Santé publique: environnements sans tabac

2009/0088(CNS) - 30/06/2009 - Document de base législatif

OBJECTIF: présenter une proposition de recommandation du Conseil relative aux environnements sans tabac.

ACTE PROPOSÉ : Recommandation du Conseil.

CONTEXTE : le tabac est la **première cause de décès, de maladies et d'incapacités évitables dans l'Union européenne**, où il fait environ 650.000 morts chaque année. L'exposition à la fumée de tabac ambiante (FTA) est une importante source supplémentaire de mortalité, de morbidité et d'incapacité dans l'UE. Selon des estimations prudentes, 7.300 adultes, dont 2.800 non-fumeurs, sont décédés en 2002 dans l'UE-25 parce qu'ils avaient été exposés à la FTA sur leur lieu de travail, et 72.000 personnes supplémentaires, dont 16.400 non-fumeurs, ont perdu la vie à la suite d'une telle exposition dans leur foyer. L'exposition à la FTA pèse aussi lourdement sur l'économie, avec plus de 1,3 milliard EUR de coûts directs liés aux soins médicaux et plus de 1,1 milliard EUR de coûts indirects résultant des pertes de productivité.

Des **progrès notables** dans le développement des environnements sans tabac ont été réalisés ces dernières années dans certains États membres. À ce jour, plus d'un tiers des États membres de l'Union ont adopté des lois prévoyant l'interdiction générale de fumer dans les lieux de travail et les lieux publics intérieurs. Toutefois, le niveau de protection contre l'exposition à la fumée de tabac varie encore considérablement d'un État membre à un autre et au sein même des États.

Au niveau de l'Union européenne, la question des environnements sans tabac a jusqu'ici fait l'objet de résolutions et de recommandations non contraignantes, mais celles-ci ne contiennent pas d'orientations détaillées. Ce thème est également abordé dans plusieurs directives relatives à la santé et la sécurité au travail, mais certaines y touchent indirectement seulement, tandis que d'autres prévoient une protection incomplète.

Au niveau international, l'article 8 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac - ratifiée à ce jour par 26 États membres et la Communauté - oblige l'ensemble des Parties à assurer une protection efficace contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les lieux publics intérieurs et les transports publics. Selon les directives adoptées par la Conférence des Parties en juillet 2007, chaque Partie doit s'efforcer d'assurer une protection universelle dans les 5 ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention à son égard (c'est-à-dire pour 2010 en ce qui concerne la Communauté européenne et la majorité de ses États membres).

La consultation lancée par la Commission au moyen de son Livre vert «Vers une Europe sans fumée de tabac: les options stratégiques au niveau de l'Union européenne» a fait apparaître que nombreux étaient les partisans de politiques d'interdiction générale de fumer dans tous les lieux de travail et lieux publics fermés et de nouvelles mesures à l'échelon communautaire en faveur du développement des espaces non-fumeurs dans l'ensemble des États membres.

ANALYSE D'IMPACT : sur la base des résultats de la consultation lancée par le Livre vert, 5 grandes options stratégiques ont été envisagées :

Option n°1 : maintien du statu quo,

Option n°2 : application de la méthode ouverte de coordination,

Option n°3 : adoption d'une recommandation de la Commission,

Option n°4 : adoption d'une recommandation du Conseil,

Option n°5 : adoption d'un acte législatif communautaire contraignant.

L'adoption d'une **recommandation du Conseil (option 4)** a été considérée comme la meilleure solution à court terme, car elle semble être le moyen le plus rapide et le plus complet d'aider les États membres à appliquer une législation contraignante sur les environnements sans tabac au niveau national conformément à leurs engagements internationaux au titre de la Convention-cadre de l'OMS tout en apportant une réponse proportionnée au problème.

CONTENU : la recommandation proposée préconise:

1. des mesures visant à lutter contre l'exposition des enfants et des adolescents à la FTA;
2. des mesures d'accompagnement telles que des politiques efficaces en matière de sevrage tabagique et des avertissements sous la forme d'images sur les conditionnements des produits du tabac;
3. l'élaboration de stratégies plurisectorielles globales et d'instruments adéquats pour les appliquer;
4. des échanges réguliers d'informations et de bonnes pratiques ainsi qu'une coordination stratégique entre les États membres par l'intermédiaire d'un réseau de points de contact nationaux.

Concrètement, il est recommandé aux États membres :

- d'assurer une protection efficace contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les lieux publics intérieurs, les transports publics et, le cas échéant, d'autres lieux publics, comme le prévoit l'article 8 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, dans un délai de 5 ans à compter de l'entrée en vigueur de la Convention à l'égard de l'État membre concerné ou, au plus tard, dans un délai de 3 ans à compter de l'adoption de la recommandation;
- d'élaborer et/ou de renforcer des stratégies et des mesures visant à réduire l'exposition des enfants et des adolescents à la fumée de tabac secondaire;
- d'assortir les politiques d'interdiction de fumer de mesures d'appui telles que: a) l'adoption de mesures efficaces pour promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac ; b) l'introduction d'avertissements combinés et d'informations relatives aux services d'aide aux personnes souhaitant arrêter de fumer sur les conditionnements des produits du tabac à fumer, afin d'encourager les personnes qui fument à arrêter et de dissuader celles qui ne fument pas de commencer;
- d'élaborer, d'appliquer, de mettre à jour régulièrement et de réexaminer des stratégies, des plans et des programmes nationaux plurisectoriels globaux de lutte antitabac, portant entre autres sur la protection contre la fumée de tabac dans les environnements tant publics que privés;
- d'établir et de communiquer à la Commission, si possible dans un délai de six mois à compter de l'adoption de la recommandation, des points de contact nationaux pour la lutte antitabac, aux fins de l'échange d'informations et de bonnes pratiques et de la coordination stratégique avec les autres États membres;
- de coopérer étroitement entre eux et avec la Commission dans le but d'établir un cadre cohérent de définitions, de critères et d'indicateurs pour l'application de la présente recommandation;
- de procéder au suivi et à l'évaluation de l'efficacité des mesures stratégiques à l'aide d' indicateurs;
- d'informer la Commission des mesures adoptées pour donner suite à la recommandation et des résultats du suivi et de l'évaluation.

La Commission est invitée à faire rapport sur l'application, le fonctionnement et les effets des mesures proposées, sur la base des informations fournies par les États membres.