



Activités prospectives de lutte antitabac (en relation avec l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS)

Rapport du groupe d'experts

Objet du document

Conformément à la décision FCTC/COP10(12), ce rapport présente un aperçu des travaux du Groupe d'experts sur les activités prospectives de lutte antitabac (en relation avec l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS) établi par la Conférence des Parties. Le Groupe d'experts a été chargé d'identifier et de décrire les mesures prospectives de lutte antitabac et les mesures qui élargissent ou intensifient les efforts de lutte antitabac, dans la mesure où elles s'appliquent aux produits du tabac, et qui peuvent être envisagées dans le cadre de l'article 2.1, en tenant compte des directives pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

Mesures à prendre par la Conférence des Parties

La Conférence des Parties est invitée à prendre note du présent rapport et des informations complémentaires figurant dans le document FCTC/COP/11/INF.DOC./1, afin de donner de nouvelles orientations et à envisager d'adopter le projet de décision figurant à l'annexe 3 du présent rapport.

Contribution aux objectifs de développement durable (ODD) : tous les ODD ; en particulier, l'ODD 3 et la cible 3.a.

Lien avec le plan de travail et le budget : aucun.

Incidences financières supplémentaires si elles ne sont pas incluses dans le plan de travail et le budget : aucune.

Document(s) connexe(s) : FCTC/COP/11/INF.DOC./1, rapport qui référence les sources utilisées par le Groupe d'experts pour éclairer le document FCTC/COP/11/5 ; rapports des première, deuxième et troisième réunions du Groupe d'experts sur les activités prospectives de lutte antitabac (informations complémentaires) ; rapport du Pôle de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS relatif aux actions en justice afin d'éclairer les travaux du Groupe d'experts (informations complémentaires) ; et compilation de notes d'information sur les activités prospectives de lutte antitabac élaborées par les experts (informations complémentaires).

Généralités

1. À sa dixième session, la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a décidé de créer un Groupe d'experts sur les mesures prospectives de lutte antitabac qui pourraient être envisagées dans le cadre de l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS. Conformément à la décision FCTC/COP10(12), le Groupe d'experts a été chargé :

- a) d'identifier et de décrire les mesures prospectives de lutte antitabac et les mesures qui élargissent ou intensifient les efforts de lutte antitabac, dans la mesure où elles s'appliquent aux produits du tabac, et qui peuvent être envisagées par le Groupe d'experts dans le cadre de l'article 2.1, en tenant compte des directives pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ;
- b) de prendre en compte, dans le cadre de ses recherches et de l'élaboration de ses conclusions, l'expérience des Parties et la littérature publiée, ainsi que toute autre source d'information qu'il jugera appropriée, et à référencer correctement toutes les sources ; et
- c) d'établir un rapport à présenter à la onzième session de la Conférence des Parties sur les questions susmentionnées.

2. Dans sa décision FCTC/COP10(12), la Conférence des Parties a également demandé au Secrétariat de la Convention, en suivant les orientations du Bureau, de faciliter la création du Groupe d'experts et de prendre des dispositions pour que le Groupe d'experts achève ses travaux.

3. À sa première réunion, le Bureau élu à la dixième session de la Conférence des Parties a examiné et approuvé la liste d'experts du Groupe d'experts sur les activités prospectives de lutte antitabac (en relation avec l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS) et son mandat. La composition du Groupe d'experts figure dans le compte rendu de la première réunion du Groupe d'experts, disponible sur le site Web de la Convention-cadre de l'OMS en tant que complément d'information au présent rapport.¹

Réunions du groupe d'experts

4. Le Groupe d'experts a tenu trois réunions : deux en ligne (du 18 au 20 juin 2024 et les 1^{er} et 2 avril 2025) et une en présentiel (à Helsinki, en Finlande, du 5 au 7 novembre 2024). Pour faciliter les travaux du Groupe d'experts, les membres ont élu un(e) président(e) et un bureau.

5. à sa première réunion, le Groupe d'experts s'est concentré sur l'examen de ses attributions, en référence à la décision FCTC/COP10(12), et du mandat approuvé par le Bureau. Il a examiné un large éventail d'activités prospectives de lutte antitabac et certaines considérations clés pour permettre la présélection des mesures que le Groupe d'experts pourrait développer dans des notes d'information. Il a discuté du calendrier et de sa méthode de travail, y compris la collaboration avec d'autres experts internationaux, comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et la possibilité de demander des contributions aux Pôles de connaissances du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

6. Quatre sous-groupes d'experts ont été créés, chacun étant responsable de l'un des quatre domaines des activités prospectives (offre de tabac, cadre institutionnel/marché, produit et consommateur). Ils ont été invités à dresser une liste restreinte d'activités prospectives en vue

¹ [COP11 Documentation : Informations supplémentaires](#) (consulté le 29 août 2025).

d'établir des notes d'information, qui éclaireraient le rapport final à la onzième session de la Conférence des Parties, sur la base d'un modèle et de notes d'orientation convenus entre les membres du Groupe d'experts. Avec l'appui du Secrétariat de la Convention, le Groupe d'experts a demandé au Pôle de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS relatif aux actions en justice² de produire un rapport afin d'éclairer ses travaux.

7. La deuxième réunion du Groupe d'experts a été consacrée à l'examen des avant-projets des notes d'information sur les activités prospectives. À la suite des discussions, certaines activités ont été peaufinées ou fusionnées ; d'autres n'ont pas été prises en compte dans le cadre du mandat du Groupe d'experts. Le Pôle de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS relatif aux actions en justice a présenté les travaux réalisés à ce jour.

8. À la suite de la demande formulée après la deuxième réunion, le Secrétariat de la Convention a facilité (y compris financièrement) la fourniture d'un appui à la recherche et à l'examen au Groupe d'experts. Ces derniers ont continué de réviser leurs notes d'information, en participant au retour d'information interne et en tenant compte du rapport fourni par le Pôle de connaissances sur les actions en justice pour éclairer leurs travaux.

9. La troisième réunion du Groupe d'experts a été consacrée à l'examen du projet de rapport du Groupe à l'intention de la Conférence des Parties et à l'examen des informations complémentaires qui pourraient accompagner le rapport principal.

Activités prospectives examinées par le Groupe d'experts

Critères de sélection

10. Le Groupe d'experts a constaté qu'il lui était possible d'identifier et de décrire un très grand nombre d'activités prospectives. Il a mené une vaste discussion afin de repérer de possibles activités prospectives à décrire et, conformément à la décision FCTC/COP10(12), une liste étendue non exhaustive d'activités prospectives a finalement été créée (voir l'annexe 1 du présent rapport).³ Sur la base des discussions qui ont suivi, une liste plus restreinte d'activités prospectives a été définie, qui a été ramenée à 16 activités, sur la base de critères convenus (voir ci-dessous).

11. Les critères d'identification et de sélection des activités prospectives à transformer en notes d'information ont été examinés lors de la première réunion du Groupe d'experts, mais ont été affinés au fil du temps. Le Groupe d'experts est convenu qu'il était important de souligner que la non-sélection, ou la décision de ne pas retenir certaines activités prospectives (figurant sur la liste initiale) pour qu'elles fassent l'objet de notes d'information, ne signifie pas que ces activités prospectives ne présentent aucun intérêt en tant que mesures de lutte contre le tabagisme. Les critères qui ont finalement guidé la sélection des activités prospectives pour l'élaboration de notes d'information étaient les suivants :

- a) Les activités prospectives doivent s'appliquer aux produits du tabac, tels que définis dans la Convention-cadre de l'OMS, conformément au mandat du Groupe d'experts, tel qu'énoncé dans la décision FCTC/COP10(12).

² Installé au sein du McCabe Centre for Law and Cancer, Australie.

³ Les titres des activités prospectives initialement examinées par le Groupe d'experts ont été affinés et modifiés.

- b) Elles doivent inclure des mesures qui élargissent ou intensifient considérablement les efforts de la lutte antitabac, conformément à la Convention-cadre de l'OMS ou aux directives pour son application.
- c) Il existe suffisamment de recherches, de modèles, de commentaires et/ou d'expérience juridictionnelle facilement accessibles, et/ou une base conceptuelle solide sur laquelle s'appuyer pour permettre au Groupe d'experts de fournir une description utile de la mesure.
- d) Il existe des données probantes ou une forte probabilité (d'après l'expérience d'autres interventions) pour que la mesure, si elle est mise en œuvre, atteigne un ou plusieurs des objectifs suivants :
 - i) une contribution significative à la prévention, à la réduction et/ou à l'arrêt du tabagisme, de la dépendance à la nicotine et de l'épidémie de tabagisme ;
 - ii) des avantages positifs pour les groupes vulnérables, y compris les groupes de population difficiles à atteindre ; et/ou
 - iii) des modifications apportées à la politique et aux cadres plus larges dans lesquels l'industrie du tabac exerce ses activités, et/ou le tabac est cultivé, fabriqué, distribué et/ou utilisé, soutenant les efforts plus larges de lutte contre le tabagisme ou les rendant plus efficaces.

12. Le Groupe d'experts s'est efforcé de s'assurer qu'il choisissait une gamme d'activités prospectives qui :

- a) proposent aux Parties des options à différents stades de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS visant à lutter contre l'épidémie de tabagisme (c'est-à-dire que certaines mesures pourraient être adoptées quel que soit l'état de la lutte antitabac dans la Partie sélectionnée, tandis que d'autres mesures pourraient être plus faciles à adopter si la Partie progresse davantage dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS et dans les efforts plus larges de lutte antitabac) ;
- b) proposent des solutions aux Parties qui comptent parmi les pays les moins avancés, les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, et pas seulement aux Parties qui sont des pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et des pays à revenu élevé ; et
- c) englobent toutes les formes de tabagisme et sont conformes à l'article 5.2(b) de la Convention-cadre de l'OMS, qui établit une obligation générale pour les Parties de prévenir et réduire la consommation de tabac, l'addiction nicotinique et l'exposition à la fumée du tabac.

Identification et description des activités prospectives

13. Conformément au mandat du Groupe d'experts, les 16 activités prospectives ci-après ont été sélectionnées en vue de leur description :

- a) Offre de tabac
 - i) Réduction de la vente au détail
 - ii) Interdiction des incitations aux détaillants

- iii) Contrôle des prix des produits du tabac et dispositifs conçus pour consommer ces produits (« politiques de prix minimums »)
- iv) Restrictions de vente fondées sur la date de naissance (« génération sans tabac »)
- v) Relèvement de l'âge minimum légal pour la vente de produits du tabac
- vi) Interdiction/élimination progressive de la vente de produits du tabac
- b) Cadre institutionnel/marché
 - i) Mesures environnementales (« producteur-payeur »)
 - ii) Suppression de toutes les aides publiques à la culture du tabac
 - iii) Mesures visant à réduire les bénéfices et le pouvoir de fixation des prix des distributeurs de tabac
 - iv) Arrêt de la vente commerciale des produits de l'industrie du tabac
 - v) Imposition de quotas sur la fabrication et l'importation de tabac, suivi d'une réduction régulière (« *sinking lid* »)
- c) Produit
 - i) Teneur faible/très faible en nicotine dans les produits du tabac combustibles
 - ii) Interdiction de tous les aromatisants et autres additifs dans les produits du tabac
 - iii) Gel de l'offre de tabac pour certaines marques et réduction du nombre de variantes
 - iv) Interdiction des filtres à cigarettes
- d) Consommateur
 - i) Augmentation du nombre de lieux sans fumée dans les environnements privés et semi-privés et réduction de l'exposition à la fumée secondaire et tertiaire du tabac

14. Des notes d'information ont été rédigées afin de décrire chaque activité prospective sélectionnée. Chaque note décrit l'activité et ce qu'elle est censée faire ; examine la disponibilité des informations/données issues de la recherche sur l'impact potentiel de l'activité ; discute de la sensibilisation (des responsables politiques et du grand public) à l'activité et de sa visibilité en tant qu'intervention potentiellement prometteuse ; présente certaines considérations de mise en œuvre propres à l'activité (voir la discussion ci-dessous sur les considérations de mise en œuvre plus larges, y compris les défis et les obstacles juridiques potentiels) ; et présente une ou plusieurs études de cas, le cas échéant. On trouvera à l'annexe 2 du présent rapport un bref résumé de chaque note d'information. Une compilation de notes sur les activités prospectives, contenant des informations contextuelles sur les travaux du Groupe d'experts, est publiée sur le site Web de la Convention-cadre de l'OMS sous la forme d'un document supplémentaire.⁴

⁴ [COP11 Documentation : Informations supplémentaires](#) (consulté le 29 août 2025).

