



CONVENTION-CADRE DE L'OMS
POUR LA LUTTE ANTITABAC

Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Sixième session
Moscou (Fédération de Russie), 13-18 octobre 2014
Point 3 de l'ordre du jour provisoire

**FCTC/COP/6/5
25 juin 2014**

Progrès mondiaux réalisés dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac : résumé

Rapport du Secrétariat de la Convention

INTRODUCTION

Le présent rapport, qui est un résumé du rapport mondial complet de 2014 sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Convention, a été établi par le Secrétariat conformément à la décision FCTC/COP4(16), dans laquelle la Conférence des Parties demandait que les rapports récapitulatifs mondiaux, établis d'après les rapports biennaux de mise en œuvre des Parties, soient soumis à chaque session ordinaire de la Conférence des Parties. Le rapport complet est disponible sur le site Web de la Convention-cadre de l'OMS et il sera également publié.

Le présent résumé donne un aperçu de l'état d'avancement de la mise en œuvre de la Convention à l'échelle mondiale tel qu'il ressort des rapports présentés dans le cadre du cycle de notification de 2014. Il met aussi en relief les réels succès, les approches novatrices et les bonnes pratiques employées par les Parties pour satisfaire aux exigences de la Convention. Il suit en outre les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Convention pendant la période séparant la présentation de deux rapports et tire des conclusions sur les progrès réalisés et les défis à relever, en indiquant les principales mesures souhaitables, le cas échéant, dans un proche avenir.

Au cours du cycle de notification de 2014, le Secrétariat a reçu les rapports de 130 Parties (73%) sur les 177 censées en présenter un. Toutes les informations contenues dans le présent rapport, sauf indication contraire, sont fondées sur les rapports soumis par ces 130 Parties.¹

¹ Afghanistan, Afrique du Sud, Albanie, Algérie, Allemagne, Arabie saoudite, Arménie, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bhoutan, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Brunei Darussalam, Bulgarie, Burkina Faso, Cameroun, Canada, Chili, Chine, Colombie, Congo, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Chypre, Djibouti, Équateur, Espagne, Estonie, Ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Fidji, Finlande, France, Gabon, Gambie, Géorgie, Ghana, Grenade, Hongrie, Îles Cook, Îles Marshall, Îles Salomon, Iran (République islamique d'), Iraq, Irlande, Islande, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Kiribati, Lettonie, Libye, Lituanie, Luxembourg, Madagascar, Malaisie, Maldives, Mali, Malte, Maurice, Mauritanie, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Mongolie, Monténégro, Myanmar, Népal, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Niue, Norvège, Oman, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Palaos, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, République de Corée, République démocratique populaire lao, République de Moldova, République tchèque, République-Unie de Tanzanie, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Suriname, Suède, Tadjikistan, Thaïlande, Togo, Tonga, Tunisie, Turkménistan, Turquie, Tuvalu, Ukraine, Union européenne, Uruguay, Venezuela, Viet Nam et Yémen.

PROGRÈS RÉALISÉS DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION

État d'avancement de la mise en œuvre¹

L'état d'avancement de la mise en œuvre a été évalué sur la base des informations contenues dans les rapports de mise en œuvre soumis par les Parties en 2014. Au total, 148 indicateurs de mise en œuvre utilisés par les Parties dans l'instrument de notification ont été pris en compte pour 16 articles de fond de la Convention.

La **Figure 1** présente les taux moyens de mise en œuvre par article.² Les articles pour lesquels les taux de mise en œuvre sont les plus élevés, avec un taux moyen supérieur à 65% pour les 130 Parties analysées sont, par ordre décroissant, l'article 8 (Protection contre l'exposition à la fumée du tabac), l'article 16 (Vente aux mineurs et par les mineurs), l'article 11 (Conditionnement et étiquetage des produits du tabac) et l'article 12 (Éducation, communication, formation et sensibilisation du public).

Suit un groupe d'articles pour lesquels les taux de mise en œuvre se situent dans la fourchette intermédiaire de 41 à 65%, à savoir, toujours par ordre décroissant, l'article 5 (Obligations générales), l'article 13 (Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage), l'article 6 (Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac), l'article 15 (Commerce illicite des produits du tabac), l'article 10 (Réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer), l'article 14 (Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique), l'article 20 (Recherche, surveillance et échange d'informations) et l'article 9 (Réglementation de la composition des produits du tabac).

Les articles pour lesquels les taux de mise en œuvre sont les plus faibles, de 40% ou moins, sont l'article 18 (Protection de l'environnement et de la santé des personnes),³ l'article 22 (Coopération dans les domaines scientifique, technique et juridique et fourniture de compétences connexes), l'article 19 (Responsabilité) et l'article 17 (Fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables).⁴

Sur la base des taux de mise en œuvre par article, comme le montre la figure ci-dessous, le taux global de mise en œuvre de la Convention était de 54% en 2014.⁵

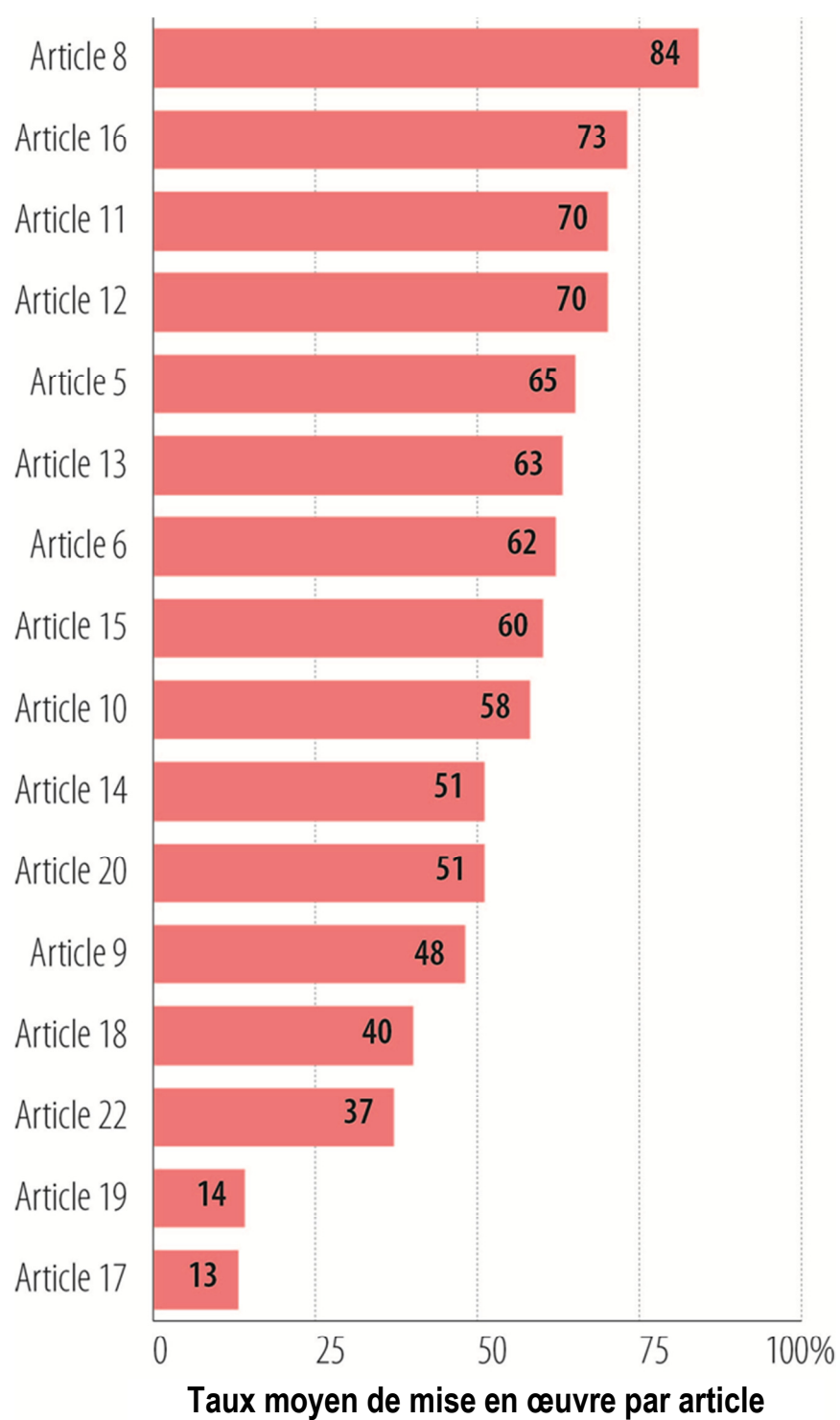
¹ Au 30 avril 2014.

