

Instaurer une taxe sur les boissons sucrées comme levier de relance économique

Consultations prébudgétaires
2021-2022



FÉVRIER 2021

Auteurs

Charlène Blanchette, Dt.P.
Laurence Sauvé-Lévesque, Inf., M.Sc.
Marc-André Parenteau, BAA, M.Sc.
Corinne Voyer, B.Sc. Inf., M.Sc.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site web de la Coalition québécoise sur la problématique du poids : www.cqpp.qc.ca.

Les informations contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Coalition québécoise sur la problématique du poids (2021).

Coalition québécoise sur la problématique du poids

La Coalition québécoise sur la problématique du poids (Coalition Poids), une initiative chapeautée par l'Association pour la santé publique du Québec, a pour mandat de revendiquer des modifications législatives et réglementaires et des politiques publiques afin de favoriser la mise en place d'environnements facilitant les saines habitudes de vie, qui contribuent à prévenir les problèmes de poids et les maladies chroniques.

La Coalition Poids réunit les appuis de plus de **700 partenaires** issus du monde municipal, scolaire, de la santé, de la recherche, de l'environnement, de la nutrition et de l'activité physique.

4529, rue Clark, bureau 102
Montréal (Québec) H2T 2T3
Tél. : 514 598-8058

info@cqpp.qc.ca | cqpp.qc.ca
twitter.com/CoalitionPoids
facebook.com/CoalitionPoids



Une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec

Sommaire

Au Québec, la prévalence du surpoids et de l'obésité est alarmante, tout comme les maladies chroniques y étant associées. Comme en témoignent deux rapports de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le fardeau de **l'obésité est estimé à 2,9 milliards de dollars par année**^{1,2}. Il s'agit de coûts majeurs qui continuent malheureusement de progresser d'année en année. D'ici 2050, l'ensemble des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) dépenseront en moyenne 8,4 % de leur budget en santé pour les conséquences associées au surpoids annuellement³.

Devant les défis d'ordre économique auxquels le Québec est confronté, il est impératif d'investir dans la prévention des maladies associées à l'obésité, comme le cancer, les maladies cardiovasculaires et le diabète, en permettant aux Québécois d'avoir accès à une saine alimentation et à un mode de vie physiquement actif. Selon l'OCDE, chaque dollar investi en prévention de l'obésité aurait un rendement économique multiplié par six⁴.

La COVID-19 met en relief la vulnérabilité des personnes atteintes de maladies chroniques aux complications et à la sévérité de l'infection et nous rappelle aussi l'importance d'une population en santé pour être plus résiliente aux pandémies.

Le gouvernement du Québec doit **concevoir la prévention** de l'obésité et des maladies qui y sont associées **comme une priorité**. Soutenir la mise en place de politiques publiques et d'environnements favorables aux saines habitudes de vie nécessitent des investissements significatifs pour enrayer la hausse des coûts de santé d'une population vieillissante, où **plus de 4 millions d'adultes et près du tiers des jeunes sont en surpoids**. Avec une telle prévalence, il est clair qu'il ne s'agit pas uniquement d'un problème relevant de la responsabilité individuelle. Voilà pourquoi des actions gouvernementales variées, qui ne se confinent pas seulement au Ministère de la Santé, sont nécessaires.

Pour réduire la pression sur le système de santé, permettre des économies substantielles à moyen et long terme et générer rapidement des revenus à investir en prévention, le gouvernement devrait instaurer une taxe de 20¢/L sur les boissons sucrées.

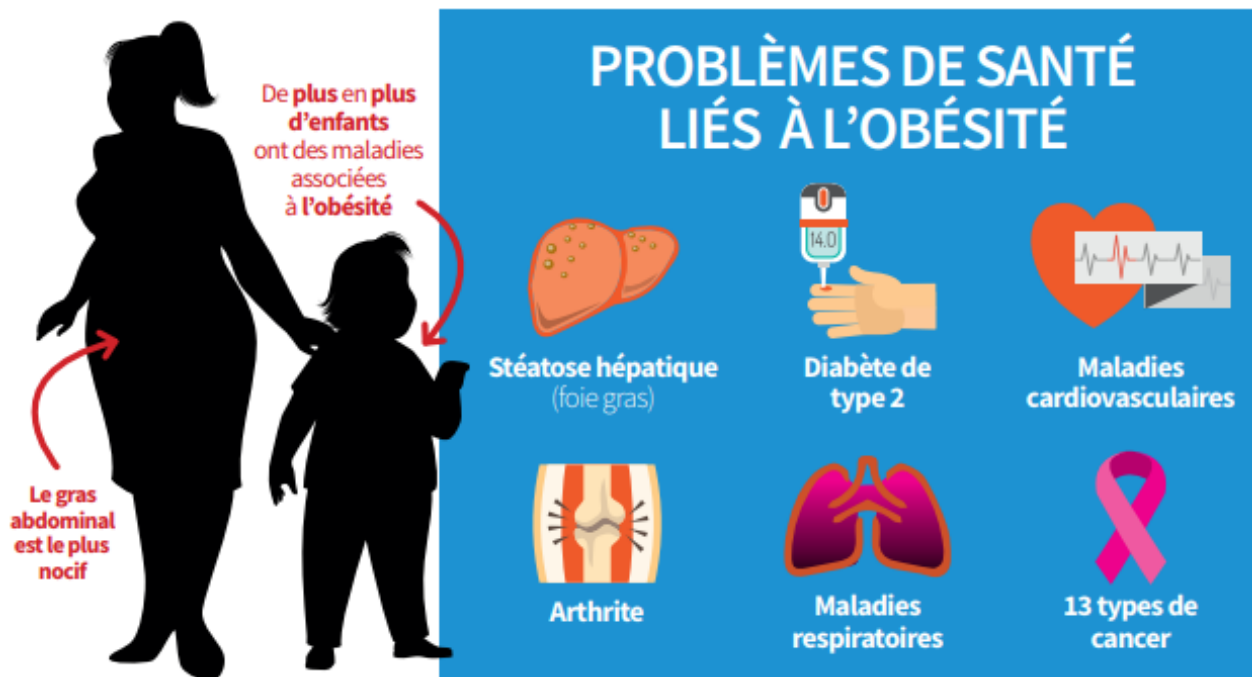
Table des matières

Prévenir les problèmes liés au poids : une priorité économique.....	5
L'obésité est une menace pour les finances publiques du Québec.....	5
L'impact de la COVID-19 sur les habitudes de vie de la population.....	7
Des milieux de vie obésogènes	8
Taxer les boissons sucrées	9
L'exemple de la taxe au Mexique.....	11
Le cas de la France.....	11
La taxe à Berkeley	11
La taxe des boissons sucrées comme levier de résilience	13
Les effets d'une taxe sur les entreprises.....	13
Pas d'effets démontrés sur la réduction des emplois	13
Le surpoids collectif, une vraie menace pour le secteur de l'emploi	13
100 millions \$ à réinvestir en prévention	14
Conclusion	15
Références.....	16

Prévenir les problèmes liés au poids : une priorité économique

L'obésité est une menace pour les finances publiques du Québec

Dès 2003, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a qualifié d'« épidémie » la crise de santé publique que représente l'augmentation de l'obésité et des maladies qui lui sont associées⁵.

