

**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 4.6 de l'ordre du jour provisoire

**FCTC/COP/6/14
24 juillet 2014**

Travaux en cours concernant les articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Rapport de l'OMS

INTRODUCTION

1. Le présent document a été rédigé en réponse à la demande adressée par la Conférence des Parties (COP) à sa cinquième session (Séoul, République de Corée, 12-17 novembre 2012)¹ au Secrétariat de la Convention d'inviter l'OMS à :

- (a) suivre et à surveiller de près l'évolution des nouveaux produits du tabac, y compris les produits « à risque modifié », et à rendre compte à la Conférence des Parties de tout fait nouveau à prendre en considération ;
- (b) axer certaines de ses activités sur la section 12 du document de base (annexe 3 du document FCTC/COP/5/9), qui énumère les aspects du pouvoir addictif (ou du risque de dépendance) des produits du tabac à fumer ou sans fumée qui n'ont pas encore été étudiés ;
- (c) suivre et étudier l'expérience des pays et les évolutions scientifiques concernant les cigarettes à potentiel incendiaire réduit ;
- (d) recenser les mesures susceptibles de réduire la toxicité à la fois des produits du tabac à fumer et des produits du tabac sans fumée et décrire les éléments attestant l'efficacité de ces mesures ainsi que l'expérience des Parties dans ce domaine, pour examen par la Conférence des Parties ;

¹ Voir la décision FCTC/COP5(6).

- (e) compiler, communiquer aux Parties et actualiser une liste non exhaustive des constituants toxiques et des émissions des produits du tabac, et à indiquer comment les Parties pourraient utiliser au mieux ces informations ;
- (f) rédiger des projets d'aide-mémoire sur les mesures recommandées dans les *directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS* ; et
- (g) poursuivre la validation des méthodes de chimie analytique pour tester et mesurer la composition et les émissions des cigarettes et à rendre compte des progrès accomplis.

2. Ce document repose en partie sur les discussions du groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg) lors de sa septième réunion à Rio de Janeiro, Brésil, les 4-6 décembre 2013. De plus, des informations sur la disponibilité et la réglementation des produits du tabac nouveaux et des cigarettes à potentiel incendiaire réduit ont été recueillies *via* l'enquête de l'OMS sur les produits du tabac² soumise à tous les États membres. Quatre-vingt-dix pays, représentant environ 77 % de la population mondiale, ont répondu à cette enquête. Quatre de ces pays étaient des États non Parties à la Convention.³

PRODUITS DU TABAC NOUVEAUX

Introduction

3. L'OMS a utilisé les critères suivants pour définir les produits du tabac « nouveaux » :⁴ outre qu'il contient du tabac, le produit doit remplir au moins l'un des critères suivants :

² L'Enquête de l'OMS sur les produits du tabac sans fumée, les cigarettes électroniques, les nouveaux produits du tabac et les cigarettes à potentiel incendiaire réduit a été envoyée à tous les États membres de l'OMS. Au total, 90 États membres de l'OMS, dont 86 Parties à la Convention-cadre de l'OMS, avaient répondu à l'enquête au 9 avril 2014. Ces pays sont les suivants : Australie, Autriche, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Cambodge, Canada, Chili, Chine, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Djibouti, Dominique, Égypte, Émirats arabes unis, Équateur, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie, Fidji, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Indonésie, Iran (République islamique d'), Iraq, Islande, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kenya, Koweït, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maldives, Mali, Maroc, Mauritanie, Mongolie, Myanmar, Nicaragua, Norvège, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouzbékistan, Pakistan, Palau, Panama, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Qatar, République arabe syrienne, République de Corée, République démocratique populaire lao, République tchèque, Slovaquie, Soudan, Soudan du Sud, Suriname, Suède, Thaïlande, Tonga, Tunisie, Turquie, Tuvalu, Uruguay, Viet Nam et Zambie.

³ Le fait que certains pays qui n'ont pas répondu se sont probablement abstenus faute de ressources humaines suffisantes constitue une limite de cette enquête. Il se peut donc que les résultats présentent un biais en faveur des pays disposant de meilleures capacités de lutte antitabac.

⁴ Les produits qui constituent une variante des cigarettes traditionnelles, des cigares, du tabac à pipe, du tabac à rouler ou du tabac à usage oral sur les marchés proposant habituellement ces types de produits ont été exclus. Par ailleurs, pour les besoins du présent document, les inhalateurs électroniques de nicotine et les cigarettes à base de plantes ne sont pas considérés comme des produits du tabac nouveaux. Un rapport distinct sur les inhalateurs électroniques de nicotine (document FCTC/COP/6/10) a été soumis à la Conférence des Parties.

- (a) le produit recourt à une technologie nouvelle ou non conventionnelle, telle que la vaporisation du tabac dans les poumons ou la présence d'une bille de menthol dans le filtre de la cigarette ;
- (b) ce type de produit est sur le marché depuis moins de 12 ans, comme les produits du tabac solubles récemment introduits sur certains marchés nationaux ;
- (c) ce type de produit est sur le marché depuis plus longtemps, mais sa part de marché a augmenté dans les pays/régions qui ne l'utilisaient traditionnellement pas, par exemple les produits du tabac sans fumée actuellement introduits dans des pays où ils n'étaient jusque-là pas disponibles.
- (d) le produit est commercialisé ou des travaux ont été publiés afin de permettre sa commercialisation sur la base de l'allégation selon laquelle il peut réduire l'exposition aux substances chimiques nocives que l'on trouve dans la fumée du tabac. Ces produits du tabac à risque d'exposition potentiellement réduit englobent les produits qui font intervenir un traitement différent du tabac (celui-ci est chauffé au lieu d'être brûlé) et ceux dont la structure du filtre est modifiée.

4. Des produits nouveaux qui suggèrent un risque de maladie réduit ont été ou sont commercialisés sur la base d'allégations sanitaires implicites ou explicites. Cependant, si le concept général de réduction de l'exposition est constructif, il est difficile d'évaluer la validité des allégations de réduction du risque pour bon nombre des produits à risque d'exposition potentiellement réduit. Pour cette raison, les pouvoirs publics doivent toujours évaluer les critères tels que la capacité du produit à (1) abaisser la teneur du courant principal de fumée en composés de la fumée ou en substances toxiques, (2) influencer les tests de toxicité et démontrer une réduction de la toxicité, (3) modifier les marqueurs biologiques de l'exposition chez les êtres humains, (4) modifier les marqueurs biologiques de l'effet chez les êtres humains (c'est-à-dire la maladie qui en résulte) et (5) passer avec succès une analyse sensorielle, comme les panels-témoins dans les études cliniques contrôlées.

Surveillance des produits nouveaux

5. Il n'existe aucun système permettant de surveiller l'expansion ou l'apparition à l'échelle mondiale de tel ou tel produit nouveau. À titre d'exemple de produit du tabac nouveau qui se répand sur toute la planète, on peut citer la pipe à eau (narguilé), qui était traditionnellement associée au Moyen-Orient et aux personnes âgées. Les preuves qui montrent que la situation est en train de changer s'accumulent. Les jeunes des deux sexes l'adoptent progressivement, et la pipe à eau est désormais largement utilisée dans de nombreuses régions autres que le Moyen-Orient.

6. Des exemples de produits nouveaux recensés dans l'enquête de l'OMS sur les produits du tabac nouveaux qui font leur apparition dans certains pays sont énumérés ci-après :

- (a) Produits du tabac solubles.⁵ Ces produits ont été introduits pour la première fois en 2001, et leur conditionnement ainsi que leurs formulations ont connu des transformations significatives depuis. Par exemple, une marque de produits du tabac solubles a été dans un premier temps introduite dans les goûts « doux » et « frais », mais la dernière version a été

⁵ Selon l'enquête de l'OMS réalisée en 2013, ces produits solubles sont disponibles dans sept pays : Chine, États-Unis d'Amérique, Gabon, Inde, République de Corée, Thaïlande et Tunisie.

reformulée et un seul arôme est aujourd'hui proposé : menthe. Il a également été prouvé que les premières versions des produits solubles contenaient les niveaux les plus faibles jamais constatés de *N*-nitrosamines spécifiques au tabac (TSNA). Plus récemment, des niveaux de *N*-nitrosamines spécifiques au tabac légèrement supérieurs ont été rapportés, mais ces produits restent néanmoins dans la catégorie des produits à « faible teneur en nitrosamines ».⁶

(b) Capsules de menthol intégrées dans le filtre de la cigarette. Le fumeur peut choisir d'écraser la capsule quand il le souhaite, ce qui libère son contenu dans la fumée pour un « effet fraîcheur » immédiat.

(c) Vaporisateurs de tabac. Ces produits chauffent le tabac, au lieu de le brûler, dans un dispositif manuel utilisé pour chauffer des capsules de tabac déclinées dans une grande variété d'arômes. Le consommateur inhale ensuite l'aérosol de tabac chaud.

7. Les résultats de l'enquête de l'OMS apportent les informations présentées au tableau 1.⁷

Tableau 1. Nombre de pays (et pourcentage de la population mondiale vivant dans ces pays) ayant répondu aux questions de l'enquête 2013 de l'OMS sur les produits du tabac consacrés aux produits du tabac nouveaux

	Oui	Non	Ne sait pas	Pas de réponse
Produits du tabac nouveaux en vente dans le pays	13 États membres (28 %) ⁸	62 États membres (21 %)	15 États membres (28 %)	Les 90 pays ont tous répondu
Allégations selon lesquelles les produits présentent des caractéristiques qui modifient ou réduisent les risques ou qui rendent ces produits moins nocifs	9 États membres (26 %)	11 États membres (7 %)	12 États membres (6 %)	58 États membres (38 %)

⁶ OMS, Série de Rapports techniques, N° 989.