² Les taux de mise en œuvre de chaque indicateur ont été calculés comme le pourcentage des Parties, au nombre de celles qui ont présenté un rapport, ayant répondu par l'affirmative en ce qui concerne la mise en œuvre de la disposition visée. Pour chaque article, les taux de mise en œuvre ont été calculés comme la moyenne de tous les indicateurs examinés au titre de cet article.

³ N'ont été prises en compte que les réponses des Parties ayant indiqué que les dispositions relatives à la culture du tabac et à la fabrication de produits du tabac leur étaient applicables.

⁴ N'ont été prises en compte que les réponses des Parties ayant indiqué que les dispositions relatives aux cultivateurs, aux travailleurs et aux vendeurs leur étaient applicables.

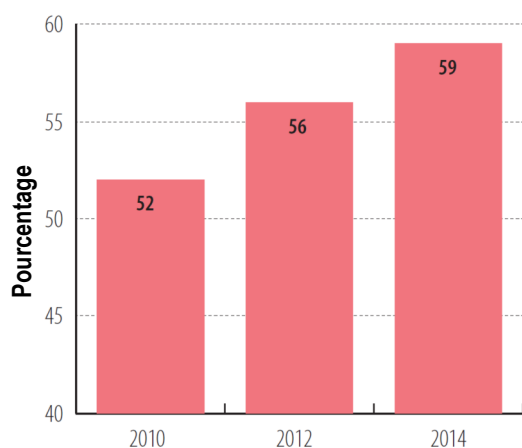
⁵ Le taux global de mise en œuvre de la Convention a été calculé comme la moyenne des taux de mise en œuvre de tous les articles de fond.

Figure 1. Taux de mise en œuvre des articles de fond en 2014

Progrès réalisés dans la mise en œuvre entre les périodes de notification

Pour évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Convention entre 2005 et 2014, les informations recueillies au cours de la période de notification initiale (c'est-à-dire dans les rapports reçus jusqu'à la fin de 2010,¹ avant le passage à un cycle de notification biennale) ont été comparées aux informations recueillies pendant les deux périodes de notification biennale (2012 et 2014). Cette comparaison utilise 59 indicateurs issus de 13 articles de fond de la Convention² (couvrant des mesures axées sur la demande et sur l'offre et des obligations générales), qui apparaissent régulièrement dans toutes les périodes de notification. La Figure 2 montre le taux moyen de mise en œuvre des dispositions de la Convention pour tous les articles de fond.

Figure 2. Taux moyen de mise en œuvre des dispositions de la Convention au cours des trois cycles de notification pour 13 articles comparables



Comme le montre la Figure 2, le taux global de mise en œuvre de la Convention, estimé d'après des indicateurs comparables sur les trois périodes de notification, a progressé régulièrement, passant de 52% en 2010 (pour la période de 2005 à 2010) à 56% en 2012 et à 59% en 2014. Il convient de noter que les taux absolus de mise en œuvre, calculés à partir de ce nombre plus restreint d'indicateurs, sont légèrement plus élevés que le taux pour 2014 calculé sur la base d'un ensemble plus complet de 148 indicateurs. L'analyse présentée à la Figure 2, basée sur un plus petit nombre d'indicateurs disponibles, avait cependant pour seul objectif de déterminer, au moyen de données comparables, la tendance de la mise en œuvre depuis l'entrée en vigueur de la Convention en 2005.

Les progrès réalisés ont aussi été analysés eu égard à chacun des articles de la Convention.

Pour quatre articles, l'augmentation du taux de mise en œuvre a été supérieure à 10 points de pourcentage pour les trois cycles de notification : l'article 8 (Protection contre l'exposition à la fumée du tabac) ; l'article 13 (Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage) ; l'article 16 (Vente aux mineurs et par les mineurs) et l'article 12 (Éducation, communication, formation et sensibilisation du public).

¹ Couvrant les progrès réalisés dans la mise en œuvre depuis février 2005, date de l'entrée en vigueur de la Convention, jusqu'à la mi-2010, lorsqu'a été finalisé le rapport de situation mondial de 2010 en vue de sa présentation à la quatrième session de la Conférence des Parties.

² Tous les articles inclus dans la Figure 1 résumant l'état d'avancement de la mise en œuvre en 2014, à l'exception des articles 6, 17 et 18 pour lesquels les données n'étaient pas entièrement comparables sur les trois périodes de notification en raison des modifications apportées à l'instrument de notification en 2010.

Les progrès, pour plusieurs articles, étaient moins sensibles, entre 5 et 10 points de pourcentage (articles 5, 9, 11, 14, 15 et 20 – et l'article 22 en ce qui concerne l'assistance que les Parties ont déclaré avoir reçue pour la mise en œuvre de la Convention). Pour quelques articles, cependant, l'évolution entre les cycles de notification est minime, voire inexistante (articles 9, 10 et 19, par exemple) et, dans un domaine, le taux de mise en œuvre a baissé (l'article 22 en ce qui concerne l'assistance que les Parties ont déclaré avoir fournie).

Mesures assorties d'un délai

Deux articles de la Convention, l'article 11 relatif au conditionnement et à l'étiquetage des produits du tabac et l'article 13 concernant la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage, prévoient que plusieurs dispositions sont appliquées par chaque Partie dans un délai précis (trois et cinq ans, respectivement, suivant l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui la concerne). Les directives pour l'application de l'article 8 recommandent en outre la mise en place par chaque Partie, dans les cinq ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui la concerne, d'une politique d'interdiction totale de fumer.

Dans l'ensemble, plus des trois quarts des Parties ont déclaré avoir mis en œuvre la plupart des dispositions assorties d'un délai au titre de l'article 11 de la Convention. La moitié seulement des Parties incluent cependant des dessins ou des pictogrammes dans leurs mises en garde et un plus petit nombre encore exigent que les mises en garde occupent 50% ou plus des faces principales du conditionnement extérieur des produits du tabac. En ce qui concerne l'article 13, 70% seulement des Parties estiment avoir instauré une interdiction globale de la publicité et les deux tiers d'entre elles seulement étendent leur interdiction à la publicité transfrontières entrant dans leur territoire. Pour ce qui est de l'article 8, l'interdiction de fumer dans divers lieux publics est plus ou moins totale selon la situation, environ la moitié des Parties seulement ayant instauré une interdiction totale de fumer dans les établissements du secteur de l'hôtellerie.

Succès réels et approches novatrices

Un certain nombre de Parties ont pris des mesures fortes pour mettre en œuvre la Convention, adoptant une législation nouvelle ou renforçant les dispositions existantes. Dans certains cas, les Parties ont appliqué des mesures particulièrement avancées ou novatrices conformes à la Convention et à ses directives, qui ont souvent inspiré des actions similaires dans d'autres pays. Il s'agit notamment des mesures suivantes :

Politiques fiscales et politiques des prix: Plusieurs pays ont adopté des mesures destinées à appliquer *des augmentations sensibles des taxes sur le tabac* – généralement des hausses de 50% ou plus (tels, par exemple, l'Afghanistan, le Brésil, l'Espagne, le Kazakhstan, les Philippines, le Turkménistan et l'Ukraine). Comme l'ont démontré certains de ces pays, ces hausses peuvent entraîner une baisse sensible de la consommation de tabac et, ainsi, contribuer à améliorer la santé.

