

Résumé de l'analyse d'impact réglementaire (AIR)

Ministère/Direction: Ministère de la santé	Titre de la loi: Projet de loi sur la santé publique (produits du tabac et produits de la nicotine inhalés) (modification)
--	--

Avancement: Régime général d'un projet de loi	Date:
---	--------------

Publications connexes:

La politique nationale de lutte contre le tabagisme *Tobacco Free Ireland* [Pour une Irlande sans tabac], disponible sur <http://health.gov.ie/blog/publications/tobacco-free-ireland/>

Contact(s) pour toute demande de renseignements: Claire Gordon	Adresse électronique: claire_gordon@health.gov.ie
--	---

Quels sont les objectifs politiques poursuivis?

Porter l'âge de la vente des produits du tabac à 21 ans afin de réduire la prévalence du tabagisme et des maladies, des invalidités et des décès qui y sont associés.

Quelles options politiques ont été envisagées?

1. Ne rien faire
2. Campagnes d'information et d'éducation
3. Autorégulation ou corégulation
4. Légiférer pour porter à 21 ans l'âge légal de la vente des produits du tabac.

Option privilégiée

Environ 4 500 décès par an en Irlande sont imputables au tabagisme et au tabagisme passif, qui sont également à l'origine de plus de 1 000 hospitalisations par semaine. La politique nationale de lutte contre le tabagisme, *Tobacco Free Ireland*, a fixé pour objectif de réduire le taux de tabagisme à moins de 5 % de la population d'ici à 2025. Actuellement, 18 % de la population fume en Irlande.

Ne pas agir signifierait que les maladies et les décès liés à la consommation de tabac

continueraient d'exister.

Les campagnes d'éducation ou de sensibilisation ne constituent pas à elles seules une option privilégiée. Dans le cadre du programme pour une Irlande sans tabac *Tobacco Free Ireland Programme* de la direction des services de santé (Health Service Executive), des campagnes QUIT existent déjà. Elles comprennent des publicités à la télévision, à la radio et sur les médias sociaux qui ont été primées, de sorte que des campagnes supplémentaires représenteraient une duplication de ces campagnes et seraient peu susceptibles d'avoir des répercussions.

L'autorégulation ou la corégulation n'est pas envisageable, étant donné que l'Irlande a signé et ratifié (en novembre 2005) la convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac (ci-après «la CCLAT de l'OMS»).

Les articles de ce traité international sont juridiquement contraignants et l'article 5, paragraphe 3, de la CCLAT de l'OMS dispose ce qui suit: «*En définissant et en appliquant leurs politiques de santé publique en matière de lutte antitabac, les Parties veillent à ce que ces politiques ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, conformément à la législation nationale*».

Dans le contexte de la preuve qu'une telle mesure est susceptible d'entraîner une réduction immédiate et à long terme de la prévalence du tabagisme, l'option privilégiée est de légiférer.

OPTIONS POLITIQUES

	COÛTS	BÉNÉFICES	IMPACTS
Option politique 1	Néant	Néant	Néant
Option politique 2	Coûts pour le Trésor public En fonction du type et de la durée de la (des) campagne(s). Inclurait les coûts de passation de marchés, de production et d'administration.	Bénéfices pour le Trésor public Il est peu probable qu'il y en ait.	Il est peu probable qu'il y en ait. Des campagnes QUIT de haute qualité sont déjà menées dans le cadre du programme pour une Irlande sans tabac de la direction des services de santé. Elles ne permettent pas à elles seules de résoudre le problème complexe de la consommation de tabac.

Option politique 3	N/A	N/A	N/A
Option politique 4	Coûts pour le Trésor public Le produit de la taxe sur les produits du tabac est susceptible de diminuer.	Bénéfices pour le Trésor public Les coûts directs et indirects (tels que la perte de productivité) seront réduits.	Incidences sur la santé publique La mesure vise à empêcher le tabagisme afin de réduire l'impact de la principale cause évitable de maladies et de décès en Irlande.

2. Description du contexte politique et des objectifs

Contexte politique

Le tabagisme est à la fois addictif et létal. Il reste le principal facteur de risque à l'origine de handicaps et de décès combinés en Irlande.¹ L'espérance de vie d'un fumeur est en moyenne inférieure de 10 ans à celle d'une personne qui n'a jamais fumé² et deux fumeurs sur trois meurent du fait de leur tabagisme³.