⁷ Dans l'enquête de 2013 de l'OMS, les produits du tabac nouveaux sont définis de la manière suivante : « Les produits du tabac nouveaux se présentent comme des cigarettes traditionnelles mais la fumée qu'ils dégagent est prétendument moins toxique ou a prétendument un potentiel addictif réduit parce que le tabac utilisé ou les caractéristiques du filtre ont été modifiés, ou parce que de nouvelles substances ont été ajoutées. En outre, les produits à usage oral présentés comme moins dangereux que les cigarettes et s'accompagnant d'allégations selon lesquelles leur fumée contient moins de constituants cancérigènes et les émissions sont réduites dans la fumée secondaire doivent aussi être pris en compte. Les cigarettes électroniques, les pipes à eau, le snus et les produits du tabac sans fumée doivent être omis car ils feront l'objet d'une enquête distincte ».

⁸ Les pourcentages entre parenthèses indiquent la proportion de la population mondiale qui vit dans le nombre de pays précédant ce chiffre dans le texte.

Production de produits du tabac nouveaux réglementée	26 États membres (26 %)	51 États membres (44 %)	8 États membres (4 %)	4 États membres (3 %)
Distribution de produits du tabac nouveaux réglementée	33 États membres (27 %)	45 États membres (43 %)	8 États membres (4 %)	4 États membres (3 %)

(a) La production, la distribution et la vente de produits du tabac nouveaux sont réglementées respectivement dans 26 pays (dans lesquels vivent 26 % de la population mondiale), 33 pays (27 %) et 39 pays (32 %). Cependant, 13 pays seulement (28 %) déclarent que des produits du tabac nouveaux y sont disponibles pour la vente. La réglementation de la production, de la distribution et de la vente peut expliquer pourquoi les pays font état d'une disponibilité limitée. Sur ces 13 pays, les produits nouveaux proviennent d'une activité de fabrication commerciale locale dans 1 pays seulement (3 %), de l'importation dans 7 pays (1 %), de la fabrication locale et de l'importation dans 2 pays (21 %) et de sources inconnues dans les autres pays.

(b) Les fabricants et les distributeurs dans 9 pays (26 %) allèguent que leurs produits présentent des caractéristiques qui modifient ou réduisent les risques ou qui rendent ces produits moins nocifs. Dans l'un de ces 9 pays et dans cinq autres pays, les caractéristiques et/ou la composition des produits du tabac nouveaux sont réglementées car elles sont potentiellement nocives. Environ 25 % de la population mondiale vivent dans ces 6 pays.

(c) Une licence délivrée par les autorités est requise pour les vendeurs dans 11 pays (28 %), n'est pas requise dans 19 pays (30 %), et cette donnée n'est pas connue pour les autres pays.

(d) Des mesures relatives à la vente des produits du tabac nouveaux aux mineurs ont été rapportées par 44 pays (34 %). Lorsqu'il est indiqué, l'âge minimum requis pour l'achat se situe entre 16 et 21 ans.

(e) Des interdictions totales de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur des produits du tabac nouveaux sont en vigueur dans 41 pays (35 %). Cependant, il n'existe aucune interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur des produits du tabac nouveaux dans 32 pays (38 %).

Conclusions

8. Il est nécessaire de mieux surveiller la disponibilité à la vente et la réglementation des produits du tabac nouveaux qui entrent sur les marchés internationaux à l'échelle nationale et mondiale. Il faut également recueillir systématiquement les données de la recherche sur ces produits, en recourant à un instrument d'enquête qui a été testé et mis à l'essai afin de veiller à la cohérence et à l'applicabilité des résultats. Ces informations seraient nécessaires pour orienter les efforts de lutte antitabac et permettraient de comprendre les implications potentielles de ces produits pour la santé publique. L'examen des recherches effectuées par l'industrie du tabac révèle que davantage de produits et d'évolutions nouveaux pourraient arriver sur le marché dans un avenir proche.

9. On ne cerne pas encore clairement l'impact potentiel de la plupart des produits du tabac les plus récents sur la santé publique. Les principales inquiétudes portent sur : (1) la toxicité non détectée potentielle ; (2) la prévalence accrue ou durable de la consommation de tabac *via* le recrutement de

nouveaux consommateurs, la récurrence d'anciens fumeurs, ou la persistance de la consommation de tabac chez des fumeurs qui auraient peut-être sinon arrêté ; (3) la consommation conjointe d'un produit du tabac nouveau et de cigarettes et (4) la possibilité de commencer à consommer du tabac avec un produit nouveau avant de passer à la cigarette (effet « passerelle »).

10. Les travaux de recherche futurs devront être centrés sur des aspects tels que la toxicité des produits nouveaux, leur pouvoir addictif et la façon dont ils sont perçus et utilisés. Ces informations aideront à mieux comprendre le potentiel de ces produits nouveaux à réduire ou à accentuer la nocivité au niveau individuel et de la population.

11. Les Parties peuvent envisager d'interdire les produits du tabac nouveaux dont il n'est pas prouvé que la nocivité est inférieure à celle des produits à combustion existant sur leur marché.

POUVOIR ADDICTIF OU POTENTIEL DÉPENDOGENE : RÉDUIRE LA TENEUR EN NICOTINE

Introduction

12. La nicotine est une substance très addictive et puissante, engendrant des effets psychoactifs agréables lorsqu'elle fait l'objet d'une administration aiguë à des doses inférieures à 1 mg par cigarette et à 0,1 mg par bouffée. Les cigarettes constituent une forme particulièrement efficace de délivrance de nicotine par comparaison à tous les autres produits du tabac, et sont donc la cible prioritaire des politiques de réduction de la teneur en nicotine. Cependant, bien que la nicotine soit au centre du pouvoir addictif du tabac, d'autres facteurs et substances chimiques du tabac contribuent à la dépendance.

13. Pour faire reculer l'addiction nicotinique conformément à l'article 5.2(b) de la Convention, les Parties pourraient envisager d'adopter la stratégie de réglementation de la réduction de la teneur nicotinique énoncée plus bas. Cette stratégie viserait à abaisser substantiellement la dose de nicotine délivrée dans toutes les cigarettes pour la ramener à des niveaux incapables d'engendrer ou d'entretenir une dépendance physiologique et/ou psychologique. Il est très important de différencier cette approche du marketing pratiqué au XX^e siècle pour des cigarettes dites « légères » ou « à faible teneur en goudron et en nicotine », qui délivraient en réalité des doses engendrant une dépendance.

14. Compte tenu de la force probante des données disponibles,⁹ une stratégie de réduction de la teneur en nicotine présente un puissant potentiel pour :

- (a) faire reculer l'entrée dans le tabagisme et la progression vers la dépendance chez les expérimentateurs ;
- (b) faire reculer le tabagisme pour une proportion de fumeurs dépendants sous l'effet d'une cessation du comportement tabagique, et
- (c) favoriser l'arrêt du tabagisme chez un nombre croissant d'individus et un recul du nombre des anciens fumeurs qui récidivent.

⁹ OMS, Série de Rapports techniques, à paraître.

15. Même si l'abaissement de la teneur en nicotine dans le cadre de cette politique devrait faire reculer substantiellement le caractère dépendogène pour la plupart des personnes, il conviendrait de reconnaître qu'une telle politique peut :

(a) conduire à une consommation accrue de sources de nicotine de substitution moins nocives chez les personnes incapables de renoncer complètement à la nicotine. Si telle n'est pas l'intention d'une politique de réduction de la teneur nicotinique, cette conséquence possible doit être prise en compte et planifiée dans la politique globale d'un pays vis-à-vis du tabac et de la nicotine ;

(b) ne pas empêcher certains fumeurs de consommer sur la durée des produits à très faible teneur en nicotine.

16. La mise en œuvre d'une politique de réduction de la teneur en nicotine devrait être relayée par un programme complet incluant :

(a) une stratégie de communication en santé et d'éducation du public. Avant l'introduction de cette politique et pendant sa mise en œuvre, il est nécessaire d'éduquer la population et les professionnels de santé afin de les informer des risques et de favoriser la conformité et l'adhésion à la législation ;

(b) l'existence d'un traitement efficace et d'un coût abordable et de formes de nicotine de substitution afin d'aider les fumeurs dépendants qui subissent les effets pénibles d'un sevrage ;

(c) des capacités de surveillance du marché et d'analyse des produits. Une stratégie de réduction de la teneur en nicotine n'est pas appropriée en l'absence de capacités étoffées de surveillance du marché et d'analyse des produits ;

(d) la poursuite des efforts de recherche afin d'évaluer entre autres :

(i) la consommation et les effets probables des cigarettes à teneur réduite en nicotine chez les adolescents non fumeurs, les adultes non fumeurs et les fumeurs non dépendants, ainsi que leur capacité à servir de produits passerelle vers d'autres formes de consommation de nicotine ou de toxicomanie chez les adolescents, et

(ii) la consommation durable de cigarettes à teneur réduite en nicotine et l'impact à long terme sur les comportements tabagiques.

Norme de performances pour la nicotine

17. La teneur maximale effective en nicotine des cigarettes qui engendre un risque de dépendance varie en fonction des individus, et elle est probablement plus basse pour les jeunes. Ainsi, le principe de précaution dicte de fixer une teneur maximale en nicotine aussi faible que techniquement possible : à l'heure actuelle, cette valeur avoisine 0,1 mg de nicotine pour approximativement 1 gramme de tabac.¹⁰ Le groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg)

¹⁰ Le réseau OMS des laboratoires du tabac (TobLabNet) a élaboré une procédure opérationnelle standard fondée sur une méthode analytique pour mesurer la teneur en nicotine du tabac des cigarettes. Voir (en anglais) http://who.int/tobacco/publications/prod_regulation/789241503907/en/

recommande de la prendre pour norme. Il faut souligner que cette norme repose sur la teneur en nicotine effective¹⁰ et non sur les dosages ISO. La plupart des cigarettes affichant un taux de libération de 0,1 mg d'après l'ISO contiennent en réalité plusieurs fois ces niveaux de nicotine et permettent aux fumeurs d'obtenir rapidement des doses de nicotine susceptibles d'engendrer et d'entretenir une dépendance.