Protection contre l'exposition à la fumée du tabac: Plusieurs Parties ont indiqué qu'elles avaient étendu *l'interdiction de fumer* à certains espaces extérieurs comme les plages, les arrêts de bus, les parcs publics, les cafés en plein air (Australie, Canada et certains autres), les passages abrités pour piétons et l'enceinte d'un hôpital (Singapour), les marchés en plein air (Fidji), voire certaines rues (Nouvelle-Zélande). Dans leurs rapports, certaines Parties indiquent aussi qu'elles ont étendu l'interdiction de fumer à *d'autres lieux qui n'étaient pas habituellement visés par une telle*

réglementation comme les prisons (Nouvelle-Zélande) et les véhicules privés qui ont des enfants à bord (Afrique du Sud, Australie,¹ Bahreïn, Canada, Chypre).

Réglementation des produits du tabac: Des tendances relativement nouvelles se sont fait jour dans le domaine de la réglementation des produits. Certaines Parties (comme l'Afrique du Sud et la République de Corée) ont adopté des *normes relatives au potentiel incendiaire réduit*. D'autres Parties (comme le Brésil, la Turquie et l'Union européenne) ont *interdit ou limité l'utilisation d'additifs* dans les produits du tabac, conformément aux directives adoptées par la Conférence des Parties en 2010. Pour ce qui est des *informations à communiquer*, le Canada a remplacé les valeurs numériques relatives aux émissions par des déclarations sous forme de texte fournissant des informations concises et faciles à comprendre sur les substances toxiques présentes dans la fumée du tabac.

Conditionnement et étiquetage des produits du tabac: Il s'est produit une évolution vers les *mises en garde graphiques de très grande taille* (occupant en général plus de 60% des faces principales) sur le conditionnement des produits du tabac (très récemment en Australie, à Fidji, au Népal, à Sri Lanka, en Thaïlande et dans l'Union européenne). Une autre initiative hardie dans ce domaine a été l'adoption et l'application d'une loi imposant un *conditionnement neutre des produits du tabac*. L'Australie a ouvert la marche en 2012, d'autres pays envisageant de suivre son exemple.

Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage: Plusieurs Parties, ces dernières années, ont *interdit la présentation des produits du tabac* aux points de vente – l'un des derniers moyens restants de faire de la publicité en faveur des produits du tabac (Canada, Finlande, Nouvelle-Zélande, Norvège, Palaos, Singapour et Thaïlande). D'autres ont *étendu l'interdiction de la publicité aux inhalateurs électroniques de nicotine, comme la cigarette électronique* (Norvège et Turquie, par exemple, d'autres pays indiquant aussi qu'ils interdisent également la vente de cigarettes électroniques, Bahreïn, Panama et Suriname, notamment). Autre mesure avancée, l'Australie a *étendu l'interdiction de la publicité en faveur du tabac à l'Internet et aux autres médias électroniques* (la téléphonie mobile, par exemple).

Traitement de la dépendance à l'égard du tabac: Une mesure relativement nouvelle, des *messages textuels par téléphonie mobile* comme moyen de promouvoir le sevrage tabagique, a été adoptée récemment au Costa Rica et au Panama. La Norvège a mis en place une application pour smartphone à l'appui du sevrage tabagique.

Commerce illicite: En 2012, les Parties ont adopté le *Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac*, qui est le premier protocole à la Convention-cadre de l'OMS et constitue un nouveau traité international à part entière. Le Protocole s'appuie sur l'article 15 de la Convention et le complète, et, à son entrée en vigueur, il renforcera sensiblement l'action dans ce domaine important de la lutte antitabac.

Législation nationale: Les Parties tendent maintenant à adopter des lois dans des domaines qui, précédemment, étaient principalement mis en œuvre par d'autres moyens, tels les stratégies et plans d'action nationaux. Il en est ainsi par exemple de la protection contre l'interférence de l'industrie du tabac, de la communication et de la sensibilisation, du traitement de la dépendance à l'égard des produits du tabac, et de la surveillance. Plusieurs Parties ont également témoigné d'une application complète de la Convention-cadre de l'OMS en élaborant une nouvelle législation, s'assurant qu'elle couvre la quasi-totalité des dispositions de la Convention (au nombre des exemples récents figure la législation adoptée par le Gabon, Kiribati, la Fédération de Russie, le Sénégal, et le Turkménistan). Le

¹ Au niveau infranational.

Bhoutan a appliqué une législation instaurant l'interdiction totale de la vente des produits du tabac dans le pays.

Protection contre les intérêts de l'industrie du tabac: Les Parties prêtent une attention croissante à l'application de l'article 5.3 de la Convention et aux directives pour son application. Certaines approches novatrices incluent le retrait des fonds publics des investissements de l'industrie du tabac (tout récemment, l'Australie et la Norvège). De plus en plus nombreux sont les pays qui adoptent des codes de conduite et des directives relatives aux relations avec l'industrie du tabac à l'usage des fonctionnaires; une approche novatrice dans ce domaine a été l'adoption par le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, en 2014, des directives révisées concernant les relations avec l'industrie du tabac, conformément à l'article 5.3, à l'usage des postes outre-mer (comme les ambassades).

Détection et répression: Des initiatives intéressantes ont été prises pour renforcer l'application de la législation nationale, qui reste généralement problématique pour un grand nombre de Parties. Une approche novatrice dans ce domaine est celle du Bangladesh, qui a créé des tribunaux mobiles pour appliquer la législation nationale, notamment l'interdiction de la publicité et les dispositions relatives à l'interdiction de fumer.

Sociétés sans tabac: Plusieurs Parties et groupes régionaux ont fait connaître leurs projets et leurs plans de société sans tabac. La Finlande a été le premier pays à inclure cette cible dans la législation nationale. Les plans visant à faire de l'Irlande et de la Nouvelle-Zélande des pays sans tabac d'ici à 2025 ont été présentés officiellement et une cible similaire pour un Pacifique sans tabac a été fixée par les ministres de la santé des pays insulaires du Pacifique à la dixième réunion des ministres de la santé du Pacifique, en juillet 2013. Les pays européens ont annoncé leur ambition de parvenir à une Europe sans tabac dans la Déclaration d'Achgabat.¹ Cette tendance, d'abord mise en lumière dans le rapport de situation mondial de 2012, témoigne de la détermination croissante des Parties à créer des sociétés sans tabac moyennant la mise en œuvre complète de la Convention-cadre de l'OMS.

Priorités, besoins et lacunes

Priorités : Dans leur majorité, les Parties ont indiqué qu'elles ont au moins une priorité pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS. La plupart ont cité une priorité relevant de l'article 5 ; les autres domaines prioritaires incluaient les mesures visant à réduire la demande concernant la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique (article 14), la protection contre l'exposition à la fumée du tabac (article 8), le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac (article 11), les mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac (article 6), et le commerce illicite des produits du tabac (article 15).

Besoins et lacunes : Plus de la moitié des Parties ont fait état de l'écart existant entre les ressources disponibles et les besoins évalués pour la mise en œuvre de la Convention-cadre, notamment les ressources financières et humaines. Plusieurs autres Parties ont signalé des besoins concernant des domaines particuliers de la mise en œuvre de la Convention, comme le manque de moyens d'analyse, l'indisponibilité des médicaments pour le traitement de la dépendance à l'égard du tabac, et le déficit de capacités pour mener des campagnes dans les médias.

¹ Approuvée par la Conférence ministérielle de l'OMS sur les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020 en décembre 2013.

Défis et obstacles à la mise en œuvre

Les deux tiers environ des Parties ont fait état de contraintes ou d'obstacles rencontrés dans la mise en œuvre de la Convention. Les défis les plus fréquemment cités étaient les interférences de l'industrie du tabac, suivies par le manque d'appui politique et la faiblesse de la coordination intersectorielle.

