Message 761

Communication de la Commission - TRIS/(2026) 0492

Procédure d'information CE - Royaume-Uni, en ce qui concerne l'Irlande du Nord

Notification: 2025/7022/XI

Retransmission de la réponse de UK/Northern Ireland à la demande d'information complementaires/ aux observations de l'Union européenne

MSG: 20260492.FR

1. MSG 761 IND 2025 7022 XI FR 18-02-2026 17-02-2026 XI ANSWER 18-02-2026

2. UK/Northern Ireland

3A. Department for Business and Trade, Old Admiralty Building, London SW1A 2AY

3B. Department of Health and Social Care, 39 Victoria Street, London, SW1H 0EU

4. 2025/7022/XI - X60M - Tabac

5.

6. 17 février 2026

RE: RÉPONSE DU ROYAUME-UNI AUX AVIS CIRCONSTANCIÉS [2025/7022/XI (ROYAUME-UNI/IRLANDE DU NORD)]

Introduction
1. Conformément à la directive (UE) 2015/1535, telle qu'applicable en vertu du cadre de Windsor, le gouvernement britannique, pour ce qui concerne l'Irlande du Nord, a notifié certaines dispositions du projet de loi sur le tabac et les vapeurs le 14 août 2025.

2. La procédure de notification a donné lieu à la réception, avant la date limite du 18 novembre 2025, d'avis circonstanciés émanant de quatre États membres de l'UE, à savoir la Roumanie, la Slovaquie, l'Italie et la Grèce (ci-après les «États concernés»). Il en est résulté une prolongation de la période de statu quo jusqu'au 18 février 2026. En outre, des observations ont été présentées par la Tchéquie et la Croatie. Par souci de transparence, les avis et observations des États membres ayant demandé leur publication ont été mis à disposition sur la page de notification.

3. La présente réponse est formulée conformément à l'article 6, paragraphe 2, de la directive (UE) 2015/1535, en vertu duquel le Royaume-Uni «fait rapport à la Commission sur la suite qu'il a l'intention de donner à de tels avis circonstanciés».

Résumé
4. En résumé, la principale préoccupation des États concernés est que la politique en faveur d'une génération sans tabac, prévue à la clause 68 du projet de loi, enfreint les principes de libre circulation des marchandises, est en conflit avec le droit harmonisé de l'UE et est disproportionnée et injustifiée. Des inquiétudes ont également été exprimées quant au risque de distorsion du marché et de préjudice économique. En réponse, le Royaume-Uni propose de poursuivre la mise en œuvre de la politique de «génération sans tabac», nonobstant ces préoccupations, pour les raisons exposées ci-dessous.

5. Une autre préoccupation portait sur le fait que les restrictions en matière de publicité prévues à la partie 6 du projet de loi seraient contraires au le droit de l'UE et, en particulier, à l'article 20, paragraphe 5 de la directive 2014/40/UE, au motif que la publicité interprofessionnelle ne serait pas autorisée pour les cigarettes électroniques. En réponse à cela, la clause 119 du projet de loi prévoit une exception pour la publicité interprofessionnelle.

6. Compte tenu du chevauchement et de la répétition des arguments soulevés par les États concernés, le présent mémoire en réponse répond à leurs arguments de manière collective, plutôt que de répondre à chaque État individuellement.

Articles 34 et 36 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne («TFUE»)

7. Des inquiétudes ont été exprimées quant au fait que la politique pour une génération sans tabac ne serait pas compatible avec le principe de libre circulation des marchandises consacré à l'article 34 du TFUE. L'article 34 du TFUE dispose que «[l]es restrictions quantitatives à l'importation ainsi que toutes mesures d'effet équivalent, sont interdites entre les États membres».

8. La politique de «génération sans tabac» prévue par le projet de loi ne constitue pas une restriction quantitative à l'importation ni une mesure d'effet équivalent, mais plutôt une mesure relative à l'âge légal de vente. Les clauses 68, 69 et 72 établissent une limitation d'âge pour la vente de tabac et de produits connexes, de sorte que ces produits ne peuvent pas être vendus à ceux nés le 1er janvier 2009 ou après cette date. Elles n'imposent aucune interdiction quant à l'utilisation ou l'importation de tabac; elles réglementent la manière dont ces produits sont vendus et à qui ils peuvent être vendus. Les produits du tabac continueront d'être commercialisés en Irlande du Nord.

