



# REVUE JURIDIQUE THÉMIS

de l'Université de Montréal

## SOMMAIRE

Lutte antitabac : approches internationales et comparées.  
Cas de la Suisse et du Canada

Zied Ghedira

La vocation successorale *ab intestat* du conjoint survivant  
au Québec : de Paris à Pérodeau, d'étranger à héritier,  
les affections présumées mises à l'épreuve du temps

Andréanne Malacket

*Ab ovo* (dès l'origine) : la *Loi concernant le cadre  
juridique des technologies de l'information*, les documents  
technologiques et le cadre conceptuel de la preuve judiciaire

Charles-Maxime Panaccio

---

## LES PAGES DU CDACI

Responsabilité des administrateurs à l'égard des actionnaires :  
quelques observations sur l'arrêt *Ponce c. Société  
d'investissements Rhéaume ltée*

Stéphane Rousseau

---

## LES PAGES DU CRDP

Réflexion sur l'effectivité de l'obligation de divulgation  
d'incidents de sécurité en droit québécois

Nicolas Vermeys

# Lutte antitabac : approches internationales et comparées. Cas de la Suisse et du Canada

*Zied GHEDIRA\**

**Tobacco Control: International and Comparative approaches.  
The case of Switzerland and Canada**

**Enfoques internacionales y comparados en materia de lucha antitabaco:  
el caso de Suiza y Canadá**

**Abordagens internacionais e comparadas em matéria da luta contra o tabaco:  
o caso da Suíça e do Canada**

烟草控制的国际化及比较法路径：以瑞士和加拿大为例

---

## Résumé

Le droit à la santé est devenu de nos jours un acquis fondamental et inhérent à l'homme, que les États se doivent de protéger. La santé est donc une préoccupation majeure dans nos sociétés modernes et on admet de plus en plus difficilement que des personnes puissent continuer à être menacées par des maladies que l'on est en mesure d'éviter. C'est dans ce contexte que s'inscrit la lutte antitabac. De ce fait, la communauté internationale ne pouvait rester inerte face à une telle menace et se devait de réagir. On va donc

## Abstract

The right to health has nowadays become a fundamental achievement, which states have a duty to protect. Health is therefore a major concern in our modern societies, and it is increasingly difficult to accept that people can continue to be threatened by preventable diseases. This is the context for tobacco control. As a result, the international community could not remain inert in the face of such a threat and had to react. The World Health Organisation's Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC) was

---

\* Cet article a été rédigé dans le cadre du programme d'échange MITACS, entre l'Université de Lausanne (Suisse) et l'Université de Montréal (Canada) par Zied Ghedira, docteur en droit international public de l'Université de Lausanne et chercheur postdoctoral au sein de l'Université de Sherbrooke.

assister à l'adoption de la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la santé (CCLAT de l'OMS). Cette convention va influencer fortement les législations internes des États l'ayant ratifiée et se muera en support de toute mesure antitabac. Toutefois, l'industrie du tabac n'est pas restée les bras croisés et ne désespère pas de saper les politiques de lutte contre ce produit, et ce, par le biais des relais politiques dont elle dispose dans certains pays. On assistera par conséquent à une certaine disparité en termes de lutte antitabac entre les États ayant ratifié la CCLAT et ceux qui ne l'ont toujours pas fait. C'est dans ce cadre que seront examinées les politiques antitabac de la Suisse, pays que l'on qualifie de paradis pour l'industrie du tabac et du Canada, État dont la législation mise en place pour lutter contre ce produit concorde avec l'effort mondial en matière de combat contre le tabagisme.

## Resumen

El derecho a la salud se ha convertido en la actualidad en un derecho adquirido fundamental e inherente al hombre, que los Estados deben proteger. La salud es, por lo tanto, una preocupación importante en nuestras sociedades modernas y cada vez resulta más difícil aceptar que las personas puedan seguir estando amenazadas por enfermedades que podríamos prevenir. En este contexto se inscribe la lucha contra el tabaco. Como consecuencia, la comunidad internacional no podía permanecer inerte ante tal amenaza y tenía que reaccionar. Por ello, se adoptó el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS). Este convenio influirá fuertemente en la legis-

therefore adopted. This convention will strongly influence the domestic legislation of the States that have ratified it and will become the major support for all anti-smoking measures. However, the tobacco industry is now desperate to undermine tobacco control policies through the political connections it has in some countries. As a result, there will be a certain disparity in terms of tobacco control between the States that have ratified the FCTC and those that have not yet. In this framework, will be examined the tobacco control policies of Switzerland, a country that has been described as a heaven for the tobacco industry, and Canada, whose tobacco control legislation is consistent with the global tobacco control effort.

## Resumo

Nos dias de hoje, o direito à saúde se tornou uma conquista fundamental e inerente ao homem, que os Estados devem proteger. A saúde é, pois, uma preocupação maior nas sociedades modernas e é cada vez mais difícil admitir que as pessoas possam continuar a ser ameaçadas por doenças que estamos em condições de evitar. É neste contexto que se inscreve a luta contra o tabaco. Assim, a comunidade internacional não poderia ficar inerte face a tal ameaça e deveria reagir. Em resultado, assistimos à adoção da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (CQCT da OMS). Esta Convenção influenciará fortemente as legislações internas dos Estados que a ratificaram e se constituirá como

lación interna de los Estados que lo hayan ratificado y se convertirá en la base de cualquier medida antitabaco. Sin embargo, la industria tabacalera no se ha quedado de brazos cruzados y no pierde la esperanza de socavar las políticas de control del tabaco, a través de las relaciones políticas que tiene en algunos países. En consecuencia, asistiremos a una cierta disparidad en términos de control del tabaco entre los Estados que han ratificado el CMCT y los que aún no lo han hecho. En este marco, se examinarán las políticas antitabaco de Suiza, un país que ha sido descrito como un paraíso para la industria tabacalera, y de Canadá, Estado cuya legislación de control del tabaco concuerda con el esfuerzo mundial en materia de lucha contra el tabaquismo.

suporte para várias medidas contra o tabaco. No entanto, a indústria do tabaco não ficou de braços cruzados e não esperou para minar as políticas de luta contra o produto por meio das relações políticas de que dispõe em certos países. Consequentemente, observa-se certa disparidade em termos de luta contra o tabaco entre os estados que ratificaram a CQCT e aqueles que ainda não o fizeram. É nesse contexto que serão examinadas as políticas contra o tabaco da Suíça e do Canadá. aquela qualificada como paraíso para a indústria do tabaco, este cuja legislação contra esse produto concorda com o esforço mundial pelo combate ao tabagismo.

## 摘要

如今，健康权已成为一项基本及固有人权，国家有义务予以保护。因此，健康是我们现代社会的一项主要关切。令人越来越难以继续接受的是，人们仍然受到本可以避免的疾病之威胁。此为实施烟草控制的语境。有鉴于此，面对这种威胁，国际社会不能无动于衷，必须做出反应。因此，世界卫生组织的《烟草控制框架公约》（WHO FCTC）得以通过。该公约对已批准国家的国内立法产生了强烈影响，并成为了所有烟草控制措施的载体。然而，烟草行业并未坐以待毙，也并未放弃通过它在某些国家的政治关系来破坏烟草控制政策。因此，已批准《公约》的国家和未批准国家在烟草控制方面会有一定差距。在此框架内，作者将研究瑞士和加拿大的烟草控制政策，前者被描述为烟草业的天堂，后者的烟草控制立法与全球烟草控制的努力相一致。



# Plan de l'article

<b>Introduction</b> .....	7
<b>I. La lutte antitabac en droit international: la CCLAT de l'OMS</b> .....	11
<b>II. Impact de la CCLAT sur les politiques nationales de lutte anti-tabac: cas de la Suisse et du Canada</b> .....	18
A. L'analyse de la politique antitabac de la Suisse à l'aune de la CCLAT.....	18
1. L'industrie du tabac en Suisse: obstacle majeur à la ratification de la CCLAT.....	18
2. Examen des mesures antitabac de la Suisse.....	23
B. La politique antitabac du Canada: un exemple à suivre en matière de protection de la santé.....	30
1. La genèse de la lutte antitabac.....	30
2. Examen des mesures antitabac du Canada .....	32
3. La Cour suprême du Canada: principal soutien des mesures antitabac .....	39
<b>Conclusion</b> .....	46



Le tabac est une plante dont le nom latin est *Nicotiana tobacum*<sup>1</sup>. L'étymologie du mot « tabac » nous renvoie au lieu de sa découverte à savoir Tabasco ainsi qu'au Tabaccos, qui désigne les roseaux utilisés pour fumer cette plante<sup>2</sup>. Le tabac a plusieurs modes de consommation. Il peut être utilisé sous forme de cigarette classique ou roulé à la main, et même chiqué. Certains le consomment au moyen d'une pipe classique à eau (narguilé)<sup>3</sup>. Les premières graines de tabac furent ramenées en Europe à la suite de la découverte du Nouveau Monde par Christophe Colomb en 1492<sup>4</sup>. Lors de son introduction en Europe, le tabac était vanté pour ses vertus curatives. En effet, de nombreux savants virent en cette plante un remède universel, une sorte de panacée en mesure de venir à bout de plusieurs fléaux très répandus à l'époque, tels que la peste<sup>5</sup>.

L'apparition des premières études épidémiologiques prouvant clairement la toxicité du tabac date des années 1950. Elles sont l'œuvre de Wynder et Graham aux États-Unis et Doll et Hill au Royaume-Uni<sup>6</sup>. Depuis cette date, le nombre de preuves attestant de la nocivité du tabac n'a cessé de croître. Il y a donc de nos jours unanimité sur le rôle joué par ce produit dans la survenance de plusieurs maladies. Le tabac est directement responsable de l'apparition du cancer du poumon, de la vessie ou du pharynx<sup>7</sup>. En outre, il peut être nocif pour les non-fumeurs par le biais du tabagisme passif<sup>8</sup>. Ce sont les différents composants du tabac qui expliquent son extrême nocivité. Or, lorsqu'il brûle, il se transforme en cendre et fumée qui contiennent plus de 4000 substances chimiques cancérigènes<sup>9</sup>. Le

---

<sup>1</sup> CENTRE DE TOXICOMANIE ET DE SANTÉ MENTALE, « Le tabac », dans *Index sur la santé mentale et la dépendance*, Canada, en ligne : <<https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/le-tabac>> (consulté le 31 mars 2023).

<sup>2</sup> Claude BARBIER, *Histoire du tabac : ses persécutions*, 2<sup>e</sup> édition, Paris, Édition Gustave Havard, 1861, p. 6.

<sup>3</sup> Zied GHEDIRA, *Le tabac en droit international*, Zurich, EIZ Publishing, 2022, p. 12.

<sup>4</sup> C. BARBIER, préc., note 2, p. 6.

<sup>5</sup> Z. GHEDIRA, préc., note 3, p. 13.

<sup>6</sup> Ruth ROEMER, *L'action législative contre l'épidémie mondiale de tabagisme*, 2<sup>e</sup> éd., Genève Organisation mondiale de la santé, 1995, p. 18.

<sup>7</sup> *Id.*, p. ix (avant-propos de Claude Evin).

<sup>8</sup> *Id.*, p. 18.

<sup>9</sup> GOUVERNEMENT DU CANADA, *Agents cancérigènes dans la fumée du tabac. Messages clés*, Publications Santé, en ligne : <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/agents-cancerogenes-fumee-tabac.html>> (consulté le 31 mars 2023).



tabagisme est ultimement responsable de plus de 8 millions de morts par an<sup>10</sup> et coûte à l'économie mondiale 1,4 milliard \$US annuellement<sup>11</sup>.

Du fait de la mondialisation accrue du commerce du tabac et de l'épidémie de tabagisme, ce produit se trouve confronté aux politiques sanitaires mises en place par les États. Ce constat s'affirme encore plus si l'on se réfère au contexte actuel où le droit à la santé est devenu un droit fondamental, inhérent à la nature humaine et que les États s'efforcent de protéger<sup>12</sup>. La santé est en effet une notion qui se situe en dehors de la sphère de l'avoir. C'est une valeur non marchande qui donne naissance à un droit imprescriptible que les États se doivent de sauvegarder contre tout danger le menaçant. Les États peuvent compter pour ce faire sur le soutien indéfectible de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui joue un rôle central en matière de lutte antitabac, et ce, par le biais de la *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*<sup>13</sup> (CCLAT). Celle-ci est la première convention relative à la santé publique avec force obligatoire établie sous les auspices de l'OMS<sup>14</sup>. Elle va donc profondément ancrer la lutte antitabac dans les politiques mondiales de santé.

Néanmoins, la lutte antitabac est susceptible de se heurter à plusieurs obstacles. Dans un monde où le libéralisme s'est imposé comme le principal mot d'ordre du commerce à l'échelle nationale et internationale, la santé risque de se retrouver sérieusement impactée par les préceptes qui régulent l'économie<sup>15</sup>. Les intérêts de l'industrie du tabac sont par conséquent

<sup>10</sup> ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, *Tabac*, 25 mai 2022, en ligne : <<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>> (consulté le 31 mars 2023).

<sup>11</sup> Gian Luca BURCI et Brigit C. A TOEBES, *Research Handbook on Global Health Law*, 1<sup>re</sup> éd., Cheltenham, R.-U.; Northampton, É.-U., Edward Elgar Publishing, 2018, p. 343.

<sup>12</sup> Pour plus d'informations sur le concept du droit à la santé en tant que droit humain, voir de Brigit C.A. TOEBES, *The Right to Health as a Human Right in International Law*, Antwerpen-Groningen-Oxford, School of Human Rights Research Series, 1999.

<sup>13</sup> *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*, 21 mai 2003, en ligne : <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42812/9242591017.pdf>>.

<sup>14</sup> Nathalie FERRAUD-CIANDET, *Protection de la santé et sécurité alimentaire en droit international*, coll. « Droit international », Bruxelles, Larcier, 2009, p. 79.

<sup>15</sup> Pour plus d'informations sur la relation entre la santé et le commerce, voir Clotilde JOURDAIN-FORTIER, *Santé et commerce international; contribution à l'étude de la protection des valeurs non marchandes par le droit du commerce international*, Paris, LexisNexis Litec, 2006 (Université de Bourgogne – CNRS, travaux du Centre de recherche sur le droit des marchés et des investissements internationaux), ou plus encore George A. BERMAN et Petros C. MAVROIDIS (dir.), *Trade and Human Health and Safety*, coll.

aux antipodes des impératifs sanitaires liés à ce produit. De ce fait, il y aura toujours une certaine disparité entre les pays en matière de lutte antitabac, et ce, en dépit des efforts fournis sur le plan international. Il n'existe donc pas d'approche uniforme pour remédier aux problèmes causés par le tabac. Ce constat est dû, en partie, aux intérêts économiques de certains États et aux actions de lobbying déployées par l'industrie du tabac pour contrecarrer les politiques en relation avec la lutte contre ce produit.

Cette industrie ne cesse de redoubler d'efforts pour nouer des liens avec quelques gouvernements dans l'optique de saper les potentiels programmes de lutte antitabac<sup>16</sup>. Cela peut donc conduire au blocage de plusieurs mesures aspirant à protéger la santé des méfaits du tabac. Là encore se pose la question de la relation entre la santé et l'économie. En effet, l'argument économique est souvent invoqué pour justifier tout frein aux programmes de prévention, des recettes fiscales colossales étant générées par la consommation et la production du tabac<sup>17</sup>. Dès lors, la lutte contre ce produit au sein des pays où l'industrie du tabac est implantée ne peut être une tâche aisée. Cela s'applique notamment pour la Suisse qui est souvent qualifiée de paradis pour les multinationales du tabac<sup>18</sup> et qui a par conséquent le plus grand mal à mettre en place une politique efficace de lutte antitabac.

D'autres États ont néanmoins réussi à faire de la lutte antitabac une priorité nationale. Ces derniers sont notamment parvenus à adopter des législations efficaces en matière de contrôle de ce produit<sup>19</sup>. La mise en

---

« Columbia Studies in WTO Law and Policy », Cambridge, Cambridge University Press / First Publishers, 2006.