Outre le nombre de décès estimés à 4 500 décès par an en Irlande⁴, le tabagisme et le tabagisme passif provoquent un très grand nombre de maladies et de handicaps évitables.⁵ Ils

¹

The Institute for Health Metrics and Evaluation, University of Washington [Institut de mesure et d'évaluation de la santé, Université de Washington] <http://www.healthdata.org/ireland>.

² Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. *Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors* [Mortalité liée au tabagisme: 50 ans d'observations sur des médecins britanniques de sexe masculin]. *BMJ* 2004; 328: 1519.

³ Banks E, Joshy G, Weber MF, et al. *Tobacco smoking and all-cause mortality in a large Australian cohort study: findings from a mature epidemic with current low smoking prevalence* [Tabagisme et mortalité toutes causes confondues dans une vaste étude de cohorte australienne: résultats d'une épidémie mature avec une faible prévalence actuelle du tabagisme]. *BMC Med* 2015; 13:38. doi:10.1186/s12916-015-0281-z.

⁴ *The State of Tobacco Control in Ireland: HSE Tobacco Free Ireland Programme* [L'état de la lutte contre le tabagisme en Irlande: le programme pour une Irlande sans tabac de la direction des services de santé], 2022, <https://www.hse.ie/eng/about/who/tobaccocontrol/research/state-of-tobacco-control-report-2022.pdf>

⁵ Les maladies et affections imputables au tabagisme et au tabagisme passif comprennent:

- Des cancers des sinus paranasaux et des fosses nasales, de la cavité buccale, y compris les lèvres et la langue, du larynx, du pharynx, de l'œsophage, du poumon, du foie, du pancréas, du rein, de l'estomac, de l'intestin, de la vessie, de l'uretère, de l'ovaire, du col de l'utérus et la leucémie myéloïde qui est un type de cancer de la moelle osseuse.
- Des maladies respiratoires telles que l'asthme et les broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO), dont l'emphysème et la bronchite chronique. Les BPCO impliquent une obstruction permanente et irréversible à la circulation de l'air. Le tabagisme en est la cause dominante.
- Des maladies cardiovasculaires, y compris les anévrismes, des maladies cardiaques coronariennes, des maladies artérielles périphériques (qui peuvent entraîner le gangrène et la nécessité d'une amputation) et les accidents vasculaires cérébraux.

sont à l'origine de 13 % de l'ensemble des cancers⁶ et représentent 2 % des admissions de jour, 5 % de l'ensemble des hospitalisations et 8 % de l'ensemble journées d'hospitalisation dans nos hôpitaux⁷. Le coût du tabagisme en Irlande a été estimé à 10,6 milliards d'euros pour la seule année 2016 (y compris la perte estimée de qualité de vie des individus du fait de mauvaises conditions de santé ou de décès prématurés).⁸

Prévalence du tabagisme en Irlande

Des données récentes sur les taux de tabagisme en Irlande montrent des signes d'un ralentissement des diminutions attendues de la prévalence dans ce pays. L'enquête «Healthy Ireland» de 2022 a révélé que la prévalence actuelle du tabagisme chez les personnes de plus de 15 ans était de 18 %.⁹ Ce chiffre est identique à celui de 2021 et a augmenté par rapport au chiffre de 2019 de 17 %.

Les résultats du projet européen d'enquête en milieu scolaire sur l'alcool et les autres drogues (ESPAD) de 2019 montrent que la prévalence actuelle du tabagisme chez les jeunes âgés de 15 à 16 ans est de 14,4 %, ce qui représente une hausse par rapport au taux de 13 % en 2015.¹⁰ En outre, les données sur les comportements en matière de santé à l'école, non publiées à ce jour, montrent qu'en 2022 le pourcentage de fumeurs chez les enfants âgés de 10 à 17 ans est toujours de 5 %.

Bien que de nombreux progrès aient été accomplis dans la réduction de la prévalence du tabagisme, nous ne sommes pas près de l'objectif fixé dans notre politique nationale de lutte contre le tabagisme en Irlande, *Tobacco Free Ireland*, de moins de 5 % de fumeurs dans la

- Des maladies oculaires telles que la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), les cataractes et la rétinopathie diabétique, qui peuvent finalement conduire à la cécité.
- Les effets du tabagisme maternel sur la reproduction comprennent un risque accru de grossesse ectopique, d'accouchement prématuré, de faible poids à la naissance et de mortalité périnatale.
- Le diabète
- L'arthrite rhumatoïde.
- La démence.