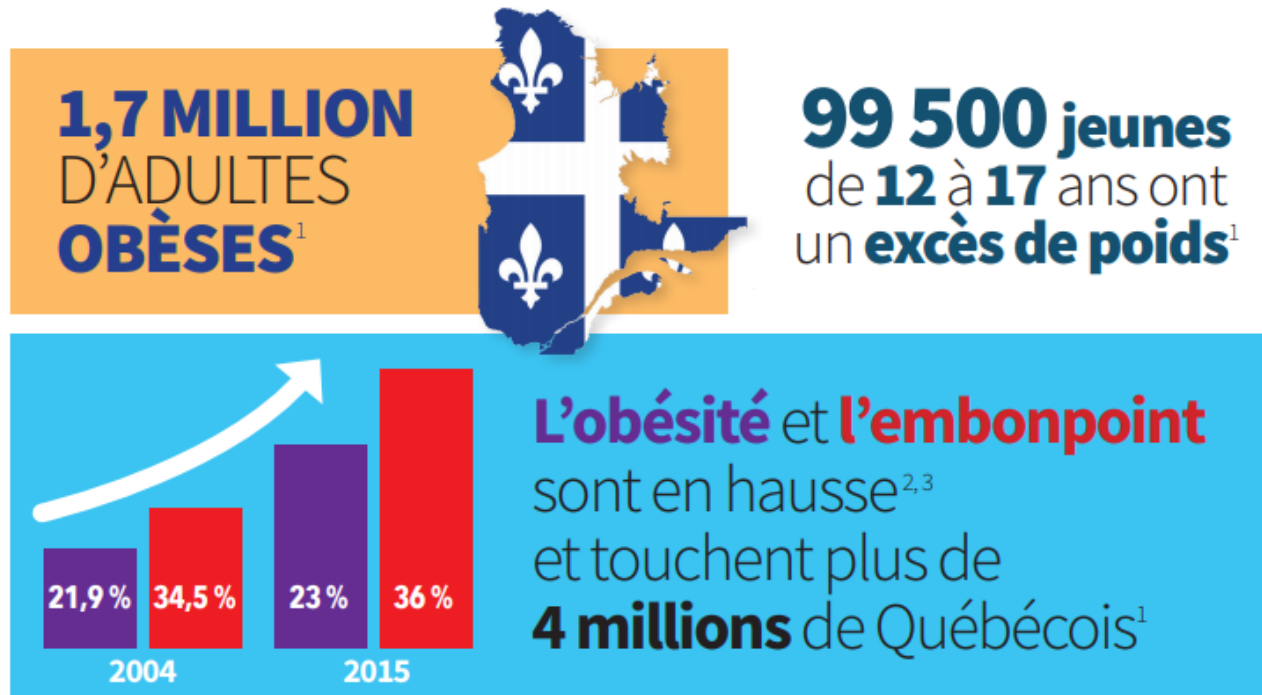


Infographie : https://www.cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/08/InfographieObesite_web-2.pdf

Cette problématique touche tous les groupes d'âge. De plus en plus d'enfants et d'adolescents obèses développent des maladies cardiovasculaires et métaboliques, une situation autrefois uniquement observée chez les adultes. La présence prématurée de ces maladies altère grandement la santé des jeunes et entraîne une morbidité et une mortalité accrues à l'âge adulte.

Cela affecte les coûts de santé, de même que la productivité de la population active. De fait, l'épidémie d'obésité et d'embonpoint contribue de façon critique à l'augmentation des **coûts directs** de santé (visites médicales, médicaments, hospitalisation, soins, etc.) assumés par l'État, en plus d'engendrer divers **coûts indirects** (absentéisme, présentéisme, invalidité et mortalité prématurée). L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) estime que l'obésité des adultes coûte **2,9 milliards de dollars par année**^{6,7,8}.

Reconnaissant l'ampleur, le fardeau et la menace sur l'économie des maladies associées à l'obésité, l'OCDE presse les gouvernements à revoir leurs politiques publiques actuelles et mettre en place de nouvelles politiques publiques plus fortes pour s'attaquer à la problématique⁹.



Infographie : https://www.cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/08/InfographieObesite_web-2.pdf

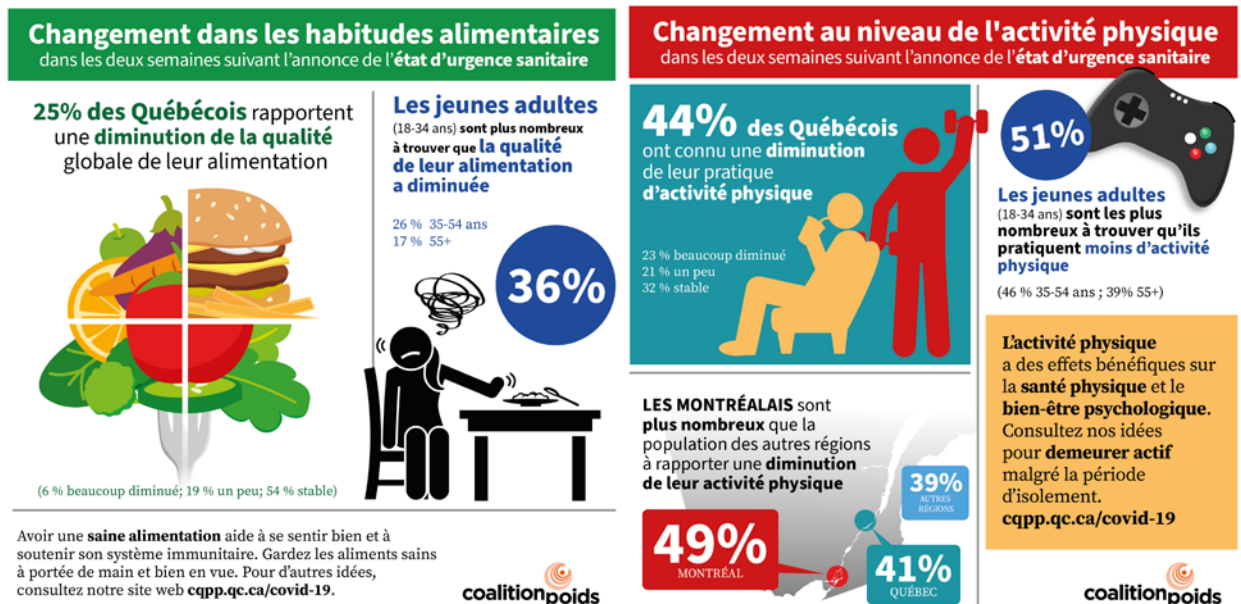
Au Québec, plus de quatre millions d'adultes et près d'un million de jeunes sont en surpoids^{10, 11}. Malgré certaines initiatives, les efforts ont été insuffisants jusqu'à présent pour freiner l'augmentation de la prévalence de l'obésité et de l'embonpoint. Cette situation est particulièrement préoccupante chez les enfants et les jeunes adultes, car cela est susceptible d'hypothéquer leur santé et leur bien-être à long terme. À titre d'exemple, entre 1978-1979 et 2009-2013, la proportion de jeunes de 6 à 17 ans présentant un surplus de poids a augmenté de 11 % à 26 %¹².

Selon l'INSPQ, l'obésité abdominale au Québec a pratiquement doublé en 30 ans¹³. Considérant qu'il s'agit du type d'obésité le plus nocif pour la santé, ces constats réitèrent l'ampleur de la problématique¹⁴.

Il apparaît donc urgent d'agir et de poser des gestes concrets pour éviter que le secteur de la santé (ou plutôt le budget de la maladie) n'engloutisse une part encore plus importante du budget québécois, et ce, au détriment des autres fonctions de l'État. Il faut également tenir compte des coûts humains, familiaux et sociaux évitables des maladies liées à l'obésité, qui peuvent, et doivent donc, être prévenus.

