

# Marketing et publicité pour les produits du tabac – Nouveaux éléments

Vue d'ensemble des mesures légales et leur efficacité

**Etude réalisée par:**

Theodor Abelin

Valérie Borioli Sandoz

Claude Jeanrenaud

**avec le concours de**

Lea Meister



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

**Commission fédérale pour la prévention du tabagisme**

<b>Introduction</b>	<b>2</b>
Vue d'ensemble des nouveaux constats les plus importants	4
<b>1 L'exception magique du tabac pour la publicité et le marketing</b>	<b>5</b>
<b>2 Groupe principal ciblé: «Aussi jeune que possible.»</b>	<b>6</b>
<b>3 Ici la publicité, le sponsoring et la promotion ont pris</b>	<b>8</b>
Digression: La prévention du tabac en vaut la peine	9
<b>4 Les interdictions étendues sont efficaces</b>	<b>10</b>
<b>5 Pourquoi des mesures partielles et isolées n'ont aucun effet</b>	<b>12</b>
<b>6 Evaluation critique des mesures légales / Recommandations</b>	<b>14</b>
Remarque générale	14
Mesures contre la publicité, le sponsoring et la promotion	15
Mesures contre la promotion et l'accès	16
Mesures pour la mise en oeuvre des dispositions	17
Mesures à caractère transfrontalier	18
<b>7 Sources</b>	<b>20</b>

En l'état actuel des connaissances, s'il s'agissait d'introduire aujourd'hui sur le marché les cigarettes et autres produits du tabac comme produit nouveau, aucune entreprise n'en recevrait l'autorisation. Aucune autorité ne pourrait justifier qu'elle permette la commercialisation d'un produit qui tue un consommateur sur deux lors d'une consommation normale<sup>1</sup>, qui diminue l'espérance de vie de nombreuses années et qui occasionne à lui seul en Suisse des coûts évitables de plusieurs milliards de francs chaque année<sup>2</sup>.

(>> Digression „La prévention du tabac en vaut la peine“, p. 12)

En matière de prévention du tabagisme, la Suisse est active surtout dans quatre domaines d'intervention, à savoir la *politique des prix*, la *protection contre la fumée passive*, l'*information et l'éducation* de même que l'*aide au sevrage*. Dans le cinquième domaine d'intervention par contre – les mesures dans le domaine du contrôle des produits du tabac et en particulier de leur promotion<sup>3</sup> – la Suisse a jusqu'à présent et de manière frappante très peu entrepris, au contraire de beaucoup de pays occidentaux (>> chapitre 5, p. 17). De nouvelles études prouvent justement que ce domaine offre l'un des plus grands potentiels de prévention. Le présent compte-rendu se concentre par conséquent sur la publicité, la promotion et le marketing du tabac. Les auteurs ont passé en revue une centaine de travaux scientifiques des années passées avec cet aspect en ligne de mire<sup>4</sup>.

En résumé, les constats sont les suivants:

- De nombreuses études ont démontré que les interdictions complètes de toutes mesures de publicité, de promotion et de sponsoring ont conduit à une réduction significative et durable de la consommation dans les populations ciblées (>> chapitre 4, p. 10). A l'inverse, des interdictions partielles des mesures de publicité, de promotion et de sponsoring n'ont démontré aucune efficacité (>> chapitre 5, p. 12).
- Le groupe principal visé par la publicité, la promotion et le sponsoring est avant tout celui des personnes qui ne fument pas encore. Concrètement, il s'agit là exclusivement des *jeunes* et des *jeunes adultes*: une carrière de fumeur ou de fumeuse débute avant l'âge de 25 ans (>> chapitre 2, p. 6).
- De ce fait, une prévention du tabagisme efficace *empêche* que les jeunes et les jeunes adultes ne soient encouragés à devenir fumeurs ou fumeuses. En cela, intervenir dans le domaine de la publicité, de la promotion et du sponsoring joue un rôle primordial (>> chapitre 3, p. 8).
- Une prévention du tabagisme efficace *protège* les fumeurs et les fumeuses qui souhaitent arrêter de fumer des influences les encourageant sciemment à recommencer à fumer. Ici aussi, les interventions en matière de publicité, de promotion et de sponsoring jouent un rôle essentiel (>> chapitre 3, p. 9).

**Sur la base de ces éléments, la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme (CFPT) recommande vivement une interdiction complète de toute publicité, promotion et de tout sponsoring dans le domaine du tabac (>> chapitre 6: Evaluation critique des mesures légales / Recommandations, p. 14).** Des interdictions étendues de publicité existent déjà aujourd'hui en Suisse pour d'autres substances fortement nocives pour la santé<sup>5</sup>. Il n'existe une vraie chance de réduire la plus grave des épidémies de ce siècle et du siècle dernier – évitable qui plus est – qu'à la condition que l'on adopte une politique générale, complète et largement appliquée de prévention du tabagisme et de contrôle des produits du tabac et qu'à la condition que cette politique couvre en même temps tous les domaines (accès, vente, publicité, sponsoring, incitations à la vente pour tous les publics-cibles)<sup>6</sup>. A cette condition seulement, cette épidémie se réduira de telle manière qu'elle perdra de sa signification.

1 Par consommation normale, on entend la fumée journalière d'une à quatre cigarettes ou plus.

2 Jeanrenaud et al. (2009).

3 Publicité : communication d'impressions ou de messages positifs sur des produits du tabac ou des marques de tabac, ou sur leurs utilisateurs et leur utilisation, par le recours au texte, au son et/ou à l'image ; promotion (ou marketing) : combinaison d'activités dont le but est de favoriser les ventes d'un produit donné ; parrainage (ou sponsoring) : fait d'associer le nom d'un produit à un événement populaire sans avoir à mentionner les dangers de ce produit pour la santé.

4 Ces travaux sont cités en annexe.

5 Par exemple pour les produits chimiques, les médicaments provoquant une dépendance et l'alcool.

6 Pour être efficaces, toutes les mesures législatives prises doivent être renforcées par des contrôles et assorties de sanctions sévères. Seul le bouquet de ces trois types de mesures (régulation, contrôles, sanctions) permet une mise en oeuvre efficace.

## Vue d'ensemble des nouveaux constats les plus importants

**1. La publicité pour le tabac influence les jeunes très rapidement**

Les essais menés auprès des jeunes montrent qu'une courte exposition à la publicité pour le tabac influence de manière positive leur perception et leur attitude par rapport à la fumée et renforce leur intention de fumer plus tard<sup>7</sup>.

**2. La publicité pour le tabac influence le début de la consommation chez les jeunes**

La grande majorité des études transversales trouvent un lien entre l'exposition à la publicité pour le tabac et l'entrée dans le tabagisme, de même qu'entre cette exposition et l'installation d'une consommation régulière<sup>8</sup>.

**3. Plus de publicité pour le tabac fait croître la consommation de tabac**

Il existe trois études transversales économétriques qui analysent en parallèle les différences géographiques dans les dépenses de publicité et les évolutions temporelles. Toutes ont montré que la publicité avait un impact à la hausse sur la consommation tabagique. Un renforcement de l'activité publicitaire de l'un des fabricants de cigarettes était également lié à la hausse à la fois du chiffre d'affaires global de l'industrie et des parts de marché<sup>9</sup>.

Le grand rapport de l'Institut américain du cancer<sup>10</sup> intègre trois anciennes études de synthèse parues après 1990 qui concluent aussi clairement que la publicité pour le tabac fait augmenter la consommation. Deux études qui sont arrivées à la conclusion contraire sont citées mais ne sont pas crédibles. La première<sup>11</sup> provient d'un auteur qui était conseiller auprès d'un cabinet d'avocats travaillant pour l'industrie du tabac et dont le choix des études pour son analyse n'était pas compréhensible, comme les scientifiques américains l'ont constaté<sup>12</sup>. La seconde a été présentée à tort par ses auteurs comme un travail aux résultats négatifs<sup>13</sup>.

**4. Les interdictions totales de publicité font partie d'une prévention efficace du tabagisme**

Entre 1975 et 1991, cinq pays ont instauré une interdiction globale de publicité pour le tabac (Norvège, Finlande, Canada, Nouvelle-Zélande et France). Dans tous ces pays, une diminution de la consommation de cigarettes de 4 % à 9 % s'en est suivie. Ces résultats ne sauraient être considérés de manière isolée, car à chaque fois, d'autres mesures de prévention du tabagisme ont été introduites<sup>14</sup>. Ils montrent cependant que dans les pays les plus avancés dans la prévention du tabagisme, les interdictions de publicité constituent une composante à part entière des stratégies de prévention à succès.

**5. Les interdictions globales fonctionnent, les interdictions partielles ne font pas long feu**

Les études les plus récentes, dans lesquelles un plus grand nombre de pays sont comparés sur une plus longue période, concluent toutes pratiquement sans exceptions que les interdictions globales de toute publicité pour le tabac ont entraîné une diminution de la consommation de tabac. Les mêmes études prouvent a contrario que les interdictions partielles n'ont aucune efficacité significative<sup>15</sup>.

Si la publicité pour le tabac n'avait pas d'importance, la branche du tabac y renoncerait. Les industries du tabac ont toujours déclaré que la publicité a uniquement un effet sur les parts de marché, aucun effet sur la demande totale. La même argumentation est utilisée à propos du sponsoring. Dans le meilleur des cas, il conduirait les consommateurs à choisir une autre marque.