<sup>16</sup> OMS, BUREAU RÉGIONAL DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE, *Stratégies et tactiques de l'industrie du tabac pour saper les efforts de lutte antitabac*, 2012, p. 1, en ligne : <[https://applications.emro.who.int/dsaf/EMRPUB\\_2012\\_FR\\_1373.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/dsaf/EMRPUB_2012_FR_1373.pdf?ua=1)> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>17</sup> David P. FIDLER, *International Law and Public Health: Materials on and Analysis of Global Health Jurisprudence*, New York, Transnational Publishers, 2000, p. 184.

<sup>18</sup> La Radio Télévision Suisse a tenu un tel constat lors d'un article publié sur son site Internet en date du 28 octobre 2016: RADIO TÉLÉVISION SUISSE, « La Suisse, paradis des cigarettiers, produit 40 milliards de clopes par an », en ligne : <<https://www.rts.ch/info/economie/8124368-la-suisse-paradis-des-cigarettiers-produit-40-milliards-de-clopes-par-an.html>> (consulté le 31 mars 2023).

<sup>19</sup> On peut citer, à titre d'exemple, des États tels que l'Australie dont la politique antitabac a souvent été vantée, ou la France qui ne cesse de renforcer ses mesures à l'encontre de ce produit.

place de réglementations efficaces pour lutter contre les méfaits du tabac présente les avantages de pouvoir mobiliser toutes les ressources nécessaires pour combattre ce fléau. L'industrie du tabac pourra par conséquent être maîtrisée et le combat contre le tabagisme trouvera un terrain qui lui est extrêmement favorable. L'établissement d'un cadre légal propice à la lutte antitabac s'observe notamment au Canada, pays dont la politique a été vantée par l'OMS<sup>20</sup> et qui a surtout ratifié la CCLAT<sup>21</sup>.

Nous allons examiner les législations antitabac de la Suisse et du Canada. Cette analyse s'explique principalement par les différences majeures entre les politiques antitabac de ces deux pays. L'un des principaux axes de ce travail comparatif s'intéressera ainsi aux politiques générales des deux pays susmentionnés afin de les examiner à l'aune du droit international. Cette étude s'inscrit dans le contexte actuel où la CCLAT de l'OMS occupe une place fondamentale sur le plan du droit international de la santé. Cette convention donne notamment le droit à ses membres de protéger la santé de leur population<sup>22</sup>. Les pays l'ayant ratifiée disposeront par conséquent d'un cadre favorable à la mise en place de politiques efficaces de lutte antitabac. Toutefois, les États qui n'ont toujours pas procédé à la ratification de la CCLAT de l'OMS auront le plus grand mal à adopter des mesures à même de lutter contre ce fléau des temps modernes qu'est le tabagisme. Ce constat découle du fait que ces derniers ne parviennent pas à mettre en conformité leur droit interne avec la convention susmentionnée, démarche qui leur permettra de ratifier la CCLAT et ainsi d'introduire des réglementations de lutte antitabac efficaces. On pourra par conséquent déterminer dans quelle mesure la CCLAT permet aux États de mettre en place un cadre propice à la lutte antitabac et donc illustrer son importance en ce qui concerne la protection de la santé.

<sup>20</sup> Voir WHO STUDY GROUP ON TOBACCO PRODUCT REGULATION, *Best practices in Tobacco Control: Regulation of Tobacco Products, Canada Report*, Genève, 2005, p. 1, en ligne : <<https://www.who.int/publications/i/item/best-practices-in-tobacco-control-regulation-of-tobacco-products-canada-report-who-study-group-on-tobacco-product-regulation>>.

<sup>21</sup> La Canda a ratifié la CCLAT le 26 novembre 2004. Sur ce point, voir le tableau des ratifications sur le site des Nations Unies, en ligne : <[https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IX-4&chapter=9&clang=\\_fr](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=_fr)>.

<sup>22</sup> Tania VOON, Andrew D. MITCHELL, Johnathan LIBERMAN et Glyn AYRES (dir.), *Public Health and Plain Packaging of Cigarettes: Legal Issues*, Cheltenham (R.-U.), Edward Elgar Publishing, 2012, p. 13.

Nous serons ainsi amené, en premier lieu, à étudier la lutte antitabac au niveau du droit international à partir des instruments juridiques élaborés dans le cadre de l'OMS, en particulier la CCLAT. Suivra ensuite l'analyse de la politique générale de la Suisse et du Canada en matière de lutte antitabac. Ce qui devrait nous permettre, d'une part, de mettre en lumière le caractère distinct de l'approche en matière de lutte antitabac de ces deux pays et de démontrer l'importance pour les États de ratifier la CCLAT, d'autre part.

## I. La lutte antitabac en droit international : la CCLAT de l'OMS

L'OMS est un acteur fondamental dans le cadre de la lutte antitabac et occupe une place importante au sein du droit international de la santé. Son rôle consiste à coordonner la santé internationale au sein du système de l'Organisation des Nations Unies (ONU)<sup>23</sup>. Elle se doit en ce sens de promouvoir la santé et de la protéger contre tout danger la menaçant<sup>24</sup>. Son action contre le tabac s'inscrit donc dans ce cadre. En dépit de l'adoption par l'OMS d'une vingtaine de résolutions soutenant la lutte antitabac depuis 1970<sup>25</sup>, force est de constater qu'il était devenu urgent, à l'époque, de rédiger un traité dont les dispositions seraient contraignantes. En effet, bien que la plupart des pays développés aient réussi à réduire la prévalence du tabagisme, ceux du tiers-monde ont, pour leur part, le plus grand mal à appliquer certaines législations antitabac comme celles restreignant la publicité<sup>26</sup>. Ces États sont donc des proies faciles pour la féroce industrie du tabac, ce qui explique que la rédaction d'un traité international s'imposait pour mieux synchroniser la lutte antitabac à l'échelle internationale. Dans cette perspective, l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) a notamment demandé au directeur général de cette organisation de commencer à développer un instrument qui pourrait aider à la mise en place d'une convention-cadre<sup>27</sup>.

<sup>23</sup> OMS, *Cœuvrer pour la santé. Présentation*, Genève, 2006, p. 2.

<sup>24</sup> OMS, *À propos de l'OMS, ce que nous faisons*, en ligne : <<https://www.who.int/about/what-we-do/fr/>> (consulté le 31 mars 2023).

<sup>25</sup> N. FERRAUD-CIANDET, préc., note 14, p. 79.

<sup>26</sup> Allyn L. TAYLOR, « An International Regulatory Strategy for Global Tobacco Control », (1996) 21 *Yale J.Int'l L.* 262.

<sup>27</sup> G. L. BURCI et B. C. A TOEBES, préc., note 11, p. 340.

La CCLAT a été finalement adoptée le 21 mai 2003<sup>28</sup>. Elle est officiellement entrée en vigueur le 27 février 2005, et ce, 90 jours après avoir été approuvée, acceptée et ratifiée par 40 États, soit le nombre requis pour qu'une convention devienne une loi internationale<sup>29</sup>. Cette date marque un tournant dans l'histoire de la lutte antitabac. En effet, la CCLAT est la première convention relative à la santé publique, avec force obligatoire, établie sous la tutelle de l'OMS<sup>30</sup>. Elle compte actuellement 168 signataires et 181 parties<sup>31</sup>. Les pays l'ayant ratifiée auront donc l'obligation d'aligner leurs règlements nationaux au cadre qu'elle a fixé<sup>32</sup>. La CCLAT est le traité des Nations Unies le plus rapidement adopté<sup>33</sup>. Elle représente donc une victoire pour ceux qui militaient pour l'adoption d'une convention forte et complète. Elle contient en ce sens des déclarations de principe de grande portée ainsi qu'un nombre important de politiques efficaces en matière de lutte antitabac. Elle reconnaît en même temps la nature mondiale de l'épidémie de tabagisme qui génère des coûts économiques et sanitaires colossaux<sup>34</sup>. La CCLAT accompagne aussi les États dans leurs efforts de lutte antitabac. Son préambule souligne notamment la résolution de ces derniers à donner la priorité à leur droit de protéger la santé publique, ce qui ne peut que contribuer à renforcer la protection effective de ce dernier.

Tout pays ayant ratifié la CCLAT ne peut émettre de réserves et se trouve donc dans l'obligation de mettre en œuvre, sur le plan national, l'ensemble des dispositions de la Convention<sup>35</sup>. Les instruments juridiques de la CCLAT lui permettent de protéger la santé et ainsi de réaliser le principal objectif de l'OMS, à savoir amener tous les peuples au niveau de santé

<sup>28</sup> OMS, *WHO Framework Convention on Tobacco Control*, en ligne : <<https://www.who.int/fctc/cop/about/en/>>.

<sup>29</sup> *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*, 21 mai 2003, en ligne : <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42812/9242591017.pdf>>.

<sup>30</sup> N. FERRAUD-CIANDET, préc., note 14, p. 79.

<sup>31</sup> Voir la liste complète des signataires et des parties à la CCLAT, en ligne : <[https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IX-4&chapter=9&clang=\\_fr](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=_fr)> (consulté le 31 mars 2023).

<sup>32</sup> Pascal BOVET, Jacques CORNUZ et Fred PACCAUD, « Convention cadre pour la lutte antitabac : un instrument puissant de santé publique », (2012) *Rev. Med. Suisse* 1438.

<sup>33</sup> G. L. BURCI et B. C. A TOEBES, préc., note 11, p. 341.

<sup>34</sup> T. VOON *et al.*, préc., note 21, p. 13.

<sup>35</sup> L'article 30 de la CCLAT énonce les dispositions suivantes : « Aucune réserve ne pourra être faite à la présente Convention ».

le plus élevé<sup>36</sup>. La CCLAT comprend un ensemble de mesures qui peuvent grandement influencer les législations antitabac de ses membres. Elle contient des dispositions visant à faire baisser la demande des produits du tabac. On peut, à titre d'exemple, mentionner l'article 6 en relation avec les mesures financières ou encore l'article 8 relatif à la protection contre l'exposition à la fumée du tabac. La CCLAT énonce aussi, par le biais de l'article 13, des mesures qui prohibent la publicité en faveur du tabac. Cette convention contient aussi des mesures dont l'objectif est de faire baisser l'offre des produits du tabac, tel que l'article 16 qui interdit la vente des produits du tabac aux mineurs de moins de 18 ans. Cette convention est complétée par une série de directives dont le but est de faciliter la mise en œuvre de ses dispositions. Ces directives sont toutefois de nature non contraignante puisqu'elles se contentent de conseiller aux États d'adopter des mesures pour renforcer la mise en œuvre de la CCLAT.

La CCLAT a grandement influencé les législations domestiques de ses signataires. Par exemple, elle a permis, en 2014, à 54 % de ces derniers de renforcer leur arsenal législatif en matière de lutte antitabac, et ce, par la mise en œuvre de ses mesures sur le plan national<sup>37</sup>. Elle permet aussi d'impliquer plusieurs secteurs autres que celui de la santé dans la lutte antitabac et favorise donc la mise en place d'une approche multisectorielle. Cette convention a par conséquent réussi à faire du combat contre le tabagisme une priorité à l'échelle nationale, et surtout internationale, comme il a été établi lors du rapport déposé à l'occasion du 10<sup>e</sup> anniversaire de la CCLAT<sup>38</sup>. Les pays ayant ratifié la convention sont mieux à même de mettre en place une politique efficace de lutte antitabac à l'abri des intérêts économiques de la puissante industrie du tabac. En effet, la CCLAT appelle les parties à faire en sorte que leurs politiques ne soient pas influencées par les intérêts des multinationales du tabac<sup>39</sup>. Ce point est d'une extrême importance dans le cadre de notre analyse de la politique antitabac, notamment en ce qui concerne la Suisse, car l'industrie du tabac y jouit d'une

<sup>36</sup> L'article 1 de la constitution de l'OMS stipule ce qui suit : « Le but de l'Organisation mondiale de la Santé est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible ».

<sup>37</sup> Florian KASTLER, « La convention cadre pour la lutte Antitabac, dix ans après : la fonction normative de l'OMS à la rescousse de la santé mondiale? », (2015) 17 *R. Dir. sanit.*, São Paulo 65.

<sup>38</sup> OMS, *10th Anniversary of the WHO Framework Convention on Tobacco Control – Saving Lives for a Decade*, 2015, p. 2.

<sup>39</sup> CCLAT, art. 5(3).

certaine liberté d'action dans ce pays et influence grandement ses législations antitabac.

La CCLAT peut donc motiver les pays à adopter des mesures efficaces contre les produits du tabac. En effet, à des fins de ratification de cette convention, les États doivent mettre en conformité leurs législations internes avec le contenu de la CCLAT. Ils mettront dès lors en place des réglementations efficaces de lutte antitabac qui aideront à créer un cadre législatif où les politiques de santé publique menées contre ce produit occuperont une place centrale. La CCLAT a aussi réussi à trouver sa place au sein de plusieurs branches du droit international, telles que le droit du commerce international. Ce constat découle principalement des rapports des groupes spéciaux de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) qui ont fait mention de cette convention pour étayer leurs conclusions lors de litiges ayant trait au tabac. En dépit des doutes qui persistaient quant à la possibilité de concilier les objectifs de santé publique de la CCLAT et les impératifs d'ordre commercial de l'OMC<sup>40</sup>, les organes de cette organisation sont parvenus à surmonter ces obstacles. En effet, à la lumière des rapports qu'ils ont rendus, on peut conclure que les règles découlant des principaux accords de l'OMC sont en mesure d'être harmonisées avec les règlements de la CCLAT. On peut en ce sens faire mention du rapport du groupe spécial en charge de l'affaire *États-Unis – Mesures affectant la production et la vente de cigarettes aux clous de girofle*. Ce groupe a notamment cité les directives d'application des articles 9 et 10 de la CCLAT qui recommandaient la prohibition de la vente des cigarettes aromatisées pour se prononcer sur le caractère dangereux et attrayant desdites cigarettes<sup>41</sup>. Le groupe spécial en charge de ce litige s'est donc partiellement fondé sur la CCLAT pour reconnaître l'objectif de santé publique de la mesure contestée à savoir la protection de la santé des jeunes contre les cigarettes aux clous de girofle. Cette convention a notamment servi à l'interprétation de l'article 2.2 de l'*Accord sur les obstacles techniques au commerce*<sup>42</sup> (AOTC).

<sup>40</sup> Voir Julien BURDA, « La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac dans un monde aux échanges globalisés : progrès pour la santé ou écran de fumée ? », (2006) 19-1 R.Q.D.I. 19.

<sup>41</sup> *États-Unis – Mesures affectant la production et la vente de cigarettes aux clous de girofle* (2012), Rapport du groupe spécial, WT/DS406/AB/R (4 avril 2012), par. 7.427.

<sup>42</sup> *Accord sur les obstacles techniques au commerce*, Accords du Cycle d'Uruguay, en ligne : <[https://www.wto.org/french/docs\\_f/legal\\_f/17-tbt\\_f.htm](https://www.wto.org/french/docs_f/legal_f/17-tbt_f.htm)>.

La pertinence de la CCLAT a été promue par d'autres groupes spéciaux de l'OMC, parmi lesquels notamment le groupe spécial en charge de l'affaire *Australie – Certaines mesures concernant les marques de fabrique ou de commerce, les indications géographiques et autres prescriptions en matière d'emballage neutre applicables aux produits du tabac et à leur emballage*. Ce groupe a estimé que les dispositions de la loi contestée, à savoir le *Tobacco Plain Packaging Act*<sup>43</sup> (TPP), étaient renforcées par le fait que l'Australie poursuivait son objectif national de santé publique, en conformité avec ses engagements au titre de la CCLAT<sup>44</sup>. Il a aussi cité les directives d'application pour les articles 11 et 13 de la CCLAT pour statuer sur la compatibilité du TPP avec l'article 20 des *Accords sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce* (ADPIC)<sup>45</sup>. L'organe d'appel de cette affaire a suivi une approche similaire en estimant que l'Australie poursuivait, par le biais de l'adoption des emballages neutres, un objectif de santé publique conforme à ses obligations au titre de la CCLAT<sup>46</sup>.