9. La législation proposée ne restreint donc la vente des produits du tabac que de la même manière que toute mesure fixant un âge légal de vente limite la vente d'un produit à un groupe déterminé de la société. Il a été avancé que la taille du marché serait déterminée par l'âge. Tel est toutefois le cas de toute mesure fixant un âge légal de vente. Les mesures relatives à l'âge légal de vente ne sont pas harmonisées au niveau de l'UE. De plus, il existe un précédent au sein de l'UE selon lequel les mesures visant à augmenter l'âge légal de vente dans les États membres, ayant entraîné une réduction de la taille du marché, n'ont pas été considérées comme contraires à l'article 34 du TFUE.

10. Le Royaume-Uni ne considère donc pas que la politique de «génération sans tabac» constitue une restriction quantitative à l'importation ou une mesure d'effet équivalent qui relèverait de l'article 34 du TFUE.

11. En tout état de cause, même si la politique de «génération sans tabac» devait être considérée comme une restriction quantitative ou une mesure d'effet équivalent, elle serait néanmoins clairement justifiée par des raisons de protection de la santé, comme le permet l'article 36 du TFUE. Ces mesures visent à protéger la santé des enfants et des générations futures, et bénéficient d'un fort soutien de la part du public britannique. Nonobstant la solidité des données qui étayent la position du gouvernement du Royaume-Uni, nous prenons note des observations selon lesquelles une justification adéquate de la politique de «génération sans tabac», ainsi qu'une analyse ou des données sur des options alternatives pour atteindre les objectifs de la politique, n'ont pas été exposées. Ces préoccupations sont donc abordées en détail ci-dessous, aux paragraphes 17 à 43. Le Royaume-Uni considère dès lors qu'il existe des motifs légitimes de restreindre les échanges, dans l'hypothèse où la mesure serait considérée comme une restriction quantitative.

12. En outre, conformément à l'article 36 du TFUE, la politique de «génération sans tabac» ne constitue ni un moyen de discrimination arbitraire ni une restriction déguisée au commerce entre États membres. La politique en faveur d'une génération sans tabac n'entraînerait aucune discrimination à l'égard des produits provenant d'autres États membres et n'imposerait aucune restriction commerciale visant à protéger les produits britanniques.

Directive 2014/40/UE (la «directive sur les produits du tabac»)

13. Les États concernés ont suggéré que la politique de «génération sans tabac» ne serait pas compatible avec la directive sur les produits du tabac, en invoquant le traité sur lequel elle se fonde et l'article 24 de ladite directive, qui

interdit aux États membres d'interdire les produits du tabac conformes aux exigences de cette directive.

14. Le Royaume-Uni ne considère pas que la politique pour une génération sans tabac relève de l'interdiction ou de la restriction prévue à l'article 24, paragraphe 1. En effet, ce type de dispositif de vente sur le marché intérieur, c'est-à-dire une mesure relative à l'âge légal de vente, n'entre pas dans le champ d'application de la directive sur les produits du tabac, comme le précise le considérant 48 («la présente directive n'harmonise ni les règles relatives aux environnements sans tabac, ni les modalités de vente et de publicité sur les marchés nationaux [...] Les États membres sont libres de légiférer en la matière dans les limites de leur propre juridiction et sont encouragés à le faire»).

15. De plus, et en tout état de cause, la jurisprudence de la CJUE précise clairement que la directive sur les produits du tabac n'affecte pas la capacité d'un État membre à décider si le tabac et les produits connexes peuvent être légalement vendus sur son marché intérieur et n'a pas pour objectif d'interférer avec les politiques des États membres concernant la légalité des produits du tabac en tant que tels. Seuls les produits appartenant à une catégorie de produits du tabac ou de produits connexes licite dans l'État membre dans lequel ils sont commercialisés (et qui satisfont aux exigences fixées par la directive) peuvent circuler librement sur le marché intérieur. En d'autres termes, les États membres ont le droit de protéger la santé publique sur leur propre territoire, et le niveau ou l'étendue de la protection de la santé qu'un État membre souhaite atteindre relève de la seule compétence de cet État. La compétence des États membres pour déterminer les mesures de santé publique appropriées pour leur territoire n'a pas été remise en cause par la directive sur les produits du tabac: Arrêt dans l'affaire C-547/14, Philip Morris, ECLI:EU:C:2016:325, points 88 à 94.

