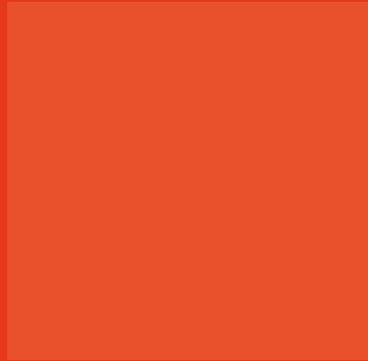
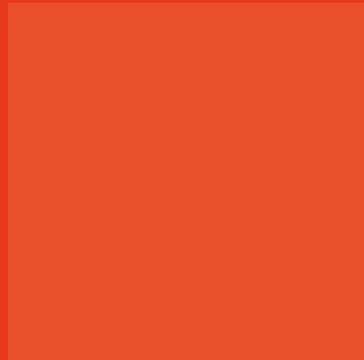


2023

Rapport Mondial 2023
sur les progrès réalisés dans la mise
en œuvre de la convention-cadre de
l'oms pour la lutte antitabac
Résumé d'orientation



FCTC
CONVENTION-CADRE DE L'OMS
POUR LA LUTTE ANTITABAC
S E C R É T A R I A T



Rapport Mondial 2023
sur les progrès réalisés dans la mise
en œuvre de la convention-cadre de
l'oms pour la lutte antitabac
Résumé d'orientation



F C T C

CONVENTION-CADRE DE L'OMS
POUR LA LUTTE ANTITABAC

S E C R É T A R I A T

Remerciements

Le présent rapport a été élaboré par le Secrétariat de la Convention, qui assure le secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac. Tibor Szilagyi, Chef d'équipe, Notification et gestion des connaissances, a dirigé l'ensemble des travaux d'analyse des données et d'élaboration du rapport. Le rapport a bénéficié des conseils et des contributions d'Adriana Blanco Marquizo, Cheffe du Secrétariat de la Convention. Hanna Ollila, du Pôle de connaissances du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, a coordonné l'analyse des données. Ramona Brad, Sara Hitchman, Leticia Martínez López, Rosanna Ojala, Hanna Ollila et Tibor Szilagyi ont rédigé certaines parties du rapport. Alison Louise Commar, de l'unité Lutte antitabac (TFI) du Département OMS Promotion de la santé, a apporté une contribution importante à la section sur la prévalence du tabagisme. Des contributions à l'analyse d'articles spécifiques de la Convention-cadre de l'OMS ont été fournies par les différents Pôles de connaissances du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, qui sont axés sur les thématiques suivantes : recours en justice, sensibilisation du public (en relation avec l'article 12), tabac sans fumée, surveillance, fiscalité, pipes à eau, article 5.3 et articles 17 et 18. Une mention spéciale va à Fernando Cantu Bazaldua et Nina Goltsch, de la Division des statistiques de l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel, observateur à la Conférence des Parties, pour avoir fourni des données sur les tendances mondiales de la fabrication du tabac. Nous remercions chaleureusement toutes ces personnes pour leurs contributions.