L'impact de la COVID-19 sur les habitudes de vie de la population

Les bouleversements engendrés par la pandémie sont nombreux et les effets sur les habitudes de vies et de consommation de la population sont inquiétants. Déjà, dans les deux semaines suivant l'annonce de l'état d'urgence sanitaire, 25 % de la population rapportaient une diminution de la qualité globale de leur alimentation et le tiers indiquaient consommer davantage de malbouffe (boissons sucrées, bonbons, croustilles et fritures)¹⁵. Au niveau de l'activité physique, c'est 44% des Québécois.es qui ont rapporté une baisse de leur pratique d'activité physique, contrairement à 32 % pour qui le niveau est resté stable¹⁶.



Plus récemment, l'INSPQ partageait des données similaires. En effet, 24% des Québécois affirment avoir augmenté leur consommation de malbouffe et plus de la moitié des adultes québécois ont rapportés une baisse de leur pratique d'activité physique¹⁷. Les effets collatéraux de la pandémie sur la pratique d'activité physique, l'alimentation et la préoccupation à l'égard du poids, laisse présager des conséquences possibles sur la santé.

Des milieux de vie obésogènes

La responsabilité de la progression de l'embonpoint et de l'obésité dans l'ensemble des classes socio-économiques ne peut être attribuée qu'aux individus. **Les habitudes de vie et de consommation sont en partie modelées par l'environnement dans lequel ils évoluent, comme illustré ci-dessous.**



Infographie : https://www.cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/08/InfographieObesite_web-2.pdf

L'obésité et plusieurs maladies pourraient être évitées avec un mode de vie physiquement actif et une alimentation de meilleure qualité.

- chez les jeunes, on observe une diminution de la pratique d'activité physique et une diminution de leur condition physique, leurs capacités cardiovasculaires et leurs habiletés motrices¹⁸ ;
- les Québécois ne consomment pas suffisamment de légumes et de fruits ;
- les aliments ultra-transformés, souvent riches en sucre, en sodium et en gras saturés, occupent une place trop importante dans le panier d'épicerie des Québécois¹⁹ ;
- les boissons sucrées sont surconsommées, particulièrement chez les jeunes²⁰ ;
- il y a une hausse de la consommation des laits aromatisés, des cafés et des thés sucrés²¹.

L'environnement influence fortement les choix des Québécois. Actuellement, il est défavorable à un mode de vie sain et doit être bonifié.

Taxer les boissons sucrées

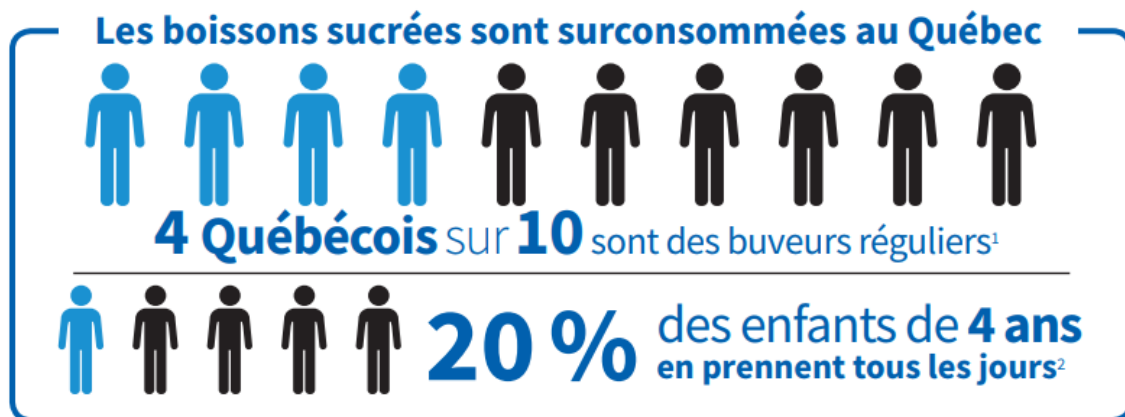
La consommation de boissons sucrées inquiète de nombreux acteurs de santé en raison de ses conséquences graves sur la santé. Leur consommation régulière est la seule pratique alimentaire constamment associée au surpoids chez les enfants. La littérature montre qu'elle est aussi associée à l'obésité chez les adultes et à d'autres problèmes de santé, dont le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, la détérioration de la santé dentaire, de même que certains cancers^{22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32}. En plus d'être nuisibles à la santé, ces produits non essentiels ont un impact environnemental significatif (déchets, gaspillage d'eau et GES).

Parmi les boissons avec sucre ajouté, on retrouve :

- les boissons gazeuses ;
- les boissons aux fruits, type *punchs* et *cocktails* ;
- les boissons pour sportifs (ex. : *Gatorade*, *Powerade*, etc.) ;
- les boissons énergisantes (ex. : *Red Bull*, *Monster*, etc.) ;
- les eaux vitaminées ;
- les thés et cafés froids préparés et prêts à la consommation ;
- les breuvages laitiers aromatisés.



Alors qu'elles devraient être réservées aux occasions spéciales, elles sont surconsommées par la population québécoise, particulièrement chez les jeunes.

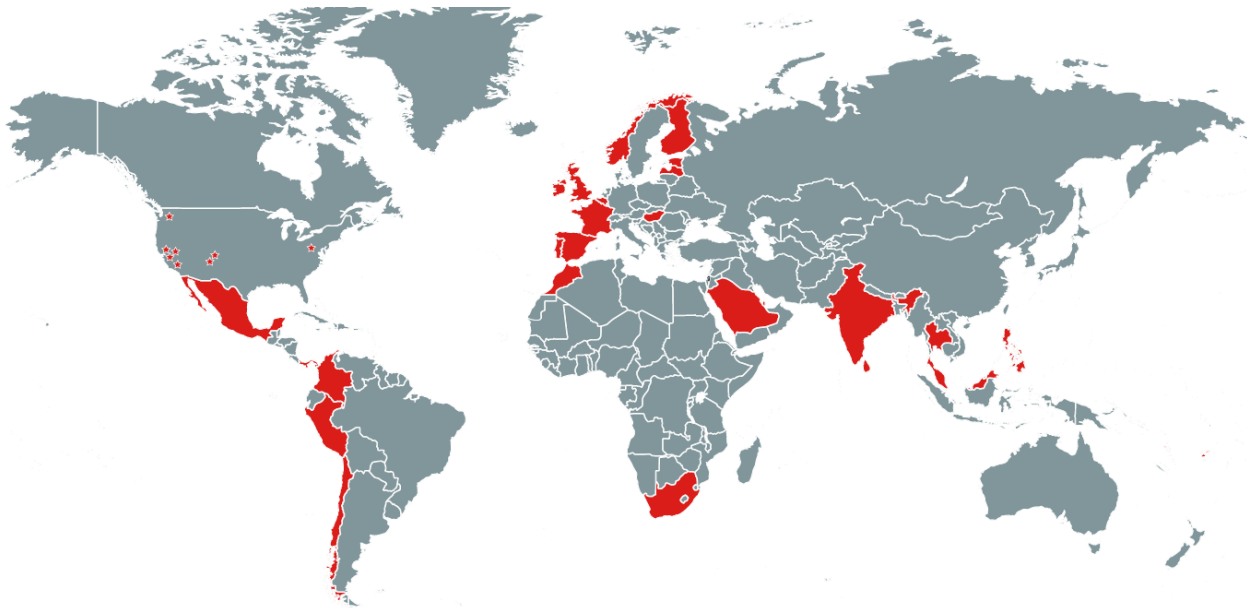


Infographie : https://cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/09/InfographieBoissonsSucrees_web.pdf

Considérant les investissements colossaux en marketing, la publicité mobilisant des techniques de neuromarketingⁱ, l'omniprésence de ce produit et les messages promotionnels attribuant, à tort, des propriétés de santé et bien-être (ex. : eaux « vitaminées », boissons dites « énergisantes », etc.), **l'industrie des boissons sucrées contribue à la surconsommation de ses produits**. Dès lors, elle partage une responsabilité des problèmes et des coûts de santé associés à la consommation de ses produits. Cette industrie est **redevable à la société québécoise, qui assume présentement l'ensemble des conséquences** de cette problématique de santé publique associée à ces produits.

