



L'INTERDICTION DE LA PUBLICITÉ, DE LA PROMOTION ET DU PARRAINAGE

L'UNE DES SIX ACTIONS PRÉSENTANT UN BON RAPPORT COÛT-EFFICACITÉ ENTAMÉES PAR L'OMS VISANT À ALLÉGER LE FARDEAU DU TABAGISME EN TERMES DE MORTALITÉ

L'industrie du tabac conçoit des campagnes publicitaires montrant des jeunes gens heureux qui s'épanouissent avec le tabac, afin d'attirer de nouveaux jeunes consommateurs et de les rendre dépendants à vie.¹

LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC (CCLAT)

« La dépendance à l'égard du tabac est une maladie transmise : par la publicité, le sport, le marketing et le parrainage. »

– Dr. Gro Harlem Brundtland, ancienne Directrice générale de l'OMS, 2001

L'Article 13 de la CCLAT exige l'adoption d'interdictions globales de toute publicité en faveur du tabac, de toute promotion et de tout parrainage du tabac dans les cinq années suivant la ratification de la Convention. Les interdictions nationales doivent également porter sur toute publicité, toute promotion et tout parrainage transfrontaliers à partir de leur territoire.

LES MESSAGES FORTS

- **Le marketing et la promotion du tabac incitent les jeunes à consommer du tabac, encouragent les fumeurs à fumer davantage et réduisent leur motivation à s'arrêter.**
- **Le marketing et la promotion du tabac augmentent la consommation et les ventes de tabac.**
- **Les interdictions globales, et bien appliquées, de toute publicité et promotion réduisent le tabagisme.**
- **L'autorégulation de la publicité, de la promotion et du parrainage n'est pas efficace car l'industrie du tabac refuse souvent de s'y plier.**

LES ARGUMENTS EN FAVEUR DE L'INTERDICTION DE LA PUBLICITÉ, DE LA PROMOTION ET DU PARRAINAGE

- **Le marketing associe faussement le tabac à des qualités séduisantes.** L'industrie du tabac cible les femmes et les adolescentes à grand renfort de techniques publicitaires agressives et attirantes exploitant les concepts d'indépendance, d'émancipation, de sex-appeal et de minceur.^{2, 3, 4}
- **La publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage du tabac ont un impact efficace sur les jeunes.** Depuis plusieurs dizaines d'années, les fabricants de tabac ciblent les jeunes, un marché majeur ; pour ce faire, ils étudient leurs habitudes de consommation et développent des produits et des campagnes de marketing qui leur sont spécialement destinés.⁵ Un document interne de RJ Reynolds affirme que « de nombreux fabricants ont étudié le marché des 14-20 ans dans l'espoir de percer le secret de la popularité instantanée dont jouissent certaines marques, au détriment quasi exclusif des autres. [...] Le fait de créer une mode pour ce marché peut être une vraie aubaine. »⁶
- **Les interdictions globales de toute publicité réduisent le tabagisme.** Des études réalisées à l'échelle nationale avant et après l'adoption d'interdictions de la publicité ont révélé un déclin de la consommation de tabac allant jusqu'à 16 %.^{7, 8, 9, 10} Les interdictions de la publicité permettent de réduire le tabagisme dans toutes les catégories de population, indépendamment du revenu et du niveau d'éducation.¹¹
- **Les interdictions partielles n'ont aucun effet sur la consommation de tabac.**¹² Une étude, basée sur les données de 102 pays, a montré que la consommation de cigarettes par personne avait baissé d'environ 8 % dans les pays ayant adopté des interdictions totales, contre seulement 1 % dans les pays n'appliquant pas ce type d'interdictions.¹³ Les interdictions partielles ne portent généralement pas sur les formes indirectes

L'interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage / 2
ou alternatives de marketing, telles que le parrainage d'événements, qui s'avèrent particulièrement
attrayantes pour les jeunes.^{14, 15}

¹ World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: *mpower*. Geneva: WHO; 2008. p. 38.

² Kaufman NJ, Nichter, M. The Marketing of Tobacco To Women: Global Perspectives. In Samet JM, Yoon S editors. *Women and the Tobacco Epidemic: Challenges for the 21st Century* [monograph on the Internet]. Canada: WHO; 2001 [cited 22 June 2007]. Available from: <http://www.who.int/tobacco/media/en/WomenMonograph.pdf>.

³ U.S. Department of Health and Human Services. Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: Public Health Service, CDC Office on Smoking and Health; 1994. Available from: http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_1994/index.htm.

⁴ Women, Girls, and Tobacco: An Appeal for Global Health Action [page on the Internet]. Center for Communications, Health and the Environment [cited July 19, 2007]. Available from: <http://www.ceche.org/programs/tobacco/women/appeal.htm>.

⁵ Perry CL. The Tobacco Industry and Underage Youth Smoking: Tobacco Industry Documents from the Minnesota Litigation. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*. 1999;153:935-941.

⁶ William Esty, McCain JH. NFO preference share data—"youth" market. R. J. Reynolds Tobacco Company. March 8, 1973. Bates No. 501167049-7051. Available from: <http://www.rjrtdocs.com>.

⁷ Smee C, et al. *Effect of tobacco advertising on tobacco consumption: a discussion document reviewing the evidence*. London: Economic and Operational Research Division, Department of Health; 1992.

⁸ *Country profiles*. Fifth WHO seminar for a Tobacco-Free Europe, World Health Organization Regional Office for Europe, Warsaw, 26-28 October 1995.

⁹ Jha P, Chaloupka FJ. *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control*. Washington, DC: World Bank; 1999. Available from: <http://www1.worldbank.org/tobacco/reports.htm>.

¹⁰ Public health at a glance – Tobacco control. *Why is reducing use of tobacco a priority?* [page on the Internet] Washington, DC: World Bank; 2003. Available from: <http://go.worldbank.org/AA4DNS07V0>.

¹¹ Borland RM. Advertising, media and the tobacco epidemic. In: China tobacco control report. Beijing, Ministry of Health, People's Republic of China, May 2007.

¹² Saffer, H. Tobacco Advertising and Promotion. In: Jha P, Chaloupka F, editors. *Tobacco Control in Developing Countries*. New York: Oxford University Press, Inc.; 2000. p. 215-236. Available from: <http://www1.worldbank.org/tobacco/tcdc.asp>.

¹³ Ibid.

¹⁴ Willemssen MC, De Zwart WM. The effectiveness of policy and health education strategies for reducing adolescent smoking: a review of the evidence. *Journal of Adolescence*. 1999;22(5):587-599.

¹⁵ World Health Organization Regional Office for Europe. *It can be done: a smoke-free Europe*. Copenhagen: World Health Organization; 1990.