



GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION

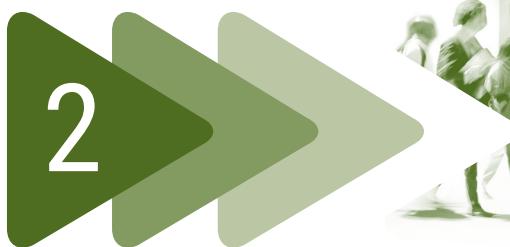
2024

UN RAPPORT DE SITUATION



Deuxième section

AMÉRIQUE LATINE





Aperçu du rapport

« **L'état mondial de la réduction des risques du tabac 2024** » : un rapport de situation est un document à plusieurs composantes. Cette publication est divisée en deux parties : « **Perspectives mondiales** » et « **Perspectives régionales et nationales** ». La mesure dans laquelle les PNRR remplacent et se substituent au tabac oral combustible et à risque en est le thème fédérateur.

« **Perspectives mondiales** » s'appuie sur les données les plus récentes et les nouvelles projections de données pour rendre compte de la situation actuelle de la RdRT dans le monde et de son potentiel à réduire rapidement la charge de morbidité et de mortalité associée à l'usage du tabac à risque. Mesurant l'évolution de l'adoption des PNRR, de la politique et de la réglementation, on y examine la manière dont ces facteurs interagissent pour soutenir ou entraver les progrès.

Chapitre 1 : L'épidémie mondiale de tabagisme et le rôle de la réduction des risques du tabac

Chapitre 2 : Les données probantes de la réduction des risques du tabac

Chapitre 3 : Progrès mondiaux en matière de réduction des risques du tabac

Chapitre 4 : Réglementation et contrôle au niveau mondial

Chapitre 5 : Les défis de la réduction des risques du tabac

Chapitre 6 : Conclusions

Les aperçus régionaux et nationaux examinent la situation de l'usage du tabac et de la RdRT au niveau régional ou national. Le document que vous êtes sur le point de lire est consacré à **l'Amérique latine**. Un rapport équivalent est disponible pour **l'Europe de l'Est et l'Asie centrale**. Quatre pays qui ont permis à la RdRT de faire baisser les taux de tabagisme – **Aotearoa Nouvelle-Zélande, Japon, Norvège et Royaume-Uni** – font aussi l'objet d'un profil.

 GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION **2024**
UN RAPPORT DE SITUATION

Deuxième section
Amérique latine

Deuxième section

Amérique latine

Auteur principal : Tomasz Jerzyński

Introduction



Dans ce chapitre, nous nous concentrons sur l'état de la RdRT en Amérique latine. Ce groupe diversifié de pays continue d'être affecté par l'usage du tabac. Bien que les taux de tabagisme nationaux ne soient pas aussi élevés que dans certaines régions, la population importante de certains pays d'Amérique latine fait que le nombre de personnes affectées par des maladies liées au tabagisme peut représenter une charge importante pour les systèmes de santé et les économies. Les PNRR sont disponibles à l'achat dans la plupart des pays d'Amérique latine, bien qu'ils proviennent souvent de sources non réglementées. L'utilisation des différents PNRR varie d'un pays à l'autre, de même que les niveaux de reconnaissance du rôle des produits dans le soutien au sevrage tabagique, ainsi que l'engagement et l'activité des partisans de la RdRT. Pourtant, l'espoir d'un avenir pour la RdRT en Amérique latine est constamment menacé par de puissantes influences extérieures qui cherchent à modeler les réponses au tabagisme et à l'émergence des PNRR pour qu'elles correspondent aux attentes et aux valeurs établies ailleurs.

Aux fins du présent rapport, on entend par « Amérique latine » les pays d'Amérique du Nord, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud où l'espagnol ou le portugais sont aujourd'hui les langues les plus couramment parlées.¹ Notre rapport couvre 17 pays continentaux : Argentine, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Équateur, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Uruguay et Venezuela. Ensemble, ils abritent plus de 616 millions de personnes.



près de 70 millions de fumeurs dans la région sont exposés à des problèmes de santé liés au tabac

la région se classe au deuxième rang mondial en termes de consommation de tabac chez les femmes

Malgré une croissance économique récente, la région est confrontée à d'importantes inégalités, les 10 % les plus riches de la population détenant une part disproportionnée des richesses¹. La consommation de tabac a diminué ces dernières années en Amérique latine, la prévalence du tabagisme étant passée de 26 % à 15 % entre 2000 et 2020. Cependant, des défis persistent, avec près de 70 millions de fumeurs dans la région qui risquent de souffrir de problèmes de santé liés au tabac. Les hommes ont des taux de tabagisme plus élevés que les femmes, bien que la région se classe au deuxième rang mondial en termes de consommation de tabac par les femmes. Le Chili, l'Uruguay et l'Argentine ont les taux de tabagisme féminin les plus élevés de la région. Le Brésil a le taux le plus bas de consommation de tabac chez les jeunes^{2,3}.

En plus d'être consommateurs, plusieurs pays d'Amérique latine sont aussi d'importants producteurs de tabac. Le Brésil est le plus gros producteur, suivi de l'Argentine, de la Colombie et d'autres pays. La superficie des terres consacrées à la culture du tabac a toutefois diminué au cours des dernières années.

¹ Cela exclut donc Haïti et les Caraïbes françaises, les Caraïbes anglophones (Jamaïque, Trinidad), les pays anglophones continentaux (Belize, Guyana) et les pays néerlandophones (Surinam, Aruba et les Antilles néerlandaises).

Le marché du tabac combustible en Amérique latine est dominé par deux des principales sociétés transnationales du tabac : British American Tobacco (BAT) et Philip Morris International (PMI). BAT contrôlait 51,4 % du marché en 2015. Marlboro et Pall Mall sont parmi les marques de cigarettes les plus populaires dans la région^{4,5}.

Tableau 1 En un coup d'œil : les pays d'Amérique latine

| Pays | Population | Zone | Langue | Espérance de vie à la naissance pour 2021 | Taux de mortalité (2023) | PIB (nominal) (2019, millions d'USD) | PIB (PPA) (2019, millions d'USD) |
|-------------|-------------|-----------|---|---|--------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Argentina | 6,621,847 | 2,780,400 | Espagnol | 75.39 | 7.28 | 445,469 | 903,542 |
| Bolivia | 12,186,079 | 1,098,581 | Espagnol, Quechua, Aymara | 63.63 | 4.33 | 42,401 | 94,392 |
| Brazil | 218,689,757 | 8,514,877 | Portugais | 72.75 | 6.90 | 1,847,020 | 3,456,357 |
| Chile | 18,549,457 | 756,102 | Espagnol | 78.94 | 6.58 | 294,237 | 502,846 |
| Colombia | 49,336,454 | 1,141,748 | Espagnol | 72.83 | 7.84 | 327,895 | 783,002 |
| Costa Rica | 5,256,612 | 51,100 | Espagnol | 77.02 | 4.97 | 61,021 | 91,611 |
| Ecuador | 17,483,326 | 256,369 | Espagnol | 73.67 | 5.18 | 107,914 | 202,773 |
| El Salvador | 6,602,370 | 21,041 | Espagnol | 70.75 | 5.92 | 26,871 | 55,731 |
| Guatemala | 17,980,803 | 108,889 | Espagnol 60%, Langues amérindiennes 40% | 69.24 | 4.89 | 81,318 | 153,322 |
| Honduras | 9,571,352 | 112,492 | Espagnol | 70.12 | 4.69 | 24,449 | 51,757 |
| Mexico | 129,875,529 | 1,964,375 | Espagnol | 70.21 | 7.07 | 1,274,175 | 2,627,851 |
| Nicaragua | 6,359,689 | 130,373 | Espagnol | 73.84 | 5.19 | 12,528 | 34,531 |
| Panama | 4,404,108 | 75,417 | Espagnol | 76.22 | 5.88 | 68,536 | 113,156 |
| Paraguay | 7,439,863 | 406,752 | Espagnol, Guarani | 70.26 | 4.90 | 40,714 | 97,163 |
| Peru | 32,440,172 | 1,285,216 | Espagnol, Quechua | 72.38 | 11.04 | 228,989 | 478,303 |
| Uruguay | 3,416,264 | 176,215 | Espagnol | 75.44 | 9.12 | 59,918 | 82,969 |
| Venezuela | 30,518,260 | 912,050 | Espagnol et diverses langues indigènes | 70.55 | 6.55 | 70,140 | – |

Source : Banque mondiale⁶, PEW Research Center^{7,8}

Usage du tabac

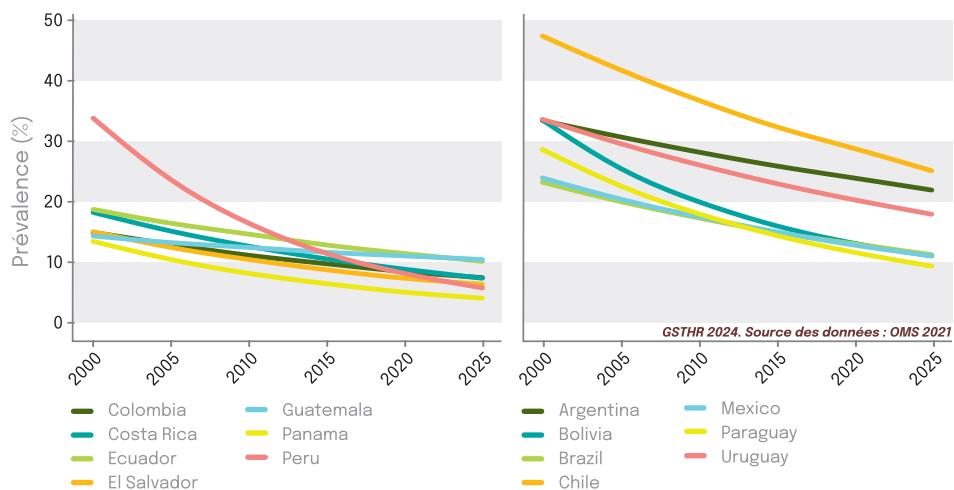
La prévalence moyenne du tabagisme en Amérique latine est plus élevée qu'aux États-Unis, au Canada, dans les pays d'Europe du Nord, en Australie et en Nouvelle-Zélande, mais plus faible que dans les pays d'Asie et du Moyen-Orient. Elle se situe à un niveau similaire ou légèrement inférieur à la prévalence du tabagisme dans l'Union européenne.

Si la prévalence du tabagisme en Amérique latine semble afficher une tendance stable et à la baisse, les données disponibles sont souvent incohérentes ou inexistantes. Un grand nombre de pays d'Amérique latine - Argentine, Bolivie, Chili, Colombie, République dominicaine, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay et Venezuela - ne surveillent tout simplement pas les mesures de santé publique liées au tabagisme. Cela peut être le cas même lorsqu'un pays dispose d'agences de recherche spécialisées qui surveillent activement d'autres aspects de la santé publique. La majorité des 11 pays mentionnés ci-dessus choisissent plutôt d'utiliser les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la prévalence du tabagisme. Il est juste de dire que ces estimations sont susceptibles d'être optimistes, et certains pourraient aller jusqu'à dire qu'elles représentent des vœux pieux.

Depuis 2000, l'OMS analyse les tendances mondiales de la consommation de tabac chez les adultes et devrait continuer à le faire au moins jusqu'en 2025 dans le but de suivre les progrès réalisés en matière de réduction de la consommation de tabac. Les hypothèses du système mondial de surveillance du tabac indiquent que l'objectif pour les Amériques est de réduire les taux de prévalence du tabagisme à 14,9 % d'ici 2025. Les projections suggèrent que l'objectif de réduction sera probablement dépassé, la prévalence régionale tombant à environ 14,3 %.