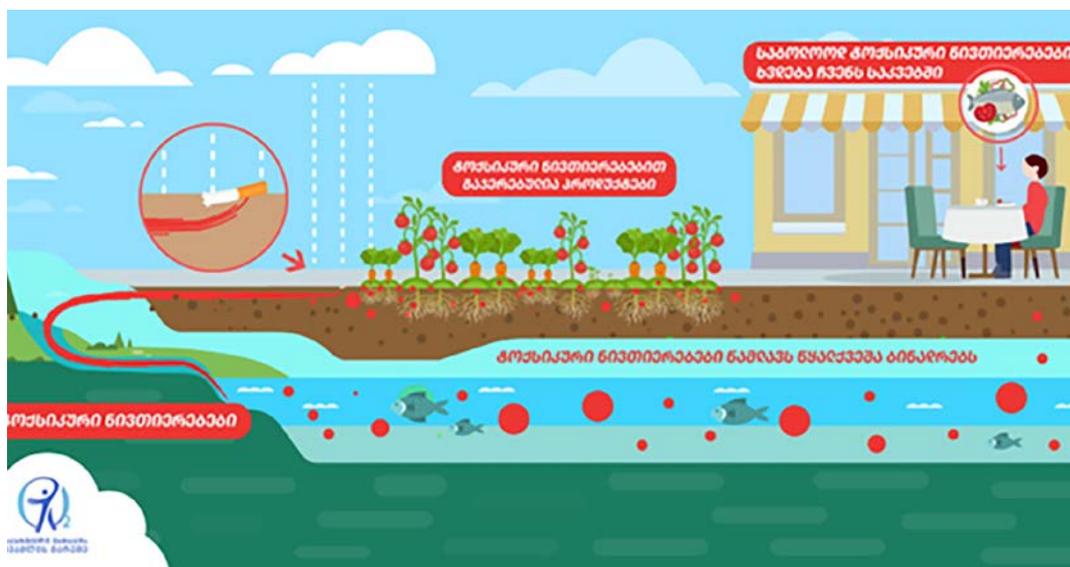


Photo reproduite avec l'aimable autorisation du Centre national de lutte contre les maladies et de santé publique de la Géorgie.

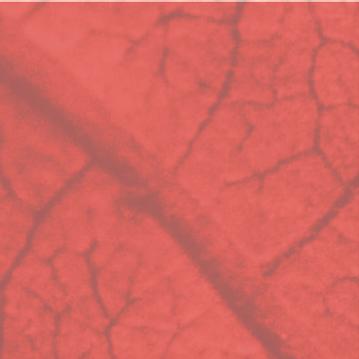


Photo reproduite avec l'aimable autorisation de Santé Canada.

Résumé d'orientation

Le cycle de notification 2023 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (Convention-cadre de l'OMS) a été mené conformément à la décision FCTC/COP4(16) de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS, au moyen d'une plateforme de notification en ligne créée en 2016. Sur les 182 Parties à la Convention tenues de présenter un rapport au cours du cycle 2023, 134 (74 %) ont officiellement soumis un rapport sur la mise en œuvre. Les autres Parties ont pour la plupart mis à jour leurs données avant la date butoir pour qu'elles soient prises en compte dans l'analyse, mais n'ont pas officiellement présenté de rapport.

Lors de ce cycle, l'Andorre, qui a adhéré à la Convention le 11 mai 2020, a présenté son rapport pour la première fois. Le Malawi, dernière Partie à avoir rejoint la Convention le 18 août 2023, ne devra présenter son premier rapport que lors du prochain cycle de notification. Cette analyse comprend également un examen des 10 rapports reçus en réponse aux questions additionnelles (volontaires) sur l'utilisation des directives d'application adoptées par la Conférence des Parties pour certains articles de la Convention-cadre de l'OMS.

Le Rapport mondial 2023 sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac synthétise les observations principales relatives à la mise en œuvre de la Convention, donne des exemples d'application de différents articles par les Parties et contient une description des progrès réalisés sur les indicateurs figurant dans la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac : faire avancer le développement durable par la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS 2019-2025.

Les avancées de la mise en œuvre ont été évaluées sur la base d'indicateurs clés, pour chaque article de fond de la Convention-cadre de l'OMS. Les taux de mise en œuvre des différents articles, qui sont présentés dans les sections ci-après, varient d'un article à l'autre. La mise en œuvre complète des mesures clés au titre d'articles assortis de délais, ainsi que de l'article 5 de la Convention, a été analysée à l'échelle mondiale et par Région de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). La mise en œuvre complète des articles 5, 8 et 11 varie considérablement d'une Région de l'OMS à l'autre, et la mise en œuvre complète de l'article 13 est inférieure dans toutes les Régions de l'OMS.