15. Conformément à son mandat, le Groupe d'experts, dans le cadre de ses recherches et de l'élaboration de ses conclusions, a pris en compte l'expérience des Parties et la littérature publiée, ainsi que toute autre source d'information, et référencé correctement toutes les sources. Un rapport référençant toutes les sources qui ont éclairé les notes d'information, conformément à la décision FCTC/COP10(12), est également publié sur le site Web de la Convention-cadre de l'OMS (document FCTC/COP/11/INF.DOC./1).⁵

Rapport du Pôle de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS relatif aux actions en justice afin d'éclairer les travaux du Groupe d'experts

16. Comme indiqué ci-dessus, le Pôle de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS relatif aux actions en justice a établi un rapport à l'intention du Groupe d'experts sur les actions en justice intentées par l'industrie du tabac concernant la mise en œuvre de la lutte antitabac et de mesures analogues. Ce rapport est disponible en tant que document supplémentaire sur le site Web de la Convention-cadre de l'OMS.⁴ Le rapport souligne que l'industrie du tabac recourt fréquemment à des poursuites judiciaires ou menace d'intenter des poursuites contre les pays qui proposent des mesures de lutte contre le tabagisme, dans le but d'affaiblir, de retarder ou de bloquer leur adoption. Il note également que les Parties ont obtenu gain de cause dans la grande majorité des actions en justice intentées contre leurs mesures de lutte antitabac et que la menace d'actions en justice ne devrait donc pas les dissuader de mettre en œuvre les activités prospectives. Le rapport recommande un ensemble de bonnes pratiques susceptibles d'aider les Parties à atténuer le risque d'actions en justice (présentées ci-dessous) :

- a) mettre en place dès le départ une coordination interministérielle, en soulignant qu'il est particulièrement important de coordonner rapidement les actions avec les ministères chargés des questions juridiques, commerciales ou d'investissement afin de garantir que les mesures élaborées soient à l'épreuve des actions en justice et que les ministères non liés à la santé soient sensibilisés à l'importance de leurs obligations en vertu de l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS ;
- b) documenter la justification d'une activité prospective et toute preuve à l'appui disponible et pertinente, qui peut inclure des preuves et des recommandations internationales émanant d'organismes internationaux, y compris celles élaborées par la Conférence des Parties et l'OMS, et qui n'exige pas nécessairement des Parties qu'elles mènent de nouvelles études locales ;
- c) suivre toute procédure requise pour l'adoption de la mesure, le cas échéant, afin d'éviter les recours en justice pour des raisons procédurales ;
- d) répertorier toutes les lois pertinentes à différents échelons de gouvernement afin de s'assurer que les lois en vigueur à un échelon de gouvernement ne constituent pas un obstacle à la mise en œuvre des activités prospectives par d'autres échelons ; et
- e) veiller à ce que la volonté politique en matière de lutte contre le tabagisme soit maintenue à tous les échelons et secteurs gouvernementaux, y compris en ce qui concerne les activités prospectives.

17. Le rapport souligne également que la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac constitue un élément important du cadre juridique et probatoire pour les tribunaux qui examinent les actions en justice. Il suggère en outre qu'en recensant et en décrivant les activités prospectives et

⁵ [COP11 Documentation : Documents d'information](#) (consulté le 29 août 2025).

en fournissant des informations supplémentaires sur les preuves à l'appui et l'expérience des Parties dans leur mise en œuvre, les travaux du Groupe d'experts pourraient fournir une ressource utile pour les Parties susceptibles de faire face à des actions en justice concernant les activités prospectives.

Contexte des travaux du Groupe d'experts et considérations à l'intention des Parties

18. Comme décrit ci-dessus, le Groupe d'experts était chargé :

d'**identifier** et de **décrire** les mesures prospectives de lutte antitabac et les mesures qui élargissent ou intensifient les efforts de lutte antitabac, dans la mesure où elles s'appliquent aux **produits du tabac**, et qui peuvent être envisagées par le Groupe d'experts dans le cadre de l'article 2.1, en tenant compte des directives pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. [gras ajouté]

19. Par conséquent, l'information sur les activités prospectives est de nature descriptive. Elle n'a pas pour objectif de fournir un examen systématique de la preuve pour les interventions proposées, mais plutôt de présenter un résumé narratif de chaque activité. Le présent rapport a été établi principalement à partir de publications facilement accessibles, principalement en anglais, complétées par une sélection de documents issus de la littérature grise et d'avis d'experts disponibles au moment de sa rédaction (voir le document FCTC/COP/11/INF.DOC./1).⁶ Par conséquent, ces informations gagneraient à être mises à jour et révisées à mesure que de nouveaux éléments de preuve apparaissent.

20. Le présent rapport se concentre sur les produits du tabac tels que définis par la Convention-cadre de l'OMS, conformément au mandat du Groupe d'experts. Les Parties souhaiteront peut-être adopter et appliquer les activités prospectives aux produits du tabac et à base de nicotine, en fonction de leurs définitions nationales et de leur approche en matière de réglementation.

21. Le Groupe d'experts a repéré des difficultés et obstacles potentiels à l'adoption des activités prospectives, certains risques et certaines conséquences imprévues potentielles, et a formulé des commentaires sur la façon de les atténuer. Toute Partie qui envisage d'adopter une activité prospective pourrait, conformément à ses procédures réglementaires et d'élaboration des politiques, cerner les difficultés potentielles en matière d'adoption et de mise en œuvre en effectuant une analyse d'impact complète des politiques et de la réglementation, et envisager des solutions pour atténuer ces difficultés.

22. Le Groupe d'experts a sollicité des avis sur les actions en justice potentielles – et sur la façon de les atténuer – en lien avec certaines activités prospectives.⁷ Le présent rapport n'examine pas en profondeur les analyses juridiques ; chacune des Parties devra examiner ces questions au regard de son système juridique, de sa législation et de sa jurisprudence.

23. Les détracteurs de ces activités objectent généralement qu'il n'existe pas suffisamment de preuves démontrant leur efficacité sur la réduction du tabagisme. Cela peut être le cas lorsqu'une mesure n'a pas été mise en œuvre dans d'autres juridictions. Toutefois, l'absence de mise en œuvre antérieure ne doit pas constituer un obstacle à l'adoption des activités prospectives. Pour les mesures qui n'ont pas encore été mises en œuvre, d'autres types de preuves peuvent étayer la

⁶ [COP11 Documentation : Documents d'information](#) (consulté le 29 août 2025).

⁷ [COP11 Documentation : Informations supplémentaires](#) (consulté le 29 août 2025).

probabilité que ces mesures produisent des avantages. Il s'agit notamment d'essais cliniques, de modélisations, de recherches comportementales et d'inférences à partir d'autres interventions similaires ou d'interventions appliquées à d'autres produits, marchés ou comportements. Le présent rapport est accompagné d'un document référençant les sources utilisées par le Groupe d'experts pour son argumentation, qui comprend et cite ces éléments de preuve.

24. Le Groupe d'experts note que l'ingérence de l'industrie du tabac risque de faire obstacle à l'élaboration et à l'adoption d'une activité prospective. L'ingérence de l'industrie du tabac peut être liée à des enjeux spécifiques liés aux activités prospectives, mais dans l'ensemble, même si l'on peut s'attendre à ce que l'industrie du tabac s'ingère en riposte à toute mesure nouvelle ou élargie de lutte antitabac, une planification et une gestion efficaces permettront de faire en sorte que cela ne constitue pas nécessairement un obstacle à l'adoption de ces mesures. À cet égard, il est rappelé aux Parties les obligations qui leur incombent en vertu de l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS et des directives pour son application.

25. L'industrie du tabac cherche souvent à entraver la mise en œuvre des mesures de lutte antitabac et des activités prospectives en agitant le spectre d'une augmentation du commerce illicite du tabac. Comme l'ont souligné de nombreux spécialistes, les solutions efficaces face au commerce illicite des produits du tabac sont bien documentées – par exemple, par la Banque mondiale⁸ et l'OMS⁹ – et la lutte contre le commerce illicite n'exige pas de faire des compromis en matière de lutte antitabac ou de mesures de santé publique plus larges susceptibles de faire reculer de manière continue et substantielle la consommation de tabac et l'épidémie de tabagisme. Le Groupe d'experts note que le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac comprend une série de mesures fondées sur des données factuelles visant à prévenir et à combattre le commerce illicite des produits du tabac.

26. Le Groupe d'experts note que l'adoption de toute activité prospective dépendra de la volonté des Parties d'agir, qui est influencée par un certain nombre de facteurs, comme la volonté politique et/ou sociale, les facteurs culturels et économiques et le soutien du public (entre autres). Le Groupe d'experts a choisi de décrire des activités prospectives qui peuvent être adoptées par une Partie quel que soit l'état d'avancement de son programme de lutte antitabac, et d'autres activités prospectives qui pourraient être plus faciles à adopter si la Partie a mis en place un programme complet de lutte antitabac. Si les Parties ne doivent pas nécessairement considérer que ces activités prospectives sont hors de leur portée, l'adoption de certaines d'entre elles peut toutefois nécessiter la mise en œuvre simultanée de mesures d'accompagnement ou exiger que l'on mette davantage l'accent sur les efforts visant à relever les défis liés à leur mise en œuvre. Ceci est conforme à l'article 4 de la Convention-cadre de l'OMS, qui souligne la nécessité de mesures de lutte antitabac plurisectorielles complètes, et à l'article 5, qui précise que chaque Partie élabore, met en œuvre, actualise et examine périodiquement des stratégies et des plans et programmes nationaux multisectoriels globaux de lutte antitabac conformément aux dispositions de la Convention.

Recommandations du Groupe d'experts

27. Le Groupe d'experts note l'important potentiel que recèlent les activités prospectives recensées et décrites dans le présent rapport pour faire progresser la lutte antitabac à l'échelle mondiale et faire

⁸ [Confronting illicit tobacco trade: a global review of country experiences \(Vol. 2 of 2\): executive summary \(English\)](#). Washington, D.C., Groupe de la Banque mondiale, 2019 (consulté le 22 mai 2025).

⁹ [Manuel technique de l'OMS sur la politique et l'administration des taxes prélevées sur le tabac](#). Genève, Organisation mondiale de la santé, 2021 (consulté le 22 mai 2025).

reculer l'épidémie de tabagisme. Tout en estimant qu'il a mené à bien son mandat, le Groupe d'experts encourage la Conférence des Parties à faire avancer ces travaux, en promouvant et en soutenant l'adoption des activités prospectives par les Parties. Le corpus de recherches et l'expérience des Parties en matière de mise en œuvre des activités prospectives augmenteront au fil du temps, de même que le nombre et la portée de ces activités, ce qui nécessitera la mise à jour des travaux sur ces dernières.

28. Le Groupe d'experts note également que l'adoption d'activités prospectives qui pourraient être envisagées dans le cadre de l'article 2.1 de la Convention devrait compléter – et renforcer – l'application d'autres articles de la Convention ; elle ne doit pas être considérée comme une alternative à cette application. Ces mesures devraient être considérées comme faisant partie intégrante de la lutte antitabac globale.

29. Le Groupe d'experts recommande aux Parties :

- a) d'examiner les activités prospectives susceptibles d'être envisagées dans le cadre de l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS, qui ont été recensées et décrites par le Groupe d'experts, en vue de leur adoption et de leur mise en œuvre potentielles par les Parties, parallèlement aux dispositions des autres articles de la Convention ;
- b) de noter que la liste des activités prospectives recensées et décrites par le Groupe d'experts n'est pas exhaustive et que d'autres mesures prospectives existent ou pourraient voir le jour à l'avenir : les Parties pourraient également envisager d'adopter ces autres activités prospectives ;
- c) de rendre compte, dans le cadre de leurs obligations en matière d'établissement de rapports, de l'application de la Convention, de la mise en œuvre des activités prospectives qui élargissent ou intensifient les efforts de lutte antitabac et qui peuvent être envisagées dans le cadre de l'article 2.1, y compris les enseignements tirés et les résultats obtenus grâce à la mise en œuvre de ces mesures ; et
- d) d'examiner la nécessité de poursuivre les travaux et de mobiliser des ressources en ce qui concerne les activités prospectives, en tenant compte du fait que les conclusions figurant dans le document FCTC/COP/11/5 peuvent être examinées et adaptées si nécessaire.

30. Le Groupe d'experts recommande au Secrétariat de la Convention :

- a) de diffuser les travaux du Groupe d'experts, en facilitant l'échange de données d'expérience entre les Parties sur l'adoption et la mise en œuvre des activités prospectives ; de publier les informations reçues des Parties conformément aux obligations de notification au titre de la Convention-cadre de l'OMS ; de soutenir les travaux des Pôles de connaissances du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac pour l'élaboration et le partage des meilleures pratiques, ainsi que des études de cas sur l'expérience des Parties en matière d'activités prospectives ; et de publier des documents d'information, y compris avec l'appui de l'OMS, sur les activités prospectives ; et
- b) de continuer de faire connaître les activités prospectives et les mesures qui élargissent ou intensifient les efforts de lutte antitabac qui peuvent être envisagées dans le cadre de l'article 2.1.

Mesures à prendre par la Conférence des Parties

31. La Conférence des Parties est invitée à prendre note du rapport du Groupe d'experts et à envisager d'adopter le projet de décision figurant à l'annexe 3.

