



COALITION QUÉBÉCOISE
POUR LE CONTRÔLE DU TABAC

4529, rue Clark, Montréal, Québec H2T 2T3 • Tél. : (514) 598-5533 • Téléc. : (514) 598-5283 • coalition@ccqct.qc.ca

Vendredi 30 novembre 2018

Madame Diane McCann
Ministre de la Santé et des
Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 15e
Québec (Québec) G1S 2M1
ministre@msss.gouv.qc.ca

Docteur Lionel Carmant
Ministre délégué à la Santé et aux
Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 15e
Québec (Québec) G1S 2M1
ministre.delegue@msss.gouv.qc.ca

Monsieur Éric Girard
Ministre des Finances
12, rue Saint-Louis, 1er étage
Québec (Québec) G1R 5L3
ministre@finances.gouv.qc.ca

Objet : Augmentation de la taxe tabac et autres mesures fiscales pour réduire le tabagisme

Chers ministres,

Au nom des 470 organismes endosseurs de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, je vous prie de bien vouloir accepter nos sincères félicitations pour votre récente élection ainsi que pour votre nomination en tant que ministre de la Santé, ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux et ministre des Finances.

Nous souhaitons par la présente vous communiquer notre intérêt à collaborer avec vous au cours des quatre prochaines années, soit en vue d'atteindre l'objectif de réduire le taux de tabagisme à 10 % d'ici 2025, tel qu'énoncé par la [Politique gouvernementale de prévention en santé](#)¹ adoptée en 2016, en plus de réaliser votre propre engagement électoral² de diminuer le taux de tabagisme sous 15 % d'ici quelques années.

Rappelons que les produits du tabac tuent près de 13 000 Québécois par année, dont le quart n'ayant même pas encore l'âge de la retraite.³ Bien que le tabagisme ait diminué au fil des décennies, un Québécois sur cinq (18 %) fume encore, ce qui représente plus de 1,3 million de fumeurs dont quelque 10 700 fumeurs quotidiens parmi les élèves du secondaire.⁴

Comme le soulignent l'Organisation mondiale de la Santé,⁵ la Banque mondiale⁶ et un consensus d'ouvrages⁷ scientifiques, parmi toute la gamme des mesures antitabac, ce sont les taxes qui constituent

¹ **Ministère de la Santé et des Services sociaux**, « Plan de prévention », page 16, 23 octobre 2016. <http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/politique-prevention-sante/> (document : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>)

² **Coalition Avenir Québec**, réponses aux questions électorales de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, lettre, 27 septembre 2018. http://ccqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2018/MAIL_18_09_27_Reponse_CAQ_QuestionsElections.pdf