Le présent rapport de situation mondial met en évidence, comme d'habitude, des pratiques avancées dans la mise en œuvre de la Convention au titre de chacun des articles. Par exemple :

- En ce qui concerne l'**article 2.1 (Mesures allant au-delà des dispositions de la Convention et de ses protocoles)**, plusieurs Parties ont mentionné des plans visant à ramener la prévalence du tabagisme à moins de 5 % ou à parvenir, par différents moyens, à une génération sans fumée ou sans tabac dans un délai donné.
- Au regard de l'**article 5.1 (Obligations générales)**, un nombre croissant de Parties ont indiqué avoir élaboré une stratégie nationale, multisectorielle et globale. En outre, quelques Parties ont indiqué être en train d'élaborer des plans de prévention des maladies non transmissibles ou de santé publique intégrant la lutte antitabac. Un plus grand nombre de Parties ont indiqué avoir établi de nouveaux dispositifs nationaux de coordination ou être en train de le faire. On ne note toujours pas d'avancée dans l'adoption de mesures visant à protéger les politiques de santé publique face aux intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, mais un plus grand nombre de



Photo reproduite avec l'aimable autorisation de Hāpai te Hauora.

Parties semblent veiller à ce que le public ait accès à des informations sur les activités de l'industrie du tabac.

- Concernant l'**article 6 (Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac)**, plus des trois quarts des Parties ont fourni des informations fiscales, et il a été constaté qu'un système de droits d'accise mixte (une combinaison de taxes spécifiques et *ad valorem*) demeure la structure la plus courante à l'échelle mondiale. Des Parties de quatre Régions de l'OMS ont notifié une augmentation de la charge fiscale moyenne sur les produits du tabac. Cependant, seule la Région européenne affiche une charge fiscale moyenne atteignant la valeur de référence de 75 %.
- S'agissant de l'**article 8 (Protection contre l'exposition à la fumée du tabac)**, la plupart des Parties (95 %) ont indiqué interdire le tabagisme dans tous les lieux publics visés dans cet article. Toutefois, une analyse plus approfondie de la mise en œuvre montre que toujours moins de la moitié des Parties garantissent réellement la protection universelle conformément aux *Directives pour l'application de l'article 8 de la Convention-cadre de l'OMS*. Le nombre de Parties ayant indiqué interdire le tabagisme par l'intermédiaire de la législation nationale, de la réglementation infranationale ou d'ordonnances administratives et de décrets-lois a augmenté dans toutes les catégories, au détriment des interdictions volontaires. Depuis le dernier cycle de notification, les Parties ont le plus souvent indiqué des progrès concernant l'introduction de nouvelles lois ou réglementations sur les environnements sans tabac, et un nombre similaire de Parties ont indiqué avoir renforcé l'application de leurs mesures liées aux espaces non-fumeurs.



Photo reproduite avec l'aimable autorisation du Ministère des finances du Monténégro.



Photo reproduite avec l'aimable autorisation du Ministère finlandais des affaires sociales et de la santé.

- En ce qui concerne les **articles 9 (Réglementation de la composition des produits du tabac)** et **10 (Réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer)** de la Convention, des progrès ont été constatés en ce qui concerne le pourcentage de Parties imposant de tester et de mesurer la composition des produits du tabac, et la communication au public d'informations sur la composition des produits du tabac est devenue plus courante. On observe une tendance positive concernant l'interdiction des arômes ou des additifs dans les produits du tabac.