La CCLAT a par conséquent été utilisée comme élément de preuve par les organes de l'OMC. Elle a en ce sens fourni une base factuelle et solide pour démontrer l'importance de la lutte antitabac en tant qu'objectif de santé publique<sup>47</sup>. La possibilité de faire mention de la CCLAT par les organes de l'OMC puise sa source dans l'article 31(3)(c) de la *Convention de Vienne*

<sup>43</sup> *Tobacco Plain Packaging Act*, C2011A00468. Le TPP a introduit en Australie, dès 2012, les emballages neutres pour les produits du tabac.

<sup>44</sup> *Australie – Certaines mesures concernant les marques de fabrique ou de commerce, les indications géographiques et autres prescriptions en matière d'emballage neutre applicables aux produits du tabac et à leur emballage* (2020), Rapport du groupe spécial, WT/DS435/R (28 juin 2018), par. 7. 2596.

<sup>45</sup> Même si le groupe spécial n'a pas reconnu les directives d'application de la CCLAT comme étant des normes internationales au sens de l'AOTC, il a néanmoins admis qu'elles pouvaient être pertinentes pour justifier certaines mesures sanitaires. Sur ce point, voir *Australie - Certaines mesures concernant les marques de fabrique ou de commerce, les indications géographiques et autres prescriptions en matière d'emballage neutre applicables aux produits du tabac et à leur emballage* (2020), Rapport du groupe spécial, WT/DS435/R (28 juin 2018).

<sup>46</sup> *Australie – Certaines mesures concernant les marques de fabrique ou de commerce, les indications géographiques et autres prescriptions en matière d'emballage neutre applicables aux produits du tabac et à leur emballage*, Rapport de l'organe d'appel (2020), WT/DS 435/R (29 juin 2020), par. 6. 705.

<sup>47</sup> Andrew D. MITCHELL et Theodore SAMLIDIS, « The WTO Tobacco Plain Packaging Disputes: A Prelude to Public Health Measures in International Economic Law », (2021) *ICLQ* 8.



sur le droit des traités<sup>48</sup>, en dépit de l'existence de certaines règles d'inter-temporalité qui prohibent la mention de règles qui n'existaient pas au moment de la conclusion d'un traité<sup>49</sup>. La Cour internationale de justice (C.I.J.) considère que pour qu'une convention produise pleinement ses effets, on se doit d'interpréter ses dispositions au regard des évolutions actuelles<sup>50</sup>. Les dispositions de la CCLAT peuvent donc être utilisées pour interpréter les différents accords qui constituent l'OMC. En outre, l'article 13 du Mémorandum d'accord de l'OMC<sup>51</sup> permet aux groupes spéciaux de demander des informations à des organisations extérieures.

La prise en considération de la CCLAT par certaines branches du droit international s'affirme aussi en droit international de l'investissement. Le tribunal arbitral en charge de l'affaire *Philip Morris c. Uruguay* a notamment mentionné cette convention pour se prononcer sur le supposé caractère arbitraire des mesures antitabac adoptées par l'Uruguay (ex: les mises en garde sanitaires couvrant 80 % des emballages)<sup>52</sup>. Il considère que ces règlements (prescriptions spéciales pour les emballages des produits du tabac) découlent de la ratification par le défendeur (l'Uruguay en l'espèce) de la CCLAT<sup>53</sup>. Le tribunal arbitral a donc estimé que les lois antitabac contestées étaient adoptées de bonne foi et avaient surtout pour but de mettre en œuvre les obligations de l'Uruguay en vertu de la CCLAT<sup>54</sup>.

À la lumière de l'analyse de la place de la CCLAT au sein du commerce international, on constate que les organes de l'OMC ainsi que les tribunaux arbitraux reconnaissent le droit souverain des États à poursuivre des

<sup>48</sup> *Convention de Vienne sur le droit des traités*, 23 mai 1969, (1980) 1155 R.T.N.U. 331, en ligne: <[https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/french/conventions/1\\_1\\_1969.pdf](https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/french/conventions/1_1_1969.pdf)>.

<sup>49</sup> Benn Mc GRADY, *Trade, and Public Health: The WTO, Tobacco, Alcohol, and Diet*, New York, Cambridge University Press, 2011, p. 76.

<sup>50</sup> *Gabcikovo-Nagymaros Project (Hong c. Slovaquie)*, arrêt, C.I.J. Recueil 1997, par. 140. La C.I.J. a considéré que « les parties devaient prendre en compte les nouvelles normes en matière de protection de l'environnement ». Pour plus de détails, voir le paragraphe 140 du rapport de cette cour.

<sup>51</sup> OMC, *Mémorandum d'accord sur les règles et procédures régissant le règlement des différends*, Annexe 2, en ligne: <[https://www.wto.org/french/tratop\\_f/dispu\\_f/dsu\\_f.htm#13](https://www.wto.org/french/tratop_f/dispu_f/dsu_f.htm#13)>

<sup>52</sup> Andrew D. MITCHELL et Tania VOON, *The Global Tobacco Epidemic and the Law*, Cheltenham (R.-U.); Northampton (É.-U.), Edward Elgar Publishing, 2014, p. 46.

<sup>53</sup> Pour un résumé de l'affaire: INTERNATIONAL INVESTMENT LAW, « Philip Morris Brands Sàrl, Philip Morris Products S.A. and Abal Hermanos S.A. v. Oriental Republic of Uruguay, ICSID Case no ARB/10/7 », Cambridge, 2010, 554.

<sup>54</sup> *Philip Morris v. Uruguay*, Rapport final du tribunal CIRDI, ARB/10/7 (2016), par. 420.

objectifs de santé publique. Ces États seront dès lors en mesure de protéger la santé de leurs citoyens au sein de ce système qu'est le droit international. Cette prise en considération de la CCLAT par les différents acteurs du droit international peut donc encourager les pays à introduire davantage de mesures antitabac et surtout, pour ceux qui n'ont pas ratifié cette convention, à la rejoindre. En effet la possibilité d'articuler les règles contenues au sein de la CCLAT avec les principes régissant le commerce international fait en sorte que, les États seront en mesure de mettre en œuvre tous les règlements de la CCLAT sans pour autant enfreindre des préceptes de base de l'OMC puisqu'elle reconnaît explicitement le droit de ses membres à protéger la santé<sup>55</sup>. Dès lors, les États pourront adopter des réglementations efficaces en matière de lutte antitabac. Ils seront en outre dans la capacité d'assurer l'équilibre entre d'une part, la protection de la santé de leurs citoyens et d'autre part, les préceptes régissant le commerce à l'échelle internationale. Ce constat dissipe en quelque sorte le supposé antagonisme entre la santé et le commerce, deux domaines que l'on est tenté de qualifier d'antinomiques<sup>56</sup>.

La CCLAT a donc réussi à trouver sa place au sein du droit international. Elle sert aussi d'appui aux gouvernements lors de litiges les opposant à la puissante industrie du tabac<sup>57</sup>. Le titre suivant sera consacré à l'analyse des législations antitabac de deux pays, à savoir la Suisse et le Canada. Il nous permettra de mettre en exergue les lacunes en matière de lutte contre le tabac dans les pays qui n'ont pas ratifié la CCLAT (tel que la Suisse), mais aussi de traiter des progrès accomplis par ceux qui ont rejoint cette convention (tel que le Canada).

<sup>55</sup> Ce sont les articles XX de l'*Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce* (GATT de 1994), 2.2 de l'AOTC ou plus encore 8 de l'Accord sur les ADPIC qui contiennent des exceptions permettant aux États de prendre des mesures ayant pour objectif de protéger la santé. Néanmoins, ce droit n'est pas absolu et il est soumis à plusieurs conditions telles que la nécessité de la mesure adoptée à des fins de sauvegarde de la santé. Sur ce point, voir Peter VAN DEN BOSSCHE et Werner ZDOUC, *The Law and Policy of The World Trade Organisation. Text, Cases and Materials*, 4<sup>e</sup> éd., Cambridge, Cambridge University Press, 2017.

<sup>56</sup> La question de savoir si le commerce international est réceptif aux questions liées à la protection de certaines valeurs non marchandes telles que la santé a été souvent soulevée. Sur ce point voir C. JOURDAIN-FORTIER, préc., note 15, préface.

<sup>57</sup> Voir *Philip Morris v. Uruguay*, Rapport final du tribunal CIRDI, ARB/10/7 (2016).

## II. Impact de la CCLAT sur les politiques nationales de lutte antitabac : cas de la Suisse et du Canada

### A. L'analyse de la politique antitabac de la Suisse à l'aune de la CCLAT

La Suisse présente la particularité de faire partie des rares États dans le monde à ne pas avoir ratifié la CCLAT. En effet, en dépit du fait d'avoir signé cette convention en 2004<sup>58</sup>, elle n'a toujours pas procédé à sa ratification. La Suisse se doit donc de mettre en accord son droit interne avec le contenu de la CCLAT pour finaliser cette procédure. Nous allons donc, au cours de cette partie, examiner les mesures antitabac en vigueur sur le territoire de la Suisse. Cette analyse nous permettra de mettre en lumière les défaillances actuelles de la politique antitabac de ce pays.

#### 1. L'industrie du tabac en Suisse : obstacle majeur à la ratification de la CCLAT

La prévalence estimée du tabagisme en Suisse, pour l'année 2017, s'élève à 27 % chez les personnes âgées de 15 ans et plus<sup>59</sup>, des chiffres importants comparativement à d'autres pays européens<sup>60</sup>. En outre, chaque année, plus de 9 000 personnes meurent du fait de la consommation des produits du tabac, soit 15 % du total des décès enregistrés dans ce pays<sup>61</sup>. Il s'avère donc indispensable de renforcer les mesures en matière de lutte contre le tabagisme. Toutefois, cette tâche n'est guère aisée en raison de la présence historique de l'industrie du tabac sur le sol suisse.

---

<sup>58</sup> CONFÉDÉRATION SUISSE, DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DE L'INTÉRIEUR, « Le Conseil fédéral signe la CCLAT de l'OMS », Berne, 23 juin 2004, en ligne : <<https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-3827.html>> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>59</sup> OMS, *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic. Country Profile: Switzerland*, 2019, p. 2.

<sup>60</sup> La prévalence du tabagisme en Allemagne s'élève à 22,4 % en 2017 et en Italie, pour la même année, à 19 %. Seule la France fait pire que la Suisse avec un taux avoisinant les 30 % en 2017.

<sup>61</sup> Julian JAKOB, Jacques CORNUZ et Pascal DIETHELM, « Prevalence of Tobacco Smoking in Switzerland : Do Reported Numbers Underestimate Reality ? », *Swiss Medical Weekly*, 11 mai 2017.

En effet, l'industrie du tabac dispose d'un poids économique considérable en Suisse. Le secteur des produits du tabac représente 1 % du PIB de ce pays<sup>62</sup>. En outre, il génère 11 500 emplois, et ce, du fait de la présence des trois plus grandes multinationales du tabac sur le sol suisse<sup>63</sup>. Par conséquent, les milieux politiques cherchent à mettre en place un cadre attractif pour l'industrie du tabac et à préserver son implantation. Ils invoquent en ce sens le fait que tout emploi supprimé risque d'être fortement ressenti aux niveaux cantonal et fédéral<sup>64</sup>. L'industrie du tabac est présente en Suisse depuis 1913 avec l'établissement de Ed. Laurens et tout particulièrement depuis 1920 avec l'arrivée de British American Tobacco<sup>65</sup>. Les multinationales collaborent au sein de l'organisation Swiss Cigarette, par lesquelles ils œuvrent à faire fructifier leurs affaires et défendre leurs intérêts<sup>66</sup>. Il est à noter que près de 76 % des cigarettes produites en Suisse sont exportées, principalement au Japon, au Maroc et vers l'Afrique du Sud et rapportent plus de 561 millions de francs par an<sup>67</sup>. Les produits du tabac ont ainsi généré, en 2016, plus de 2,4 milliards de francs en taxes (impôt direct et TVA)<sup>68</sup>. Par ailleurs, plusieurs secteurs de l'économie suisse tels que les entreprises de conditionnement ou l'artisanat local sont partiellement dépendants des activités de l'industrie du tabac<sup>69</sup>. En effet, la culture du tabac profite aux producteurs locaux<sup>70</sup> qui vendent leurs récoltes aux fabricants des produits du tabac. Leur commerce est aussi bénéfique aux usines qui fabriquent leurs emballages.

<sup>62</sup> CONFÉDÉRATION SUISSE, COMMISSION FÉDÉRALE DU TABAGISME, *Pratique d'ingérence de l'industrie du tabac dans les politiques de santé publique en Suisse: Un aperçu*, Berne, Suisse, 2019, p. 6.

<sup>63</sup> Ces trois multinationales sont Philip Morris International et British American Tobacco à Lausanne et Boncourt, et Japan Tobacco International à Genève.

<sup>64</sup> GROUPE D'EXPERTS FORMATION DÉPENDANCE, « Les aspects économiques et politiques de la consommation de tabac », Suisse, 2011, 12.

<sup>65</sup> Rainer M. KAELIN, « À propos du débat parlementaire de la loi des produits du tabac. Plateforme des cigarettiers », (2016) *Bulletin des médecins suisses* 1653.

<sup>66</sup> *Id.*, 1654.

<sup>67</sup> KPMG, *L'importance du secteur du tabac dans l'économie suisse*, Zurich, Suisse, octobre 2017, p. 4, en ligne: <[https://www.pmi.com/resources/docs/default-source/switzerland-files/kpmg\\_study\\_2017\\_fr\\_final.pdf?sfvrsn=f4866fb4\\_8](https://www.pmi.com/resources/docs/default-source/switzerland-files/kpmg_study_2017_fr_final.pdf?sfvrsn=f4866fb4_8)> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>68</sup> *Id.*, p. 5.

<sup>69</sup> *Id.*, p. 38.

<sup>70</sup> Le tabac est de nos jours cultivé dans plus de 9 cantons en Suisse. Sur ce point, voir Karin ZÜRCHER et Valentine GUENIN, « Le marché du tabac en Suisse, c'est... », (2017) 61 *Dépendances* 2, en ligne: <[https://www.grea.ch/sites/default/files/2.\\_le\\_marche\\_du\\_tabac\\_en\\_suisse\\_cest\\_.pdf](https://www.grea.ch/sites/default/files/2._le_marche_du_tabac_en_suisse_cest_.pdf)> (consulté le 2 avril 2023).

On constate donc que l'industrie du tabac dispose d'un pouvoir économique considérable. Elle a recours au lobbying pour défendre ses intérêts<sup>71</sup> et s'appuie sur des acteurs économiques importants qui lui permettent de rappeler aux hommes politiques le rôle majeur qu'elle joue sur le marché suisse<sup>72</sup>. L'organisation Swiss Cigarette soutient notamment, en compagnie de certains partis politiques tels que l'Union démocratique du centre (UDC) ou plus encore le Parti démocrate-chrétien (PDC), l'Alliance de l'économie pour une politique de prévention modérée. Cette alliance a été fondée par l'Union Suisse des arts et des métiers<sup>73</sup>. L'industrie du tabac peut aussi compter sur le support de certains cantons et communes, la contribution économique qu'elle apporte pouvant justifier, selon certains, les politiques laxistes envers les produits du tabac<sup>74</sup>. Le parlementaire travaillant pour une organisation proche de l'industrie du tabac est amené à exercer du lobbying en sa faveur<sup>75</sup> et certains professionnels du domaine de la santé et proches de l'industrie du tabac ont été mandatés pour produire des études fallacieuses sur les effets du tabac<sup>76</sup>. On peut donc constater que le lobbying adopte une approche multisectorielle puisqu'il englobe plusieurs branches professionnelles et acteurs politiques qui essaient de créer une synergie entre eux dans l'optique de défendre les intérêts de l'industrie du tabac.

L'industrie du tabac a donc mis en place une stratégie globale qui aspire, à terme, minimiser les informations relatives aux effets néfastes des produits du tabac et ainsi maintenir sa position sur le marché suisse. Cette poli-

<sup>71</sup> Chaque député a le droit, en vertu de l'article 69 de la *Loi sur l'Assemblée fédérale*, du 13 décembre 2002, 171.10, de donner une carte d'accès à deux personnes qui souhaitent se rendre dans les parties non publiques du palais du parlement, et ce, pour une durée déterminée.