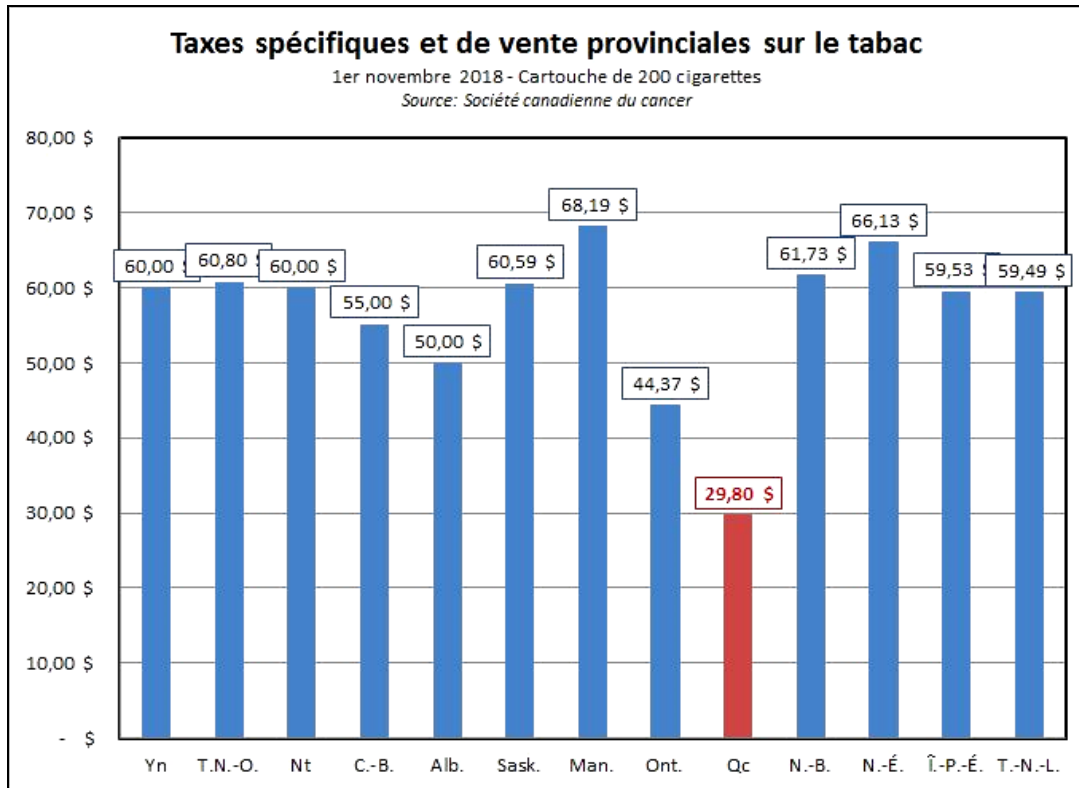
³ **Conférence Board du Canada**, *Les coûts du tabagisme au Canada, 2012*, octobre 2017. Extraits disponibles au http://ccqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2017/DATA_17_10_16_ConferenceBoardDuCanada_Les_coûts_du_tabagisme_au_Canada_2012_EXTRAITS.pdf (1910 hommes de moins de 65 ans + 1219 femmes de moins de 65 ans sur un total de 12897 décès = 24 %)

⁴ **Statistique Canada**, *Enquête sur la santé des collectivités de la santé*, données pour 2017. http://ccqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2018/DATA_2018_08_06_CCHS_FumeursActuels_Qc&Ca_2015_2017.pdf

⁵ **Organisation mondiale de la Santé**, *Taxation des produits du tabac*, consulté le 18 mai 2018. <http://www.who.int/tobacco/economics/taxation/fr/index1.html>

⁶ **Patricio V. Marquez** (Lead Health Specialist, Health, Nutrition and Population Global Practice, **Banque mondiale**), *Taxation: Most effective but still the least-used tobacco control measure*, juillet 2017. <https://blogs.worldbank.org/health/taxation-most-effective-still-least-used-tobacco-control-measure>

la mesure la plus efficace pour réduire le tabagisme. Or, la taxe spécifique sur le tabac du Québec est la moins élevée des taxes tabac au pays, avec un écart de 14,57 \$/cartouche (ou 1,46 \$ par paquet de 20) avec l'Ontario,⁸ la province avec le deuxième taux le plus bas. En fait, pour atteindre la moyenne canadienne (sans le Québec) qui est de 58,82 \$, il faudrait essentiellement doubler la valeur actuelle de la taxe québécoise (29,80 \$). Simplement pour maintenir le taux de taxation à sa valeur de 2014 (année de la dernière hausse provinciale) en considérant l'inflation, une augmentation de 1,87 \$ serait requise.⁹



En ne procédant pas à des hausses plus fréquentes de sa taxe tabac, le Québec se prive d'un puissant outil pour réduire autant le taux de tabagisme, désengorger le système de santé et diminuer le fardeau financier occasionné par le tabac sur de nombreuses familles. En effet, le contexte est présentement particulièrement favorable pour corriger la situation et procéder à une augmentation progressive — mais substantielle, soit par tranches d'au moins 4 \$ — des taxes québécoises sur le tabac.

A) La contrebande est sous contrôle. Le budget provincial de mars 2018 précise que « la part de marché des produits de la contrebande de tabac est passée de près de 30 % en 2009 à 12 % en 2016, et ce, malgré le fait que la taxe spécifique sur les produits du tabac ait augmenté durant cette période ». ¹⁰ Les budgets précédents rapportaient un taux de contrebande de 15 % entre 2011 et 2015.