- Concernant l'**article 11 (Conditionnement et étiquetage des produits du tabac)**, plusieurs Parties ont indiqué avoir augmenté la taille des mises en garde sanitaires sur les produits du tabac et d'autres ont indiqué avoir adopté le conditionnement neutre. Un centre collaborateur de l'OMS pour le conditionnement neutre des produits du tabac a été créé en Arabie saoudite en novembre 2022.
- S'agissant de l'**article 12 (Éducation, communication, formation et sensibilisation du public)**, de nombreuses Parties ont signalé avoir mis en œuvre de nouvelles campagnes de communication. Une tendance positive a été observée, en ce sens qu'un nombre accru de Parties mettent en œuvre des programmes ciblant des groupes ethniques, et des progrès ont également été observés en termes de mise en œuvre de programmes portant sur les conséquences environnementales préjudiciables de la production de tabac. Les programmes ciblés de formation ou de sensibilisation s'adressaient le plus souvent aux personnels de santé et aux éducateurs.



Photo reproduite avec l'aimable autorisation du Ministère des Affaires étrangères et de la mobilité humaine de l'Équateur.

- Concernant l'**article 13 (Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage)**, un nombre accru de Parties ont désormais adopté des interdictions supplémentaires portant sur la présentation et la visibilité des produits du tabac dans les points de vente et sur les activités transfrontières de publicité en faveur du tabac, de promotion et de parrainage du tabac à partir de leur territoire. Cependant, le nombre de Parties qui ont indiqué avoir interdit tous les types de publicité en faveur du tabac, de promotion et de parrainage, conformément aux *Directives pour l'application de l'article 13 de la Convention-cadre de l'OMS*, a à peine augmenté.
- S'agissant de l'**article 14 (Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique)**, environ les deux tiers (65 %) des Parties ont élaboré et diffusé des directives globales et intégrées fondées sur des données scientifiques et sur les meilleures pratiques. Toutefois, les services de soutien demeuraient moins disponibles, notamment les services téléphoniques d'aide au sevrage tabagique et l'intégration du diagnostic et du traitement de la dépendance à l'égard du tabac dans le système de soins de santé primaires.

- S'agissant de l'**article 15 (Commerce illicite des produits du tabac)**, on continue d'enregistrer des progrès pour ce qui est de l'élaboration de régimes de suivi et de traçabilité en vue de renforcer le système de distribution et d'appuyer les enquêtes sur le commerce illicite de produits du tabac. Cependant, la mise en œuvre de la plupart des autres mesures visées dans cet article n'a pas connu d'amélioration. De nouvelles Parties ont ratifié le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac ou y ont adhéré depuis le dernier cycle de notification, à savoir l'Égypte, la Hongrie, le Kenya, les Pays-Bas et les Seychelles en 2020 ; le Ghana et la Grèce en 2021 ; la République de Moldova et le Paraguay en 2022 ; et le Rwanda en 2023.



Célébration de la Journée mondiale sans tabac 2023. Photo reproduite avec l'aimable autorisation du Ministère de la santé d'Oman.

- Les Parties ont continué de renforcer la mise en œuvre de la plupart des dispositions de l'**article 16 (Vente aux mineurs et par les mineurs)**. Par exemple, un plus grand nombre de Parties ont indiqué interdire la vente des produits du tabac de toute manière les rendant directement accessibles, par exemple sur les étagères des magasins. Quelques autres Parties ont mentionné des initiatives ou des actions concrètes visant à relever à 18 ans ou plus la limite d'âge sous laquelle la vente de produits du tabac est interdite.
- Les **articles 17 (Fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables)** et **18 (Protection de l'environnement et de la santé des personnes)** restent peu appliqués par les Parties qui ont signalé la présence de culture de tabac sur leur territoire. Moins d'un tiers de ces Parties seulement encouragent des activités de remplacement viables à l'intention des cultivateurs de tabac, signe de progrès mineurs dans ce domaine (elles étaient 29 % en 2020), et elles sont encore moins nombreuses à le faire pour les travailleurs du secteur du tabac et les vendeurs de tabac au détail.
- On observe des progrès en ce qui concerne l'application de l'**article 19 (Responsabilité)**. Aussi bien les mesures en matière de responsabilité pénale dans la législation antitabac que les dispositions relatives à la responsabilité pénale en dehors de la législation antitabac susceptibles de s'appliquer à la lutte antitabac sont devenues plus courantes. Les actions en justice lancées par l'industrie du tabac ont persisté dans plusieurs Parties. Cependant, la législation ou la

