



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

Introduction

1. Le présent rapport porte principalement sur l'augmentation des taxes sur les produits du tabac, conformément au thème de la Journée mondiale sans tabac 2014. Cette politique d'augmentation des taxes, à laquelle les États Membres ont fermement adhéré, s'est révélée être la mesure la plus efficace et rentable de réduction de la demande de tabac de la part des consommateurs.¹
2. L'article 6 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac souligne l'importance de cette politique et appelle les gouvernements à appliquer des politiques fiscales et de tarification afin de contribuer aux objectifs de santé visant à réduire la consommation de tabac. Avec l'adoption de la Convention-cadre en 2003 par l'Assemblée mondiale de la Santé et sa ratification ultérieure par les pays au niveau national, les États Membres se sont clairement engagés à mettre en œuvre de telles politiques. Cet engagement a été renforcé par l'adoption en 2008 du programme MPOWER, qui incluait l'augmentation des taxes sur le tabac en tant que mesure clé pour réduire la demande de tabac. La Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles comprenait notamment un engagement des États Membres à « accélérer la mise en œuvre » de la Convention-cadre de l'OMS, soulignant que « les mesures financières et fiscales sont un moyen efficace et important de réduire la consommation de tabac ».
3. De plus en plus de données probantes mondiales indiquent que le fait de taxer lourdement le tabac constitue pour les gouvernements nationaux dans le monde entier la mesure la plus importante permettant de freiner les maladies non transmissibles.² Le rapport sur la santé dans le monde 2010 indiquait qu'une augmentation de 50 % des droits d'accise sur le tabac permettrait d'engendrer plus de 1,4 milliard de dollars US dans vingt-deux pays à revenu faible. Si ces fonds sont alloués à la santé, les dépenses publiques de santé pourraient augmenter jusqu'à 50 %. Les projections récentes de l'OMS montrent qu'une augmentation des taxes sur le tabac en vue d'atteindre une hausse de 10 % des prix du tabac permettrait de réduire de 4 % la consommation dans les pays à revenu élevé et d'environ 5 % dans les pays à revenu faible et intermédiaire.³

