Continued Progress in the Fight Against Tobacco

My previous editorial lamented the apparent decision by the federal government not to proceed with the introduction of new warning labels on cigarette packs. However, at the same time that the November-December issue of the Journal was coming off the presses at the printing house, Health Minister Leona Aglukkaq announced December 30th that current labels would indeed be replaced by larger and more graphic warnings. These warnings will cover 75% of the surface of every cigarette pack and will also include a quit line phone number and website address. The additional space will also allow better information on toxic substances and health messages for smokers each time they buy a pack.

About ten years ago, Canada was the first country to introduce graphic warning labels on all cigarette packs. Since then, however, it has slowly been losing ground to other countries that followed its lead and then did Canada one better by introducing more prominent and explicit warnings. Advocates criticized the government's apparent decision last fall to emphasize the fight against contraband cigarettes at the expense of enhanced warning labels, particularly since it was reported that Health Canada had spent \$4 million to develop the new labels. Although officials denied that the decision to move ahead with the new labels resulted from the outcry from the public health community, the final result is very positive for the health of all Canadians and we must congratulate the government for the initiative.

While we will never know if the outcome would have been different without the pressure from critics, we must pause and think about the role of public health when confronting government decisions that have the potential to affect the health of the population, including several we have called attention to in the last year related to asbestos, the census and gun control. The major determinants of health and well-being have their origins in broad social and environmental conditions that transcend local and regional public health departments. Most intervention targets of greatest potential to improve these conditions involve policies enacted at some governmental level. Although many of us have not received any training in this field, healthy public policy is likely to become the most important area of public health action over the next several years, whether we work in local, regional or national organizations.

The tremendous gap in our collective capacity in public policy is a threat to the effectiveness of the public health system. We need to improve the training of future professionals in the science of policy making and evaluation and to develop continuing education programs for the current workforce. Otherwise, we will not be able to do our job properly, plain and simple.

Gilles Paradis
Scientific Editor

La lutte contre le tabac progresse

Dans mon dernier article rédactionnel, je déplorais la décision apparente du gouvernement fédéral de ne pas introduire de nouvelles étiquettes de mise en garde pour les paquets de cigarettes. Cependant, au moment même où le numéro de novembre-décembre de la Revue sortait des presses, la ministre de la Santé, Leona Aglukkaq, annonçait le 30 décembre que les étiquettes actuelles seraient bel et bien remplacées par des mises en garde plus grandes et plus percutantes. Elles couvriront 75 % de la surface de chaque paquet de cigarettes et indiqueront aussi le numéro de téléphone et l'adresse Internet d'un service d'aide pour cesser de fumer. L'espace supplémentaire permettra d'ajouter de l'information sur les substances toxiques du tabac et des messages-santé que les fumeurs verront chaque fois qu'ils achèteront un paquet.

Il y a environ 10 ans, le Canada a été le premier pays à apposer des étiquettes de mise en garde illustrées sur les paquets de cigarettes. Depuis, il s'est peu à peu fait rattraper par d'autres pays, qui, non contents de suivre son exemple, ont introduit des avertissements plus gros et plus explicites. Des porte-parole ont critiqué la décision apparente du gouvernement, l'automne dernier, de se concentrer sur la lutte contre la contrebande de cigarettes au lieu d'améliorer les étiquettes de mise en garde, surtout que l'on disait que Santé Canada avait consacré 4 millions de dollars aux nouvelles étiquettes. Des fonctionnaires ont nié que le virage du 30 décembre ait résulté des protestations des milieux de la santé publique, mais le résultat final est très positif pour la santé des Canadiens, et nous devons féliciter le gouvernement pour cette initiative.

Nous ne saurons jamais si les choses auraient tourné autrement sans la pression des critiques, mais nous devons nous arrêter pour réfléchir au rôle de la santé publique lorsque le gouvernement prend des décisions qui pourraient nuire à la santé de la population. La Revue en a signalé plusieurs depuis un an, liées à l'amiante, au Recensement et au contrôle des armes à feu. Les grands déterminants de la santé et du bien-être ont leur source dans les conditions sociales et environnementales générales, et celles-ci transcendent les services de santé publique locaux et régionaux. La plupart des cibles d'intervention les plus susceptibles d'améliorer ces conditions font appel à des politiques établies par une administration publique quelconque. Bon nombre d'entre nous n'avons aucune formation dans le domaine des politiques publiques saines, mais ce sera sans doute notre plus important secteur d'intervention au cours des prochaines années, que nous travaillions pour un organisme local, régional ou national.

Cette immense lacune dans nos capacités collectives est une menace pour l'efficacité du système de santé publique. Nous devons améliorer la formation des futurs professionnels en leur apprenant la science de la formulation et de l'évaluation des politiques, et en créant des programmes de formation continue pour les effectifs actuels. Sinon, c'est bien simple : nous ne pourrions pas faire notre travail correctement.

Le rédacteur scientifique,
Gilles Paradis