

PROJET DE LOI PORTANT MODIFICATION DE LA LOI 1.346 du 9 MAI 2008 RELATIVE A LA
PROTECTION CONTRE LE TABAGISME

Le Haut Commissariat a été saisi par courrier en date du 5 février 2025 par le Conseil National au sujet du présent projet de loi et il se réjouit de la démarche impulsée par le législateur concernant la lutte contre le tabagisme. En effet, jusqu'alors, l'interdiction *de facto* de vendre ou distribuer des cigarettes électroniques n'avait pas fait l'objet de mesures juridiques associées.

La question de la lutte contre le tabagisme est plus que jamais d'actualité, l'arrivée des dispositifs électroniques permettant de fumer de manière plus discrète mais tout aussi nocive ayant en effet remis la question du tabagisme au centre des préoccupations sociales.

Bien que le recours à la cigarette électronique puisse aider à entamer un processus d'abandon de la cigarette traditionnelle, les dérives associées à ce nouveau mode de consommation ont conduit à une véritable épidémie tabagique, dont les conséquences délétères se notent tant au niveau économique, qu'environnemental ou sanitaire.

Au plan général, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dans un rapport publié en 2024 et repris par le *Campaign for Tobacco Free Kids*, le tabagisme tue plus de 8,7 millions de personnes chaque année et reste une cause majeure évitable de maladies et de décès prématurés dans le monde. Ce qui est encore plus alarmant, c'est que 1,3 million de ces décès concernent des non-fumeurs, y compris des nourrissons et des enfants. Et, en effet, même à de faibles doses et pour une courte durée d'exposition, le tabagisme passif présente un danger. À travers le monde, on estime que le tabagisme passif est responsable de 600 000 décès prématurés par an, majoritairement des femmes (64 %). Environ 50 % des écoles seulement interdisent la consommation de produits du tabac par les enseignants.

Pendant la grossesse, l'exposition au tabagisme passif est associée à une diminution du poids à la naissance. Cela peut se traduire par un risque accru de souffrir de problèmes médicaux et de difficultés d'apprentissage pour l'enfant à naître. Chez l'enfant, le tabagisme passif provoque des maladies respiratoires, des symptômes respiratoires chroniques (tels que l'asthme), des infections otologiques et une réduction de la fonction pulmonaire.

Au regard de ces constats scientifiques, qui concernent le tabac dans son approche globale, la Convention-Cadre de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la Lutte Anti-Tabac (CCLAT), vise à protéger les générations actuelles et futures des conséquences sanitaires de la production, de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée tabagique. En cela, elle « réaffirme le droit de tous au meilleur état de santé » et fait un lien entre tabagisme et les droits fondamentaux.

Etant admis que l'Objectif du Développement Durable (ODD) numéro 3 vise à garantir une vie saine et le bien-être de tous, la menace qui pèse sur les sociétés modernes quant aux dégâts causés par le tabagisme dans toutes ses formes, est préoccupante. Les aspects sanitaires impliqués sont évidents mais il y a également des aspects économiques et environnementaux importants à prendre en considération.

En outre, l'enquête ESPAD effectuée auprès des lycéens monégasques et dont les résultats ont été rendus public en janvier 2025 a révélé que, si l'expérimentation du tabac par les lycéens était en baisse de 50% depuis 2007, la cigarette électronique dépassait la cigarette traditionnelle en termes de consommation et que les trois quarts des lycéens qui expérimentaient la cigarette électronique pour la première fois n'avaient jamais fumé de cigarette traditionnelle auparavant.

Ce projet de loi-cadre qui se présente comme un moyen pour Monaco de « faire preuve d'avant-garde dans la lutte et la protection contre le tabagisme » met donc en évidence, dans son esprit, les multiples dangers du tabagisme et de sa *modernisation*. Le Haut Commissariat se félicite que les autorités aient impulsé une telle prise de conscience. En outre, les ajouts relatifs aux sanctions pénales prévues en cas de violation des dispositions légales sont également, au sens du Haut Commissariat, une garantie supplémentaire de la volonté ferme du législateur de se conformer aux standards internationaux et notamment à l'ODD 3. Par ce projet de loi, la Principauté s'inscrit dans la dynamique européenne d'une plus grande fermeté à l'égard de l'usage des dispositifs électroniques destinés à fumer.