Progrès accomplis dans la Région

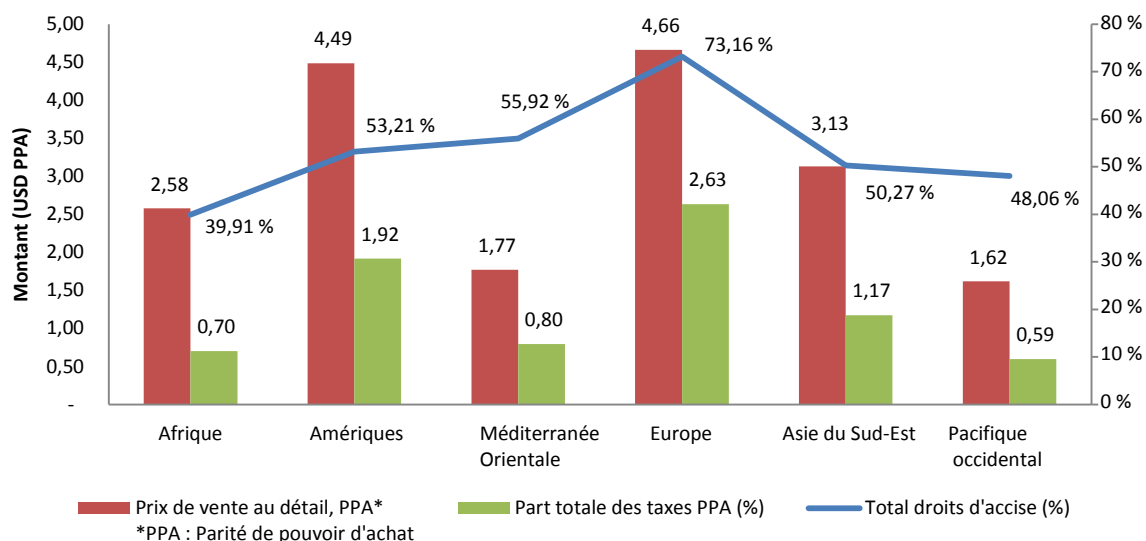
Analyse de la situation

4. Le dernier rapport sur la taxation des produits du tabac a été présenté à la cinquante-huitième session du Comité régional de la Méditerranée orientale en 2011. Des progrès ont été accomplis depuis lors, quoique dans un nombre limité de pays. Et d'importantes lacunes subsistent en ce qui concerne la mise en œuvre des actions recommandées.
5. La Région vient en deuxième place pour ce qui concerne le prix moyen des cigarettes en comparaison avec les autres régions de l'OMS. (Figure 1).

¹ Manuel technique de l'OMS sur l'administration des taxes prélevées sur le tabac. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2010.

² The Lancet Commission on Investing in Health (2013). Global Health 2035: A world converging within a generation, Lancet. 2013; 382:1898–955.

³ International Agency for Research on Cancer. IARC Handbooks of Cancer prevention. Volume 14. Effectiveness of Tax and Price Policies for Tobacco Control. Geneva: World Health Organization; 2011.

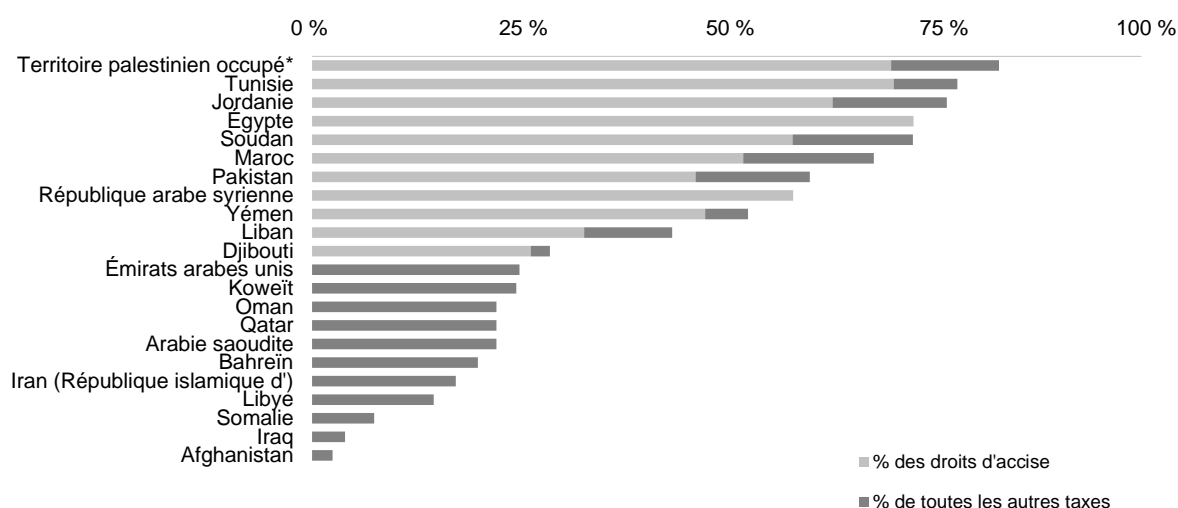


Source : Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme 2013. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2013.

Figure 1. Moyenne pondérée du prix de la marque de cigarette la plus vendue, droits d'accise par paquet, et part totale des taxes par région OMS, 2012

6. Il existe une variation importante de l'incidence des prix et des taxes entre les pays, ce qui indique un manque d'harmonisation des politiques au niveau régional. Dix pays n'imposent aucun droit d'accise mais appliquent des droits à l'importation qu'ils vont progressivement éliminer du fait des accords commerciaux internationaux signés avec d'autres pays.

7. Les produits du tabac ne font pas tous l'objet de la même taxation, ce qui incite les consommateurs à passer d'un produit du tabac à un autre en raison des différences de prix (Figure 2).