L'industrie du tabac continue de contester les mesures de lutte antitabac devant les tribunaux (souvent en vain) pour prévenir, différer ou affaiblir l'application de ces mesures ; tant la menace que la mise à exécution d'actions en justice semblent prendre de l'importance à mesure que les Parties continuent d'appliquer des mesures plus fortes et novatrices.

La relation entre la Convention-cadre de l'OMS et les accords internationaux de commerce et d'investissement et les incidences de cette relation pour la mise en œuvre efficace de la Convention ont fait l'objet ces dernières années d'une attention croissante, et ce alors qu'était contestée en permanence la mise en œuvre des mesures de lutte antitabac dans le cadre du système de règlement des différends de l'OMC et des accords internationaux d'investissement, ainsi que devant les tribunaux nationaux.

Outre les contestations liées au commerce et aux investissements, la mise en œuvre de la Convention-cadre par de nombreux gouvernements est contestée par l'industrie du tabac devant les tribunaux nationaux. Certaines de ces actions incluent des réclamations liées au droit commercial international, signe de la relation entre les différends internationaux et nationaux. Les litiges nationaux concernent des mesures appliquées en vertu de divers articles de la Convention.

Il est important de noter qu'en dépit de la tactique de l'industrie, certaines Parties ont déclaré s'être défendues avec succès devant les tribunaux nationaux contre les contestations liées aux articles 11 et 13.

MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION PAR DISPOSITION

Le détail de la mise en œuvre des dispositions au titre de chaque article de la Convention est donné dans le rapport de situation mondial. Le présent document décrit brièvement les succès réels, les approches novatrices et les défis liés à la mise en œuvre.

Obligations générales (article 5)

Plus des deux tiers des Parties ont indiqué avoir récemment élaboré, adopté et mis en œuvre des stratégies ou des programmes nationaux de lutte antitabac, et l'élaboration et l'adoption d'une législation antitabac nationale ont également continué de progresser régulièrement, les Parties commençant à inclure dans cette législation plusieurs domaines de la Convention habituellement couverts par des plans d'action (articles 5.3, 12, 14, 19 et 20, par exemple), signe de l'élargissement de la gamme des mesures conventionnelles acquérant force de loi.

Au total 135 Parties (80%) ont renforcé leur législation antitabac existante ou adopté une nouvelle législation après avoir ratifié la Convention (sur les 168 Parties qui ont présenté au moins un rapport de mise en œuvre depuis l'entrée en vigueur de la Convention en février 2005). Seize Parties sont cependant encore dépourvues de législation antitabac ; 17 Parties n'ont par ailleurs pas révisé leur législation antitabac existante après avoir ratifié la Convention-cadre de l'OMS.

La coordination multisectorielle reste faible et l'appui des secteurs autres que celui de la santé est encore insuffisant dans un grand nombre de Parties. Les interférences de l'industrie du tabac demeurent également importantes, celles-ci étant souvent rendues possibles par l'existence de failles dans la législation des Parties. Bien que de nombreuses Parties aient indiqué avoir progressé dans le domaine de l'article 5.3, il est nécessaire d'intégrer les mesures visées par cet article dans la législation nationale pour promouvoir la mise en œuvre de l'article 5.3 et sensibiliser les gouvernements à la nécessité de son application, pour élaborer des codes de conduite, des directives éthiques et nationales, et des politiques administratives à l'usage des fonctionnaires, et pour interdire le parrainage et les activités menées par l'industrie du tabac sous le couvert de la « responsabilité sociale des entreprises ». Dans les pays où la mise en œuvre de l'article 5.3 est incomplète, les sociétés productrices de tabac exploitent les lacunes de la législation et organisent, par exemple, des programmes de prévention du tabagisme chez les jeunes dans les écoles et des campagnes destinées à prévenir la consommation de produits du tabac illicites.

Les Parties ont fait état des efforts qu'elles déploient pour créer une synergie dans la prévention et l'élimination de tous les facteurs de risque liés aux maladies non transmissibles, en incluant par exemple le tabac dans leurs plans et leurs programmes nationaux d'une portée plus large ainsi qu'au niveau des capacités et des infrastructures institutionnelles.

Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac (article 6)

Plusieurs tendances positives observées dans les précédents rapports de situation mondiaux se sont poursuivies pendant la période couverte par le présent rapport. Premièrement, la proportion des pays qui perçoivent des droits d'accise a encore augmenté (passant de 67% en 2010 et de 85% en 2012 à 92%). Deuxièmement, l'utilisation d'une association de taxes spécifiques et ad valorem s'est étendue. Enfin, la proportion moyenne de toutes les taxes dans le prix de détail a encore augmenté (passant de 57% en 2012 à 67%).

Au total, plus des deux tiers des Parties ont fait état d'une augmentation de la charge fiscale sur les produits du tabac. La part de la composante droits d'accise spécifiques a par ailleurs généralement augmenté dans la structure de la taxation. Des différences importantes subsistent cependant entre les Parties et les régions en ce qui concerne le niveau de la fiscalité et les prix des produits du tabac.

La majorité des Parties ont fait état d'une hausse du prix nominal des produits du tabac. Les Parties qui ont augmenté les taxes sur les produits du tabac en général observent une hausse correspondante des prix des produits du tabac et, dans certains de ces pays, une réduction du tabagisme due à la fiscalité a été attestée.

Quatorze pays ont indiqué qu'ils recouraient à un système d'affectation des recettes fiscales provenant des produits du tabac à la santé et à d'autres fins, certains d'entre eux ayant adopté cette mesure dès 2012.

Un nombre croissant de pays interdisent ou limitent la vente aux voyageurs internationaux et l'importation par ces voyageurs de produits du tabac en franchise de taxes et de droits. Cette tendance n'était pas observée dans le précédent cycle de notification. Environ la moitié des Parties n'ont cependant pas encore appliqué ces mesures.

Malgré les améliorations considérables qui sont observées, la collecte de données liées à la fiscalité et au prix des produits du tabac, comme l'exige la Convention (dans l'article 6.3), reste problématique dans un certain nombre de Parties, notamment dans le cas des produits du tabac autres que les cigarettes.

Protection contre l'exposition à la fumée du tabac (article 8)

L'article 8 est l'article dont le taux moyen de mise en œuvre est le plus élevé (84%) par rapport 2012 (78%). Toutefois, si l'on tient compte uniquement de l'interdiction totale de fumer, le taux moyen de mise en œuvre est inférieur (61%), même s'il est plus élevé qu'en 2012 (53%) en raison du nombre accru de Parties ayant instauré l'interdiction totale.

Les établissements de soins de santé et d'enseignement (à l'exclusion des universités), les bâtiments publics et les universités restent les lieux les plus fréquemment couverts par une interdiction totale de fumer, tandis que les lieux de travail privés, les pubs et les bars, et en particulier les véhicules privés, sont moins fréquemment visés. En même temps, il est encourageant d'observer l'augmentation des taux d'application de l'interdiction de fumer dans tous les lieux par rapport à 2012.

De nombreux pays ont indiqué qu'ils avaient adopté une législation instaurant une interdiction totale de fumer dans divers lieux publics depuis la présentation de leur rapport précédent ; une importante tendance signalée est l'extension de l'interdiction de fumer à des espaces extérieurs accueillant un public nombreux, ainsi qu'à l'utilisation de produits nouveaux comme la cigarette électronique. Plusieurs Parties ont déclaré avoir organisé des campagnes d'information du public après l'adoption d'une législation d'interdiction de fumer et d'autres Parties ont indiqué qu'elles avaient instauré l'interdiction de fumer dans des juridictions infranationales.

Le secteur de l'hôtellerie reste l'un des moins réglementés en ce qui concerne l'interdiction de fumer ; l'augmentation des taux de mise en œuvre dans les bars et les restaurants de plus de 10 points de pourcentage par rapport à 2012 témoigne cependant de la volonté des Parties de faire des espaces publics des lieux totalement non-fumeurs.