Toutefois, ces projections reposent sur l'hypothèse que l'adoption de mesures de lutte contre l'usage du tabac a toujours un impact direct et prévisible sur les niveaux de consommation de tabac. Cette hypothèse est invérifiable et constitue le point le plus faible de ces estimations. Selon l'OMS, de nombreux pays de la région latino-américaine doivent renforcer leurs programmes de lutte antitabac pour se conformer aux dispositions de la CCLAT et aux plans d'action régionaux de l'OMS. Le renforcement des systèmes de surveillance est crucial, car une surveillance complète de la lutte antitabac n'a été mise en place que par seulement quelques, ce qui empêche le suivi systématique et la prévision de la prévalence de l'usage du tabac⁹.

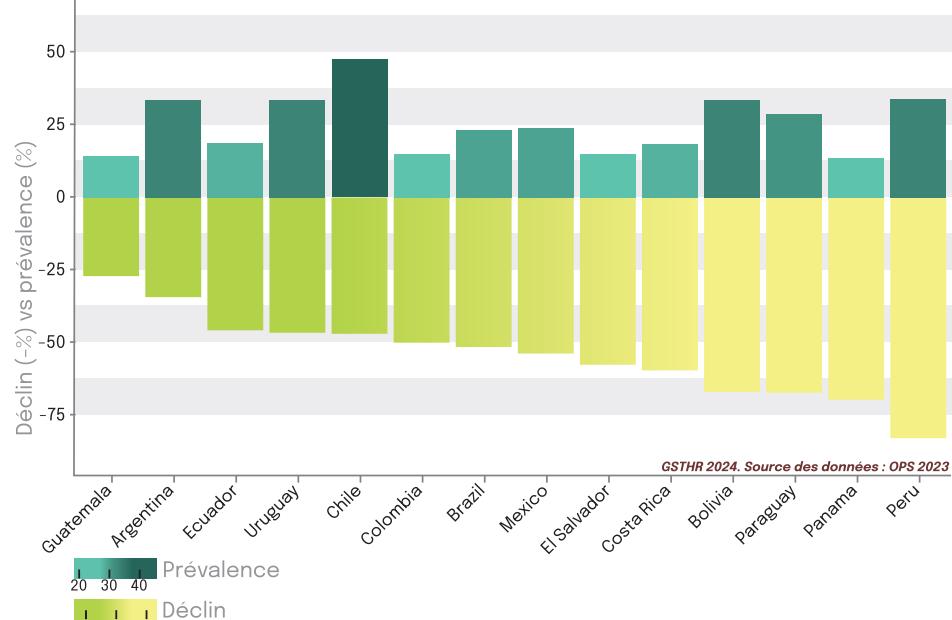
I l'usage du tabac en Amérique latine, estimations de l'OMS



Source : OMS 2021.¹⁰ Tendances actuelles de la prévalence de l'usage du tabac chez les personnes âgées de 15 ans et plus, 2000-2025, non normalisées selon l'âge.

Selon les données de l'OMS, la prévalence de l'usage du tabac a diminué de façon constante dans plusieurs pays d'Amérique latine entre 2000 et 2025. Dans l'ensemble, ces tendances mettent en évidence une réduction significative et généralisée du tabagisme dans ces nations sur une période de 25 ans.

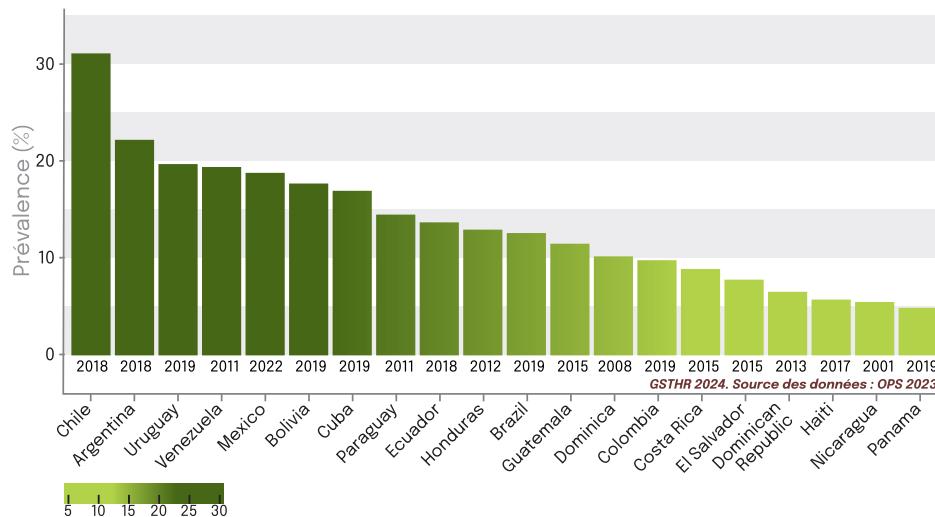
Pourcentage de diminution de l'usage du tabac entre 2000 et 2025 par rapport à la prévalence de l'usage du tabac en 2000 dans les pays d'Amérique latine



Source : OMS 2021. Tendances actuelles de la prévalence de l'usage du tabac chez les personnes âgées de 15 ans et plus, 2000-2025, non normalisées selon l'âge.

Ces résultats sont fondés sur le rapport mondial de l'OMS sur les tendances de la prévalence de l'usage du tabac 2000-2025, 4e édition, cité aux pages 17-18 du rapport sur la lutte antitabac pour la région des Amériques 2022.^{11,12} Nos recherches suggèrent toutefois que ces résultats doivent être interprétés avec prudence, car des données plus récentes sont disponibles pour plusieurs des pays cités.

Tabagisme courant chez les adultes en Amérique latine, enquêtes les plus récentes



Source : Tabagisme courant chez les adultes, rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2021 : prise en compte des produits nouveaux et émergents. 8e édition¹³ présentée dans le Rapport sur la lutte antitabac pour la région des Amériques 2022. Organisation panaméricaine de la santé.¹⁴

Le Brésil, par exemple, dispose d'un certain nombre de sources différentes qui fournissent des données sur le tabagisme. Depuis 1989, l'Institut national du cancer (Instituto Nacional de Cáncer, INCA) réalise régulièrement des enquêtes auprès des ménages. En 1989, il a indiqué que 34,8 % des personnes âgées de plus de 18 ans fumaient. Une baisse significative fut observée en 2003, avec un pourcentage de 22,4 %. En 2013, il a de nouveau diminué, avec 14,7 % des adultes brésiliens déclarant qu'ils fumaient. Entre 1998 et 2010, le pourcentage de fumeurs au Brésil a diminué de 46 %¹⁵.

Depuis 2006, les taux de tabagisme au Brésil sont aussi estimés à l'aide de l'Enquête annuelle sur les facteurs de risque et les facteurs de protection contre les maladies chroniques (VIGIE), réalisée par téléphone auprès d'adultes dans les 26 capitales des États brésiliens et dans le District fédéral. Selon les données de VIGITEL pour 2021, le pourcentage de fumeurs âgés de 18 ans ou plus au Brésil est encore plus bas, à 9,1 %, avec un taux de 11,8 % chez les hommes et de 6,7 % chez les femmes. Ces données contrastent avec les estimations de l'OMS pour le Brésil, qui suggèrent une prévalence du tabagisme de 13,4 % en 2018 et de 13,1 % en 2020 dans la population adulte du pays¹⁶.

VIGITEL 2023 rapporte que le pourcentage d'adultes brésiliens exposés à la fumée de tabac à domicile en 2020 était de 7,1 %, soit environ 5,3 millions de personnes.¹⁷ Le rapport constate aussi que 8,5 % des adultes brésiliens, soit environ 6,4 millions de personnes, étaient exposés à la fumée de tabac sur leur lieu de travail en 2020.

Contrairement aux multiples sources de données du Brésil, la seule source d'information disponible sur les prévalences de l'usage du tabac, du fait de fumer et de l'utilisation de dispositifs de vapotage à la nicotine au Costa Rica est l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS), dont les dernières éditions ont eu lieu en 2015 et 2022. Les prévalences de l'usage courant du tabac et du fait de fumer couramment ont légèrement diminué entre les deux enquêtes, mais à un niveau qui n'est pas statistiquement significatif. L'usage du tabac est passé de 9,1 % (2015) à 8,7 % (2022) et le fait de fumer de 8,9 % (2015) à 8,5 % (2022). Les chercheurs ont observé une augmentation de l'âge moyen du début de la consommation quotidienne de tabac. Les répondants de la tranche d'âge 20-34 ans ont déclaré fumer quotidiennement à partir de 16,1 ans en moyenne dans l'enquête de 2015. En 2022, ce chiffre est passé à 18,0 ans¹⁸.



la prévalence du tabagisme en Amérique latine peut sembler présenter une tendance stable à la baisse, bien que les données soient souvent incohérentes ou inexistantes

- les projections reposent sur l'hypothèse invérifiable que l'adoption de mesures de lutte antitabac a toujours un impact direct et prévisible sur les niveaux de consommation de tabac

- nos recherches suggèrent que ces résultats doivent être interprétés avec prudence, étant donné que des données plus récentes sont disponibles



entre 1998 et 2010, le nombre de fumeurs au Brésil a diminué de 46 %

environ 6,4 millions de Brésiliens étaient exposés à la fumée de tabac sur leur lieu de travail en 2020

8,52 % de la population fumait quotidiennement au Mexique en 2022

la moyenne masque un écart important entre les sexes, puisque 10 % des femmes mexicaines, mais près de 30 % des hommes mexicains, ont déclaré qu'ils fumaient couramment

les taux les plus élevés de tabagisme courant (près de 22 %) ont été observés dans les plus grandes villes mexicaines

Au Mexique, le suivi est bien assuré grâce à l'étude ENSANUT¹⁹. ENSANUT est une enquête nationale sur la santé et la nutrition menée depuis plus de 25 ans par le ministère mexicain de la santé. Le programme fournit des données fiables et des informations sur les conditions et les tendances en matière de santé de la population, ainsi que sur l'utilisation et la perception des services de santé.

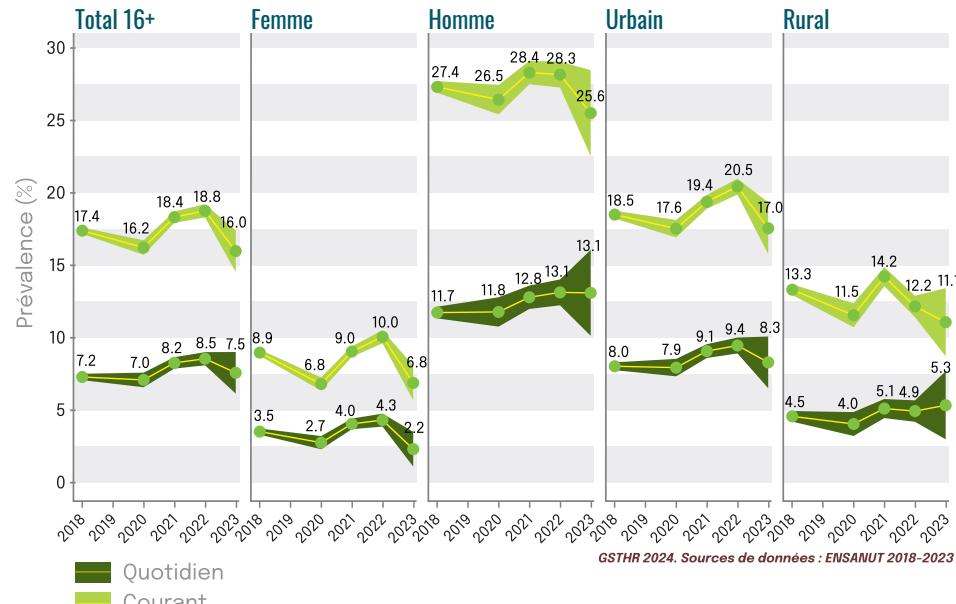
Selon les données de l'ENSANUT, 8,52% de la population fumait quotidiennement au Mexique en 2022. Toutefois, cette moyenne nationale masque un écart important entre les sexes : 4,5 % des femmes fumaient quotidiennement, contre 13,3 % des hommes. Selon l'étude, il n'y avait pas de fumeurs quotidiens parmi les adolescents de moins de 15 ans, et parmi ceux âgés de 15 à 16 ans, le taux était inférieur à un demi pour cent.