* Les données s'appliquent uniquement à la Cisjordanie

Source : Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme 2013. Organisation mondiale de la Santé, Genève 2013.

Figure 2. Part des taxes totales et des droits d'accises dans le prix d'un paquet de la marque de cigarette la plus vendue, 2012

8. Le rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme 2013 révèle que depuis 2010, le Maroc, le Pakistan, la République arabe syrienne et le Territoire palestinien occupé ont augmenté les droits d'accise sur le tabac. Djibouti a pour la première fois introduit une taxe sur la valeur ajoutée (TVA) sur les cigarettes. Néanmoins, en Libye, le taux total des taxes sur le tabac a effectivement diminué, suite à la suppression en 2010 des droits d'accise sur les produits du tabac.
9. Les taxes sur les produits du tabac dans huit pays (Afghanistan, Arabie saoudite, Bahreïn, Émirats arabes unis, Koweït, Liban, Oman et Qatar) restent inchangées. Les taxes ont augmenté dans cinq pays (Égypte, Somalie, Soudan, Tunisie et Yémen).
10. L'Égypte, la Jordanie, le Territoire palestinien occupé, le Soudan et la Tunisie appliquent des taux de taxation avoisinant les 70 % ou plus, conformément aux recommandations MPOWER.
11. L'industrie du tabac continue de prendre des mesures visant à nuire aux efforts déployés par les gouvernements pour augmenter les taxes sur les produits du tabac, et leur prix, en avançant l'argument selon lequel de tels efforts font diminuer les recettes et augmenter la contrebande, argument qui s'est avéré fallacieux.
12. L'expérience récente en Jordanie illustre l'interférence de l'industrie du tabac dans les politiques fiscales et de tarification. En 2013, l'industrie a réduit les prix de ses produits sur le marché pour la première fois dans la Région, au motif que le commerce illicite était très élevé, et envahissait ainsi le marché de cigarettes peu coûteuses. L'objectif de l'industrie du tabac était de mettre la pression sur le gouvernement afin qu'il n'augmente pas les taxes et qu'au contraire, il les diminue. Sous l'autorité du ministère de la Santé et avec l'appui de l'OMS, des mesures multisectorielles ont été prises pour compenser avec succès la baisse du prix du tabac en augmentant une composante spécifique du système mixte de droits d'accises.
13. Il prévu que l'industrie du tabac poursuive ses efforts visant à nuire aux augmentations des taxes sur les produits du tabac et de leur prix dans la Région.

Action de l'OMS

14. De 2008 à 2014, l'OMS a renforcé son appui aux pays dans le domaine de la tarification des produits du tabac et des taxes sur le tabac et a fourni une assistance technique par le biais de plusieurs activités, notamment l'appui à une collaboration fructueuse entre les ministères de la Santé et des Finances.
15. Entre 2008 et 2004 l'OMS a collaboré avec Bahreïn, l'Égypte, la République islamique d'Iran, la Jordanie, le Koweït, la Libye, Oman, le Pakistan, le Qatar et le Yémen. Des missions dans les pays ont été menées en Égypte, en République islamique d'Iran, en Jordanie, au Liban et au Pakistan. De plus, une formation nationale a été organisée dans les mêmes pays et elle portait sur la taxation et la contrebande des produits du tabac.
16. En partenariat avec le Conseil de Coopération du Golfe (CCG), trois réunions infrarégionales sur les taxes ont été organisées, une attention particulière étant accordée à la situation dans les pays du CCG. Une réunion régionale s'est tenue, à laquelle l'ensemble des pays de la Région ont participé, pour examiner l'article 6 et son document connexe en vue de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.
17. Le Bureau régional a produit plusieurs aide-mémoire et documents d'orientation, et les a mis à la disposition des pays afin de les aider à élaborer des politiques fiscales efficaces contre le tabac. Le soutien aux activités relatives aux taxes sur les produits du tabac a continué de faire partie intégrante des plans de collaboration entre l'OMS et les pays de la Région.

