



Rapport de situation sur l'Initiative Pour un monde sans tabac

Introduction

1. Il est clairement avéré que l'épidémie de tabagisme constitue un problème aux facettes multiples. Le commerce illicite des produits du tabac qui en est l'un des facteurs associés les plus importants, entraîne une hausse de la consommation car il rend les produits de tabac plus accessibles et d'un coût plus abordable. Outre leur contribution à la charge mondiale de morbidité et de mortalité dues au tabagisme, la fabrication et le commerce illicites de produits du tabac sapent les politiques de réglementation et de tarification et empêchent les États de percevoir les recettes fiscales.

2. Actuellement, les experts estiment que le commerce illicite représente plus d'un dixième des ventes annuelles mondiales de cigarettes, soit environ 600 milliards de cigarettes¹ et que le commerce illicite de tabac constitue 11,6 % du marché mondial de la cigarette. Selon les estimations, ce sont au moins 40,5 milliards d'USD de recettes fiscales perdues par les États chaque année du fait du commerce illicite des produits du tabac.²

3. On ignore l'ampleur de la consommation de produits du tabac illicites dans la Région de la Méditerranée orientale. Cependant, certaines études montrent que les activités de contrebande et le commerce illicite des produits du tabac existent depuis de nombreuses années dans la Région.^{3,4} À l'échelle mondiale, les estimations montrent que, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, 12,1 % du marché de la cigarette est illicite, contre 9,8 % dans les pays à revenu élevé.²

4. Le rôle de l'industrie du tabac dans la promotion du commerce illicite des produits du tabac est bien avéré.^{5,6} Le commerce illicite profite à l'industrie du tabac puisqu'il rend les cigarettes plus accessibles et d'un coût davantage abordable pour les particuliers. Les activités de promotion du commerce illicite menées par l'industrie du tabac ont été documentées dans de nombreux pays, notamment ceux de la Région.⁷

5. Reconnaisant que le commerce illicite des produits du tabac présente une réelle menace pour la santé publique et la législation antitabac, l'article 15 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac exhorte les Parties à prendre des mesures visant à contrôler la chaîne logistique et à coopérer à l'échelle internationale sur un large éventail de questions. Se fondant sur cet article, la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a entamé, en 2008, des négociations en vue du premier protocole de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, sur le commerce illicite des produits du tabac.

Le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac

6. Le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac a été adopté à la cinquième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, à Séoul (République de Corée), en novembre 2012.

7. Le Protocole se divise en articles indiquant aux Parties les actions à mener pour lutter contre le commerce illicite des produits du tabac.

- Les mesures visant l'offre figurent parmi les dispositions essentielles et les actions techniques à entreprendre par les parties pour lutter contre le commerce illicite des produits du tabac. Elles comprennent notamment l'octroi de licences (article 6), la vérification diligente (article 7), le suivi et la traçabilité (article 8), la tenue des registres (article 9), la prise de mesures de sécurité et de mesures préventives (article 10), la vente sur Internet, par télécommunication ou au moyen de toute autre technologie nouvelle (article 11), les zones franches et le transit international (article 12) et les ventes en franchise de droits (article 13).
- D'autres dispositions importantes du Protocole portent sur des questions telles que les infractions, notamment les actes illicites et les infractions pénales, les recouvrements après saisie et l'élimination ou la destruction de produits confisqués, la coopération internationale, y compris l'échange d'informations, l'entraide administrative et judiciaire et l'extradition, ainsi que sur le financement du protocole, la gouvernance et d'autres questions d'ordre institutionnel.

8. Le Protocole est à présent ouvert à la signature et à la ratification par tous les États Membres qui sont Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Par leur signature, les pays expriment leur engagement politique vis-à-vis du Protocole ainsi que leur intention, en temps voulu, de prendre les mesures appropriées au niveau national qui leur permettront de devenir Partie au Protocole. La signature du Protocole impose uniquement au pays de s'abstenir de tout acte contraire aux objectifs de celui-ci. La ratification constitue un processus intérieur fondé sur le système juridique national d'un pays donné, à l'issue duquel le pays devient Partie au Protocole, après dépôt de l'instrument de ratification aux Nations Unies.

