Informations de base

2003/0316(CNS) CNS - Procédure de consultation Décision	Procédure terminée
Organisation mondiale de la santé (OMS): convention-cadre pour la lutte antitabac Voir aussi 2015/0100(NLE) Voir aussi 2015/0101(NLE) **Subject** 4.20.03 Toxicomanie, alcoolisme et tabagisme 6.40.13 Relations dans le cadre/avec les organisations internationales: ONU, OSCE, OCDE, Conseil de l'Europe, BERD	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
ENVI Environnement, santé publique, politique des consommateurs	MAATEN Jules (ELDR)	20/01/2004

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
BUDG Budgets	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	
JURI Juridique et marché intérieur	LECHNER Kurt (PPE-DE)	27/01/2004
ITRE Industrie, commerce extérieur, recherche, énergie	LANGEN Werner (PPE-DE)	18/02/2004

Conseil de l'Union européenne

Formation du Conseil	Réunions	Date
Emploi, politique sociale, santé et consommateurs	2586	2004-06-01

Commission européenne

DG de la Commission	Commissaire
Santé et sécurité alimentaire	

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé

19/12/2003	Publication de la proposition législative	COM(2003)0807	Résumé
15/01/2004	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
29/03/2004	Vote en commission		Résumé
29/03/2004	Dépôt du rapport de la commission, 1ère lecture/lecture unique	A5-0226/2004	
21/04/2004	Décision du Parlement	T5-0318/2004	Résumé
01/06/2004	Adoption de l'acte par le Conseil suite à la consultation du Parlement		
01/06/2004	Fin de la procédure au Parlement		
15/06/2004	Publication de l'acte final au Journal officiel		

Informations techniques

Référence de la procédure	2003/0316(CNS)
Type de procédure	CNS - Procédure de consultation
Sous-type de procédure	Accord international
Instrument législatif	Décision
Modifications et abrogations	Voir aussi 2015/0100(NLE) Voir aussi 2015/0101(NLE)
Base juridique	Traité CE (après Amsterdam) EC 095 Traité CE (après Amsterdam) EC 300-p2 Traité CE (après Amsterdam) EC 152 Traité CE (après Amsterdam) EC 133
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	ENVI/5/20585

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, 1ère lecture/lecture unique		A5-0226/2004	29/03/2004	
Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique		T5-0318/2004 JO C 420 30.04.2004, p. 0420-0551 E	21/04/2004	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base législatif	COM(2003)0807	19/12/2003	Résumé

Informations complémentaires

Source	Document	Date
Commission européenne	EUR-Lex	

Acte final	
Décision 2004/0513 JO L 213 15.06.2004, p. 0008-0024	Résumé

Organisation mondiale de la santé (OMS): convention-cadre pour la lutte antitabac

2003/0316(CNS) - 02/06/2004 - Acte final

OBJECTIF : conclure la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la lutte antitabac, au nom de la Communauté.

ACTE LÉGISLATIF : Décision 2004/513/CE du Conseil relative à la conclusion de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

CONTENU : L'objectif de la Convention-cadre de l'OMS est de protéger les générations présentes et futures contre les effets de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac en offrant un cadre pour la mise en oeuvre de mesures de lutte antitabac aux niveaux national, régional et international, en vue de réduire durablement les niveaux de tabagisme et d'exposition à la fumée.

La Convention, adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé le 21 mai 2003, a été signée par la Communauté européenne dès le 16 juin 2003. L'objectif de la présente décision est donc d'approuver la Convention-cadre au nom de la Communauté.

Les principales caractéristiques de la Convention sont les suivantes :

.Étiquetage (art. 11) : le texte impose qu'au moins 30% - mais idéalement 50% ou plus - des faces principales de l'emballage d'un produit du tabac soient recouvertes de mises en garde sanitaires claires présentées sous forme de texte, de dessins ou d'une combinaison des deux. Les prescriptions relatives à l'emballage et à l'étiquetage devraient également interdire toute mention trompeuse qui donne l'impression erronée qu'un produit du tabac est moins nocif que d'autres. Des termes tels que "légère", "ultra-légère" ou "à faible teneur en goudrons" pour désigner la cigarette constitueraient, selon la Convention, des mentions trompeuses;

.Publicité (art. 13) : le texte impose aux parties d'instaurer une interdiction globale de la publicité dans les 5 ans qui suivent l'entrée en vigueur de la Convention. Il dispose également que les pays qui ne peuvent instaurer une interdiction globale pour des raisons de respect de la liberté d'expression, soient tenus d'imposer des restrictions à toute publicité en faveur du tabac et à toute promotion ou tout parrainage du tabac, dans le respect de leurs constitutions ou principes constitutionnels;