18. Il est amplement attesté qu'il est possible de produire des marques commerciales de cigarettes à très faible teneur en nicotine bénéficiant d'une appréciation subjective relativement forte de la part des fumeurs, malgré les difficultés techniques rencontrées pour préserver les caractéristiques sensorielles de la fumée et l'attrait exercé sur les fumeurs. Une telle politique imposerait clairement une restriction sur les cigarettes entraînant un risque très élevé de dépendance ou d'addiction, mais n'équivaudrait toutefois pas à une interdiction de la cigarette.

19. Les comportements tabagiques de compensation observés avec l'utilisation de cigarettes très ventilées ne sont pas mis en évidence dans le cas des cigarettes dont la teneur en nicotine a été ramenée à 0,1 mg de nicotine pour 1 gramme de tabac. Ce constat contraste fortement avec le comportement compensatoire, bien documenté, qui se produit avec les cigarettes affichant des dosages ISO faibles, mais qui sont en réalité conçues pour permettre aux fumeurs d'obtenir des niveaux de nicotine élevés et induisant une dépendance par un comportement tabagique plus intensif.

20. Néanmoins, la mise en œuvre d'une politique de réduction de la teneur en nicotine requiert de suivre de près les facteurs de conception des produits, de manière à éviter la manipulation des paramètres physiques ou chimiques des cigarettes, qui conduirait à des changements de comportement nocifs.

Conclusions

21. Les Parties à la Convention-cadre de l'OMS devraient envisager très sérieusement une réduction obligatoire de la teneur en nicotine pour toutes les cigarettes, afin de la ramener à un niveau réel inférieur à 0,1 mg par gramme de tabac. Lorsque cette politique est mise en œuvre, elle devrait s'inscrire dans le contexte d'un programme complet de réglementation de tous les produits contenant de la nicotine et du tabac, tel que décrit plus haut au paragraphe 16.

22. Pour des raisons pratiques, il vaut mieux introduire cet abaissement de la teneur nicotinique en-dessous des normes de performances établies en fixant une date-butoir unique pour la mise en conformité plutôt qu'en prévoyant une mise en conformité progressive (par exemple sur 10 ans). Bien que les données scientifiques justifient cette approche rapide, on ne peut pas encore savoir de manière définitive si c'est une réduction soudaine ou au contraire progressive qui est en théorie la moins susceptible d'entraîner des conséquences indésirables.

23. Le groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg) continuera d'évaluer les preuves scientifiques disponibles afin d'apporter des éclairages sur les questions soulevées à l'annexe 3 du document FCTC/COP/5/9.

CIGARETTES À POTENTIEL INCENDIAIRE RÉDUIT

24. Les cigarettes à potentiel incendiaire réduit (PIR) (a) sont conçues pour s'éteindre d'elles-mêmes lorsque l'on cesse de les fumer pendant un certain temps et/ou (b) présentent des caractéristiques de combustion modifiées qui réduisent la probabilité d'un incendie, même lorsqu'on les fait tomber sur des objets inflammables comme des matelas ou des meubles capitonnés. Un critère de potentiel incendiaire réduit définit le pourcentage maximum admissible de cigarettes PIR qui ne s'éteignent pas d'elles-mêmes dans un échantillon en vue d'une réduction de la probabilité d'incendie. Les critères de potentiel incendiaire réduit sont traités à la section 3.3.2.1 des *directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*, qui recommandent à la section 3.3.2.1 (iii) : les Parties devraient exiger que les cigarettes soient conformes à un critère de potentiel incendiaire réduit.

Résultats de l'enquête de l'OMS

25. Les 50 États des États-Unis, l'Afrique du Sud, l'Australie, le Canada, l'Islande et les 28 États membres de l'Union européenne ont adopté des politiques imposant des cigarettes PIR. Ces pays représentent approximativement 20 % de la population mondiale, consomment environ 20 % des cigarettes fabriquées dans le monde et sont dans l'ensemble des pays à revenu élevé.¹¹ Le surcoût induit par la fabrication de cigarettes PIR est marginal et est supporté par les fabricants.

26. Parmi les 90 pays qui ont répondu à l'enquête de l'OMS sur les produits du tabac, 18 ont déclaré que leur législation nationale exigeait que les cigarettes sur le marché présentent des caractéristiques PIR. Dix-neuf pays (5 % de la population mondiale) – 18 disposant d'une telle législation plus un dont ce n'est pas le cas – dans quatre des six régions OMS¹² ont rapporté avoir adopté des normes

¹¹ Connolly G.N., O'Connor R.J. *Research and monitoring and scientific development with respect to Reduced Ignition Propensity cigarettes*. Rédigé pour la septième réunion du groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg), Rio de Janeiro, Brésil, 3-5 décembre 2013 (p. 2).

¹² La Région africaine, la Région des Amériques, la Région européenne et la Région du Pacifique occidental.

techniques pour les cigarettes PIR. Cela signifie que tous les pays dotés d'une politique sur les cigarettes PIR n'ont pas adopté de normes techniques.

27. Les cigarettes PIR vendues sont manufacturées localement dans 13 pays (8 %) et importées dans 19 pays (8 %). Les exportateurs recensés dans l'enquête sont le Canada, la Chine, les États-Unis d'Amérique, la Hongrie, la Lituanie, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, la République de Corée et la République tchèque.

28. Les incendies et/ou les décès à la suite d'incendies causés par des produits à fumer sont enregistrés dans 24 pays (7 %).

Tableau 2. Nombre de pays (et pourcentage de la population mondiale vivant dans ces pays) ayant répondu aux questions de l'enquête 2013 de l'OMS sur les produits du tabac consacrés aux cigarettes PIR

	Oui	Non	Ne sait pas	Pas de réponse
Obligation légale de vendre des cigarettes présentant des caractéristiques de potentiel incendiaire réduit	18 États membres (5 %)	65 États membres (70 %)	5 États membres (1 %)	2 États membres (1 %)
Normes techniques en vigueur pour les cigarettes PIR	19 États membres (5 %)	61 États membres (70 %)	6 États membres (1 %)	4 États membres (1 %)
Les incendies et/ou les décès à la suite d'incendies causés par des produits fumés sont enregistrés	24 États membres (7 %)	31 États membres (30 %)	24 États membres (12 %)	11 États membres (27 %)

Expérience des pays concernant l'adoption et la mise en œuvre de politiques sur les cigarettes PIR

29. Les résultats obtenus dans les pays qui se sont dotés d'une législation sur les cigarettes PIR suggèrent qu'il faut franchir plusieurs étapes indispensables pour que l'adoption d'une telle législation soit un succès : (1) formation d'une coalition de groupes intéressés composée de scientifiques, de groupements de consommateurs et de responsables de la santé publique et de la sécurité incendie, chargés de recueillir des données sur les incendies causés par la cigarette, de formuler des projets de loi appropriés et d'interagir avec les autorités ; (2) uniformisation des normes entre toutes les entités législatives, afin de faciliter l'adoption et de contrer les arguments avancés par l'industrie du tabac, qui prétend qu'il est nécessaire de concevoir de multiples modèles de cigarettes PIR ; (3) existence de données indiscutables sur les dégâts causés par les incendies provoqués par les cigarettes ; et (4) législation imposant la conformité à une norme unifiée, mais ne dictant pas la conception de la cigarette.

30. Des données sur la conformité aux critères PIR ont été recueillies dans les pays qui se sont dotés d'une législation en la matière. Les données recueillies au Canada témoignent d'une conformité

substantielle et durable chez les grands fabricants, et d'une conformité accrue de la part des petits fabricants. Les grands fabricants, qui totalisent 97 % du marché canadien, avaient déjà atteint la norme cible fixée à 25 % de cigarettes ou moins ne respectant pas le critère dans un échantillon peu après l'introduction de la législation. Sur la totalité des fabricants, 10 % ou moins des cigarettes dans les échantillons ne respectaient pas le critère quelques années après l'entrée en vigueur de la législation.

31. L'évaluation de l'impact des normes PIR sur l'incidence des incendies et le nombre des victimes causés par des cigarettes se heurte à divers obstacles, dont le manque de données ou la piètre qualité des déclarations d'incendie, le recul relativement limité dont on dispose sur l'application des critères PIR, la diminution générale de l'incidence des incendies depuis quelques décennies, l'introduction de lois sur la pureté de l'air et l'inflammabilité réduite des supports (par exemple les matelas, les textiles d'ameublement). Malgré ces limites, des études rigoureuses réalisées dans deux pays indiquent que la réglementation sur les cigarettes PIR est à l'origine d'une baisse d'environ 30 % du nombre des incendies causés par des cigarettes.

Conclusions

32. Conformément à la section 3.3.2.1(iii) des *directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*, il est recommandé que les Parties exigent que les cigarettes soient conformes à un critère de potentiel incendiaire réduit, en tenant compte de la situation et des priorités nationales.¹³ S'il est mis en œuvre par les Parties, le critère PIR devrait être adopté à titre de pratique de fabrication standard par les fabricants de cigarettes.

33. Il est recommandé que tous les coûts liés à la mise en œuvre du critère de potentiel incendiaire réduit soient supportés par les fabricants. Cependant, les pays ne disposant pas de beaucoup de capacités pour contrôler la conformité devraient envisager de demander aux fabricants de déposer une déclaration de conformité auprès de l'administration ou de recourir à une certification par une tierce partie.

34. Il est vivement recommandé de fixer la norme de performances PIR à 10 %, ce qui est parfaitement faisable au vu des données disponibles. Il est admis qu'il faudra très probablement augmenter pour cela la taille de l'échantillon testé, afin que le test de conformité soit suffisamment significatif.

35. L'application de ces recommandations passera par une collaboration étroite entre les organismes et les services anti-incendie, par la création d'une chambre de compensation centrale des normes PIR, par une enquête auprès des Parties à la Convention-cadre de l'OMS et des autorités de lutte anti-incendie sur l'impact des critères PIR, par l'introduction d'un format cohérent de déclaration des incendies et par la définition du mode de financement de ces activités.