<sup>72</sup> Karin ZÜRCHER *et al.*, « 5 “bonne pratiques” d'influence de l'industrie en Suisse », *Cipret Vaud*, Suisse, 3, en ligne: <[https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/landingi-editor-uploads/aeDzCd9e/Influence\\_FR\\_2017.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/landingi-editor-uploads/aeDzCd9e/Influence_FR_2017.pdf)> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>73</sup> R. M. KAELIN, préc., note 66, 1654.

<sup>74</sup> On peut citer, à titre d'exemple, la commune de Dagmersellen, située dans le canton de Lucerne et siège de la marque Camel, qui invoque la contribution fiscale de l'industrie du tabac lors des consultations sur le projet de loi sur les produits du tabac (LPTab).

<sup>75</sup> K. ZÜRCHER *et al.*, préc., note 73, 5.

<sup>76</sup> Le professeur de médecine environnementale Ragnar Rylander a effectué des études qui soutenaient que le tabagisme passif ne représentait aucun danger pour la santé. Il s'est avéré que ce dernier était secrètement employé par Philip Morris depuis 30 ans. Pour plus de détails, voir le rapport d'enquête dans l'affaire du Pr. Ragnar Rylander, Commission d'établissement des faits, Genève, septembre 2004.

tique est pratiquée depuis les années 1950 en Suisse et dans le monde entier. À l'époque, l'industrie du tabac contestait les liens entre la fumée des cigarettes et le cancer des poumons<sup>77</sup>. Depuis, elle ne cesse d'œuvrer pour empêcher toute mesure de santé publique en influant notamment sur les politiques antitabac<sup>78</sup>. Pour ce faire, elle a développé, avec l'aide d'agences de communication, des stratégies dont l'objectif est d'influencer les principaux responsables politiques et le grand public. Ils essaient par exemple de modifier les attitudes, les perceptions et surtout les prises de décision de ces derniers vis-à-vis de toute proposition réglementaire qui menace les intérêts des multinationales<sup>79</sup>. L'industrie du tabac tente d'empêcher toute politique de santé cohérente, à même de lutter efficacement contre les effets nocifs de ce produit. Dès lors, les visées de cette industrie seront en totale contradiction avec les politiques de santé publique<sup>80</sup>.

L'élaboration de la *Loi fédérale sur les produits du tabac (LPTab)* reflète parfaitement les tensions actuelles en Suisse entre les acteurs sanitaires et la puissante industrie du tabac. Cette loi a pour principal objectif de protéger la population contre les effets nocifs de la consommation des produits tabagiques. Elle aspire, à terme, réduire le nombre de décès et de maladies dus au tabagisme<sup>81</sup>. Elle prévoit aussi une interdiction générale de la publicité pour les produits du tabac dans les espaces publics, la presse ou plus encore sur internet<sup>82</sup>.

La *LPTab* a été une première fois renvoyée par le Parlement et a donné lieu à un débat d'ordre politique. L'industrie du tabac a campé sur ses positions en poursuivant sa rhétorique relative aux pertes économiques qui peuvent découler d'une telle loi<sup>83</sup>. Dès lors, les cantons et principaux acteurs

<sup>77</sup> GROUPE D'EXPERTS FORMATION DÉPENDANCE, préc., note 65, 16.

<sup>78</sup> Voir en ce sens Chung-Yol LEE et Stanton A. GLANTZ, « The Tobacco Industry's Successful Efforts to Control Tobacco Policy Making in Switzerland », (2001) *University of California*, San Francisco, en ligne : <<https://escholarship.org/uc/item/09t535s7>> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>79</sup> CONFÉDÉRATION SUISSE, COMMISSION FÉDÉRALE DU TABAGISME, préc., note 63, p. 6.

<sup>80</sup> *Id.*

<sup>81</sup> CONFÉDÉRATION SUISSE, *Nouvelle loi sur les produits du tabac*, en ligne : <<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-tabakpraevention/tabakpolitik-schweiz/tabpg.html#:~:text=L'entr%C3%A9e%20en%20vigueur%20de,a%20%C3%A9t%C3%A9%20accept%C3%A9%20d%C3%A9but%202022>> (consulté le 22 mai 2023).

<sup>82</sup> *Id.*

<sup>83</sup> K. ZÜRCHER *et al.*, préc., note 73, 6.

politiques suisses auront des positions différentes qui reflètent parfaitement l'ambivalence actuelle en matière de lutte antitabac. En effet, alors que le canton de Zurich estimait que les restrictions en relation avec la publicité et la promotion allaient trop loin, celui de Neuchâtel a exigé une loi plus stricte<sup>84</sup> pour mieux contrôler la vente de tabac aux mineurs<sup>85</sup>. Des partis, tels que l'UDC, ont refusé ce projet de loi en le qualifiant d'inique et de tutélaire puisqu'ils estimaient que la consommation des produits du tabac s'inscrivait dans le cadre de la responsabilité individuelle du citoyen. Ils craignent aussi que d'autres produits tels que l'alcool ou le sucre fassent l'objet de législations restrictives<sup>86</sup>.

Par la suite, le Conseil fédéral a présenté son second projet de loi, la *Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (Loi sur les produits du tabac, LPTab)*. Ce projet est revenu sur certaines interdictions énoncées lors de la première version de la *LPTab*. Il a donc suscité un débat politique. En effet, alors que le Parlement voulait initialement que la publicité pour le tabac ne soit pas plus limitée qu'elle ne l'est actuellement, le Conseil des États (Chambre haute du Parlement fédéral suisse) souhaitait étendre cette interdiction à la presse et internet pour répondre aux exigences minimales de la CCLAT. En outre, la Commission de sécurité sociale a prévu de réintroduire la taxation des cigarettes électroniques<sup>87</sup>, produit qu'utilise de nos jours l'industrie pour contourner les restrictions actuelles concernant les cigarettes classiques.

Le 22 septembre 2021, les deux chambres du Parlement sont parvenues à un accord et ont ainsi réussi à éliminer les dernières divergences. Le Conseil national (Chambre basse du Parlement) a adopté ce projet de loi le 1<sup>er</sup> octobre de la même année<sup>88</sup>. Cette loi, de l'avis des experts, est moins restrictive que le premier projet de *Loi fédérale sur les produits du tabac*. Elle ne prévoit notamment pas d'interdiction générale de publicité en la maintenant par le moyen de l'affichage ou dans la presse écrite locale et

<sup>84</sup> Le projet de loi prévoyait des achats test alors que le canton de Neuchâtel a appelé à la mise en place d'une licence pour faire respecter les exigences en matière de vente pour les mineurs.

<sup>85</sup> R. M. KAELIN, préc., note 66, 1655.

<sup>86</sup> *Id.*

<sup>87</sup> *Id.*

<sup>88</sup> L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE, LE PARLEMENT SUISSE, *Loi sur les produits du tabac*, en ligne : <<https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?t=20150075>>.

étrangère. Elle intègre néanmoins au sein de ses dispositions certaines mesures en relation avec les cigarettes électroniques.

On constate donc que les intérêts de l'industrie du tabac sont aux antipodes des objectifs de santé publique du Conseil fédéral. Dans le cadre de sa stratégie globale « Santé2020 », le Conseil fédéral souhaite aligner son droit interne sur le contenu de la CCLAT dans l'optique de sa ratification<sup>89</sup>. Cet acte peut rendre la politique du Conseil fédéral conforme à l'article 118 de la Constitution<sup>90</sup> qui dispose que la Confédération et les cantons ont une obligation constitutionnelle de protéger la santé de leurs populations. Cependant, le nouveau projet de loi risque de renforcer la position de l'industrie du tabac. Cela se reflète notamment lors des débats parlementaires où l'on évite à tout prix de mentionner le nom de la CCLAT<sup>91</sup>. On constate donc que l'industrie du tabac jouit d'une certaine liberté qui lui permet de défendre sereinement ses intérêts. On est donc loin du cadre prescrit par la CCLAT au sein de son article 5.3. Une politique influencée par les intérêts de l'industrie du tabac ne peut donc être efficiente en matière de lutte contre ce produit. L'analyse des mesures antitabac de la Suisse à l'aune de la CCLAT dans la section suivante nous permettra de mettre en exergue ce constat.

## 2. Examen des mesures antitabac de la Suisse

L'analyse préliminaire de la politique fiscale de la Suisse à l'aune de la CCLAT s'impose. En Suisse, c'est la *Loi fédérale sur l'imposition du tabac* (LTab) qui régit l'imposition des produits du tabac. La taxe imposée sur la marque de cigarettes la plus vendue dans ce pays s'élève à 60 % de son prix au détail<sup>92</sup> (contre 82,4 % par exemple en France<sup>93</sup>). En 2018, le prix pratiqué pour la marque premium en vente sur le marché suisse s'élève à 8,60 CHF, soit 6,83 \$, ajusté à la parité de pouvoir d'achat<sup>94</sup>. L'impôt sur les cigarettes

<sup>89</sup> CONFÉDÉRATION SUISSE, COMMISSION FÉDÉRALE DU TABAGISME, préc., note 63, p. 7.

<sup>90</sup> *Constitution fédérale de la Confédération suisse*, du 18 avril 1999, en ligne : <<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/fr>>.

<sup>91</sup> URS P. GASCHÉ, INFOSPERBER, *Unique en Suisse : Le lobby du tabac obscurcit le Parlement*, 20 avril 2019 (traduction de l'allemand), en ligne : <<https://www.infosperber.ch/gesundheits/public-health/einzigartige-schweiz-die-tabaklobby-vernebelt-das-parlament/>>.

<sup>92</sup> OMS, préc., note 60, p. 5.

<sup>93</sup> OMS, *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic / Country Profile: France*, 2019, p. 7.

<sup>94</sup> *Loi fédérale sur l'imposition du tabac*, (LTab), 1969, RS 641.31, art. 35.



a été augmenté pour la dernière fois en 2013, et ce, à travers une hausse de dix centimes<sup>95</sup>. Il est à noter que les fabricants et importateurs de cigarettes sont dans l'obligation de verser 2,6 centimes, par paquet vendu, au *Fond de prévention du tabagisme*<sup>96</sup>.

Cette politique peut être considérée, à première vue, comme étant conforme aux dispositions de l'article 6 de la CCLAT puisque la Suisse applique des mesures fiscales et financières à l'encontre du tabac. Néanmoins, le programme MPOWER de l'OMS<sup>97</sup> estime que pour qu'une politique fiscale soit complète les taxes doivent s'élever à plus de 75 % du prix final des cigarettes<sup>98</sup>, ce qui n'est pas le cas de la Suisse. En outre, les directives d'application de l'article 6 de la CCLAT appellent les parties à mettre en place des politiques fiscales sans prendre en considération les intérêts de l'industrie du tabac<sup>99</sup>. Là encore la Suisse est loin de remplir cette condition. De ce fait, la Suisse fait partie des pays où le prix du tabac est le moins élevé en rapport avec son pouvoir d'achat<sup>100</sup>. Sa politique fiscale n'est donc pas conforme au cadre prescrit par la CCLAT.

En ce qui concerne la protection contre l'exposition à la fumée du tabac, la législation en vigueur en Suisse ne s'inscrit pas, encore une fois, dans l'esprit de la CCLAT. La *Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif* aspire principalement à protéger la population suisse contre les dangers de la fumée des produits du tabac. Elle régit la protection contre le tabagisme passif dans les espaces fermés accessibles au public ou qui constituent un lieu de travail dans lequel se trouvent plusieurs personnes<sup>101</sup>. La présente loi interdit donc au public de fumer dans les espaces fermés tels que les locaux de l'administration publique, les établissements de soin, les

<sup>95</sup> CONFÉDÉRATION SUISSE, OFFICE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE, « Les prix élevés font baisser la consommation », en ligne: <<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-tabakpraevention/tabakpolitik-schweiz/tabaksteuer.html>>.

<sup>96</sup> Voir CONFÉDÉRATION SUISSE, *Fond de prévention du tabagisme*, en ligne: <<https://www.prevention.ch/fr/organisation/tabakpr%C3%A4ventionsfonds-tpf>> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>97</sup> Le programme MPOWER de l'OMS vise à aider à mettre en œuvre les mesures de la CCLAT sur le plan national.

<sup>98</sup> OMS, préc., note 60, p. 1.

<sup>99</sup> CCLAT, *Directives pour l'application de l'article 6*, par. 1.6, en ligne: <<https://fctc.who.int/fr/publications/m/item/price-and-tax-measures-to-reduce-the-demand-for-tobacco>>.

<sup>100</sup> Cf. *supra*, note 94.

<sup>101</sup> *Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif*, 2008, RS 818.31, art. 1.

écoles, les restaurants (de moins de 80 m<sup>2</sup>) et les hôtels<sup>102</sup>. Elle englobe aussi tous les espaces communs des entreprises tels que les cafétérias, les couloirs et même les véhicules d'entreprises s'ils sont partagés par au moins deux personnes<sup>103</sup>. Des dispositions pénales sont prévues à l'article 5 pour toute infraction aux règles susmentionnées. Du fait du fédéralisme en vigueur en Suisse, certains cantons ont adopté des mesures beaucoup plus restrictives que le cadre prévu par la loi fédérale. Dans le Canton de Vaud, par exemple, tous les établissements de restauration sont dans l'obligation d'être non-fumeurs, et ce, peu importe leur surface<sup>104</sup>.

Au regard des dispositions de l'article 8 de la CCLAT, la Suisse est loin de remplir les conditions qu'elles énoncent. Ce constat découle du fait que cet article appelle les États à adopter des mesures efficaces pour assurer une protection efficace contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les transports publics et les lieux publics intérieurs. Le fait d'interdire de fumer uniquement dans les restaurants de moins de 80 m<sup>2</sup> rend la législation suisse inefficace si l'on se fonde sur la CCLAT. Pour remédier à ces lacunes, une initiative populaire *Protection contre le tabagisme passif* a vu le jour. Néanmoins, le peuple suisse a voté contre<sup>105</sup>.

Quant au conditionnement des produits du tabac, la Suisse remplit les conditions minimales énoncées par la CCLAT à l'article 11. En vertu de l'article 12 de l'*Ordonnance sur les produits du tabac et les produits contenant des succédanés de tabac destinés à être fumés*, chaque unité de conditionnement doit contenir une mise en garde générale<sup>106</sup> et complé-

<sup>102</sup> *Id.*, art. 1 et 3.

<sup>103</sup> *Id.*, art. 1.

<sup>104</sup> UNISANTÉ, *10 ans de la loi vaudoise sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics (LIFLP)* / Fiche d'information, en ligne : <[https://www.unisante.ch/sites/default/files/inline-files/Unisante\\_web\\_FAQ\\_tabac\\_LIFLP\\_10ans\\_2019.pdf](https://www.unisante.ch/sites/default/files/inline-files/Unisante_web_FAQ_tabac_LIFLP_10ans_2019.pdf)> (consulté le 22 mai 2023).

<sup>105</sup> Olivier GUILLOD, « Conflits entre la participation citoyenne et la politique gouvernementale de la santé dans l'élaboration des normes », dans Catherine RÉGIS, Lara KHOURY et Robert P. KOURI (dir.), *Les grands conflits en droit de la santé*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2016, p. 71.

