

Encadré – La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac : un traité international pour lutter contre le tabagisme / Box – The WHO Framework Convention on Tobacco Control: an international treaty to fight against tobacco smoking

Philippe de Bruyn¹ (philippe.de-bruyn@sante.gouv.fr), Antoine Deutsch²

1/ Direction générale de la santé, Paris, France

2/ Institut national du cancer (INCa), Boulogne-Billancourt, France

L'idée d'un traité international pour lutter contre le tabagisme a émergé dès les années 1990, face au double constat d'une progression des décès liés au tabagisme d'une part, et d'une industrie du tabac de plus en plus puissante, globalisée et influente, d'autre part. En 1998, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estimait que 3,5 millions de morts par an étaient dus au tabac et que, si rien n'était fait, le tabac serait responsable de 10 millions de morts par an en 2030, dont 70% dans les pays en développement.

Il s'agissait alors de disposer d'une plateforme pour l'engagement, la coopération et l'action multilatérale contre la montée et la propagation de la consommation de tabac. À l'issue de négociations lancées en 1999, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté à l'unanimité, le 21 mai 2003, le premier traité international négocié sous l'égide de l'OMS : la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT)¹.

Entrée en vigueur en février 2005, la CCLAT est aujourd'hui ratifiée par 172 parties (États ou entités comme, par exemple, l'Union européenne). Fondée sur des données factuelles, elle contient un panel de mesures variées et complémentaires s'appuyant sur une double stratégie de contrôle de l'offre de produits du tabac et de réduction de la demande. Son champ couvre notamment les ingrédients, le conditionnement, la fiscalité, le commerce, la publicité mais également les avertissements sanitaires, la protection contre l'exposition à la fumée, la lutte contre le commerce illicite des produits du tabac ou l'aide à l'arrêt. La participation de la société civile (experts scientifiques et organisations non gouvernementales) est nécessaire pour atteindre les objectifs de la Convention.

La France a signé le Traité le 16 juin 2003 et a été le premier des anciens États-membres de l'UE (UE-15) à le ratifier, le 19 octobre 2004.

Une démarche progressive, étayée par des données scientifiques

La mise en œuvre de la CCLAT passe par des « lignes directrices » qui déclinent et explicitent les articles sous forme de recommandations aux Parties. La Conférence des Parties (COP), qui rassemble l'ensemble des États ou entités signataires, est habilitée à adopter ces lignes directrices, des protocoles, des annexes ou des amendements, à superviser leur mise en application, sur la base de rapports du secrétariat et de travaux d'experts internationaux.

À ce jour, la COP s'est réunie à quatre reprises et a permis d'adopter des lignes directrices préconisant notamment :

- des mesures financières et fiscales comme moyen efficace de réduire la consommation de tabac ;
 - d'interdire de fumer dans les lieux publics pour préserver des espaces ou créer des environnements à 100% sans fumée ;
 - de mettre en place des avertissements sanitaires illustrés sur les produits de tabac pour informer des risques sanitaires ;
 - d'interdire la publicité, la promotion et le parrainage pour réduire la consommation des produits du tabac ;
 - la non interférence de l'industrie du tabac dans les décisions politiques en matière de contrôle du tabac.
- Un groupe d'experts du Centre international de recherche sur le cancer a confirmé l'efficacité des politiques anti-tabac et recommande aux gouvernements de mettre en œuvre les mesures prévues par la CCLAT de l'OMS. Ces mesures protègent les non-fumeurs, diminuent l'initiation au tabagisme et contribuent à des changements de comportements des fumeurs, ce qui multiplie les effets positifs sur la santé.

Un point d'appui pour les États-parties, les politiques nationales ou communautaires

La CCLAT, son secrétariat et la COP permettent de coordonner, de suivre et de renforcer, au niveau international, le contrôle du tabac. Mais le Traité constitue

aussi, pour chaque État-partie, un point d'appui pour ses politiques nationales : outre l'échange de bonnes pratiques et de connaissances, la CCLAT a vocation à être déclinée en droit interne et en mesures nationales ou locales de lutte contre le tabac.

Si, en France, la lutte contre le tabac a été engagée dès 1976 avec la loi Veil et renforcée en 1991 avec la loi Evin, des mesures comme l'interdiction de fumer dans les lieux publics, l'apposition d'avertissements sanitaires, d'images « choc » sur les paquets de produits du tabac ou la réglementation de certains ingrédients sont inspirées par la CCLAT.

Au niveau communautaire également, des mesures relatives au contrôle du tabac existaient antérieurement à la CCLAT, notamment avec la directive 2001/37/CE sur l'étiquetage et la composition des produits du tabac et la directive 2003/33/CE sur la publicité en faveur du tabac. Mais c'est du fait même de cette compétence partagée entre la Communauté européenne et les États-membres de l'Union européenne que la CCLAT a été signée en 2003 par la Communauté et ratifiée en 2005. De ce fait, et compte tenu du principe de subsidiarité, c'est sous la double voix de la présidence de l'Union européenne et de la Commission que l'UE et ses États-membres s'expriment et adoptent les décisions au sein de la COP. Néanmoins, ce sont les États-membres qui sont comptables de la mise en œuvre de la CCLAT et des lignes directrices dans leurs pays respectifs.

Quelles perspectives ?

À l'aube des négociations, en 1998, on comptait 3,5 millions de morts par an liés au tabac et on estimait qu'en 2030, ils seraient 10 millions. Aujourd'hui, ces chiffres sont respectivement de 5,4 millions et 8 millions. L'accélération de la mise en œuvre des lignes directrices, tout comme la poursuite de l'effort de « dénormalisation » du tabac restent donc une priorité pour l'ensemble des Parties de la CCLAT et pour l'OMS, comme le rappelait sa directrice générale à l'occasion de l'ouverture de la quatrième Conférence des Parties, le 15 novembre 2010.

1 http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_french.pdf