16. En tout état de cause, si la politique en faveur d'une génération sans tabac devait être considérée comme relevant du champ d'application de la directive sur les produits du tabac et de son article 24, elle serait clairement justifiée pour des raisons de santé publique. Les paragraphes suivants exposent la justification du Royaume-Uni fondée sur la protection de la santé publique.

Justification fondée sur la santé publique

17. À titre liminaire, le Royaume-Uni note les principes importants suivants relatifs à la proportionnalité des mesures de santé publique: (1) il appartient aux États membres de décider du niveau auquel ils entendent assurer la protection de la santé et de la vie des personnes; et (2) l'État membre doit fournir des éléments appropriés permettant raisonnablement d'estimer que les moyens choisis sont aptes à réaliser les objectifs poursuivis ainsi que la possibilité d'atteindre ces derniers par des mesures moins restrictives de la libre circulation des marchandises: Arrêt dans l'affaire C-333/14, Scottish Whisky, ECLI:EU:C:2015:845, points 52 et 59.

18. L'objectif de la politique de «génération sans tabac» est d'améliorer la santé publique en poursuivant la tendance à la baisse afin que la consommation de tabac finisse par tomber à 0 % au fil du temps. Le Royaume-Uni considère que la politique de «génération sans tabac» est appropriée pour atteindre cet objectif et que d'autres mesures alternatives, telles que celles suggérées par les États concernés, ne seraient pas tout aussi efficaces pour atteindre ce même objectif.

19. Le gouvernement du Royaume-Uni a pour objectif de protéger et d'améliorer la santé de sa population et, à l'instar du reste du Royaume-Uni, l'exécutif d'Irlande du Nord souhaite faire de même pour sa population. Le projet de loi sur le tabac et les cigarettes électroniques, et plus particulièrement la politique de «génération sans tabac», bénéficie du soutien du public du Royaume-Unit, comme l'ont démontré les consultations menées par le gouvernement britannique. L'UE s'est engagée à réduire la consommation de tabac à moins de 5 % de la population d'ici 2040 dans le cadre de son plan de lutte contre le cancer en Europe, soulignant qu'un adulte sur quatre dans l'Union est fumeur.

20. Le tabac est un produit particulièrement nocif. À l'échelle mondiale, le tabagisme est l'une des principales causes de décès et de maladies évitables. Dans l'Union européenne, le tabac est responsable de 700 000 décès chaque année et constitue le plus grand risque sanitaire évitable dans l'Union. Au Royaume-Uni, la consommation de tabac entraîne environ 80 000 décès chaque année (Angleterre, Pays de Galles, Écosse, Irlande du Nord). Jusqu'à deux tiers des décès chez les fumeurs actuels peuvent être attribués au tabagisme, et ceux qui commencent à fumer à l'âge adulte perdent en moyenne dix années d'espérance de vie. Il s'agit de la première cause évitable de décès, d'invalidité et de mauvaise

santé au Royaume-Uni. Il est bien établi que les maladies pour lesquelles le tabagisme est un facteur majeur comprennent les cancers, les cardiopathies coronariennes, les accidents vasculaires cérébraux et d'autres maladies du système respiratoire et circulatoire, ainsi que la démence et le diabète. Les méfaits du tabagisme touchent également les non-fumeurs du fait de l'exposition au tabagisme passif, les enfants et les bébés à naître étant particulièrement vulnérables.

21. Presque chaque minute, une personne est admise à l'hôpital en Angleterre pour une maladie liée au tabagisme, et jusqu'à 75 000 consultations chez le médecin généraliste pourraient être attribuées au tabagisme chaque mois en Angleterre, soit l'équivalent de plus de cent consultations par heure.