Le Haut Commissariat a pleine conscience de la difficulté inhérente à la réglementation d'un tel sujet, étant admis que ce sont finalement un enchevêtrement de libertés fondamentales qui est mis à jour. La quête de pleine santé et la garantie d'un espace libre de polluants et substances toxiques ne doit cependant pas mettre de côté la liberté fondamentale de choix inhérente à l'être humain. Aussi, le Haut Commissariat souhaite partager plusieurs remarques sur ce projet de loi qui, à son sens, permettrait d'articuler au mieux les libertés fondamentales en jeu dans la régulation de l'usage et de la vente des dispositifs électroniques servant à fumer. Il est en effet primordial pour le Haut Commissariat que le cadre législatif proposé permette d'assurer tout à la fois protection et liberté de choix.

En premier lieu, le Haut Commissariat relève que l'article 3-1 nouveau précise que « *sont interdites la consommation, la fabrication, la vente, la distribution et l'offre à titre gratuit de tout dispositif électronique jetable* ». Le Haut Commissariat s'interroge sur ce que signifie le terme « *jetable* » dans ce cadre précis. S'agit-il de dispositif à l'utilisation unique ou de dispositifs avec une utilisation limitée ? Le Haut Commissariat invite alors le législateur à préciser cet élément.

Au plan plus général, le Haut Commissariat a examiné plus particulièrement la situation des femmes et des mineurs.

Concernant la situation particulière des femmes :

Le Haut Commissariat relève que, dans le pays voisin, le rapport du Comité national contre le tabagisme, *Lutter contre l'épidémie tabagique pour renforcer les droits humains* de 2022 a montré que le cancer du poumon progresse très rapidement chez les femmes en France, touchant 34% de femmes en 2020 contre 16% en 2000 et que 41% de ces cancers surviennent chez des femmes de moins de 50 ans. Dans la tranche d'âge des 50-74 ans, la mortalité par cancer du poumon chez les femmes est actuellement en France supérieure à celle par cancer du sein. À l'échelle mondiale, les femmes sont toujours les principales victimes du tabagisme passif et plus de femmes meurent à cause du tabagisme passif.

En matière de droits des femmes, la consommation de tabac induit une violation plus particulière de certaines dispositions de ces conventions internationales, notamment le droit à la protection de la santé, le droit à l'information ou encore la lutte contre les discriminations. Les femmes restent toujours des cibles de choix dans le marketing de l'industrie du tabac qui oriente ses campagnes à destination des femmes à travers des publicités et promotions qui s'appuient sur les stéréotypes de genre et associent faussement l'usage du tabac aux concepts de beauté, minceur, sophistication, ou encore émancipation et liberté. A cet élément marketing et de vulnérabilité sociale, doit s'ajouter l'élément biochimique.

Une femme en âge de procréer a tendance à choisir une méthode de contraception hormonale. Aussi, à partir de l'âge de 30 ans, le risque de décès est multiplié par 5 chez les utilisatrices de contraception

oestro-progestative qui fument par rapport aux femmes sous le même type de pilule ne fumant pas¹. Après 40 ans, le risque relatif est de 58,9 chez les femmes qui fument, contre 7,1 chez les non-fumeuses². Au début des années 2000, l'OMS a montré que le risque d'infarctus du myocarde était multiplié par 11 en cas de tabagisme seul et par 87 lors de l'association tabac (>10 cigarettes par jour) et contraception orale³. Les femmes fumeuses qui prennent la pilule ont un taux de risque de thrombose 8,8 fois plus élevé que les femmes non fumeuses qui ne prennent pas la pilule¹³.

Ces statistiques nous rappellent que le mélange cigarette – pilule contraceptive a des effets désastreux sur la santé des femmes. Pour autant, au-delà de cette association, il convient de préciser quels éléments particuliers mis en présence les uns les autres conduisent à une telle dégradation de la santé de la femme. En effet, il existe plusieurs types de pilules, et dans la cigarette, il existe plusieurs produits.

Il est communément admis par la communauté scientifique que les œstrogènes et la nicotine agissent de façon synergique et délétère. La pilule contraceptive oestroprogestative et la nicotine contenue dans le tabac sont chacune capables, par des mécanismes différents, de provoquer des thromboses, c'est-à-dire des obstructions des vaisseaux sanguins. Selon les données de la littérature médicale, ce risque est minime, voire nul, en cas de prise de pilule ne contenant que des progestatifs.⁴ Aussi, étant admis que les cigarettes électroniques présentent de la nicotine, abandonner la cigarette traditionnelle pour vapoter ne changera pas grand-chose en termes de réaction chimique avec les œstrogènes présents dans certaines pilules. Seul un taux ramené à 0% de nicotine serait susceptible de changer la donne.