Annexe 1

Liste longue des activités prospectives de lutte antitabac¹

Offre de tabac
Réduction de la vente au détail
Modèle de l'offre de tabac
Interdiction des incitations aux détaillants
Changement dans les incitations offertes aux détaillants, qui cessent d'être axées sur la vente au bénéfice d'incitations visant à promouvoir l'arrêt du tabac
Interdiction de la vente en ligne de produits du tabac
Contrôle des prix des produits du tabac et dispositifs conçus pour consommer ces produits (politiques de prix minimums)
Génération sans tabac (restrictions de vente fondées sur la date de naissance)
Relèvement de l'âge minimum légal pour la vente de produits du tabac
Interdiction de la vente de produits du tabac
Élimination progressive des produits du tabac combustibles ou d'autres catégories de produits
Imposition de quotas sur la fabrication et l'importation de tabac, puis réduction régulière (sinking lid)
Cadre institutionnel/marché
Transfert supplémentaire des droits d'accise de l'échelon national vers les juridictions infranationales (incitations données aux juridictions infranationales pour faire baisser les taux de tabagisme)
Désinvestissement financier (fonds de pension/fonds patrimoniaux) du tabac
Mesures environnementales (producteur-payeur)
Interdiction des aides publiques à la culture et à la production de tabac
Élimination progressive de la culture du tabac
Surtaxe sur les bénéfices des distributeurs de tabac/contribution pour les services de santé/frais d'utilisation
Interdiction de tirer des bénéfices de la vente de tabac
Réglementation fondée sur la performance : les entreprises réduisent la prévalence du tabagisme selon un calendrier précis
Amendes élevées fondées sur la prévalence chez les jeunes
Indicateurs quantifiables justifiant des peines capitales pour les entreprises à l'échelle du secteur
Produit
Teneur faible/très faible en nicotine dans les cigarettes/produits du tabac combustibles
Interdiction des analogues de la nicotine
Interdiction des arômes/additifs
Norme de performance pour le tabac combustible
Interdiction/moratoire sur les nouveaux produits
Interdiction de marques, variantes et emballages nouveaux ; obligation de présentation unique
Interdiction des filtres
Étiquetage obligatoire indiquant que les filtres sont des déchets plastiques
Normes relatives aux cigarettes/dispositifs de consommation des produits du tabac
Interdiction des cigarettes dites « slim »
Interdiction des produits du tabac combustibles
Réglementation sur le tabac sans fumée à faible teneur en nitrosamines
Incitations concernant d'autres formes de nicotine
Consommateur
Augmentation du nombre de lieux sans fumée (logements privés, véhicules, immeubles à unités multiples)
Réduction de l'exposition des tiers
Autorisations pour les consommateurs et consommatrices de tabac
Possibilités de sevrage pour les personnes qui consomment des produits autres que des produits du tabac
Ordonnance pour l'achat de tabac
Restrictions ou interdictions pour les groupes en situation de vulnérabilité (mineurs, femmes enceintes, personnes présentant des problèmes de santé mentale ou des handicaps psychosociaux)

¹ Les titres des activités prospectives initialement examinés par le Groupe d'experts ont été affinés et modifiés.

Annexe 2

Résumés des notes d'information sur les activités prospectives de lutte antitabac

1. Cette annexe présente des informations succinctes pour les 16 activités prospectives retenues sur la liste longue, sous forme de résumés des notes d'information établies par le Groupe d'experts. Un rapport référençant toutes les sources qui ont éclairé les notes d'information figure dans le document FCTC/COP/11/INF.DOC./1. Les 16 activités décrites ci-dessous sont les suivantes :

a) Offre de tabac

- i) Réduction de la vente au détail
- ii) Interdiction des incitations aux détaillants
- iii) Contrôle des prix des produits du tabac et dispositifs conçus pour consommer ces produits (politiques de prix minimums)
- iv) Restrictions de vente fondées sur la date de naissance (génération sans tabac)
- v) Relèvement de l'âge minimum légal pour la vente de produits du tabac
- vi) Interdiction/élimination progressive de la vente de produits du tabac

b) Cadre institutionnel/marché

- i) Mesures environnementales (producteur-payeur)
- ii) Suppression de toutes les aides publiques à la culture du tabac
- iii) Mesures visant à réduire les bénéfices et le pouvoir de fixation des prix des distributeurs de tabac
- iv) Fin de la vente commerciale des produits de l'industrie du tabac
- v) Imposition de quotas sur la fabrication et l'importation de tabac, suivie d'une réduction régulière (*sinking lid*)

c) Produit

- i) Teneur faible/très faible en nicotine dans les produits du tabac combustibles
- ii) Interdiction de tous les aromatisants et autres additifs dans les produits du tabac
- iii) Gel de l'offre de tabac pour certaines marques et réduction du nombre de variantes
- iv) Interdiction des filtres à cigarettes

d) Consommateur

- i) Augmentation du nombre de lieux sans fumée dans les environnements privés et semi-privés et réduction de l'exposition à la fumée secondaire et tertiaire du tabac

a) Offre de tabac

i) Réduction de la vente au détail

Description et contexte de la mesure

2. La réduction de la vente au détail consiste à réduire le nombre, la densité et/ou le type de points de vente au détail où les produits du tabac peuvent être vendus. Plusieurs approches stratégiques prospectives ont déjà été utilisées ou proposées à cet égard, notamment : 1) l'imposition de limites sur les types de détaillants autorisés à vendre du tabac ; 2) des mesures de zonage permettant de créer des zones tampon pour la vente au détail autour des établissements scolaires ou d'autres lieux ; 3) la limitation des ventes à un nombre plafonné de magasins du secteur privé ; 4) l'obligation de respecter une distance minimale entre les détaillants de tabac ; 5) la limitation et la réduction du nombre de licences de vente de tabac délivrées, en fonction de la zone géographique ou de la population ; et 6) la limitation de la vente de tabac à un nombre limité de points de vente au détail gérés par l'État.

3. Cette activité prospective est alignée avec l'article 4.2(b) des principes directeurs de la Convention-cadre de l'OMS, qui guide les Parties dans la prise de mesures visant à éviter que les individus commencent à fumer, à promouvoir et appuyer le sevrage et à faire diminuer la consommation de produits du tabac sous toutes leurs formes. Elle sert également à promouvoir l'article 12 de la Convention, en sensibilisant davantage le public au fait que la vente de produits nocifs tels que les produits du tabac n'est plus normalisée ; l'article 13, étant donné que les mesures de réduction de la vente au détail réduisent également l'exposition aux produits du tabac ainsi que la publicité et la promotion au niveau des points de vente ; et éventuellement l'article 17, puisque de telles initiatives peuvent être conçues avec des ressources visant à aider les détaillants de tabac à passer de la vente de produits du tabac à des activités alternatives économiquement viables.

Éléments attestant de l'impact

4. Il existe un nombre croissant de preuves issues d'études transversales, d'études de modélisation, de méta-analyses et de certaines recherches sur l'impact réel des politiques qui suggèrent que la proximité d'un détaillant de tabac et/ou une plus grande densité de détaillants de tabac dans une communauté sont associées au tabagisme quotidien, à une plus grande initiation du tabagisme chez les jeunes, à de moins bons résultats pour les personnes qui essaient d'arrêter de fumer, à une plus grande exposition au marketing des produits du tabac et à des effets négatifs sur la santé. Selon une étude pré-post, le tabagisme chez les adolescents et adolescentes ainsi que les ventes illégales aux jeunes ont diminué en Hongrie, suite à une réduction de 85 % de la densité de points de vente au détail de tabac.

Avantages et atouts

5. La réduction du nombre de points de vente au détail réduirait considérablement la disponibilité du tabac et, comme il y aurait moins de détaillants, elle pourrait simplifier la surveillance et l'application de la réglementation. Cette solution réduit également le nombre d'alliés locaux de l'industrie du tabac, réduisant ainsi l'ingérence de l'industrie et son opposition à d'autres types d'initiatives de lutte antitabac.

Considérations relatives à la mise en œuvre

6. La réduction du nombre de points de vente au détail de tabac doit être substantielle si l'on veut qu'elle produise un impact mesurable sur la consommation de tabac.

Conclusion

7. La réduction du nombre de points de vente au détail en tant qu'activité prospective est étayée par un vaste corpus de données probantes indiquant qu'une plus grande densité de détaillants de tabac est associée à une plus grande initiation du tabagisme chez les jeunes, à des difficultés pour les personnes qui essaient d'arrêter de fumer, à une plus grande exposition au marketing des produits du tabac et à des effets négatifs sur la santé. Diverses approches visant à réduire le nombre de points de vente au détail sont proposées et étudiées, plusieurs sont mises en œuvre et certains résultats sont mesurés. Cette solution est prometteuse car elle peut changer considérablement l'environnement social qui conditionne le fait de commencer ou d'arrêter de fumer, modifiant ainsi les conditions qui favorisent l'épidémie de tabagisme.

ii) Interdiction des incitations aux détaillants

Description et contexte de la mesure

8. Cette mesure interdit les programmes d'incitation destinés aux détaillants menés par l'industrie du tabac qui affectent les comportements des consommateurs et consommatrices de tabac en modifiant l'environnement de vente au détail et le comportement des détaillants. Il s'agit notamment de programmes visant à accroître les ventes de produits du tabac, à obtenir un placement favorable des produits du tabac, à imposer la promotion des produits du tabac et à accroître la disponibilité de certains produits du tabac. Ces incitations contribuent à l'augmentation de la consommation de tabac, à l'exposition au marketing et aux achats d'impulsion. À ce jour, seuls quelques pays ont interdit les programmes d'incitations destinés aux détaillants. Cette activité prospective est alignée avec l'article 13 de la Convention-cadre de l'OMS, qui vise à « limite[r] le recours à des mesures d'incitation directes ou indirectes qui encouragent l'achat de produits du tabac par le public ». En outre, les directives pour l'application de cet article et les directives spécifiques pour traiter la publicité, la promotion et le parrainage transfrontières et la représentation du tabac dans les médias de divertissement pour l'application de l'article 13 de la Convention-cadre de l'OMS fournissent des précisions supplémentaires sur la nature et l'étendue des incitations accordées aux détaillants de tabac qui peuvent faire l'objet d'une interdiction, y compris en ce qui concerne la promotion des produits du tabac sur les plateformes de communication des médias numériques.

Éléments attestant de l'impact

9. Une analyse des données disponibles a permis de constater que les « 4 P » (placement, prix, promotion et produit) figurant parmi les principaux éléments des contrats de vente au détail du tabac visent en fin de compte à inciter les consommateurs et consommatrices à acheter davantage et les détaillants à utiliser des produits à prix réduit. D'après les études de l'impact des programmes d'incitation destinés aux détaillants de tabac, l'interdiction de ces programmes réduirait les achats d'impulsion, l'exposition à la vente au détail de produits du tabac et l'utilisation de produits du tabac à prix réduit. Selon une évaluation de l'interdiction des incitations destinées aux détaillants de tabac menée au Québec (Canada), l'interdiction n'a pas d'effets significatifs sur le prix du tabac. Par conséquent, il est possible que ces interdictions ne soient pas efficaces en elles-mêmes et nécessitent des mesures de soutien supplémentaires ou des politiques complémentaires ; cela pourrait également indiquer que le respect et l'application de la réglementation sont insuffisants. On manque de recherches sur l'impact des interdictions similaires qui ont été mises en œuvre par certaines juridictions aux États-Unis d'Amérique et dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Étant donné que de nombreux pays n'ont adopté qu'une certaine forme d'interdiction des

incitations destinées aux détaillants, l'impact des interdictions partielles spécifiques – et la manière dont les résultats de ces interdictions partielles pourraient être mesurés – n'est pas clair. Une mise en œuvre efficace et une application rigoureuse pourraient entraîner des changements observables à court terme, et perturber les stratégies de commercialisation de l'industrie du tabac.

Avantages et atouts

10. L'interdiction complète des incitations destinées aux détaillants de tabac réduira la capacité de l'industrie du tabac à promouvoir de nouvelles marques à bas prix et à mettre en place des rabais et des coupons dans les points de vente au détail pour contourner les augmentations de taxes et de prix. Elle évitera ainsi que les jeunes ne se mettent à fumer et aidera les consommateurs et consommatrices de tabac à traiter leur dépendance au tabac.

Considérations relatives à la mise en œuvre

11. L'interdiction partielle des incitations destinées aux détaillants de tabac qui a été mise en œuvre par certains pays comporte des failles qui permettent à l'industrie du tabac d'adapter ses stratégies de commercialisation. On ne sait toujours pas comment les résultats de ces restrictions partielles seront mesurés. Les sociétés productrices de tabac ont noué des alliances avec des commerces de proximité qui portent atteinte aux politiques de lutte antitabac : 97 % du budget marketing de l'industrie du tabac aux États-Unis d'Amérique est désormais axé sur la saturation des commerces de proximité et autres détaillants avec des incitations poussant les consommateurs et consommatrices à acheter ses produits. Cela souligne la nécessité d'une interdiction totale des programmes d'incitations destinés aux détaillants de tabac et d'une réglementation claire et complète.