22. Le tabagisme accentue les inégalités socio-économiques et géographiques en matière de santé. Lorsque les dépenses liées au tabac sont prises en compte dans l'évaluation de la pauvreté, l'organisation Action on Smocking and Health (Angleterre) estime que 500 000 ménages supplémentaires sont classés comme vivant dans la pauvreté au Royaume-Uni. Près d'un quart des personnes souffrant de troubles mentaux de longue durée fument, un taux nettement plus élevé que dans la population générale. Les personnes souffrant de troubles de la santé mentale meurent en moyenne dix à vingt ans plus tôt que la population générale, et le tabagisme contribue de manière significative à cet écart.

Statistiques sur l'Irlande du Nord

23. En 2024, un adulte sur dix fumait en Irlande du Nord: Sur la base des données de l'Office for National Statistics (l'«ONS»), l'Irlande du Nord compte environ 147 000 fumeurs âgés de 18 ans et plus: 10,5 % de la population adulte.

24. Décès: L'Agence de santé publique d'Irlande du Nord a indiqué qu'en 2022-2023, le tabagisme a causé la mort de plus de 2 200 personnes, un chiffre qui est resté stable au cours des cinq dernières années. Le tabagisme y a été déclaré la principale cause évitable de décès.

25. Le rapport publié en janvier 2024 par le Northern Ireland Audit Office estime que le tabagisme est la cause principale d'un quart des décès par cancer. On dénombre environ plus de 4 500 décès liés au cancer chaque année dans la région, dont environ 24 % sont dus au cancer du poumon. Le tabagisme est le principal facteur causal dans 80 % des décès dus à ce type de cancer du poumon. Le tabagisme est également responsable d'environ 80 % des décès liés à l'emphysème et à la bronchite, ainsi que de 14 % des décès liés aux maladies cardiaques. Il est également reconnu comme un facteur de risque pour d'autres pathologies, notamment les accidents vasculaires cérébraux et l'asthme. Ces taux de tabagisme ont un impact évident sur la santé en Irlande du Nord.

26. Admissions à l'hôpital: Le niveau de morbidité est également illustré par le nombre élevé d'hospitalisations attribuables au tabagisme en Irlande du Nord. Un rapport publié par le Northern Ireland Audit Office en 2024 fait référence à une analyse montrant qu'environ 35 000 hospitalisations étaient attribuables au tabagisme en 2022-2023.

27. Inégalités en matière de santé: L'Agence de santé publique d'Irlande du Nord a signalé dans son rapport 2022-2023 que les taux de tabagisme chez les adultes vivant dans les zones les plus défavorisées d'Irlande du Nord sont plus de trois fois supérieurs à ceux vivant dans les zones les moins défavorisées. L'écart croissant entre les inégalités en matière de prévalence du tabagisme correspond aux données relatives au taux de mortalité standardisé pour les causes attribuables au tabagisme. En comparant les décès sur la période 2014-2018 avec ceux de 2018-2022, on constate que, si les taux ont diminué dans les zones les plus défavorisées comme dans les zones les moins défavorisées (les plus défavorisées passant de 363 à 315, et les moins défavorisées de 186 à 157 pour 100 000 habitants), l'écart entre celles-ci s'est néanmoins creusé. Les personnes vivant dans les zones les plus défavorisées sont deux fois plus susceptibles de mourir de causes imputables au tabagisme que les personnes vivant dans les zones les moins défavorisées.

28. En outre, les chiffres de 2024-2025 provenant des statistiques du ministère de la santé portant sur les services d'aide au sevrage tabagique montrent qu'environ un tiers (31 %) des 9 521 adultes ayant fixé une date d'arrêt avec les services d'aide au sevrage tabagique en 2024-2025 appartenaient au quintile le plus défavorisé et environ un quart (24 %) au

deuxième quintile le plus défavorisé. À titre de comparaison, environ 10 % provenaient du quintile le moins défavorisé. Le taux de réussite à quatre semaines était de 56 % pour les personnes appartenant au quintile le plus défavorisé, soit un taux similaire à celui du quintile le moins défavorisé (57 %).