⁶ *Modifiable risk factors and cancer in Ireland* [Facteurs de risque modifiables et cancer en Irlande]. National Cancer Registry Ireland, 2020.

⁷ Sheridan A., Quintyne K.I. & Kavanagh P. *Counting the toll of smoking attributable hospitalisations* [Bilan des hospitalisations imputables au tabagisme]. Irish Medical Journal - Janvier 2020, Vol. 113, No. 1.

⁸ ICF International. *An assessment of the economic cost of smoking in Ireland* [Une évaluation du coût économique du tabagisme en Irlande]. Mars 2016, <https://assets.gov.ie/34808/8b5d52eaea4447419f38b447733d02b9.pdf>.

⁹ Healthy Ireland survey 2022 [Rapport «Une Irlande en bonne santé » pour l'année 2022] <https://www.gov.ie/pdf/?file=https://assets.gov.ie/241111/e31b2aaa-a8d7-411d-8b62-02cca079c741.pdf#page=null>

¹⁰ Sunday, S. Keogan, S. Hanafin, J. et Clancy, L. (2020). *ESPAD 2019 Ireland: Results from the European Schools Project on Alcohol and Other Drugs in Ireland* [Résultats du projet européen d'enquête en milieu scolaire sur l'alcool et les autres drogues en Irlande]. Dublin: TFRI.

population d'ici 2025. Le fait de modifier l'âge légal de la vente des produits du tabac à 21 ans contribuera à accélérer la réalisation de cet objectif et à s'aligner sur les deux principes fondamentaux de cette politique:

- La protection des enfants doit être prioritaire dans toutes les initiatives décrites dans la politique.
- La dénormalisation doit constituer un thème de base complémentaire pour toutes les initiatives relevant de la politique.¹¹

La proposition contribuera également à la réalisation de l'objectif fixé dans [les politiques de santé publique] *Sláintecare* et *Healthy Ireland Framework* de réduire les inégalités en matière de santé dont le tabagisme est l'une des principales causes et à l'alignement sur le principe contenu dans *Sláintecare* de mettre fortement l'accent sur la prévention et la santé publique.

Objectifs

L'objectif de la législation proposée est de réduire la prévalence du tabagisme. Le fait de fixer l'âge légal de la vente des produits du tabac à 21 ans devrait permettre d'atteindre cet objectif, car les données montrent qu'une proportion importante de fumeurs ne deviennent des fumeurs réguliers qu'à l'âge adulte.^{12 13}

Les données d'une analyse réalisée en 2021 sur les fumeurs dans l'Union et au Royaume-Uni montrent que 38 % des fumeurs ont commencé à fumer de façon régulière entre 18 et 25 ans, et le rapport du Surgeon General [médecin-général des États-Unis] de 2012 montre que 11,4 % des fumeurs sont devenus des fumeurs quotidiens entre l'âge de 18 et de 20 ans.^{14 15}

¹¹ Voir chapitre 7, <https://www.gov.ie/en/publication/0e91fc-tobacco-free-ireland/>

¹² Hammond D. *Smoking behaviour among young adults: beyond youth prevention* [Comportement tabagique chez les jeunes adultes: au-delà de la prévention auprès des jeunes]. *Tobacco Control* 2005; 14:181-185. doi: 10.1136/tc.2004.009621.

¹³ Lantz PM *Smoking on the rise among young adults: implications for research and policy* [Augmentation du tabagisme chez les jeunes adultes: implications pour la recherche et les politiques publiques]. *Tobacco Control* 2003;12(Suppl I): i60-i70.

¹⁴ Ministère américain de la santé et des services sociaux (US Department of Health and Human Services). *The health consequences of smoking—50 years of progress: a Report of the Surgeon General* [Les conséquences du tabagisme sur la santé: 50 ans de progrès. Rapport du Surgeon General]. Atlanta, État de Géorgie; 2014.