Conclusion

12. Une interdiction totale des mesures incitatives destinées aux détaillants pourrait effectivement affaiblir les relations de ces derniers avec l'industrie du tabac, à condition qu'elle soit mise en œuvre de manière exhaustive et assortie d'un mécanisme de surveillance et d'application rigoureux afin d'empêcher l'industrie du tabac de modifier ses stratégies d'incitations aux détaillants.

iii) Contrôle des prix des produits du tabac et dispositifs conçus pour consommer ces produits (« politiques de prix minimums »)

Description et contexte de la mesure

13. La fixation d'un prix minimum pour les produits du tabac vise à réduire la consommation de tabac en rendant les produits moins abordables. Ces politiques fixent des prix minimums pour tous les produits du tabac, y compris, dans la mesure du possible, les dispositifs pour produits du tabac chauffés qui favorisent la consommation de tabac. Les produits ne peuvent pas être vendus en dessous des prix minimums fixés, ce qui limite la capacité des cigarettiers à proposer des options à bas prix en manipulant les prix. Bien que des politiques de prix minimums aient été mises en œuvre dans la majorité des États des États-Unis d'Amérique, au Brésil et au Pakistan, et qu'elles soient à l'étude en Écosse (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), ces mesures sont peu adoptées à l'échelle mondiale. De telles politiques servent de mesure complémentaire en association avec les augmentations de taxes, et constituent une alternative qui pourrait être envisagée dans les cas où il peut être difficile sur le plan juridique ou politique d'augmenter les taxes sur les produits du tabac et les dispositifs conçus pour consommer ces produits.

14. Les politiques de prix minimums peuvent accroître l'impact de la mise en œuvre de mesures de la Convention-cadre de l'OMS portant sur la demande et l'offre de produits du tabac, telles que celles de l'article 6 qui appellent à des mesures financières et fiscales pour réduire la demande de tabac ; de l'article 11 sur les mesures relatives au conditionnement et à l'étiquetage des produits du tabac ; de l'article 13 sur la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage ; de l'article 14 sur les mesures visant à réduire la demande en lien avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique ; et de l'article 16 sur les mesures relatives à la vente aux mineurs et par les mineurs.

Éléments attestant de l'impact

15. D'après certaines études de modélisation, une hausse des prix minimums des cigarettes pourrait réduire les taux de tabagisme, en particulier chez les personnes à faible revenu.

Avantages et atouts

16. Une politique de prix minimums empêcherait les cigarettiers de réduire les prix des marques à bas prix afin d'affaiblir la hausse des droits d'accise sur le tabac. Ainsi, les marques les moins chères qui sont souvent achetées par des personnes à faible revenu et des sous-populations vulnérables ne sont pas exclues, ce qui contribuerait à réduire la prévalence du tabagisme parmi ces groupes.

Considérations relatives à la mise en œuvre

17. Dans un but d'efficacité, il conviendrait d'envisager des sanctions strictes en cas de non-respect, une réflexion approfondie sur l'impact potentiel des politiques sur l'aggravation des inégalités en santé dans les communautés défavorisées, des ajustements réguliers pour tenir compte de l'inflation annuelle et de la croissance du revenu réel (de sorte que l'impact des politiques ne s'amenuise pas avec le temps), et la mise en œuvre des politiques parallèlement à d'autres mesures de lutte contre le tabagisme (notamment l'augmentation des droits d'accise, la taille minimale des paquets, l'interdiction des promotions et les services gratuits d'aide au sevrage tabagique). L'augmentation des taxes est la mesure la plus essentielle à associer à des politiques de prix minimums.

18. Les politiques de prix minimums peuvent compléter les efforts actuels de lutte antitabac en rendant les produits du tabac moins abordables et donc moins attrayants pour les consommateurs et consommatrices, en particulier pour les populations sensibles aux prix. L'efficacité de ces politiques dépend de la conception des dispositifs et du contexte juridique dans lequel se trouve une juridiction. Une élaboration et une mise en œuvre minutieuses des lois permettront aux organismes de réglementation d'éviter les pièges. La stratégie la plus efficace pour freiner le tabagisme serait une stratégie globale qui privilégie une hausse régulière des droits d'accise tenant compte de l'inflation et de la croissance du revenu réel, combinée à des lois sur les prix minimums appliqués aux produits du tabac et aux dispositifs conçus pour consommer ces produits et à d'autres mesures de lutte antitabac.

iv) Restrictions de vente fondées sur la date de naissance (« génération sans tabac »)

Description et contexte de la mesure

19. Cette mesure interdit de façon permanente la vente d'une partie ou de la totalité des produits du tabac aux personnes nées à une date déterminée ou après, quel que soit leur âge. Elle

permettrait de relever chaque année l'âge légal d'achat, tout en autorisant la vente à perpétuité à tous les acheteurs légaux actuels, ce qui réduirait progressivement le nombre de nouveaux consommateurs et consommatrices et la consommation de tabac. Cette mesure a été adoptée en Nouvelle-Zélande (mais elle a été abrogée avant d'être mise en œuvre), aux Maldives (en vigueur à partir du 1^{er} novembre 2025) et dans de nombreuses villes de l'État du Massachusetts (États-Unis d'Amérique) ; elle a été introduite (mais pas encore mise en œuvre) au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord ; et elle est à l'étude dans l'État d'Australie-Méridionale et dans plusieurs provinces canadiennes. Des variantes de cette politique ont également été proposées ailleurs, notamment en Australie, en Malaisie, aux Philippines, en Tasmanie et dans trois États américains.

20. Cette activité prospective est alignée avec l'article 4.2(b) de la Convention-cadre de l'OMS, en particulier en ce qui concerne les mesures visant à empêcher les individus à se mettre à consommer des produits du tabac sous quelque forme que ce soit ; avec l'article 12, dans la mesure où elle s'accompagne d'une éducation du public efficace ; et avec l'article 16, qui met l'accent sur la prévention à vie du tabagisme chez les jeunes en instaurant des politiques qui interdisent la vente de produits du tabac aux personnes nées après une date déterminée.

Éléments attestant de l'impact

21. D'après des études de modélisation, cette mesure pourrait réduire le tabagisme et, si elle est mise en œuvre efficacement, entraînerait une réduction significative de la consommation de tabac. D'après une modélisation commandée par le précédent gouvernement néo-zélandais, si elle est bien appliquée, elle pourrait réduire de moitié les taux de tabagisme d'ici 15 ans. Une analyse ultérieure a révélé qu'une combinaison de mesures, comprenant des restrictions de vente fondées sur la date de naissance, réduirait rapidement la prévalence du tabagisme chez les adultes. En revanche, si cette mesure était prise seule, il faudrait plusieurs décennies pour qu'elle ait une incidence sur la santé de la population. Selon des études de modélisation menées par le gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, cette mesure permettrait de faire passer la prévalence du tabagisme de 13 % en 2023 à près de zéro d'ici 2050 chez les personnes âgées de 14 à 30 ans, et de 12,7 % en 2023 à 1,5 % en 2056 chez les personnes âgées de 18 ans et plus.

Avantages et atouts

22. Cette mesure est attrayante sur le plan politique, car elle n'appelle pas à des changements immédiats dans l'environnement du commerce de détail. Elle installe l'idée que le tabac est un produit trop nocif pour que les ventes puissent se poursuivre indéfiniment.

Considérations relatives à la mise en œuvre

23. Un suivi et une application efficaces et systématiques sont nécessaires, en particulier à mesure que les cohortes concernées vieillissent. Le risque que les consommateurs et consommatrices changent de produits, en particulier les jeunes, pourrait être atténué en veillant à ce que les ventes de tous les produits du tabac et à base de nicotine soient assujetties à cette mesure.

Conclusion

24. Une mesure axée sur les restrictions de vente fondées sur la date de naissance, si elle est mise en œuvre et appliquée avec succès (en complément d'autres mesures prises dans le cadre de la Convention-cadre de l'OMS) pourrait réduire considérablement le nombre de personnes qui

commencent à consommer des produits du tabac et pourrait ainsi contribuer à mettre fin à l'épidémie de tabagisme. Elle aurait un impact à long terme (dans environ 30 ans) sur l'ensemble de la population, car l'âge des ventes autorisées augmenterait chaque année. Cette mesure pourrait à terme mettre fin au flux de nouveaux consommateurs et consommatrices de tabac, car l'industrie du tabac ne pourrait plus cibler les jeunes consommateurs potentiels pour les amener à devenir des clients, « remplaçant » ainsi les fumeurs et fumeuses décédés ou malades. Cependant, elle ne profite pas aux personnes âgées qui fument, car ces dernières n'y sont pas soumises.

v) Relèvement de l'âge minimum légal pour la vente de produits du tabac

Description et contexte de la mesure

25. Cette mesure relève l'âge minimum légal pour acheter des produits du tabac ou y avoir accès.

26. Cette activité prospective est alignée avec l'article 16 de la Convention-cadre de l'OMS, qui demande instamment aux Parties d'interdire la vente de produits du tabac à et par des personnes qui n'ont pas atteint l'âge prévu en droit interne ou fixé par la législation nationale, ou l'âge de dix-huit ans.

Éléments attestant de l'impact

27. En 2023, 141 Parties ont fixé à 18 ans l'âge minimum légal pour acheter du tabac, neuf Parties à 21 ans et une seule Partie (Sri Lanka) à 24 ans, soit l'âge le plus élevé à l'échelle mondiale. Des juridictions, principalement aux États-Unis d'Amérique (y compris le gouvernement fédéral et certains États), ont porté l'âge minimum légal pour acheter du tabac de 18 à 21 ans – une mesure communément appelée Tobacco 21. Des études menées dans divers États américains indiquent que l'augmentation de l'âge minimum légal a un impact significatif sur le groupe d'âge ciblé en : 1) elle limite ou supprime l'accès aux produits du tabac ; 2) elle empêche les détaillants et autres points de vente de vendre du tabac aux jeunes ; et 3) elle réduit la capacité des jeunes à se procurer du tabac auprès de pairs plus âgés qui ont un âge proche. Des preuves solides de l'efficacité de Tobacco 21 dans la réduction de la consommation de tabac chez les jeunes ont conduit en 2019 à l'adoption d'une politique nationale aux États-Unis d'Amérique.

Avantages et atouts

28. Les politiques d'âge minimum légal, telles que Tobacco 21, ciblent un groupe d'âge spécifique. Le relèvement de l'âge minimum légal empêche ce groupe d'accéder aux produits du tabac. De plus, il interdit aux points de vente au détail de vendre des produits du tabac aux personnes entrant dans la tranche d'âge ciblée.

Considérations relatives à la mise en œuvre

29. L'efficacité des politiques d'âge minimum légal pour acheter du tabac dans la réduction de la consommation de tabac dépend en grande partie de leur respect par les détaillants et les autres points de vente, ainsi que d'une application systématique de la mesure par les gouvernements. Les jeunes peuvent toujours parvenir à se procurer des produits du tabac par d'autres sources, telles que les réseaux sociaux, les plateformes en ligne ou les juridictions voisines, qui n'appliquent pas ces restrictions d'âge. En outre, des données provenant des États-Unis d'Amérique laissent penser qu'il peut y avoir des différences dans la capacité des États à faire respecter l'âge minimum légal pour acheter du tabac en raison des ressources nécessaires à la mise en œuvre. L'industrie du tabac

pourrait également soutenir stratégiquement ces politiques, dans le but de priver les autorités locales de leur pouvoir de mettre en œuvre des réglementations à plus fort impact.

Conclusion

30. Le relèvement de d'âge minimum légal pour acheter du tabac limite ou supprime l'accès aux produits du tabac pour le groupe d'âge ciblé et interdit la vente de produits du tabac à ce segment démographique. Les évaluations de ces mesures montrent qu'elles réduisent efficacement la consommation de tabac au sein de la population cible.

vi) Interdiction/élimination progressive de la vente de produits du tabac

Description et contexte de la mesure

31. Cette mesure porte sur l'élimination progressive ou l'interdiction de la vente d'une partie ou de la totalité des produits du tabac dans une juridiction. De nombreux pays interdisent la vente de certains types de produits du tabac. Certains pays ont interdit la vente avant de faire machine arrière. En Californie (États-Unis d'Amérique), deux villes ont mis fin à la vente de tous les produits du tabac.

32. On pourrait considérer que cette activité prospective s'appuie sur les mesures envisagées en vertu des articles suivants de la Convention-cadre de l'OMS : l'article 8, si la mesure incluait des produits fumés, et devrait donc réduire le tabagisme ; l'article 12, qui informe le public que certains produits sont trop nocifs pour continuer à être vendus en tant qu'articles de consommation courante ; l'article 13, étant donné qu'une telle interdiction de vente éliminerait également tous les points de vente, ainsi que toute publicité en faveur du tabac, toute promotion et tout parrainage ; l'article 15 sur la réduction de l'offre illicite de produits du tabac ; et l'article 17, qui vise les vendeurs individuels ainsi que les travailleurs du secteur du tabac et les cultivateurs de tabac en mettant l'accent sur la promotion d'activités alternatives économiquement viables.