Les documents internes de l'industrie<sup>16</sup> confirment que ni l'industrie elle-même, ni d'ailleurs les agences de marketing mandatées par les compagnies de tabac croient à ce message. Ainsi Emerson Foote, ancien directeur de la 2e plus grande agence de publicité au monde, affirmait en 1981: «L'industrie du tabac a toujours prétendu que la publicité pour les cigarettes n'avait aucune incidence sur le volume des ventes. Vous pouvez me croire: c'est totalement absurde, et je suppose que le grand public aussi. Je trouve toujours très amusant que la publicité, dont on peut prouver qu'elle accroît la consommation de pratiquement tous les produits, ne fonctionne pas, comme par magie, pour le tabac»<sup>17</sup>

La preuve que la publicité pour le tabac est efficace et comment elle l'est est pourtant difficile à produire: le groupe ciblé par la publicité pour le tabac n'est pas le grand public, mais seulement deux groupes. D'un côté, ce sont les jeunes qui n'ont pas encore commencé à fumer de manière régulière (>> chapitre 2). De l'autre côté, ce sont les fumeurs et les fumeuses qui n'ont pas encore commencé à arrêter ou qui n'ont pas réussi à arrêter sur une longue période (>> chapitre 3). Cet état de fait doit être pris en considération à chaque fois lorsqu'il s'agit d'évaluer l'effet des efforts de marketing et de publicité dans le domaine du tabac.

7 Pechmann and Knight 2002.

8 Moodie et al 2008, Pollay et al. 1996.

9 Roberts und Samuelson 1988.

10 U.S. Department of Health and Human Services 2008.

11 Nelson 2006.

12 U.S. Department of Health and Human Services 2008.

13 Lancaster et Lancaster (2003): Ce travail contient une vue d'ensemble d'une centaine de résultats partiels (coefficients) de douzaines d'études qui concluent qu'il existe un rapport significatif entre augmentation de la consommation grâce à la publicité ainsi qu'entre diminution de la consommation et interdictions de publicité. A y regarder de plus près, ces conclusions sont bien plus fréquentes que celle allant dans le sens inverse. Ce travail a été cité plusieurs fois de manière erronée pour corroborer le fait que la publicité n'avait pas d'effet, bien que pourtant elle en ait.

14 Reddy et Gupta 2004.

16 Perry 1999.

17 Foote 1981.

## 2. Groupe principal ciblé: «Aussi jeune que possible.»

La consommation de tabac résulte de deux mouvements opposés: un flux d'entrée déterminé par les taux d'initiation et un flux de sortie déterminé lui par les taux de cessation et par les décès.

Le flux d'entrée est presque exclusivement le fait de jeunes, en Suisse aussi: l'examen du monitoring tabac<sup>18,19</sup> montre combien de jeunes personnes ont commencé à fumer et à quel âge (taux d'initiation). Les taux d'initiation sont les plus élevés avant l'âge de 18 ans et reculent rapidement après l'âge de 20 ans: le groupe d'âge des 20-24 ans a déjà atteint, avec 50,5%, le taux des personnes ayant déjà fumé. 57,4 % des fumeurs ont commencé à fumer avant l'âge de 18 ans, 23,8 % avant l'âge de 20 ans et seulement 18,8 % entre 20 et 24 ans (>> Tableau 1). Si une personne n'a pas commencé de fumer à l'âge de 21 ans, il est peu probable qu'elle devienne un jour un fumeur régulier<sup>20</sup>.

**Tableau 1**  
**Répartition des fumeurs selon leur âge d'entrée dans le tabagisme**

Age au moment de l'enquête (années)	Age au moment de l'enquête (années) Proportion de personnes ayant déjà fumé (%) (a)	Différence par rapport au groupe d'âge précédent (%) (b)	Différence en % par rapport à la prévalence de 50,5% (c)	Pourcentage d'initiation avant 18 ans/après 18 ans (%) (d)
<14	0			
14-15	9	9	17.8	
16-17	29	20	39.6	57.4
18-19	41	12	23.8	42.6
20-24	50.5	9.5	18.8	
25-34	49.5	-1		
35-44	48	-1.5		

(a) Taux de toutes les personnes ayant fumé un jour, c'est-à-dire la somme des ex-fumeurs et des fumeurs actuels.

(b) Différence entre deux groupes d'âge qui se suivent en points de pourcent.

(c) Valeur (b) en pourcent de la prévalence de 50,5%, c'est-à-dire le dernier taux pour les adultes.

(d) Sommes des valeurs de la colonne (c) pour les moins et les plus de 18 ans.

Sources : voir les notes 16 et 17.

Inversement, les taux de cessation croissent tout au long de la vie des fumeurs et des fumeuses: un an après avoir commencé à fumer, la probabilité que le fumeur arrête est faible, inférieure à 2%. Cinquante ans après avoir commencé de fumer, la probabilité d'arrêter durant l'année est de l'ordre de 4% à 5% (>> Figure 1).

Erneuert sich die Gruppe der Rauchenden nicht durch junge Raucherinnen und Raucher, trocknet der Markt also allmählich aus.

L'industrie du tabac a parfaitement compris l'enjeu. Elle vise par conséquent un public cible «aussi

jeune que possible»<sup>21</sup>, comme des notes provenant des documents internes à l'industrie le confirment: «Si de jeunes adultes<sup>22</sup> cessent de fumer, le secteur du tabac péri-clitera, de même qu'une population qui ne met plus d'enfants au monde finit par disparaître.»<sup>23</sup>

C'est pourquoi l'industrie du tabac investit dans des moyens conçus pour développer chez les jeunes une image positive du fumeur en général et du produit « cigarette » en particulier (>> chapitre 3). A ce propos, on observe il est vrai que la publicité pour le tabac s'adresse ou ne peut s'adresser

exclusivement qu'à des adultes. En apparence seulement car elle n'interpelle pas que les adultes. Une interdiction de la publicité qui s'adresse seulement aux jeunes serait un non sens et totalement inefficace.

Sur la base de la publicité, des enfants de 13 à 14 ans en Suisse alémanique et en Suisse romande reconnaissent déjà plus de 80% les marques de cigarettes les plus connues même lorsque leurs noms et logos étaient floutés<sup>24</sup>. Ce constat est confirmé par la grande majorité des études transversales: elles prouvent qu'il existe un lien entre l'exposition à la publicité pour le tabac et l'entrée dans le tabagisme, de même qu'entre cette exposition et l'installation d'une consommation régulière (Moodie et al. 2008, Pollay et al. 1996)<sup>25</sup>. Pour cette raison, les mesures concernant uniquement les jeunes et restant isolées, même si elles partent d'un bon sentiment, n'ont strictement aucun effet et sont même contreproductives.

**Illustration 1:**  
**Probabilité d'arrêt du tabagisme en Suisse en fonction de la durée de consommation (2007)**



Source: J. Marti (2009) Do tobacco prevention expenditures influence the hazards of starting and quitting smoking? A duration analysis of Swiss data, IRENE, universität neuenburg; BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (2008).

21 «It's about as young as you can get», selon une note interne à R. J. Reynolds Tobacco Co. à l'occasion d'une campagne lancée en France (RJ Reynolds 1974). Voir aussi: Perry 1999 et note 21.

22 Le terme de « jeunes adultes » est une invention de l'industrie du tabac. Ce segment de clientèle, selon la définition de R. J. Reynolds Tobacco Co, va de 14 à 24 ans et même plus jeune encore (Perry 1999). Le public visé englobe sans conteste possible celui des jeunes mineurs. Dans le présent rapport, le terme de « jeunes » a été retenu pour éviter toute confusion.

23 RJ Reynolds 1974.

24 Berger 2002.

25 On peut affirmer la même chose au sujet de l'effet de la publicité au cinéma: sur la base d'études expérimentales, on sait que même après de courtes durées d'exposition à des films publicitaires pour le tabac avec de la „publicité-stimulus“, des jeunes non-fumeurs commencent à développer une vision et des sentiments positifs de la cigarette (Pechmann und Knight 2002). Par contre, les auteurs ne connaissent aucune étude menée sur l'effet de l'interdiction de la publicité au cinéma sur le comportement des fumeurs et des fumeuses.

18 Keller et al. 2009 (page 5 pour les chiffres sur les groupes d'âge 20-24 et 25-34).

19 Radtke et al. 2008 (page 21 pour les chiffres sur les groupes d'âge 14-15, 16-17 et 18-19. Pour ces groupes d'âge, un over-sampling a été utilisé. Pour les années 2006 et 2007, les moyennes ont été calculées).

20 Marti 2009.

### 3. Ici la publicité, le sponsoring et la promotion ont pris

Les efforts de commercialisation du tabac se concentrent sur les phases incontournables<sup>26</sup> dans la carrière des fumeurs ou des fumeuses qui débutent. La première de ces phases est celle de la *préparation, suivie de la phase expérimentale*<sup>27</sup> (>> Tableau 2). Les jeunes commencent dans cette phase à entrer dans un jeu d'identification avec le fumeur en général: leur intérêt à devenir fumeurs ou fumeuses est éveillé. Le choix de la première marque est certes important, puisque les fumeurs réguliers en changent très peu. Il est cependant moins important que la tentation d'expérimenter la fumée de cigarette en soi. En effet, les industriels du tabac mettent sur le marché un produit suffisamment addictif pour que cette première attraction par l'image et l'identification laisse très vite la place au besoin psychique et physique de fumer.

A cette période de la vie d'un jeune, les spécialistes de la prévention ne parlent pas de « choix » conscient d'expérimenter la fumée,

mais d'une réponse aux pressions diverses auxquelles un jeune fait face (par exemple: appartenance à un groupe, imitation de comportements vus dans l'entourage, imitation d'idoles, etc.). Les jeunes sont aussi très tentés de « dépasser les limites » et de se risquer dans l'interdit. Il serait vain de se battre contre cette tendance à la transgression. Toutefois, il convient de tout entreprendre pour que les jeunes ne choisissent pas le tabac comme terrain d'expérimentation.

Un prix pas trop élevé, la bonne disponibilité du produit et des premières expériences positives facilitent le passage à la phase du tabagisme occasionnel, durant une période allant de 15 à 20 ans (*phase du tabagisme occasionnel*). On comprendra alors l'importance de la politique du prix du tabac et tout ce qui permet d'accéder facilement et rapidement au produit.

