss.gouv.qc.ca/repertoires/indicateurs-gestion/indicateur-000250/?&date=DESC> (consulté le 11 juillet 2024).

(<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/saines-habitudes-de-vie/cigarette-electronique> (consulté le 11 juillet 2024).

<https://msss.gouv.qc.ca/repertoires/indicateurs-gestion/indicateur-000250/?&date=DESC> (Consulté le 11 juillet 2024).

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec, les droits des non-fumeurs et des fumeurs et la Charte des droits et libertés de la personne. Avis au MSSS, avril 1996 : <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/1904293>.

## 12. PRÉCISIONS

<b>ÉLABORATION</b>	<p><b>Nom</b> : Céline Delga</p> <p><b>Titre</b> : Agente de programmation de planification et de recherche</p> <p><b>Direction</b> : DRH Direction des ressources humaines</p>
<b>ANNULE ET REMPLACE</b>	
<b>PROCHAINE RÉVISION</b>	2030

## **ANNEXE I : Liste des fiches santé disponibles**

Fiches santé disponibles dans Internet à l'adresse suivante :

<http://www.chumontreal.qc.ca/usagers-et-soins/votre-sante>

Fiches santé sur la cessation tabagique :

- [Cesser de fumer avant mon opération \(chumontreal.qc.ca\)](http://www.chumontreal.qc.ca)
- [Cesser de fumer pour ma grossesse | CHUM \(chumontreal.qc.ca\)](http://www.chumontreal.qc.ca)
- [Cesser de fumer durant mon séjour à l'hôpital \(chumontreal.qc.ca\)](http://www.chumontreal.qc.ca)