



COALITION QUÉBÉCOISE POUR LE CONTRÔLE DU TABAC

1001, blvd de Maisonneuve Ouest, bureau 420, Montréal, QC, H3A 3C8 • 514-598-5533 • coalition@ccqct.qc.ca • @CoalitionTabac

Communiqué

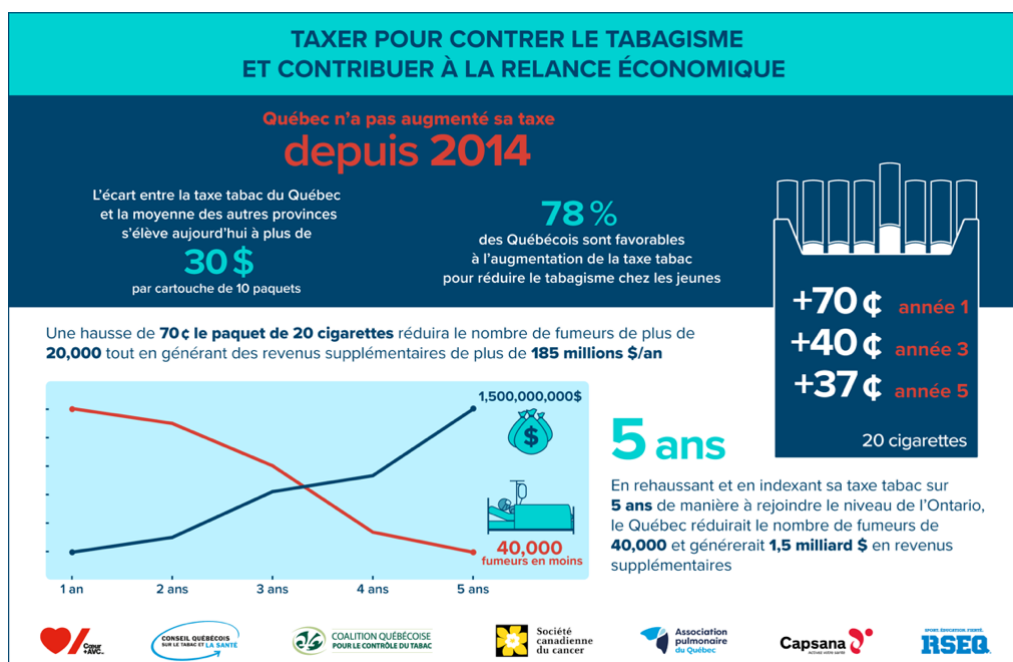
Septième budget sans hausse de la taxe tabac

Le gouvernement tourne le dos à des revenus additionnels récurrents de 185 millions \$/an, accompagnés de 20,000 fumeurs en moins

Montréal, 25 mars 2021 — La **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac** se dit déçue et perplexe face à l'absence d'une hausse de la taxe sur le tabac dans le **budget provincial 2021-2022** alors que le gouvernement fait face à un gouffre déficitaire. C'est le septième budget qui délaisse cette mesure de santé publique qui sauverait des milliers de vies, malgré un taux de contrebande stable (autour de 11-12%) depuis presque dix ans ([page B-18](#)) et le très grand recul du **Québec** par rapport aux taux de taxation des autres provinces. En effet, la taxe tabac du **Québec** est de loin la moins élevée au pays, avec un écart de 1,46\$ la paquet (ou 14,65\$ la cartouche de 200 cigarettes) avec l'**Ontario**, la 2^e province avec le taux le plus bas.

« Nous sommes extrêmement perplexes face à l'absence perpétuelle d'une hausse de la taxe tabac, mais encore plus étonnés compte tenu du contexte déficitaire québécois. Le taux de tabagisme (17% en 2019) n'a baissé que d'un seul point de pourcentage depuis 2016. Pourtant, ça devrait être une priorité centrale du gouvernement étant donné que le tabagisme demeure la première cause de maladies et de décès évitables. Sans hausse de taxe, il sera impossible pour le gouvernement d'atteindre l'objectif qu'il s'est donné, soit de réduire le taux de tabagisme à 10% d'ici 2025. Or, une hausse de 70¢ le paquet de 20 cigarettes aurait diminué de 20,000 le nombre de fumeurs tout en générant, sur une base récurrente, plus de 185 millions \$ dès la première année, ce qui, non seulement sauverait d'innombrables vies, mais contribuerait aussi à la relance économique tout en réduisant le fardeau du tabac sur le système de santé évalué à environ 1,5 milliard \$ par année, » rapporte **madame Flory Doucas**, co-directrice et porte-parole de la Coalition.