Pour réduire l'attrait des boissons sucrées et leur surconsommation, une **taxe sur les boissons sucrées dont les sommes sont investies en prévention**, permettrait d'envoyer un **signal clair** à la population pour dissuader la surconsommation de ces bonbons liquides, en plus de générer des **revenus** pour compenser certains méfaits et promouvoir une alimentation saine.

Cette mesure fiscale a été adoptée ailleurs dans le monde, **tel qu'illustrée dans la carte ci-dessous**. Une hausse de 10 % à 20 % du prix a démontré son efficacité pour réduire la consommation, sans compter que les investissements en prévention rendus possibles grâce à la taxe permettraient d'accroître les bénéfices de cette mesure.



Taxe sur les boissons sucrées dans le monde

AMÉRIQUES : États-Unis (Seattle, San Francisco, Albany, Berkeley, Oakland, Boulder, Philadelphie, Nation navajo) • Bermudes • Mexique • Dominique • Barbade • Colombie • Pérou • Chili • Panama
EUROPE : Norvège • Finlande • Estonie • Lettonie • Royaume-Uni • Irlande • Belgique • France • Hongrie • Espagne (Catalogne) • Portugal • Maroc • Sainte-Hélène
AFRIQUE, MOYEN-ORIENT, ASIE DU SUD-EST : Arabie Saoudite • Bahreïn • Qatar • Émirats arabes unis • Inde • Sri Lanka • Thaïlande • Malaisie • Maldives • Maurice • Afrique du Sud
PACIFIQUE OCCIDENTAL : Brunéi • Philippines • Îles Cook • Fidji • Palaos • Polynésie française • Kiribati • Nauru • Samoa • Tonga • Vanuatu

Source: Global Food Research Program –University of North Carolina at Chapel Hill

ⁱ Techniques de marketing faisant appel aux émotions et au subconscient.

L'exemple de la taxe au Mexique

Depuis le 1er janvier 2014, le Mexique a imposé une taxe d'accise spéciale de 1 peso le litre (0,08\$/L), se traduisant par une **augmentation de 15 % environ du prix moyen des boissons avec sucre ajouté**, à l'exception des laits aromatisés et des yogourts à boire, vendues dans le pays. Les concentrés, poudres, sirops, essences ou extraits de saveurs qui, une fois dilués, permettent d'obtenir des boissons sucrées sont également ciblés. En 2014, **la taxe a engrangé des revenus de 1,2 milliard \$ US**. Dans l'optique de diminuer l'attrait de ces boissons et de promouvoir la saine hydratation, une loi a été adoptée afin de rendre **obligatoire l'installation de fontaines d'eau dans toutes les écoles** du Mexique, d'ici la fin de l'année 2017^{33,34}.

L'Institut national de santé publique du Mexique et l'Université de Caroline du Nord ont effectué une évaluation de l'impact de la taxe^{35,36,37}, sur l'année 2014, dont les résultats montrent que **les achats de boissons sucrées ont diminué de 6 % dans la population générale et de 9% dans les communautés plus défavorisées**^{38,39}. Cette étude a également observé les dépenses d'épicerie des ménages, dans plusieurs villes mexicaines, qui montre une hausse de 4 % des achats de boissons telles que les eaux, sodas diètes et jus sans sucre ajouté^{40,41}.

** En 2016, des représentants de l'industrie ont publié un rapport soutenant que la taxe était inefficace parce que les ventes de boissons sucrées avaient progressé. L'INSP a publié deux avis officiels pour rectifier ces affirmations, en précisant que les considérations scientifiques nécessaires à l'interprétation des données de ventes n'ont pas été appliquées. Le modèle statistique des scientifiques de l'INSP confirme que les ventes ont bien diminué de 6 % en 2014 et de 8 % en 2015. À la lumière de ces constats, cette taxe a été augmentée en 2017.*

Le cas de la France

Depuis le 1er janvier 2012, la France taxe les boissons avec sucre ajouté et celles avec édulcorants à hauteur de 7,16 €/HL (0,11 \$/L). La mesure prévoit un ajustement annuel selon l'indice des prix à la consommation de l'avant-dernière année. Ainsi, en 2016, le montant de la taxe était de 7,53 €/HL (0,11\$/L). Le 1er juillet 2018, le mode de taxation a été changé afin de taxer les boissons selon leur taux de sucre ajouté. L'intention de cette réforme est d'inciter les industriels à reformuler leurs produits pour réduire la teneur en sucre. Les boissons édulcorées sont toujours taxées, mais à un seuil moins élevé (3,5€/HL ou 0,05\$/L). Ainsi, une boisson contenant à la fois des édulcorants et des sucres ajoutés est doublement taxée. L'ensemble des revenus de la taxe est dédié au financement de la sécurité sociale, dont l'assurance maladie universelle.

La taxe à Berkeley

Depuis le 1^{er} mars 2015, la Ville de Berkeley **taxe la distribution des boissons avec sucre ajouté** à hauteur de 0,01 \$US par once (environ 0,35 \$/litre). Entre mai 2015 et juin 2018, Berkeley a prélevé 5,1 millions \$US (6,7 millions \$CA)⁴². Comparativement à Oakland et San Francisco, la consommation de boissons sucrées à Berkeley a baissé de 21 % et la consommation d'eau a augmenté de 63 %⁴³. Une étude de 2017 montre que les ventes de boissons sucrées ont diminué de près de 10 % par rapport aux ventes projetées en l'absence d'une taxe sur ces produits⁴⁴. Enfin, une étude de 2019 confirme que, **trois ans suivant l'implantation de la taxe, la diminution de la consommation persiste toujours**⁴⁵.

La taxe des boissons sucrées comme levier de résilience

Les revenus de la taxation des boissons sucrées ont permis à Seattle d'aider les ménages plus vulnérables pendant la crise de la COVID-19. Dès le début de celle-ci, la mairesse de la Ville a décidé d'utiliser 5 des 23 millions USD que génère annuellement cette taxe, pour offrir 6 250 coupons d'épicerie aux familles dans le besoin. En place depuis 2018, les revenus de la taxe sur les boissons sucrées sont normalement investis dans l'accès à une saine alimentation et à des programmes éducatifs offerts aux familles à faible revenu.

Similairement, la ville de San Francisco a dédié 1,65 million de ses revenus depuis le mois de mai pour bonifier l'aide alimentaire en cette période de pandémie.

Les effets d'une taxe sur les entreprises

Il est légitime de questionner les impacts potentiels d'une taxe sur les boissons sucrées sur le marché de l'emploi et l'économie. Dans un contexte économique incertain, il importe de conserver les emplois existants dans la province. S'il n'est pas simple de mesurer l'effet d'une telle mesure sur l'emploi dans le secteur des boissons sucrées, il faut garder en tête que chercher à isoler ce seul effet peut mener à des résultats trompeurs. De fait, il importe d'établir un portrait global de l'impact de cette taxe dédiée en considérant l'ensemble des facteurs impliqués.