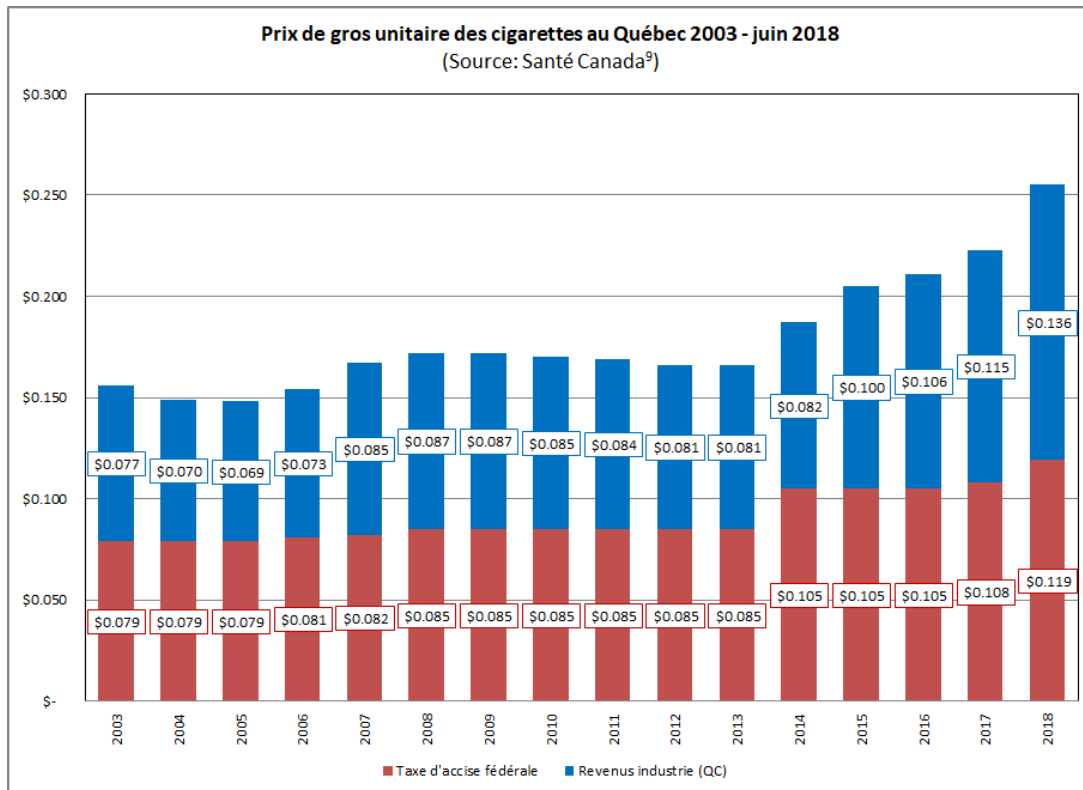
⁷ FJ Chaloupka, A Yurekli, GT Fong, "Tobacco taxes as a tobacco control strategy", *Tobacco Control* 2012;21:172-180, DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050417. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/21/2/172>

⁸ Chiffres de la Société canadienne du cancer, novembre 2018.

⁹ Calcul de l'inflation, Banque du Canada. http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2018/STAT_18_11_18_BanqueDuCanada_InflationTaxeQc2014.pdf

¹⁰ Gouvernement du Québec, *Budget 2018-2019, renseignements additionnels*, page B32. http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2018-2019/fr/documents/RenseignementsAdd_1819.pdf

B) Il existe une importante marge de manœuvre pour augmenter les prix des cigarettes au Québec, marge qui est présentement accaparée uniquement par l'industrie. Les grands cigarettiers ont l'obligation de rapporter (mensuellement et par province) le prix de gros de leurs marques, qui comprend le revenu par cigarette pour les fabricants de même que la taxe d'accise fédérale. Selon les données les plus récentes fournies par Santé Canada,¹¹ l'industrie a substantiellement augmenté son revenu moyen par cigarette vendue au Québec (colonnes bleues), passant de 8,2 ¢ en 2014 à 13,6 ¢ en juin 2018. Cette hausse de 66 % équivaut à 10,80 \$ la cartouche de 200 cigarettes,¹² soit plus du double de la dernière hausse de la taxe québécoise (4,00 \$/cartouche) en juin 2014. Malheureusement, c'est l'industrie – plutôt que le gouvernement ou les contribuables – qui encaisse ces revenus additionnels, la taxe québécoise n'ayant pas bougé au cours des quatre dernières années.