29. Tabagisme pendant la grossesse: Selon un rapport de l'Agence de santé publique d'Irlande du Nord, la proportion de mères ayant déclaré avoir fumé pendant leur grossesse était de 10,6 % en 2022-2023. Le tabagisme pendant la grossesse est l'un des principaux facteurs responsables des mauvais résultats à la naissance, notamment le taux de mortinatalité et les décès infantiles (en particulier néonatals). Cesser de fumer avant ou pendant la grossesse réduira ces risques pour la santé et le développement de l'enfant. En 2022-2023, le tabagisme pendant la grossesse dans les zones les plus défavorisées est plus de cinq fois supérieur à celui observé dans les zones les moins défavorisées.

30. Jeunes (de 11 à 18 ans): Un rapport publié par l'Agence de santé publique d'Irlande du Nord en 2025 a révélé qu'un jeune sur dix a déclaré avoir déjà fumé (9 %), et 5 % ont déclaré fumer actuellement. Cependant, la proportion de personnes ayant déjà fumé était près de deux fois plus élevée chez celles vivant dans les zones les plus défavorisées (12 %) que dans les zones les moins défavorisées (7 %). Pour la grande majorité des jeunes qui ont déclaré avoir déjà fumé, les premières expérimentations de la cigarette ont commencé à l'adolescence. Il est préoccupant de constater que 14 % d'entre eux ont fumé leur première cigarette à l'âge de 10 ans ou moins. 51 % des jeunes en Irlande du Nord ont indiqué qu'un membre de leur famille fumait à la maison. Les enfants dont les parents fument sont environ trois fois plus susceptibles de commencer à fumer eux-mêmes. Les enfants sont également plus susceptibles de fumer s'ils ont des frères, des sœurs ou des amis qui fument également.

31. Espérance de vie: Les chiffres sur l'espérance de vie publiés par le ministère de la santé d'Irlande du Nord montrent qu'en 2021-2023, l'espérance de vie en Irlande du Nord était de 78,8 ans pour les hommes et de 82,5 ans pour les femmes. Depuis 1980-1982, l'espérance de vie a augmenté de 7,0 ans pour les femmes et de 9,6 ans pour les hommes. Cependant, la croissance de l'espérance de vie a ralenti au cours de la dernière décennie, tant pour les hommes que pour les femmes. Au Royaume-Uni, les fumeurs perdent en moyenne dix ans d'espérance de vie par rapport aux non-fumeurs.

32. Incidences économiques du tabagisme: La British Heart Foundation estime que le tabagisme coûte 400 millions de livres sterling par an à la société nord-irlandaise. Selon le ministère de la santé d'Irlande du Nord, les hôpitaux d'Irlande du Nord dépensent plus de 200 millions de livres sterling par an pour traiter les maladies attribuées au tabac, ce qui représente une charge considérable pour les hôpitaux et le secteur public, créant un coût d'opportunité alors que les budgets et les capacités en matière de soins de santé sont limités.

33. Réformes en matière de lutte contre le tabagisme: Les mesures antérieures de lutte contre le tabagisme adoptées dans l'ensemble du Royaume-Uni ont eu certains effets positifs, mais elles n'ont pas permis d'atteindre notre objectif de 0 % de fumeurs. Il s'agit notamment de réformes législatives telles que la mise en œuvre des dispositions de la directive sur les produits du tabac, le relèvement de l'âge légal de vente du tabac de 16 à 18 ans, l'instauration de lieux sans fumée, l'introduction d'un emballage neutre pour les cigarettes et des interdictions totales de publicité. Ces modifications législatives ont été accompagnées de campagnes de santé publique et de la mise à disposition de services d'aide au sevrage tabagique.

34. Ces politiques en Irlande du Nord ont contribué à une réduction des décès attribuables au tabagisme, passant de 276 à 225 décès pour 100 000 habitants entre 2009-2013 et 2017-2021. Cependant, malgré les mesures mises en place, le taux de morbidité et de mortalité demeure inacceptable aux yeux du gouvernement du Royaume-Uni.

Nécessité et proportionnalité des mesures

35. L'objectif de la politique pour une génération sans tabac est d'améliorer la santé publique en poursuivant la tendance à la baisse et en ramenant le taux de tabagisme à 0 % sur une longue période et de manière progressive. L'analyse d'impact réalisée par le gouvernement (jointe à la notification TRIS) démontre l'efficacité potentielle des mesures proposées. On estime que la politique pour une génération sans tabac permettra de prévenir plus de 150 000 décès et

470 000 cas de maladies en Angleterre d'ici 2100.