L'application de politiques d'interdiction de fumer apparaît comme essentielle dans de nombreuses Parties après l'adoption d'une législation dans ce domaine ; plus des trois quarts des Parties ont déclaré avoir mis en place un mécanisme ou une infrastructure à cet effet, hausse sensible par rapport à 2012. De nouvelles méthodes de détection et de répression ont été mises en place dans plusieurs Parties. Il est évident qu'une attribution claire des responsabilités aux organismes compétents et une coopération plus étroite entre ces organismes favorisent l'action destinée à renforcer la détection et la répression.

Plusieurs Parties font état de difficultés liées à la mise en œuvre de l'article 8, notamment pour ce qui est de la détection et de la répression, de l'existence de failles dans la législation (qui empêchent une protection globale contre l'exposition à la fumée du tabac) et de l'existence d'accords volontaires se substituant aux mesures contraignantes.

Réglementation de la composition des produits du tabac (article 9) et réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer (article 10)

Les taux moyens de mise en œuvre des articles 9 et 10 ont augmenté légèrement par rapport à la période de notification précédente (passant de 45 à 48%, et de 51 à 58%, respectivement) et ces articles se situent toujours dans la plage intermédiaire pour ce qui est de la mise en œuvre des articles de fond de la Convention.

Plusieurs Parties ont déclaré avoir adopté des lois nouvelles ou actualisées couvrant ces domaines, exigeant notamment que les cigarettes aient un potentiel incendiaire réduit, abaissant le niveau usuel acceptable des émissions des cigarettes, interdisant les additifs dans les produits du tabac, et renforçant

l'obligation de communiquer aux autorités et au public des informations sur la composition. Près de la moitié des Parties ne sont pas encore dotées d'une législation ou d'autres mesures réglementaires exigeant la réalisation de tests et d'analyses de la composition et des émissions des produits du tabac et la communication de ces informations au public.

Plusieurs Parties déjà dotées d'une réglementation pertinente signalent le manque d'installations ou de laboratoires d'analyse indépendants (qui ne sont ni gérés ni influencés par l'industrie du tabac) et/ou l'inaccessibilité de ces installations ; des Parties font également état d'actions en justice récemment intentées par l'industrie du tabac dans ce domaine.

Conditionnement et étiquetage des produits du tabac (article 11)

Le taux moyen de mise en œuvre des dispositions de l'article 11 est de 70%, ce qui place cet article au nombre de ceux dont le taux de mise en œuvre est le plus élevé. Il convient toutefois de noter que le délai de trois ans fixé pour la plupart des dispositions visées par cet article a déjà été dépassé par la majorité des Parties.

Si près de 90% des Parties (par rapport à 84% en 2012) exigent l'apposition de mises en garde sanitaires sur le conditionnement des produits du tabac, la moitié d'entre elles seulement exigent des mises en garde sous forme de dessins ou de pictogrammes, et un plus petit nombre encore exigent que les mises en garde sanitaires occupent 50% ou plus des faces principales.

Les Parties ont signalé qu'elles avaient bien progressé dans la révision de leur législation nationale pour se conformer aux exigences de l'article 11 et aux directives pour son application. Suivant une importante tendance de ces dernières années, les Parties ont adopté des mises en garde sanitaires graphiques de très grande taille, occupant en moyenne 60% ou plus des faces principales du conditionnement.

Une avancée remarquable a été l'adoption par l'Australie de la première législation au monde imposant un conditionnement neutre pour les produits du tabac.

Certains rapports font état de l'amélioration des échanges d'informations entre les Parties dans ce domaine, notamment pour ce qui est de l'échange de mises en garde graphiques et de l'octroi de licences permettant à d'autres Parties d'utiliser ces mises en garde. La coopération régionale s'est intensifiée; la Communauté des Caraïbes et le Conseil de coopération des États arabes du Golfe, par exemple, ont adopté des normes relatives au conditionnement des produits du tabac.

L'ingérence de l'industrie du tabac dans le domaine des mises en garde sanitaires, qui vise à la fois à affaiblir la législation et à en retarder l'application, demeure intense; à cet effet, elle conteste notamment les mesures adoptées devant les tribunaux. Fait important de ces dernières années, certaines Parties ont gagné les procès intentés contre elles par l'industrie. Il sera important de renforcer la coopération et les échanges internationaux pour mieux surmonter les obstacles dressés dans ce domaine par l'industrie du tabac.

Éducation, communication, formation et sensibilisation du public (article 12)

Le taux moyen de mise en œuvre des dispositions de l'article 12 reste l'un des plus élevés de tous les articles de fond, mais il n'a guère progressé par rapport à 2012.

Les tendances concernant le ciblage de différentes catégories sociales par les programmes de communication sont également demeurées essentiellement inchangées ; les messages véhiculés par ces programmes continuant de cibler et d'atteindre de manière inégale certains groupes. À peine plus de la moitié des Parties destinent leurs programmes de sensibilisation aux décideurs, aux administrateurs et aux médias. Le ciblage de différents groupes ethniques est particulièrement sous-utilisé. Il est toutefois encourageant de noter que des Parties déclarent cibler plusieurs autres groupes, notamment les fonctionnaires de la police, des douanes, de l'immigration et des services sanitaires des ports et des aéroports, les employés de l'industrie hôtelière, des groupes de cultures et de langues diverses, les femmes enceintes, les personnes vivant avec un handicap ou dans des zones défavorisées, et les détenus, pour n'en citer que quelques-uns.

Il est remarquable que plusieurs Parties indiquent avoir récemment adopté ou élaboré un plan national complet de communication sur la lutte antitabac, dont certaines pour la première fois.

Les Parties ont également souligné l'importance de la coordination entre différents secteurs du domaine public et les organisations et organismes compétents dans le cadre national et de la coopération internationale sur cette question.

À propos des ressources disponibles pour la mise en œuvre de cet article, plusieurs Parties ont indiqué que les pouvoirs publics fournissaient un appui financier ou allouaient un budget aux activités pertinentes. Pour d'autres Parties, le manque de financement public durable pour la mise en œuvre de l'article 12 est un obstacle majeur à la mise en œuvre régulière de tels programmes.

Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage (article 13)

Sur l'ensemble des Parties ayant présenté un rapport, 70% considèrent que leur interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage est « globale », soit un peu plus que les 66% de 2012, bien que la définition d'une interdiction globale par les Parties varie et ne couvre pas toujours toutes les mesures particulières visées par les directives pour l'application de l'article 13. Il est important de noter qu'un large pourcentage des Parties n'appliquent pas encore les mesures essentielles assorties d'un délai de cinq ans qui sont visées par cet article.

Il ressort des conclusions que les Parties consacrent une attention croissante au renforcement de leurs lois et réglementations concernant la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage, et spécialement les formes indirectes de publicité en faveur du tabac. En ce qui concerne les supports publicitaires, les améliorations les plus significatives sont observées dans les domaines du placement de produits, de la représentation de produits du tabac dans les médias et de la publicité transfrontières entrant dans le territoire d'un pays ; le taux d'augmentation le plus élevé du pourcentage des Parties faisant état de l'inclusion dans leur interdiction d'une certaine disposition concerne la publicité sur le réseau Internet national.

En dépit de quelques améliorations par rapport à la période de notification précédente, l'application de l'interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage transfrontières, notamment pour ce qui est de la publicité à partir de leur propre territoire, demeure problématique pour un grand nombre de Parties, près des deux tiers seulement des Parties qui déclarent avoir mis en place une interdiction globale ayant aussi indiqué que l'interdiction inclut la publicité transfrontières à partir de leur territoire.

Des difficultés dans l'application de l'interdiction de la publicité dans certains contextes, en particulier aux points de vente, ont aussi été rapportées. Plusieurs Parties ont estimé qu'il était important de renforcer la coopération internationale et l'échange d'informations dans ce domaine.

Des rapports récents montrent également que les Parties sont de plus en plus nombreuses à prévoir et à appliquer l'interdiction de la présentation de produits du tabac aux points de vente, éliminant ainsi la dernière forme de publicité aux points de vente.