Éléments attestant de l'impact

33. En dénormalisant la vente du tabac, en supprimant l'exposition aux produits du tabac, à leur publicité et à leur promotion, et en aidant ceux qui essaient d'arrêter de fumer grâce à un accès réduit à ces produits, l'élimination de la vente des produits du tabac aurait des effets immédiats sur les groupes de population spécifiques qui continuent à consommer du tabac ou qui sont les plus exposés au risque de commencer à en consommer. En fonction de la juridiction, des produits visés par l'interdiction de vente, de la suppression progressive de l'interdiction et de la situation en matière d'achats transfrontaliers et illicites, cette activité prospective pourrait avoir une incidence immédiate ou d'ici quelques années.

Avantages et coûts

34. L'arrêt de la vente de produits du tabac produit des changements visibles et permanents sur leur disponibilité au détail, la publicité, l'exposition aux produits et leur accessibilité. Cette mesure réduit le nombre d'alliés de l'industrie et représente la dénormalisation ultime des produits du tabac. Elle est également pleinement conforme aux messages de santé publique sur la nocivité des produits du tabac. On observe un fort soutien du public à l'arrêt des ventes de produits du tabac dans de nombreux pays, comme l'Australie, le Bhoutan, l'Allemagne, l'Irlande, les Pays-Bas (Royaume des), la Nouvelle-Zélande, le Pakistan, la République de Corée et l'Angleterre (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), et ce pour différentes tranches d'âge et parmi les

personnes qui fument comme parmi celles qui ne fument pas. Ce soutien est également resté stable ou a augmenté au fil du temps, même chez les fumeurs et fumeuses dans certains cas étudiés et dans certains pays, malgré l'absence de campagnes promouvant ce type de mesures.

Considérations relatives à la mise en œuvre

35. Les mesures visant à éliminer progressivement la vente de tabac ont plus de chances de porter leurs fruits dans les juridictions où les conditions suivantes sont réunies : des politiques de lutte antitabac déjà bien établies ; une volonté politique ; une prévalence déjà faible de la consommation de tabac ; une capacité de mise en œuvre et de contrôle de l'application efficace ; un faible potentiel de ventes illicites de produits du tabac ; des ressources pour soutenir le sevrage tabagique ; l'inclusion d'interdictions de fabrication, de transport et de distribution des produits soumis à l'interdiction de vente ; la prise en compte du passage des détaillants à d'autres activités que la vente de tabac ; et l'adoption de politiques de réduction de la vente au détail. Il existe des lacunes dans la recherche sur la modélisation du rythme optimal d'élimination progressive des ventes afin que les programmes soutenus par les taxes sur le tabac subissent le moins de perturbations possible tout en maximisant les impacts positifs. On peut par exemple envisager d'autres taxes ou sources de revenus potentiels.

Conclusion

36. Si elle est pleinement mise en œuvre et appliquée de manière adéquate, l'interdiction ou l'élimination progressive de la vente de produits du tabac aurait un effet important sur la disponibilité des produits du tabac et devrait améliorer la santé de la population. D'après les nombreuses données probantes sur la réduction de la vente au détail, si elle est bien planifiée, progressive, mise en œuvre et appliquée, une élimination progressive de la vente devrait réduire le nombre de nouveaux fumeurs et fumeuses, améliorer le taux de réussite du sevrage tabagique et dénormaliser la consommation de tabac.

b) Cadre institutionnel/marché

i) Mesures environnementales (« producteur-payeur »)

Description et contexte de la mesure

37. Avec le principe du « producteur-payeur », les cigarettiers seraient financièrement responsables de la prévention, de la gestion et de la lutte contre les effets négatifs sur l'environnement et la santé des déchets provenant de l'ensemble du cycle de vie de la production et de la consommation de tabac, y compris la culture, la fabrication, la distribution et les déchets post-consommation. Cette activité prospective applique le principe du « producteur-payeur » spécifiquement aux déchets de produits du tabac, dans le but de lutter contre leurs dommages environnementaux et, en fin de compte, de produire des avantages à long terme pour la santé. Il existe plusieurs méthodes pour mettre en œuvre ce principe, à l'instar de la responsabilité élargie des producteurs, qui impose aux producteurs non seulement de financer, mais aussi de mettre en œuvre des solutions qui atténuent les dommages environnementaux causés par les déchets de produits du tabac.

38. La législation visant à tenir les fabricants de tabac responsables des dommages environnementaux causés par les déchets de produits du tabac est mise en œuvre à différents niveaux dans les pays de l'Union européenne, où la directive sur les plastiques à usage unique impose une responsabilité élargie des producteurs aux fabricants de produits du tabac dotés de filtres en plastique.

39. Cette mesure est conforme à l'article 18 de la Convention-cadre de l'OMS, qui demande aux Parties de tenir dûment compte, pour ce qui est de la culture du tabac et de la fabrication de produits du tabac sur leur territoire respectif, de la protection de l'environnement et de la santé des personnes eu égard à l'environnement.

Éléments attestant de l'impact

40. Les données recueillies dans d'autres secteurs illustrent les applications potentielles du principe du « producteur-payeur », au moyen de mesures de responsabilité élargie des producteurs (rendre les producteurs responsables du financement et de la mise en œuvre des mesures). Ces mesures réduisent également les déchets de produits du tabac et génèrent des revenus qui peuvent être utilisés pour la lutte antitabac.

Avantages et atouts

41. Cette activité prospective est susceptible d'atteindre la majorité de la population. Une exposition réduite aux toxines environnementales aurait des effets bénéfiques à long terme sur la santé. Le transfert des coûts de dépollution à l'industrie du tabac réduirait la charge à supporter par le contribuable.

Considérations relatives à la mise en œuvre

42. La délocalisation opérationnelle de l'industrie du tabac depuis des régions strictement réglementées vers des régions où les mesures réglementaires sont moins strictes peut compromettre les efforts de réglementation. Si aucune mesure de surveillance et de sanction n'est mise en place, l'industrie du tabac peut pratiquer l'écoblanchiment, qui consiste à adopter des mesures superficielles tout en poursuivant ses pratiques délétères. Compte tenu de sa longue histoire de tromperie et de ses efforts pour dissocier son image du caractère mortel du produit qu'elle fabrique et qu'elle vend, l'industrie du tabac peut utiliser des programmes de responsabilité des producteurs dans le cadre d'activités qu'elle décrit comme relevant de la « responsabilité sociale des entreprises ». Par conséquent, il a été suggéré que le principe du « producteur-payeur » devrait être mis en œuvre uniquement sous forme de taxe à la production, sans faire de l'industrie une partie prenante dans la mise en œuvre des solutions, conformément à l'article 5.3.

Conclusion

43. Cette mesure favoriserait la santé publique en générant des recettes qui pourraient être réinvesties dans des programmes de prévention, d'éducation et de sevrage tabagique. Elle réduirait l'empreinte environnementale de l'industrie du tabac et favoriserait l'équité et la santé.

ii) Suppression des aides publiques à la culture du tabac

Description et contexte de la mesure

44. La suppression des aides publiques à la culture du tabac vise à éliminer progressivement cette culture : l'industrie du tabac aura ainsi plus de mal à s'approvisionner en feuilles de tabac et la situation des agriculteurs s'améliorera, car ils pourront se tourner vers des cultures plus rentables et moins assimilables à de l'exploitation, tout en continuant à bénéficier d'aides.

45. Cette activité prospective soutient l'article 17 de la Convention-cadre de l'OMS, qui demande aux Parties de promouvoir des alternatives économiquement viables à la culture du tabac ; et

l'article 18, qui assure la protection de l'environnement et de la santé des personnes en relation avec l'environnement en ce qui concerne la culture et la fabrication du tabac.

Éléments attestant de l'impact

46. Les aides publiques à la culture du tabac reposent souvent sur la perception que la culture du tabac profite aux économies nationales. Or, les analyses économiques montrent généralement que la culture du tabac n'apporte pas d'avantages économiques aux pays ou aux agriculteurs, et qu'un tel soutien public n'apporte pas de contribution positive à la croissance économique. Compte tenu de ce manque d'avantages économiques et des effets nocifs pour la santé de la culture du tabac, tant pour les agriculteurs qu'au travers des produits créés à partir du tabac, la réduction ou la suppression de ces aides publiques serait une mesure à envisager. En fait, des données provenant de Sri Lanka, des États-Unis d'Amérique et de l'Union européenne indiquent que la suppression des aides publiques entraîne un recul substantiel de la culture du tabac.

Avantages et atouts

47. La suppression des aides publiques à la culture du tabac affecterait plus directement et immédiatement les cultivateurs de tabac, qui sont exposés à des risques pour la santé et soumis à des contrats et à des prix abusifs. En théorie, si elle est adoptée par un nombre suffisant de pays, cette mesure pourrait contribuer à faire diminuer l'offre et à augmenter le coût des feuilles de tabac, à condition qu'un nombre suffisant d'agriculteurs cessent de cultiver du tabac.

Considérations relatives à la mise en œuvre

48. Cette activité prospective devrait s'accompagner d'un soutien aux producteurs de tabac afin de les sensibiliser aux impacts négatifs de la culture du tabac sur la santé et l'économie et de remplacer la culture du tabac par des activités économiquement viables. L'industrie du tabac pourrait tenter de riposter en apportant des soi-disant solutions à la place des aides publiques, tout en continuant à exploiter les agriculteurs au moyen de contrats et de prix abusifs qui les appauvrissent. Pour éviter cet écueil, les gouvernements devraient réglementer les pratiques de l'industrie, la passation de marchés et la tarification des feuilles de tabac, et soutenir la transition vers des activités de remplacement économiquement viables.

Conclusion

49. L'adoption généralisée de cette activité prospective pourrait réduire l'offre de feuilles de tabac, ce qui entraînerait une augmentation des prix et, en fin de compte, une diminution de la consommation de tabac.

iii) Mesures visant à réduire les bénéfices et le pouvoir de fixation des prix des distributeurs de tabac

Description et contexte de la mesure

50. Cette activité prospective comprend deux volets : un plafonnement (un niveau maximal) du prix de gros du tabac (le prix du fabricant) que l'industrie du tabac est en mesure de facturer, sur la base des coûts de production du produit plus une marge bénéficiaire modeste et réglementée ; et une augmentation substantielle des droits d'accises sur le tabac et/ou l'application d'une nouvelle taxe « pollueur-payeur » pour garantir que les prix de détail restent élevés. L'industrie du tabac serait moins en mesure de recourir à des stratégies de tarification différentielle pour saper les

politiques de taxation du tabac, ce qui entraînerait une diminution des profits de l'industrie, une hausse des recettes fiscales pour le gouvernement et, en fin de compte, une baisse de la consommation de tabac.

51. Cette activité prospective appuie l'article 6 de la Convention-cadre de l'OMS, qui demande aux Parties d'adopter ou de maintenir des mesures, y compris la mise en œuvre de politiques fiscales et, le cas échéant, de politiques des prix concernant les produits du tabac, en tant que moyens efficaces et importants de contribuer aux objectifs de santé visant à réduire la consommation de tabac.

Éléments attestant de l'impact

52. Plusieurs organisations au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord recommandent un plafonnement des prix de gros et une stratégie fiscale concomitante. Cependant, cette activité prospective n'a à ce jour été mise en œuvre par aucune administration. Elle se justifie par son potentiel à limiter efficacement le pouvoir monopolistique de l'industrie du tabac, qui génère des marges bénéficiaires très élevées, et à soutenir la santé publique en limitant les tactiques de vente basées sur les prix et en augmentant les recettes fiscales des pouvoirs publics.

Avantages et atouts

53. La mise en œuvre de cette activité prospective serait susceptible d'entraîner une réduction substantielle des incitations financières de l'industrie du tabac, de limiter les tactiques commerciales basées sur les prix qui sapent les politiques fiscales, et de générer des recettes fiscales supplémentaires substantielles pour les pouvoirs publics, qui pourraient être utilisées pour financer la santé publique et d'autres objectifs. Cette mesure pourrait entraîner une augmentation du coût des marques de tabac les moins chères, ce qui pourrait réduire la consommation de tabac et encourager le sevrage tabagique, en particulier parmi les groupes à faibles revenus qui sont les plus sensibles aux prix.

Considérations relatives à la mise en œuvre

54. Pour que cette mesure soit mise en œuvre efficacement, il faudra créer un organisme de réglementation chargé de fixer et d'ajuster périodiquement les plafonds de prix en fonction des coûts de production, et de les adapter au contexte et aux besoins spécifiques de chaque juridiction. Il est essentiel de mettre en place des mesures de protection afin de préserver cet organisme de toute influence de l'industrie du tabac, conformément à l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS. Les décideurs devraient également se demander si cette activité prospective devrait s'appliquer à tous les produits du tabac, afin d'éviter que l'industrie du tabac ne se tourne vers des produits non concernés par cette mesure. Il faudrait envisager d'investir des recettes fiscales supplémentaires pour financer l'aide au sevrage tabagique des groupes défavorisés afin d'éviter que ceux qui ne peuvent ou ne veulent pas arrêter de fumer ne se retrouvent confrontés à des difficultés financières.