36. L'analyse d'impact a modélisé les résultats probables de la politique pour une génération sans tabac. Les éléments probants montrent que le relèvement de l'âge légal de vente réduit l'accessibilité aux produits du tabac et diminue les taux d'initiation au tabagisme. Le maintient de ces mesures sur une période prolongée devrait donc permettre de rapprocher les taux de tabagisme de l'objectif de 0 %.

37. Le concept de la politique de «génération sans tabac» et ses origines ne sont pas nouveaux, et ces propositions sont dans le domaine public depuis 2023. En 2022, l'étude indépendante Khan, commandée par le gouvernement britannique, a recommandé la mise en place d'une politique «génération sans tabac», ainsi que d'autres propositions législatives et politiques, dont plusieurs sont incluses dans le projet de loi sur le tabac et les cigarettes électroniques. Cette étude a examiné d'autres propositions, telles que le relèvement de l'âge légal de vente du tabac à 21 ou 25 ans. Elle a toutefois conclu que, parmi toutes ces mesures, la politique «génération sans tabac» serait la plus efficace à long terme. En octobre 2023, le précédent gouvernement du Royaume-Uni a publié le «command paper» (document devant être présenté au parlement) et présenté un projet de loi incluant la politique «génération sans tabac».

38. La modélisation utilisée dans l'analyse d'impact actuelle de la politique «génération sans tabac» estime que le relèvement systématique de l'âge légal de vente des cigarettes permettra de réduire la prévalence du tabagisme à pratiquement 0 %. Sur la base de cette modélisation, les avantages devraient être plus importants que le simple relèvement de l'âge à 21 ans ou la mise en œuvre d'autres politiques fondées sur l'âge (voir le paragraphe 134 de l'analyse d'impact). Les seules politiques alternatives susceptibles d'atteindre l'objectif de 0 % de fumeurs fixé par le gouvernement du Royaume-Uni et l'exécutif d'Irlande du Nord consistent à instaurer une interdiction totale du tabac ou à mettre en place des mesures ayant le même effet qu'une interdiction dans la pratique, telles que des droits d'accise prohibitifs. Toutefois, ces mesures alternatives seraient clairement plus restrictives et moins proportionnées, dès lors qu'elles ne présenteraient pas le caractère progressif du projet de loi sur le tabac et les produits de vapotage. Elles seraient également moins ciblées sur les générations futures. Une approche progressive, générationnelle, est une approche à long terme plus efficace et plus proportionnée pour réduire les taux de tabagisme qu'une augmentation ponctuelle et fixe de l'âge légal, d'autant plus que l'objectif de santé publique du Royaume-Uni est d'atteindre un taux de tabagisme de 0 %.

39. Les avantages pour la santé publique de la politique «génération sans tabac» sont importants, car la mesure réduira progressivement les taux de tabagisme, ce qui aboutira à une prévalence zéro du tabagisme chez les adultes âgés de 18 ans et plus d'ici 2100. Cela permettra d'éviter un nombre important de maladies et des décès. À titre d'exemple, la modélisation estime qu'en Angleterre, cette politique pourrait prévenir plus de 150 000 décès et 470 000 cas de maladies (par exemple, cancer du poumon, accidents vasculaires cérébraux) d'ici 2100. Nous estimons qu'à l'échelle du Royaume-Uni, au cours des trente premières années de la politique, la monétisation de ces avantages en années de vie ajustées en fonction de la qualité devrait générer un bénéfice de près de 420 millions de livres sterling (prix de 2024), en plus d'avantages sociétaux plus larges tels que des gains de productivité de plus de 27,3 milliards de livres sterling (prix 2024) et une réduction de l'utilisation des services sociaux de près de 2 milliards de livres sterling (prix 2024).