C) Pendant ce temps, ce sont les fumeurs et les contribuables en général qui défrayent les coûts des soins de santé attribuables au tabagisme. Les revenus provenant de la taxe provinciale sur le tabac (environ un milliard \$¹³ qui est payé, rappelons-le, *par les fumeurs* et non les fabricants) couvrent à peine la moitié des 1,9 milliard \$¹⁴ en coûts annuels de santé, tels que compilés dans un rapport du Conference Board du Canada l'an dernier. En d'autres mots, en plus des pertes en vies humaines, la

¹¹ « Les données proviennent des rapports sur les ventes de l'industrie du tabac soumis à Santé Canada en vertu de l'article 13 du Règlement sur les rapports relatifs au tabac. Elles représentent les livraisons déclarées par les fabricants de tabac et les importateurs aux grossistes et aux détaillants au Québec. Toutes les données sont susceptibles d'être révisées en fonction de nouvelles soumissions par les compagnies et/ou des vérifications effectuées par Santé Canada. Les chiffres de 2018 représentent les ventes déclarées pour le mois de juin 2018 uniquement. » [Traduction libre], **Santé Canada**, 22 novembre 2018.

¹² $(0,136 \$ - 0,082 \$ = 0,054 \$) / 0,082 \$ =$ augmentation de 65,9%; revenus supplémentaires par cartouche de 200 cigarettes : $0,054 \$ \times 200 = 10,80 \$$.

¹³ 1 023 millions en 2017-2018. **Gouvernement du Québec**, *Budget 2018-2019, renseignements additionnels*, p.F10.

http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2018-2019/fr/documents/RenseignementsAdd_1819.pdf

¹⁴ Les soins de santé directs pour le Québec (1,87 milliard \$) = soins médicaux (251 656 474 \$) + médicaments (574 118 170 \$) + soins hospitaliers (1 048 814 363 \$). **Conference Board du Canada**, *Les coûts du tabagisme au Canada, 2012*, octobre 2017.

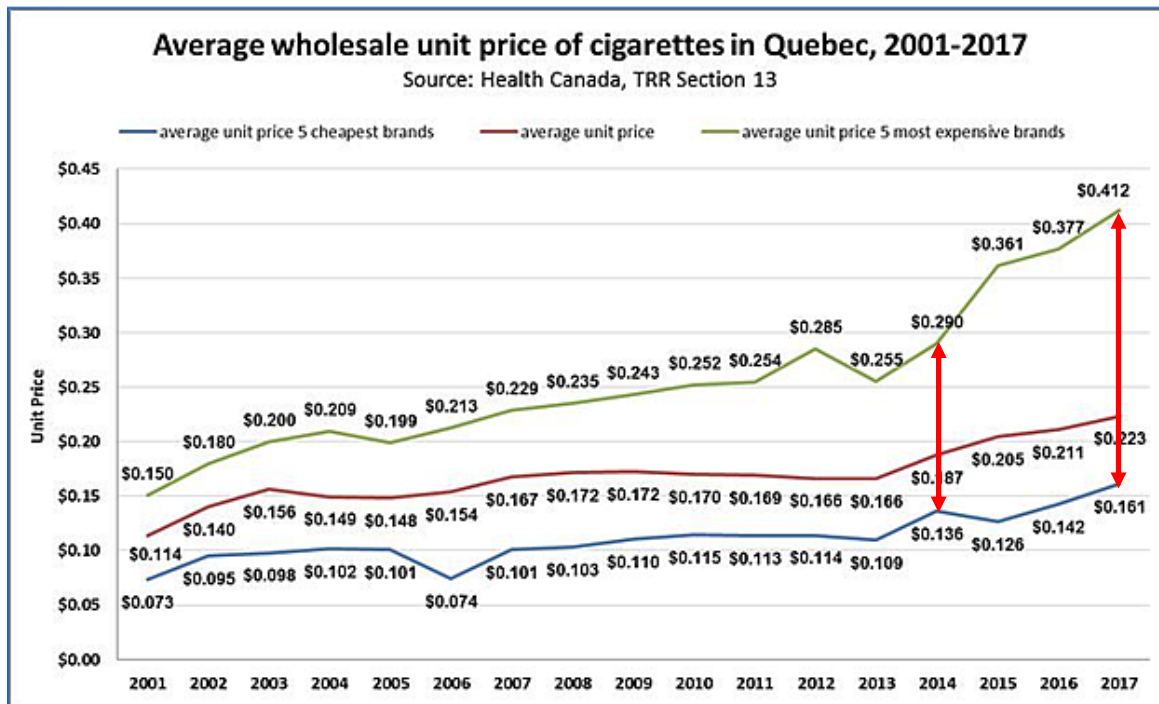
http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2017/DATA_17_10_16_ConferenceBoardDuCanada_Les_couts_du_tabagisme_au_Canada_2012_EXTRAITS.pdf