9. Pour entrer en vigueur, le Protocole doit être ratifié par 40 Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Le Protocole entrera en vigueur 90 jours après la date de dépôt du quarantième instrument de ratification.

10. En mars 2012, 16 États Membres de la Région qui sont Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ont pris part à la dernière session de négociation du Protocole, accompagnés de délégations multisectorielles. Pour l'heure, seuls trois pays Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac dans la Région ont signé le Protocole ; il s'agit de la Libye, de la République arabe syrienne et de la Tunisie. Aucun pays ne l'a ratifié.

11. Le Protocole restera ouvert à la signature au Siège des Nations Unies, à New York, jusqu'au 9 janvier 2014. Une fois passé le délai de signature, les pays pourront devenir Parties au Protocole uniquement par adhésion.

Orientations futures

12. Au cours des cinq dernières années, le Bureau régional et la *Framework Convention Alliance* ont organisé plusieurs séminaires-ateliers de formation sur l'évaluation du commerce illicite des produits du tabac. L'Égypte et le Pakistan sont à présent en passe de mener des évaluations nationales sur la portée du problème. Il est nécessaire de déployer davantage d'efforts pour déterminer de façon plurisectorielle l'ampleur du commerce illicite des produits du tabac dans la Région. Les principaux secteurs qui permettront d'évaluer l'étendue du problème à l'échelle nationale et de mettre en œuvre le Protocole sont ceux du commerce et des finances. Cependant, il est nécessaire que les ministères de la santé poursuivent leurs efforts en matière de lutte antitabac à l'échelle nationale.

13. L'industrie du tabac prône une baisse des taxes qu'elle considère être l'unique solution au commerce illicite des produits du tabac. Cette démarche, qui rend le prix des produits du tabac plus abordable, sert non seulement les intérêts de l'industrie mais s'est également révélée inefficace là où elle a été mise en œuvre.⁸ La solution réelle au commerce illicite des produits du tabac est la mise en œuvre du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac préconisé par la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Ce Protocole fournit une feuille de route pour les mesures nationales ayant fait leurs preuves au fil des années et ouvre la voie à une meilleure collaboration régionale et internationale dans ce domaine. Les États Membres qui sont Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sont instamment invités à signer et ratifier le Protocole immédiatement.

14. La signature et la ratification exigeront de mener une action multisectorielle au niveau national avec les ministères des finances, du commerce ainsi que les ministères des affaires étrangères. Les mécanismes nationaux permettant une telle collaboration ont été mis en place lors de la ratification de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et pourront être réutilisés pour celle du Protocole.

¹ *Illicit tobacco trade, illegal profits and public peril. Campaign for Tobacco-free Kids*. October 2008.

² Joossens L et al. *How eliminating the global illicit cigarette trade would increase tax revenue and save lives*. Paris, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, 2009.

³ *The cigarette "transit" road to the Islamic Republic of Iran and Iraq*. Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2003. Consultable sur : <http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa537.pdf>

⁴ *Coveting Iran: the infiltration and exploitation of Iran by global cigarette companies*. Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2001. Consultable sur : http://applications.emro.who.int/dsaf/EMRPUB_2001_EN_767.pdf

⁵ Collin J et al. Complicity in contraband: British American Tobacco and cigarette smuggling in Asia. *Tobacco control*, 2004, 13 (suppl II):ii104–11.

⁶ Joossens L, Raw M. Cigarette smuggling in Europe: who really benefits? *Tobacco control*, 1998, 7:66–71.

⁷ Nakkash R, Lee K. Smuggling as the "key to a combined market": British American Tobacco in Lebanon. *Tobacco control*, 2008, 17(5):324–31.

⁸ Joossens L, Raw M. How can cigarette smuggling be reduced? *British medical journal*, 2000, 321(7266):947–50