36. Il est recommandé de poursuivre les travaux de recherche afin de recueillir des données auprès de tous les pays et de toutes les régions qui se sont dotés d'une législation sur les cigarettes PIR en ce qui concerne l'impact au niveau de la population de cette législation sur les incendies causés par les cigarettes, ainsi que les décès et les traumatismes qu'ils entraînent.

¹³ Voir http://www.who.int/fctc/guidelines/adopted/Guidelines_Articles_9_10_COP5_FR_24062013.pdf?ua=1

RÉGLEMENTATION DES SUBSTANCES TOXIQUES DES PRODUITS DU TABAC

37. La fumée du tabac contient plus de 7 000 constituants chimiques dont au moins 70 sont cancérogènes. La section suivante du présent rapport traite de la possibilité de mettre en œuvre une stratégie de réglementation des substances toxiques et définit une liste prioritaire de 38 substances toxiques.

Stratégie de réglementation et importance pour la santé publique

38. Une stratégie de réglementation des substances toxiques a pour objectif de réduire les concentrations des substances cancérogènes présentes dans les produits du tabac pour les ramener aux niveaux les plus faibles qu'il soit possible d'obtenir facilement avec les techniques existantes. Toutefois, la stratégie de réglementation des substances toxiques n'a pas pour objectif de réduire le risque ou la nocivité en favorisant le passage d'un produit du tabac à un autre, ni de produire des recommandations sur des produits du tabac à préconiser à titre de stratégie de réduction de la nocivité. Elle instaure simplement le fondement de la lutte contre la toxicité et des pratiques de fabrication de substitution.

39. La science n'a pas encore établi que la réduction de la concentration de toute substance toxique dans la fumée de cigarette, mesurée à la machine à fumer, fera diminuer l'exposition ou le risque de maladie effectifs chez l'être humain. Il ne faut pas que l'obligation d'abaisser les niveaux maximums de substances toxiques et le retrait du marché de certaines marques à forte teneur en substances toxiques laissent supposer que les marques restantes sont sans danger ou moins dangereuses que celles qui ont été retirées, ni qu'ils soient assimilés à une validation par les pouvoirs publics de l'innocuité des produits qui restent commercialisés.

40. Une stratégie de réglementation des substances toxiques n'impose pas que, pour chaque substance considérée, on puisse prouver l'existence d'un lien spécifique entre la baisse du niveau (de la quantité) d'une substance toxique donnée et la baisse de l'incidence des maladies chez l'être humain (effet). Une telle stratégie requiert simplement que la nocivité de la substance soit connue et qu'il existe des processus pour en diminuer la concentration ou la supprimer. En conséquence, la conformité à cette réglementation ne permet pas d'alléguer qu'une marque donnée est sans danger ou moins dangereuse que d'autres marques.¹⁴

41. Dans le cadre d'une telle stratégie, les autorités de réglementation sont tenues de veiller à ce que le public ne soit pas induit en erreur par les résultats des tests recommandés et par la stratégie de réglementation, compte tenu des limitations scientifiques existantes.

Sélection des substances toxiques en vue d'une réglementation des limites maximales

42. On dispose d'abondantes données montrant quelles substances sont nocives dans le tabac, mais les données sont rares sur l'efficacité de la réduction de la teneur en certains composés spécifiques

¹⁴ Groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg). *Report on the scientific basis of tobacco product regulation*. Genève, Organisation mondiale de la Santé ; 2007 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 945 ; http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/9789241209458.pdf?ua=1).

pour la diminution de la nocivité. De plus, l'expérience des Parties concernant les mesures de réduction de la concentration de telle ou telle substance toxique est extrêmement limitée.

43. Si l'on veut déterminer les caractéristiques des risques inhérents aux constituants du tabac, il est nécessaire de connaître à la fois le niveau du constituant concerné dans la fumée et son potentiel (sa puissance) toxique, ainsi que ses interactions avec les autres ingrédients présents dans la fumée. Notre compréhension de ces relations complexes demeure toutefois lacunaire, puisque le potentiel toxique connu de la fumée n'explique qu'une partie des effets pathologiques observés chez les êtres humains.

44. L'OMS a sélectionné une liste de substances toxiques en vue d'évaluer une potentielle réduction obligatoire de la toxicité, à partir des données sur la toxicité chez les animaux et les êtres humains, d'indices de toxicité, de la variation de la teneur en substances toxiques d'une marque à l'autre, de la possibilité d'abaisser la concentration de la substance toxique concernée et de l'inclusion de constituants libérés à la fois par la phase particulaire et la phase gazeuse de la fumée ainsi que par les différentes classes de produits chimiques dans la fumée de cigarette. Cette liste inclut des composés intervenant dans la toxicité cardiovasculaire et pulmonaire ainsi que dans la cancérogénicité. Le critère le plus important pour la sélection des composés à réglementer a été la preuve de la toxicité.¹⁵ À mesure que notre connaissance de la chimie de la fumée progressera et que la démonstration de la toxicité des substances toxiques présentes dans la fumée sera plus exhaustive, la liste des substances toxiques candidates à une réduction pourra évoluer.¹⁵

45. Un groupe de travail a été mis en place par le groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg) et le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC) afin de définir les limites maximales pour les substances toxiques contenues dans la fumée du tabac.¹⁶ Les neuf premières substances toxiques recommandées en vue d'une réduction obligatoire et les niveaux réglementaires initiaux recommandés sur la base des données existantes sont énumérés au tableau 3. Un régime modifié d'essai sur machines à fumer avec des paramètres de fumage plus intenses, dans lequel tous les orifices des filtres des cigarettes ont été obturés, a été utilisé pour produire ces valeurs, et le TobReg a recommandé aux autorités de réglementation d'utiliser ces régimes lors de la mise en œuvre de la stratégie de réglementation proposée. L'abaissement imposé pour le NNK et la NNN a été fixé en dessous de la médiane de la série de données analysée. Un niveau initial de 125 % de la valeur médiane a été recommandé pour les autres substances toxiques, ce qui traduit une plus grande incertitude concernant le degré de réduction possible de la concentration de ces substances toxiques avec les approches existantes.

¹⁵ *Advisory note on « fire-safer » cigarettes: approaches to reduced ignition propensity*. Genève, Organisation mondiale de la Santé ; 2008 (OMS, Série de Rapports techniques, No. 951 ; pp. 17-32 ; http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/who_tsr.pdf).

¹⁶ Groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg). *Report on the scientific basis of tobacco product regulation*. Genève, Organisation mondiale de la Santé ; 2007 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 945 ; http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/9789241209458.pdf?ua=1).

Tableau 3. Substances toxiques pour lesquelles une réduction obligatoire est recommandée

Substance toxique	Teneur en nicotine, en µg/mg		Valeur
	Marques internationales ^a	Marques canadiennes ^b	
NNK	0,072	0,047	Médiane de la série de données
NNN	0,114	0,027	Médiane de la série de données
Acétaldéhyde	860	670	125 % de la médiane de la série de données
Acroléine	83	97	125 % de la médiane de la série de données
Benzène	48	50	125 % de la médiane de la série de données
Benzo[<i>a</i>]pyrène	0,011	0,011	125 % de la médiane de la série de données
1,3-butadiène	67	53	125 % de la médiane de la série de données
Monoxyde de carbone	18 400	15 400	125 % de la médiane de la série de données
Formaldéhyde	47	97	125 % de la médiane de la série de données

NNK, 4-*N*-méthylnitrosamino)-1-(3-pyridyl)-1-butanone ; NNN, *N'*-nitrosonornicotine

^a Sur la base des données de Counts *et al.*, 2005

^b Sur la base des données communiquées à Santé Canada moins les marques à teneur en NNN par mg de nicotine > 0,1 ng, ce qui exclut la plupart des marques des États-Unis et la marque Gauloise. (<http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/reg/indust/index-fra.php>)

46. Même si elle est considérée comme un moyen de réglementer les cigarettes, la réduction des concentrations de substances toxiques présentes dans les produits du tabac sans fumée constitue un prolongement scientifique logique de cette stratégie. Il est à la fois souhaitable et possible de réglementer le tabac sans fumée en fixant des limites réglementaires pour les concentrations de certains cancérogènes. La limite réglementaire recommandée pour les nitrosamines spécifiques du tabac (NNN + NNK) est une concentration maximale de 2 µg/g en poids sec du tabac, et de 5 ng/g en poids sec pour le benzo[*a*]pyrène. On a identifié dans les produits du tabac sans fumée les substances toxiques suivantes qui correspondent aux critères du CIRC définissant les cancérogènes du groupe 1 (« indications suffisantes » de cancérogénicité pour l'homme) : benzo[*a*]pyrène, formaldéhyde, NNN, NNK, arsenic, composés du nickel, polonium-210, uranium-235, uranium-238, béryllium, cadmium et chrome.¹⁷

¹⁷ Groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg). *Report on the scientific basis of tobacco product regulation*. Genève, Organisation mondiale de la Santé ; 2009, OMS, Série de Rapports techniques, n° 955 ; http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/0789241209557_eng.pdf?ua=1.

47. En outre, on a découvert des métaux lourds dans la feuille de tabac, dans le tabac transformé (cigarettes et tabac sans fumée), ainsi que dans la fumée du tabac et les émissions du tabac sans fumée. Ces métaux sont absorbés depuis le sol, sont présents dans la pollution atmosphérique ou proviennent des traitements agricoles au cours de la culture, du séchage et de la transformation du tabac. Les produits du tabac renferment ainsi des quantités extrêmement variables de métaux, suivant la zone géographique où la feuille de tabac a été cultivée. Les effets biologiques des métaux qui ont des effets cancérogènes ou d'autres effets toxiques directs sur la muqueuse pulmonaire ou buccale sont très préoccupants, surtout en combinaison avec d'autres cancérogènes reconnus, sensibilisants (comme les hydrocarbures aromatiques polycycliques, le nickel, le cobalt et certaines formes du chrome) et substances toxiques présentes dans la fumée. Parmi les métaux à effet cancérogène avéré qui ont été identifiés dans certains produits du tabac figurent l'arsenic, le cadmium, le plomb, le nickel et deux substances radioactives : le polonium-210 et le plomb-210.