population québécoise demeure économiquement perdante face au tabac, alors que l'industrie génère de plus en plus de revenus.

D) Une hausse de la taxe sur les produits du tabac est une mesure populaire. Selon un sondage SOM réalisé auprès de plus de 2000 répondants au Québec il y a quelques mois, 73 % des Québécois appuient une hausse de taxe de manière à rejoindre le niveau de l'Ontario.¹⁵

E) Hausser les taxes est non seulement efficace pour réduire le taux de tabagisme, mais également pour réduire les inégalités sociales en matière de santé. En raison d'un taux de tabagisme plus élevé au sein des milieux défavorisés, les maladies et décès attribuables au tabac affectent disproportionnellement ces populations. Plusieurs disent même que les *méfaits* du tabagisme sont régressifs.¹⁶ Compte tenu de la difficulté à rejoindre ces populations via d'autres mesures antitabac et de la plus grande sensibilité de ces communautés aux augmentations de prix, les hausses de taxes y prennent encore plus d'importance. Puisque l'impact bénéfique des taxes sur le taux de tabagisme¹⁷ s'avère plus prononcé chez les populations défavorisées, ces taxes contribuent non seulement à diminuer le fardeau économique associé aux dommages causés par le tabac mais aussi à réduire les inégalités sociales en santé.

Outre ces facteurs, il importe de considérer l'impact d'un marché québécois de plus en plus segmenté en fonction des prix des marques, c'est-à-dire l'écart croissant entre le prix des marques les plus dispendieuses (dites « premium ») et les marques les moins chères (dites « à rabais »).



¹⁵ **Sondage SOM** effectué pour le compte de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac par téléphone auprès de 2022 Québécois entre les 9 et 22 novembre 2017 ainsi que les 17 et 27 janvier 2018. La marge d'erreur maximale pour l'ensemble des répondants est de 2,7 % (au niveau de confiance de 95 %); elle augmente toutefois pour les sous-groupes de l'échantillon.

http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2018/SOND_18_05_00_Sondage_SOM_TaxesContrebandePrix_COMPLET.pdf; méthodologie:

http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2018/SOND_18_05_00_Sondage_SOM_Methodologie.pdf

¹⁶ **Frank J. Chaloupka**, University of Illinois at Chicago. *Tobacco Taxation: Win-Win for Public Health & Resource Mobilization*. **World Bank**, Washington DC, 18 avril 2017. <http://pubdocs.worldbank.org/en/772321493843936672/1-Tobacco-Taxes-the-Poor-FJC-18-April-2017-Chaloupka-PLenary-3.pptx> (agenda complet de l'évènement [ici](#))

¹⁷ **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac**, « Impact des taxes sur les populations défavorisées », 7 novembre 2012.

http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2012/DOCU_12_11_07_Taxes_Impact_population_defavorisees.pdf

Dans le passé, lorsque la segmentation était moindre, toute augmentation substantielle du prix aurait normalement eu un impact marqué de réduction de la consommation de cigarettes. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas : depuis le début des années 2000, l'industrie segmente ses prix de manière à toujours offrir des marques « à rabais » aux fumeurs qui sont les plus sensibles au prix, soit les jeunes et les pauvres.