<sup>106</sup> *Ordonnance sur les produits du tabac et les produits contenant des succédanés de tabac destinés à être fumés*, 2004, RS 817.06, en ligne : <<https://tobaccolabels.s3.ca-central-1.amazonaws.com/uploads/2013/12/Switzerland-2005-Health-Warning-Label-Law-French.pdf>>. L'article 12 de l'Ordonnance désigne les mises en garde générales comme celles contenant les mentions suivantes : fumer tue, fumer nuit gravement à votre santé et à celle de votre entourage.

mentaire<sup>107</sup>. La taille des mises en garde générales doit couvrir 35 % de l'emballage alors que celle des complémentaires est dans l'obligation d'englober au moins 50 % du conditionnement<sup>108</sup>. En outre, l'indication relative aux substances nocives doit couvrir au moins 15 % des faces latérales des emballages<sup>109</sup>. Cela concorde avec les dispositions de l'article 11 de la CCLAT. Cependant, les directives d'application des articles 11 et 13 de la CCLAT appellent les États à introduire le conditionnement neutre. Les législations de ce genre représentent de nos jours une grande avancée en matière de lutte antitabac. Plusieurs pays tels que la France, le Royaume-Uni, l'Irlande, la Turquie et surtout le Canada ont adopté des règlements allant dans ce sens<sup>110</sup>. Ces États ont comme point commun le fait d'avoir ratifié la CCLAT. Néanmoins, l'adoption des emballages neutres par la Suisse n'est pour le moment pas à l'ordre du jour. Ce constat découle du fait que l'introduction des paquets neutres n'a pas été retenue dans l'avant-projet de la première version de la *Loi sur les produits du tabac*<sup>111</sup>.

L'encadrement de la publicité des produits du tabac en Suisse reflète, à lui seul, l'inefficacité des mesures antitabac de ce pays et surtout l'échec de sa politique de lutte contre ce produit. La Suisse n'a jusqu'à présent instauré aucune interdiction totale de la publicité relative aux produits du tabac. Cette démarche est aux antipodes du contenu de la CCLAT qui, par le biais de l'article 13, appelle ses membres à interdire totalement la publicité. En l'état actuel des choses, seule la diffusion de la publicité à la radio et à la télévision est interdite, et ce, en vertu de l'article 10 de la *Loi fédérale sur la radio et la télévision*<sup>112</sup>. Depuis 1995, l'article 18 de l'*Ordonnance sur les produits du tabac et les produits contenant des succédanés de tabac desti-*

<sup>107</sup> L'article 12 désigne les mises en garde complémentaires comme celles contenant les mentions suivantes: fumer, c'est vivre moins longtemps, fumer provoque le cancer mortel du poumon, etc.

<sup>108</sup> *Ordonnance sur les produits du tabac et les produits contenant des succédanés de tabac destinés à être fumés*, 2004, RS 817.06, art. 15.

<sup>109</sup> *Id.*, art. 14.

<sup>110</sup> SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER, *Emballage neutres – Survol à l'échelle mondiale*, 5 juillet 2019, p. 2, en ligne: <<https://cdn.cancer.ca/-/media/files/get-involved/advocacy/our-successes/plain-packaging-overview-fr.pdf?rev=ed06898164ad47ffb145f35d395a9278&hash=6C1F8F5B3213A33B7156528F7E4C28A2>>.

<sup>111</sup> L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE, LE PARLEMENT SUISSE, « La Suisse va-t-elle adopter les paquets de cigarettes neutres? », question 14.1088 déposée par la députée Ana Rebecca Ruiz, 25 novembre 2014, en ligne: <<https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20141088>> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>112</sup> *Loi fédérale sur la radio et la télévision*, 2006, R.S. 784.40.

*nés à être fumés* interdit la publicité ciblant spécifiquement les jeunes. On constate donc que les réglementations en vigueur sur le plan fédéral ne sont pas assez restrictives, surtout en comparaison avec les États ayant ratifié la CCLAT qui prône une interdiction totale de toute promotion et publicité en faveur des produits du tabac. La législation fédérale autorise en effet toujours la promotion des événements culturels et sportifs, mais aussi la publicité dans les points de vente, la presse imprimée et les boîtes de nuit<sup>113</sup>. Le premier projet de loi sur les produits du tabac avait notamment prévu une interdiction plus généralisée qui engloberait les espaces publics, l'affichage, le cinéma et internet. De plus, en vertu de ce projet de loi, le parrainage des événements internationaux était prohibé<sup>114</sup>. Néanmoins et comme énoncé précédemment, cette loi a été refusée par le Parlement fédéral, et ce, en dépit du fait que 58 % de la population suisse se disait favorable à une interdiction générale<sup>115</sup>. La nouvelle loi sur les produits du tabac est revenue sur certaines des propositions énoncées lors de la première version de la *LPTab* soumise au Parlement. Elle prohibe principalement la publicité lorsqu'elle s'adresse spécialement aux mineurs<sup>116</sup>. Elle est donc en deçà des attentes. Le rapport mondial de l'OMS sur l'épidémie de tabagisme qualifie la politique de la Suisse dans ce domaine d'extrêmement faible<sup>117</sup>. Le chemin est donc encore long pour que ce pays parvienne à mettre en conformité ses règlements en matière de publicité des produits du tabac avec la CCLAT.

Concernant la vente de tabac aux mineurs, la CCLAT, par le biais de l'article 16, l'interdit aux moins de 18 ans (ou selon l'âge de la majorité fixé par le pays). En Suisse, avant l'adoption de la nouvelle *LPTab*, l'âge légal de consommation était déterminé par les cantons. Pour remédier à ce problème, la loi susmentionnée a instauré une interdiction aux mineurs

<sup>113</sup> *Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (Loi sur les produits du tabac, LPTab)*, 2021, art. 18, en ligne: <[https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/tabak/tabpg/tabpg-2021/tabpg-2021.pdf.download.pdf/LPTab\\_2021\\_FR.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/tabak/tabpg/tabpg-2021/tabpg-2021.pdf.download.pdf/LPTab_2021_FR.pdf)>.

<sup>114</sup> Voir le projet de loi sur les produits du tabac (2014-2016).

<sup>115</sup> CONFÉDÉRATION SUISSE, «Restreindre la publicité pour protéger les jeunes», *Office fédéral de la santé publique*, 17 janvier 2023, en ligne: <<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-tabakpraevention/tabakpolitik-schweiz/werbeeinschraenkungen.html>> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>116</sup> *Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques*, préc., note 113, art. 18.

<sup>117</sup> OMS, préc., note 60, p. 1.

de moins de 18 ans au niveau fédéral<sup>118</sup>. Ce point est le principal succès enregistré par la nouvelle *LPTab*.

D'autres mesures peuvent aussi retenir notre attention. En effet, alors que les directives d'application des articles 9 et 10 de la CCLAT appellent à interdire les aromatisants du tabac tels que le menthol, la Suisse, elle, n'a pour le moment adopté aucune loi allant dans ce sens. Cette politique contraste avec celle des pays de l'Union européenne (UE), mais aussi d'autres États qui prohibent des arômes tels que le menthol<sup>119</sup>. Ces pays (ainsi que l'UE) se distinguent de la Suisse du fait de leur ratification de la CCLAT. Cette convention a même été mentionnée par l'UE lors de son interdiction des cigarettes au menthol<sup>120</sup>. Pour remédier à cette lacune, un député du Conseil national a déposé une motion qui visait à interdire la mise sur le marché des produits du tabac à fumer qui contiennent un arôme caractérisant et d'autres additifs<sup>121</sup>. Elle a pour objectif de protéger les enfants et les adolescents des effets nocifs du tabac. La nouvelle loi sur les produits du tabac ne prévoit aucune mesure dans ce sens.

La Suisse a cependant réussi à mettre en place des programmes de traitement de la dépendance au tabac, conformes au contenu de la CCLAT. Il existe en effet des thérapies visant à remplacer la nicotine ainsi que des numéros verts (catégorie de numéros gratuits) aidant au sevrage tabagique<sup>122</sup>.

<sup>118</sup> *Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques*, préc., note 113, art. 23.

<sup>119</sup> Plusieurs pays de l'Union Européenne ont transposé la directive 2014/40/UE prohibant les cigarettes mentholées au sein de leurs législations: *Directive 2014/40/UE du Parlement européen et du Conseil du 3 avril 2014 relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac et des produits connexes, et abrogeant la directive 2001/37/CE*, en ligne: <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex%3A32014L0040>>. Le Royaume-Uni a agi dans ce sens avant l'entrée en vigueur du Brexit.

<sup>120</sup> COMMISSION EUROPÉENNE, « Questions-Réponses: la nouvelle réglementation des produits du tabac », 26 février 2014, en ligne: <[https://ec.europa.eu/commission/press-corner/detail/fr/MEMO\\_14\\_134](https://ec.europa.eu/commission/press-corner/detail/fr/MEMO_14_134)> (consulté le 2 avril 2023).

<sup>121</sup> Il s'agit de la motion 20.3634, déposée en 2020 par Roduit Benjamin membre du Parti démocrate-chrétien: L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE, LE PARLEMENT SUISSE, « Cigarettes aromatisées. Protégeons la jeunesse », motion 20.3634, 16 juin 2020, en ligne: <<https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?AffairId=20203634>>. Elle est actuellement débattue au Parlement.

<sup>122</sup> OMS, préc., note 60, p. 3.

Ces mesures sont en adéquation avec les dispositions de l'article 14 de la CCLAT. Ils s'inscrivent dans l'esprit de cette convention.

Au regard de ce qui a été énoncé dans cette partie, on constate que la Suisse ne remplit que partiellement les exigences prévues par la CCLAT en matière de lutte antitabac. Ce pays doit notamment renforcer sa législation en matière d'interdiction de la publicité pour pouvoir mettre en conformité son droit interne avec la CCLAT et ainsi ratifier cette convention. À ce stade, on peut légitimement qualifier la législation suisse en matière de lutte antitabac de lacunaire. L'industrie du tabac profite donc des lois fédérales suisses minimalistes qui résultent, en partie, de la non-ratification de la CCLAT pour utiliser la Suisse comme un laboratoire de marketing<sup>123</sup>. En remédiant à ses lacunes, la Suisse sera en mesure de rejoindre la CCLAT et pourra ainsi adopter une politique antitabac qui ne sera pas sous l'influence des grandes multinationales. Le rapport rédigé, lors de la septième session de la Conférence des parties à la CCLAT, met en lumière ce constat. En effet, plus de 67 % des membres de la CCLAT ont mis en œuvre les dispositions de l'article 5 qui traitent, entre autres, de la nécessité pour les États d'adopter des politiques de santé publique non influencées par l'industrie du tabac<sup>124</sup>.

À l'aune de l'analyse établie, on conclut que, du fait notamment du caractère insuffisant des restrictions en matière de publicité et de parrainage<sup>125</sup>, la Suisse n'est toujours pas en mesure de ratifier la CCLAT. Cet État doit donc mettre en place une prohibition globale de la publicité et du parrainage pour remplir les conditions nécessaires à la ratification de cette convention. En effet, si l'article 13 reconnaît que l'interdiction totale peut ne pas être possible en raison de certains principes constitutionnels, les États doivent néanmoins limiter le parrainage et la promotion des produits du

<sup>123</sup> Ce constat a été tenu par le *Global Center for good governance in tobacco control* dans son Indice mondiale du tabac. Pour plus de détails, voir GLOBAL CENTER FOR GOOD GOVERNANCE IN TOBACCO CONTROL, « Global Tobacco Industry Interference Index 2021 / Switzerland », 2021, en ligne : <<https://exposetobacco.org/wp-content/uploads/GlobalTIIIndex2021.pdf>>.

<sup>124</sup> CONFÉRENCE DES PARTIES À LA CCLAT, *Évaluation de l'impact de la CCLAT : Rapport du groupe d'experts*, FCTC/COP/7/6, 27 juillet 2016, p. 3.

<sup>125</sup> ASSOCIATION SUISSE POUR LA PRÉVENTION DU TABAGISME, « Pas de ratification de la CCLAT », 29 septembre 2021, en ligne : <<https://www.at-schweiz.ch/fr/news-media/news?id=83&Pas-de-ratification-de-la-CCLAT>> (consulté le 2 avril 2023).

tabac<sup>126</sup>. En l'état actuel des choses, la nouvelle *Loi sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques* est loin de remplir ces conditions compte tenu des dispositions de son article 18 qui maintient notamment la publicité à l'intérieur des points de vente ou sur internet<sup>127</sup>. En outre, il ne l'interdit pas sur les médias imprimés et le parrainage des manifestations nationales est toujours autorisé dans certains cantons<sup>128</sup>. Cette loi est donc contraire à l'esprit de la CCLAT et les interdictions relatives à la publicité qu'elle énonce à l'article 13.

On constate par conséquent que la Suisse doit combler certaines carences en matière de réglementation des produits du tabac pour pouvoir ratifier la CCLAT. Une telle démarche aidera ce pays à disposer d'une législation complète, à même de venir à bout de ce fléau des temps modernes qu'est le tabagisme. Cette convention représente en effet l'outil idoine pour adopter des politiques efficaces de lutte antitabac. Son approche multisectorielle permettra sûrement à la Suisse de rattraper son retard en matière de lutte antitabac et accordera à cette dernière une légitimité au niveau des politiques publiques. La mise en place d'un tel cadre législatif fera que ce pays pourra, à terme, neutraliser l'industrie du tabac.

## **B. La politique antitabac du Canada : un exemple à suivre en matière de protection de la santé**

### **1. La genèse de la lutte antitabac**

Le Canada comptait en 2019 près de 12 % de fumeurs (3,7 millions)<sup>129</sup>. Ces chiffres étaient de près de 20 % en 2004<sup>130</sup> et surtout de près de 50 % chez les plus de 15 ans en 1965<sup>131</sup>. Ces statistiques reflètent par conséquent parfaitement la baisse significative de la prévalence du tabagisme dans ce pays. C'est la politique antitabac mise en place par le Canada qui a conduit à ce résultat.

<sup>126</sup> CCLAT, art. 13(4)(e).

<sup>127</sup> *Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques*, préc., note 113, art. 18.

<sup>128</sup> Cf. *supra*, note 126.

<sup>129</sup> GOUVERNEMENT DU CANADA, *Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine (ECN) : sommaire des résultats pour 2019*, 7 juillet 2020, en ligne : <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-nicotine/sommaire-2019.html>> (consulté le 4 avril 2023).

<sup>130</sup> WHO STUDY GROUP ON TOBACCO PRODUCT REGULATION, préc., note 20, p. 1

<sup>131</sup> A. D. MITCHELL et T. VOON, préc., note 52, p. 209.

C'est à partir des années 1960 que l'éducation du public sur les risques du tabagisme a commencé au Canada<sup>132</sup>. Cela avait notamment conduit à plusieurs débats d'ordre juridique mêlant l'industrie du tabac<sup>133</sup>. En 1963, la ministre de la Santé du Canada de l'époque déclara que la science avait clairement prouvé que le tabac était en mesure de provoquer des cancers tels que celui des poumons<sup>134</sup>. Dès 1964, certaines restrictions se rapportant à la publicité vont alors être adoptées par le biais du Code volontaire de l'industrie (code qui détermine les modèles de conduite à adopter sur le marché)<sup>135</sup>. À partir de 1972, à la suite d'amendements apportés audit code, la publicité a été interdite à la télévision et à la radio. En outre, un petit texte, qui avertit sur les dangers du tabac, a été placé dans les autres publicités encore autorisées<sup>136</sup>. Cette interdiction sera étendue aux événements sportifs. Cependant, la vente du tabac a continué à croître pour atteindre son pic en 1982<sup>137</sup>. Dès lors, les acteurs du domaine sanitaire vont commencer à s'attaquer à l'omniprésence de la publicité pour les produits du tabac. En outre, Air Canada est devenu le premier transporteur aérien à fournir à ses passagers des vols non-fumeurs pour les trajets de moins de deux heures<sup>138</sup>. En 1986, l'Association médicale canadienne a proposé de commercialiser les cigarettes dans des emballages bruns<sup>139</sup>. L'année suivante, cette association

<sup>132</sup> Cf. *supra*, note 132.

<sup>133</sup> Pour plus de détails, voir la recommandation du Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales de la chambre des communes d'interdire la publicité du tabac et d'ajouter des mises en garde sanitaires sur les emballages de 1969, en ligne: <<https://www.cpha.ca/fr/tabagisme-et-vapotage-au-canada-maintenir-le-cap>> (consulté le 22 mai 2023).

<sup>134</sup> La ministre de la Santé de l'époque, Judy LaMarsh déclara ce qui suit: « [I] est scientifiquement prouvé que le tabagisme est une cause contributive de cancer du poumon ». Voir Canada, *Débats de la Chambre des communes*, 1<sup>re</sup> session, 26<sup>e</sup> légis., 17 juin 1963.