Les données suggèrent que le taux de tabagisme quotidien a ensuite augmenté régulièrement pour atteindre plus de 10 % chez les personnes âgées de 25 ans, alors qu'il est resté à peu près le même dans tous les groupes d'âge jusqu'à 60 ans. Chez les plus de 60 ans, le taux a diminué, tombant à moins de 6 % dans le groupe le plus âgé de l'enquête. Les taux les plus élevés de tabagisme quotidien ont été observés dans les grandes villes, où le pourcentage était supérieur à 10 %, et les taux les plus faibles ont été relevés dans les zones rurales, où le pourcentage était inférieur à 5 %.

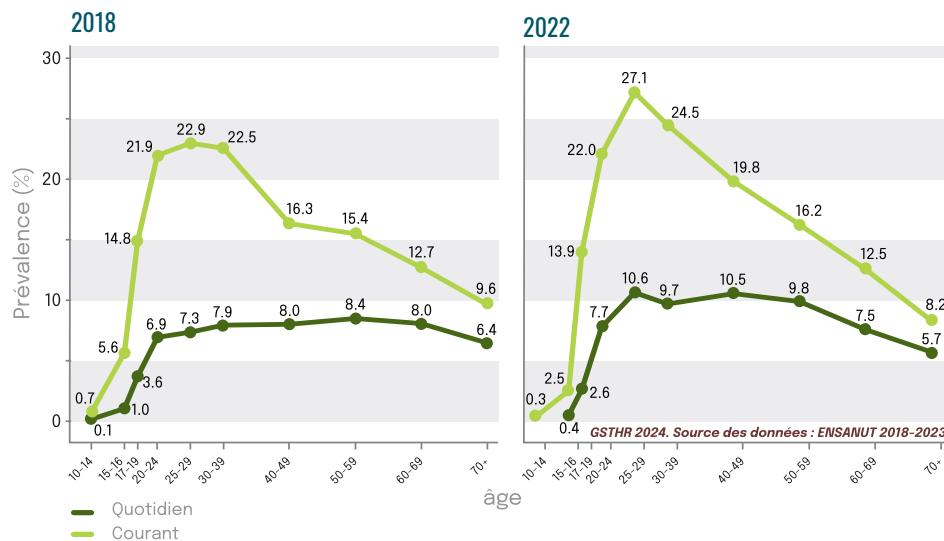
La situation est similaire pour les fumeurs courants, c'est-à-dire les personnes qui déclarent fumer, mais pas tous les jours. En 2022, près de 19 % de la population adulte mexicaine a déclaré être un fumeur courant ou une fumeuse courante. Là encore, cette moyenne masque un écart important entre les sexes, puisque 10 % des femmes, mais près de 30 % des hommes, ont déclaré fumer couramment. En ce qui concerne les adolescents, l'étude n'a enregistré qu'un petit nombre de fumeurs courants, environ 0,3 %, chez les 10-14 ans. Chez les 15-16 ans, le taux était inférieur à 2,5 %. Il a ensuite augmenté régulièrement pour atteindre près de 14 % chez les 17-19 ans et plus de 27 % chez les 25-29 ans, avant de diminuer à nouveau pour atteindre 8 % dans le groupe d'âge le plus élevé.

Ce phénomène d'initiation tardive au tabagisme distingue le Mexique des pays de l'Union européenne ou des États-Unis, par exemple. Il est aussi important de souligner la grande différence entre les fumeurs courants et les fumeurs quotidiens chez les jeunes adultes. Cela peut être un indicateur d'un modèle de tabagisme mexicain distinctif. Les niveaux les plus élevés de tabagisme courant ont été observés dans les plus grandes villes, où le pourcentage de fumeurs courants atteignait presque 22 %, et les plus bas dans les zones rurales, où le pourcentage était inférieur à 13 %.

Prévalence du tabagisme au Mexique 2018–2023



Prévalence du tabagisme au Mexique chez les personnes âgées de 10 ans et plus



Source : calculs de l'auteur à partir des données de l'Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).²¹

Au Pérou, les données proviennent de l'étude de cohorte CRONICAS, une étude longitudinale centrée sur la population dans quatre environnements péruviens à faibles ressources, étude qui a débuté en 2010 avec une cohorte de base de 2 978 adultes²². En 2017, l'étude a révélé que 3,3 % des Péruviens fumaient quotidiennement et que 8,9 % d'entre eux étaient des fumeurs occasionnels.

Le Chili et la Colombie ont les bases de connaissances les plus pauvres de la région en matière de prévalence du tabagisme. Dans ces deux pays, il n'existe pas de statistiques officielles sur le tabagisme. Les seules données disponibles sont des estimations de l'OMS qui servent aussi de fondements aux rapports de la Banque mondiale.²³ L'OMS estime que la prévalence du tabagisme au Chili était de 44,7 % en 2018 et de 28,9 % en 2020.²⁴ La Banque mondiale a publié des chiffres légèrement différents : 29,9 % en 2018 et 29,2 % en 2020.²⁵ La prévalence du tabagisme courant en 2018 en Colombie était estimée à 7,9 % et a légèrement augmenté pour atteindre 8,5 % en 2020.^{26,27}



en 2017, 3,3 % des Péruviens fumaient quotidiennement et 8,9 % se considéraient comme des fumeurs occasionnels

•
il n'existe pas de statistiques officielles sur l'usage du tabac au Chili et en Colombie



Le poids de l'usage du tabac

Le Chili est le pays d'Amérique latine où la prévalence du tabagisme est la plus élevée et où la proportion de décès liés au tabagisme est la plus importante, ce qui entraîne des coûts médicaux directs considérables. En tant que pays le plus peuplé de la région, le Brésil enregistre le plus grand nombre absolu de décès et les coûts les plus importants liés au tabagisme, suivi par le Mexique. La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) représente la plus grande proportion de décès liés au tabagisme dans tous les pays d'Amérique latine, avec des coûts associés substantiels. Les dépenses de santé imputables au tabagisme représentent une part importante des budgets de santé et du produit intérieur brut des pays étudiés, les recettes des taxes sur le tabac ne couvrant qu'une fraction de ces montants.

Tableau 2 Charge annuelle de mortalité, incidence des maladies et coûts médicaux directs imputables au tabac par pays (2015)

| Pays | Nombre total de décès | Décès imputables au tabac | Décès attribuables au tabac en proportion du nombre total de décès | Nombre total d'événements liés à la maladie | Coût total des soins médicaux direct, en millions de dollars | Nombre total d'années de vie en bonne santé perdues | Proportion attribuable à la mortalité prématuée |
|--------------|-----------------------|---------------------------|--|---|--|---|---|
| Argentina | 359196 | 48723 | 14 | 224007 | 3817 | 1072979 | 73 |
| Bolivia | 55274 | 4474 | 8 | 27867 | 249 | 113736 | 72 |
| Brazil | 1240068 | 156217 | 13 | 1103421 | 11830 | 4203389 | 72 |
| Chile | 107545 | 19731 | 18 | 111526 | 1901 | 495988 | 67 |
| Colombia | 198738 | 32088 | 16 | 221811 | 1708 | 789587 | 65 |
| Costa Rica | 18706 | 1747 | 9 | 13718 | 241 | 44278 | 68 |
| Ecuador | 57999 | 7798 | 13 | 51280 | 476 | 204686 | 68 |
| Honduras | 19457 | 1526 | 8 | 9919 | 56 | 39034 | 67 |
| Mexico | 613123 | 49189 | 8 | 308840 | 4767 | 1237488 | 70 |
| Paraguay | 27410 | 3354 | 12 | 22360 | 301 | 88473 | 67 |
| Peru | 130930 | 15715 | 12 | 95879 | 796 | 380749 | 71 |
| Uruguay | 32475 | 4811 | 15 | 20165 | 800 | 104015 | 73 |
| Total | 2860921 | 345373 | 12 | 2210720 | 26946 | 8774402 | 70 |

Source : Pichon-Rivière et al. La charge sanitaire et économique du tabagisme dans 12 pays d'Amérique latine et l'effet potentiel d'une augmentation des taxes sur le tabac : une étude de modélisation économique²⁸



le Chili a la prévalence du tabagisme la plus élevée et la plus grande proportion de décès liés au tabagisme en Amérique latine

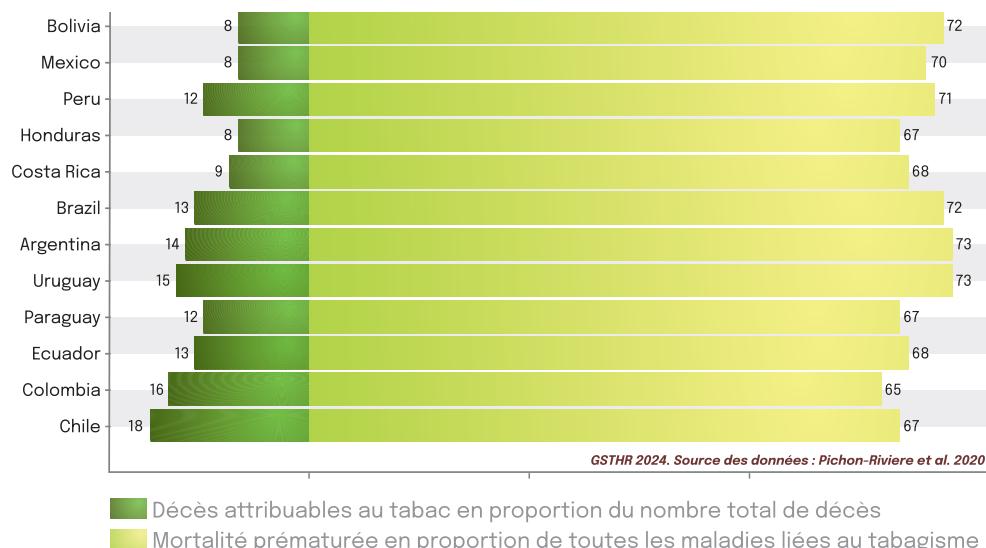
le Brésil enregistre le plus grand nombre absolu de décès et les coûts les plus importants liés au tabagisme dans la région

Une simulation conçue par Pichon-Rivière et al suggère qu'une augmentation de 50 % du prix des cigarettes par le biais de taxes pourrait entraîner des avantages sanitaires et économiques substantiels au cours de la prochaine décennie, notamment en évitant des décès et des maladies, en gagnant des années de vie en bonne santé, en réduisant les coûts des soins de santé et en augmentant les recettes fiscales. L'ampleur des avantages sanitaires et économiques découlant des augmentations de prix dépend de divers facteurs, notamment la prévalence du tabagisme, les niveaux de taxation actuels, l'élasticité de la demande et les coûts des soins de santé, l'impact variant d'un pays à l'autre.