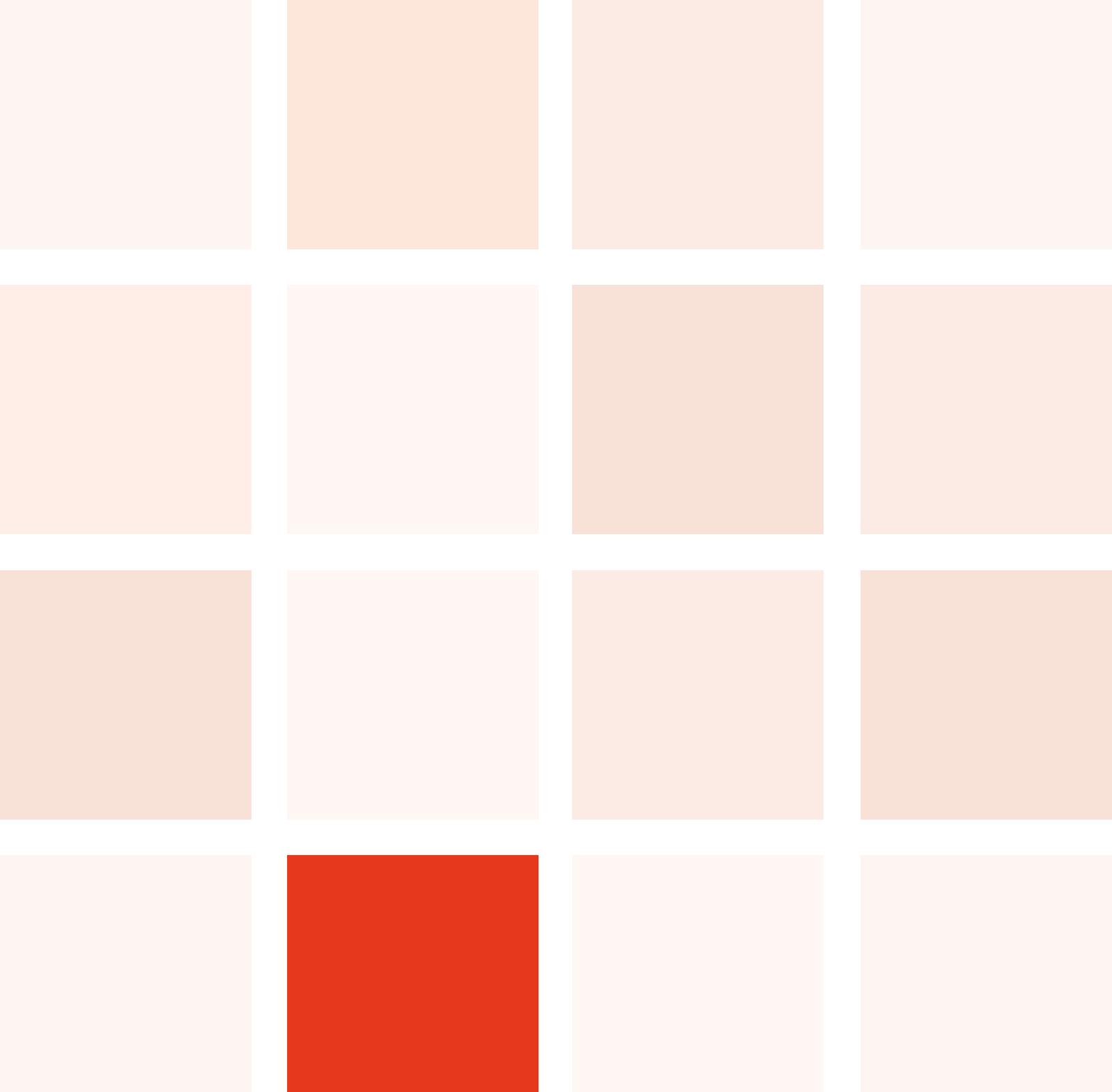
réglementation régissant la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS a été maintenue par leurs tribunaux respectifs.