¹⁵ Commission européenne. *Rapport sur les attitudes des Européens à l'égard du tabac et des cigarettes électroniques*. Février 2021. Eurobaromètre spécial 506 — Wave EB93.2 — Kantar.

Les données disponibles sur l'efficacité de la mesure comprennent des études sur le relèvement à l'âge de 21 ans au niveau régional, sur les relèvements au niveau national jusqu'à l'âge de 18 ans et une analyse de l'Institut de médecine sur les effets modélisés d'un relèvement à l'âge de 21 ans au niveau national aux États-Unis.

Données issues des relèvements au niveau régional de l'âge légal pour l'achat de produits du tabac de 18 à 21 ans

- Une étude réalisée en 2020 par le National Bureau of Economic Research (Bureau national de la recherche économique) a examiné l'efficacité des lois américaines portant l'âge de la vente du tabac à 21 ans. L'analyse de dix-sept États a mis en évidence une forte association avec une réduction d'environ 3,9 points de pourcentage de la participation au tabagisme chez les 18–20 ans et une réduction de 2,8 points de pourcentage chez les 16–17 ans.¹⁶
- L'analyse des données relatives aux ventes au cours de la période de 2015 à 2019 a révélé qu'un relèvement de l'âge légal pour l'achat de produits du tabac à 21 ans dans neuf villes américaines a entraîné une baisse des ventes de marques de cigarettes prisées des jeunes, mais n'a pas eu d'incidence sur les ventes de marques que les jeunes ne consomment pas.¹⁷
- Une étude de 2019 portant sur plusieurs villes et zones locales américaines a révélé une réduction de 3,1 points de pourcentage de la probabilité que les jeunes de 18 à 20 ans deviennent des fumeurs après l'introduction de la mesure.¹⁸

Données issues des relèvements au niveau national de l'âge légal pour l'achat de produits du tabac de 16 à 18 ans

<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240>.

¹⁶ Bryan C, Hansen B, McNichols D et Sabia J. *Do State Tobacco 21 Laws Work?* [Les lois sur l'âge légal de 21 ans pour la vente du tabac fonctionnent-elles?] Document de travail du NBER n° 28173, décembre 2020, revu en avril 2021, JEL n° I12, I18, K42

https://www.nber.org/system/files/working_papers/w28173/w28173.pdf

¹⁷ Liber AC, Xue Z, Cahn Z, et al, *Tobacco 21 adoption decreased sales of cigarette brands purchased by young people: a translation of population health survey data to gain insight into market data for policy analysis*. [Le relèvement de l'âge légal pour l'achat de produits du tabac à 21 ans a fait baisser les ventes des marques de cigarettes achetées par les jeunes: une traduction des données d'enquêtes sur la santé de la population pour mieux comprendre les données du marché en vue d'une analyse des politiques publiques]. *Tobacco Control* 2022;**31**:452-457.

¹⁸ Abigail S Friedman, PhD, Rachel J Wu, BA, *Do Local Tobacco-21 Laws Reduce Smoking Among 18 to 20 Year-Olds?* [Le relèvement au niveau local de l'âge légal pour l'achat de produits du tabac à 21 ans réduit-il le tabagisme chez les 18–20 ans?], *Nicotine & Tobacco Research*, Volume 22, Issue 7, juillet 2020, p. 1195-1201.

- L'analyse du relèvement, en 2007, de l'âge légal pour l'achat de produits du tabac de 16 à 18 ans en Irlande a permis de constater une diminution de la prévalence du tabagisme et une diminution de la probabilité d'avoir essayé une cigarette chez les 14–15 ans.¹⁹
- Le Royaume-Uni a porté l'âge légal de 16 à 18 ans en 2007. Des recherches ultérieures ont montré que cette modification avait entraîné, en Angleterre, une réduction significative du tabagisme régulier chez les 11–15 ans ainsi qu'une hausse du pourcentage de ces derniers ayant déclaré qu'ils avaient des difficultés à acheter des cigarettes.²⁰

Analyse de l'Institut américain de médecine

À la demande de l'administration fédérale américaine de l'alimentation et des médicaments, l'Institut américain de médecine a analysé les conséquences pour la santé publique du relèvement de l'âge minimum national américain pour la vente de tabac.¹⁷ Dans son rapport de 2015, l'Institut concluait que le relèvement de l'âge minimum d'accès légal aux produits du tabac permettra de réduire considérablement la consommation de tabac, d'améliorer la santé des Américains tout au long de la vie et de sauver des vies. Ses conclusions étaient notamment les suivantes:

- La réduction proportionnelle la plus importante de l'initiation à la consommation de tabac se produira probablement chez les adolescents âgés de 15 à 17 ans, étant donné qu'il est peu probable que des membres de leur réseau de pairs ayant dépassé l'âge minimum légal se procurent des cigarettes dans cette tranche d'âge. En outre, une réduction du tabagisme chez les personnes âgées de 18 à 20 ans est attendue du fait que ce groupe est directement touché par la mesure et qu'il bénéficie également de la maturation supplémentaire des fonctions exécutives et d'une sensibilité moindre aux propriétés de récompense de la nicotine.²¹

¹⁹ Savage M. *Do youth access control policies stop young people smoking? Evidence from Ireland* [Les politiques de contrôle d'accès des jeunes empêchent-elles les jeunes de fumer? Données en Irlande]. Septembre 2017. Document de travail WP572 du NBER, <https://www.esri.ie/publications/do-youth-access-control-policies-stop-young-people-smoking-evidence-from-ireland>.

²⁰ Millett, C., Lee, J.T., Gibbons, D.C., et Glantz, S.A. (2011). *Increasing the age for the legal purchase of tobacco in England: impacts on socio-economic disparities in youth smoking* [Augmentation de l'âge pour l'achat légal de tabac en Angleterre: impacts sur les disparités socio-économiques dans le tabagisme chez les jeunes]. *Thorax*, 66, 862-865.

²¹ Institute of Medicine. 2015. *Public Health Implications of Raising the Minimum Age of Legal Access to Tobacco Products* [Conséquences pour la santé publique du relèvement de l'âge minimum d'accès légal aux produits du tabac]. Washington DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/18997>. Paragraphe 7.2 des conclusions.

- Sur la base de deux modèles (SimSmoke et le réseau de modélisation de l'intervention et de la surveillance contre le cancer), la réduction attendue grâce au relèvement de l'âge minimum légal à 21 ans entraînera, sur plusieurs décennies, une réduction absolue de la prévalence du tabagisme de 12 %.²² Les deux modèles suggèrent qu'il faudra environ dix ans pour qu'une incidence significative sur la prévalence du tabagisme de la population se produise.
- Une augmentation légale de l'âge est susceptible d'améliorer immédiatement la santé des adolescents et des jeunes adultes en réduisant le nombre de ceux dont l'état de santé s'est dégradé. Au fur et à mesure que les personnes concernées par la politique publique atteindront l'âge adulte, les réductions des effets néfastes sur la santé à moyen et à long terme se manifesteront. Les réductions de la mortalité liée au tabagisme seront importantes, mais elles ne seront pas observées pendant au moins 30 ans après l'entrée en vigueur du relèvement.²³

Des recherches montrent que le cerveau de l'adolescent continue de bien mûrir jusqu'à sa vingtaine²⁴ et que le cerveau de l'adolescent a une sensibilité accrue aux effets de récompense de la nicotine, laquelle diminue avec l'âge^{25 26}. En outre, les adolescents et les jeunes adultes sont particulièrement sensibles aux influences sociales et de leur milieu liées à la consommation de tabac.²⁷ Dans un contexte irlandais, c'est ce qui ressort des données relatives aux jeunes de 20 ans. Lorsqu'il leur a été demandé quelle était la raison la plus importante pour laquelle ils fumaient, la réponse la plus souvent communiquée était «parce

²² Paragraphe 7.4 des conclusions.

²³ Paragraphe 8.2 des conclusions.

²⁴ Johnson SB, Blum RW, Giedd JN. *Adolescent maturity and the brain: the promise and pitfalls of neuroscience research in adolescent health policy* [Maturité des adolescents et cerveau: les promesses et les écueils de la recherche en neurosciences dans la politique de santé des adolescents]. *J Adolesc Health*. 2009;45(3):216-221. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.05.016.

²⁵ *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A report of the Surgeon General. — Prévention du tabagisme chez les jeunes et les jeunes adultes: Rapport du ministre américain de la santé*. Atlanta, Géorgie: Ministère américain de la santé et des services sociaux (US Department of Health and Human Services), 2012.