Les dernières données sur la charge mondiale de morbidité montrent que, malgré les tendances optimistes à la baisse de la prévalence du tabagisme observées par l'OMS depuis les années 1990, aucune relation directe ne peut encore être établie en termes de réduction de la mortalité liée au tabagisme²⁹. Si l'introduction d'une série de réglementations sur le tabac en Amérique latine au cours de la seconde moitié du 20e siècle a apparemment entraîné une baisse significative de la prévalence du tabagisme, elle n'a pas encore eu d'impact direct sur la mortalité liée au tabagisme.

La proportion de décès liés au tabac dans l'ensemble des décès ne diminuait que dans la moitié des pays d'Amérique latine en 2020. En Amérique latine, la mortalité liée au tabagisme a connu des tendances variées entre 1990 et 2019 dans différents pays, comme le montrent les graphiques ci-dessous.

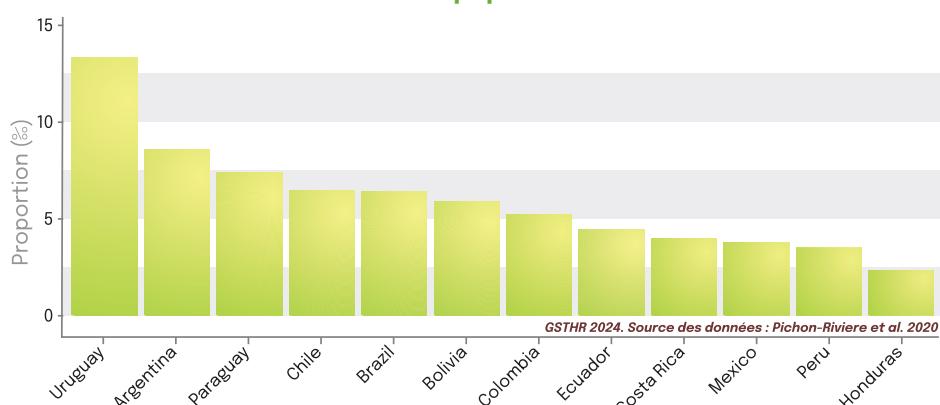
Coût social du tabagisme en Amérique latine



Source : Pichon-Rivière et al. Le fardeau sanitaire et économique du tabagisme dans 12 pays d'Amérique latine et l'effet potentiel d'une augmentation des taxes sur le tabac : une étude de modélisation économique³⁰

Coût économique du tabagisme en Amérique latine

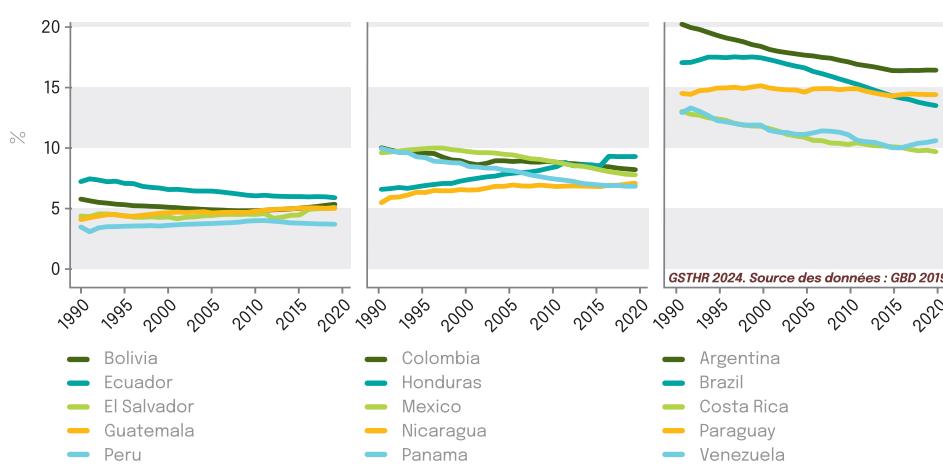
Coût total direct des soins médicaux en proportion du PIB nominal



Source : Pichon-Rivière et al. Le fardeau sanitaire et économique du tabagisme dans 12 pays d'Amérique latine et l'effet potentiel d'une augmentation des taxes sur le tabac : une étude de modélisation économique³⁰

Mortalité liée au tabac en Amérique latine

Pourcentage de décès causés par le tabac par rapport à l'ensemble des décès, évolution de 1990 à 2019



Source : résultats de l'étude sur la charge mondiale de morbidité 2019 (Global Burden of Disease, GBD 2019).³¹



la lutte antitabac est faible et fragmentée

les attitudes nationales à l'égard du tabac ne semblent pas évoluer de manière significative

même lorsque des réglementations sont établies, elles ne sont généralement que lettres mortes, leur application au niveau de la rue étant rare ou inexistante

souvent, les responsables de la lutte antitabac en Amérique latine n'appliquent pas les politiques qu'ils ont eux-mêmes conçues

dans les pays où l'application de la loi est cohérente, la lutte antitabac peut encore être efficace, mais en Amérique latine, ce n'est pas toujours possible

des groupes d'intérêt généralement financés interviennent comme vecteurs majeurs d'influence dans la formation des politiques

dans de nombreux pays de la région, la dernière décennie a vu la mise en œuvre d'une législation antitabac complète qui suit de près les exigences de la CCLAT

Politiques de lutte antitabac en Amérique latine

Les questions relatives à la lutte antitabac ne reçoivent pas l'attention qu'elles méritent dans la région. Bien que certaines mesures soient mises en œuvre, les attitudes nationales à l'égard du tabac ne semblent pas évoluer de manière significative. Les défenseurs de cette cause soulignent que la lutte antitabac est faible et fragmentée. Les institutions de santé - ministères, instituts, hôpitaux - n'emploient qu'un petit nombre de fonctionnaires et de médecins pour s'occuper des questions de santé liées au tabac. Les ministères et les chambres législatives s'occupent principalement des taxes, des réglementations et des questions liées à l'économie du tabac.

Souvent, les responsables de la lutte antitabac en Amérique latine n'appliquent pas des politiques qu'ils ont eux-mêmes conçues, mais se conforment à celles définies par l'OMS. Dans la plupart des cas, les lignes directrices de l'OMS constituent le point de référence pour les processus de conception et de mise en œuvre des réglementations. Cependant, même lorsque des réglementations sont établies, elles ne sont généralement que lettres mortes, leur application au niveau de la rue étant rare ou inexistante. Et un marché illégal important pour les produits du tabac s'est développé dans la région³².

Bien que certaines politiques de lutte antitabac aient réussi à faire baisser les taux de tabagisme régionaux au cours du 20e siècle, la prévalence du tabagisme a atteint un plateau depuis le début du 21e. Il est raisonnable de se demander quel est l'impact de ces politiques sur le comportement des gens aujourd'hui. Les politiques de lutte antitabac sont punitives et « top-down », recourant aux taxes, aux interdictions et à la stigmatisation. Dans les pays où l'application de la loi est cohérente et suffisante, cette approche peut encore être efficace. En Amérique latine, cependant, ce n'est pas toujours possible³³.

Dans la pratique, l'OMS n'est pas la seule force extérieure à exercer une influence sur la lutte antitabac dans la région. Des groupes d'intérêt généralement financés sont connus pour intervenir en tant que vecteurs d'influence majeurs dans l'élaboration des politiques, en s'engageant activement dans le lobbying auprès des législatures et des gouvernements locaux, en fournissant des fonds à des ministères sous-financés et en « formant » des cadres de professionnels. Comme de nombreux pays d'Amérique latine n'ont pas de tradition de contrôle des responsabilités gouvernementales, ces groupes ont souvent un accès libre aux hauts fonctionnaires et leurs accords ne sont pas divulgués publiquement. L'ampleur de ce phénomène varie en fonction du degré de centralisation du gouvernement du pays^{34,35}.

À travers les communications officielles, l'Amérique latine a fait preuve d'un engagement fort dans la lutte antitabac. Des organisations de lutte antitabac telles que le secrétariat de la convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) affirment que la région latino-américaine a joué un rôle important dans les négociations mondiales sur la lutte antitabac, le Brésil et le Chili s'étant vu attribuer des positions de leadership. Les organisations de la société civile ont aussi joué un rôle crucial dans les efforts de lutte antitabac dans la région, même si leur contribution n'est pas toujours reconnue.

Tous les pays de la région ont ratifié ou accepté la CCLAT de l'OMS avant 2004. La Colombie, le Costa Rica, le Salvador et le Panama ont rejoint le projet CCLAT 2030.^{36,37}

Au cours de la dernière décennie, de nombreux pays de la région ont mis en œuvre une législation anti-tabac complète qui suit de près les exigences de la CCLAT. Parmi les principaux changements législatifs, citons l'extension des environnements sans tabac, l'introduction et la visibilité accrue des avertissements sanitaires illustrés sur les produits du tabac, ainsi que les restrictions en matière de publicité et de promotion. Ces changements s'appliquent aussi à de nouveaux produits tels que les dispositifs de vapotage à la nicotine, désormais réglementés de la même manière que les produits du tabac traditionnels dans certains pays.

Tableau 3 Ratification de la CCLAT par l'OMS en Amérique latine

| Pays | Signature | Ratification, acceptation |
|-------------|-------------------|---------------------------|
| Argentina | 25 septembre 2003 | |
| Bolivia | 27 février 2004 | 15 septembre 2005 |
| Brazil | 16 juin 2003 | 3 novembre 2005 |
| Chile | 25 septembre 2003 | 13 juin 2005 |
| Colombia | | 10 avril 2008 |
| Costa Rica | 3 juillet 2003 | 21 août 2008 |
| Cuba | 29 juin 2004 | |
| Dominica | 29 juin 2004 | 24 juillet 2006 |
| Ecuador | 22 mars 2004 | 25 juillet 2006 |
| El Salvador | 18 mars 2004 | 21 juillet 2014 |
| Guatemala | 25 septembre 2003 | 16 novembre 2005 |
| Haiti | 23 juillet 2003 | |
| Honduras | 18 juin 2004 | 16 février 2005 |
| Mexico | 12 août 2003 | 28 mai 2004 |
| Nicaragua | 7 juin 2004 | 9 avril 2008 |
| Panama | 26 septembre 2003 | 16 août 2004 |
| Paraguay | 16 juin 2003 | 26 septembre 2006 |
| Peru | 21 avril 2004 | 30 novembre 2004 |
| Uruguay | 19 juin 2003 | 9 septembre 2004 |
| Venezuela | 22 septembre 2003 | 27 juin 2006 |