Une dépendance comportementale, psychique et physique se met progressivement en place chez les fumeurs et fumeuses occasionnel-

le-s (*phase du tabagisme régulier*). A ce stade, la visibilité de tout ce qui est associé à la fumée et au tabac est importante: cela stimule le désir instantané ou la tentation de fumer ou d'acheter des cigarettes (en anglais, l'expression «*cue*» est utilisée<sup>28</sup>), Cela doit être à considérer lors de la définition des mesures préventives. Une fois la dépendance bien installée, spécialement quand elle est perçue comme telle, une partie des fumeurs souhaite y mettre un terme. Pour perdre le moins de clientèle possible dans cette phase, l'industrie du tabac adopte tous les moyens pour placer des «*cues*». L'importance de la publicité et de la promotion est ici primordiale (affiches, boîtes à cigarettes, logo de marque de cigarette etc.) pour susciter de prendre une nouvelle cigarette et renforcer ainsi la dépendance physique ou rendre les efforts de pour cesser de fumer difficiles (>> chapitre 1).

La *phase de cessation*<sup>29</sup> est elle-même divisée en plusieurs étapes qui forment un cycle. Il n'est pas rare qu'une personne dépendante se sorte de ce cycle, mais seulement après plusieurs tentatives. Le souhait d'arrêter de fumer prend une forme concrète, souvent après plusieurs années de consommation tabagique. Dans cette phase, l'industrie du tabac compte sur la publicité sous toutes ses formes, même les plus subtiles, pour contrecarrer les efforts entrepris.

La visibilité des produits<sup>30</sup>, leur accès facile, la remise d'échantillons, et tant d'autres actions commerciales sont autant de tentations qui conduisent les anciens fumeurs à la rechute. La publicité pour le tabac cible sa clientèle durant ces phases.

#### Digression: La prévention du tabac en vaut la peine

L'épidémie de tabac est à l'origine en Suisse chaque année de coûts de plusieurs milliards de francs<sup>31</sup>. En parlant seulement des coûts liés à la santé, le tabagisme occasionne un surcoût de 1,7 milliard de francs chaque année selon les estimations<sup>32</sup>, ce qui représente environ 700 francs par année pour une famille de trois personnes. Il est clair qu'éviter ces dommages coûte aussi. La Suisse applique aujourd'hui déjà les mesures de prévention les plus efficaces: la taxation du prix de vente. Une année de vie sans handicap (appelée DALY) gagnée par cette mesure coûte environ 18 dollars US. Les mesures de prévention coûtant le moins en deuxième position sont l'interdiction étendue de toute forme de communication dans le domaine du tabac (>> Tableau 3).

L'aide au sevrage est dix fois plus chère par année de vie en bonne santé gagnée qu'une interdiction étendue de la publicité. Le traitement par des médicaments ou par chirurgie des dommages causés à la santé par le tabac coûte cependant des milliers de fois plus cher. L'économie publique n'économise pas l'argent non engagé pour le tabac, mais elle le dépense d'une autre façon<sup>33</sup>.

**Tableau 3**  
**Meilleures pratiques pour la lutte antitabac (pays européens), ratio coût-bénéfice (avec intervalle de confiance à 95%)**

Interventions	USD* pro DALY**/QALY***
Taxes** (adopter la taxe du pays où elle est la plus élevée)	18 (15 à 24)
Interdiction globale de la publicité/promotion/parrainage**	189 (140 à 266)
Education, information**	337 (248 à 479)
Protection contre la fumée passive**	358 (263 à 503)
Aide au sevrage (substituts nicotiques)**	2164 (1604 à 3024)
<b>par comparaison (ordre de grandeur)</b>	
Abaissement du taux de cholestérol par traitements médicamenteux***	> 55'000
Neurochirurgie d'une tumeur***	>200'000

\* US-Dollar

\*\* DALY (disability adjusted life year): année de vie sans handicap gagnée.

\*\*\* QALY (quality adjusted life year): année de vie gagnée avec une bonne qualité de vie.

Les deux mesures DALY et QALY se distinguent de manière insignifiante pour les tranches d'âge ici concernées.

Sources: Shibuya et al. 2003 / Prossner, Stinnett et al. 2000 / Niemitz 2008 / Sassi 2006

**Tableau 2**  
**Les phases du développement de l'habitude de fumer**

<b>Préparation puis expérimentation</b>	Chez les 12-16 ans, identification positive avec les fumeurs et les situations où l'on fume (idoles dans la musique, le sport, l'aventure, le monde des adultes). Suit la tentative de vivre cette identification. Essais encouragés par l'accès facile aux cigarettes et par la pression du groupe.
<b>Tabagisme occasionnel et stimulation du désir</b>	Passage de l'expérimentation et de l'adaptation sociale à la dépendance à la nicotine.
<b>Consommation régulière</b>	Dépendance à la nicotine physique.
<b>Cessation</b>	La plupart du temps motivée par des problèmes de santé. Divisé en plusieurs étapes. En raison du risque de rechute, il est central d'éviter la moindre cigarette.

Source: Selon Lustygier et Verbanck 2009 (modifié).

26 >> chapitre 2.

27 Lustygier et Verbanck 2009.

28 Les «*Cues*» sont des signaux que les fumeurs perçoivent de manière consciente ou inconsciente et les conduit à acheter le produit et/ou à fumer à brève échéance.

29 Phase tirée de l'expérience de la prévention du tabagisme suisse, notamment par stop-tabac.ch, le site de l'Institut de Médecine Sociale et Préventive (Faculté de Médecine, Université de Genève, Suisse). Voir l'illustration du cycle des six étapes sur le site neuchâtelois de la prévention [http://www.vivre-sans-fumer.ch/fr/index.php?option=com\\_content&task=view&id=8&Itemid=15](http://www.vivre-sans-fumer.ch/fr/index.php?option=com_content&task=view&id=8&Itemid=15) (dernier accès en mai 2011).

30 L'existence de Fumeurs dans des établissements par ailleurs sans fumée en fait partie.

31 Jeanrenaud et al. (2009).

32 Jeanrenaud et al. (2009).

33 Warner 2002.

## 4. Les interdictions étendues sont efficaces

Dans la littérature scientifique, on trouve toute une série de travaux sur les conséquences d'une interdiction de la publicité, de la promotion et du sponsoring. Les études les plus récentes montrent que des restrictions étendues de publicité/promotion du tabac s'accompagnent d'une baisse significative de sa consommation<sup>34</sup>.

Une étude comparative, portant sur les données de 33 pays, mandatée par le gouvernement de Nouvelle-Zélande révèle que plus les restrictions à la publicité sont larges, plus fort est le recul de la consommation de tabac<sup>35</sup>. Dans une étude portant sur 22 pays de l'OCDE pour les années 1960-1986, Laugesen et Meads (1991) constatent qu'après 1973, l'effet combiné des interdictions de publicité et des avertissements sur les paquets de cigarettes ont eu pour conséquences de réduire significativement la consommation de cigarettes. L'étude la plus convaincante est celle de Saffer et Chaloupka (1999 et 2000)<sup>36</sup>. Les données proviennent de 22 pays de l'OCDE et concernent la période 1970 à 1992. Les restrictions de publicité suivantes sont prises en compte : limitations de

la publicité à la télévision, à la radio, dans la presse écrite, sous forme d'affiches, aux points de vente, dans les cinémas et restrictions de parrainage. En revanche, les interdictions de rabais et autres formes de cadeaux promotionnels, de même que celles touchant les incitations aux distributeurs ne sont pas prises en compte.

L'adoption par les pays de l'OCDE d'une interdiction étendue de la publicité, de la promotion et du parrainage (« *comprehensive ban* ») laisse peu de marge aux firmes pour réallouer leur budget publicitaire et conduit à une baisse significative de la consommation de cigarettes, en moyenne 7,4% (>> Table 4, p. 11). Le recul de la consommation aurait été plus important pour les pays qui, comme la Suisse, connaissent aujourd'hui des règles peu contraignantes en matière de publicité pour le tabac (>> Figure 2, p. 12). Une extension de l'interdiction aux rabais, aux autres formes de promotion (cadeaux, concours, organisation d'événements) aurait conduit à un recul plus marqué de la consommation que celui observé par les deux auteurs<sup>37</sup>.

Comme chaque année de nouvelles cohortes de jeunes seront, grâce à une telle interdiction, préservés de l'influence de la publicité pour le tabac, on peut compter sur une diminution durable sur plusieurs années de la consommation de tabac.

Une interdiction étendue de toute forme de communication est l'une des cinq interventions de prévention du tabagisme figurant dans la liste des meilleures pratiques, et qui en outre est la plus efficace (>> Digression: La prévention du tabagisme en vaut la peine, p. 9).

**Tableau 4**  
**Conséquences de l'introduction de restrictions sévères à la publicité, à la promotion et au sponsoring du tabac**

Pays, année	Mesures	Résultat
Norvège, 1975	Interdiction générale de la publicité et du sponsoring, avec des mesures complémentaires (information et limite d'âge)	Réduction durable de la prévalence de 9%*
Finlande, 1977	Interdiction des annonces, interdiction de fumer dans les bâtiments publics, âge limite pour acheter des cigarettes, le tout avec un effort important d'information	Réduction de la consommation de cigarettes de 6,7%*
Canada, 1989	Interdiction générale de la publicité et du sponsoring, accompagnée d'une hausse des taxes	Un recul de la prévalence de 4%*, une fois que l'on a tenu compte de l'effet des hausses de prix
Nouvelle Zélande, 1990	Interdiction de la publicité et du sponsoring, accompagnée d'une hausse des taxes	Recul des ventes de cigarettes de 7,5%*, la plus grande partie (5,5%) attribuable à l'interdiction de la publicité
France, 1991 (Loi Evin)	Interdiction complète de toute forme de publicité pour le tabac de toute action promotionnelle et du parrainage	Réduction de la prévalence du tabagisme de 7%* dans les années 1991-1993

\*Ces chiffres sont à comprendre comme des résultats intermédiaires: une évolution similaire s'étend sur plusieurs années jusqu'à un recul continu et considérable de la part des fumeurs et fumeuses dans la population totale (>> chapitre 2).