²⁶ Jamner, L. D., C. K. Whalen, S. E. Loughlin, R. Mermelstein, J. Audrain-McGovern, S. Krishnan-Sarin, J. K. Worden, et F. M. Leslie. 2003. *Tobacco use across the formative years: A road map to developmental vulnerabilities*. [Le tabagisme au cours des années de formation: une feuille de route pour les vulnérabilités en matière de développement], *Nicotine & Tobacco Research* 5(Suppl 1): S71-S87.

²⁷ Adriani, W., V. Deroche-Gamonet, M. Le Moal, G. Laviola, et P. V. Piazza. 2006. *Preexposure during or following adolescence differently affects nicotine-rewarding properties in adult rats* [La préexposition pendant ou après l'adolescence affecte différemment les propriétés de récompense de la nicotine chez les rats adultes]. *Psychopharmacology* 184(3-4):382-390.

que mes amis fument» (25 %).²⁸ Le relèvement de l'âge légal minimal de vente des produits du tabac à 21 ans garantira que les jeunes adultes irlandais continueront d'être protégés aux âges où ils restent biologiquement et psychologiquement vulnérables au risque de devenir des fumeurs réguliers.

La mesure est également susceptible d'avoir une incidence sur les personnes plus jeunes que l'âge cible. Les sources de cigarettes pour les personnes n'ayant pas atteint l'âge minimum légal de vente sont notamment les suivantes:

- les sources sociales: les amis et la famille qui fument, la source principale pour beaucoup;
- les achats par procuration: attendre à l'extérieur d'un magasin et demander aux adultes plus âgés d'acheter;
- l'achat direct: en prétendant être plus âgé, par exemple en utilisant un document d'identité emprunté.²⁹

Il ressort des précédents relèvements au niveau régional et national que le relèvement de l'âge de la vente a eu une incidence significative sur la prévalence du tabagisme chez les personnes plus jeunes que la tranche d'âge visée par la mesure. L'analyse de l'Institut de médecine fournit quelques explications. Le relèvement de l'âge légal de la vente à 21 ans signifiera que les enfants et les jeunes de moins de 18 ans seront moins susceptibles d'appartenir à des groupes sociaux avec des personnes pouvant légalement acheter des cigarettes, ce qui limitera leurs sources sociales. Ce relèvement peut également avoir une incidence sur d'autres sources en rendant le tabagisme encore moins acceptable chez les jeunes et décourageant ainsi les adultes de faire des achats par procuration pour le compte d'enfants. En ce qui concerne la troisième source, à savoir les achats directs, pour une personne de moins de 18 ans, il est probable qu'il sera plus difficile d'avoir l'air d'avoir 21 ans plutôt que 18.

3. Identification et description des options

²⁸ O'Mahony, D., E. McNamara, R. McClintock, A. Murray, E. Smyth et D. Watson (2021). *Growing Up in Ireland: The Lives of 20-Year-Olds — Making the Transition to Adulthood* [Grandir en Irlande. La vie des jeunes de vingt ans: le passage à l'âge adulte], Dublin: ESRI/TCD/DCEDIY, <https://www.esri.ie/publications/growing-up-in-ireland-the-lives-of-20-year-olds-making-the-transition-to-adulthood>

²⁹ Nuyts PAW, Kuijpers TG, Willemsen MC, Kunst AE. *How can a ban on tobacco sales to minors be effective in changing smoking behaviour among youth? - A realist review* [Comment l'interdiction de la vente de tabac aux mineurs peut-elle contribuer à modifier le comportement des jeunes en matière de tabagisme? Un examen réaliste]. *Prev Med.* 2018 Octobre; 115:61-67. doi: 10.1016/j.ypmed.2018.08.013. Epub, 23 août 2018. PMID: 30144483.

Option 1: Ne rien faire.

Ne rien faire signifierait que les dommages à la santé et les coûts liés au tabagisme se poursuivront.

Option 2: Campagnes d'information et d'éducation

Les campagnes QUIT du programme pour une Irlande sans tabac de la direction des services de santé (*Tobacco Free Ireland Programme*, Health Service Executive) fournissent déjà des informations et une éducation de haute qualité sur la lutte antitabac, qui sont diffusées à la télévision, à la radio et sur les réseaux sociaux. Des campagnes d'information/d'éducation supplémentaires feraient double emploi.