Les plus récentes données de Santé Canada¹⁸ révèlent qu'au cours des dernières années, le phénomène de la segmentation s'est accentué de manière drastique : l'écart entre le prix moyen de vente des cinq marques les moins chères (ligne bleue moins les taxes) et des cinq marques les plus chères (ligne verte moins les taxes) a augmenté de 71 % en à peine trois ans, soit entre 2014 et 2017.¹⁹ Cet écart témoigne de la latitude dont dispose l'industrie pour vendre des gros volumes de marques « à rabais » tout en rentabilisant ses opérations par l'entremise des revenus générés par la vente des marques « premium ».

De plus, le graphique de Santé Canada montre qu'entre 2001 et 2013, l'industrie a fixé ses prix de vente de manière à minimiser l'augmentation du prix pour les marques les moins chères, allant même jusqu'à baisser son revenu par cigarette en 2014, année où il y a eu deux hausses de taxes tabac. Plus spécifiquement, le prix moyen unitaire des cinq marques les moins chères est passé de 13,5¢ en 2014 à 12,6¢ en 2015 (diminution de 0,9¢), alors que l'augmentation de la taxe fédérale en février 2014 aurait à elle-seule dû provoquer une hausse du prix de 2¢ par cigarette. Ce genre de manœuvre permet ainsi à l'industrie d'atténuer le 'choc' des hausses et de retenir des fumeurs qui auraient autrement cessé de fumer en raison de l'augmentation brusque du prix de leurs cigarettes.

Compte tenu de l'ensemble de ces constats, nous recommandons au gouvernement du Québec de mettre en œuvre les mesures suivantes :

- 1) **Entamer l'augmentation progressive de la taxe provinciale sur les cigarettes de manière à rétrécir l'écart actuel (environ 15 \$) avec le niveau de l'Ontario à l'aide d'une première hausse totalisant 7 \$ par cartouche de 200 cigarettes**, dont 2 \$ correspond à l'ajustement inflationnaire depuis la dernière hausse en 2014. Selon nos calculs, une telle augmentation résulterait en quelque 20 000 fumeurs en moins, en plus de près de 200 millions de dollars en revenus annuels supplémentaires pour l'État.²⁰
- 2) **Cette hausse devrait être couplée à une annonce d'investissements supplémentaires pour appuyer les fumeurs qui désirent arrêter**, notamment en améliorant l'accès aux aides thérapeutiques à la cessation, et plus particulièrement auprès des populations défavorisées. Plusieurs enquêtes montrent que la population est encore plus favorable aux hausses de taxes lorsque le gouvernement annonce des investissements concomitants visant à aider les fumeurs à cesser de fumer.²¹

¹⁸ Santé Canada, communication personnelle, 20 septembre 2018.

¹⁹ Prix de vente aux détaillants de 2017 (0,161\$ - 0,108\$ = 0,053\$) – prix de vente aux détaillants de 2014 (0,136\$ - 0,105\$ = 0,031\$) = 0,022\$ / 0,031\$ = 70,97%.

²⁰ Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, *Scénario d'impacts d'une hausse de 5\$ de la taxe provinciale avec indexation de 2% de la taxe provinciale sur le tabac*, novembre 2018. http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2018/STAT_18_11_19_Scenarios_Elasticite_Quebec_7dollars_avec_indexation.pdf

²¹ Échantillons d'études sur l'opinion publique des taxes sur le tabac: « *Survey respondents' support for hypothetical further increases was strongest if tax proceeds were earmarked for tobacco control or health purposes and if the individual was a nonsmoker and favored other tobacco control policies. For an earmarked tax, support was stronger among younger persons, females, persons with higher education, racial/ethnic minorities, and smokers with children.* » Hamilton WL, Biener L, Rodger CN. "Who supports tobacco excise taxes? Factors associated with towns' and individuals' support in Massachusetts", *J Public Health Manag Pract.*;11(4):333-40, juillet 2005. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15958933> ; « *A majority of smokers from all sociodemographic groups supported an increase in tobacco tax if it was dedicated to quitting support and health promotion.* » Nick Wilson et al. "Characteristics of smoker