Pas d'effets démontrés sur la réduction des emplois

Certains soutiennent qu'une taxe sur les boissons sucrées aurait un impact négatif sur le marché de l'emploi. Or, des études récentes ne relèvent pas de changements significatifs sur l'emploi suivant l'implantation d'une telle mesure^{46,47,48}. À cela s'ajoute le fait que les investissements des revenus de la taxe sont susceptibles de créer d'autres emplois et que l'argent susceptible de ne plus être dépensé pour acheter des boissons sucrées le sera dans d'autres secteurs⁴⁹.

L'industrie des boissons est « hautement concentrée », c'est-à-dire composée de quelques grandes compagnies possédant un large éventail de marques de boissons. Considérant que les citoyens sont préoccupés par leur santé et qu'ils sont sensibles aux prix, il est possible qu'une taxe entraîne un déplacement de la consommation vers des boissons sans sucre ajouté, dont l'eau embouteillée, appartenant généralement à ces mêmes compagnies.

Le surpoids collectif, une vraie menace pour le secteur de l'emploi

Si les effets d'une taxe sur les boissons sucrées sont source de préoccupation pour certains, elle est futile quand on la compare à l'impact de l'obésité sur l'emploi dans la province. La prévalence de l'obésité observée au sein de la population active affecte le secteur de l'emploi de façon marquée, touchant la productivité des personnes atteintes, soit environ un Québécois sur quatre. L'obésité augmente les risques d'absentéisme et d'invalidité^{50,51}, en plus d'accroître les risques de blessures au travail, parce que les individus sont plus vulnérables aux chutes. À cela s'ajoute le fait que leur environnement physique et les équipements de protection ne sont pas adaptés à leur réalité^{52,53}. Cibler des produits ayant une externalité négative sur la santé, comme les boissons sucrées, et investir en prévention est susceptible avoir plus d'effets économiques positifs que négatifs.

Mesurer l'effet d'une taxe en ne s'arrêtant que sur son éventuel impact sur l'emploi dans le secteur des boissons ne présenterait qu'un portrait partiel de la réalité économique. Il est davantage pertinent de considérer l'impact de l'obésité sur les finances publiques et l'économie. Selon plusieurs études^{54,55}, les coûts indirects de l'obésité, dont la baisse de productivité⁵⁶, sont généralement plus importants que les coûts directs de santé. Si la réduction de la consommation de boissons sucrées ne règle pas à elle seule toute la problématique, elle contribuera certainement à sa solution. **Investir l'argent de la taxe proposée dans la prévention de l'obésité et des maladies chroniques associées contribuerait à la santé économique et à soutenir la lutte contre un problème de santé publique.**

100 millions \$ à réinvestir en prévention

Selon les données de consommation disponible au Québec, une taxe de 20 ¢ le litre permettrait de générer des revenus à l'état de **plus de 100 millions de dollars** à réinvestir en prévention. Il s'agit là de sommes non-négligeables pouvant être bénéfiques pour la population.

Ces revenus pourraient notamment être dédiés à :

- la **mise en place d'un programme universel de fruits et légumes dans les écoles**, en plus d'assurer l'accès à un aliment sain quotidiennement pendant la période scolaire, représenterait une opportunité pour le gouvernement de favoriser l'adoption de saines habitudes alimentaires chez nos jeunes Québécois en plus d'intervenir en matière de sécurité alimentaire. De plus, ce programme serait en phase avec les engagements de la *Politique bioalimentaire 2018-2025* du gouvernement du Québec qui vise à « croître la présence et favoriser l'achat d'aliments sains, locaux et écoresponsables dans les institutions publiques »⁵⁷ ;
- améliorer l'accès aux fontaines d'eau dans les écoles.

Conclusion

La consommation actuelle de ces boissons, alimentée par un marketing agressif, a des externalités négatives sur la santé de la population et sur celle de la planète. Ainsi, considérant les limites des ressources gouvernementales, la coresponsabilité de l'industrie dans cette problématique et l'influence des prix sur la consommation, **l'instauration d'une taxe sur les boissons sucrées dont les revenus sont dédiés à la prévention fait partie des solutions.** La santé de la population est une ressource économique précieuse. Il faut investir davantage pour réduire les dépenses en soins, ainsi que limiter les coûts sociaux, la souffrance humaine et l'invalidité associés à l'obésité et aux maladies chroniques.

Ainsi, une taxe sur les boissons sucrées dédiée à la prévention est une des mesures à mettre en place, puisqu'elle :

- cible un produit non essentiel et nuisible ;
- vise à améliorer la santé des Québécois ;
- s'inspire d'une mesure fiscale mise en œuvre avec succès par d'autres législations ;
- fait preuve de créativité devant l'urgence d'agir en prévention de l'obésité et des maladies chroniques.

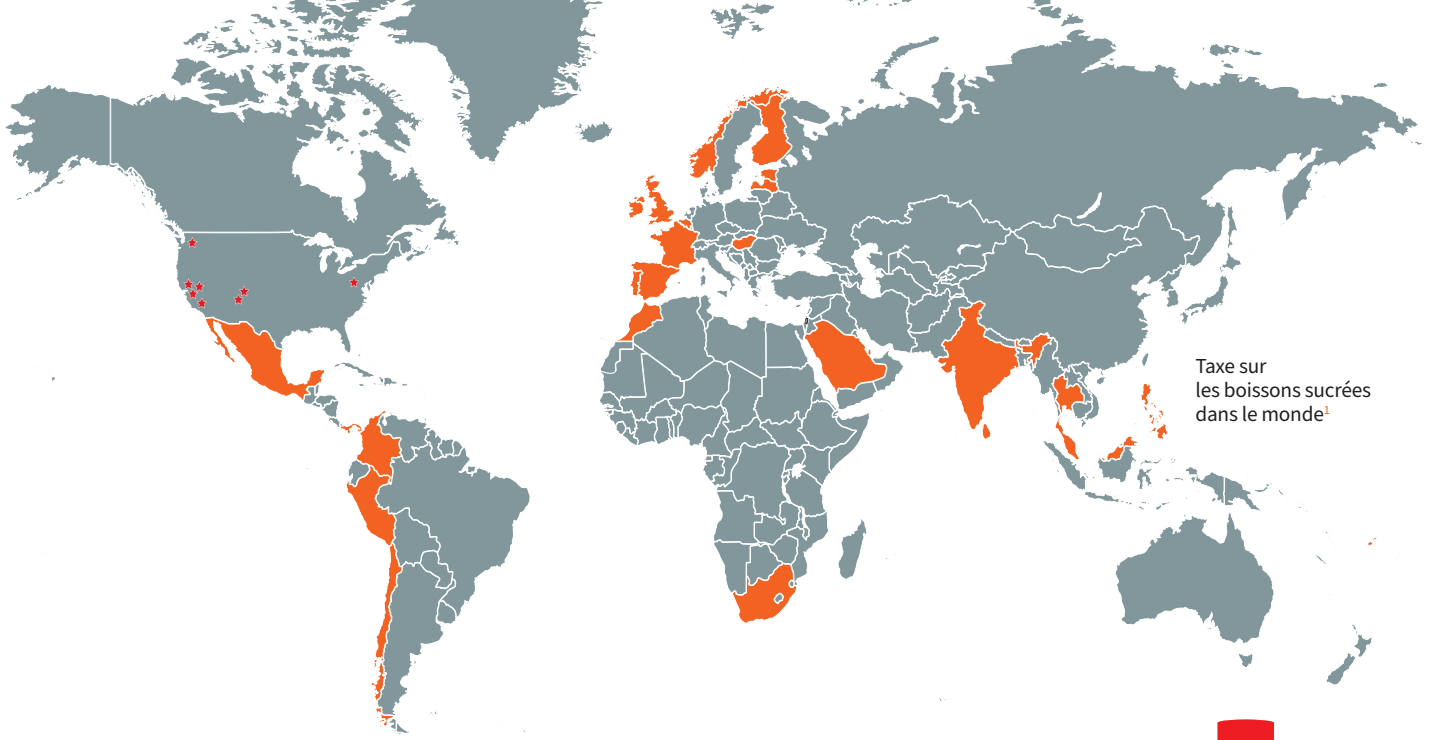
Une population en santé est une source de dynamisme, d'innovation et de richesse dont la province ne peut se passer dans les décennies à venir. Le gouvernement doit agir dès maintenant pour obtenir des résultats concrets en prévention de l'obésité et des maladies chroniques, réduire la pression sur le système de santé, permettre des économies substantielles à moyen et long terme et générer rapidement des revenus à investir en prévention.