Une série de trois hausses sur cinq ans de manière à rejoindre le niveau de l'Ontario (coulée à l'indexation annuelle) réduirait le nombre de fumeurs de 40,000 tout en générant des revenus atteignant 1,5 milliards \$



« Étant donné le contexte favorable à la hausse de la taxe tabac sur tous les fronts — taux de contrebande stable, besoin criant de nouveaux revenus, taxe tabac la plus basse au pays — on peut se demander si les lobbyistes de l'industrie du tabac exercent une influence disproportionnée par rapport à celui des experts de santé publique et de la population en générale qui est **nettement favorable** à cette mesure (78%), » affirme **madame Doucas**.

La **Coalition**, des groupes de santé et de nombreux professionnels œuvrant dans le milieu de l'arrêt tabagique **demandaient** notamment qu'une partie des nouveaux revenus générés par une hausse de la taxe tabac soit investie pour bonifier les programmes d'aide au sevrage tabagique et pour rétablir le budget consacré à la lutte antitabac qui ne cessent de s'effriter et, ce, malgré des nouveaux défis comme la montée fulgurante de l'usage de la cigarette électronique par les jeunes.

« Ce qui est déplorable dans ce dossier, c'est qu'en l'absence de hausse de taxe depuis 2014, le prix que paient les fumeurs a été discrètement augmenté au fil des années, mais le gros de ces revenus additionnels de plus d'un milliard \$ ont été empochés par les cigarettiers au lieu d'aller à l'État québécois, qui lui encourt la facture des soins de santé dus au tabac. Si l'absence de nouvelles taxes sont le résultat des pressions exercées par les manufacturiers du tabac, c'est donc dire que les honoraires de la **douzaine de lobbyistes** enregistrés au Québec qui défendent leurs intérêts se seront avérés un investissement très payant pour l'industrie, » ajoute **madame Doucas**.

« Malheureusement, le gouvernement Legault se prive de la mesure la plus efficace pour réduire le tabagisme, la taxation agissant comme un vaccin contre le tabagisme. En effet, pour de nombreux fumeurs la hausse subite du prix que provoque une hausse de la taxe est la goutte qui fait déborder le vase, et des prix plus élevés découragent les jeunes à commencer, » conclut la **porte-parole**.

En plus des **groupes de lutte antitabac** et d'un **regroupement d'associations de médecins et de spécialistes renommés**, l'ensemble des **directeurs de santé publique du Québec**, par l'entremise d'une **lettre envoyée au ministre des Finances**, ont également récemment signalé leur appui à un retour de la politique de la taxation.

Organisations ayant demandé de réactiver la politique de taxation du tabac (2021):

- **Dr Richard Bélanger**, médecin de l'adolescence, Centre mère-enfant Soleil, CHU de Québec, Université Laval
- Stéphane Boudreau, directeur général adjoint, **Réseau du sport étudiant du Québec**
- **Dr Nicholas Chadi**, pédiatre spécialisé en médecine de l'adolescence, CHU Sainte-Justine, Université de Montréal
- Denis Côté, Fondateur, **Montréal sans fumée**
- Guy Desrosiers, PDG, **Capsana**
- Flory Doucas, codirectrice, **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac**
- Lise Fréchette, directrice générale, **Association du cancer de l'Est du Québec**
- Dre Marie Laure Hemery, présidente, **Association des spécialistes en médecins préventive du Québec**
- Carl Julien, vice-président, Québec, **Fondation des maladies du cœur et de l'AVC**
- Guy Desrosiers, directeur général, **Capsana**
- **Dr Sean Gilman**, directeur, Programme d'abandon du tabac, Centre universitaire de santé McGill
- Dominique Massie, directrice générale, **Association pulmonaire du Québec**
- Dre Alex-Ane Mathieu, présidente, **Jeunes médecins pour la santé publique**
- Diego Mena, vice-président, initiatives stratégiques, mission et engagement, **Société canadienne du cancer**
- Annie Papageorgiou, directrice générale, **Conseil québécois sur le tabac et la santé**
- Caroline Laberge, présidente, **Collège québécois des médecins de famille**
- **Dr Kevin Schwartzman**, directeur, Division de pneumologie, Centre universitaire de santé McGill
- Sandhia Vadlamudy, directrice générale, **Association des intervenants en dépendance du Québec**
- Et l'ensemble des **directrices et directeurs de santé publique** des 18 régions socio-sanitaires du Québec