- Concernant l'**article 20 (Recherche, surveillance et échange d'informations)**, un nombre accru de Parties ont indiqué disposer d'un système national de surveillance des conséquences du tabagisme et plusieurs Parties ont continué de faire état de progrès en matière de réalisation de nouvelles enquêtes ou de nouveaux travaux de recherche. Il convient de noter qu'un plus grand nombre de Parties ont indiqué avoir échangé au niveau régional et mondial des informations nationales d'accès public sur les pratiques de l'industrie du tabac.
- En ce qui concerne l'**article 22 (Coopération dans les domaines scientifique, technique et juridique et fourniture de compétences connexes)**, contrairement aux années précédentes, un nombre inférieur de Parties ont indiqué avoir fourni ou reçu la plupart des types d'assistance. Seule la fourniture d'une assistance à la recherche sur l'accessibilité économique du traitement de la dépendance à la nicotine est devenue légèrement plus courante chez les Parties.
- Concernant l'apparition sur les marchés des Parties de nouveaux produits du tabac, ainsi que de produits du tabac et produits à base de nicotine nouveaux et émergents, la tendance est à la hausse sur tous les fronts. On observe une augmentation de la disponibilité sur les marchés nationaux du tabac sans fumée, des pipes à eau et des inhalateurs électronique de nicotine, avec une augmentation notable du pourcentage de Parties signalant la disponibilité sur leurs marchés nationaux de produits du tabac chauffés et d'inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine. Les politiques relatives aux nouveaux produits apparaissant sur ces marchés ne sont adoptées que lentement.

En ce qui concerne **les priorités, les besoins, les contraintes et les obstacles** relatifs à la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS, de nombreuses Parties fournissent quantité d'informations. Les obligations au titre de l'article 5 (Obligations générales) ont été citées par la plupart des Parties parmi les priorités, en particulier en rapport avec l'élaboration de la législation et l'application des réglementations existantes. Viennent ensuite la mise en œuvre d'interventions en faveur du sevrage tabagique (article 14), de mesures financières et fiscales (article 6) et de mesures visant à garantir la protection contre l'exposition à la fumée du tabac (article 8).

S'agissant du décalage observé entre les ressources disponibles et les ressources nécessaires pour mettre en œuvre la Convention-cadre de l'OMS, les trois points les plus fréquemment mentionnés sont les suivants : un manque de moyens financiers ; un manque de ressources humaines et de savoir-faire en matière de lutte antitabac ; et la nécessité d'assurer davantage de formations et de renforcement des capacités en matière de lutte antitabac. L'obstacle le plus souvent cité reste l'ingérence de l'industrie du tabac et de ceux qui s'attachent à promouvoir ses intérêts, suivi par le manque de coordination et de coopération intersectorielle.

On a également constaté des progrès dans la mise en œuvre pour certains indicateurs de la **Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac**. Toutefois, le niveau d'accélération de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS que l'on attendait du fait de l'adoption de la Stratégie mondiale n'a pas été atteint. Il est par conséquent essentiel qu'avec l'assistance du Secrétariat de la Convention, de l'OMS et des partenaires les Parties accordent davantage d'attention à la mise en œuvre complète de la Convention. Une meilleure mise en œuvre est également essentielle pour prévenir la nouvelle épidémie de produits du tabac et produits à base de nicotine nouveaux et émergents, qui envahissent les marchés non réglementés d'un nombre croissant de Parties.



Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Hébergé par : Organisation mondiale de la Santé

20 avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

Tél. +41 22 791 50 43
Télécopie +41 22 791 58 30
Courriel : fctcsecretariat@who.int
Site Web : fctc.who.int