Sources : Information provenant d'un rapport de la Netherland School of Public Health (1998, Tobacco Control Policy : Health effects report, reprises par Willemsen et de Blij (Tobacco Control Factsheets) ; Rimpelä, Aaro et Rimpelä (1993), Smee, Parsonage, Anderson et Duckworth (1992), WHO (1995).

34 L'étude de synthèse la plus importante à ce jour est sans nul doute celle que l'on doit à l'Institut américain du cancer et qui a été élaborée et publiée en 2008, c'est-à-dire durant la présidence de George W. Bush, réputé pour être favorable aux cigarettiers (U.S. Department of Health and Human Services, 2008)

35 Laugesen 1989.

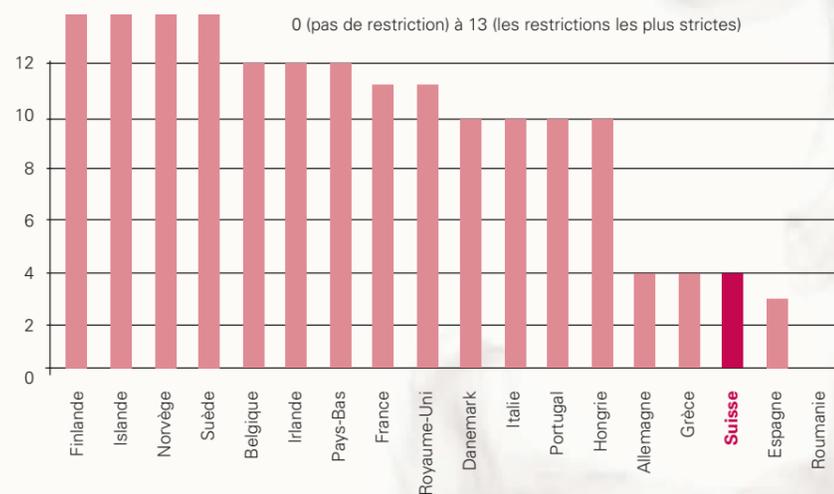
36 D'autres facteurs pouvant influencer sur la consommation tabagique ont aussi été intégrés dans l'analyse, en particulier les prix, les revenus et les taux de chômage. La conclusion a aussi été que la publicité pour le tabac augmente la consommation de tabac et qu'une interdiction complète réduit la consommation, alors que des interdictions partielles n'ont pas ou peu d'effet parce que le budget publicitaire pour le tabac est investi dans des techniques publicitaires autorisées (Saffer und Chaloupka 2000).

37 Diverses études « avant – après » citées par Willemsen et de Blij (« Tobacco control factsheets ») démontrent aussi que des restrictions larges de publicité et de parrainage (parfois associées à d'autres mesures antitabac) conduisent à un recul de la consommation de cigarettes. Ainsi, la Loi Evin en France (1991) a conduit à une diminution spectaculaire de la consommation de tabac : pour atteindre un même résultat, il faudrait une hausse de la taxe sur le tabac suffisante pour accroître le prix des cigarettes de 35% (valeur estimée avec la valeur standard de l'élasticité prix de la prévalence).

## 5. Pourquoi des mesures partielles et isolées n'ont aucun effet

La gestion d'un budget de marketing est comparable à la gestion d'un portefeuille, dont les ressources sont réparties entre les différents modes de communication de manière à obtenir le meilleur résultat. Si certaines formes de communication sont interdites, l'industrie du tabac peut aisément réorienter son budget promotionnel vers d'autres modes de communication ou de promotion<sup>38</sup>. L'industrie du tabac et ses agences de marketing ont beaucoup d'imagination, c'est pourquoi une interdiction partielle de la publicité, de la promotion et du parrainage (« *weak ban* ») est sans effet statistiquement observable sur la consommation<sup>39</sup>. La convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé OMS pour la lutte antitabac (CCLAT)<sup>40</sup> ainsi que les directives relatives à ce traité recommandent par conséquent de ne pas établir de liste exhaustive des interdictions.

**Figure 2**  
**Ampleur des restrictions de la publicité sur le tabac**



Source : Le Joossens et le Raw (2006), modifié facilement

Toutes les formes de parrainage par l'industrie du tabac doivent, pour la même raison, être prohibées (pas seulement, mais aussi dans le domaine sportif et culturel). Comme pour la promotion dans les restaurants<sup>41</sup>, il s'agit d'une forme de marketing social qui vise à donner du fumeur une image positive et à rendre socialement acceptable l'action de fumer. Plusieurs pays européens, qui ont

pourtant des législations relativement restrictives en matière de publicité/promotion du tabac, autorisent la publicité sur le lieu de vente. Il s'agit d'une faille sensible dans le dispositif : les dépenses publicitaires de l'industrie du tabac sont pour cette raison aujourd'hui plus importantes sur le lieu de vente que celles allouées aux médias et aux affiches<sup>42</sup>.

Pour la même raison, une interdiction ne doit pas couvrir seulement la communication traditionnelle dans les médias: celle-ci n'a plus aujourd'hui qu'un rôle très secondaire. Une interdiction doit couvrir les nouvelles formes de communication et de promotion qui sont aujourd'hui au centre de la stratégie marketing de l'industrie du tabac<sup>43</sup>.

Joossens et Raw (2006) ont construit à partir de l'observation des interventions antitabac dans les différents pays une échelle permettant de juger de la sévérité du contrôle de la publicité dans un pays (y compris promotion et parrainage). L'indice des restrictions à la publicité est construit à partir de neuf indicateurs couvrant les annonces dans les différents types de médias, les affiches à l'extérieur, la télévision et la radio, la publicité indirecte et en particulier l'extension de marques<sup>44</sup>, la publicité sur le point de vente, la publicité au cinéma, le parrainage et la publicité sur l'internet. Un pays qui adopte les restrictions les plus sévères à la publicité obtient un score de 13 points (Finlande, Islande, Norvège et Suède), un pays qui ne limite pas du tout la publicité pour le tabac obtient un score de 0 (Roumanie). La Suisse, avec un score de 4, apparaît comme l'un des pays les plus permissifs d'Europe (>> Figure 2 à la page 12). Une interdiction étendue de cette publicité devrait avoir en Suisse des conséquences positives et mesurables sur la santé. Elle est aussi encore très en retard en comparaison internationale.

38 Selon la Banque mondiale, l'industrie du tabac trouve facilement un moyen pour investir un nouveau moyen de communication quand un Etat lui en interdit un autre. Cette affirmation fait partie d'une publication parue en 1999, dans laquelle l'organisation chargée de soutenir l'économie mondiale se prononce instamment pour une prévention du tabagisme forte et systématique. (The World Bank 1999).

39 Une mesure peut toutefois être évaluée de manière isolée en tant que telle : l'interdiction des rabais, car l'effet du prix sur la demande est bien connu. Cependant, une telle interdiction contrevient à la liberté de commerce en Suisse (>> note 48). On peut toutefois interdire de faire de la publicité pour les rabais.

40 La Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) du 2 avril 2004 est entrée en vigueur le 27 février 2005. Elle a été signée par 168 Etats et ratifiée par 172 Etats (voir sous [http://www.who.int/fctc/signatories\\_parties/en/index.html](http://www.who.int/fctc/signatories_parties/en/index.html) [dernier accès en février 2011]). La Suisse n'a pas encore ratifié le texte. Le but du Conseil fédéral est la ratification de cette convention-cadre. Voir <http://www.bag.admin.ch/fctc/index.html?lang=de> (dernier accès en mai 2011).

41 Il s'agit d'actions promotionnelles directes dans les restaurants où de jeunes personnes au physique agréable vendent des cigarettes à prix réduit, distribuent des cadeaux, proposent la participation à des concours ou la participation à des événements.

42 Voir aussi la note 50.

43 De nouvelles formes de marketing ont vu le jour ces dernières années qui utilisent la notion de participation volontaire, qui reposent très souvent sur un public de jeunes. L'une d'entre elles est l'« *advergame* » (contraction d'« *advertising* » et « *game* », SecondLife en est une illustration). Le producteur est très vite relayé par le consommateur, qui devient vecteur (dans le cas du marketing viral) et aussi producteur du message (dans le cas du « *buzz marketing* » où il peut modifier le message). Ces nouvelles formes de marketing occupent tous les moyens de communication et sont très rapides en terme de diffusion et d'audience, car ils s'appuient sur la participation via les réseaux sociaux interactifs (p. ex. Youtube ou Facebook), les blogs, les outils participatifs (Wikipedia), entre autres, qui ne connaissent pas de frontières nationales. Il existe un grand nombre d'évidences montrant que la publicité transfrontalière a largement servi à contourner les interdictions à la publicité pour le tabac globales ou partielles (par exemple à télévision) (Assunta und Chapman 2004, MacKenzie et al. 2007, Freeman und Chapman 2010).

44 « *Brand stretching* » - vente d'un produit autre que le tabac avec un nom ou un logo rappelant une marque de cigarettes.

## 6. Evaluation critique des mesures légales / Recommandations

### Remarque générale

Les mesures légales présentées plus loin sous la forme de tableaux sont réparties en quatre catégories. Il s'agit de mesures qui:

- se rapportent en général à la publicité, au sponsoring et à la promotion;
- concernent la promotion de la vente et l'accès;
- contribuent à la mise en oeuvre de dispositions ou qui
- ont un caractère transfrontalier.

Chacune des mesures est assortie d'une brève évaluation ainsi que d'un degré de recommandation. Ce degré montre quelles mesures la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme recommande (A) *sans restriction* ou (B) *avec de légères restrictions*, lesquelles elle recommande (C) *seulement à certaines conditions* ou alors (D) *ne recommande pas* ou qu'elle considère comme *non appropriées*.

La commission a suivi les objectifs de la prévention déjà cités: une prévention efficace dans le domaine du marketing du tabac empêche que les jeunes ne soient incités à devenir fumeurs et fumeuses et préserve les fumeurs et les fumeuses qui souhaitent cesser de fumer des influences qui vise à les faire rechuter.

Ce classement doit servir de point de repère pour savoir où l'on peut et l'on doit mettre en place en Suisse une prévention contre le tabagisme dans le domaine de la promotion, de la publicité et du marketing afin d'atteindre les objectifs.