<sup>135</sup> Voir en ce sens UCSF LIBRARY, *Cigarette Advertising Code of Canadian Tobacco Manufacturers*, 14 juin 1964, en ligne: <<https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=gsp0149>>.

<sup>136</sup> Pour plus d'informations, voir UCSF LIBRARY, *Cigarette Advertising Code of the Canadian Tobacco Manufacturers' Council*, 1<sup>er</sup> janvier 1972, en ligne: <<https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=nhm0223>>.

<sup>137</sup> Anick LABELLE, « La fin de la publicité pour les produits du tabac: une bataille épique », *info-tabac.ca*, mars 2017, en ligne: <<https://info-tabac.ca/la-fin-de-la-publicite-pour-les-produits-du-tabac-une-bataille-epique%E2%80%8E/>> (consulté le 4 avril 2023).

<sup>138</sup> A. D. MITCHELL et T. VOON, préc., note 52, p. 214.

<sup>139</sup> Rob CUNNINGHAM, *Smoke and Mirrors the Canadian Tobacco War*, Ottawa, IDRC Books, 1996, p. 239.



est allée jusqu'à demander au gouvernement fédéral d'imposer un conditionnement standardisé aux produits du tabac<sup>140</sup>.

En 1988, à l'issue d'une intense bataille de lobbying, le Parlement a fini par adopter la *Loi réglementant les produits du tabac* pour interdire définitivement toute publicité relative auxdits produits<sup>141</sup>. Par la suite, des mises en garde sanitaires couvrant 20 % de l'avant des emballages seront introduites en 1989<sup>142</sup>. En 1997, à la suite d'une autre bataille de lobbying, le Parlement a mis en place la *Loi sur le tabac*<sup>143</sup>. Cette législation régit notamment la fabrication, la vente, le conditionnement et la publicité des produits du tabac au Canada<sup>144</sup>. Elle annonce donc le tournant de la rigueur du Canada en matière de lutte antitabac. La ratification par ce pays de la CCLAT en 2004 ne fera que confirmer ce constat<sup>145</sup>. Le Canada a notamment joué un rôle important durant les négociations de cette convention et l'ensemble de ses provinces a soutenu sa ratification<sup>146</sup>.

Par ailleurs, le Canada a lancé en 2001 la stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme. Ce programme aspire principalement à réduire les taux de maladies et de décès dus au tabagisme<sup>147</sup>.

## 2. Examen des mesures antitabac du Canada

Comme énoncé précédemment, la lutte antitabac au Canada est entrée dans une nouvelle ère avec l'adoption en 1997 de la *Loi sur le tabac*. Cette loi sera amendée à plusieurs reprises. Le Canada prévoit donc une panoplie

<sup>140</sup> *Id.*

<sup>141</sup> Voir la *Loi sur le contrôle des produits du tabac*, L.C. 1988, c. 20.

<sup>142</sup> ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE, « Tabagisme et vapotage au Canada : maintenir le cap », 31 mai 2021, en ligne : <<https://www.cpha.ca/fr/tabagisme-et-vapotage-au-canada-maintenir-le-cap>> (consulté le 4 avril 2023).

<sup>143</sup> *Loi sur le tabac*, L.C. 1997, c. 13.

<sup>144</sup> WHO STUDY GROUP ON TOBACCO PRODUCT REGULATION, préc., note 20, p. 2.

<sup>145</sup> Le Canada a ratifié la CCLAT le 26 novembre 2004. Sur ce point, voir le tableau des ratifications sur le site des Nations Unies, en ligne : <[https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IX-4&chapter=9&clang=\\_fr](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=_fr)>.

<sup>146</sup> A. D. MITCHELL et T. VOON, préc., note 52, p. 220.

<sup>147</sup> GOUVERNEMENT DU CANADA, *Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme 2001-2011. Évaluation horizontale*, rapport final, juin 2012, en ligne : <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/responsabilisation-rendement-rapports-financiers/rapports-evaluation/strategie-federale-lutte-contre-tabagisme-2001-2011-evaluation-horizontale.html>>.

de mesures visant directement le tabac. Ces législations aspirent, à terme, à réduire la consommation de ce produit.

Le gouvernement fédéral ainsi que les provinces imposent des taxes aux produits du tabac dans l'optique de faire baisser son usage. Sur le plan fédéral, la *Loi de 2001 sur l'accise*<sup>148</sup> impose un droit d'accise sur les produits du tabac au moment de leur emballage par le fabricant et sur les produits importés au moment de l'importation<sup>149</sup>. Au niveau des provinces, les taxes se présentent sous forme de taxes à la consommation qui sont imposées aux consommateurs lors de l'achat des produits du tabac<sup>150</sup>. Ces différentes taxes sont souvent augmentées<sup>151</sup> pour réduire la consommation des produits du tabac. La taxe imposée sur la marque de cigarettes la plus vendue au pays s'élève à 64 % du prix du détail<sup>152</sup>. Le prix le plus cher, pratiqué au Canada, en 2020, pour la marque de cigarettes la plus vendue est de 14,56 \$CAD<sup>153</sup>. Le taux de la taxe d'accise pour les cigarettes peut dépasser les 55 % dans certaines provinces<sup>154</sup>. Cette augmentation continue des taxes concorde parfaitement avec l'esprit de la CCLAT qui, par le biais de son article 6, appelle les États à mettre en place des mesures financières et fiscales pour réduire la consommation du tabac. Néanmoins, l'OMS estime que la politique du Canada en matière de taxes est modérée car de l'avis de cette organisation, ces taxes doivent être de l'ordre de 75 % pour qu'une

<sup>148</sup> *Loi de 2001 sur l'accise*, L.C. 2002, c. 22.

<sup>149</sup> OMS, *Core Questionnaire of the Reporting Instrument of WHO FCTC*, Canada, 2020, p. 14.

<sup>150</sup> *Id.*

<sup>151</sup> À titre d'exemple, le taux du droit d'accise sur les produits du tabac estampillés est passé de 0,62725 \$ à 0,72725 \$ par quantité de 5 cigarettes le 20 avril 2021.

<sup>152</sup> OMS, *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic / Country Profile: Canada*, 2019, p. 7.

<sup>153</sup> PHYSICIANS FOR A SMOKE-FREE CANADA, *Taxes on cigarettes in Canadian jurisdictions*, en ligne: <[http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2014/DOCU\\_14\\_05\\_02\\_PSFC\\_TaxRatesGraph.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2014/DOCU_14_05_02_PSFC_TaxRatesGraph.pdf)>.

<sup>154</sup> La taxe d'accise s'élève à 59 % en Colombie-Britannique et 60 % dans la province du Manitoba. Pour plus d'informations, voir Melissa WORRELL et Les HAGEN, « Aperçu - Abordabilité des cigarettes dans les provinces canadiennes: revue sur 10 ans », *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*, Canada, vol. 41, n° 10, 20 octobre 2021, en ligne: <<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/promotion-sante-prevention-maladies-chroniques-canada-recherche-politiques-pratiques/vol-41-no-10-2021/abordabilite-cigarettes-provinces-canadiennes-revue-10-ans.html>>.

politique fiscale soit jugée complète. Le prix du tabac reste toutefois élevé au Canada, comparativement à d'autres pays dans le monde<sup>155</sup>.

En ce qui concerne la vente aux mineurs, la législation canadienne interdit, depuis 1994, la vente des produits de tabac aux mineurs de moins de 18 ans<sup>156</sup>. Cependant, cinq provinces et territoires ont leurs propres législations qui prohibent la vente de tabac aux moins de 19 ans<sup>157</sup>. La province de l'Île-du-Prince-Édouard a par exemple fixé cet âge à 21 ans<sup>158</sup>. En effet, la législation interdisant la vente aux mineurs a été jugée comme étant de compétence provinciale et fédérale<sup>159</sup>. Certaines évaluations nationales ont mis en lumière le fait que 85 % des magasins refusaient de vendre du tabac à des mineurs en 2009, contre seulement 48 % en 1995<sup>160</sup>. Ces chiffres reflètent parfaitement le pouvoir de dissuasion que possèdent ces mesures visant l'offre des produits du tabac. Ces mesures concordent par conséquent avec la CCLAT puisque cette convention a, comme énoncé précédemment, fixé l'âge de vente des produits du tabac à 18 ans (ou selon l'âge de la majorité civile dans le pays). La politique du Canada s'inscrit donc dans l'esprit de la CCLAT.

Concernant l'emballage des produits du tabac, la *Loi sur le tabac* a imposé, lors de son adoption, des mises en garde sanitaires couvrant plus de 50 % des emballages<sup>161</sup>. En 2019, le gouvernement fédéral va marquer le pas en introduisant les emballages neutres pour les produits du tabac. En effet, le 1<sup>er</sup> mai de la même année voit la publication définitive du *Règle-*

<sup>155</sup> Voir OMS, *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use*, 2019.

<sup>156</sup> Mollie DUNSMUIR, Claude BLANCHETTE, Jean DUPUIS et Nancy MILLER CHENIER, « Lois fédérales et mesures réglementaires », dans *Le tabac et la santé: réponses du gouvernement*, Direction de la recherche parlementaire, décembre 1998, en ligne: <<https://publications.gc.ca/Collection-R/LoPBdP/modules/prb98-8-tobacco/index-f.htm>>.

<sup>157</sup> Ces provinces sont la Colombie-Britannique, l'Ontario, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse, et Terre-Neuve-et-Labrador. Pour les territoires, il s'agit du Nunavut.

<sup>158</sup> IMMIGRANT & REFUGEE SERVICES ASSOCIATION, « Alcool, tabac et produits du cannabis », *Guide pour les nouveaux arrivants de l'Île-du-Prince-Édouard*, en ligne: <<https://www.peianc.com/fr/0905-alcohol-and-tobacco-products>>.

<sup>159</sup> A. D. MITCHELL et T. VOON, préc., note 52, p. 216.

<sup>160</sup> GOUVERNEMENT DU CANADA, *Évaluation de la conformité des détaillants*, 30 avril 2010, en ligne: <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/evaluation-conformite-detaillants.html>>.

<sup>161</sup> *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.*, 2007 CSC 30.

ment sur les produits du tabac<sup>162</sup>. Il est entré graduellement en vigueur le 9 novembre 2019. Les exigences relatives aux cigarettes sont par exemple entrées en vigueur le 9 novembre 2019 et de ce fait, les détaillants avaient jusqu'au 7 février pour s'y conformer<sup>163</sup>. Ce règlement s'applique à tous les produits du tabac tels que les cigarettes, cigares, etc.

Il est donc de nos jours interdit de commercialiser un produit du tabac d'une manière non conforme aux dispositions du *Règlement sur les produits du tabac*<sup>164</sup>. En vertu de ce règlement, tous les produits du tabac vendus au Canada sont dans l'obligation d'être de couleur normalisée. Les surfaces intérieures et extérieures des emballages primaires et secondaires doivent être brunes ternes<sup>165</sup>. En outre, les surfaces intérieures et extérieures des emballages primaires<sup>166</sup> et des emballages secondaires<sup>167</sup> (ainsi que les prospectus, les doublures et les suremballages) ne doivent pas dégager de parfum et émettre de son, sauf s'ils sont fabriqués en bois<sup>168</sup>. Quant au nom de la marque, il ne peut figurer qu'une seule fois sur chacune des surfaces extérieures de l'emballage et ne doit surtout pas évoquer une couleur ou la caractéristique d'un filtre<sup>169</sup>. Ces mesures aspirent donc à éliminer les caractéristiques distinctives (telles que les logos) et attrayantes des emballages des produits du tabac. De ce fait, seuls les paquets à coulisses uniformisées pourront être utilisés comme conditionnement des produits du tabac<sup>170</sup>.

<sup>162</sup> Voir *Règlement sur les produits du tabac (apparence neutre et normalisée)*, DORS/2019-107 (Gaz. Can. II).

<sup>163</sup> GOUVERNEMENT DU CANADA, *Faits sur le règlement sur les produits du tabac (apparence neutre et normalisée)*, 19 décembre 2022, en ligne : <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/preoccupations-liees-sante/tabagisme/legislation/reglements-federaux/reglement-produits-apparence-neutre-normalisee/faits.html>>.

<sup>164</sup> *Règlement sur les produits du tabac (apparence neutre et normalisée)*, DORS/2019-107 (Gaz. Can. II) art. 23(2).

<sup>165</sup> *Id.*, art. 10(1).

<sup>166</sup> L'emballage primaire nous renvoie au conteneur du produit fini, tel qu'une bouteille de vin, un paquet de chips ou de cigarettes. Il désigne donc l'emballage destiné à la vente à l'utilisateur final uniquement.

<sup>167</sup> L'emballage secondaire contient plusieurs unités de vente. Il est destiné en général à l'utilisateur final ou au revendeur. Une cartouche de 10 cigarettes constitue en ce sens un emballage secondaire.

<sup>168</sup> *Règlement sur les produits du tabac (apparence neutre et normalisée)*, préc., note 164, art. 20.

<sup>169</sup> *Id.*, art. 28 et 29.

<sup>170</sup> GOUVERNEMENT DU CANADA, SANTÉ CANADA, *Apparence neutre et normalisée des produits du tabac et de leurs emballages*, document d'information, mai 2019, en ligne :

L'objectif principal de cette mesure est de réduire l'attrait des produits du tabac. Ils s'inscrivent dans le cadre de la stratégie du Canada, qui a pour objectif de réduire à 5 % le taux de tabagisme de sa population d'ici 2035<sup>171</sup>.

L'adoption des emballages neutres aspire aussi à mettre en œuvre des dispositions de la CCLAT. En effet, l'article 11(1)(a) de cette convention appelle les membres de la CCLAT à adopter des règlements qui sont en mesure d'empêcher les emballages des produits du tabac de dissimuler leurs effets nocifs. Néanmoins, c'est la directive d'application pour l'article 11 qui demande aux parties d'introduire le conditionnement neutre. Ce type d'emballage est défini de manière générale dans les directives relatives aux articles 11 et 13. Le Canada, ayant ratifié la CCLAT en 2004, a par conséquent mis en œuvre des mesures allant dans ce sens pour réduire l'effet promotionnel des emballages des produits du tabac. Une étude réalisée par Santé Canada a notamment fait mention de cette convention pour étayer les mesures énoncées par le *Règlement sur les produits du tabac*<sup>172</sup>. Le Canada, en adoptant ces emballages, a emboîté le pas à des pays comme l'Australie, pionnier en la matière<sup>173</sup>, ou plus encore la France<sup>174</sup>. Cependant, le conditionnement neutre n'est efficace que s'il est appliqué dans le cadre d'un vaste programme de lutte antitabac. On constate donc que la politique du Canada en matière d'emballage est en conformité avec les dispositions de la CCLAT. Le Canada est même allé plus loin en mettant en œuvre certaines directives de la CCLAT. C'est la preuve que cette convention exerce une certaine influence sur ses politiques antitabac.

En ce qui concerne les cigarettes aromatisées, la politique du Canada concorde, encore une fois, parfaitement avec l'esprit de la CCLAT. En 2009, le Parlement canadien a modifié la *Loi sur le tabac* en y rajoutant une annexe sur les additifs interdits dans l'optique de prohiber l'usage des arômes et autres additifs dans l'élaboration de certains produits du tabac. Cette annexe

---

<<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2019/05/apparence-neutre-et-normalisee-des-produits-du-tabac-et-de-leurs-emballages.html>>.

<sup>171</sup> *Id.*

<sup>172</sup> Saira DAVID, *Résumé de l'étude d'impact de la réglementation*, Bureau de l'étiquetage et de l'emballage neutre, Santé Canada, Ottawa, 23 juin 2018, en ligne: <<https://gazette.gc.ca/rp-pr/p1/2018/2018-06-23/html/reg9-fra.html>> (consulté le 4 avril 2023).

<sup>173</sup> Voir *Tobacco Plain Packaging Act 2011*, Australie, 2011.