Un quart des Parties appliquent néanmoins des restrictions, et non une interdiction globale, et dans ces cas, les restrictions ne couvrent que certaines formes directes de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage.

Mesures en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique (article 14)

La moyenne des taux de mise en œuvre des indicateurs visés par cet article est de 51%, légèrement supérieure à 2012 (45%) et, comparée à tous les autres articles de fond de la Convention, elle se situe dans la fourchette intermédiaire.

Il existe dans les Parties un corpus de données d'expérience croissant concernant les mesures qui contribuent efficacement à promouvoir le sevrage tabagique, notamment l'élaboration de directives nationales relatives au sevrage, et l'intégration du sevrage tabagique dans les stratégies et les programmes nationaux, voire dans la législation nationale sur le tabac. Quelques Parties ont déclaré avoir adopté une approche globale de la mise en œuvre de l'article 14, ainsi qu'il est recommandé dans les directives pour l'application de cet article, approche qui a permis une amélioration sensible de l'accès à des programmes efficaces de sevrage tabagique dans leurs sociétés.

Plus de la moitié des Parties ont déclaré avoir intégré le traitement de la dépendance à l'égard du tabac dans leur système de soins de santé primaires, mais la moitié d'entre elles seulement ont aussi indiqué que ces programmes bénéficiaient d'un financement public ou étaient couverts par des systèmes de remboursement. Quinze Parties ont indiqué qu'elles avaient créé leurs premiers dispensaires spécialisés ou proposé des consultations et des services de sevrage.

L'inclusion du traitement de la dépendance à l'égard du tabac dans les programmes de formation des professionnels de la santé reste largement sous-utilisée, pas plus de la moitié des Parties rapportant l'adoption de cette mesure. Une autre difficulté concerne la disponibilité des médicaments d'aide au sevrage dont le coût est prohibitif ou qui ne se trouvent pas dans la plupart des pharmacies.

Certaines Parties ont indiqué avoir récemment adopté de nouvelles approches novatrices pour promouvoir le sevrage tabagique, notamment au moyen de l'envoi de messages textuels sur les téléphones portables, d'applications pour Smartphones et d'un soutien comportemental sur Internet.

Commerce illicite des produits du tabac (article 15)

Le taux moyen de mise en œuvre des dispositions de l'article 15 est de 60%, en hausse par rapport à 2012 (54%).

Les mesures dont la mise en œuvre est en hausse sensible par rapport à 2012 incluent la possibilité de confisquer et de détruire ensuite les recettes provenant du commerce illicite des produits du tabac, les mesures destinées à surveiller et contrôler l'entreposage et la distribution des produits du tabac gardés

ou circulant en franchise de droits ou de taxes, et l'échange d'informations et la coopération pour les enquêtes menées dans le pays et au niveau international. Le pourcentage des Parties déclarant avoir mis en place un régime pratique de suivi et de traçabilité et exigeant que le conditionnement des produits du tabac comporte un marquage signifiant que leur vente n'est autorisée que sur le marché intérieur reste faible et n'a pas augmenté depuis le précédent cycle de notification.

À peine plus des deux tiers des Parties déclarent avoir adopté une législation contre le commerce illicite des produits du tabac. La moitié environ des Parties évoquent le peu de données disponibles dans ce domaine. Beaucoup disent avoir du mal à obtenir des informations actuelles sur les saisies de produits du tabac illicites et sur la part des produits du tabac illicites dans le marché national du tabac. Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour établir une coordination au niveau national entre les différents secteurs, notamment les bureaux des statistiques, les douanes, les finances, le commerce et la détection et la répression, pour la collecte et l'échange de ces données.

Plus de 50 Parties ont signé le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, et plusieurs Parties ont indiqué qu'elles avaient déjà entamé le processus de la ratification.

Le renforcement de la sensibilisation multisectorielle et de la coordination entre les secteurs tels que la santé, les douanes et la détection et la répression accélérera l'entrée en vigueur du Protocole.

Vente aux mineurs et par les mineurs (article 16)

Le taux moyen de mise en œuvre des dispositions de l'article 16 est de 73%, ce qui le place en deuxième position, par ordre décroissant, de tous les articles de fond de la Convention, et il est en hausse par rapport à 2012 (67%).

L'essentiel des progrès résulte de l'adoption d'une nouvelle législation ou du renforcement de la législation existante, notamment le relèvement de l'âge légal de la majorité, qui limite encore l'accès des jeunes aux produits du tabac, et l'affichage en évidence dans les points de vente de l'avis d'interdiction de la vente de tabac aux mineurs.

Moins des deux tiers des Parties ont indiqué qu'elles interdisent la vente de produits du tabac au moyen de distributeurs automatiques et les deux tiers seulement de ces Parties ont déclaré s'assurer que ces distributeurs automatiques ne sont pas accessibles aux mineurs. Des progrès remarquables ont toutefois été enregistrés depuis la précédente période de notification concernant l'interdiction des distributeurs automatiques de produits du tabac ou l'assurance que les distributeurs automatiques ne sont pas accessibles aux mineurs et/ou n'encouragent pas la vente de produits du tabac aux mineurs.

En dépit des progrès sensibles réalisés concernant les pénalités infligées aux vendeurs et aux distributeurs pour faire respecter les dispositions, une mise en œuvre complète et efficace a toujours été difficile à réaliser dans ce domaine. Les exemples récents de campagnes et de mesures de détection et de répression utilisées par plusieurs Parties, notamment le renforcement des pénalités infligées aux vendeurs qui enfreignent les règles, pourraient accélérer les progrès à l'échelle internationale.

Culture du tabac et fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables (article 17) et protection de l'environnement et de la santé des personnes (article 18)

La part de la production de feuilles de tabac et la part de la valeur de la production de feuilles de tabac dans le produit intérieur brut de la majorité des Parties qui ont fourni des informations sur cette question continuent d'avoisiner au plus 1%.

D'après les rapports des Parties indiquant que les mesures visées par les articles 17 et 18 de la Convention leur sont applicables, la moyenne des taux de mise en œuvre de ces mesures est de 13 et 40%,¹ respectivement. En dépit d'une hausse sensible des taux de mise en œuvre de ces articles par rapport à 2012, ils sont demeurés deux des articles de la Convention les moins appliqués.

Un nombre croissant de données internationales indiquent que la mise en œuvre de ces articles progresse ; les Parties font aussi de plus en plus état de programmes visant à remplacer la culture du tabac par la culture d'autres produits agricoles et des mesures prises en réponse aux préoccupations liées aux risques pour la santé et l'environnement que présentent la culture du tabac et la fabrication de produits du tabac (comme de bonnes pratiques agricoles, la réduction des émissions associées à la fabrication des produits du tabac, et les mesures visant à classer les mégots de cigarettes comme des déchets spéciaux). La promotion et le partage de ces bonnes pratiques pourraient faire l'objet de travaux futurs dans ces domaines pour améliorer le taux d'application de ces exigences de la Convention.

Pour ce qui est des mesures à prendre, il convient de noter que le rapport soumis à la Conférence des Parties à sa sixième session par le groupe de travail sur les articles 17 et 18 (document FCTC/COP/6/12) contient des dispositions et des recommandations relatives à des solutions de remplacement économiquement viables de la culture du tabac.

Responsabilité (article 19)

La moyenne des taux de mise en œuvre des dispositions de l'article 19 est de 14%, à l'avant-dernière place, par ordre décroissant, des articles de fond de la Convention, mais en hausse par rapport au taux moyen de 2012 (10%).

L'application de l'article 19 est plus faible en ce qui concerne la mise en place et l'utilisation de cadres de responsabilité pour obtenir une indemnisation de la part des personnes ou des groupes associés à la fabrication, la fourniture ou la commercialisation des produits du tabac que pour ce qui est des actions en responsabilité pénale et civile en cas de violation des mesures de lutte antitabac.