- 3) Instaurer l'indexation du montant de la taxe tabac provinciale sur une base régulière**, comme le fait le gouvernement fédéral.²² Avec ou sans hausse, l'effet des taxes actuelles s'effrite dans le temps en raison de l'inflation. L'indexation annuelle de la taxe à 2 % permettrait de récupérer environ 80 millions \$ en revenus supplémentaires sur 5 ans, en plus de réduire d'un autre huit milles le nombre de fumeurs.
- 4) Protéger l'objectif premier de la taxe tabac – soit la réduction du tabagisme – en instaurant une politique de prix.** Une telle politique est nécessaire pour contrer les stratégies de manipulation des prix. Une majorité de Québécois (62 %) appuie l'interdiction des marques à rabais, et plus des trois quarts (77 %) sont d'accord avec l'uniformisation des prix des cigarettes – soit un même prix pour toutes les marques.¹⁶ De telles mesures optimiseraient l'impact bénéfique des taxes sur la santé publique, notamment auprès des populations les plus sensibles aux hausses de prix : les jeunes et les plus démunis. Il existe de nombreux précédents en lien avec les contrôles gouvernementaux sur les prix et les marges de profits, notamment en vue de protéger le consommateur ou des intérêts collectifs, comme les contrôles sur le prix du lait,²³ des livres²⁴ et des produits forestiers.²⁵ Nous vous invitons à consulter notre soumission prébudgétaire de 2017²⁶ pour obtenir plus de détails concernant les options potentielles en lien avec une politique de prix pour le tabac.
- 5) Instaurer la tarification pour les permis de fabrication, de distribution et de vente des produits du tabac**, de façon à mettre à contribution les utilisateurs qui bénéficient de l'encadrement du commerce du tabac, et investir ces sommes ailleurs dans le système de santé. 84 % des Québécois (incluant 75 % des fumeurs) sont favorables à rendre payant l'actuel permis de fabrication de cigarettes en vue d'autofinancer les programmes de réduction du tabagisme et de lutte contre la contrebande. Ces dépenses se chiffrent actuellement autour de 40 millions \$, dont quelque 20 millions \$²⁷ pour la lutte au tabagisme et 18,7 millions \$²⁸ déboursés à Accès-Tabac pour contrer la contrebande. Bien d'autres industries – comme les grands pollueurs,²⁹ les entrepreneurs en construction³⁰ et les brasseurs³¹ – partagent les coûts d'encadrement de leurs produits par l'entremise de permis de fabrication tarifés, mais pour des raisons inconnues, l'industrie du tabac échappe à ce principe pourtant bien ancré. Cette situation ne fait qu'augmenter les externalités liées au tabac, en plus d'être inéquitable face aux autres secteurs industriels. En 2015, la Commission d'examen sur la fiscalité québécoise présidée par l'économiste Luc Godbout avait recommandé la

support for increasing a dedicated tobacco tax: National survey data from New Zealand". *Nicotine Tob Res*, 12(2):168-73, 17 décembre 2009. <http://www.quit.org.au/media/article.aspx?ContentID=sept-2008-public-support-for-tax>, <http://ntr.oxfordjournals.org/content/12/2/168.full> ou <http://www.otago.ac.nz/wellington/otago022867.pdf>.

²² **Gouvernement du Canada**, *Mesures fiscales : Renseignements supplémentaires*, février 2018, page 46. <https://www.budget.gc.ca/2018/docs/tm-mf/tax-mesures-mesures-fiscales-2018-fr.pdf>

²³ <http://www.rmaq.gouv.qc.ca/index.php?id=118>

²⁴ <https://www.mcc.gouv.qc.ca/index.php?id=4385>

²⁵ https://bmb.gouv.qc.ca/media/21286/manuel_de_mise_en_marche_des_bois.pdf

²⁶ **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac**, « Pour un encadrement fiscal optimal et cohérent en matière de tabac, incluant une politique de prix robuste », mémoire soumis dans le cadre des consultations prébudgétaires, 29 janvier 2017.

http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2017/MEMO_17_01_29_ConsultationPrebudgetaire_PolitiquePrix_FINAL_V2.pdf