<sup>174</sup> Voir *Loi no 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé*, J.O. 27 janvier 2016, p. 22, en ligne: <<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031912641>>.

concerne les additifs prohibés par la loi<sup>175</sup>. Le Parlement aspirait, par l'adoption de cette loi, à rendre les produits du tabac moins attrayants pour les jeunes<sup>176</sup>. En 2015, des modifications majeures ont été apportées. Un décret modifie l'annexe de la *Loi sur le tabac* en mettant fin à l'exemption dont jouissait le menthol<sup>177</sup>. De ce fait, cet arôme sera interdit sur tous les produits du tabac. De plus, à partir du 2 octobre 2017, la vente de ces produits aromatisés au menthol est complètement interdite<sup>178</sup>. L'interdiction des cigarettes mentholées s'inscrit aussi dans le cadre d'un mouvement mondial qui, de nos jours, a en ligne de mire ce produit. En effet, et comme mentionné précédemment, plusieurs pays dans le monde interdisent, sous l'influence de la CCLAT<sup>179</sup>, ce type de cigarettes à l'instar de la France et du Royaume-Uni<sup>180</sup>.

Le Canada a adopté d'autres mesures dans l'optique de lutter contre les méfaits du tabac et ainsi aider à réduire sa consommation. Il promeut par exemple les thérapies de remplacement de la nicotine. Des produits tels que les inhalateurs, les pastilles ou les vaporisateurs buccaux ont été notamment approuvés par Santé Canada et sont en vente sans ordonnance<sup>181</sup>. En outre, ils peuvent faire l'objet de publicité<sup>182</sup>. Ils s'inscrivent dans le cadre des programmes d'aide au sevrage tabagique. Ces mesures sont en totale conformité avec les dispositions de l'article 14 de la CCLAT qui traitent des règlements en relation avec le sevrage tabagique. Ces mesures reflètent parfaitement le caractère complet de la politique antitabac du Canada qui a réussi à mettre en place une approche multisectorielle.

Par ailleurs, le Canada possède l'une des législations antitabac les plus strictes au monde en matière d'interdiction de fumer dans les lieux publics.

<sup>175</sup> GOUVERNEMENT DU CANADA, *Décret modifiant l'annexe de la loi sur le tabac (menthol)*, 1<sup>er</sup> août 2017, en ligne: <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-modifications-apporter-loi-tabac-qui-concerne-menthol/decret-modifiant-lannexe-loi-tabac-menthol.html>>.

<sup>176</sup> *Id.*

<sup>177</sup> *Décret visant à modifier l'annexe de la Loi sur le tabac*, DORS/2015-126 (Gaz. Can. II).

<sup>178</sup> *Cf. supra*, note 178.

<sup>179</sup> Les directives d'application de la CCLAT des articles 9 et 10 recommandent d'interdire la vente des cigarettes aromatisées.

<sup>180</sup> Plusieurs pays de l'Union européenne ont transposé la Directive 2014/40/UE prohibant les cigarettes mentholées au sein de leurs législations. Le Royaume-Uni a agi dans ce sens avant l'entrée en vigueur du Brexit.

<sup>181</sup> A. D. MITCHELL et T. VOON, préc., note 52, p. 217.

<sup>182</sup> *Id.*

Elle prohibe en effet de fumer dans tous les lieux publics et de travail intérieurs<sup>183</sup>. Néanmoins, les législations de ce type varient d'une province à l'autre et la législation fédérale s'applique dans les lieux de travail qui sont réglementés par le gouvernement fédéral<sup>184</sup>. Cette politique a été jugée complète par l'OMS lors de son rapport en date de 2019 sur les politiques anti-tabac en vigueur au Canada<sup>185</sup>.

En 2018, la *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*<sup>186</sup> a été promulguée. Elle s'inscrit dans la continuité des objectifs énoncés lors de l'ancienne *Loi sur le tabac* en matière notamment de protection de la santé des Canadiens des effets nocifs du tabac. La nouveauté est que cette législation englobe les produits de vapotage. En effet, la *Loi sur le tabac et les produits de vapotage* vise principalement à préserver les jeunes de la dépendance à la nicotine et de l'usage du tabac, mais aussi à sensibiliser la population aux dangers que présentent les produits de vapotage<sup>187</sup>. Cette législation concorde parfaitement avec le contexte international où de plus en plus d'États restreignent l'utilisation des cigarettes électroniques<sup>188</sup>. En ce sens, l'OMS a initié plusieurs débats dans le cadre de la Conférence des parties de la CCLAT pour statuer sur la nature exacte de ce produit et sur la façon de le réglementer<sup>189</sup>. La politique du Canada est de ce point de vue en totale conformité avec l'esprit de la CCLAT.

Les législations antitabac au Canada sont donc parvenues à réglementer ce produit sous toutes ses formes. Néanmoins, elles ont donné lieu à

<sup>183</sup> *Id.*

<sup>184</sup> *Loi sur la santé des non-fumeurs*, L.R.C. 1985, c. 15, art. 4(1).

<sup>185</sup> OMS, préc., note 144.

<sup>186</sup> *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*, L.C. 1997, c. 13.

<sup>187</sup> GOUVERNEMENT DU CANADA, *Réglementation du tabac et des produits de vapotage: Règlements sur le tabac*, en ligne : <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/preoccupations-liees-sante/tabagisme/legislation/lois-federales/loi-tabac-lois.html>>.

<sup>188</sup> Certains États tels que l'Argentine, la Thaïlande ou plus encore la Turquie interdisent la vente, la distribution ou l'importation des cigarettes électroniques.

<sup>189</sup> Voir CONFÉRENCE DES PARTIES À LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC, Rapport de l'OMS, *Inhalateurs électroniques de nicotine et inhalateurs électroniques ne contenant pas de nicotine*, 7<sup>e</sup> session, août 2016 ou CONFÉRENCE DES PARTIES À LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC, *Rapport de situation sur l'évolution de la réglementation et du marché des inhalateurs électroniques contenant ou non de la nicotine*, rapport du Secrétariat de la Convention, juin 2018, en ligne : <[https://www.fctc.org/wp-content/uploads/2018/09/FCACOP8Brief\\_ENDSENND5\\_FR.pdf](https://www.fctc.org/wp-content/uploads/2018/09/FCACOP8Brief_ENDSENND5_FR.pdf)>.

des affaires qui ont été soumises au plus haut tribunal du Canada, à savoir la Cour suprême. On se doit donc d'analyser l'approche de cette Cour vis-à-vis des litiges ayant trait au tabac.

### 3. La Cour suprême du Canada : principal soutien des mesures antitabac

Comme énoncé précédemment, l'adoption en 1988 de la *Loi réglementant les produits du tabac* a conduit à l'interdiction de toute forme de publicité. Cette législation prohibait notamment les différentes formes de publicité sur les médias imprimés, dans les lieux de vente ou plus encore sur les panneaux d'affichage ainsi que le parrainage de personnes par les fabricants de tabac<sup>190</sup>. Néanmoins, le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac va contester la *Loi réglementant les produits du tabac*<sup>191</sup>. Après avoir été déboutée au niveau provincial<sup>192</sup>, l'industrie du tabac va se tourner vers la Cour suprême du Canada. C'est la liberté d'expression, droit explicitement garanti par l'article 2*b*) de la *Charte canadienne des droits et libertés*<sup>193</sup> (Charte), qui sera débattue lors de ce litige<sup>194</sup>. Les législations ciblant des produits tels que le tabac ou l'alcool sont en effet susceptibles de soulever des questions en relation avec cette charte car elles risquent d'impliquer une interférence potentielle avec la liberté d'expression.

En ce qui concerne la violation par la *Loi réglementant les produits du tabac* de l'article 2*b*) de la Charte, la Cour suprême a estimé que ladite loi violait les dispositions de cet article. Elle a en effet conclu, à une courte majorité de 5 contre 4, que la prohibition totale de la publicité était une atteinte injustifiée à la liberté d'expression. Elle a, de ce fait, invalidé

<sup>190</sup> M. DUNSMUIR *et al.*, préc., note 156.

<sup>191</sup> Voir *RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Procureur général)*, [1995] 3 R.C.S. 199.

<sup>192</sup> Cette affaire a été portée en premier lieu par le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac devant la Cour supérieure du Québec (*RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Attorney General)*, [1991] R.J.Q. 2260 (C.S.)) qui lui a donné gain de cause. Par la suite, la Cour d'appel du Québec (*Canada (Procureur Général) c. RJR-MacDonald inc.*, [1993] R.J.Q. 375 (C.A.)) va infirmer le constat de la Cour supérieure, d'où la décision de l'industrie du tabac de porter sa cause devant la Cour suprême du Canada.

<sup>193</sup> *Charte canadienne des droits et libertés*, partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982* [annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada*, 1982, c. 11 (R.-U.)] (ci-après « Charte »).

<sup>194</sup> Les deux principales questions débattues par la Cour suprême sont les atteintes à la liberté d'expression que représente cette loi et la compétence en matière de droit criminel du tribunal.



l'interdiction de la publicité prévue par la loi contestée<sup>195</sup>. La Cour a donc statué en banc que la loi contestée enfreignait l'article 2*b*) de la Charte. Les membres ont eu des avis différents sur la question à savoir si la violation constatée pouvait être justifiée au titre des critères établis par l'article 1 (test de *Oakes*)<sup>196</sup>. En effet, en dépit du fait qu'ils conviennent que l'objectif d'empêcher les Canadiens d'être poussés par la publicité à s'adonner à l'activité de fumer est un but suffisamment important et urgent pour justifier une telle restriction de la liberté d'expression, ils divergent sur l'application des critères relatifs au lien rationnel et à l'atteinte minimale<sup>197</sup>. La juge McLachlin, écrivant au nom de la majorité (le juge en chef Lamer, les juges Sopinka, Iacobucci et Major), a notamment soutenu que la partie incriminée de la *Loi réglementant les produits du tabac* ne pouvait être justifiée par le critère de proportionnalité, énoncé dans l'arrêt *Oakes*<sup>198</sup>.

Ce constat se fonde en premier lieu sur le fait que les juges Sopinka, McLachlin et Major ont estimé que l'article 8 de la Loi, qui interdit l'utilisation des marques de tabac sur des produits autres que le tabac, n'était pas rationnellement lié à son objectif en matière de réduction de la consommation tabagique<sup>199</sup>. La juge McLachlin a notamment conclu qu'il n'existait aucun lien causal entre l'interdiction absolue de l'usage des marques de tabac sur des articles autres que les produits du tabac et l'objectif du gou-

<sup>195</sup> *RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Procureur général)*, préc., note 191, par 124-192.

<sup>196</sup> Dans l'arrêt *Oakes* (*R. c. Oakes*, [1986] 1 R.C.S. 103), la Cour suprême a analysé avec minutie l'application de l'article 1 de la Charte. Au titre de cet arrêt, l'objectif visé par la loi doit être « urgent et réel dans une société libre et démocratique » et doit être « suffisamment important pour justifier la suppression d'un droit à la liberté protégé par la Constitution ». En effet, lorsque le tribunal a déterminé qu'il existe un objectif suffisamment important, le gouvernement doit démontrer que les moyens sont proportionnels à l'objectif recherché. « L'exigence de proportionnalité, à son tour, comporte trois aspects : les mesures de limitation doivent être soigneusement conçues, ou rationnellement liées, à l'objectif ; elles doivent porter atteinte au droit le moins possible ; et leurs effets ne doivent pas empiéter si gravement sur les droits individuels ou collectifs que l'objectif législatif, bien qu'important, soit néanmoins contrebalancé par la restriction des droits ». Il incombe en tout temps au gouvernement de justifier la proportionnalité de la législation contestée.

<sup>197</sup> Richard MOON, « *RJR-Macdonald Inc. v. Canada on the Freedom to Advertise* », (1995) 7 *Constit. Forum* 1.

<sup>198</sup> Sur le critère de proportionnalité énoncé par l'arrêt *Oakes*, voir *supra*, note 196.

<sup>199</sup> Michael D. PARRISH, « *On Smokes and Oakes*, A Comment on *RJR-Macdonald Inc. v. Canada* (A.G.) », (1997) 24 *Man. L. J.* 667.

vernement en matière de diminution de la consommation tabagique<sup>200</sup>. En outre, la juge McLachlin, écrivant au nom de la majorité, a considéré que la Loi ne portait pas une atteinte minimale au droit à la liberté d'expression<sup>201</sup>. Elle a en effet estimé que les articles 4 et 9 de la loi contestée ne satisfaisaient pas au critère de l'atteinte minimale, énoncé dans le cadre du test de *Oakes*. Elle n'a pas en outre accepté la validité de la preuve qui proposait que toutes les formes de publicité sur le tabac stimulaient la consommation<sup>202</sup>. En ce qui concerne la troisième partie du test de *Oakes*, la juge McLachlin, à la suite de la conclusion relative au fait que les articles 4 et 9 de la loi contestée ne satisfaisaient pas à l'exigence en matière d'atteinte minimale, a décidé qu'il était inutile de procéder à l'examen de ladite loi à l'aune du dernier critère établi lors de l'arrêt *Oakes*<sup>203</sup>.

D'autres juges de la Cour suprême ont eu des avis différents. Le juge La Forest, écrivant au nom de la dissidence (les juges L'Heureux-Dube, Gonthier et Cory) a soutenu que l'empiètement de la *Loi réglementant les produits du tabac* sur l'article 2b) était en mesure d'être justifié en vertu de l'article 1 (test de *Oakes*). Ce constat se base sur le fait que l'objectif de protéger les Canadiens contre les effets nocifs du tabagisme, exacerbés par la publicité, était suffisamment important<sup>204</sup> pour justifier une limite législative fondée sur la Charte<sup>205</sup>. Le juge La Forest a donc conclu que la Loi était conforme aux exigences de proportionnalité, contenues au sein de l'arrêt *Oakes*. Il a notamment estimé que les mesures adoptées en vertu de la Loi contestée satisfaisaient à l'exigence de l'atteinte minimale, énoncée dans ledit arrêt<sup>206</sup>. En outre, il considéra qu'il existait un lien rationnel entre l'interdiction de la publicité (telle qu'elle est énoncée au sein des articles 4, 5, 6 et 8 de la *Loi réglementant les produits du tabac*) et la réduction de la consommation du tabac. Pour étayer cette argumentation, plusieurs résolutions (WHA 39.1 et 43.16) de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) ont été mentionnées. Elles appelaient notamment les États à éliminer, à

<sup>200</sup> *RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Procureur général)*, préc., note 191, par. 158.

<sup>201</sup> M. D. PARRISH, préc., note 199.

<sup>202</sup> *Id.*, 684.

<sup>203</sup> *RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Procureur général)*, préc., note 191, par. 175.

<sup>204</sup> Le critère relatif à l'importance de l'objectif que visent à remplir les mesures qui donnent lieu à une restriction a été énoncé aux paragraphes h et i de la partie V, p. 138, de l'arrêt *Oakes*.

<sup>205</sup> M. D. PARRISH, préc., note 199.

<sup>206</sup> Pour plus d'informations, voir *RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Procureur général)*, préc., note 191, par. 95, 96 et 97.

terme, toute forme de publicité, et ce, à des fins de lutte antitabac<sup>207</sup>. En ce qui concerne la troisième partie du test de *Oakes*<sup>208</sup>, le juge La Forest estime que les effets préjudiciables découlant de la limitation ou de la restriction des droits de l'industrie du tabac à faire de la publicité à des fins commerciales pour des produits pernicious ne sauraient l'emporter sur les objectifs de la loi contestée en matière de réduction du nombre de sources directes d'incitation de consommer les produits susmentionnés<sup>209</sup>. Le juge La Forest a considéré par conséquent que la loi contestée apportait une limite raisonnable à l'exercice du droit à la liberté d'expression prévu à l'article 2b) de la Charte<sup>210</sup>.