### Notes en bas de page pour tableau page 15

45 Légende: A = recommandé sans restrictions; B = recommandé avec de légères restrictions; C = recommandé seulement à certaines conditions; D = non recommandable / non approprié.

46 Une majorité d'études arrivent à la conclusion que la demande des jeunes est plus élastique au prix que celle émanant des personnes plus âgées, le rapport de 1 (jeunes) à 2 (adultes de plus de 25 ans) est souvent évoqué (Lewitt et al. 1981, Chaloupka et Wechsler 1997). Une seule étude de Wasserman et al. (1991) conclut que la demande des jeunes est insensible au prix.

47 Voir aussi la réponse du Conseil fédéral à la motion Donzé « Prix des cigarettes. Interdire les mesures promotionnelles » (numéro 08.3408) du 13.6.2008 : [http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20083408](http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20083408)

48 Les chiffres venant des Etats-Unis (Husten, 2008) montrent que, en 2003, les fabricants ont investi 90 % de leur budget publicitaire et promotionnel global (de 11 milliards de dollars) dans diverses formes de réductions de prix. Ces démarches commerciales ne riment quasiment à rien si on n'ose pas les rendre publiques.

49 Pour illustrer le propos, il faut mentionner l'exemple américain où la publicité extérieure se montait en 1986 à environ 300 millions de dollars, soit 12,7% du budget total publicitaire pour le tabac. En 2003, après l'introduction d'une interdiction étendue de la publicité, ces dépenses ne s'élevaient plus qu'à 33 millions, soit 0,2% du budget total de 15,1 milliards de dollars (Federal Trade Commission 2005).

50 >> Voir l'article 42b de la Loi fédérale du 21 juin 1932 sur l'alcool, RS 680.

51 >> Note No 50.

52 Une étude randomisée a montré que les enfants regardant les compétitions sportives (matches de cricket en Inde) sponsorisées par des compagnies de tabac ont significativement plus de risques d'expérimenter les cigarettes que ceux qui ne regardent pas les matches à la télévision (Vaida et al. 1996). Diverses autres études montrent que le sponsoring produit plus ou moins les mêmes effets que la publicité (Rajaretnam 1994, Pope et Voges 1994).

### Mesures contre la publicité, le sponsoring et la promotion

Description de la mesure	Degré de recommandation <sup>45</sup>	Evaluation / Remarques
1 Interdiction de toute forme de promotion de produits du tabac	A	Du point de vue de la prévention, un instrument impératif pour la protection de la santé publique. Pour que cela soit efficace, l'interdiction doit si possible être complète et doit couvrir les nouvelles formes de communication et de promotion (marketing social, sponsoring, publicité à la place de vente, etc. (>> chapitre 4). Si l'interdiction n'est pas complète, des mouvements de transfert se produiront (>> chapitre 5).
2 Interdiction de distribuer des objets promotionnels et des échantillons	A	Ces instruments font partie de la large palette d'actions commerciales à disposition de l'industrie du tabac, raison pour laquelle une interdiction de toute activité de commercialisation doit aussi concerner ces instruments.
3 Interdiction de remises, cadeaux, primes, concours, jeux promotionnels	A	Le prix des produits du tabac a une grande influence sur le comportement, en particulier auprès des jeunes <sup>46</sup> . Les rabais, actions de type «3 pour 2» etc. ne peuvent cependant pas être interdits puisque cela contrevient à la liberté de commerce <sup>47</sup> . Si l'on ne peut pas interdire les rabais, il faut éviter que les firmes puissent en faire la promotion <sup>48</sup> . La vente de cigarettes par du personnel directement ou indirectement employé par les entreprises de tabac, de même que la remise d'articles publicitaires dans les restaurants sont à empêcher absolument pour des raisons de prévention (>> chapitre 5).
4 Panneaux, affiches et autres techniques de publicité d'intérieur ou d'extérieur	A	Une interdiction de la publicité au moyen de panneaux, affiches et autres techniques doit faire partie de l'interdiction générale de toute publicité pour les produits du tabac, afin qu'elle soit efficace et ne conduise pas à un transfert du budget publicitaire pour le tabac <sup>49</sup> . Dans un train complet de mesures de ce type, cette mesure-ci ne doit pas manquer. Dans les dernières années, la publicité extérieure pour le tabac a diminué, donnant l'impression à la population qu'une interdiction de la publicité pour le tabac ne pouvait plus être un facteur déterminant dans la prévention du tabac. Cette déduction serait fautive pourtant en raison de la réallocation des budgets.
5 Interdiction de la publicité pour le tabac dans les cinémas	A	Comme il en va pour l'interdiction de la publicité par affichage, une mesure isolée comme l'interdiction de la publicité dans les cinémas conduira selon toute vraisemblance à une réallocation des budgets publicitaires. Mais dans le cadre d'une interdiction générale de toute publicité pour le tabac, la publicité dans les cinémas doit être expressément incluse.
6 Interdiction de l'utilisation des marques de tabac sur des produits ou services autres que les produits ou services de l'industrie du tabac	A	Cette méthode de faire de la publicité est déjà abondamment utilisée (par exemple: chaussures Camel), et les spécialistes craignent qu'une telle faille dans le dispositif ne soit encore plus utilisée par les compagnies de tabac (publicité indirecte). Une telle interdiction est possible en Suisse, comme le montrent les dispositions légales similaires dans le domaine de l'alcool <sup>50</sup> . C'est pourquoi il est recommandé d'interdire d'utiliser les marques de tabac, leurs logos et leurs noms pour des produits ou des services autres que les cigarettes.
7 Restriction de promotion analogue à la Loi sur l'alcool	D	Une reprise inchangée des restrictions de publicité comme dans la Loi sur l'alcool n'est pas pertinente <sup>51</sup> . Les mesures qui y sont listées ne peuvent être efficaces que si elles sont comprises dans un paquet étendu avec lequel toutes les formes de publicité et de promotion sont interdites. Une liste exhaustive de restrictions de publicité dans une loi conduirait rapidement à l'émergence d'un moyen de communication qui ne figure pas dans la liste.
8 Interdiction de toute forme de sponsoring par les entreprises de tabac	A	Le sponsoring n'est pas du mécénat. Le sponsor vise à obtenir un avantage en termes d'image en associant sa propre image à celle d'un événement, d'une activité ou d'une institution <sup>52</sup> . Une interdiction de sponsoring est une composante essentielle de la stratégie de prévention du tabagisme visant à une interdiction la plus complète possible de toutes les formes de communication: puisque publicité et parrainage se substituent mutuellement, sans cette interdiction, il serait facile pour les compagnies de tabac d'échapper aux restrictions en réorientant leur budget publicitaire.

## Mesures contre la promotion et l'accès

Description de la mesure	Degré de recommandation <sup>53</sup>	Evaluation / Remarques
9 Interdiction des distributeurs automatiques	A	Une interdiction complète des distributeurs automatiques est à conseiller dans une prévention du tabagisme complète. Des restrictions d'accès avec ou sans blocage, dont l'inefficacité est connue de prime abord <sup>54</sup> (parce qu'il n'y a aucun contrôle, aucune sanction, parce que c'est une mesure isolée, etc. <sup>55</sup> ), peuvent même être contreproductives: elles augmentent l'attractivité du tabac, qui est perçu alors comme un « produit pour adultes » que l'on peut se procurer facilement.
10 Interdiction de la publicité sur les distributeurs automatiques	A	L'expérience accumulée par les autres pays montre que la publicité aux lieux de vente et sur les distributeurs automatiques est une des lacunes que l'économie du tabac utilise. Une interdiction générale de la publicité pour le tabac doit par conséquent comprendre la publicité sur les distributeurs automatiques, aussi longtemps que les distributeurs automatiques ne sont pas prohibés totalement.
11 Restriction de l'accès aux distributeurs automatiques aux mineurs	B	Une restriction de l'accès au produit cigarette est en principe sensée. Contrairement à une interdiction complète des distributeurs automatiques, des automates accessibles uniquement aux adultes pourraient même augmenter l'attractivité du tabac auprès des jeunes. Ici aussi il convient de souligner qu'une interdiction isolée des distributeurs automatiques ou une restriction d'accès isolée n'est guère efficace et que par conséquent, elle doit être intégrée dans un paquet complet de mesures.
12 L'imitation de l'accès des mineurs aux produits du tabac	B	Le libre-service n'est pas adapté aux produits du tabac, dont la toxicité, la capacité de développer une dépendance et la dangerosité sont suffisamment importantes pour qu'ils ne soient pas vendus de manière banale comme des bonbons. En outre, l'accès direct seul influence la décision d'achat des personnes fumeuses <sup>56</sup> . La mesure est appropriée si les mineurs ne peuvent pas constamment être soumis au contrôle par le vendeur <sup>57</sup> . Les limitations d'accès pour les jeunes ne font partie du groupe des mesures les plus efficaces, que si elles sont mises en oeuvre de manière complète et stricte.
Promotion et accès à caractère transfrontalier		Voir >> <b>Mesures à caractère transfrontalier plus loin.</b>

53 Légende: A = recommandé sans restrictions; B = recommandé avec de légères restrictions; C = recommandé seulement à certaines conditions; D = non recommandable / non approprié.

54 U.S. Dept. Health 1994, Levy et al. 2004.

55 Di Franza et al. 1996, Stead et al. 2000, Forster et al. 1992.

56 A contrario, exposer le produit ne fait changer que la moitié de ceux qui avaient l'intention de changer de marque, soit seulement 5% de la clientèle interrogée (Carter et al. 2009).

57 La proportion de vente aux mineurs passe du simple (12,8%) à plus du double (30,6%) avec l'existence de self-service (Wildy et al. 1995).