Près de la moitié des Parties (48%) ont déclaré avoir intégré des mesures de responsabilité pénale dans leur législation antitabac, et un quart des Parties environ (26%) ont indiqué qu'elles avaient adopté des mesures de responsabilité civile spécifiques à la lutte antitabac. Peu de Parties ont fait état d'actions intentées dans les cadres de responsabilité civile pour obtenir le remboursement des dépenses de soins de santé résultant du tabagisme.

¹ Les Parties ayant indiqué que ces mesures ne leur sont pas applicables ont été exclues du calcul.

Bien que de nombreuses Parties déclarent avoir mis en place une législation concernant la responsabilité pénale et civile, moins du cinquième des Parties indiquent que ces lois prévoient une indemnisation, et un nombre plus restreint encore de Parties font état d'actions en responsabilité intentées dans le cadre de ces lois, signe que l'application et l'utilisation des cadres de responsabilité se heurtent à de nombreux obstacles.

Recherche, surveillance et échange d'informations (article 20)

Le taux moyen de mise en œuvre des indicateurs visés par l'article 20 (51%) place cet article dans la fourchette intermédiaire en termes d'application.

Plus des deux tiers des Parties ont indiqué qu'elles avaient mené des recherches sur les déterminants et les conséquences du tabagisme, ces dernières étant en hausse sensible depuis 2012 ; le nombre des Parties dont le système de surveillance national couvre les indicateurs sociaux, économiques et sanitaires liés au tabac a aussi nettement augmenté. Les autres domaines de recherche signalés par les Parties sont notamment les suivants : mises en garde sanitaires ; sevrage tabagique ; tabagisme chez les femmes enceintes ; mortalité imputable au tabagisme ; activités de l'industrie du tabac ; taxation des produits du tabac et politiques fiscales ; usage du narguilé chez les adolescents ; et l'impact potentiel d'un renforcement de la réglementation de la composition des produits du tabac.

Un fait prometteur est l'intégration de plus en plus fréquente de questions liées au tabac dans les enquêtes nationales de portée plus large, et la répétition régulière de ces enquêtes qui permet de disposer de données relatives aux tendances.

Dans plusieurs domaines (tels ceux qui sont liés à l'exposition à la fumée du tabac, à la définition de programmes efficaces pour le traitement de la dépendance à l'égard du tabac ou aux solutions de remplacement de la culture du tabac), le renforcement des recherches reste nécessaire dans la moitié environ des Parties, et ce notamment en raison du déficit de capacités et de ressources financières.

Notification et échange d'informations (article 21)

Le passage au cycle de notification biennal révisé a été mené à bien sans encombre, plus de 70% des Parties ayant soumis leurs rapports de mise en œuvre 2012 et 2014, qui sont généralement de meilleure qualité et plus complets que ceux du cycle précédent.

Un quart environ des Parties ont cependant différé la présentation de leur rapport ou n'ont pas soumis de rapport, et des données manquent dans plusieurs domaines du formulaire de notification, notamment la fabrication ou la taxation et les prix des produits du tabac. Une enquête menée à la mi-2013 auprès des Parties n'ayant pas soumis de rapport a révélé qu'il y avait trois raisons principales à ce manquement aux obligations en matière de notification: manque de données ou de capacités pour la collecte de données nationales et l'établissement du rapport ; déficit d'informations essentielles à communiquer ou insuffisance des progrès à signaler ; et manque d'informations sur les modalités de la notification et sur l'instrument de notification.

La coopération entre tous les secteurs concernés du gouvernement et les autres acteurs qui pourraient fournir des données pour les rapports de mise en œuvre doit être renforcée pour faire de l'élaboration des rapports nationaux un exercice conjoint et coordonné.

Le Secrétariat encourage le respect des obligations en matière de notification aux termes de l'article 21 de la Convention, et il est également disponible pour apporter aux Parties, à leur demande, l'appui technique dont elles ont besoin pour s'acquitter de leurs obligations en matière de notification.

Coopération et assistance internationales (article 22)

Le taux moyen de mise en œuvre de cet article est de 37%,¹ et il figure donc parmi les plus faibles à l'échelle mondiale.

Les Parties font plus souvent état de l'assistance reçue que de l'assistance fournie, laquelle est en léger recul depuis le dernier rapport de situation mondial, signe éventuel du rôle des donateurs non-Parties, notamment les organisations internationales et non gouvernementales, dans la fourniture de ressources à l'appui des Parties dans leurs efforts de mise en œuvre.

Tandis que plus de la moitié des Parties ont bénéficié d'une assistance pour établir ou renforcer leur programme national de lutte antitabac, beaucoup moins d'attention est accordée à d'autres domaines comme l'aide à la formation du personnel, la dotation en matériel et fournitures, et le traitement de l'addiction nicotinique.

Un fait nouveau intéressant est que l'assistance aux pays en développement Parties ne provient pas uniquement des partenaires du développement habituels ou de pays développés Parties, et que des pays développés Parties déclarent aussi avoir reçu une assistance. Ainsi, la Thaïlande et l'Uruguay ont indiqué qu'ils avaient fourni une assistance à d'autres Parties, tandis que l'Italie et la Norvège ont déclaré avoir reçu une assistance. Plusieurs pays développés Parties ont indiqué qu'ils avaient reçu une assistance de l'OMS et du Secrétariat de la Convention. Dans certains cas, il s'est aussi agi de renforcer le rôle des organisations régionales, par exemple en adoptant des normes régionales relatives au conditionnement et à l'étiquetage ou des cibles pour l'instauration de sociétés sans tabac.

Le renforcement de la coopération internationale et la poursuite des efforts destinés à aider les pays à évaluer leurs besoins pour la mise en œuvre de la Convention, conformément à la demande de la Conférence des Parties, ont permis la fourniture d'une assistance plus ciblée par les partenaires internationaux et une tendance croissante à l'intégration de la mise en œuvre de la Convention dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

La possibilité de mobiliser une assistance par l'intermédiaire des organisations internationales dont les Parties sont membres, comme décrit à l'article 26.4, reste largement sous-utilisée. Une attention accrue accordée à cet important mécanisme contribuerait largement à renforcer la mise en œuvre de la Convention.

PRÉVALENCE DU TABAGISME ET SES CONSÉQUENCES SANITAIRES ET ÉCONOMIQUES

Sur les 130 rapports reçus, 112 (86%) contenaient des données récentes sur le tabagisme chez les adultes et 44 (34%) des données récentes sur les jeunes. Les données communiquées par les Parties ont été contrôlées au regard des documents complémentaires fournis, ou en consultant directement les

¹ Concernant l'assistance reçue.

sources citées. Les données ont ensuite été utilisées pour analyser l'évolution de la prévalence d'un cycle de notification à l'autre.

La comparabilité des données relatives à la prévalence s'accroît par rapport aux cycles de notification précédents et le nombre des Parties reconnues comme disposant de deux ensembles de données comparables sur la prévalence du tabagisme a augmenté en 2014 par rapport au cycle de notification de 2012 (32 et 25 Parties, respectivement) ; c'est là le signe qu'un nombre important de Parties ont renforcé le suivi de la consommation de tabac, qui n'a cependant pas encore été étendu à toutes les Parties. Toutefois, la disponibilité de données comparables sur le tabac sans fumée n'a pas progressé depuis le cycle de notification précédent.

Plus des deux tiers des Parties disposant de données comparables ont observé une baisse¹ de la prévalence du tabagisme chez les adultes, et plus de la moitié des Parties ont observé le même phénomène chez les jeunes. En règle générale, le nombre des Parties faisant état d'une baisse de la prévalence du tabagisme et disposant de données comparables entre les périodes de notification a augmenté d'un tiers en 2014 par rapport à 2012.