Option 3: Autorégulation ou corégulation

Cette option est effectivement exclue par la ratification par l'Irlande de la CCLAT de l'OMS. L'article 5, paragraphe 3, de la CCLAT dispose que «*[e]n définissant et en appliquant leurs politiques de santé publique en matière de lutte antitabac, les Parties veillent à ce que ces politiques ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, conformément à la législation nationale*».

Toute forme d'autorégulation ou de corégulation signifierait que les personnes ayant un intérêt commercial dans la fabrication, la distribution ou la vente de tabac participeraient à l'élaboration de la politique et que, par conséquent, l'Irlande ne respecterait pas les obligations juridiquement contraignantes qui lui incombent en vertu de la CCLAT.

Option 4: Relever l'âge minimum légal pour la vente des produits du tabac

C'est l'option privilégiée pour lutter contre les maladies et les décès persistants causés en Irlande par le tabagisme.

4. Analyse des coûts, bénéfices et impacts des options

Option 1: Ne rien faire

Coûts

Aucun

Bénéfices

Aucun

Impacts

Aucun

Option 2: Campagnes d'information et d'éducation

Coûts

Le coût d'une campagne publicitaire dépendrait du type de média utilisé ainsi que du nombre et de la durée des campagnes. Toutefois, toute campagne comprendrait les coûts de production, l'achat de temps d'antenne ou d'espace de publication et les coûts administratifs liés à la procédure de passation de marché pour sélectionner un fournisseur, ainsi que la gestion en cours de la campagne.

Bénéfices

Il est difficile de percevoir des avantages évidents compte tenu de l'existence de campagnes QUIT de haute qualité qui sont déjà menées dans le cadre du programme HSE Tobacco Free Ireland.

Impacts

Aucun impact évident sur *la compétitivité nationale, les groupes socialement exclus et vulnérables, l'environnement, l'existence éventuelle d'un changement politique important sur un marché économique, y compris l'incidence sur les consommateurs et la concurrence, les droits des citoyens, les charges de mise en conformité, y compris les charges administratives, et les relations Nord-Sud et Est-Ouest.*

Option 3: Autorégulation ou corégulation

Cette option n'est pas applicable. L'autorégulation ou la corégulation n'aurait pas de sens si les acteurs réglementés, tels que l'industrie du tabac ou d'autres intérêts particuliers, n'avaient pas d'influence sur l'approche proposée ou sur sa mise en œuvre. L'Irlande est partie à la convention-cadre juridiquement contraignante de l'OMS pour la lutte antitabac et

est donc tenue d'agir pour protéger les politiques de santé publique de lutte contre le tabagisme contre l'industrie du tabac ou d'autres intérêts particuliers. Sur cette base, l'Irlande ne saurait s'engager sur une autorégulation ou une corégulation.

Option 4: Légiférer pour relever l'âge légal de la vente

Coûts

Si la mesure est efficace, elle entraînera une réduction du produit issu de la taxation des produits du tabac.

Bénéfices

La mesure vise à empêcher l'initiation au tabagisme et à continuer à réduire le nombre de fumeurs en Irlande. Étant donné que le tabagisme a été estimé à l'origine de pertes d'un montant total de 10,6 milliards d'euros par an, entre les coûts du Trésor public et les pertes subies par les particuliers, une réduction de ce montant constituerait un gain financier. En outre, il y aurait l'avantage de protéger la santé, la productivité et la vie des personnes qui seraient devenues des fumeurs si la mesure n'avait pas été introduite.

Impacts

Le principal effet escompté est la réduction du nombre de fumeurs en Irlande et des dommages pour la santé associés au tabagisme. La proposition vise à amorcer de nouveaux progrès dans la réalisation de l'objectif principal de notre politique nationale de lutte antitabac, *Tobacco Free Ireland*, de réduire notre taux de tabagisme à moins de 5 % de la population.