Conclusion

55. Cette activité prospective vise à contrôler les prix des produits du tabac afin de réduire significativement la capacité de l'industrie à segmenter les marchés et à manipuler les prix (par exemple en proposant des marques bon marché ou des marques de luxe). Elle améliorerait l'efficacité des taxes existantes sur le tabac et, partant, réduirait la consommation de tabac, tandis que l'augmentation de la taxe/taxe du pollueur-payeur qui l'accompagnerait pour compenser la

baisse des prix de gros permettrait d'éviter une baisse involontaire des prix de détail. Les recettes publiques pourraient être réinvesties dans les efforts de lutte antitabac, la santé publique et d'autres initiatives.

iv) Mettre fin à la vente commerciale des produits de l'industrie du tabac

Description et contexte de la mesure

56. Cette activité prospective élimine une mesure incitative à effet pervers qui fait qu'actuellement plus les fabricants de produits du tabac et, dans une certaine mesure, les détaillants/distributeurs, vendent de produits, plus ils réalisent de bénéfices. Cette progression des ventes entraîne une augmentation de la consommation de tabac et, par conséquent, une hausse des effets nocifs pour la santé. Selon ce modèle, les produits de l'industrie du tabac doivent être fournis par des entreprises à but non lucratif qui opèrent sous un mandat de santé publique strict, sous la supervision d'une autorité à but non lucratif. Cette activité prospective réduirait et, par la suite, éliminerait les bénéfices susceptibles d'être réalisés par l'industrie du tabac et, le cas échéant, par les détaillants et les distributeurs. Elle pourrait réduire rapidement les effets nocifs du tabac dans la population.

57. Ce modèle complète la mise en œuvre des mesures financières et fiscales prévues à l'article 6 de la Convention-cadre de l'OMS et la prévention du commerce illicite des produits de l'industrie du tabac prévue à l'article 15, car il couvre l'ensemble de la chaîne logistique, ce qui permet un meilleur contrôle et une meilleure tenue des registres, et élimine les possibilités pour les détaillants de proposer des produits illicites. L'autorité à but non lucratif serait en mesure d'exercer des contrôles conformément aux articles 9 et 10 concernant la réglementation de la composition des produits du tabac et des informations sur ceux-ci à communiquer, et à l'article 11 sur le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac. Enfin, ce modèle faciliterait la mise en œuvre effective de l'article 13 en interdisant la promotion et la publicité en faveur du tabac au moyen du conditionnement des produits et dans les points de vente au détail.

Éléments attestant de l'impact

58. Aucune administration n'a mis en œuvre de modèle dans lequel les ventes commerciales sont interdites et où les produits sont fournis par des entreprises à but non lucratif ayant un mandat de santé publique. Les évaluations des monopoles d'État sur l'alcool démontrent les avantages pour la santé publique de la prise en charge par les gouvernements de la distribution d'un produit dangereux, même lorsque ceux-ci n'avaient pas pour priorité la santé publique. La mise en œuvre du modèle proposé dans le cadre d'un mandat strict en matière de santé publique serait susceptible d'entraîner des améliorations significatives dans ce domaine.

Avantages et atouts

59. Le point fort de cette activité prospective réside dans le fait qu'elle démantèle la chaîne logistique actuelle des produits du tabac, qui est à l'origine de nombreux obstacles et retards auxquels les Parties peuvent être confrontées lors de la mise en œuvre des articles de la Convention-cadre de l'OMS. Avec ce modèle, l'industrie du tabac ne pourrait plus attirer de nouveaux utilisateurs et les rendre dépendants de ses produits. Pour les personnes qui sont déjà dépendantes des produits de l'industrie du tabac, les avantages sont importants, car elles n'auraient plus à lutter contre la tentation et les facteurs déclencheurs que leur impose actuellement l'accès commercial omniprésent aux produits de l'industrie du tabac lorsqu'elles tentent de mettre fin à leur dépendance.

Considérations relatives à la mise en œuvre

60. Une volonté politique adéquate conjuguée à un développement et une mise en œuvre experts et minutieux du modèle permettraient vraisemblablement de lever tous les obstacles à la mise en œuvre. Il est important de noter que si ce modèle s'applique uniquement aux produits du tabac, les consommateurs et consommatrices risquent de se tourner vers des produits tels que les inhalateurs électroniques de nicotine et les sachets de nicotine. Par conséquent, leur dépendance nicotinique serait maintenue et l'industrie du tabac continuerait à en profiter, tandis que les consommateurs et consommatrices subiraient les conséquences sanitaires, sociales et économiques de leur dépendance.

Conclusion

61. L'activité prospective proposée s'inscrit dans la continuité des mesures déjà prises par les nombreux pays qui ont introduit des restrictions sur l'offre de produits du tabac. Des enquêtes montrent que l'interdiction de la vente de produits du tabac bénéficie d'un large soutien de la part du public. Ce modèle permet de surmonter les obstacles à la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS et accélère l'élimination de l'ingérence de l'industrie du tabac et de l'utilisation des produits de l'industrie du tabac.

v) Imposition de quotas sur la fabrication et l'importation de tabac, suivi d'une réduction régulière (« *sinking lid* »)

Description et contexte de la mesure

62. Cette mesure suppose une intervention des pouvoirs publics visant à réduire régulièrement la quantité de produits du tabac mis en vente sur le marché (« quotas dégressifs » ou « *sinking lid* »), entraînant une diminution de l'offre et une augmentation des prix, ce qui ferait progresser la demande de services d'aide au sevrage tabagique et réduirait la consommation de tabac.

63. L'objectif de réduction de l'offre de tabac grâce à cette activité prospective est aligné sur l'article 15 de la Convention-cadre de l'OMS et s'appuie sur celui-ci, exigeant des Parties qu'elles mettent en œuvre des mesures en vue d'éliminer le commerce illicite des produits du tabac ; l'article 16, qui exige d'interdire la vente de produits du tabac aux personnes qui n'ont pas atteint l'âge prévu dans une juridiction donnée ; et l'article 17, qui promeut des solutions de remplacement économiquement viables pour les cultivateurs, les travailleurs et, selon qu'il conviendra, les vendeurs ; tandis que l'augmentation des prix qui en résulte est alignée avec les objectifs de l'article 6 visant à réduire la consommation de tabac grâce à l'application de mesures financières et fiscales.

Éléments attestant de l'impact

64. Il n'existe aucune preuve concrète de l'impact des quotas dégressifs sur les produits du tabac. Les évaluations de systèmes similaires de plafonnement et d'échange pour les émissions de carbone montrent qu'ils réduisent efficacement les émissions de carbone et qu'ils sont financièrement avantageux.

Avantages et atouts

65. Si cette mesure était mise en œuvre avec des réductions de quotas suffisantes dans un délai raisonnable, les produits du tabac deviendraient inabordables. Ainsi, un grand nombre de

personnes arrêteraient de fumer et de moins en moins de personnes se mettraient à fumer. Cela pourrait perturber la chaîne logistique du tabac, rendant potentiellement intenable la fabrication et la distribution à but lucratif des produits du tabac.

Considérations relatives à la mise en œuvre

66. Pour mettre en œuvre les quotas dégressifs, il faut disposer de données sur les ventes de tabac. Les juridictions qui n'ont pas la capacité de recueillir des données valides sur les ventes ne seraient probablement pas en mesure d'adopter cette mesure. De même, lorsque des parts importantes du marché du tabac sont consacrées à des produits fabriqués artisanalement ou à petite échelle (comme les bidis), l'offre de produits du tabac est difficile à surveiller. Il est possible que l'industrie du tabac ajuste les prix, à certaines étapes, afin d'atténuer l'impact de la réduction de l'offre sur les achats. Pour éviter une telle manipulation, une réglementation des prix minimums peut être nécessaire.

Conclusion

67. L'imposition de quotas dégressifs visant à réduire la quantité de produits du tabac mis régulièrement sur le marché aurait pour objectif de perturber le marché de l'offre de tabac. Cette activité prospective pourrait être examinée à la lumière du succès des systèmes de quotas dans d'autres domaines. Elle peut potentiellement avoir un impact substantiel sur l'épidémie de tabagisme et bénéficier d'un fort soutien du public.

c) Produit

i) Teneur faible/très faible en nicotine dans les produits du tabac combustibles

Description et contexte de la mesure

68. La nicotine est responsable du puissant potentiel addictif des produits du tabac. Cette activité prospective ramènerait la teneur en nicotine des cigarettes et d'autres produits à des niveaux peu ou pas addictifs : on parle de « teneur réduite en nicotine » (*very low nicotine content* - VLNC). Elle établirait des lignes directrices pour la réglementation de la nicotine et rendrait les produits du tabac moins attrayants, moins addictifs, moins toxiques et moins nocifs, et protégerait ainsi l'ensemble de la population.

69. Promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac est une obligation énoncée à l'article 14 de la Convention-cadre de l'OMS et des directives pour son application.

70. Cette activité prospective est alignée avec l'objectif visant à prévenir et réduire la consommation de tabac, l'addiction nicotinique et l'exposition à la fumée du tabac au titre de l'article 5.2 ; les mesures visant à réglementer la composition, les émissions, les caractéristiques de la conception et les informations sur les produits du tabac à communiquer au titre des articles 9 et 10 ; les orientations pour les pays au titre de la note d'information de 2015 du Groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac sur une stratégie mondiale de réduction de la teneur en nicotine ; la reconnaissance du fait que la modification des produits du tabac constitue une stratégie visant à prévenir la dépendance nicotinique et à promouvoir le sevrage par les Parties dans la décision FCTC/COP7(14) ; et le document complémentaire à la huitième session de la Conférence des Parties en 2018 basé sur une consultation mondiale de l'OMS concernant les mesures de lutte contre le potentiel addictif du tabac.

Éléments attestant de l'impact

71. Cette activité prospective n'a encore été mise en œuvre par aucun pays. La législation relative à cette activité a été adoptée en Nouvelle-Zélande en 2022, mais abrogée en 2024 avant sa mise en œuvre ; elle a également été publiée aux États-Unis d'Amérique en 2025 sous forme de projet de règlement et fait actuellement l'objet du processus législatif requis. Bien qu'en principe cette activité prospective s'applique à tous les produits du tabac, toutes les données disponibles à ce jour se concentrent sur les cigarettes. Des essais cliniques randomisés menés dans des pays à revenu élevé révèlent que les cigarettes VLNC réduisent considérablement la consommation de cigarettes, sans qu'il y ait de preuve d'une augmentation compensatoire durable du tabagisme. Certains essais ont également révélé une augmentation du sevrage tabagique. Selon des études de modélisation menées dans des pays à revenu élevé, cette politique pourrait réduire la prévalence du tabagisme en diminuant le nombre de nouveaux fumeurs et en augmentant celui des personnes qui arrêtent de fumer, ce qui pourrait entraîner une baisse considérable de la mortalité liée au tabagisme au fil du temps. Les cigarettes VLNC bénéficient d'un soutien modéré à fort de la part du public, même parmi les fumeurs et fumeuses.

Avantages et atouts

72. La nicotine étant une substance fortement addictive, une politique réglementaire visant à réduire les niveaux de nicotine dans les produits du tabac pourrait avoir des effets bénéfiques considérables sur la santé publique, en diminuant le nombre de nouveaux consommateurs et consommatrices, ce qui ferait baisser la demande de tabac, et en augmentant le nombre de personnes qui arrêtent de fumer. Si cette mesure s'appliquait à tous les produits du tabac (et était envisagée pour les produits nicotiniques), elle permettrait d'accroître les avantages pour la santé publique.

Considérations relatives à la mise en œuvre

73. D'après les recherches, la mise en œuvre de cette politique est techniquement possible, mais elle dépend de la capacité réglementaire des pays, notamment leur capacité à tester les produits. Cependant, une réduction plus importante de la teneur en nicotine pourrait renforcer l'impact de cette activité prospective. Celle-ci nécessiterait une surveillance du marché et des essais de produits, ainsi que des mécanismes d'application de la loi assortis de sanctions appropriées. Des systèmes de surveillance renforcés fourniraient également l'information nécessaire pour répondre aux affirmations et arguments de l'industrie ou les réfuter. Il faut envisager de mettre en œuvre des mesures empêchant la substitution de produits, notamment une réglementation complète couvrant tous les produits. Des campagnes d'éducation du public et un étiquetage de mise en garde signalant que les produits du tabac VLNC sont moins addictifs, mais restent nocifs, permettraient d'informer la population et de dissiper les perceptions erronées. Les politiques de réduction de la teneur en nicotine devraient s'inscrire dans le cadre d'une lutte antitabac globale. La collaboration internationale, y compris le partage des ressources de laboratoire et de l'expertise technique, pourrait soutenir davantage les pays dont la capacité d'analyse est limitée. La charge de la preuve devrait incomber aux fabricants des produits concernés, et le coût de la mise en œuvre de cette mesure devrait être supporté par le fabricant.