Références

- ¹ Institut national de santé publique du Québec (2015). Les conséquences économiques associées à l'obésité et à l'embonpoint au Québec : les coûts liés à l'hospitalisation et aux consultations médicales.
- ² Institut national de santé publique du Québec (2015). Les conséquences économiques associées à l'obésité et l'embonpoint au Québec : les coûts liés à la consommation de médicaments et à l'invalidité.
- ³ Organisation de coopération et de développement économiques (2019). *Le lourd fardeau de l'obésité- L'économie de la prévention*.
- ⁴ Organisation de coopération et de développement économiques (2019). *Le lourd fardeau de l'obésité- L'économie de la prévention*.
- ⁵ Organisation mondiale de la Santé (2016). *Obésité et surpoids, aide-mémoire no. 311*.
- ⁶ Institut national de santé publique du Québec. Direction du Développement des individus et des communautés (2013). *Le fardeau économique de l'obésité et de l'embonpoint – Revue de la littérature – Fardeau du poids corporel*.
- ⁷ Institut national de santé publique du Québec (2015). Les conséquences économiques associées à l'obésité et à l'embonpoint au Québec : les coûts liés à l'hospitalisation et aux consultations médicales.
- ⁸ Institut national de santé publique du Québec (2016). Les conséquences économiques associées à l'obésité et l'embonpoint au Québec : les coûts liés à la consommation de médicaments et à l'invalidité -Mise à jour 2016.
- ⁹ Organisation de coopération et de développement économiques (2019). *Le lourd fardeau de l'obésité- L'économie de la prévention*.
- ¹⁰ Statistique Canada (2018). Tableau 13-10-0096-20 Indice de masse corporelle, embonpoint ou obèse, autodéclaré corrigé, adulte, selon le groupe d'âge (18 ans et plus). Canada et provinces, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes-Nutrition. 5
- ¹¹ Statistique Canada (2018). *Tableau 13-10-0096-21 Indice de masse corporelle, embonpoint ou obèse, autodéclaré, jeune (18 ans et plus)*. Canada et provinces, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes-Nutrition.
- ¹² Institut national de santé publique du Québec (2016). Surveillance du statut pondéral mesuré chez les jeunes du Québec : état de situation jusqu'en 2013. *Surveillance des habitudes de vie*, no. 7.
- ¹³ Arsenault B, Plante C, Hamel D, Després. (2019). Prévalence de l'obésité abdominale et évolution du tour de taille mesuré chez les adultes québécois. *Surveillance des habitudes de vie*, no. 8.
- ¹⁴ Arsenault B, Beaumont EP, Després JP, Larose E. (2012). Mapping body fat distribution: a key step towards the identification of the vulnerable patient? *Ann Med* 44:758-772
- ¹⁵ Sondage web réalisé par Léger, pour le compte de l'Association pour la santé publique du Québec, auprès d'un échantillon représentatif de 1001 répondants du Québec, âgés de plus de 18 ans (du 27 au 29 mars 2020).
- ¹⁶ Sondage web réalisé par Léger, pour le compte de l'Association pour la santé publique du Québec, auprès d'un échantillon représentatif de 1001 répondants du Québec, âgés de plus de 18 ans (du 27 au 29 mars 2020).
- ¹⁷ Institut national de santé publique du Québec (2021). COVID-19 - Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois. Pandémie, habitudes de vie, qualité du sommeil et préoccupation à l'égard du poids.
- ¹⁸ Comité scientifique de Kino-Québec (2011). *L'activité physique, le sport et les jeunes – Savoir et agir*. Québec : Secrétariat au loisir et au sport, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Gouvernement du Québec.

-
- ¹⁹ INSPQ (2018). L'achat d'aliments ultra-transformés en supermarchés et magasins à grande surface au Québec.
- ²⁰ Institut de la statistique du Québec (2017). Qui sont les consommateurs réguliers de boissons sucrées?
- ²¹ Plante C, Blanchet C, Rochette L (2020). *La consommation des Autres aliments et des boissons chez les Québécois*. Collection : Regard sur l'alimentation des Québécois. Numéro 4. Institut national de santé publique du Québec.
- ²² Malik, V. S., Pan, A., Willett, W. C., Hu, F. (2013). Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Clinical Nutrition*, 98 (4) : 1084-1102. Repéré le 15 juillet 2019 au <http://ajcn.nutrition.org/content/early/2013/08/21/ajcn.113.058362.full.pdf+html>
- ²³ DeBoer, M. D., Scharf, R. D., Demmer, R. T. (2013). Sugar-Sweetened Beverages and Weight Gain in 2- to 5-Year-Old Children. *Pediatrics*, 132(3): 1-8.
- ²⁴ Singh, G. M., Micha, R., Khatibzadeh, S., Lim, S., Ezzati, M., Mozaffarian, D. (2015). Estimated Global, Regional, and National Disease Burdens Related to Sugar Sweetened Beverages Consumption in 2010. *Circulation*, 132(8) : 639-66. Repéré le 15 juillet 2019 au <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4550496/>
- ²⁵ Malik, V. S., Popkin, B. M., Bray, G. A., Després, J. P., Willett, W. C., Hu, FB (2010). Sugar-Sweetened Beverages and Risk of Metabolic Syndrome and Type 2 Diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care*, 33 (11), 2477-2483, Repéré le 15 juillet 2019 au <http://care.diabetesjournals.org/content/33/11/2477.full-text.pdf>
- ²⁶ Marshall, T. A., Levy, S. M., Broffitt, B., Warren, J. J., Eichenberger-Gilmore, J. M., Burns, T. L., Stumbo, P. J. (2003). Dental caries and beverage consumption in young children. *Pediatrics*, 112(3 Pt 1): e184-e191
- ²⁷ Sohn, W., Burt, B. A., Sowers, M. R. (2006). Carbonated soft drinks and dental caries in the primary dentition. *Journal of Dental Research*, 85 (3) : 262-266
- ²⁸ Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (2010). *Effets néfastes des boissons énergisantes sur votre santé buccodentaire*. Repéré le 15 juillet 2019 au www.ohdq.com/Ressources/Documents/19360-DEP_FRA.pdf
- ²⁹ De Koning, L., Malik, V. S., Kellogg, M. D., Rimm, E. B., Willett, W. C., Hu, S. B. (2012). Sweetened Beverage Consumption, Incident Coronary Heart Disease and Biomarkers of Risk in Men. *Circulation*. Repéré le 15 juillet 2019 au <http://circ.ahajournals.org/content/early/2012/03/09/CIRCULATIONAHA.111.067017.full.pdf+html>
- ³⁰ Maersk, M., Belza et al. (2011). Sucrose-sweetened beverages increase fat storage in the liver, muscle, and visceral fat depot: a 6-mo randomized intervention study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 95 (2) : 283-289. Repéré le 15 juillet 2019 au <http://ajcn.nutrition.org/content/95/2/283.long>
- ³¹ S.N. Bleich et K. A. Vercammen (2018). The negative impact of sugar-sweetened beverages on children's health: an update of the literature. *BMC Obesity*, 5 (1): <https://bmcobes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40608-017-0178-9>
- ³² E. Chazelas et al. (2019). Sugary drink consumption and risk of cancer: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *British Medical Journal*, 366: l2408. Repéré le 31 juillet 2019 au <https://www.bmj.com/content/366/bmj.l2408>
- ³³ Calvillo, A. (2014). The Mexican SSB Tax: A Victory Still in Progress. El Poder Del Consumidor. Washington, DC : National Soda Summit.
- ³⁴ Cohen L. (2013). New Soda Tax Makes Mexico a Leading Guardian of Public Health. Huffington Post Blog.
- ³⁵ Boseley, S. (2015). Mexican soda tax cuts sales of sugary soft drinks by 6 % in first year. The Guardian.
- ³⁶ Alianza por la Salud Alimentaria (2015). The Mexican tax on sugar-sweetend beverages is working.
- ³⁷ Donaldson, E. (2015). *Advocating for sugar-sweetened beverage taxation: A case study for Mexico*. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
- ³⁸ Colchero, M. A., Popkin B. M., Rivera J. A. & Ng S. W. (2016). Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. *British Medical Journal*, 352 (h6704), 1-10.
-