Il semble donc au Haut Commissariat que le principe de mesures particulières en faveur de la sensibilisation des femmes pourrait être posé par la loi.

La situation des mineurs :

Le plan européen pour vaincre le cancer s'est fixé pour objectif de créer une « *génération sans tabac* » d'ici à 2040, où moins de 5 % de la population consommerait du tabac. La recommandation du Conseil relative aux environnements sans tabac a été adoptée en 2009 et invitait les pays de l'UE à renforcer notamment les lois antitabac et mesures d'appuis visant à encourager l'arrêt du tabac.

Le Haut Commissariat a pris bonne note de cette dynamique régionale, confirmées par les résultats de l'étude ESPAD citée plus haut.

Toutefois, le Haut Commissariat souhaite insister sur la situation particulière des lycéennes pour lesquelles la baisse de consommation du tabac est modérée voire stable.

¹ Goldbaum GM, Kendrick JS, Hogelin GC, Gentry EM. The relative impact of smoking and oral contraceptive use on women in the United States. The Behavioral Risk Factor Surveys Group. JAMA 1987; 258: 1339-42.

² Rosenberg L, Palmer JR, Rao RS et al. Low-dose oral contraceptive use and the risk of myocardial infarction. Arch Intern Med. 2001; 161:1065-70.

³ World Health Organization. Acute myocardial infarction and combined oral contraceptives: results of an international multicentre case-control study. WHO Collaborative Study of Cardiovascular Disease and Steroid Hormone Contraception. Lancet 1997; 349: 1202-9.

⁴ Nalpas, Bertrand, es recherches scientifiques permettent de mesurer et comprendre les risques de maladies vasculaires - thrombose, AVC, infarctus - associés à la prise de pilule, de nicotine et des deux associés, <https://www.maad-digital.fr/articles/nicotine-et-pilule-contraceptive-les-risques-vasculaires>

Le Haut Commissariat est par ailleurs interpellé à la lecture de l'article 2 nouveau qui interdit la présence de mineurs dans les fumoirs indépendamment de la limite de 16 ans qui était fixée par la loi de 2008.

Ce décloisonnement de la limite d'âge permet, certes, une meilleure protection des mineurs qui sont particulièrement vulnérables aux effets du tabac, tant d'un point de vue de ce qui est considéré comme tabagisme passif que d'un point de vue de la survenance de comportements addictifs, mais limite également considérablement la liberté de choix de jeunes qui sont en âge de choisir. A titre de comparaison, l'article 116 du code civil relatif au mariage, expose que si l'union est interdite avant dix-huit ans, le Souverain peut néanmoins accorder une dérogation de dispense d'âge pour motifs graves si le mineur a au moins seize ans. Sur ce modèle, le Haut Commissariat recommande une modulation de l'encadrement de l'âge dans cet article 2 nouveau. Il lui semble en effet excessif de faire disparaître la mention d'âge limite de 16 ans au profit d'une considération globale de tous les mineurs. Le Haut Commissariat craint en effet que dans sa volonté de progressisme sanitaire, le législateur ne passe à côté du respect du droit fondamental de pouvoir choisir librement, l'impératif sanitaire ne devant pas devenir prétexte à un excès de restriction.

De plus, le Haut Commissariat tient à souligner la différence entre la diffusion et la consommation. L'exiguïté du territoire monégasque et sa proximité avec la France et l'Italie ne permettent pas de faire de cette mesure restrictive un modèle dont la pérennité sera garantie. Tout au plus, il pourrait attiser le sentiment d'interdit et finalement devenir contreproductif en regard de la volonté première du législateur.

Ainsi, proposer un cadre normatif très restrictif ne permettra pas d'empêcher totalement la mise en contact entre les jeunes et le tabac, surtout avec la forme électronique.

Enfin, le Haut Commissariat aimerait attirer l'attention du législateur sur le comportement de « *bonus pater familias* » qui n'est pas nécessairement synonyme de restriction mais plutôt de guidance.

Conclusions et recommandations :

Le Haut Commissariat partage l'approche du législateur qui consiste à considérer également, en termes de dangerosité, la cigarette électronique et la cigarette classique.

Le Haut Commissariat recommande en outre que la future loi prévoie des campagnes d'informations et de sensibilisation, plus particulièrement à l'égard des femmes et des mineurs pour que la question des effets dangereux de la cigarette électronique (et plus largement du tabac) soit mieux comprise en Principauté.

En effet, une approche dissuasive et éducative lui semble le corollaire indispensable des mesures plus répressives.