## Mesures pour la mise en oeuvre des dispositions

Beschreibung der Massnahme	Degré de recommandation <sup>58</sup>	Würdigung / Anmerkungen
13 Définition d'une responsabilité pénale et civile pour les entreprises du tabac	B	Les poursuites civiles des particuliers contre les fabricants de tabac ou leurs importateurs sont aujourd'hui très difficiles notamment en raison de l'énorme différence de moyens financiers <sup>59</sup> . La Suisse prend des mesures au niveau de son droit interne pour faciliter la poursuite civile de particuliers. La création de la possibilité de plainte collective (« class action ») serait une possibilité. Ce faisant, la Suisse contribuerait au développement d'une base juridique nécessaire à l'instauration d'un régime de responsabilité nécessaire au niveau international.
14 Contrôle par le vendeur de l'âge	B	Avant tout, tant que subsistent les distributeurs automatiques et les ventes en kiosque sans contrôle d'âge de la clientèle <sup>60</sup> , l'imposition du contrôle de l'âge des acheteurs et acheteuses dans tous les autres lieux de vente ne constitue pas une mesure suffisante toute seule <sup>61</sup> . Si cette mesure est adoptée au niveau suisse : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elle doit être accompagnée d'une information à l'intention des vendeurs pour leur faciliter le calcul de l'âge de l'acheteur et ainsi l'application de la loi<sup>62</sup>;</li> <li>• La preuve de l'âge par une carte d'identité est préférable à la seule question portant sur l'âge posée par le vendeur<sup>63</sup>.</li> <li>• Le système de licences accordées ou retirées aux vendeurs est un moyen efficace de faire respecter la loi.</li> <li>• Par ailleurs, les sources non-commerciales d'obtention du tabac sont à considérer dans les programmes de prévention et de sensibilisation.</li> <li>• En tout cas, toutes les communications sur les interdictions et restrictions qui englobent des commerçants doivent être introduites par une explication de la relation de la mesure avec la prévention de dépendance et de morbidité causées par le tabagisme.</li> </ul>
15 Introduction de licences pour la production et la distribution de produits du tabac	C	L'introduction de licences n'est pas en Suisse une mesure prioritaire, car les outils législatifs actuels sont suffisants si la volonté politique de combattre le commerce illicite est réelle. Par contre, le droit suisse devrait être complété: il faudrait aussi que les producteurs soient responsables de la destination finale des cigarettes <sup>64</sup> . Lors de l'implémentation de mesures législatives, si une interdiction de vente aux mineurs ne se montre pas efficace, l'introduction de licences serait néanmoins à considérer à un moment approprié.
Promotion et accès à caractère transfrontalier		Voir >> <b>Mesures à caractère transfrontalier plus loin.</b>

58 Légende: A = recommandé sans restrictions; B = recommandé avec de légères restrictions; C = recommandé seulement à certaines conditions; D = non recommandable / non approprié.

59 Sur ce sujet, voir en particulier OMS 2001 (p. 6/7 et point 31), Lieberman et Borland 2001 ainsi que Murphy 2001.

60 En Suisse, les jeunes entre 14 et 19 ans achètent leur tabac eux-mêmes en majorité (79%). A 14 et 15 ans, ils sont 67% à déclarer acheter leur tabac eux-mêmes malgré une interdiction de vente aux moins de 16 ans. Ceux qui achètent eux-mêmes le font principalement en kiosque (71%) ou bien dans les distributeurs automatiques, à la gare, dans des restaurants ou des magasins (29%) (Monitoring sur le tabac, Radkte et al. 2008).

61 Forster et al. 1998.

62 Selon l'étude menée sur les 150'000 contrôles effectués par la FDA entre 1997 et 1999 (Clark et al. 2000), malgré la vérification, 10% des mineurs s'est vu vendre du tabac, notamment en raison de cette difficulté de devoir calculer l'âge de l'acheteur.

63 Demander l'âge est moins efficace en termes de vente illégale aux mineurs (refus de vendre aux mineurs à 95,8%) que demander la carte d'identité (refus à 99%) (Landrine et al. 1996).

64 Voir aussi Joossens et Raw 2000.

## Mesures à caractère transfrontalier

Description de la mesure	Degré de recommandation <sup>65</sup>	Evaluation / Remarques
16 Interdiction de la vente de produits du tabac en franchise de droits et de taxes (dutyfree)	A	L'interdiction de la vente de tabac en franchise de droits et de taxes est opportune pour plusieurs raisons <sup>66</sup> . Si cette interdiction venait à manquer, la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme recommande avec insistance de prendre les mesures suivantes pour la Suisse : <ul style="list-style-type: none"> <li>• en soutien à la prévention du tabagisme en Suisse, toutes les restrictions relatives à la publicité, à la promotion et au parrainage du tabac s'appliquent par extension aux points de vente duty-free et à leurs abords ;</li> <li>• à titre de contribution à la lutte internationale contre la contrebande de tabac, les informations sur les échanges, licites et illicites, de produits du tabac en franchise de droits et de taxes doivent être obligatoirement récoltées ;</li> <li>• introduction de la pénalisation de toute participation à des opérations de contrebande de tabac ainsi que ses implications financières dans le cadre d'une coopération internationale.</li> </ul>
17 Régulation de la vente à distance (internet)	A	La vente à distance ruine les efforts déployés par ailleurs <sup>67</sup> . En outre, rares sont les vendeurs qui contrôlent vraiment l'âge des acheteurs <sup>68</sup> de sorte que l'accès des mineurs au tabac est trop facile. A l'heure de la globalisation des flux d'informations et de commerce, étant donné la vitesse de l'évolution technologique de l'internet, les efforts (et les sommes) consentis à la prévention en général, le contrôle de la vente à distance des produits de tabac par l'octroi de licences ou par d'autres mesures administratives rendant la vente de cigarettes par l'internet peu attractif est recommandé. Le respect des mesures prises doit être assorti de fortes amendes dont l'effet est dissuasif <sup>69</sup> .
18 Interdiction de la promotion à caractère transfrontalier	B	Il s'agit là d'une question de cohérence et de responsabilité éthique et aussi de crédibilité de la santé publique en Suisse. On doit éviter que les mesures prises par les gouvernements étrangers dans le but de protéger la santé de leurs populations puissent être contournées à partir du territoire suisse. Reprenant les termes de Hastings et al. (2000) et de Roemer (1995), les règles adoptées pour contrôler la publicité, en particulier en ce qui concerne ses effets transfrontaliers, doivent être puissantes, pour rendre toute transgression dissuasive, globales, pour couvrir toutes les facettes actuelles et à venir du marketing et flexibles, pour pouvoir identifier très vite les nouveautés et leur mettre un terme.  La technologie et les pratiques marketing étant en constante évolution, il est nécessaire d'adopter un suivi (monitoring) organisé avec des processus qui s'adaptent constamment dans le temps. Il est par conséquent judicieux de suivre les recommandations de Hastings et al. il faut agir au niveau national et au niveau international pour supprimer toute publicité produite dans le pays et ayant des effets transfrontiers <sup>70</sup> . Les mesures doivent viser tous les intervenants, à savoir: <ul style="list-style-type: none"> <li>• les producteurs de contenu (industrie du tabac, agences publicitaires),</li> <li>• les éditeurs et hébergeurs qui placent le contenu sur internet, mais aussi</li> <li>• les intermédiaires technologiques qui ne produisent ni ne sont responsables du placement du contenu, mais qui facilitent l'accès à la publicité (internet service providers).</li> </ul>
19 Mise en place d'un système de distribution plus sûr et contribution aux enquêtes sur le commerce illicite de produits du tabac	C	La technologie offre aujourd'hui tous les moyens techniques de lutter efficacement contre le commerce illicite du tabac. Il ne s'agit pas d'une mesure de prévention pour le bien de la santé publique en Suisse. Cette mesure se base sur une réflexion éthique et sur la responsabilité sociale de la Suisse envers d'autres pays. Cette mesure est de nature à donner de la Suisse l'image d'un pays qui se soucie de la santé des populations hors de ses frontières, raison pour laquelle elle est judicieuse.

**Notes en bas de page pour tableau page 18**

65 Légende: A = recommandé sans restrictions; B = recommandé avec de légères restrictions; C = recommandé seulement à certaines conditions; D = non recommandable / non approprié.

66 D'une part la relation avec la contrebande internationale des produits du tabac (voir aussi Joossens et al. 2000) dont personne ne conteste la lutte, d'autre part dans le cadre de la solidarité et de la collaboration internationales: la vente de produits du tabac non taxés dans le trafic frontalier entre pays rend impossible l'imposition des produits importés ou des produits consommés ailleurs (voir à ce sujet la Framework Convention Alliance 2007 et Joossens et al. 2000). Dans le cadre de la prévention du tabagisme, une telle interdiction est aussi judicieuse: les cigarettes achetées à bas prix augmentent la consommation en général d'une part, et d'autre part, les lieux de vente comme se présentent les boutiques duty free aujourd'hui s'opposent à nouveau au but de protéger les personnes se trouvant dans des phases critiques de leur consommation des influences pernicieuses du marketing pour le tabac. Enfin, la vente de produits de tabac meilleur marché dans les boutiques duty-free provoquent une distorsion de la concurrence qui se fait au détriment des petits commerçants, ceux-ci perdant en effet une partie de leur chiffre d'affaires.

67 Lynch et al. 1994, Cohen et al. 2001.

68 Ribisi et al. 2002.

69 Les Etats américains qui ont introduit des interdictions totales de vente par l'internet des produits de tabac, assorties de fortes amendes, ont permis à ce que ces produits soient retirés des plateformes des vendeurs, notamment sur eBay (Fischer 2000).

70 Hastings et al. 2000 complètent leurs recommandations par les points suivants:

- supprimer toute publicité produite et qui s'applique dans le pays
- contrôler toute publicité générée hors du pays mais disponible à l'intérieur du pays.

## 7. Sources

Les travaux cités sont **mis en évidence**.

**Assunta M, Chapman S. (2004).** «The world's most hostile environment»: how the tobacco industry circumvented Singapore's advertising ban. *Tob Control* 13, Suppl.2: ii51-57.