Source : Organisation mondiale de la santé. CCLAT 2030³⁸ et ^{39,40}

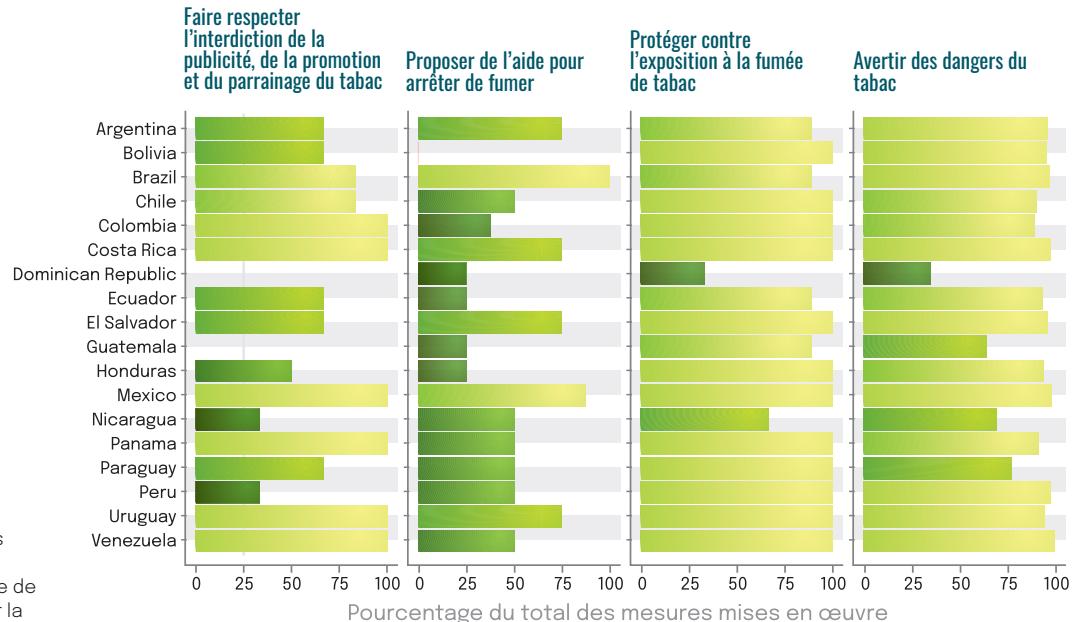


Tableau 4 Nombre de mesures mises en œuvre en vertu des différents articles de la CCLAT de l'OMS en Amérique latine, 2023

| Pays | 5 | 5.3 | 6 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | Note moyenne |
|----------------|---|-----|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------|
| Nombre maximum | 4 | 2 | 3 | 11 | 3 | 4 | 8 | 12 | 10 | 20 | 13 | 11 | 3 | 4 | 7 | 19 | 10 |
| Bolivia | 2 | 2 | 0 | 7 | 2 | 3 | 8 | 4 | 5 | 2 | 8 | 5 | 0 | 2 | 0 | 7 | 3.56 |
| Brazil | 4 | 2 | 1 | 11 | 3 | 2 | 7 | 5 | 4 | 9 | 11 | 9 | 1 | 2 | 5 | 19 | 5.94 |
| Chile | 3 | 2 | 1 | 11 | 0 | 3 | 8 | 5 | 6 | 6 | 4 | 7 | 0 | 2 | 2 | 12 | 4.50 |
| Colombia | 2 | 1 | 1 | 11 | 0 | 0 | 7 | 11 | 10 | 8 | 10 | 11 | 1 | 2 | 1 | 15 | 5.69 |
| Costa Rica | 1 | 0 | 2 | 11 | 1 | 3 | 8 | 12 | 9 | 18 | 8 | 11 | 0 | 2 | 3 | 14 | 6.44 |
| Dominica | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 1 | 0 | 0 | NA | NA | 0 | 1 | 1.00 |
| Ecuador | 3 | 1 | 1 | 10 | 1 | 4 | 8 | 7 | 0 | 11 | 6 | 10 | 0 | 2 | 5 | 8 | 4.81 |
| El Salvador | 1 | 0 | 2 | 11 | 0 | 2 | 8 | 5 | 0 | 14 | 8 | 11 | NA | NA | 1 | 15 | 5.57 |
| Guatemala | 0 | 1 | 1 | 11 | 0 | 0 | 3 | 6 | 0 | 6 | 3 | 7 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2.56 |
| Honduras | 2 | 2 | 3 | 11 | 3 | 4 | 8 | 12 | 5 | 18 | 12 | 11 | 1 | 4 | 5 | 19 | 7.50 |
| Mexico | 4 | 1 | 2 | 11 | 0 | 4 | 8 | 11 | 10 | 14 | 13 | 11 | 1 | 0 | 5 | 15 | 6.88 |
| Nicaragua | 3 | 0 | 3 | 9 | 1 | 2 | 8 | 11 | 6 | 4 | 11 | 11 | 0 | 4 | 3 | 3 | 4.94 |
| Panama | 3 | 2 | 3 | 11 | 0 | 0 | 8 | 12 | 10 | 19 | 10 | 11 | 0 | 2 | 2 | 17 | 6.88 |
| Paraguay | 4 | 1 | 3 | 11 | 0 | 4 | 7 | 9 | 9 | 17 | 10 | 11 | 0 | 0 | 3 | 16 | 6.56 |
| Peru | 0 | 0 | 1 | 11 | 0 | 0 | 7 | 8 | 0 | 10 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3.38 |
| Uruguay | 3 | 0 | 3 | 11 | 2 | 2 | 8 | 5 | 8 | 11 | 8 | 11 | 0 | 0 | 0 | 9 | 5.06 |
| Venezuela | 4 | 1 | 3 | 11 | 3 | 4 | 8 | 12 | 9 | 19 | 8 | 11 | NA | NA | 2 | 16 | 7.93 |

Source : rapport mondial sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac 2023.⁴¹

Pourcentage de toutes les mesures MPOWER mises en œuvre dans les pays d'Amérique latine



Source : calculs de l'auteur fondés sur le rapport mondial sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac 2023.⁴²

Le respect des accords de la CCLAT entraîne des répercussions sur l'élaboration et la mise en œuvre des politiques nationales de lutte antitabac. De nombreux pays d'Amérique latine ont mis en œuvre des politiques antitabac pour protéger la santé publique et réduire les effets nocifs de la fumée du tabac. Ces politiques varient dans leur portée et leur rigueur, mais elles visent généralement à créer des environnements sans fumée dans les espaces publics intérieurs, sur les lieux de travail et dans certaines zones extérieures. Tous les pays d'Amérique latine exigent l'utilisation d'avertissements sanitaires graphiques (GHW, Graphic Health Warning) sur les paquets de tabac. La taille, l'emplacement et la rotation des avertissements graphiques peuvent varier d'un pays à l'autre. Certains pays ont mis en place des avertissements de grande taille et bien visibles couvrant une grande partie de l'emballage, tandis que d'autres ont placé des avertissements plus petits dans des endroits moins visibles. Les images spécifiques utilisées dans les messages d'avertissement peuvent varier d'un pays à l'autre en fonction des préférences culturelles et des priorités de santé publique. Certains pays imposent un ensemble d'images standardisées, tandis que d'autres autorisent des variations dans les images utilisées.

L'Uruguay possède l'une des législations antitabac les plus strictes de la région. Une législation complète a été mise en œuvre en 2006, interdisant de fumer dans tous les lieux publics intérieurs et dans les lieux de travail, y compris les restaurants, les bars et les casinos. Une interdiction complète de la publicité, de la promotion et du parrainage du tabac dans tous les médias, y compris la presse écrite, la radiodiffusion et les plateformes numériques, a aussi été promulguée.⁴³ Le pays a aussi l'une des exigences les plus étendues de la région en ce qui concerne les GHW. En Uruguay, ces derniers couvrent 80 % du recto et du verso des paquets de cigarettes, ce qui les range parmi les plus grands au monde.

L'Argentine a mis en œuvre sa loi nationale de lutte antitabac en 2011. Celle-ci comprend des réglementations interdisant de fumer dans les espaces publics intérieurs et sur les lieux de travail, ainsi que des restrictions sur la publicité pour le tabac. L'application de ces réglementations peut être faible, ce qui entraîne une exposition généralisée aux promotions du tabac, en particulier à la publicité en plein air et dans les points de vente. L'application de la loi peut aussi varier d'une région à l'autre du pays.

Le Brésil a mis en œuvre une législation antitabac complète, interdisant de fumer dans les lieux publics intérieurs et sur les lieux de travail depuis 2014. La loi brésilienne sur l'interdiction de fumer couvre des lieux tels que les restaurants, les bars et les centres commerciaux.⁴⁴ Le pays a aussi mis en place des restrictions globales sur la publicité pour le tabac, mais l'application de ces réglementations varie selon les régions du pays. Alors que les lois nationales interdisent la publicité pour le tabac à la télévision, à la radio et sur les panneaux d'affichage, certaines juridictions locales peuvent avoir des restrictions supplémentaires.^{45,46,47}

Le Chili a adopté en 2013 sa loi sur la lutte antitabac, laquelle prévoit des restrictions sur la publicité, la promotion et le parrainage du tabac. Cette loi impose aussi l'inclusion d'avertissements sanitaires sur les paquets de cigarettes et des mesures antitabac dans les lieux publics, notamment les restaurants, les bars, les transports en commun et les lieux de travail intérieurs. Des taxes sur le tabac sont en place, et des campagnes de santé publique ainsi que des initiatives éducatives sont menées pour sensibiliser aux dangers du tabagisme et encourager le sevrage tabagique. Les personnes qui souhaitent arrêter de fumer sont aidées par des programmes et des ressources de sevrage tabagique financés par l'État, tels que des services de conseil, des lignes téléphoniques d'assistance ou d'autres formes de soutien.

Le Mexique a mis en place des politiques antitabac en 2008, interdisant de fumer dans les espaces publics intérieurs et sur les lieux de travail. La loi interdisait aussi de fumer dans des zones extérieures spécifiques dans les écoles, les hôpitaux et les stations de transport commun. En 2023, cependant, le Mexique a modifié le texte



les politiques varient dans leur portée et leur rigueur, mais visent généralement à créer des environnements sans tabac dans les espaces publics intérieurs, les lieux de travail et certains espaces extérieurs

•
l'Uruguay a l'une des lois antitabac les plus strictes de la région

•
au Chili, l'aide aux personnes qui souhaitent arrêter de fumer est fournie par le biais de programmes et de ressources de sevrage tabagique financés par l'État en 2023, le Mexique a modifié un texte de loi existant

•
appliquer les lois en Colombie est un défi, particulièrement dans les zones reculées et rurales où la surveillance peut être limitée

•
le Paraguay a modifié sa loi anti-tabac en 2020 et inclut dans son champ d'application les produits de tabac chauffé et les dispositifs de vapotage, avec ou sans nicotine

•
les tentatives de contournement ou d'exploitation de leurs lacunes des lois sur la publicité, la promotion et le parrainage du tabac sont monnaie courante au Paraguay.

législatif existant, annonçant l'introduction de l'une des lois antitabac les plus strictes au monde. Une interdiction totale de fumer dans les lieux publics, y compris les hôtels, les plages et les parcs, a été imposée⁴⁸.

Le Mexique a une approche moins restrictive en ce qui concerne les lois sur la publicité pour le tabac. Des réglementations interdisant la publicité pour le tabac à la télévision et à la radio pendant certaines heures sont en place, mais les fabricants de tabac peuvent toujours promouvoir leurs produits par d'autres canaux, tels que la presse écrite et les parrainages.

La Colombie a promulgué en 2009 la loi 1335 de lutte antitabac, qui prévoit des mesures globales. Elle comprend des dispositions telles que des environnements sans fumée, l'interdiction de la publicité pour le tabac, des avertissements sanitaires sur les emballages des produits du tabac et des mesures visant à empêcher la vente de tabac aux mineurs. Des politiques d'interdiction de fumer dans les lieux publics intérieurs et les lieux de travail, y compris les restaurants, les bars et les transports en commun, sont aussi en place. La Colombie interdit la publicité, la promotion et le parrainage du tabac dans la plupart des médias, y compris la télévision, la radio, la presse écrite et l'internet. Cela inclut des restrictions sur l'affichage des produits du tabac dans les points de vente. Toutefois, l'application de ces lois est difficile, en particulier dans les zones rurales et isolées où le contrôle est limité. Une part importante de l'emballage des produits du tabac doit être recouverte d'avertissements sanitaires, et le gouvernement colombien a mis en place des campagnes de sensibilisation du public et des programmes de sevrage tabagique.