Conclusions

48. Il est possible de réduire la teneur en certaines substances toxiques dans les produits du tabac. Une telle réduction passe par la mesure des substances toxiques clairement établies, telles qu'elles apparaissent dans la fumée de tabac produite dans des conditions standardisées. Néanmoins, cette stratégie ne s'appuie pas sur la mesure de l'exposition ou du risque humains effectifs ou estimés, et ne peut donc pas permettre de quantifier la réduction de l'exposition, du risque ou de la maladie chez l'homme.

49. La mise en œuvre de toute réglementation de la toxicité ne devrait être envisagée que si :

- (a) cette réglementation interdit spécifiquement que les résultats des tests proposés soient utilisés dans la publicité ou dans d'autres formes de communication auprès des consommateurs, y compris l'étiquetage des produits ;
- (b) il est fait interdiction aux fabricants d'alléguer qu'une marque satisfait aux normes réglementaires, ou de mettre en avant le classement relatif de marques par niveau de test ;
- (c) l'État surveille l'exactitude des rapports d'information et le marketing pratiqué par l'industrie du tabac, et il applique vigoureusement toute action corrective nécessaire pour que les consommateurs ne soient pas induits en erreur.

50. La mise en œuvre de toute réglementation de la toxicité impose également que :

- (a) les fabricants testent les substances toxiques concernées et communiquent les résultats de ces tests à l'autorité publique appropriée ;
- (b) les pouvoirs publics surveillent les mélanges de tabac, tant dans les produits combustibles que dans les produits non combustibles, en vérifiant les rapports établis par les fabricants.

51. Si un pays souhaite réglementer la toxicité, il lui est conseillé de définir des niveaux de réduction obligatoire en fonction des produits vendus sur son propre marché avec, comme résultat attendu, un marché excluant les marques et produits renfermant les plus fortes teneurs en substances toxiques.

LISTE PRIORITAIRE DE SUBSTANCES TOXIQUES

52. Lors de sa réunion à Rio de Janeiro en décembre 2013, le groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg) a établi une liste prioritaire de 38 substances toxiques parmi les plus de 7 000 substances chimiques décelées dans la fumée des cigarettes (tableau 4). Cette liste prioritaire a été élaborée à partir de huit listes non exhaustives de substances toxiques (Santé Canada,¹⁸ RIVM,¹⁹ FDA (États-Unis),²⁰ Counts,²¹ Dybings et Fowles,²² Hoffman analytes,²³ Philip Morris-marques australiennes²⁴ et Philip Morris-marques canadiennes²⁵) en vue de concilier les préoccupations constatées et les réalités pratiques d'une structure de réglementation.

53. La liste prioritaire non exhaustive relative à la composition du tabac et aux émissions de la fumée de cigarette a été élaborée sur la base des critères suivants :

- (c) des agents chimiques spécifiques déterminés par des indices de toxicité bien établis sur le plan scientifique sont présents dans la fumée de cigarette à des niveaux toxiques pour les fumeurs ;
- (d) les variations des concentrations entre différentes marques de cigarettes sont nettement supérieures à la variation mesurée par des mesures répétées sur la substance toxique considérée, pour une marque ; et
- (e) des technologies sont disponibles pour réduire une substance toxique donnée présente dans la fumée si des limites supérieures sont imposées pour cette substance toxique.

Conclusions

54. Il est recommandé que les Parties utilisent la liste ci-dessous pour commencer à surveiller la composition et les émissions des cigarettes sur leurs marchés, et par la suite réglementer la composition et les émissions comme requis par l'article 9 de la Convention-cadre de l'OMS. Cette liste prioritaire devrait être réévaluée périodiquement, à mesure que de nouvelles informations sont disponibles.

¹⁸ Voir <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/reg/indust/method/index-fra.php#main>

¹⁹ Voir <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3084482/>

²⁰ Voir <http://www.fda.gov/TobaccoProducts/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/ucm297786.htm>

²¹ Counts M.E., Morton M.J., Laffoon S.W., Cox R.H., Lipowicz P.J. Smoke composition and predicting relationships for international commercial cigarettes smoked with three machine-smoking conditions. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*. 2005 ; 41(3), pp. 185-227.

²² Fowles J., Dybing E. Application of toxicological risk assessment principles to the chemical toxicants of cigarette smoke. *Tobacco Control*. 2003 ; 12, pp. 424-430.

²³ Voir http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-74775-5_3 OR <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0940299308000134>

²⁴ Voir [http://www.comcarelink.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/14F3E74C2B8CFB98CA257BF0001DE830/\\$File/pmorris.pdf](http://www.comcarelink.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/14F3E74C2B8CFB98CA257BF0001DE830/$File/pmorris.pdf)

²⁵ Voir <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/legislation/reg/indust/index-fra.php>

55. Même si l'utilisation de la liste prioritaire relative à la composition et aux émissions est recommandée pour les cigarettes standard, on peut également y recourir pour d'autres produits du tabac à fumer tels que les cigarettes non standard (cigarettes « *slim* » par exemple), les cigares, les pipes à eau, les pipes et le tabac à rouler.

56. Toute surveillance et réglementation de la composition et des émissions devraient prendre en compte les méthodes existantes du réseau TobLabNet qui ont été validées.²⁶ Concernant les méthodes qui n'existent pas encore, priorité devrait être donnée à l'élaboration, par TobLabNet, de méthodes de test standardisées pour mesurer :

- (f) la teneur en cadmium et en plomb ;
- (g) la teneur en nicotine de la fumée des pipes à eau (shisha) ;
- (h) la teneur en nicotine, en nitrosamines spécifiques du tabac et en benzo[*a*]pyrène des produits du tabac sans fumée.

57. Il est recommandé que les pays ne réglementent pas le goudron. Même si plusieurs Parties incluent le goudron dans leur politique de réglementation, celui-ci ne figure pas sur la liste prioritaire de substances toxiques en ce qui concerne les émissions de la fumée du tabac. En effet, la composition du goudron est qualitativement et quantitativement variable suivant le produit, ce qui constitue une limite pour les méthodes de test et de mesure validées.

58. Il est réaffirmé que les données relatives à chaque marque et à chaque composition et émission devraient être communiquées par l'industrie du tabac, et que le coût de la vérification du respect des dispositions devrait aussi être supporté par l'industrie du tabac, comme déjà convenu dans les *directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS*.

Tableau 4. Liste prioritaire relative à la composition et aux émissions des produits du tabac

Acétaldéhyde	Acétone	Acroléine	Acrylonitrile
1-Aminonaphtalène	2-Aminonaphtalène	3-Aminobiphényle	4-Aminobiphényle
Ammoniac	Benzène	Benzo[<i>a</i>]pyrène	1,3-butadiène
Butyraldéhyde	Cadmium	Monoxyde de carbone	Catéchol
m-crésol + p-crésol	o-crésol	Crotonaldéhyde	Formaldéhyde
Cyanure d'hydrogène	Hydroquinone	Isoprène	Plomb
Mercure	Nicotine	Oxyde nitrique	N-nitrosoanabasine
N-nitrosoanatabine	4-(méthylnitrosamino)-1-(3-pyridyl)-1-butanone (NNK)	N-nitrososonornicotine (NNN)	Oxyde nitrite (NOx)
Phénol	Propionaldéhyde	Pyridine	Quinoléine
Résorcinol	Toluène		

²⁶ Voir le document FCTC/COP/6/14 Add. 1

AIDE-MÉMOIRE SUR LES MESURES RECOMMANDÉES DANS LES DIRECTIVES PARTIELLES POUR L'APPLICATION DES ARTICLES 9 ET 10

59. Un projet d'aide-mémoire sur les cigarettes à potentiel incendiaire réduit (PIR) est joint au présent document (annexe 1), ainsi qu'un projet d'aide-mémoire sur les ingrédients des produits du tabac (annexe 2). Ces projets d'aide-mémoire ont été élaborés sur la base des mesures recommandées dans les *directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS*. Ils ont été présentés pendant la réunion du groupe de travail sur les articles 9 et 10, en janvier 2014, diffusés auprès des principaux facilitateurs de ce groupe de travail et révisés d'après les discussions qui ont eu lieu au cours de cette réunion.

PROGRÈS DE LA VALIDATION DES MÉTHODES DE CHIMIE ANALYTIQUE POUR TESTER ET MESURER LA COMPOSITION ET LES ÉMISSIONS DES CIGARETTES

60. Un document distinct sera présenté sous la forme d'un addendum au présent rapport.

MESURES À PRENDRE PAR LA CONFÉRENCE DES PARTIES

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

ANNEXE 1

**PROJET D'AIDE-MÉMOIRE SUR LES CIGARETTES À POTENTIEL
INCENDIAIRE RÉDUIT (PIR)**

Que sont les cigarettes à potentiel incendiaire réduit (PIR) ?

Les cigarettes à potentiel incendiaire réduit (PIR), également appelées cigarettes « à inflammabilité réduite » ou « anti-incendie », s'éteignent d'elles-mêmes quand on ne tire pas dessus. Cependant, les cigarettes PIR ne sont pas moins nocives que les cigarettes classiques en termes de conséquences du tabagisme pour la santé. Par rapport à d'autres types de cigarettes, leur utilité première réside dans leur potentiel incendiaire réduit, qui évite les incendies causés par la combustion des cigarettes.