-
- ³⁹ Agren D (2015). Benefits of Mexican sugar tax disputed as congress approves cut.
- ⁴⁰ Agren D (2015). How one of the most obese countries on earth took on the soda giants.
- ⁴¹ Young,A. (2015). Here's How Much A Sugary Beverage Tax Dropped Consumption Of Sugar-Sweetened Drinks In Mexico. *International Business Times*.
- ⁴² City of Berkeley. Finance Department (2018). *SSb Tax Revenue may 2015-Jun 2018*.
- ⁴³ Falbe, J., Thompson, H. R., Becker, C. M., Rojas, N., McCulloch, C. E., Madsen, K. A. (2016). Impact of the Berkeley Excise Tax on Sugar-Sweetened Beverage Consumption. *American Journal of Public Health*, 106(10) : 1865-1871
- ⁴⁴ L.D. Silver et al. (2017) Changes in prices, sales, consumer spending, and beverage consumption one year after a tax on sugar-sweetened beverages in Berkeley, California, US. A before-and-after study, *PLOS medicine*, 14(4): e1002283.
- ⁴⁵ M.M. Lee et al. (2019) Sugar-Sweetened Beverage Consumption 3 Years After the Berkeley, California, Sugar-Sweetened Beverage Tax. *American Journal of Public Health* 109: 637-639.
- ⁴⁶ H.G. Lawmann et al. (2019). Unemployment claims in Philadelphia one year after implementation of the sweetened beverage tax. *Plos One*, 14(3): e0213218.
- ⁴⁷ C.M. Guerrero-Lopez et al. (2017). Employment changes associated with the introduction of taxes on sugar-sweetened beverages and nonessential energy-dense food in Mexico. *Preventive Medecine*, 105 : s43-s49.
- ⁴⁸ S. Marinello J. Leider, O. Pugach, L.M. Powell (2021) The impact of the Philadelphia beverage tax on employment: A synthetic control analysis. *Economics and Human Biology*. 40, 100939.
- ⁴⁹ L.M. Powell et al. (2014). Employment Impact of Sugar-Sweetened Beverage Taxes. *American journal of public health*, 104 (4) : 672-677.
- ⁵⁰ Finkelstein, E. A, DiBonaventura, M., Burgess, S. M., Hale, B. C. (2010). The costs of obesity in the workplace. *J Occup Environ Med*, 52(10), 971-6
- ⁵¹ Institut national de santé publique du Québec (2016). Les conséquences économiques associées à l'obésité et l'embonpoint au Québec : les coûts liés à la consommation de médicaments et à l'invalidité-Mise à jour 2016.
- ⁵² Park, J. Statistique Canada (2009). Obésité et travail, *Perspective*, n. 75-001-X.
- ⁵³ Koepp, G.A, Snedden, B. J., Levine, J. A. (2015). Workplace slip, trip and fall injuries and obesity. *Ergonomics*, 58 (5), 674-679
- ⁵⁴ Katzmarzyk, P. T., Janssen, I. (2004). The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Canadian Journal of applied Physiology*, 29(1), 90-115
- ⁵⁵ Behan, D. F., Cox, S. H. et al. Society of Actuaries (2010). Obesity and its Relation to Mortality and Morbidity Costs.
- ⁵⁶ Van Nuys, K., Globe, D., Ng-Mak, D., Cheung, H., Sullivan, H., Goldman, D. (2014). The Association Between Employee Obesity and Employer Costs : Evidence From a Panel of U.S. Employers. *American Journal of Health Promotion*, 28(5), 277-285
- ⁵⁷ Gouvernement du Québec (2018). Politique bioalimentaire 2018-20125 - Alimenter notre monde.



POUR UNE RELANCE ÉCONOMIQUE FAVORABLE À LA SANTÉ

INSTAURER UNE TAXE SUR LES BOISSONS SUCRÉES DÉDIÉE À LA PRÉVENTION



La COVID-19 rappelle l'importance de la santé et de sa précieuse valeur. Les bouleversements engendrés par la pandémie sont nombreux et les effets sur les habitudes de vie de la population sont inquiétants.

Déjà, dans les deux semaines suivant l'annonce de l'état d'urgence sanitaire, **25 % des Québécois rapportaient une diminution de la qualité globale de leur alimentation** et le tiers indiquait consommer davantage de malbouffe (boissons sucrées, bonbons, croustilles et fritures)². Ainsi, la santé à long terme de nombreux Québécois pourrait bien être affectée.

Au Québec, l'obésité et l'embonpoint touchent plus de 4 millions d'individus. **À ce jour, les données disponibles démontrent que les personnes obèses et atteintes de maladies chroniques sont plus vulnérables aux**

complications de la COVID-19. Ces personnes sont plus gravement et sévèrement atteintes de l'infection.

Il importe de mettre en place des mesures de prévention efficaces pour réduire l'épidémie d'obésité et de maladies chroniques au Québec. En ce sens, **la taxation des boissons sucrées, adoptée dans de nombreux pays, est une solution prometteuse.** En plus d'aider les Québécois à réduire la consommation de ces produits nuisibles à leur santé, elle permettrait de **générer des revenus pouvant être réinvestis en prévention.**

Une population en santé est plus résiliente en période de crise.



LES BOISSONS SUCRÉES : DES PRODUITS SURCONSOMMÉS, NON ESSENTIELS ET NÉFASTES

Les boissons sucrées représentent la principale source de sucre des Québécois. Boissons gazeuses, boissons énergisantes ou pour sportifs, thés glacés, eaux vitaminées, cocktails fruités et autres bonbons en bouteille occupent une place démesurée dans l'assiette des Québécois.