.Taxation (art. 6) : le texte reconnaît formellement que les mesures fiscales et financières constituent un moyen important de réduire la consommation de tabac, en particulier parmi les jeunes. Il impose donc aux signataires de tenir compte de politiques fiscales et de politiques de prix incitant les fumeurs à ne plus acheter de produits du tabac;

.Responsabilité (art. 19) : les parties sont encouragées à prendre des mesures législatives, si nécessaire, en matière de responsabilité pénale et civile, y compris d'indemnisation vis-à-vis des victimes du tabagisme;

.Financement (art. 26) : les parties sont tenues d'accorder un soutien financier à leurs programmes nationaux de lutte antitabac. En outre, le texte encourage l'utilisation et la promotion des moyens de financement aux fins de programmes de lutte antitabac;

.Commerce illicite (art. 15) : le texte reconnaît que l'élimination de la contrebande, de la fabrication illicite et de la contrefaçon de produits du tabac, ainsi que la mise en place d'un système efficace de suivi et de traçage de ces produits, et la mise en oeuvre d'une législation nationale dans ce domaine constituent des aspects essentiels de la lutte antitabac. Il demande donc aux parties de prendre des mesures appropriées dans ce sens.

Le texte demande aussi aux pays parties de promouvoir les programmes visant à aider les personnes à arrêter de fumer (art. 14) et à mettre en oeuvre des programmes d'éducation (art. 12) visant à dissuader les gens de commencer de fumer, à prévoir l'interdiction de la vente de produits du tabac aux mineurs (art. 16) et à limiter l'exposition à la fumée (art. 8) d'autrui.

À noter que plusieurs domaines abordés dans la Convention-cadre sont déjà couverts par des instruments communautaires.

Organisation mondiale de la santé (OMS): convention-cadre pour la lutte antitabac

2003/0316(CNS) - 21/04/2004 - Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique

En adoptant le rapport de M. Jules MAATEN (ELDR, NL), le Parlement européen se rallie à la position de sa commission au fond approuve la conclusion de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac.

Organisation mondiale de la santé (OMS): convention-cadre pour la lutte antitabac