Les cigarettes conventionnelles abandonnées sans surveillance continuent de se consumer. L'une des conséquences fâcheuses est que, si elles tombent sur un matelas ou sur le garnissage d'un meuble ou si elles entrent en contact avec un autre matériau combustible alors qu'elles n'ont pas fini de se consumer, elles risquent fortement de provoquer un départ de feu. Le tabagisme est l'une des principales causes d'incendies dans nombre de pays : d'après les estimations, il est responsable de 10 % des décès imputables à des incendies survenant dans le monde.²⁷ À l'échelle du globe, le tabagisme induit des incendies représentant un coût de US \$27,2 milliards par an.²⁷

Quels sont les bienfaits d'une réglementation du potentiel incendiaire des cigarettes ?

Au bout du compte, la méthode la plus efficace pour réduire l'incidence des incendies et la mortalité liée aux incendies causés par le tabagisme consiste à faire diminuer le nombre total de fumeurs et le volume de cigarettes inflammables disponibles sur le marché. Néanmoins, l'introduction de normes techniques de sécurité incendie pour les cigarettes et l'adoption d'une législation visant à faire appliquer ces normes pourraient permettre d'éviter un grand nombre de décès, de traumatismes et de dommages matériels. En effet, des données solides laissent à penser que l'application des normes PIR peut déboucher sur une réduction mesurable des décès imputables à des incendies causés par des produits à fumer. Selon un rapport de 2013 émanant de la National Fire Protection Association (association nationale de protection incendie, États-Unis), l'adoption de la norme PIR par les États-Unis apparaît comme « la principale raison de la baisse de 30 % des décès dus à des incendies provoqués par des produits du tabac entre 2003 et 2011 » et comme un facteur important qui a contribué au nombre d'incendies et de décès le plus faible enregistré depuis 1980.²⁸ En Estonie, le nombre de décès dans des incendies imputables à des produits du tabac avait décliné de 73 à 54²⁹ en 2012, première année complète de mise en œuvre de la législation imposant que seules des cigarettes PIR soient vendues sur le marché.²⁹ Enfin, dans le Massachusetts, la loi sur la sécurité incendie des cigarettes (*Cigarette Fire Safety*), adoptée en 2008, a été associée à une baisse de 28 % de la probabilité d'incendies résidentiels.³⁰

²⁷ Leistikow B., Martin D.C., Milano C.E. Fire injuries, disasters, and costs from cigarettes and cigarette lights: a global overview. *Preventive Medicine*. 2000 ; 31(2), pp. 91-99.

²⁸ Hall J.R. *The smoking-material fire problem*. Quincy (MA) : National Fire Protection Association ; 2013 (p. 54).

²⁹ Enquête de 2013 de l'OMS sur les produits du tabac, données non publiées communiquées par les pays.

³⁰ Alpert H. *et al.* Population effectiveness of cigarette ignition propensity standards. *American Journal of Public Health*. 2013. En cours d'examen.

Comment sont fabriquées les cigarettes risquant moins de déclencher un incendie ?

Les moyens couramment employés pour réduire le potentiel incendiaire des cigarettes consistent à modifier les propriétés du papier qui les entoure, à réduire l'épaisseur et/ou la densité de la cigarette et à appliquer des bandelettes anticombustion au papier à cigarette. La technique des bandelettes anticombustion est la plus fréquemment utilisée. Elle consiste à apposer sur le papier à cigarette classique des bandelettes concentriques ultrafines. Grâce à ces bandelettes qui restreignent l'apport d'oxygène au niveau de l'embout, la cigarette s'éteint d'elle-même si elle n'est pas fumée.³¹ Depuis le début des années 1990, l'industrie du tabac disposait de la base scientifique et de technologies avancées pour réduire le potentiel incendiaire de toutes les cigarettes, mais ce n'est que vers 2000 qu'elle a commencé à commercialiser des marques PIR.³²

Des normes techniques relatives à l'analyse du potentiel incendiaire réduit et à la production de cigarettes anti-incendie modifiées ont été élaborées. On peut citer par exemple la norme E2187 (*Standard Test Method for Measuring the Ignition Strength of Cigarettes*) de l'American Society for Testing and Materials, la norme EN 16156:2010 (*Cigarettes – Évaluation du potentiel incendiaire - Prescription de sécurité*) du Comité européen de normalisation (CEN), l'Australian Standard AS 4830-2007 (*Determination of the extinction propensity of cigarettes*), les normes SRM 1082 (*Cigarette Ignition Strength Standard*) et SRM 1196 (*Standard Cigarette for Ignition Resistance Testing*) du National Institute of Standards and Technology (NIST) des États-Unis et la norme ISO 12863 (*Méthode d'essai standard pour évaluer le potentiel incendiaire des cigarettes*) de l'Organisation internationale de normalisation. Ces normes ont été adoptées par divers pays.

Où les normes relatives au potentiel incendiaire sont-elles mises en œuvre ?

À ce jour, les 50 États des États-Unis, l'Afrique du Sud, l'Australie, le Canada, l'Islande et les 28 États membres de l'Union européenne ont adopté des politiques imposant des cigarettes PIR. Ces pays comptent environ 20 % de la population du globe, consommant quelque 20 % des cigarettes fabriquées dans le monde, et sont dans l'ensemble des grands pays à revenu élevé.³³

Le cadre de réglementation applicable aux cigarettes PIR diffère d'un pays à l'autre. Alors que le Canada a adopté des mesures de réduction du potentiel incendiaire qui s'inscrivent dans ses lois sur la santé publique, l'Australie et la plupart des États des États-Unis appliquent ce type de mesures aux termes de leurs lois sur la sécurité incendie. Dans l'Union européenne, c'est dans le cadre de la législation sur la protection des consommateurs que des mesures analogues ont été mises en œuvre.

³¹ Connolly G, Alpert H.R., Rees V., Carpenter C., Wayne G.F., Vallone D. *et al.* Effect of the New York State cigarette fire safety standard on ignition propensity, smoke constituents, and the consumer market. *Tobacco Control*. 2005 ; 14, pp. 321-327. doi:10.1136/tc.2005.011759.

³² Gunja M., Ferris Wayne G., Landman A., Connolly G., McGuire A. The case for fire cigarettes made through industry documents. *Tobacco Control*. 2002 ; 11, pp. 346-353. doi:10.1136/tc.11.4.346.

³³ Connolly G.N., O'Connor R.J. *Research and monitoring and scientific development with respect to Reduced Ignition Propensity cigarettes*. Document élaboré pour la 7^e réunion du groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac, Rio de Janeiro, Brésil, 3-5 décembre 2013.

Les données scientifiques montrent que, par rapport aux fumeurs de cigarettes conventionnelles non-PIR, ceux qui fument des cigarettes PIR ne changent pas de comportement (volume de la bouffée, durée de la bouffée, intervalle entre les bouffées, notamment), ou n'adoptent pas un comportement accroissant le risque d'incendie, par exemple en laissant leurs cigarettes se consumer sans surveillance ou en fumant au lit.³⁴ De plus, généralement, les études sur les émissions ne mettent en évidence aucune différence substantielle entre cigarettes conventionnelles et cigarettes PIR,³⁵ et les études d'évaluation du risque ne font état d'aucune donnée montrant une exposition accrue des fumeurs à des substances toxiques.³³ Enfin, les études économiques ne révèlent pas de baisse des ventes de cigarettes après l'application des normes de sécurité incendie pour les cigarettes,³⁶ contrairement à ce qu'affirme l'industrie du tabac.³⁷

Comment les pays peuvent-ils réglementer le potentiel incendiaire des cigarettes ?

Une réglementation efficace des produits du tabac peut contribuer à faire diminuer les maladies et les décès prématurés attribuables au tabac en réduisant l'attractivité des produits du tabac, ainsi que leur pouvoir addictif ou leur toxicité globale. À ce jour, les Parties à la Convention-cadre de l'OMS ont adopté les directives partielles pour l'application de certaines des mesures prévues aux articles 9 et 10 de la Convention.³⁸ Ces directives encouragent les Parties à réduire la probabilité des incendies provoqués par les cigarettes en :

- définissant une norme de performances qui corresponde au moins à la pratique internationale en vigueur concernant le pourcentage de cigarettes qui ne brûlent pas nécessairement sur toute leur longueur quand elles sont testées selon la méthode indiquée ;
- imposant aux fabricants de tabac de tester le potentiel incendiaire, de rendre compte des résultats à l'autorité compétente et de financer l'application des mesures ;
- exigeant que toutes les cigarettes soient conformes à un critère de potentiel incendiaire réduit et en instaurant les mécanismes de mise en application nécessaires ; mais en
- évitant toute allégation donnant à penser que les cigarettes PIR ne pourraient pas être à l'origine d'un départ de feu.

À mesure que de plus en plus de pays adopteront une législation PIR, il sera essentiel d'obtenir des données précises concernant l'impact de cette législation sur la réduction du nombre des décès et des traumatismes imputables à des incendies. Pour ce faire, il convient de recueillir davantage

³⁴ O'Connor R.J., Bauer J.E., Giovino G.A., Hammond D., Hyland A., Fong G.T. *et al.* Prevalence of behaviors related to cigarette-caused fires: a survey of Ontario smokers. *Injury Prevention*. 2007 ; 13, pp. 237-242. doi:10.1136/ip.2006.013391.

³⁵ Pang Y. *et al.* Effects of low ignition propensity cigarette paper on deliveries of harmful components in mainstream cigarette smoke. *Tobacco Science and Technology*. 2013 ; 2, pp. 52-56 (en chinois).

³⁶ Connolly G., Alpert H.R., Rees V., Carpenter C., Wayne G.F., Vallone D. *et al.* Effect of the New York State cigarette fire safety standard on ignition propensity, smoke constituents, and the consumer market. *Tobacco Control*. 2005 ; 14, pp. 321-327. doi:10.1136/tc.2005.011759.

³⁷ *Advisory note on "fire-safer" cigarettes: approaches to reduced ignition propensity*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003 ; 2008 (OMS, Série de Rapports techniques, n°951, pp.17-32 ; http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/who_tsr.pdf).