Conclusion

74. Réduire considérablement les niveaux de nicotine dans les produits du tabac – en particulier les cigarettes – est techniquement réalisable et pourrait entraîner des avantages considérables pour la santé publique : diminution du nombre de nouveaux fumeurs et fumeuses et hausse potentielle du nombre de personnes qui arrêtent de fumer.

ii) Interdiction de tous les aromatisants et autres additifs dans les produits du tabac

Description et contexte de la mesure

75. Cette mesure appelle à l'interdiction de tous les additifs et aromatisants dans les produits du tabac, y compris les accessoires aromatisants qui peuvent être utilisés pour en améliorer le goût et l'attrait, et qui incitent les gens, en particulier les jeunes, à commencer à consommer du tabac ou à en consommer régulièrement. Les additifs n'ont pas d'effets bénéfiques sur la santé. De plus, ils peuvent être toxiques ou entraîner la production de substances toxiques par pyrolyse.

76. Cette activité prospective est alignée avec l'objectif visant à prévenir et réduire la consommation de tabac, l'addiction nicotinique et l'exposition à la fumée du tabac au titre de l'article 5.2. Elle est également conforme aux directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS qui, proposent aux Parties des mesures destinées à réduire l'attractivité des produits du tabac dans le cadre d'une réglementation efficace des produits du tabac, qui devrait entraîner une baisse des maladies et des décès prématurés attribuables au tabac. En ce qui concerne l'attractivité, les orientations sont les suivantes : « Les produits du tabac sont généralement présentés de manière attrayante afin d'en encourager l'usage. Du point de vue de la santé publique, il n'existe aucune justification pour autoriser l'utilisation d'ingrédients tels que des aromatisants qui aident à rendre les produits du tabac plus attractifs ». De plus, cette activité prospective s'appuie sur la série de rapports techniques du Groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac, qui recommande depuis 2015 d'interdire ou de réglementer les arômes et de restreindre le recours à d'autres additifs.

Éléments attestant de l'impact

77. Un nombre croissant de pays interdisent les ingrédients susceptibles d'être utilisés pour accroître l'attractivité ou pour masquer la dureté de la fumée de tabac (comme les aromatisants) dans plusieurs types de produits du tabac, en particulier dans les cigarettes, et un nombre croissant de pays ont étendu les restrictions sur les arômes aux produits du tabac chauffés. Des études montrent que l'interdiction des arômes de cigarettes est efficace pour réduire la consommation de tabac chez les adultes et les jeunes et, contrairement aux affirmations de l'industrie, des études montrent qu'il n'y a pas eu d'augmentation de l'utilisation ou de l'achat de cigarettes illicites après l'interdiction des cigarettes mentholées. Un petit nombre de pays et de juridictions interdisent l'utilisation d'autres additifs non aromatisants, tels que les agents rafraîchissants.

Avantages et atouts

78. L'interdiction des aromatisants dans les produits du tabac entraînera une hausse des taux de sevrage et une baisse des taux d'initiation du tabagisme, et l'interdiction d'autres additifs devrait produire des résultats similaires. Selon les recherches existantes, l'interdiction des aromatisants dans les produits du tabac aura un impact significatif à l'échelle de la population, avec une grande portée (l'ensemble de la population) et une grande efficacité (effets importants sur la réduction de l'initiation du tabagisme et l'aide au sevrage). L'interdiction des additifs devrait avoir des effets positifs similaires. Une base conceptuelle solide soutient l'idée selon laquelle une interdiction totale des aromatisants dans tous les produits du tabac et accessoires optimiserait les résultats escomptés en matière de santé publique, empêcherait l'industrie du tabac de contourner la réglementation et faciliterait le respect et l'application de la réglementation. Une telle législation prospective réduirait également la nécessité de réviser les lois en réponse à l'évolution du marché et aux stratégies de l'industrie visant à porter atteinte à la réglementation.

Considérations relatives à la mise en œuvre

79. L'obligation de soumettre des renseignements sur les ingrédients aux organismes de réglementation et l'utilisation de méthodes de laboratoire non ciblées pour l'examen préalable à grande échelle de la composition du produit peuvent contribuer à en garantir la conformité. La mise en place de capacités de laboratoire mondiales ou centrales et l'interdiction des accessoires aromatisants pouvant être utilisés pour les produits du tabac peuvent favoriser la mise en œuvre réussie de cette mesure. Étant donné que les produits du tabac peuvent être fabriqués avec très peu d'additifs ou sans additifs, il est proposé d'interdire tous les additifs – à quelques exceptions près, comme les agents de conservation, si nécessaire. Par conséquent, une liste limitée et exhaustive d'additifs autorisés, comprenant ces quelques exceptions, plutôt qu'une liste négative d'additifs interdits, pourrait simplifier et améliorer la mise en œuvre. Les Parties peuvent également envisager des principes directeurs pour la réglementation des aromatisants et autres additifs : 1) la législation doit être exhaustive, afin de réduire au minimum le risque qu'il existe des failles ; 2) la législation doit être suffisamment souple pour s'adapter aux évolutions et permettre d'y apporter facilement des modifications ; et 3) dans la mesure du possible, la législation devrait s'appliquer à tous les produits du tabac (ainsi qu'à la nicotine et aux produits connexes), afin d'éviter que les consommateurs et consommatrices ne passent d'un produit à un autre et ne compromettent ainsi les effets de cette mesure.

Conclusion

80. Une interdiction complète des agents aromatisants et autres additifs dans tous les produits du tabac, y compris les accessoires aromatisants, réduira l'initiation du tabagisme et encouragera les individus à arrêter de fumer, ce qui réduira la demande et la prévalence de la consommation de tabac.

iii) Gel de l'offre de tabac et réduction du nombre de variantes pour les marques***Description et contexte de la mesure***

81. Cette mesure vise à la fois à geler la quantité de produits du tabac disponibles sur le marché et à réduire la diversité des produits en interdisant ou, à tout le moins, en imposant un moratoire sur l'entrée de nouveaux produits (en ne permettant la vente que des produits déjà sur le marché). Lorsqu'elle est combinée à des restrictions sur les variantes de marque existantes (qui n'autorisent qu'une seule présentation par marque), l'approche réduira encore le nombre et la diversité des produits disponibles. L'interdiction de l'entrée sur le marché de nouveaux produits du tabac donnerait aux pays le temps d'élaborer des cadres réglementaires après avoir évalué les effets de ces produits sur la santé publique et l'environnement.

82. Cette activité prospective évite la promotion de produits du tabac par des moyens fallacieux, tendancieux ou trompeurs, ou susceptibles de donner une impression erronée quant aux caractéristiques, aux effets sur la santé, aux risques ou émissions de ces produits. Elle est alignée à la fois avec l'article 11 de la Convention-cadre de l'OMS sur les mesures relatives au conditionnement et à l'étiquetage des produits du tabac, et avec l'article 13, avec l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage. La mise en œuvre de cette activité est également alignée sur la promotion du sevrage tabagique et du traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac (article 14). Plus généralement, elle est alignée avec l'objectif visant à prévenir et réduire la consommation de tabac, l'addiction nicotinique et l'exposition à la fumée du tabac au titre de l'article 5.2.

Éléments attestant de l'impact

83. Il est prouvé qu'il est possible d'interdire de nouveaux produits et de réduire les variantes de marques. Il est également prouvé que l'entrée de produits existants sur de nouveaux marchés sans cadre réglementaire peut conduire à l'émergence de nouvelles tendances, comme l'usage de la pipe à eau qui progresse chez les jeunes aux États-Unis d'Amérique et en Europe. En conséquence, l'entrée sur certains marchés du tabac pour pipe à eau a été interdit, c'est notamment le cas au Kenya, au Pakistan et en Tanzanie ; et le snus est interdit en Australie, dans l'Union européenne (à l'exception de la Suède), en Nouvelle-Zélande, à Singapour et à Sri Lanka. Selon une revue systématique menée en 2023 des politiques relatives aux produits du tabac sans fumée (y compris le snus), couvrant les pays où ces produits sont interdits, on observe une réduction significative de la vente et de l'utilisation de ces produits dans deux des trois études qui ont évalué l'effet de l'interdiction du tabac sans fumée.

84. L'Uruguay est le seul pays à avoir mis en place des restrictions sur les variantes de marques de cigarettes et à avoir réussi à contrer une action en justice intentée par une société productrice de tabac. Des recherches ont démontré que le remplacement des noms de marque des cigarettes par des chiffres peut dissuader les non-fumeurs de commencer à fumer. Le Brésil a également invoqué ce principe en 2009 lorsqu'il a restreint l'entrée sur le marché de tous les produits comportant un élément électronique – y compris les produits du tabac chauffés – dans l'attente de preuves de leur innocuité et de leur non-toxicité.

Avantages et atouts

85. Un gel de l'offre empêcherait l'industrie du tabac de continuer d'essayer de se « réinventer » et de lancer de nouveaux produits, en particulier ceux qui sont particulièrement attrayants pour les jeunes. Une réduction des variantes de chaque marque réduirait également l'attrait de la marque, et un gel empêcherait de nouveaux produits de prendre leur place. Ces restrictions pourraient réduire l'expérimentation, l'initiation et la consommation chez les jeunes, et encourager les consommateurs et consommatrices à arrêter de fumer plutôt que de se tourner vers d'autres produits du tabac qui ne sont pas encore disponibles.

Considérations relatives à la mise en œuvre

86. Un gel de l'offre de tabac est une mesure que les gouvernements peuvent justifier au nom de la protection de la santé publique. Des réglementations sont nécessaires pour limiter à la fois le nombre de variantes de marques et le nombre de marques autorisées sur le marché. Une mise en œuvre sans période transitoire prolongée contribuerait à empêcher l'industrie du tabac d'inonder le marché de nouveaux produits avant l'entrée en vigueur. L'application de la loi se concentrerait sur des mesures visant à prévenir le commerce illicite et à garantir que les vendeurs soient informés des produits autorisés à la vente et de la présentation (variante) autorisée pour chaque produit.

Conclusion

87. Cette mesure est applicable, a été mise en œuvre avec plus ou moins de succès dans d'autres pays, bénéficie du soutien du public et, si elle s'appliquait à tous les produits, pourrait avoir un impact positif significatif sur la consommation et la prévalence du tabac.

iv) Interdiction des filtres à cigarettes

Description et contexte de la mesure

88. Cette mesure interdit la vente, l'importation, la distribution et la fabrication (le cas échéant) de cigarettes avec filtres, ainsi que de filtres vendus séparément. Environ 90 % des cigarettes sur le marché sont dotées d'un filtre. Bien que les filtres soient commercialisés par l'industrie du tabac comme un moyen efficace de réduire les effets nocifs de la fumée de cigarette, en réalité, ils sont très peu efficaces pour empêcher l'inhalation des nombreuses substances toxiques présentes dans la fumée de cigarette, et n'éliminent donc pas les effets nocifs du tabagisme. Il a été démontré que les filtres incitent les fumeurs et fumeuses à tirer plus fort sur leur cigarette, ce qui entraîne un dépôt plus important de substances toxiques. En fin de compte, ils contribuent à l'augmentation des taux d'adénocarcinome pulmonaire, une forme particulièrement mortelle de cancer du poumon. Même si les microfibres qui composent les filtres de cigarettes ont été trouvées dans les tissus pulmonaires de patients et patientes atteints d'un cancer du poumon qui fument des cigarettes, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour établir un effet causal. En plus de leurs effets négatifs sur la santé publique, les filtres de cigarettes sont nocifs pour l'environnement, car ils constituent une source majeure de pollution plastique.

89. Le retrait des filtres des cigarettes aurait des effets importants sur la réduction de l'attrait et de l'attractivité des cigarettes, conformément aux articles 9 et 10 et aux directives partielles pour leur application. Les filtres en plastique des cigarettes causent des dommages environnementaux supplémentaires. En relation avec l'article 18, la décision FCTC/COP10(14) reconnaît que « les filtres de cigarettes en plastique sont des matières plastiques non indispensables, évitables, problématiques et à usage unique, largement présentes dans l'environnement, qui tuent les micro-organismes et la vie marine, et qui polluent les océans », et note « les travaux du Comité intergouvernemental de négociation sur la pollution plastique, le problème de la pollution par les microplastiques causée par les filtres de cigarettes en plastique, ainsi que les efforts déployés à l'échelle mondiale pour élaborer des normes en matière de gestion des déchets dangereux dans le cadre des lois environnementales, et le fait que la Convention-cadre de l'OMS a été officiellement mentionnée lors des négociations du traité des Nations Unies sur les plastiques ».

Éléments attestant de l'impact

90. À ce jour, le comté de Santa Cruz, en Californie (États-Unis d'Amérique), a adopté une interdiction des filtres qui sera mise en œuvre en 2027 ou lorsque deux autres juridictions locales adopteront des ordonnances similaires, la plus tardive de ces deux étant retenue. Étant donné qu'il n'existe aucune preuve de l'impact d'une interdiction des filtres à l'heure actuelle, l'information présentée dans le présent rapport traite de la base conceptuelle de cette interdiction.