2003/0316(CNS) - 19/12/2003 - Document de base législatif

OBJECTIF : conclure la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la lutte antitabac, au nom de la Communauté. ACTE PROPOSÉ : Décision du Conseil. CONTENU : L'objectif de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est de protéger les générations présentes et futures contre les effets de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac en offrant un cadre pour la mise en oeuvre de mesures de lutte antitabac par les parties aux niveaux national, régional et international, en vue de réduire durablement les niveaux de tabagisme et d'exposition à la fumée. La Convention a été adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé le 21 mai 2003. La Communauté européenne a été une des premières à signer la Convention, le 16 juin 2003, vu son intérêt pour la promotion de la santé publique dans un contexte mondial. L'objectif de la Convention est compatible avec le traité instituant la Communauté européenne, et en particulier avec son article 152. Dans ce contexte, des directives de négociation ont été définies par le Conseil, qui se limitaient, au départ, aux matières relevant des compétences communautaires définies aux articles 95 et 152 du traité. Par la suite, le Conseil a étendu ces directives aux matières requérant l'unanimité au Conseil. Pour sa part, et vu la résolution du 13 novembre 2001 sur ce sujet, le Parlement européen, qui n'est pas expressément tenu de suivre les négociations au plan international, a participé en tant qu'observateur aux négociations sur la Convention-cadre. Les principales dispositions de la Convention peuvent se résumer comme suit : -Étiquetage (art. 11) : le texte impose qu'au moins 30% - mais idéalement 50% ou plus - des faces principales de l'emballage d'un produit du tabac soient recouvertes de mises en garde sanitaires claires présentées sous forme de texte, de dessins ou d'une combinaison des deux. Les prescriptions relatives à l'emballage et à l'étiquetage interdisent également toute mention trompeuse qui donne l'impression erronée qu'un produit du tabac est moins nocif que d'autres. Des termes tels que ·légère·, ·ultra-légère· ou ·à faible teneur en goudrons· constituent des mentions trompeuses; -Publicité (art. 13) : alors qu'une immense majorité de pays reconnaît que l'interdiction globale de la publicité réduirait la consommation des produits du tabac, les dispositions constitutionnelles de certains pays - garantissant par exemple la liberté d'expression dans un contexte commercial - empêchent ceux-ci d'imposer une interdiction globale de la publicité dans tous les médias. Le texte final impose aux parties d'instaurer une interdiction globale dans les cinq ans qui suivent l'entrée en vigueur de la Convention. Il dispose également que les pays qui ne peuvent instaurer une interdiction globale soient tenus d'imposer des restrictions à toute publicité en faveur du tabac et à toute promotion et tout parrainage du tabac, dans le respect de leurs constitutions ou principes constitutionnels; -Taxation (art. 6) : le texte reconnaît formellement que les mesures fiscales et financières sont un moyen important de réduire la consommation de tabac, en particulier parmi les jeunes, et ilimpose aux signataires de tenir compte des objectifs de santé publique dans le cadre de l'application de politiques fiscales et de politiques des prix concernant les produits du tabac; -Responsabilité (art. 19) : les parties sont encouragées à prendre des mesures législatives, si nécessaire, en matière de responsabilité pénale et civile, y compris d'indemnisation; -Financement (art. 26) : les parties sont tenues d'accorder un soutien financier à leurs programmes nationaux de lutte antitabac. En outre, le texte encourage l'utilisation et la promotion des moyens existants de financement du développement aux fins des programmes de lutte antitabac. La décision relative à une telle utilisation de l'aide publique au développement (APD) devrait être prise sur la base des priorités arrêtées au niveau national, avec l'accord des donateurs. La nécessité éventuelle de renforcer les mécanismes existants ou de créer d'autres mécanismes de financement appropriés, qui peuvent comprendre un fonds mondial de contributions volontaires, devrait être évaluée par la Conférence des parties sur la base d'un examen des sources et mécanismes d'assistance existants et potentiels et d'une évaluation de leur degré d'adéquation; -Commerce illicite (art. 15) : le texte reconnaît que l'élimination de la contrebande, de la fabrication illicite et de la contrefaçon de produits du tabac, ainsi que la mise en place d'un système efficace de suivi et de traçage de ces produits, et l'élaboration et la mise en oeuvre d'une législation nationale dans ce domaine constituent des aspects essentiels de la lutte antitabac, et il demande aux parties de prendre des mesures appropriées. Le texte demande aussi aux pays de promouvoir les programmes visant à aider les personnes à arrêter de fumer (art. 14) et les programmes d'éducation (art. 12) visant à dissuader les gens de commencer à fumer, d'interdire la vente de produits du tabac aux mineurs (art. 16) et de limiter l'exposition à la fumée (art. 8) des autres. Plusieurs des domaines abordés dans la convention sont déjà couverts par des instruments communautaires : notamment directives CE sur l'interdiction de la publicité en faveur des produits du tabac (directive 2003/33/CE sur le parrainage et la publicité en faveur des produits du tabac) ou encore, sur l'emballage des produits du tabac (directive 2001/37/CE). En vertu de l'article 35 de la Convention, les organisations régionales d'intégration économique peuvent devenir des parties à la Convention, comme c'est le cas de la Communauté. Cependant, certains des aspects couverts par la Convention ne relevant pas de la compétence exclusive de la Communauté, celle-ci sera tenue de déclarer l'étendue de ses compétences en ce qui concerne les matières régies par la Convention. INCIDENCES FINANCIERES : en sa qualité de partie à la Convention, la Communauté sera tenue de participer au financement des activités de la Conférence des parties, y compris de tout organe subsidiaire qu'elle pourrait établir, ainsi qu'au fonctionnement du Secrétariat de la Convention. Le montant exact de la contribution financière de la Communauté n'est pas encore connu. L'estimation des coûts présentée dans la fiche financière repose sur des accords internationaux comparablesconclus par la Communauté. À titre indicatif, la Commission estime ainsi à 1 mio EUR, le coût de la participation de la Communauté à la Convention de 2005 à 2009 (soit 200.000 EUR/an à compter de 2005) auquel il faudra ajouter quelque 96.000 EUR pour des frais de ressources humaines (évalués à 0,1 emploi par an) et autres dépenses de fonctionnement (essentiellement frais de missions) : soit 16.000 EUR/an. La totalité des besoins en ressources humaines seraient couverts à l'intérieur de la dotation allouée à la DG gestionnaire de la Commission dans le cadre de la procédure d'allocation annuelle. Les lignes budgétaires à prendre en compte seraient : - EBA 17 01 01 : "dépenses liées au personnel en activité du domaine politique 'santé et protection des consommateurs'"; - EBA 17 01 02 11 : "autres dépenses de gestion"; - EBA 17 03 : Politique des consommateurs.