³⁸ *Directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*. Disponible à l'adresse : http://www.who.int/fctc/guidelines/adopted/Guidelines_Articles_9_10_COP5_FR_24062013.pdf?ua=1

d'informations standardisées et comparables sur les tendances de l'incidence des décès et des traumatismes liés aux incendies et aux incendies causés par la cigarette.

Récapitulatif

Bien que le nombre des décès imputables à des incendies causés par des cigarettes soit nettement inférieur à celui des décès provoqués par le tabagisme, il s'agit d'un grave problème qui doit et peut être traité. Afin de sauver des vies, un petit nombre de pays a adopté des critères de potentiel incendiaire réduit pour ses cigarettes. Les pays qui ont adopté des critères de potentiel incendiaire réduit et voté des lois sur les cigarettes PIR font état d'une réduction des décès imputables à des incendies causés par des produits à fumer. Les cigarettes à potentiel incendiaire réduit produisent ainsi un effet mesurable sur la santé publique. Avec l'adoption de lois sur les cigarettes PIR et des procédures strictes de contrôle et de sanction en cas de non-respect, les fabricants devront revoir la conception des cigarettes commercialisées et se conformer aux normes internationales relatives aux cigarettes PIR. L'industrie du tabac devrait adopter universellement la conception des cigarettes PIR dans le cadre des bonnes pratiques de fabrication et réduire le nombre de décès, de traumatismes et de destructions matérielles qui résultent d'incendies induits par les cigarettes.

Références

- Action on Smoking and Health. Reduced ignition propensity cigarettes [website] (<http://www.ash.org.uk/current-policy-issues/harm-reduction-product-regulation/reduced-ignition-propensity-cigarettes>)
- Alpert H, et al. Population effectiveness of cigarette ignition propensity standards. *American Journal of Public Health*. 2013. Under review.
- Anderson A, Ezekoye OA. A comparative study assessing factors that influence home fire casualties and fatalities using state fire incident data. *Journal of Fire Protection Engineering*. 2013;23(1):51–75
- Barbeau EM, Kelder G, Ahmed S, Mantuefel V, Balbach ED. From strange bedfellows to natural allies: the shifting allegiance of fire service organisations in the push for federal fire-safe cigarette legislation. *Tobacco Control*. 2005;14:321–327. doi:10.1136/tc.2005.011759.
- Connolly GN, O'Connor RJ. Research and monitoring and scientific development with respect with respect to Reduced Ignition Propensity cigarettes. Prepared for the 7th Meeting of the WHO Study Group on Tobacco Product Regulation, Rio de Janeiro, Brazil, 3-5 December 2013.
- Connolly G, Alpert HR, Rees V, Carpenter C, Wayne GF, Vallone D et al. Effect of the New York State cigarette fire safety standard on ignition propensity, smoke constituents, and the consumer market. *Tobacco Control*. 2005;14:321–327. doi:10.1136/tc.2005.011759.
- European Commission Press Releases Database. Consumers:EU move to reduce cigarette ignited fires to save hundreds of lives each year [website] (http://europa.eu/rapid/press-release_IP-11-1342_en.htm?locale=en).
- Gunja M, Ferris Wayne G, Landman A, Connolly G, McGuire A. The case for fire cigarettes made through industry documents. *Tobacco Control*. 2002;11:346–353. doi:10.1136/tc.11.4.346
- Hall J.R. The smoking-material fire problem. Quincy (MA) : National Fire Protection Association ; 2013 (p.1–46). (<http://www.nfpa.org/~media/Files/Research/NFPA%20reports/Major%20Causes/ossmoking.pdf>)
- Leistikow B., Martin D.C., Milano C.E. Fire injuries, disasters, and costs from cigarettes and cigarette lights: a global overview. *Preventive Medicine*. 2000;31(2)91–9. doi:10.1006/pmed.2000.0680.
- O'Connor RJ, Giovino GA, Fix BV, Hyland A, Hammond D, Fong GT et al. Smokers' reaction to reduced ignition propensity cigarettes. *Tobacco Control*. 2006;15:45–9. doi:10.1136/tc.2005.013532.
- O'Connor RJ, Bauer JE, Giovino GA, Hammond D, Hyland A, Fong GT et al. Prevalence of behaviors related to cigarette-caused fires: a survey of Ontario smokers. *Injury Prevention*. 2007;13:237–42. doi:10.1136/ip.2006.013391.
- Ohlemiller TJ, Villa KM, Braun E, Eberhardt KR, Harris RH, Lawson JR et al. Test methods for quantifying the propensity of cigarettes to ignite soft furnishings. Gaithersburg (PA): Technology Administration, National Institute of Standards and Technology, Department of Commerce; 1993 (NIST Special Publication 851).
- Pang Y. et al. Effects of low ignition propensity cigarette paper on deliveries of harmful components in mainstream cigarette smoke. *Tobacco Science and Technology*. 2013;2:52–6 (in Chinese).
- WHO Study Group on Tobacco Product Regulation (TobReg) report on the scientific basis of tobacco product regulation. Geneva, World Health Organization; 2007 (WHO Technical Report Series, No. 945; http://who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/9789241209458.pdf?ua=1).
- Advisory note on “fire-safer” cigarettes: approaches to reduced ignition propensity. Geneva, World Health Organization; 2008 (WHO Technical Report Series, No. 951, pp.17–32; http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/who_tsr.pdf).
- Study Group on Tobacco Product Regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation. Geneva, World Health Organization; 2009 (WHO Technical Report Series, No. 955; http://whqlibdoc.who.int/publicatoin/2009/9789241209557_eng.pdf?ua=1).

ANNEXE 2

PROJET D'AIDE-MÉMOIRE SUR LES INGRÉDIENTS DES PRODUITS DU TABAC

Quels sont les ingrédients des produits du tabac ?

Les ingrédients des produits du tabac sont les substances, composants et matières premières qui, ensemble, constituent un produit du tabac prêt à l'emploi. Les ingrédients des produits du tabac sont :

- la feuille de tabac traitée ;
- les matériaux qui maintiennent la feuille de tabac traitée et qui donnent généralement sa forme au produit du tabac, tels que le papier et les capes, et le filtre si le produit en a un ;
- les aides à la fabrication et les substances résiduelles à la suite du stockage et du traitement de la feuille de tabac ;
- les substances qui migrent de l'emballage dans le produit ; et
- les substances délibérément ajoutées pour accroître l'attractivité du produit pour le consommateur. Parmi ces substances, certaines améliorent le goût, la couleur et l'aspect physique du produit, ou peuvent donner à tort l'impression que les produits du tabac ont un effet bénéfique sur la santé ou accroissent l'énergie et la vitalité du consommateur.

On entend par additifs les ingrédients qui sont ajoutés au cours de la fabrication d'un produit du tabac, tels les conservateurs, humectants, arômes et aides à la fabrication, à l'exception de l'eau.

Quels sont quelques-uns des avantages liés à une réglementation des ingrédients des produits du tabac ?

Les ingrédients des produits du tabac peuvent accroître l'attractivité, le pouvoir addictif et la toxicité de ces produits. L'utilisation d'ingrédients pour ce faire est contraire à l'objectif de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, à savoir protéger les générations actuelles et futures des effets sanitaires, sociaux, environnementaux et économiques dévastateurs de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac. La réglementation des ingrédients des produits du tabac est donc essentielle à l'efficacité d'un programme national de lutte antitabac dans le cadre de la réglementation de la composition et des émissions des produits du tabac, ainsi que de la communication de ces informations aux organismes gouvernementaux appropriés et au public.

Pourquoi les ingrédients du tabac suscitent-ils des préoccupations sur le plan de la santé publique ?

Les ingrédients des produits du tabac peuvent influencer sur la santé publique de plusieurs manières, par exemple en accroissant l'attractivité, le pouvoir addictif et la toxicité d'une drogue nocive bien établie.

Attractivité

Nombre d'ingrédients sont utilisés par l'industrie du tabac afin de rendre les cigarettes et autres produits du tabac plus attractifs, tant pour les consommateurs existants que pour les consommateurs potentiels. Les ingrédients qui masquent l'âpreté du produit, imitent des arômes que l'on trouve habituellement dans les bonbons, le chewing-gum ou certains aliments, ou donnent l'impression que le produit est bénéfique pour la santé ou accroissent la vitalité du

consommateur, jouent un rôle important en encourageant les consommateurs existants à continuer de les utiliser et en séduisant de nouveaux consommateurs.

Pouvoir addictif

Outre qu'ils accroissent l'attractivité du produit, nombre d'ingrédients sont délibérément manipulés ou ajoutés pour optimiser le potentiel addictif. Il est très inquiétant de constater que les cigarettes modernes sont des produits très sophistiqués, qui constituent en fait des systèmes d'administration de nicotine et d'autres ingrédients.³⁹ Ainsi, en plus de masquer le goût âpre du produit, des ingrédients comme les composés de l'ammoniac servent à augmenter la teneur en nicotine « libre » (*free base*) et le potentiel addictif.⁴⁰

On peut aussi renforcer indirectement les propriétés addictives en incorporant des ingrédients tels que l'eugénol, le menthol ou le cacao. Les ingrédients comme l'eugénol et le menthol engourdissent la gorge, si bien que le fumeur ne ressent pas les effets aggravants de la fumée.⁴¹ Par ses propriétés anesthésiques locales, le menthol permet une inhalation plus profonde de la fumée irritante du tabac. En conséquence, davantage de fumée est inhalée et les bouffées sont plus profondes, d'où une augmentation de la dose de nicotine par bouffée.⁴² Avec des produits tels que les cigarettes mentholées, on inhale davantage de fumée tout en ressentant un goût moins âpre. C'est pourquoi, parallèlement au goût frais qu'il ajoute, le menthol produit des effets physiologiques significatifs sur l'inhalation. De même, les additifs comme le cacao peuvent servir à dilater les voies aériennes, ce qui permet à la fumée de passer plus facilement et plus profondément dans les poumons, exposant le corps à davantage de nicotine et de goudron.⁴¹

Toxicité

Autre motif d'inquiétude, utilisés seuls ou en combinaison avec d'autres substances présentes dans les produits du tabac, certains ingrédients peuvent être toxiques. L'ammoniac, la caféine et la taurine en sont des exemples. Dans certains cas, les colorants ajoutés à des fins esthétiques peuvent influencer sur la toxicité globale du produit fini. En outre, certains ingrédients ont le pouvoir de modifier les propriétés physiques de la fumée du tabac, notamment la taille des particules de la fumée émise. La taille des particules agit sur le degré d'absorption de la nicotine et d'autres constituants du tabac dans les poumons, ce qui peut à son tour accroître la teneur en nicotine dans le sang.⁴³ De plus, quand ces ingrédients sont brûlés, de nouveaux produits de combustion se forment, qui peuvent avoir des effets toxiques ou pharmacologiques. On peut citer à titre d'exemple l'acétaldéhyde, cancérigène reconnu produit par la combustion de sucres ajoutés comme édulcorants. L'acétaldéhyde agit en synergie avec la nicotine pour accroître le potentiel addictif de ces produits.⁴¹

³⁹ Rabinoff M., Caskey N., Rissling A., Park C. Pharmacological and chemical effects of cigarette additives. *American Journal of Public Health*. 2007 ; 97(11), pp. 1981-1991

⁴⁰ Rabinoff M., Caskey N., Rissling A., Park C. Pharmacological and chemical effects of cigarette additives. *American Journal of Public Health*. 2007 ; 97(11), pp. 1981-1991.