La majorité a finalement conclu que les articles 4, 8 et 9 de la *Loi réglementant les produits du tabac* constituaient des violations injustifiées de l'article 2b) de la Charte. La Cour suprême a jugé que les dispositions invalides ne pouvaient être dissociées des articles 5 et 6, qui sont interconnectés<sup>211</sup>. Par conséquent, la Cour a déclaré que les articles 4, 5, 6, 8 et 9 étaient en opposition avec le droit à la liberté d'expression garanti par la Charte. L'on peut remarquer que certains juges, au cours de cet arrêt, ont fait mention de résolutions tenues dans le cadre des AMS de l'OMS. Néanmoins, leur caractère non contraignant<sup>212</sup> faisait qu'elles n'avaient pas un poids juridique considérable à même de jouer un rôle clé lors de litiges ayant trait au tabac. L'adoption de la CCLAT et sa ratification par le Canada changeront, comme on le verra de suite, nettement la donne en matière de lutte antitabac.

En 1997, le gouvernement fédéral du Canada va adopter une nouvelle loi, à savoir la *Loi sur le tabac*<sup>213</sup>. Cette loi n'interdisait pas totalement la publicité des produits du tabac. Elle a toutefois mis en place une interdiction visant les publicités relatives aux styles de vie, celles se trouvant sur les panneaux d'affichage ainsi que toute promotion en magasin<sup>214</sup>. Elle autorisait néanmoins la publicité informative et préférentielle des produits du

<sup>207</sup> *Id.*, para. 93.

<sup>208</sup> *Supra*, note 196.

<sup>209</sup> Pour plus d'informations, voir *RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Procureur général)*, préc., note 191, par. 112-117.

<sup>210</sup> *Id.*, par. 119.

<sup>211</sup> M. D. PARRISH, préc., note 199, 687.

<sup>212</sup> D. P. FIDLER, préc., note 17, p. 184.

<sup>213</sup> *Loi sur le tabac*, L.C. 1997, c. 13.

<sup>214</sup> *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.*, préc., note 161.

tabac dans certains médias<sup>215</sup>. Cette loi a notamment mis fin à la possibilité pour les fabricants de tabac de faire la promotion de la commandite d'une personne, d'une manifestation ou d'une installation permanente<sup>216</sup>. Sa mesure la plus significative a été notamment l'imposition de mises en garde sanitaires couvrant plus de 50 % des emballages<sup>217</sup>.

L'industrie du tabac va encore une fois contester certaines mesures énoncées dans la *Loi sur le tabac*<sup>218</sup>. Elle considère que cette loi restreint son droit à la liberté d'expression et remet en cause les dispositions relatives à l'interdiction des publicités jugées trompeuses (article 20), attrayantes pour les jeunes (article 22) ainsi qu'à la promotion de commandite (article 24). La Cour d'appel du Québec a finalement confirmé la validité de la majeure partie du régime, mais a néanmoins considéré que certaines dispositions étaient inconstitutionnelles<sup>219</sup>. Le procureur général va finalement se pourvoir contre les conclusions d'inconstitutionnalité.

La Cour suprême va cette fois-ci se prononcer en faveur de la *Loi sur le tabac*. En effet, lors de l'arrêt *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.*, les dispositions contestées de la loi susmentionnée sont jugées comme conformes à la Constitution<sup>220</sup>. Les mesures relatives aux commandites ont notamment été qualifiées de raisonnables et proportionnelles à l'objectif de réduction du tabagisme<sup>221</sup>. Ce constat est fondé sur la valeur limitée de l'activité expressive en comparaison avec les bénéfices qui découlent d'une telle interdiction<sup>222</sup>. Concernant la publicité visant les jeunes, la Cour suprême estima que la mesure contestée, située à l'article 22, était conforme aux exigences prévues à l'article 1 de la *Charte canadienne des droits et libertés*<sup>223</sup>. Ce constat découle du fait de la difficulté de traduire, en termes juridiques, la distinction entre la publicité préférentielle visant à attirer de nouveaux fumeurs (en l'occurrence les jeunes) et celles à titre informatif. En outre, l'interdiction de la publicité trompeuse est jugée comme étant constitutionnelle. La Cour suprême considère en effet qu'elle représente

<sup>215</sup> *Id.*

<sup>216</sup> M. DUNSMUIR, préc., note 156.

<sup>217</sup> *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.*, préc., note 161.

<sup>218</sup> *JTI Macdonald Corporation c. Canada (Procureure générale)*, [2003] R.J.Q. 180 (C.S.).

<sup>219</sup> *JTI-Macdonald Corp. c. Canada (Procureure générale)*, 2005 QCCA 726.

<sup>220</sup> *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.*, préc., note 161, par. 141.

<sup>221</sup> *Id.*, par. 128-129.

<sup>222</sup> *Id.*, par. 128-129.

<sup>223</sup> *Id.*, par. 116.

une limite raisonnable à la liberté d'expression puisque son objectif satisfait au critère de proportionnalité, et ce, en raison de l'importance de son objectif<sup>224</sup>. La CCLAT fut en ce sens mentionnée pour faire le lien entre l'expression « trompeuse », telle qu'elle est contenue dans la *Loi sur le tabac*, et cette convention<sup>225</sup>. En outre, la Cour a cité la CCLAT pour justifier la mesure portant à 50 % la taille des mises en garde sanitaires<sup>226</sup>. Cet arrêt a été rendu en 2007, soit trois ans après la ratification par le Canada de la CCLAT. Il prouve donc le réel impact qu'exerce cette convention sur les politiques sanitaires du Canada. Au regard de ce qui a été mentionné, la Cour suprême a considéré que la *Loi sur le tabac* était conforme à la Constitution<sup>227</sup>.

À la suite de cette analyse, l'on remarque que la décision rendue par la Cour suprême dans l'arrêt *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.* contraste avec celle de l'arrêt *RJR-MacDonald Inc.* En effet, on constate que les conclusions tenues par les juges de la Cour suprême, à l'issue de l'arrêt *RJR-MacDonald Inc.*, ont été longues et divisées, alors que la décision rendue dans le cadre de l'arrêt *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.* a été unanime et brève<sup>228</sup>. La juge en chef, écrivant au nom de la Cour, a notamment pris en considération (lors du deuxième arrêt) les changements d'ordre contextuel en relation avec les méfaits du tabac sur la santé et l'impact des campagnes de publicité, et ce, par rapport à l'arrêt rendu en 1995<sup>229</sup>. La ratification de la CCLAT par le Canada a, comme énoncé précédemment, aidé à tenir un tel constat<sup>230</sup>.

Néanmoins, et en dépit des avancées enregistrées par le Canada en matière de lutte antitabac, l'interdiction de la publicité du tabac n'est toujours pas totale si l'on se fie au rapport de l'OMS en date de 2019<sup>231</sup>. La publicité pour les produits du tabac est notamment toujours autorisée dans

<sup>224</sup> *Id.*, par. 68-69.

<sup>225</sup> *Id.*, par. 66.

<sup>226</sup> *Id.*, par. 138.

<sup>227</sup> *Id.*, par. 141.

<sup>228</sup> Tania VOON, Andrew D. MITCHELL et Jonathan LIBERMAN, *Regulating Tobacco, Alcohol and Unhealthy Foods. The Legal issues*, London / New York, Routledge Edition, 2015, p. 223.

<sup>229</sup> *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.*, préc., note 161, par. 10.

<sup>230</sup> L'interdiction totale de la publicité, telle qu'elle est énoncée par la CCLAT, a été mentionnée par la juge en chef McLachlin, écrivant au nom de la Cour.

<sup>231</sup> OMS, préc., note 152, p. 1.

les médias et magazines internationaux. En outre, la prohibition totale du parrainage n'a pas encore été adoptée<sup>232</sup>. Les interdictions partielles peuvent donc être contournées par l'industrie du tabac qui ne cesse de redoubler d'imagination pour promouvoir ses produits et profiter de certains vides juridiques. La CCLAT reconnaît cependant, par le biais de l'article 13, l'impossibilité pour certains États de mettre en place une prohibition totale du fait de certains motifs constitutionnels. Elle appelle en ce sens à interdire les publicités trompeuses et fallacieuses. De ce fait, le bannissement de la publicité au Canada est conforme aux dispositions de l'article 13 de la CCLAT.

On constate donc que le Canada a réussi à adopter un ensemble de mesures antitabac efficaces en matière de lutte contre les effets néfastes de ce produit. Ces règlements prouvent que la lutte contre le tabagisme occupe une place importante dans les politiques de santé publique menées par ce pays. De plus, la Cour suprême s'est muée en support de telles législations en donnant gain de cause, notamment dans l'arrêt *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.*, aux différentes mesures antitabac adoptées par le gouvernement fédéral. Ce constat s'affirme pour d'autres arrêts rendus par cette cour. On peut en ce sens mentionner l'arrêt *British Columbia c. Imperial Tobacco LTD*, survenu à la suite de l'adoption du *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, qui permet au gouvernement de la Colombie-Britannique d'intenter une action en recouvrement des coûts liés aux soins de santé dus au tabac. La Cour suprême a donné gain de cause au gouvernement de cette province en estimant que la loi contestée était constitutionnelle<sup>233</sup>. Plusieurs autres provinces ont adopté des lois allant dans le même sens, comme le Nouveau-Brunswick, l'Ontario et la Nouvelle-Écosse<sup>234</sup>.

En résumé de cette dernière partie, le Canada a réussi à adopter une politique efficace de lutte antitabac. La ratification de la CCLAT a aussi joué un rôle important dans l'introduction de mesures efficaces contre le tabagisme. Cette convention a en effet renforcé la place de la lutte antitabac dans les programmes de santé publique mis en place par le Canada. Sa

<sup>232</sup> *Id.*, p. 6.

<sup>233</sup> *British Columbia c. Imperial Tobacco Canada Limited*, 2005 CSC 49, par. 77-78.

<sup>234</sup> Voir *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, 2009, S.O. 2009, c. 13, pour l'Ontario, *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SNB 2006, c. T-7.5, pour le Nouveau-Brunswick et *The Tobacco Damages and Health-care Costs Recovery Act*, 2005, c. 46, s. 1, pour la Nouvelle-Écosse.

mention par les juges de la Cour suprême lors de l'arrêt *Canada (Procureur général) c. JTI-Macdonald Corp.* reflète aussi parfaitement la place qu'elle occupe au sein des politiques sanitaires de cet Etat. Cette convention a aussi été citée au niveau provincial. On peut notamment mentionner la Cour provinciale de la Nouvelle-Écosse qui a confirmé la validité constitutionnelle de l'interdiction provinciale de l'étalage des produits du tabac, en citant l'article 13 de la CCLAT de l'OMS et les lignes directrices pour la mise en œuvre de cet article<sup>235</sup>. On remarque que la CCLAT a servi d'élément de preuve aux différentes juridictions du Canada (provinciales et fédérale) lors des jugements qu'elles ont rendus en relation avec des mesures antitabac. Elle a par conséquent aidé ce pays à mettre en place un cadre législatif propice à la lutte antitabac.

\*  
\*   \*   \*

Le tabac est au cœur d'un débat mêlant différents segments du droit du fait de son caractère nocif. La communauté internationale ainsi que les États se sont donc retrouvés dans l'obligation d'adopter une approche multisectorielle pour mieux lutter contre les effets néfastes de ce produit. Le tabac a fait l'objet d'une convention internationale qui régule tous ses aspects, venant souligner que la lutte antitabac occupe une place importante au niveau des politiques de santé publique. La CCLAT a ainsi servi de catalyseur de l'efficacité des mesures de lutte antitabac<sup>236</sup> en renforçant les efforts fournis par les États en matière de combat contre le tabagisme. Plusieurs enquêtes et recherches ont mis en relief l'incidence de la CCLAT sur les politiques nationales<sup>237</sup> et démontrent que les réglementations adoptées par les parties à la convention sont plus efficaces lorsqu'elles s'alignent sur le contenu de la CCLAT et de ses directives<sup>238</sup>.

Ce point est d'une extrême importance car nous avons vu qu'à l'inverse, les pays n'ayant pas ratifié la CCLAT n'ont pas adopté des législations efficaces et surtout complètes vis-à-vis du tabac. C'est le cas notamment

<sup>235</sup> *R v. Mader's Tobacco Store Ltd*, [2013] 329 NSR (2d) 349, Cour provinciale de la Nouvelle-Écosse, par. 35-37.

<sup>236</sup> CONFÉRENCE DES PARTIES À LA CCLAT, préc., note 124, p. 6.

<sup>237</sup> Voir en ce sens Steven HOFFMAN et John-Arne ROTTINGEN, «Assessing the Expected Impact of Global Health Treaties: Evidence from 90 Quantitative Evaluations, Government, Law, and Public Health Practice», (2015) 105-1 *Am. J. Public Health* 26, 30-36.

<sup>238</sup> CONFÉRENCE DES PARTIES À LA CCLAT, préc., note 124, p. 3.

de la Suisse, État où l'industrie du tabac jouit d'une certaine liberté qui lui permet de contrecarrer toute mesure qu'elle juge menaçante. La ratification de la CCLAT fera que la Suisse sera en mesure de neutraliser les puissantes multinationales du tabac. Cette convention appelle en effet les États à faire en sorte que leurs politiques ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux de l'industrie du tabac<sup>239</sup> qui, de surcroît, peut être tenue responsable des méfaits qu'engendrent ses produits sur la santé<sup>240</sup>. Une mise en conformité de son droit interne avec la CCLAT et sa ratification peuvent renforcer considérablement la politique générale de la Suisse en relation avec des produits du tabac. Elle doit notamment profiter du cadre offert par la CCLAT pour consolider ses mesures contre le tabagisme et ainsi protéger la santé de ses citoyens.

La CCLAT est donc une aubaine pour les pays ainsi que toute la communauté internationale en matière de lutte contre les effets nocifs du tabac et de protection de la santé. Les États ont par conséquent le plus grand intérêt à ratifier cette convention et à mettre en œuvre, sur le plan national, ses dispositions. La CCLAT représente en effet une grande avancée en ce qui concerne la sauvegarde de la santé publique. Elle a notamment permis aux États l'ayant ratifiée d'enregistrer une baisse significative de la prévalence du tabagisme<sup>241</sup>.

Par ailleurs, le contexte actuel ne fait que consolider le rôle de la CCLAT en matière de protection de la santé. Cette convention peut par exemple participer à la lutte mondiale contre les maladies non transmissibles (MNT) qui sont la première cause de décès dans le monde (71 %)<sup>242</sup>. Dans l'optique de remédier à ce problème, la réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des MNT de l'Assemblée générale des Nations Unies a recommandé en 2011 l'accélération de l'adoption de cette convention susceptible de les réduire considérablement<sup>243</sup>. La CCLAT peut par conséquent préserver ce droit humain qu'est le droit à la santé. L'épidémie de la Covid-19 l'a par ailleurs rappelé avec force, le tabac s'attaquant directement aux

<sup>239</sup> CCLAT, art. 5(3).

<sup>240</sup> N. FERRAUD-CIANDET, préc., note 14, p. 87.

<sup>241</sup> CONFÉRENCE DES PARTIES À LA CCLAT, préc., note 124, p. 4 et 6.

<sup>242</sup> OMS, *Maladies non transmissibles*, 16 septembre 2022, en ligne : <<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>> (consulté le 11 avril 2023).

<sup>243</sup> ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES, *Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles*, 66<sup>e</sup> session, Doc. N.U. A/66/L.1, 16 septembre 2011.



poumons et au thorax pouvant être fortement endommagés en cas de contamination<sup>244</sup>. La mise en œuvre des mesures de la CCLAT ainsi que sa ratification sont donc en mesure de contribuer à l'effort mondial en matière d'endiguement de cette épidémie.

L'adoption des dispositions de la CCLAT et sa ratification sont primordiaux pour renforcer la lutte antitabac aux échelles nationale et internationale. Les Nations Unies ont confirmé son impact sur la protection de la santé publique en incluant la mise en œuvre de la CCLAT dans sa liste d'objectifs de développement durable à atteindre à l'horizon 2030<sup>245</sup>.

---

<sup>244</sup> CAMH, *Le tabagisme et la Covid-19. Renseignements à l'intention des fumeurs*, 22 mai 2020, en ligne: <[https://camh.ca/-/media/files/camh\\_covid19\\_infosheet-tobacco-fr-pdf.pdf](https://camh.ca/-/media/files/camh_covid19_infosheet-tobacco-fr-pdf.pdf)> (consulté le 11 avril 2023).

<sup>245</sup> Z. GHEDIRA, préc., note 3, p. 355.