Le Pérou a mis en place une législation antitabac en 2010. La loi interdit de fumer à l'intérieur des lieux de travail, des espaces publics et dans les transports en commun. Il est aussi interdit de fumer dans les espaces extérieurs des établissements d'enseignement et de santé. Bien qu'il n'y ait pas d'interdiction globale de la publicité pour le tabac, certaines pratiques telles que les publicités à la télévision, à la radio et sur les sites web sont interdites. La publicité est limitée à des médias imprimés spécifiques ciblant les adultes, avec des restrictions quant à l'emplacement. Les marques sur les vêtements et les accessoires sont interdits et le parrainage du tabac est soumis à des restrictions. Les avertissements relatifs à la santé, y compris les images graphiques, doivent couvrir 50 % de l'emballage des produits du tabac, et les avertissements et les images doivent être renouvelés tous les douze mois. Les termes d'emballage trompeurs tels que « léger » et « à faible teneur en goudron » sont interdits⁴⁹.

La loi costaricienne n° 9028 sur la lutte antitabac a été adoptée en 2012 et prévoit des mesures globales similaires à celles de la Colombie. Les lieux publics intérieurs et les lieux de travail, y compris les restaurants, les bars et les transports en commun, doivent être non-fumeurs, et les zones fumeurs spécifiques ne sont autorisées que dans certains espaces extérieurs.⁵⁰ La publicité, la promotion et le parrainage du tabac font l'objet d'une réglementation stricte, et la publicité pour le tabac est interdite à la radio, à la télévision et sur les panneaux d'affichage. Le parrainage d'événements ou d'activités par des sociétés de tabac est aussi interdit, et une part importante de l'emballage des produits du tabac doit être recouverte d'avertissements graphiques relatifs à la santé. Les campagnes de santé publique et l'aide au sevrage tabagique sont toutes deux en œuvre.

Le Paraguay a modifié sa loi anti-tabac en 2020. Le nouveau décret réglemente la consommation de produits du tabac et inclut dans son champ d'application les produits de tabac chauffé et les dispositifs de vapotage, avec ou sans nicotine. Ces produits ne peuvent être consommés qu'en plein air, dans des endroits où il n'y a pas de foule ou de rassemblement de personnes, et ne doivent pas être utilisés dans des endroits où il n'y a pas de passage pour les non-fumeurs.⁵¹ Cependant, les exigences de la réglementation paraguayenne concernant les GHW sur les emballages de tabac sont les plus faibles de la région.

Les tentatives de contournement de la loi ou d'exploitation de ses lacunes sont monnaie courante. Bien que le Chili ait introduit des restrictions sur la publicité, la promotion et le parrainage du tabac, des inquiétudes ont été exprimées quant aux lacunes de la loi qui permettent aux fabricants de tabac de commercialiser indirectement leurs produits, par exemple en « étirant la marque » ou en parrainant des événements avec des images liées au tabac. Au Pérou, malgré l'interdiction de la publicité pour le tabac à la télévision, à la radio et sur les panneaux d'affichage, les fabricants de tabac ont encore la possibilité de mener des activités promotionnelles dans les points de vente, telles que des remises et des présentations de produits.



Les produits nicotiniques à risques réduits en Amérique latine

Des produits nicotiniques à risques réduits sont largement disponibles dans les pays d'Amérique latine. Même dans les pays où l'achat légal n'est pas possible, ces produits sont utilisés. Les données officielles sur la prévalence le confirment.

Il est donc difficile de comprendre pleinement la présence et l'utilisation des PNRR en Amérique latine sans tenir compte des marchés illicites, étant donné l'ampleur de ces marchés dans de nombreux pays. Toutefois, l'ampleur et la portée de l'accès aux produits illicites ne sont généralement pas documentées, ce qui les rend difficiles à quantifier et à citer. Les chercheurs doivent donc se contenter d'examiner si les consommateurs peuvent ou ne peuvent pas acheter légalement différents types de PNRR dans chaque pays.



même dans les pays où l'achat légal n'est pas possible, les PNRR sont utilisés

•
il est difficile de comprendre pleinement la présence et l'utilisation des PNRR en Amérique latine si l'on ne tient pas compte des marchés illicites

| Pays | NVP | HTP | SNUS | NP |
|--------------------|-----|-----|------|----|
| Argentina | ● | ● | ● | ● |
| Bolivia | ● | ● | ● | ● |
| Brazil | ● | ● | ● | ● |
| Chile | ● | ● | ● | ● |
| Colombia | ● | ● | ● | ● |
| Costa Rica | ● | ● | ● | ● |
| Dominican Republic | ● | ● | ● | ● |
| Ecuador | ● | ● | ● | ● |
| El Salvador | ● | ● | ● | ● |
| Guatemala | ● | ● | ● | ● |
| Honduras | ● | ● | ● | ● |
| Mexico | ● | ● | ● | ● |
| Nicaragua | ● | ● | ● | ● |
| Panama | ● | ● | ● | ● |
| Paraguay | ● | ● | ● | ● |
| Peru | ● | ● | ● | ● |
| Uruguay | ● | ● | ● | ● |
| Venezuela | ● | ● | ● | ● |



Type de produit

NVP/PVN - produits de vapotage à base de nicotine
HTP/PTC - produits de tabac chauffé
NP/SN - sachets de nicotine

Disponibilité

- Cette catégorie de produits est interdite
- Commerce de détail spécialisé ou pharmacies uniquement
- Commerce de détail général

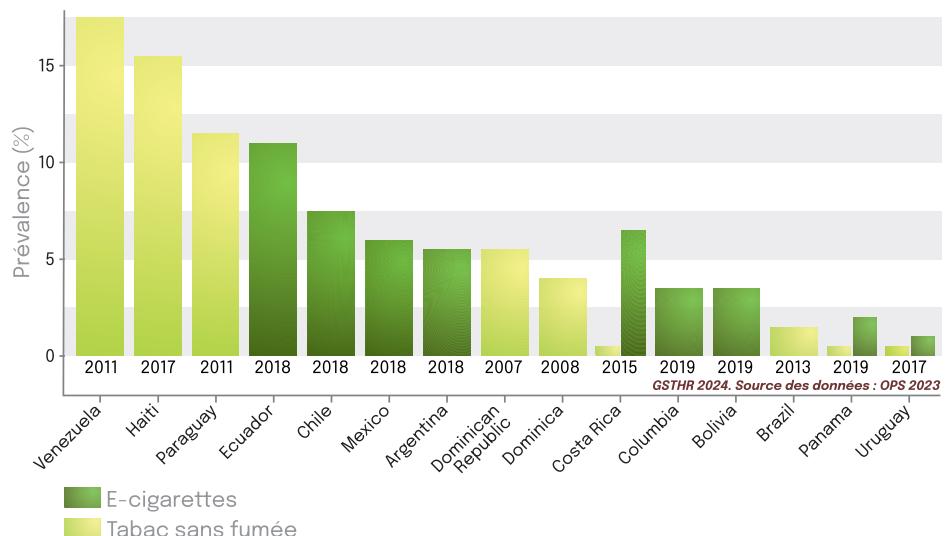
Source des données : indice mondial anti-tabac⁵²

Prévalence des PNRR

Le suivi officiel de la prévalence des produits nicotiniques à risques réduits est limité en Amérique latine. Il se concentre principalement sur les produits de vapotage à base de nicotine, bien que les enquêtes incluent de plus en plus les PTC. Cependant, la prévalence d'autres produits tels que le snus, les sachets de nicotine ou même les traitements de substitution nicotinique (TSN) reste inconnue.

Le suivi du tabagisme et de l'utilisation des PNRR est important, car il nous permet de comprendre dans quelle mesure des alternatives plus sûres remplacent le tabac combustible. Pour observer et quantifier ce processus de substitution, la dynamique du tabagisme et de l'utilisation des PNRR doit être suivie dans le temps. À l'heure actuelle, les données doivent être tirées de plusieurs sources, parmi lesquelles les estimations officielles de la prévalence, les enquêtes nationales ou à plus petite échelle sur la population et, le cas échéant, les données du marché. Cela signifie que les chiffres obtenus ne sont comparables qu'en appliquant de nombreuses hypothèses. Ils ne peuvent pas être considérés comme des données probantes, mais seulement comme des indications.

Pourcentage de l'usage courant de tabac sans fumée et d'e-cigarettes chez les adultes en Amérique latine, sur la base de l'enquête la plus récente



Source : usage courant chez les adultes, rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2021 : prise en compte des produits nouveaux et émergents. 8e édition⁵³ présentée dans le rapport sur la lutte antitabac pour la région des Amériques 2022. Organisation panaméricaine de la santé.⁵⁴

Selon les estimations officielles de l'OMS - qui remontent pour certains pays à 2007 - la prévalence de l'usage du vapotage et du tabac sans fumée⁵⁵ était faible dans l'ensemble de la région. C'est en Équateur que la prévalence de l'utilisation de l'e-cigarette était la plus élevée (2,2 % en 2018), suivie par celle du Mexique (1,2 % la même année). En ce qui concerne le tabac sans fumée, les estimations de l'OMS indiquent que le Venezuela avait la prévalence la plus élevée en 2011, 3,5 %.

Au Brésil, les dispositifs de vapotage à la nicotine sont interdits depuis 2009. Cependant, une étude de l'Instituto Nacional de Câncer (INCA) a estimé qu'en 2019 la près d'un million de Brésiliens en utilisaient régulièrement⁵⁶, un chiffre qui a augmenté ces dernières années. Les résultats récents de l'agence de recherche Ipec ont montré qu'il y avait 2,2 millions d'utilisateurs de dispositif de vapotage à la nicotine en 2022 et 2,9 millions en 2023.⁵⁶

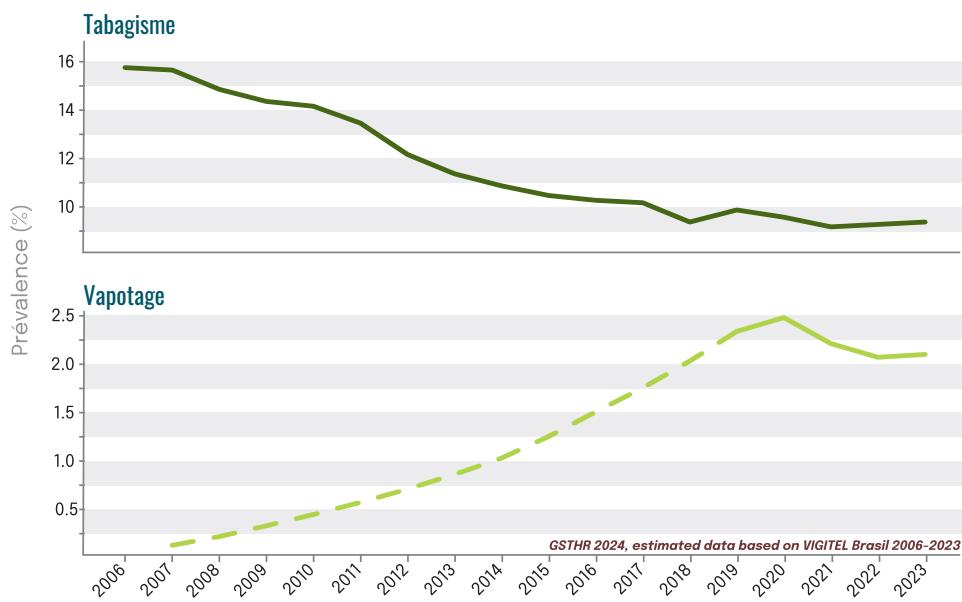
En 2022, 9 004 Brésiliens âgés de 18 ans et plus ont répondu à l'étude COVITEL (Telephone Inquiry of Risk Factors for Chronic Non-Communicable Diseases). Cette enquête fut réalisée par l'Université fédérale de Pelotas (UFPel) en partenariat avec Vital Strategies, une ONG basée aux États-Unis. Vital Strategies reçoit un financement de Bloomberg Philanthropies pour ses activités de lutte antitabac. L'enquête a révélé que 7,3 % des personnes interrogées avaient essayé un dispositif de vapotage à la nicotine au cours du premier trimestre 2022 (soit plus de 11 millions d'adultes). Parmi les jeunes adultes âgés de 18 à 24 ans, près de 20 % avaient essayé des produits de vapotage à la nicotine.⁵⁷ Pour 2023, le rapport d'étude COVITEL inclut des données régionales et une distribution par région, et estime que le nombre total de personnes ayant utilisé des produits de vapotage à la nicotine au Brésil au premier trimestre 2023 s'élève à « environ 4 millions de personnes ».⁵⁸

VIGITEL, du ministère brésilien de la Santé, a commencé à publier des données sur le pourcentage estimé d'utilisation quotidienne ou occasionnelle d'un dispositif de vapotage avec nicotine chez les adultes dans les capitales des États du Brésil et le district fédéral en 2019.⁵⁹ Avec seulement quelques légères fluctuations, les chiffres sont restés relativement stables entre 2019 et 2023, où l'estimation était de 2,1 %.