⁴¹ Bates C., Connolly G.N., Jarvis M. *Tobacco additives: cigarette engineering and nicotine addiction*. Action on Smoking and Health and Imperial Cancer Research Fund ; 1999 (p. 13).

⁴² *Addictiveness and attractiveness of tobacco additives*. Comité scientifique des risques sanitaires nouveaux et émergents (CSRSN). Bruxelles : Union européenne ; 2010 (http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenihr_o_031.pdf).

⁴³ Version grand public du rapport *Addictiveness and attractiveness of tobacco additives* (http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/opinions_layman/tobacco/fr/index.htm). Voir la question 5 : « Les additifs rendent-ils le tabac plus addictif ? »

Comment les pays peuvent-ils réglementer et surveiller les ingrédients des produits du tabac ?

Une réglementation efficace des produits du tabac peut contribuer à faire reculer les maladies et les décès prématurés attribuables au tabac en réduisant l'attractivité des produits du tabac, leur pouvoir addictif ou leur toxicité globale. À ce jour, les Parties à la Convention-cadre de l'OMS ont adopté les directives partielles pour l'application de certaines des mesures prévues aux articles 9 et 10 de la Convention.⁴⁴

Ces directives encouragent les Parties à réduire l'attractivité des produits du tabac en interdisant dans ces produits l'emploi d'ingrédients associés à l'énergie et à la vitalité. Pour réduire l'attractivité, les Parties sont également exhortées à interdire ou à restreindre les ingrédients visant à améliorer le goût, qui peuvent donner l'impression que le produit est bénéfique pour la santé et qui le colorent, sauf les colorants servant à l'impression des marques fiscales ou des mises en garde et messages sanitaires. En outre, les mesures destinées à réduire l'attractivité devraient inclure celles visées aux articles 11 et 13 de la Convention-cadre de l'OMS et ses directives portant sur le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac et sur l'interdiction de la publicité en faveur des produits du tabac, de la promotion et du parrainage.

Les directives indiquent également que les Parties devraient exiger des fabricants et importateurs de produits du tabac qu'ils communiquent aux autorités gouvernementales des informations sur les ingrédients entrant dans la fabrication de leurs produits du tabac, avec une indication de la finalité de chaque ingrédient. Ces informations devraient être communiquées à des intervalles déterminés, par type de produit et pour chaque marque à l'intérieur d'un groupe de marques.

Malgré la vive opposition de l'industrie du tabac, les pays avancent dans la limitation de l'utilisation et de la mise à profit des ingrédients du tabac. Ainsi, en 2012, le Brésil a été le premier à interdire le menthol et la quasi-totalité des autres additifs dans les produits du tabac. Dans le même esprit, le Canada a récemment pris des mesures pour freiner l'utilisation généralisée des additifs et autres aromatisants sur son propre marché du tabac. En 2010, la plupart des aromatisants et autres ingrédients spécifiés n'étaient plus autorisés à l'intérieur des frontières du Canada. Quant à l'Union européenne, elle a révisé sa directive sur les produits du tabac :⁴⁵ la nouvelle directive interdit l'adjonction d'arômes caractérisants dans les cigarettes et dans le tabac à rouler. Certains additifs, tels que les vitamines et la caféine, sont également interdits. Cette directive permet d'interdire les produits contenant des additifs qui accroissent la toxicité ou les effets addictifs. En outre, la notification des ingrédients soumise sous forme électronique par l'industrie du tabac est nettement renforcée, en particulier concernant certains additifs qui figurent sur une liste prioritaire.

Récapitulatif

L'interdiction ou la restriction de l'utilisation d'ingrédients qui accroissent l'attractivité des produits du tabac peut contribuer à abaisser la prévalence du tabagisme et de la dépendance, tant chez les nouveaux consommateurs que chez les consommateurs habituels, avec, en perspective, la réduction

⁴⁴ *Directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS.* Disponible à l'adresse :

http://www.who.int/fctc/guidelines/adopted/Guidelines_Articles_9_10_COP5_FR_24062013.pdf?ua=1

⁴⁵ Voir <http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/revision/>

des maladies, des souffrances et des décès imputables au tabac. L'adoption immédiate des mesures détaillées dans les *directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS* constitue une avancée salubre et concrète, que les pays devraient faire.

Références

- Bates C, Connolly GN, Jarvis M. Tobacco additives: cigarette engineering and nicotine addiction. Action on Smoking and Health and Imperial Research Fund; 1999
- Cummings KM, Morley CP, Horan JK, Steger C, Leavell N-R. Marketing to America's youth: evidence from corporate documents. *Tobacco Control*. 2002;11:i5-i17. doi:10.1136/tc.11.suppl_1.i5
- Electronic Model Tobacco Control. In: National Institute for Public Health and the Environment, RIVM (<http://www.rivm.nl/en/Topics/T/Tobacco/EMTOC>).
- PITOC factsheets. In: National Institute for Public Health and the Environment, RIVM (http://www.rivm.nl/en/Topics/T/Tobacco/PITOC_factsheets)
- Hatsukami DH, Kenneth A Perkins KA, LeSage MG, Ashley DL, Henningfield JE, Benowitz NL et al. Nicotine reduction revisited: science and future directions. *Tobacco Control*. 2010;19:e1. doi:10.1136/tc.2009.035584.
- Philip Morris. Behavioural pharmacology annual report. DeNoble VJ. Tobacco Resolution, BN 2056144727-4728; 1983.
- Effect of sugar content on acetaldehyde yield in cigarette smoke. Graz: Imperial Tobacco; 2011 (p. 4). (http://www.imperialtobaccoscience.com/files/pdf/ingredientsused/effect_of_sugar_content_of_acetaldehyde_yield_in_cigarette_smoke.pdf)
- Directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. In : Directives pour l'application. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2013
www.who.int/fctc/guidelines/adopted/Guidelines_Articles_9_10_COP5_FR_24062013.pdf?ua=1.
- Sugars. In: University of California, San Francisco: Legacy Tobacco Documents Library [website]. pp. 1–3 (<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/kxj46b00/pdf>).
- Philip Morris. News Release. 21 octobre 2008 In: University of California, San Francisco: Legacy Tobacco Documents Library [website] (<http://www.legacy.library.ucsf.edu/documentStore/x/m/c/xmc97d00/Sxmc97d00.pdf>).
- Rabinoff M, Caskey N, Rissling A, Park C. Pharmacological and chemical effects of cigarette additives. *American Journal of Public Health*. 2007;97:1981–91.
- Stevenson T, Proctor R. The secret and soul of Marlboro. *American Journal of Public Health*. 2008;98(7):1184–94. doi: 10.2105/AJPH.2007.121657.
- Teague CE. Modification of tobacco stem materials by treatment with ammonia and other substances. RJ Reynolds; 1996 (<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/gpt58d00>).
- Browder LE, Taylor CR Re: Generation of Maillard-Type Pyrazine Flavor and Aroma Compounds During Drying in the Apron Dryer. 27 Mar 1992. Bates: 621134427-621134435 (http://tobaccodocuments.org/product_design/12177943.html)
- Tobacco Products Scientific Advisory Committee Report. US Food and Drug Administration; 2011 (<http://www.fda.gov/downloads/AdvisoryCommittees/CommitteesMeetingMaterials/TobaccoProductsScientificAdvisoryCommittee/UCM247689.pdf>).
- Verma S, Yadav S, Singh I. Trace metal concentration in different Indian tobacco products and related health implications. *Food and Chemical Toxicology*. 2010;48:2291–97. doi: 10.1016/j.fct.2010.05.062.
- Wayne GF, Connolly GN. How cigarette design can affect youth initiation into smoking: Camel cigarettes. *Tobacco Control*. 2002;i32-i39.

- Wertz MS, Kyriss T, Paranjape S, Glantz SA. The toxic effects of cigarette additives. Philip Morris' project mix reconsidered: an analysis of documents released through litigation. *PLOS Medicine*, 20 December 2011. doi: 10.1371/journal.pmed.1001145.
- Wigand JS. Additives, cigarette design and tobacco product regulation. A report to World Health Organization, Tobacco Free Initiative, Tobacco Product Regulation Group, 28 June–2 July 2006, Kobe, Japan. pp. 1–45.
- Candy-flavoured tobacco products: research needs and regulatory recommendations. In: WHO Study Group on Tobacco Product Regulation (TobReg) report on the scientific basis of tobacco product regulation. Geneva, World Health Organization; 2007 (WHO Technical Report Series, No. 945; http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/9789241209458.pdf?ua=1).

= = =