40. Ces estimations se basent sur le maintien du statu quo en matière de lutte contre le tabagisme, y compris le niveau de protection de la santé prévu par la directive sur les produits du tabac. Les mesures du projet de loi qui introduisent la politique «génération sans tabac» permettraient donc d'obtenir d'importants résultats positifs pour la santé et d'autres aspects sociétaux en Irlande du Nord par rapport au scénario de référence établi par la directive sur les produits du tabac. En d'autres termes, la politique «génération sans tabac» devrait aller plus loin dans la réduction substantielle des cas de maladies liées au tabagisme et dans la réduction significative du nombre de décès évitables en Irlande du Nord.

41. Soutien au projet de loi sur le tabac et les vapeurs et à la politique «génération sans tabac» en Irlande du Nord: L'exécutif d'Irlande du Nord a soutenu l'élaboration du projet de loi sur le tabac et les produits de vapotage, reconnaissant que le gouvernement du Royaume-Uni légifère au nom de l'exécutif. Dans ce cadre, ils ont accepté de participer à la mise en œuvre de la politique «génération sans tabac». L'Assemblée d'Irlande du Nord a soutenu l'adoption de la législation, y compris la politique «génération sans tabac», en présentant sa proposition de

consentement législatif pour toutes les dispositions pertinentes du projet de loi le 10 février 2025.

42. Une consultation menée à l'échelle du Royaume-Uni a suscité une réponse extrêmement positive à cette initiative, en particulier en Irlande du Nord, où 79 % des personnes interrogées ont approuvé la politique «génération sans tabac» (contre 62,5% dans l'ensemble du Royaume-Uni), ce qui démontre le niveau élevé de soutien dont bénéficient cette politique et le projet de loi en Irlande du Nord.

43. Alignement sur les engagements internationaux: Les mesures énoncées dans le projet de loi britannique soutiennent la convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac (ci-après la «CCLAT»), à laquelle le Royaume-Uni et l'Union européenne sont tous deux parties. La CCLAT est un traité mondial visant à réduire les méfaits liés au tabac. L'approche du Royaume-Uni soutient l'objectif de la CCLAT qui consiste à restreindre l'accès des jeunes aux produits du tabac, à protéger les générations futures et à réduire la prévalence du tabagisme à un niveau proche de zéro, les signataires prenant des mesures fondées sur des preuves scientifiques des méfaits pour la santé publique. L'approche du Royaume-Uni est donc conforme aux approches et traités internationaux auxquels l'UE a également adhéré.

Autres questions soulevées

44. Partie 6: Interdiction de la publicité pour les cigarettes électroniques: Nous prenons note de la préoccupation exprimée selon laquelle l'interdiction de la publicité pour les cigarettes électroniques et les recharges prévue à la partie 6 du projet de loi n'est pas compatible avec les dispositions de la directive sur les produits du tabac qui autorisent la publicité interprofessionnelle. Une exception en faveur de la publicité interprofessionnelle est déjà prévue à la clause 119 du projet de loi.

45. Violation alléguée de l'accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC de l'OMC) et des articles 16 et 17 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne: Nous prenons note d'une observation selon laquelle les dispositions notifiées du projet de loi violent à la fois l'Accord sur les ADPIC de l'OMC et les articles 16 et 17 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Aucune explication n'a été fournie quant aux raisons pour lesquelles cela serait le cas et, s'agissant de l'Accord sur les ADPIC de l'OMC, aucune référence n'a été faite aux dispositions spécifiques de cet accord prétendument enfreintes. En tout état de cause, dans la mesure où ces dispositions seraient même invoquées, elles n'ajouteraient rien aux arguments déjà avancés concernant le TFUE et la directive sur les produits du tabac. Pour les mêmes raisons, toute ingérence dans ces droits serait justifiée.

Conclusion

46. Le Royaume-Uni estime que la politique «génération sans tabac» et les mesures adoptées pour la mettre en œuvre ne sont pas des restrictions quantitatives ou des mesures d'effet équivalent au titre de l'article 34 du TFUE, ni une interdiction au titre de l'article 24 de la directive sur les produits du tabac. À titre subsidiaire, elles sont pleinement justifiées par des motifs de santé publique.

****

Commission européenne
Point de contact Directive (UE) 2015/1535
email: grow-dir2015-1535-central@ec.europa.eu