Aux fins de l'établissement de comparaisons mondiales et régionales, le Département OMS de la prévention des maladies non transmissibles a calculé des taux de prévalence moyens pondérés. À l'échelle mondiale, les taux moyens pondérés de prévalence du tabagisme chez les adultes estimés pour 2012 indiquaient que 36% des hommes et 8% des femmes étaient actuellement fumeurs. Les taux relevés variaient selon les régions et selon les tranches de revenu dans un pays. Dans le cas des produits du tabac sans fumée, les taux de prévalence moyens pondérés indiquaient que 12% des hommes et 7% des femmes dans le monde consomment actuellement du tabac sans fumée. Bien que la disponibilité des données relatives à la consommation de tabac sans fumée s'améliore lentement, il subsiste un important déficit de données à l'échelle mondiale et ces résultats n'ont donc qu'une valeur indicative et doivent être utilisés avec précaution.

En termes de moyennes pondérées chez les jeunes à l'échelle mondiale, la proportion des garçons qui fument (16%) est presque trois fois plus élevée que celle des filles (6%). De plus, 8% des garçons et 6 % des filles consomment du tabac sans fumée.

Plus de détails sur la prévalence du tabagisme, y compris des données rapportées par les Parties pendant les divers cycles de notification, ainsi que des tableaux présentant des comparaisons régionales, sont donnés dans le rapport de situation mondial complet.

Le nombre des Parties fournissant des données sur la mortalité liée au tabac ou des chiffres sur la charge économique du tabagisme a aussi sensiblement augmenté. Dix-sept Parties ont ainsi fourni des données comparables sur la mortalité pour les périodes de notification de 2014 et de 2012, soit une nette amélioration depuis 2012, où une comparaison n'était possible que pour deux pays. Sur ces 17 Parties, neuf ont observé une baisse du nombre des décès liés au tabac. Il convient également de noter que 38 Parties ont fourni des informations sur les dépenses imputables au tabac basées sur des recherches et des calculs locaux. Vu le nombre des Parties qui effectuent des recherches pour quantifier l'impact sanitaire et économique du tabac, il est important d'harmoniser les méthodes utilisées pour ces travaux afin d'assurer une meilleure comparabilité des données.

¹ De plus d'un point de pourcentage.

L'utilisation par les Parties du nouveau répertoire des indicateurs de la Convention-cadre de l'OMS pourrait faciliter la collecte de données comparables au plan international dans les pays grâce à l'utilisation d'indicateurs normalisés sur la prévalence du tabagisme et ses conséquences sanitaires et économiques.

OBSERVATIONS SUCCINCTES

Les Parties en général s'acquittent de leurs obligations en matière de notification en vertu de la Convention. Près de 73% des Parties ont soumis leurs rapports de mise en œuvre en 2014, en légère hausse par rapport à 2012, et 168 Parties ont soumis au moins un rapport de mise en œuvre depuis 2007. L'exhaustivité des rapports progresse également de manière régulière et sensible et la plupart des Parties se conforment à l'instrument de notification. La notification requiert cependant une attention constante, voire accrue pour un grand nombre de Parties, pour assurer l'échange d'informations et le suivi des progrès, des réalisations et des défis, fonctions et obligations essentielles des Parties en vertu de la Convention.

La mise en œuvre de la Convention progresse régulièrement depuis son entrée en vigueur en 2005, avec un taux moyen d'application de ses articles de fond proche de 60%, par rapport à un taux d'un peu plus de 50% en 2010. Les progrès, cependant, sont inégaux entre différents articles de la Convention, les taux d'application s'échelonnant de moins de 20% à plus de 75%. La mise en œuvre est aussi inégale entre les Parties et entre les régions.

De réels succès ont été enregistrés ces dernières années, tandis que se faisaient jour des approches novatrices et des tendances positives, témoignages du solide engagement des Parties à réaliser une mise en œuvre globale de la Convention. Presque tous les articles de fond sont concernés et il convient de citer notamment des mesures telles que les fortes hausses des taxes sur le tabac, l'extension de l'interdiction de fumer aux espaces extérieurs, l'interdiction des additifs dans les produits du tabac, l'interdiction de la présentation des produits du tabac aux points de vente, les mises en garde sanitaires de très grande taille, le conditionnement neutre, et l'utilisation de la téléphonie mobile et d'Internet pour promouvoir le sevrage tabagique. Dans la plupart des cas, ces mesures avancées inspirent des actions similaires dans d'autres pays.

Une autre initiative hardie, ces dernières années, est la déclaration, par plusieurs Parties et groupes régionaux, de leur intention d'instaurer des sociétés sans tabac dans un avenir proche, signe de la détermination croissante des Parties à mettre un terme à l'épidémie de tabagisme.

Presque toutes les Parties ont désormais atteint les délais fixés pour la mise en œuvre de certaines dispositions de la Convention assorties d'un délai, notamment celles qui concernent les mises en garde sanitaire et l'interdiction de la publicité. Si d'importants progrès ont été réalisés ces dernières années, un tiers des Parties n'ont pas complètement mis en œuvre l'une de ces mesures assorties d'un délai, voire les deux.

Le renforcement des capacités nationales et de la législation antitabac, obligations générales au titre de la Convention, a un impact primordial sur sa mise en œuvre globale. Au total, 80% des Parties ont renforcé leur législation antitabac existante ou en ont adopté une nouvelle après avoir ratifié la Convention, mais un tiers des Parties n'ont pas encore instauré les mesures législatives requises en vertu de la Convention. En termes de capacités nationales, le fait est que toutes les Parties n'ont pas encore désigné un point focal national pour la lutte antitabac, et moins de Parties encore ont accru leurs capacités de lutte antitabac à plein temps.

Le renforcement du dispositif national de coordination et de la coopération internationale est une autre obligation qui a un impact global. Dans un grand nombre de Parties, la faiblesse de la coordination multisectorielle et l'insuffisance de l'appui des secteurs autres que celui de la santé restent problématiques. Pour ce qui est de la coopération internationale, les Parties en général citent plus souvent des exemples de coopération avec d'autres Parties, des organismes internationaux et d'autres partenaires. Cependant, les taux rapportés de fourniture d'une assistance ont en fait diminué par rapport à 2012, signe éventuel de l'assistance croissante fournie par des partenaires du développement autres que des États Parties. Cet aspect requiert néanmoins davantage d'attention de la part des Parties. De plus, la possibilité de mobiliser une assistance par l'intermédiaire des organisations internationales dont les Parties sont membres, comme décrit à l'article 26.4, reste largement sous-utilisée.

En ce qui concerne les données relatives à la prévalence du tabagisme fournies par les Parties, le nombre des pays qui disposent de données sur la prévalence comparables dans le temps a augmenté, et plus des deux tiers des Parties disposant de données comparables ont enregistré une diminution de la prévalence du tabagisme chez les adultes.

Des Parties font aussi état de produits du tabac dont la portée mondiale s'accroît (comme les inhalateurs électroniques de nicotine, le tabac sans fumée et la shisha) et elles ont exprimé leur inquiétude face à l'augmentation rapide de l'utilisation de ces produits, en particulier les inhalateurs électroniques de nicotine. Davantage de Parties mentionnent des recherches portant spécialement sur ces produits et les mesures réglementaires qu'elles ont adoptées pour prévenir l'expansion de l'utilisation de ces produits (comme l'interdiction de l'importation, de l'utilisation et de la publicité en faveur des cigarettes électroniques).

Des Parties continuent de faire état des difficultés que pose la mise en œuvre de la Convention. Les interférences de l'industrie du tabac et la faiblesse des dispositifs nationaux de coordination – et souvent aussi de la volonté politique – demeurent les principaux obstacles cités par les pays. Des Parties qui adoptent des mesures fortes sont la cible d'actions en justice, de plus en plus souvent devant les tribunaux nationaux, intentées par l'industrie du tabac. Les Parties se sont néanmoins montrées fermement déterminées à protéger leur politique antitabac et certaines ont déjà gagné les actions en justice qu'elles ont exercées, signe de la légitimité de la protection de la santé publique moyennant la mise en œuvre complète de la Convention-cadre de l'OMS.

MESURES À PRENDRE PAR LA CONFÉRENCE DES PARTIES

La Conférence des Parties est invitée à prendre note du présent rapport et à fournir des indications supplémentaires.

= = =