²⁷ « 2017-2018 : 14,7 M\$, dont 4,2 M de crédits régionaux. À ces montants s'ajoutent les budgets reliés à l'inspection. » **Ministère de la Santé et des Services sociaux**, réponse à une demande d'accès quant aux investissements dans la lutte contre le tabagisme, 18 juin 2018.

http://msss.gouv.qc.ca/inc/documents/ministere/acces_info/demandes-acces/2018-2019/2018-2019-036-Document.pdf

²⁸ **Ministère de la Santé et des Services sociaux**, réponse à une demande d'accès quant aux investissements dans la lutte contre le tabagisme, 22 février 2016. http://www.msss.gouv.qc.ca/inc/documents/ministere/acces_info/demandes-acces/2015-2016/2015-2016-072-Document.pdf

²⁹ <http://www.mddelcc.gouv.qc.ca/ministere/tarification/index.htm>

³⁰ <https://www.rbq.gouv.qc.ca/licence/tarification-et-amendes/tarification-pour-l'entrepreneur-de-construction.html#c16979>

³¹ https://www.racj.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Accueil/Formulaires_et_publications/Formulaires/Alcool/RACJ-1047A.pdf

tarification des permis de vente de tabac à 250 \$/an.³² À titre comparatif, un tel permis coûte 893 \$/an à Ottawa³³ et 146 \$/an à Calgary.³⁴

Nous sommes convaincus que vous constatez, comme nous, que dans le cas de la lutte contre le tabagisme, les hausses de taxes s'avèrent bénéfiques autant pour la santé publique que pour les finances de l'État. Les autres mesures fiscales proposées contribueraient elles aussi à la santé de la population et au désengorgement du système de santé, en plus de libérer d'importantes sommes pouvant être investies ailleurs dans le réseau.

Nous nous permettons d'ailleurs de manifester de l'optimisme face à la volonté du gouvernement caquiste de s'attaquer à la première cause de maladies et de décès évitables dans notre société, du fait de votre promesse électorale d'évaluer « chaque année la nécessité d'augmenter la taxe provinciale sur le tabac » relativement aux taux de taxation en vigueur dans les autres provinces, ainsi que « l'implantation de permis payants pour les cigarettiers ». ³⁵ Tel que votre équipe l'a elle-même souligné, chaque baisse d'un point de pourcentage du tabagisme fait économiser annuellement 41 millions \$ en coûts de soins de santé directs et 73 millions \$ en coûts indirects, pour un total récurrent de 114 millions \$.

Nous serions reconnaissants de pouvoir échanger sur ces sujets avec vous en personne à votre meilleure convenance.

Sur ce, nous tenons à vous souhaiter un bon début de mandat et espérons sincèrement entamer une longue et fructueuse collaboration avec vous et vos équipes.

Veillez agréer l'expression de nos sentiments les plus respectueux.



Flory Doucas
Codirectrice et porte-parole

c.c. Autres députés et partenaires

p.j. [Fiche-synthèse des priorités en matière de lutte contre le tabac](#)
[Sondage SOM sur les questions fiscales en lien avec le tabac](#)

³² **Commission d'examen sur la fiscalité québécoise**, *Rapport final : Se tourner vers l'avenir du Québec*, volume 2, page 135, 2015.

http://www.groupe.finances.gouv.qc.ca/examenfiscalite/uploads/media/Volume2_RapportCEFQ.pdf

³³ **Ville d'Ottawa**, « Permis de vendeur de tabac », consulté le 18 novembre 2018. <https://ottawa.ca/fr/entreprises/permis-dentreprise-demandes-et-permis/permis-dentreprise#permis-de-vendeur-de-tabac>

³⁴ **Ville de Calgary**, « 2018 Business Licence Fee Schedule », consulté le 18 novembre 2018.

http://www.calgary.ca/_layouts/cocis/DirectDownload.aspx?target=http%3a%2f%2fwww.calgary.ca%2fPDA%2f%2fDocuments%2ffees%2fbusiness-licence-fee-schedule.pdf&noredirect=1&sf=1

³⁵ **Coalition Avenir Québec**, réponses aux questions électorales de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, 27 septembre 2018.

http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2018/MAIL_18_09_27_Reponse_CAQ_QuestionsElections.pdf