Défis et orientations futures

18. Les principaux défis auxquels la Région est confrontée en ce qui concerne les taxes sur les produits du tabac sont les suivants : une taxation sur le tabac faible ou non existante dans certains pays, le recours aux droits de douanes plutôt qu'à une taxation sur le tabac ; des systèmes de taxation obsolètes qui ne tiennent pas compte des règles changeantes du marché ; et enfin un manque d'harmonisation des prix sur les différents produits du tabac.

19. Les stratégies pour faire face à ces défis dépendent de la structure actuelle des taxes sur le tabac dans chacun des pays.

20. Pour les pays dans lesquels le niveau de taxes sur le tabac est faible, il faut d'urgence mettre en place des taux de taxes plus élevés en s'appuyant sur les meilleures pratiques internationales et les recommandations de l'OMS. Les pays doivent adopter en même temps des mécanismes multisectoriels afin de contrer les actions entreprises par l'industrie du tabac.

21. Pour les pays où les taxes sont à un niveau satisfaisant, il importe d'adopter des mesures administratives garantissant les mêmes niveaux de prix de façon permanente et des stratégies ne permettant pas des changements économiques plus importants, tels que les modifications des taux d'inflation, dans le but de réduire l'efficacité de l'augmentation des taxes. Les pays devraient également surveiller et contrôler en continu le marché. Le fait d'avoir une part de taxes élevée est tout aussi important que le fait de veiller à ce que les prix du tabac soient élevés et augmentent au fil du temps. Par exemple, bien que la part de taxes dans les prix des produits du tabac soit élevée dans des pays comme l'Égypte et la Jordanie, leurs prix sont plus faibles que le prix moyen dans les pays aux niveaux de revenus similaires, au plan mondial.

22. Pour les pays appliquant des droits de douanes plutôt que des droits d'accises sur le tabac, il est fortement recommandé d'appliquer un système de droits d'accises pour les produits du tabac conforme aux recommandations de l'OMS. Les deux modules fiables de droits d'accises sur les produits du tabac, tel que recommandé par l'OMS sont les suivants : des taxes spécifiques prélevées sur une quantité donnée de tabac, comme par exemple une taxe versée par paquet ou cartouche de cigarettes ; et des taxes *ad valorem*, c'est-à-dire un pourcentage imposé sur la valeur, le prix de vente au détail de préférence.

23. Tous les pays doivent envisager de mettre en place les mesures suivantes :

- Mener une étude nationale sur les systèmes de taxation qui existent et qui ont été renforcés, ainsi que leur impact sur la consommation de tabac. Il est nécessaire de mettre à disposition les données du marché relatives aux produits du tabac et de renforcer les capacités nationales à mener les recherches nécessaires.
- Réduire les différences de taxation entre les produits du tabac en appliquant des taux de taxes similaires pour tous les produits du tabac.
- Limiter le commerce illicite par la ratification et la mise en œuvre du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, et encourager des politiques de prix harmonisées au niveau régional.
- S'appuyer sur les droits d'accise pour garantir des recettes, en particulier pour les programmes de santé, et augmenter les taxes régulièrement.
- Adopter un mécanisme permettant d'ajuster automatiquement les taux de taxes sur les taux d'inflation (pour les pays appliquant des droits d'accise) afin de maintenir à un même niveau ou d'augmenter les prix des produits du tabac.

24. L'augmentation des taxes sur le tabac et des prix du tabac est une politique qui nécessite le rôle moteur du ministère de la Santé œuvrant dans le cadre d'un partenariat solide avec le ministère des Finances. L'examen des politiques fiscales doit être mené en parallèle avec les autres obligations nationales au titre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. La lutte contre le tabac peut être menée uniquement si l'ensemble des mesures de lutte contre l'offre et la demande de tabac sont mises en œuvre de manière globale.