4 Québécois sur **10**
sont des buveurs réguliers



1 élève du secondaire
sur **4** en consomme
tous les jours.

La consommation quotidienne d'une boisson sucrée augmente le risque d'obésité de 60 % chez les enfants. Il s'agit de la seule pratique alimentaire constamment associée aux surpoids.

L'obésité est un important facteur de risque associé à plusieurs maladies chroniques : maladie du foie gras, diabète de type 2, maladies cardiovasculaires, 13 types de cancer, maladies respiratoires et arthrite. Annuellement, à elle seule, l'obésité chez l'adulte coûte près de **3 milliards \$ aux contribuables québécois.**

Alors que les boissons sucrées devraient être réservées aux occasions spéciales, leur consommation régulière est nuisible pour la santé et l'environnement.

IMPACTS DES BOISSONS SUCRÉES

Maladies
cardiovasculaires

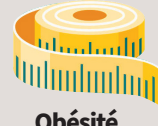
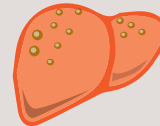


Caries
et érosion



Diabète
de type 2

Stéatose
hépatique
(foie gras)



Obésité

Déchets de
plastique et
d'aluminium



Émissions de gaz
à effet de serre



Gaspillage
d'eau

BÉNÉFICES DE LA TAXATION DES BOISSONS SUCRÉES

1) Envoyer un signal clair à la population pour dissuader leur surconsommation.

2) Réduire la consommation. Plus le prix augmente, plus la consommation diminue.

3) Compenser les impacts liés à leur consommation, en investissant les revenus générés en prévention.



Une taxe de **20 ¢ le litre** permettrait de générer plus de **100 millions \$** annuellement.

LA TAXE SUR LES BOISSONS SUCRÉES EST UNE MESURE POPULAIRE



2 Québécois sur 3 sont en faveur d'une taxe sur les boissons sucrées et énergisantes réinvesties en prévention de l'obésité et des maladies chroniques³.

TAXE DANS LE MONDE

Pour réduire la consommation de boissons sucrées et générer des revenus, plusieurs juridictions à travers le monde ont instauré une taxation sur ces produits nocifs. C'est le cas, entre autres, de certaines villes américaines, de la France, du Mexique, du Royaume-Uni et de plusieurs autres pays. **Une hausse de 10 % à 20 % du prix a démontré son efficacité pour réduire la consommation**, sans compter que les investissements en prévention rendus possibles grâce à la taxe augmentent ses bénéfices.

France

Depuis le 1^{er} janvier 2012, la France taxe les boissons avec sucre ajouté et celles avec édulcorants à hauteur de 7,16 €/HL (0,11 \$/L). La mesure prévoit un ajustement annuel selon l'indice des prix à la consommation de l'avant-dernière année. Ainsi, en 2016, le montant de la taxe était de 7,53 €/HL (0,11\$/L).

Le 1^{er} juillet 2018, le mode de taxation a été changé afin de taxer les boissons selon leur taux de sucre ajouté. L'intention de cette réforme est d'inciter les industriels à reformuler leurs produits pour réduire

la teneur en sucre. Les boissons édulcorées sont toujours taxées, mais à un seuil moins élevé (3,5€/HL ou 0,05\$/L). Ainsi, une boisson contenant à la fois des édulcorants et des sucres ajoutés est doublement taxée. L'ensemble des revenus de la taxe est dédié au financement de la sécurité sociale, dont l'assurance maladie universelle.

Mexique

En 2014, le Mexique a imposé une taxe d'environ 10 % du prix moyen des boissons avec sucre ajouté, générant des revenus de 2,6 milliards USD (3,4 milliards CAD). **Le réinvestissement de la taxe est notamment affecté à l'installation de fontaines d'eau dans les écoles.**

Une taxe qui fonctionne

Une évaluation d'impact de la taxe par l'Institut national de santé publique du Mexique (INSP) et l'Université de Caroline montrent qu'en 2014 **les achats de boissons sucrées ont diminué de 6 % dans la population générale et de 9 % dans les communautés défavorisées.** En 2016, des représentants de l'industrie ont publié un rapport soutenant que la taxe était inefficace parce que les ventes de boissons sucrées avaient progressé. L'INSP a publié deux avis officiels pour rectifier ces affirmations, en précisant que les considérations scientifiques nécessaires à l'interprétation des données de ventes n'ont pas été appliquées. Le modèle statistique des scientifiques de l'INSP confirme que les ventes ont bien diminué de 6 % en 2014 et de 8 % en 2015. À la lumière de ces constats, cette taxe a été augmentée en 2017.

1. Global Food Research Program – University of North Carolina at Chapel Hill (août 2020).
2. Sondage Léger (du 27 au 29 mars 2020).
3. Sondage Léger (du 11 au 24 juin 2020).

SEATTLE & SAN FRANCISCO: LA TAXE DES BOISSONS SUCRÉES COMME LEVIER DE RÉSILIENCE PENDANT LA PANDÉMIE

Les revenus de la taxation des boissons sucrées ont permis à Seattle d'aider les ménages plus vulnérables pendant la crise de la COVID-19. Dès le début de celle-ci, la mairesse de la Ville a décidé d'utiliser 5 des 23 millions USD que génère annuellement cette taxe, pour offrir **6 250 coupons d'épicerie aux familles dans le besoin.** En place depuis 2018, les revenus de la taxe sur les boissons sucrées sont normalement investis dans l'accès à une saine alimentation et à des programmes éducatifs offerts aux familles à faible revenu. Similairement, la ville de San Francisco a dédié 1,65 million de ses revenus depuis le mois de mai pour bonifier l'aide alimentaire en cette période de pandémie.

CONSIDÉRANT QUE :

- La consommation régulière de boissons sucrées contribue à plusieurs maladies chroniques qui représentent un fardeau économique ;
- Les boissons sucrées ont un impact défavorable sur l'environnement ;
- Les boissons sucrées sont des produits alimentaires non nutritifs et non essentiels pour lesquels une alternative saine et gratuite, l'eau, est disponible ;
- Le marché des boissons sucrées est vaste, en constante évolution et accompagné d'un marketing intensif, qui cible particulièrement les jeunes ;
- Le faible coût des boissons sucrées contribue à leur popularité ;
- Le gouvernement du Québec applique déjà différentes mesures fiscales sur des produits considérés nocifs pour la santé tels que des taxes spécifiques sur le tabac et l'alcool ;
- Depuis de nombreuses années, le gouvernement du Québec souhaite faire davantage en prévention, mais se retrouve encore avec des choix budgétaires difficiles avec les impacts financiers de la COVID, taxer les boissons sucrées permet :
 - ◇ de réduire la pression sur le système de santé ;
 - ◇ des économies substantielles à moyen et long termes ;
 - ◇ générer rapidement des revenus ;
 - ◇ investir en prévention.

La **COALITION QUÉBÉCOISE SUR LA PROBLÉMATIQUE DU POIDS**, Capsana, la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, la Société canadienne du Cancer et Diabète Québec invitent le gouvernement à instaurer une taxe sur les boissons sucrées et énergisantes réinvestie en prévention comme stratégie prometteuse de relance économique favorable à la santé.



Une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec

Pour plus d'information, communiquez avec la
Coalition québécoise sur la problématique du poids :

info@cqpp.qc.ca | 514-598-8058 | cqpp.qc.ca