**Berger M. (2002).** Rauchverhalten von Jugendlichen in der Schweiz in den Neunzigerjahren. **Neue Daten aus Bulle 1999. Gemeinsame Analyse der Entwicklung in Bulle und Langenthal 1989-1997/9. Dissertation, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern.**

Boister, N. and Burchill R. (2002). Stopping the Smugglers: Proposals for an Additional Protocol to the World Health Organization's Framework Convention on Tobacco Control. *Melbourne Journal of International Law* 3,1 : 33-52.

**Carter, O., B. Mills, et al. (2009).** The effect of retail cigarette pack displays on unplanned purchases: results from immediate postpurchase interviews. *Tobacco Control* 18(3): 218-221.

Center for Public Integrity (2008). Tobacco Companies Linked to Criminal Organizations in Cigarette Smuggling. <http://projects.public-integrity.org/Content.aspx?context=article&id=355>

**Chaloupka, F. and Wechsler H. (1997).** Price, tobacco control policies and smoking among young adults. *Journal of Health Economics* 16(3): 359-373.

Chaloupka, F. J. and K. E. Warner (2000). The economics of smoking. *Handbook of health economics*. Culyer, A. J. & Newhouse, J. P. Elsevier.

**Clark, P., S. Natanblut, et al. (2000).** Factors Associated With Tobacco Sales to Minors: Lessons Learned From the FDA Compliance Checks, *J. Am. Med. Assoc.* 284: 729-734.

**Cohen, J. E., Sarabia V., et al. (2001).** Tobacco commerce on the internet: A threat to comprehensive tobacco control. *Tobacco Control*. 10: 364-367.

Colledge, J. W. III. (2008). Written Remarks of John W. Colledge III, Consultant Custom & Trade - Anti-Money-Laundering, Sparks, Nevada. United States House of Representatives, Committee on the Judiciary, Subcommittee on Crime, Terrorism, and Homeland Security. <http://judiciary.house.gov/hearings/pdf/Colledge080501.pdf>

Cornwell, T. (1997). The use of sponsorship-linked marketing by tobacco firms: International public policy issues. *Journal of Consumer Affairs* 31(2): 238-254.  
Cunningham R. (2009). Ban on duty-free tobacco sales: worldwide momentum builds. *Canadian Cancer Society*. Toronto.

Diethelm, P. A. (2002). La pseudo campagne, de l'industrie suisse du tabac, de prévention du tabagisme chez les jeunes. *THS la revue des addictions* 4(16): 867-872.

**DiFranza, J., Savageau J., et al. (1996).** Youth access to tobacco: the effects of age, gender, vending machine locks, and «it's the law» programs. *Am J Public Health* 86: 221-224.

Dubois, G. (2003). Le rideau de fumée. Les méthodes secrètes de l'industrie du tabac. *Seuil*.

Elders, M., Perry C., et al. (1994). The report of the Surgeon General: preventing tobacco use among young people, *Am J Public Health* 84: 543-547.

**Federal Trade Commission (U.S), (2004 & 2005).** **Federal Trade Commission cigarette report for 2004 and 2005.** <http://www.ftc.gov/reports/tobacco/2007cigarette2004-2005.pdf>

**Fisher, L. (2000).** Internet tobacco sales. *Cancer Causes and Control* 11(7): 675-676.

**Foote, E. (1981):** Advertising and Tobacco, *Journal of the American Medical Association (JAMA)* 245(16): 1667-1668.

**Forster, J., Hourigan M., et al. (1992).** Locking devices on cigarette vending machines: evaluation of a city ordinance, *Am J Public Health* 82: 1217-1219.

**Forster, J. and Wolfson M. (1998).** Youth access to tobacco: policies and politics. *Annual review of public health* 19(1): 203-235.

**Framework Convention Alliance (FCA) (2007).** **How big was the global illicit tobacco trade problem in 2006? Prepared for the second session of the Conference of the Parties to the WHO FCTC, June 30-July 6, 2007 Bangkok.** <http://www.fctc.org/dmdocuments/fca-2007-cop-illicit-trade-how-big-in-2006-en.pdf>

**Freeman B, Chapman S. (2010).** **British American Tobacco on Facebook: undermining Article 13 of the global World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control.** *Tob Control* 19 (3): e1-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/artic-les/PMC2989160/> (abgerufen 8.8.2011)

Gospodinov, N. and Irvine I. (2005). A 'long march' perspective on tobacco use in Canada. *Canadian Journal of Economics / Revue canadienne d'économique*, Concordia University Vol. 38(No. 2): 366-393.

Grabowski, H. G. (1976). The effect of advertising on the inter-industry distribution of demand. *Explorations in Economic Research* 3(1): 21-75.

Hamilton, J. L. (1972). Advertising, the health scare, and the cigarette advertising ban. *Review of Economics and Statistics* (54): 401-411.

Harris, F., MacKintosh A., et al. (2006). Effects of the 2003 advertising/ promotion ban in the United Kingdom on awareness of tobacco marketing: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control* 15, Suppl. III: iii26-iii33.

**Hastings, G. and MacFadyen L. (2000).** A day in the life of an advertising man: review of internal documents from the UK tobacco industry's principal advertising agencies. *British Medical Journal*. 321: 366-371.

Holly, A., Gardiol L., et al. (1999). Relation(s) entre la consommation tabagique et la taxation du tabac - Divers scénarios. Mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Lausanne, Institute of Health Economics and Management, University of Lausanne.

**Husten C G. (2008).** **Husten Responds.** *Amer J Public Health* 98, 1: 6-7. (Response to: Cohen J.E., Planinac L.C. et al. (2008). Keeping the Point of Sale Environment at the Forefront. *Am J Public Health* 98, 1: 5-6.)

**Jeanrenaud, C., Füglistler-Dousse, S., Marti, J., et Kohler, D. (2009).** **Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé: Tabagisme et consommation excessive d'alcool, Rapport final, IRENE, Université de Neuchâtel.**

Jha, P. and Chaloupka F. (2000). The economics of global tobacco control, *British Medical Journal*. 321: 358-361.

Jha, P. and Chaloupka F. (2000). Tobacco control in developing countries, Oxford University Press Oxford.

Jones, S., Sharp D., et al. (2002). Cigarette acquisition and proof of age among US high school students who smoke. *Tobacco Control* 11(1): 20-25.

**Joossens, L., Chaloupka F., et al. (2000).** **Issues in the smuggling of tobacco products.** In: Jha P. and Chaloupka F. (2000). **Tobacco control in developing countries.** New York: Oxford University Press 393: 406.

**Joossens, L. and Raw M. (2000).** **How can cigarette smuggling be reduced? British Medical Journal.** 321: 947-950.

**Joossens, L. and Raw M. (2006).** **The Tobacco Control Scale: a new scale to measure country activity.** *Tobacco Control* 15(3): 247-253.

Keeler, T., Hu T., et al. (2004). The US National Tobacco Settlement: the effects of advertising and price changes on cigarette consumption. *Applied Economics* 36(15): 1623-1629.

**Keller, R., Radtke, Th., Krebs, H., Hornung, R. (2009):** **Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2008. Zusammenfassung des Forschungsberichts 2009. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum.**

Kenyon, A. and Liberman J. (2006). Controlling Cross-Border Tobacco: Advertising, Promotion and Sponsorship-Implementing the FCTC. University of Melbourne Legal Studies Research Paper No. 161. [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=927551](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=927551)

Knowles Jr., Wanke J., K., et al. (2004). Internet sales of tobacco: heading off the new epidemic. *Journal of Public Health Policy* 25(2): 162-172.

Lakhdar, C. (2008). Quantitative and qualitative estimates of cross-border tobacco shopping and tobacco smuggling in France. *Tobacco Control* 17(1): 12-16.

Lancaster, K. and Lancaster A. (2003). The economics of tobacco advertising: spending, demand, and the effects of bans. *International Journal of Advertising* 22(1): 41-65.

Landrine, H., Klonoff E., et al. (1996). Asking age and identification may decrease minors' access to tobacco. *Preventive Medicine* 25(3): 301-306.

Laugesen, M. and Meads C. (1991). „Tobacco advertising restrictions, price, income and tobacco consumption in OECD countries, 1960-1986.“ *British Journal of Addiction* 86(10): 1343-1354.

Laugesen, M. (Ed.) (1989): *Health or Tobacco. An end to tobacco advertising and promotion.* Toxic substances Board. Department of Health of New Zealand, Wellington.

Laugesen, M., Scollo M., et al. (2000). World's best practice in tobacco control. *Tobacco Control*. 9: 228-236.

Levy, D., Chaloupka F., et al. (2004). The Effects of Tobacco Control Policies on Smoking Rates: A Tobacco Control Scorecard. *Journal of Public Health Management & Practice* 10(4): 338.

Levy, D., Chaloupka F., et al. (2000). Expert Opinions on the Effective Enforcement of Minimum Purchase Age Laws for Tobacco. *Journal of Public Health Management and Practice* 6(3): 107-114.

Levy, D., Friend K., et al. (2001). Effect of policies directed at youth access to smoking: results from the SimSmoke computer simulation model, *Tobacco Control*. 10: 108-116.

Lewitt, E. M., Coate D., et al. (1981). Effects of Government Regulation on Teenage Smoking, *The Journal of Law & Economics* 24: 545-569.

Lieberman, J. and Borland R. (2001). Australia: lawyers ponder tobacco firms' criminal liability, *Tobacco Control*. 10: 204-204.

Lustygier, V. and Verbank P. (2009). *Les Conduites Addictives 2009. 4èmes Journées Nationales Belges de la Recherche en Psychiatrie.*

Lynch, B. and Bonnie R. (1994). *Growing up tobacco free: preventing nicotine addiction in children and youths*, National Academy Press.

MacKenzie R, Collin J, Sriwongcharoen K. (2007). Thailand-lighting up a dark market: British American tobacco, sports sponsorship and the circumvention of legislation. *J. Epidemiol. Community Health* 61 (1): 28-33.

Marti, J. (2008). Do tobacco prevention expenditures influence the hazards of starting and quitting smoking? A duration analysis of Swiss data, IRENE, Université de Neuchâtel; OFS – Enquête suisse sur la Santé (2008).