⁵⁵ Dans les rapports sources, l'OMS définit le tabac sans fumée comme du tabac oral ou intranasal. Cette catégorie peut inclure le snus, mais aussi d'autres types de tabac sans fumée tels que le nasvay ou la gutka, etc., qui n'entrent pas dans la catégorie des produits nicotiniques à risques réduits. La source n'est pas claire, mais les sachets de nicotine sans tabac ne sont probablement pas inclus dans le terme « tabac sans fumée ».

⁵⁶ 'As análises que constam nesta seção consideram o número estimado de pessoas que usam ou já usaram cigarro eletrônico (cerca de 4 milhões de pessoas no Brasil, no primeiro trimestre de 2023).'

Prévalence du tabagisme courant et du vapotage au Brésil



Source : Vigitel Brasil 2006-2023 :
Tabagismo e consumo abusivo de álcool,
2023.⁶⁰ Usage courant chez les adultes.

Les personnes associées à la communauté de promotion de la RdRT en Amérique latine estiment qu'il y a environ trois millions d'utilisateurs réguliers de PNRR au Brésil, principalement des vapoteurs de nicotine, et moins de personnes utilisant le snus et les sachets de nicotine.

La taille du marché des traitements de substitution nicotinique (TSN) au Brésil est estimée à 24,1 millions d'euros (25,8 millions de dollars)⁶¹. Corrigé de l'inflation annuelle, le marché du tabac du pays est passé de plus de 7,6 milliards d'USD en 2015 à environ 4,5 milliards d'USD en 2020-2021. Euromonitor estime que cette valeur augmentera légèrement pour atteindre 5 milliards d'USD d'ici 2026. Il n'y a pas d'informations sur la valeur du marché des produits à base de nicotine autres que le tabac combustible.

La prévalence du vapotage au Chili est inconnue. Les personnes impliquées dans les efforts de promotion de la RdRT dans le pays ont suggéré qu'en 2022, jusqu'à 6 % de la population vapotaient couramment. ECigIntelligence est plus conservateur, estimant plutôt un total de 1,7 % en 2023.

Corrigé de l'inflation annuelle, le marché du tabac combustible au Chili est passé de près de 2,6 milliards d'USD en 2017 à moins de 1,9 milliard d'USD en 2020^{iv}. Euromonitor prévoit qu'il diminuera encore pour atteindre 1,7 milliard d'USD d'ici 2026.

Le marché des produits de vapotage au Chili est passé d'un peu plus de 10 millions d'USD en 2015 à environ 22 millions d'USD en 2023, et Euromonitor prévoit une nouvelle croissance pour atteindre 30 millions d'USD d'ici 2026. Une fois que les PTC seront intégrés aux données officielles sur les ventes, le marché de ces produits devrait croître rapidement, les prévisions suggérant qu'il pourrait presque atteindre 70 millions d'USD d'ici 2026.⁶²



le suivi officiel de la prévalence des produits nicotiniques à risques réduits est limité en Amérique latine

le suivi du tabagisme et de l'utilisation des PNRR est important, car il nous permet de comprendre dans quelle mesure des alternatives plus sûres remplacent le tabac combustible

les dispositifs de vapotage à la nicotine sont interdits au Brésil depuis 2009, mais en 2019, près d'un million de Brésiliens les utilisaient régulièrement

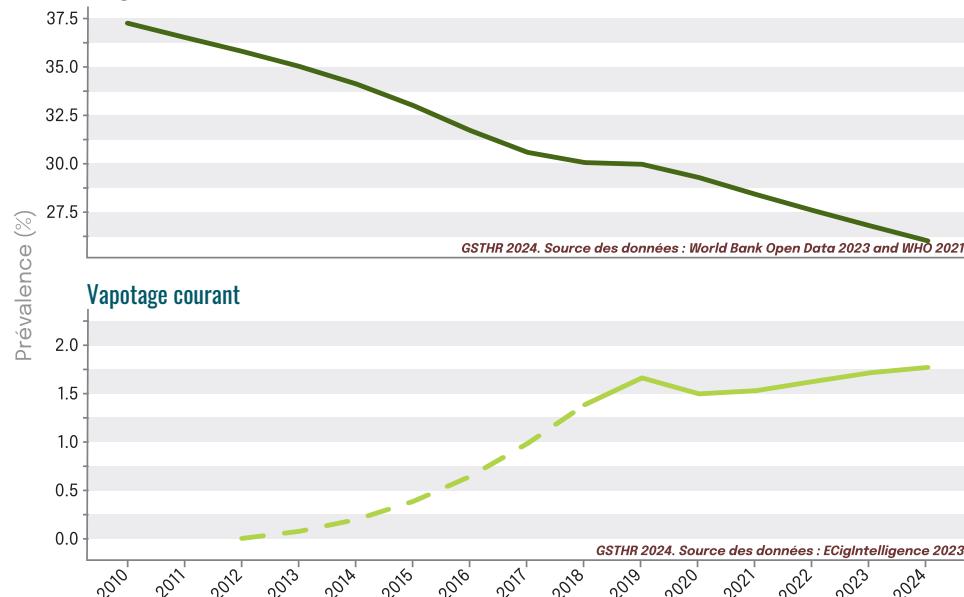
les personnes associées à la communauté de promotion de la RdRT en Amérique latine estiment qu'il y a environ trois millions d'utilisateurs réguliers de PNRR au Brésil

le marché brésilien du tabac a chuté de plus de 7,6 milliards d'USD en 2015 à environ 4,5 milliards d'USD en 2020-2021

^{iv} Toutes les analyses de la valeur du marché ont été effectuées sur la base de l'USD corrigé de l'inflation, l'année de référence étant 2015. Il convient de noter que la valeur de l'USD a chuté de 29 % entre 2015 et 2023.

Prévalence de l'usage courant du tabac et du vapotage au Chili

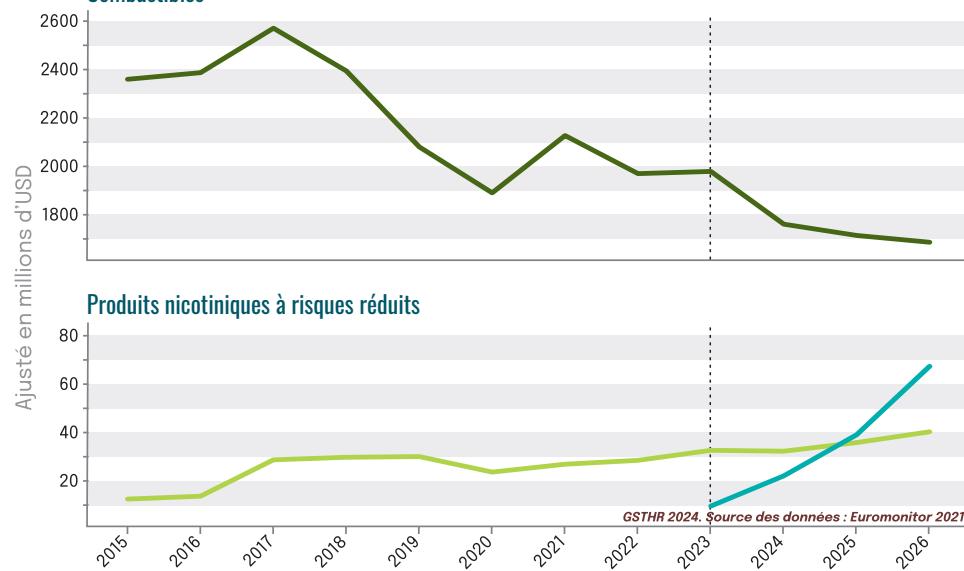
Usage courant de tabac



Source : Usage courant de tabac : données publiques de la Banque mondiale, prévalence de l'usage courant de tabac⁶³ et rapport mondial de l'OMS sur les tendances de la prévalence de l'usage courant de tabac 2000-2025, quatrième édition.⁶⁴ Vapotage courant : base de données du marché d'ECigIntelligence.⁶⁵

Valeur du marché au détail des produits à base de nicotine au Chili

Combustibles



Produits nicotiniques à risques réduits

— Tous les tabacs à fumer
— Produits de vapotage à base de nicotine
— Produits de tabac chauffé

Source : Euromonitor 2021.⁶⁶



le marché des produits de vapotage au Chili est passé d'un peu plus de 10 millions d'USD en 2015 à environ 22 millions d'USD en 2023

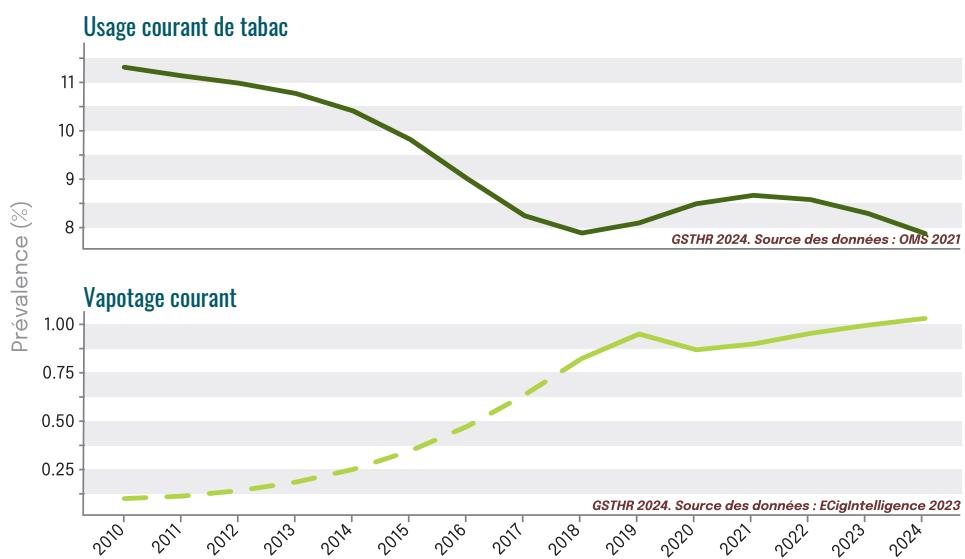
la Colombie ne dispose pas de données officielles sur le nombre d'utilisateurs de PNRR

La Colombie ne dispose pas non plus de données officielles sur le nombre d'utilisateurs de PNRR. Les défenseurs des consommateurs et les travailleurs sociaux estiment que la consommation a augmenté, en particulier pour les appareils jetables. Malheureusement, en l'absence de réglementation, la Colombie n'a aucun moyen de contrôler ce phénomène. ECigIntelligence estime qu'en Colombie, la prévalence de l'e-cigarette a dépassé 0,8 % en 2019 et dépassera 1 % d'ici 2025.