Les groupes socialement exclus et vulnérables

Les propositions sont conçues pour avoir une incidence positive sur les groupes socialement exclus et vulnérables, étant donné que ce sont ces groupes qui supportent la charge la plus lourde de maladies liées au tabac. Par exemple, les rapports de l'enquête «Healthy Ireland» de 2022 montrent que les taux de tabagisme sont supérieurs de 20 points de pourcentage parmi les chômeurs par rapport à ceux qui occupent un emploi (39 % de fumeurs contre 19 %).⁹

L'environnement

Si les mesures sont efficaces, la réduction du nombre de cigarettes fumées réduira les déchets sauvages et les coûts liés au tabagisme, ce qui aura une incidence positive sur l'environnement. Selon le ministère des communications, de l'action pour le climat et de l'environnement, les déchets liés aux cigarettes (52,1 %) continuent de représenter le pourcentage le plus élevé de déchets dans les lieux étudiés. Il s'agit principalement des mégots de cigarettes, qui représentent 49,1 % de l'ensemble des déchets au niveau national.³⁰

L'existence ou non d'un changement important dans une politique publique sur un marché économique, y compris les incidences sur les consommateurs et la concurrence

Les consommateurs âgés de 18 à 20 ans ne pourront plus acheter de produits du tabac si l'interdiction proposée est introduite. Il s'agit d'une réduction du choix du consommateur, mais elle est proposée afin d'aider le groupe d'âge cible à éviter une dépendance à vie et les maladies, handicaps et décès qui y sont associés.

Les droits des citoyens

L'objectif général de ces dispositions est de protéger le droit des citoyens à la santé.

Charges de mise en conformité, y compris les charges administratives

Pas de charge administrative ou de mise en conformité évidente.

Aucune incidence évidente sur la *compétitivité nationale* ou les *relations Nord-Sud et Est-Ouest*

5 Consultation

Le ministre de la santé a récemment mené une consultation publique sur les options stratégiques envisageables pour réglementer davantage les produits inhalés de nicotine et les produits du tabac. La consultation a demandé s'il y avait lieu de relever l'âge actuel de la vente des produits du tabac (sans préciser l'âge de 21 ans) et la réponse majoritaire (63 %) a été l'opposition à la proposition. Comme détaillé ci-dessous, cela contraste avec d'autres enquêtes sur une proposition visant à porter l'âge de la vente à 21 ans et peut avoir été

³⁰ *National Litter Pollution Monitoring System: System Results 2022* [Système national de surveillance de la pollution par les déchets. Résultats pour 2022], et [ibid.,] *2021* [Système (...). Résultats pour 2021], disponible sur [litter.ie | Systems Report](https://litter.ie/systems-report)

influencé par des propositions d'interdictions à vie dans d'autres États, ainsi que par les avis des répondants sur la réglementation des produits inhalés à base de nicotine.

Le sondage réalisé en novembre 2021 par la Irish Heart Foundation a révélé que 73 % de l'ensemble des adultes et 71 % des personnes âgées de 18 à 24 ans soutenaient le relèvement à 21 ans de l'âge légal pour acheter du tabac en Irlande.³¹

De même, un sondage IPSOS MRBI réalisé en 2022 pour le compte de la direction des services de santé a montré que 76 % des personnes interrogées estimaient que le gouvernement devrait faire davantage pour protéger le public contre les dommages liés au tabac, et que 71 % des personnes interrogées ont convenu que le gouvernement devrait porter l'âge légal de l'achat de produits du tabac à 21 ans et plus.³²

6 Contrôle de l'application, respect des règles et réexamen

Les dispositions seront appliquées par le service de santé environnementale, qui applique déjà les lois sur la santé publique (tabac) 2002-2023 et la législation de l'Union y afférente. Il n'est pas proposé d'insérer des dispositions spécifiques en matière de réexamen.

³¹ Irish Heart Foundation. (16 novembre 2021). *New poll shows 71 per cent of people want the legal age to purchase tobacco in Ireland to be increased to 21* [Un nouveau sondage montre que 71 % des personnes souhaitent que l'âge légal pour l'achat de produits du tabac en Irlande soit porté à 21 ans] (communiqué de presse): <https://irishheart.ie/news/majority-favour-raising-legal-age-for-tobacco-to-21/>

³² Health Services Executive. *Bringing the Tobacco Epidemic to an End: Public Views on "Tobacco Endgame" in Ireland* [Mettre fin à l'épidémie du tabagisme. Points de vue sur l'«éradication du tabagisme» en Irlande], mai 2022
<https://www.hse.ie/eng/about/who/tobaccocontrol/news/tobacco-endgame-report-2022.pdf>