Moodie C., MacIntosh A. M. et al. (2008). Tobacco marketing awareness on youth smoking susceptibility and perceived prevalence before and after an advertising ban. *Europ. J. Public Health* 18, 5: 484-490.

Murphy, S. D. (2001). Evaluation d'un régime de responsabilité internationale pour la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. *George Washington University Law School, Washington D.C.* 15-18.

Murphy, S. D. (2003). Liability and the WHO Framework Convention on Tobacco Control. *INTERNATIONAL LAW FORUM Du Droit International* 5(1): 61-70. <http://www.ila-hq.org/en/publications/forum-du-droit.cfm>

Nelson, J. (2006). Cigarette advertising regulation: A meta-analysis. *International Review of Law & Economics* 26(2): 195-226.

Neuman, M., Bitton A., et al. (2002). Tobacco industry strategies for influencing European Community tobacco advertising legislation. *The Lancet* 359(9314): 1323-1330.

Niemitz K. (2008): How Much for a Year of Life? The Cost Threshold Discussion in Health Technology Assessment. Stockholm Network. [www.stockholm-network.org/downloads/events/Kristian.pdf](http://www.stockholm-network.org/downloads/events/Kristian.pdf) (abgerufen 7. 8. 2011)

OECD, Organization for Economic Co-operation and Development (2006). *OECD Reviews of Health Systems – Switzerland.*

OMS (2001). *Mise à jour du Secrétariat : consultation de l'OMS sur l'inclusion d'éventuelles dispositions concernant la responsabilité et l'indemnisation dans la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, A/FCTC/INB2/5 Rev.1, 6 juillet 2001.* <http://apps.who.int/gb-/fctc/PDF/inb2/finb25r1.pdf>

Ontario Tobacco Research Unit (2008). Prohibition of Tobacco Sales in Specific Places: Monitoring Update. OTRO Update (November 19, 2008).

Pechmann C. and Knight S.J. (2002). An Experimental Investigation of the Joint Effects of Advertising and Peers on Adolescents' Beliefs and Intentions about Cigarette Consumption. *J of Consumer Research* 29 (June): 5-19.

Perry, C. L. (1999). The tobacco industry and underage youth smoking: Tobacco industry documents from the Minnesota litigation. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 153 (9): 935-41.

Pollay, R., Siddarth S., et al. (1996). The last straw? Cigarette advertising and realized market shares among youths and adults, 1979-1993. *The Journal of Marketing*: 1-16.

Pope, N. K. and Vosges K. E. (1994). Sponsorship Evaluation: Does It Match the Motive and the Mechanism? *Sport Marketing Quarterly* 3(4): 37-45.

Prosser, LA, Stinnett AA et al. (2000). Cost-Effectiveness of Cholesterol-Lowering Therapies according to Selected Patient Characteristics. *Annals of Internal Medicine* 132 (10): 769-779.

Rabin, R. and Sugarman S. (2001). *Regulating tobacco*, Oxford University Press, USA.

Radtke, T., Keller, R., et al. (2008): *Der Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in den Jahren 2001 bis 2007/08. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum.* <http://www.tabakmonitoring.ch/Ergebnisse-Jugendliche.html>

Rajaretnam, J. (1994). The long-term effects of sponsorship on corporate and product image: Findings of a unique experiment. *Marketing and Research Today* 22(1): 62-74.

Reddy, K. S. and Gupta P. C. (2004). Report on tobacco control in India. Ministry of Health and Family Welfare, New Delhi, Government of India.

Reynolds (1974). French Camel Filter Ad. D.F.S. Office Memo to Rick McReynolds. [http://tobacco-documents.org/ftc\\_rjr/CX000045.html](http://tobacco-documents.org/ftc_rjr/CX000045.html)

Ribisl, K., Kim, A., et al. (2002). Are the sales practices of Internet cigarette vendors good enough to prevent sales to minors? *Am J Public Health* 92: 940-941.

Rigotti, N. (2001). Reducing the supply of tobacco to youths. *Regulating Tobacco.*

Rimpelä, M., Aarø L., et al. (1993). The effects of tobacco sales promotion on initiation of smoking--experiences from Finland and Norway. *Scandinavian journal of social medicine. Supplementum* 49: 5.

Roberts, M. and Samuelson L. (1988). An empirical analysis of dynamic, Nonprice competition in an oligopolistic industry. *The RAND Journal of Economics* 19: 200-220.

Roemer, R. (1995). *L'action législative contre l'épidémie mondiale de tabagisme*, Organisation mondiale de la Santé.

Saffer H. (2000). Tobacco advertising and promotion. In: Jha P. and Chaloupka F. *Tobacco control in developing countries.* New York: Oxford University Press, p. 229.

Saffer, H. and Chaloupka F. (1999). *Tobacco advertising: economic theory and international evidence.* Cambridge, MA, NBER, National Bureau of Economic Research.

Saffer, H. and Chaloupka F. (2000). The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *Journal of Health Economics* 19(6): 1117-1137.

Sassi F. (2006). Calculating QALYs, comparing QALY and DALY calculations. *Health Policy and Planning* 21 (5): 402-408.

## 7. Sources

Schmalensee, R. (1972). *The economics of advertising*, North-Holland Pub. Co.

**Shibuya K. et al. (2003). WHO Framework Convention on Tobacco Control: development of an evidence based global public health treaty. BMJ 327:154–7. <http://www.bmj.com/content/327/7407/154.full>**

Slade, J. (2001). Marketing policies. *Regulating Tobacco*: 72–110, 143-175.

Slater, S., Chaloupka F., et al. (2001). State variation in retail promotions and advertising for Marlboro cigarettes, *Tobacco Control*. 10: 337-339.

**Smee, C., Parsonage M., et al. (1992). Effect of tobacco advertising on tobacco consumption: a discussion document reviewing the evidence, Economics & Operational Research Division, Department of Health, London.**

**Stead, L. and Lancaster T. (2000). A systematic review of interventions for preventing tobacco sales to minors, Tobacco Control. 9: 169-176.**

Stewart, M. (1993). The effect on tobacco consumption of advertising bans in OECD countries. *International Journal of Advertising* 12: 155-180.

Sweeting, J., Johnson, et al. T. (2009). *Anti Contraband Policy Measures: Evidence for Better Practice*. Ontario Tobacco Research Unit. [http://www.otru.org/pdf/special/special\\_anti\\_contraband\\_measures\\_summary.pdf](http://www.otru.org/pdf/special/special_anti_contraband_measures_summary.pdf)

**The World Bank (1999). Curbing the Epidemic. Governments and the Economics of Tobacco Control. Washington DC.**

**U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS) (1994). Preventing tobacco use among young people. A Report of the Surgeon General. Atlanta. Office on Smoking and Health. Washington: US Government Printing Office.**

**U.S. Dept. of Health and Human Services, National Cancer Institute (2008). The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use. Edited by Davis R.M., Gilpin E.A. et al. NCI Tobacco Control Monograph Series, No. 19. Washington, DC.**

**Vaidya, S., Naik U., et al. (1996). Effect of sports sponsorship by tobacco companies on children's experimentation with tobacco. British Medical Journal 313(7054): 400-400.**

Wakefield, M. and Chaloupka F. (2000). Effectiveness of comprehensive tobacco control programmes in reducing teenage smoking in the USA, *Tobacco Control*. 9: 177-186.

Wakefield, M., K. McLeod, et al. (2006a). Stay away from them until you're old enough to make a decision: tobacco company testimony about youth smoking initiation. *Tobacco Control* 15 (Supplement 4): iv44-iv53.

Wakefield, M., Terry-McElrath Y. et al. (2006b). Effect of televised, Tobacco Company-Funded Smoking Prevention Advertising on Youth Smoking-Related Beliefs, Intentions, and Behavior. *Amer. J. Public Health* 96, 12: 2154-2160.

**Warner, K. E. (2002): Think Again: Tobacco (2002) Foreign Policy, May/June: 20-28**

**Wasserman, J., Manning W. G., et al. (1991). The effects of excise taxes and regulations on cigarette. The Journal of Health Economics 10(91): 43-64.**

**Wilkey, M., Woodruff S., et al. (1995). Self-service sale of tobacco: how it contributes to youth access. Tobacco Control 4(4): 355-361.**

**Willemsen, M. and de Blij, B. (1998). Tobacco advertising. Tobacco Control Factsheets. Uzyskano 30(04).**

World Health Organization (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. WHA 56.1, Geneva.

World Health Organization (2004). *The Tobacco Industry Documents – What They Are, What They Tell us, and How to Search Them, A Practical Manual*. Published by the World Health Organization (2nd edition), World Health Organization.

Zeltner T, Kessler D, et al. (2000). *Tobacco Company Strategies to undermine Tobacco Control Activities at the World Health Organization*. Report of the Committee of Experts on Tobacco Industry Documents. Geneva, World Health Organization. 229-243.

## **Impressum**

### **Editeur**

© Commission fédérale pour la prévention du tabagisme (CFPT)  
Publikationszeitpunkt: Oktober 2011

### **Contact**

Commission fédérale pour la prévention du tabagisme  
Secrétariat  
Office fédéral de la santé publique  
Schwarztorstrasse 96  
3007 Berne  
Tél. 031 323 87 16  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) >Thèmes > Alcool, tabac, drogues > Tabac > Politique > CFPT

### **Auteur-e-s**

Theodor Abelin, Valérie Borioli Sandoz, Claude Jeanrenaud.  
Avec le concours de Lea Meister.

### **Rédaction**

André Tschudin, Basel

Cette publication paraît aussi en langue allemande. Elle peut être téléchargée en format pdf sous :  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) >Thèmes > Alcool, tabac, drogues > Tabac > Politique > CFPT

Layout: Silversign, visuelle Kommunikation, Berne  
Photos: Fotolia et Silversign

Numéro de publication OFSP: OeG 11.11 1000 d 500 f 20EXT1132

Imprimé sur papier blanchi sans chlore