Avantages et atouts

91. L'interdiction des filtres de cigarettes permettrait : 1) d'éliminer la perception fautive selon laquelle les cigarettes à filtre sont moins dangereuses que les cigarettes sans filtre ; 2) de réduire la pollution plastique ; 3) de faire baisser les coûts économiques du nettoyage des déchets de cigarettes ; et 4) d'atténuer les dommages environnementaux causés par les produits chimiques toxiques présents dans les filtres de cigarettes jetés.

92. Une interdiction totale des filtres de cigarettes, considérés par les sociétés productrices de tabac comme un élément contribuant à la popularité de leur marque, rendrait le tabagisme moins attrayant pour les fumeurs et fumeuses, surtout les jeunes. Les jeunes en particulier perçoivent les

cigarettes à filtre comme moins nocives, et cette perception erronée serait ainsi dissipée. La dureté de la première expérience de la cigarette peut réduire ses effets agréables, ce qui peut dissuader les jeunes de commencer à fumer ou de consommer régulièrement du tabac.

93. Les cigarettes sans filtre étant perçues comme offrant une expérience sensorielle moins satisfaisante, le retrait des filtres pourrait à la fois réduire le risque que des personnes commencent à fumer ou consomment régulièrement du tabac et augmenter les chances que les fumeurs et fumeuses arrêtent de fumer. Il n'existe toutefois aucune preuve directe. L'interdiction des filtres à cigarettes empêcherait également l'industrie du tabac de mener des campagnes de marketing qui véhiculent des perceptions erronées sur l'innocuité ou d'autres qualités souhaitables des cigarettes à filtre. L'interdiction des filtres permettrait également de retirer du marché les cigarettes à « capsule aromatisée ».

Considérations relatives à la mise en œuvre

94. De solides capacités en matière de réglementation et d'application de la loi seront importantes pour garantir le respect des règles. On peut s'attendre à ce que l'industrie du tabac oppose une résistance, elle qui s'est appuyée sur la tromperie concernant les filtres pour accroître l'attrait des cigarettes pour les personnes qui commencent à fumer, en particulier les jeunes et les femmes, ainsi que pour empêcher les individus d'arrêter de fumer. L'industrie pourrait préconiser l'utilisation de filtres en papier biodégradables ou sans plastique, ce qui ne contribuerait guère à lutter contre la perception erronée du public, qui pense que ces filtres de substitution réduisent les effets nocifs de la fumée de cigarette, les conséquences sur la santé qui incitent à continuer de fumer et l'impact environnemental des toxines qui s'échappent des mégots de cigarettes jetés. La mise en œuvre d'une interdiction complète des filtres de cigarettes, associée à l'éducation du public et à une réglementation fondée sur le principe du « producteur-payeur », pourrait accélérer les avantages pour la santé et l'environnement. L'interdiction des filtres dans le comté de Santa Cruz, qui a été motivée par des préoccupations environnementales, souligne l'importance d'obtenir un large soutien des parties prenantes en faveur de cette mesure. Des campagnes d'éducation du public, une aide au sevrage tabagique et une surveillance visant à suivre les évolutions du marché et le comportement des consommateurs et consommatrices devraient également être envisagées pour faire en sorte que la mise en œuvre soit efficace.

Conclusion

95. L'interdiction des filtres de cigarettes pourrait avoir des effets bénéfiques sur la santé et l'environnement, notamment en réduisant la prévalence du tabagisme et en diminuant à la fois les coûts économiques de la gestion des mégots et la contamination de l'environnement par les produits chimiques toxiques qu'ils renferment. L'adoption de cette mesure réduirait la demande de cigarettes et le nombre de nouveaux fumeurs et fumeuses, sauvant ainsi des vies, tout en favorisant la réalisation d'objectifs environnementaux et socio-économiques. Pour garantir une mise en œuvre réussie, l'interdiction des filtres de cigarettes, dans le cadre d'une réglementation complète du tabac alignée sur la Convention-cadre de l'OMS, nécessite une collaboration intersectorielle et une coordination avec les initiatives mondiales.

d) Consommateur

i) Augmentation du nombre de lieux sans fumée dans les environnements privés et semi-privés et réduction de l'exposition à la fumée secondaire et tertiaire du tabac

Description et contexte de la mesure

96. Cette mesure vise à étendre la protection contre l'exposition à la fumée du tabac (article 8 de la Convention-cadre de l'OMS) dans les lieux publics et les lieux de travail aux lieux privés/semi-privés, afin d'améliorer la protection contre la fumée du tabac secondaire et tertiaire. Des lois, règlements, politiques et normes pertinents ont été adoptés, tant dans les environnements touchant une large partie de la population (notamment les immeubles à unités multiples, les logements locatifs et les voitures particulières) que dans les environnements touchant des sous-populations vulnérables, tels que les logements publics/subventionnés et les lieux hébergeant des services sociaux et de santé.

97. Cette activité prospective est alignée avec l'article 4.2(a) de la Convention-cadre de l'OMS. Elle est également alignée avec l'article 8, qui exige des Parties qu'elles adoptent et appliquent des mesures efficaces pour protéger la population contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les transports publics, les lieux publics intérieurs et, le cas échéant, d'autres lieux publics. Les directives pour l'application de l'article 8 notent que cela crée une obligation d'assurer une protection universelle en faisant en sorte que tous les lieux publics intérieurs, tous les lieux de travail intérieurs (y compris les véhicules à moteur utilisés comme lieux de travail – par exemple, les taxis, les ambulances et les véhicules de livraison), tous les transports publics et éventuellement d'autres lieux publics (extérieurs ou semi-ouverts) soient protégés contre l'exposition à la fumée secondaire et tertiaire. En outre, les lignes directrices prévoient explicitement qu'une attention particulière doit aussi être accordée aux lieux de travail qui sont également des lieux d'habitation ou de séjour tels que les prisons, les établissements pour malades mentaux ou les maisons de retraite ou de repos. L'inclusion des habitations et des véhicules privés ou semi-privés supplémentaires dans le cadre de la lutte antitabac s'appuierait sur les directives pour l'application de l'article 8.

Éléments attestant de l'impact

98. Il existe plusieurs exemples de mise en œuvre dans les pays à revenu élevé, principalement dans des immeubles à unités multiples et dans des logements publics/subventionnés. La plupart des mesures sont généralement volontaires et promues soit dans des logements individuels, soit par l'intermédiaire d'opérateurs de logements. Certaines mesures réglementaires ont été mises en œuvre au niveau national ou fédéral, mais elles n'ont pas fait l'objet d'une évaluation exhaustive. Les données disponibles indiquent que ces politiques sont associées à une augmentation des taux de sevrage tabagique, à une réduction de la consommation de produits du tabac à fumer, à une diminution de l'exposition à la fumée de tabac et à un recul de l'incidence des problèmes respiratoires chez les résidents et résidentes, ainsi qu'à une diminution des niveaux de nicotine et de particules en suspension dans l'air à l'intérieur des bâtiments. Il a été démontré que la législation imposant l'interdiction de fumer dans les voitures privées qui accueillent des enfants réduit l'exposition de ces derniers à la fumée de tabac.

Avantages et atouts

99. Les politiques non-fumeurs sont la méthode la plus efficace pour réduire l'exposition à la fumée du tabac secondaire et tertiaire dans les habitations et les voitures. Des inquiétudes sont exprimées concernant la réduction de l'autonomie individuelle. Or, les politiques antitabac mises en œuvre dans les habitations et les voitures ne diffèrent pas des autres réglementations en matière de santé et de sécurité présentes dans les espaces privés, comme l'installation obligatoire de détecteurs de fumée dans les logements et le port obligatoire de la ceinture de sécurité dans les voitures.

Considérations relatives à la mise en œuvre

100. Pour que la mise en œuvre soit réussie, il faut que l'application soit efficace, et les conséquences imprévues liées à l'interdiction de fumer dans les immeubles à unités multiples peuvent être largement évitées grâce à : 1) une planification et une élaboration de politiques adaptées au type de bien ; 2) une communication claire et culturellement pertinente ; 3) la participation des résidents et résidentes ; 4) une aide au sevrage tabagique ; et 5) une mise en œuvre progressive pour permettre aux résidents et résidentes qui fument de bénéficier d'une période de transition. Les avantages économiques, tels que la réduction des coûts de rénovation et d'incendie, semblent l'emporter sur les coûts de mise en œuvre. La législation interdisant de fumer en présence d'enfants est déjà mise en œuvre avec succès dans plusieurs pays.

Conclusion

101. L'expansion des environnements sans fumée, en particulier dans les immeubles à unités multiples et les voitures, réduirait probablement l'exposition à la fumée secondaire et tertiaire tant dans la population générale que dans les groupes vulnérables, ce qui contribuerait à la prévention et à l'abandon du tabagisme et à l'amélioration de l'équité en santé.

Annexe 3

Projet de décision : Activités prospectives de lutte antitabac (en relation avec l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS)

La Conférence des Parties,

Rappelant que l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (la Convention-cadre de l'OMS) affirme qu'afin de mieux protéger la santé humaine, les Parties sont encouragées « à appliquer des mesures allant au-delà des dispositions de la Convention et de ses protocoles », et précisant que « rien dans ces instruments n'empêche une Partie d'imposer des restrictions plus sévères si elles sont compatibles avec leurs dispositions et conformes au droit international » ;

Notant que l'article 3 de la Convention énonce l'objectif du traité dans le contexte d'un cadre pour la mise en œuvre de mesures de lutte antitabac par les Parties au niveau national, régional et international, en vue de réduire régulièrement et notablement la prévalence du tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac ;

Rappelant que l'article 4 de la Convention souligne la nécessité de mesures de lutte antitabac plurisectorielles complètes, et que l'article 5 précise que chaque Partie élabore, met en œuvre, actualise et examine périodiquement des stratégies et des plans et programmes nationaux multisectoriels globaux de lutte antitabac conformément aux dispositions de cette Convention ;

Rappelant que l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS demande qu'en définissant et en appliquant leurs politiques de santé publique en matière de lutte antitabac, les Parties veillent à ce que ces politiques ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, conformément à la législation nationale ;

Rappelant la décision FCTC/COP10(12) portant création d'un groupe d'experts sur les mesures prospectives de lutte antitabac qui pourraient être envisagées dans le cadre de l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS ;

Se félicitant du rapport figurant dans le document FCTC/COP/11/5 et prenant note avec satisfaction des résultats des travaux du Groupe d'experts,

1. INVITE les Parties :

- a) à examiner les activités prospectives qui élargissent ou intensifient les efforts de lutte antitabac qui peuvent être envisagées par le Groupe d'experts dans le cadre de l'article 2.1 de la Convention-cadre de l'OMS et qui ont été répertoriées et décrites par le Groupe d'experts, en vue de leur adoption et mise en œuvre éventuelles par les Parties, et à contribuer à leurs efforts pour respecter leurs obligations au titre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ;
- b) à noter que la liste des activités prospectives de lutte antitabac recensées et décrites par le Groupe d'experts n'est pas exhaustive et que d'autres mesures existent ou pourraient

voir le jour à l'avenir : les Parties pourraient également envisager d'adopter ces autres activités prospectives de lutte antitabac ;

c) à rendre compte, dans le cadre de leurs obligations en matière d'établissement de rapports, de l'application de la Convention, de la mise en œuvre des activités prospectives de lutte antitabac qui élargissent ou intensifient les efforts de lutte antitabac et qui peuvent être envisagées dans le cadre de l'article 2.1, y compris les enseignements tirés et les résultats obtenus grâce à la mise en œuvre de ces mesures ;

d) à examiner la nécessité de poursuivre les travaux et de mobiliser des ressources pour les activités prospectives de lutte antitabac, en tenant compte du fait que les conclusions figurant dans le document FCTC/COP/11/5 peuvent être examinées et adaptées si nécessaire.

2. PRIE le Secrétariat de la Convention :

a) de diffuser les travaux du Groupe d'experts, en facilitant l'échange de données d'expérience entre les Parties sur l'adoption et la mise en œuvre des activités prospectives de lutte antitabac ; de publier les informations reçues des Parties conformément aux obligations de notification au titre de la Convention en lien avec les activités prospectives, de manière à mettre en valeur et à favoriser leur adoption potentielle par d'autres Parties ; de soutenir les travaux des Pôles de connaissances pour l'élaboration et le partage des meilleures pratiques, ainsi que des études de cas sur l'expérience des Parties en matière d'activités prospectives de lutte antitabac ; et de publier des documents d'information, y compris avec l'appui de l'OMS, sur les activités prospectives de lutte antitabac ;

b) de continuer de faire connaître les activités prospectives de lutte antitabac et les mesures qui élargissent ou intensifient les efforts de lutte antitabac qui peuvent être envisagées dans le cadre de l'article 2.1.

(XX séance plénière, XX novembre 2025)