Euromonitor estime que la valeur du marché du tabac combustible en Colombie a fluctué au cours des dernières années, mais qu'elle affiche actuellement une tendance à la hausse et qu'elle devrait passer d'un montant estimé à 600 millions d'USD (corrigé de l'inflation) en 2016 à plus de 800 millions d'USD en 2023. Les prévisions suggèrent que ce montant va maintenant diminuer légèrement. Le marché des produits de vapotage connaît une croissance exponentielle depuis 2015 et devrait dépasser les 3 millions d'USD d'ici 2026.

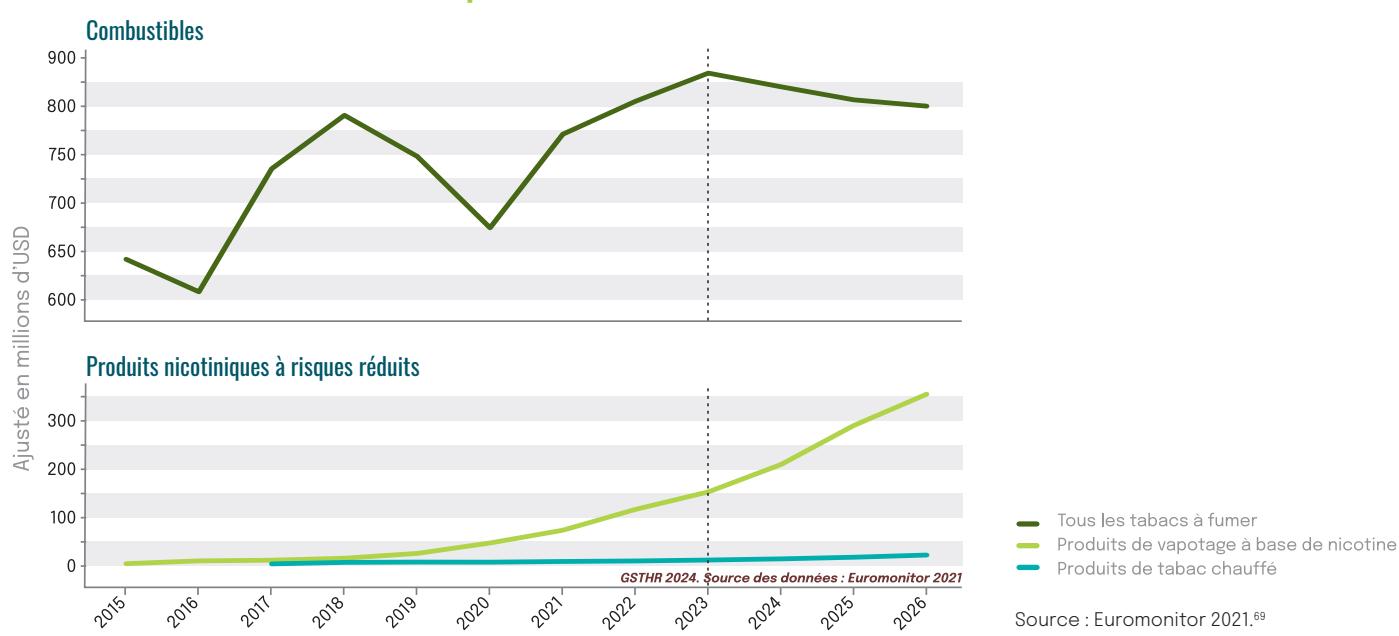
Au Costa Rica, le pourcentage de personnes ayant déjà entendu parler des produits de vapotage à base de nicotine et les ayant déjà utilisés a considérablement

Prévalence de l'usage courant du tabac et du vapotage en Colombie



Source : Usage courant de tabac : rapport mondial de l'OMS sur les tendances de la prévalence de l'usage du tabac 2000-2025, quatrième édition.⁶⁷ Vapotage courant : base de données du marché ECigIntelligence⁶⁸

Valeur du marché au détail des produits à base de nicotine en Colombie



Source : Euromonitor 2021.⁶⁹

augmenté ces dernières années. En 2015, 47,5 % de la population interrogée a déclaré avoir entendu parler des produits de vapotage. En 2022, ce pourcentage était de 58,4 %. De même, 4,15 % de la population avait utilisé des produits de vapotage à la nicotine au moins une fois en 2015, et 6,5 % en 2022. La prévalence de l'utilisation courante de produits de vapotage à base de nicotine a légèrement augmenté, passant de 1,3 % en 2015 à 1,6 % en 2022⁷⁰.

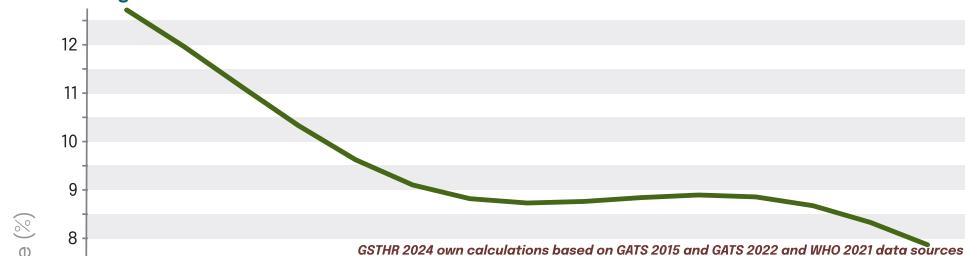
Les données sur l'utilisation des PTC au Costa Rica n'ont pas été enregistrées par l'AGCS avant 2022, date à laquelle 5,6 % des personnes interrogées ont déclaré avoir entendu parler des PTC, bien que seulement 0,1 % en aient déjà utilisé, et que seulement 0,04 % en soient des utilisateurs courants⁷¹.

Euromonitor estime que la valeur du marché du tabac combustible au Costa Rica est en baisse. En 2016, elle s'élevait à plus de 230 millions d'USD (corrigée de l'inflation), mais en 2022, elle était tombée à moins de 190 millions d'USD, et l'on estime maintenant qu'elle continuera à diminuer régulièrement. Le marché enregistré par Euromonitor pour les produits de vapotage était négligeable, mais l'organisme estime que le marché du PTC est en croissance depuis 2021 et pourrait dépasser les 28 millions d'USD d'ici 2026⁷².

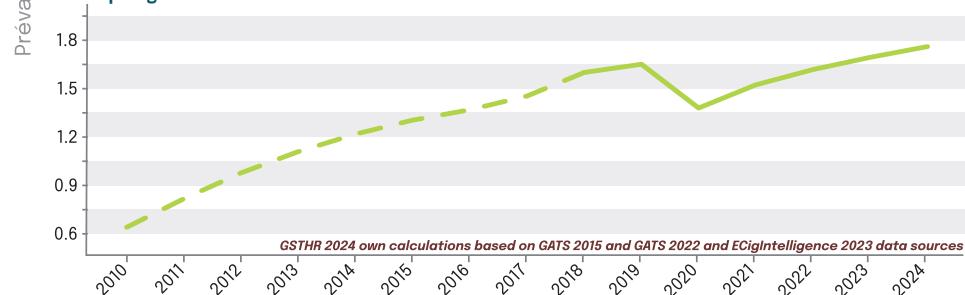


Prévalence de l'usage courant du tabac et du vapotage au Costa Rica

Usage courant de tabac

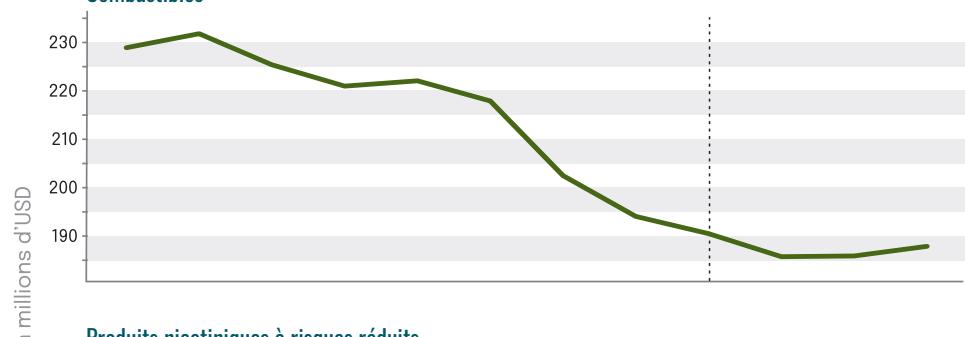


Vapotage courant

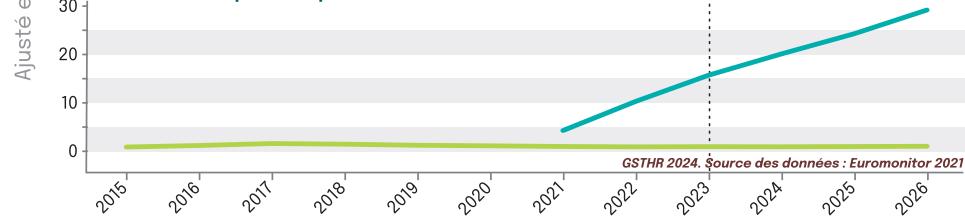


Valeur du marché au détail des produits à base de nicotine au Costa Rica

Combustibles



Produits nicotiniques à risques réduits



Source : enquête mondiale sur le tabac chez les adultes (GATS), fiche de comparaison Costa Rica 2015 & 2022.⁷³
 Tabagisme courant : rapport mondial de l'OMS sur les tendances de la prévalence de l'usage du tabac 2000-2025, quatrième édition.⁷⁴
 Vapotage courant : base de données du marché ECigIntelligence.⁷⁵

Tous les tabacs à fumer
 Produits de vapotage à base de nicotine
 Produits de tabac chauffé

Source : Euromonitor 2021.⁷⁶

En 2022, l'enquête nationale mexicaine sur la santé et la nutrition (ENSANUT) a révélé que 0,19 % des personnes interrogées se décrivaient comme des « vapoteurs quotidiens » et 1,85 % comme des « vapoteurs courants ». Si le pourcentage de personnes interrogées déclarant utiliser des dispositifs de vapotage tous les jours est faible, 1,66 % des personnes interrogées déclarent utiliser des dispositifs de vapotage à la nicotine « de temps en temps ». La catégorie des « utilisateurs courants d'e-cigarettes » est donc déterminée en combinant ces deux groupes.

Plus d'hommes (2,37 %) que de femmes (1,37 %) se sont déclarés vapoteurs courants. Près de la moitié (46,97 %) des répondants à l'enquête ont déclaré ne pas connaître les dispositifs de vapotage à la nicotine en général. Parmi les fumeurs, ce nombre tombe à environ un sur trois (31,62 %). Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à déclarer ne pas connaître le vapotage.

Le nombre le plus élevé de fumeurs se trouve chez les 17-19 ans (0,55 % de fumeurs quotidiens, 5,37 % de fumeurs courants). La prévalence du vapotage courant a fortement diminué chez les plus de 30 ans (1,53 %). Le pourcentage de fumeurs quotidiens a diminué de moitié entre 19 et 25 ans (de 0,55 % à 0,23 %). Les fumeurs quotidiens âgés de 60 ans et plus n'ont pas été recensés dans l'enquête.

Parmi les enfants et les jeunes âgés de 10 à 14 ans, un peu plus de 56 % ont déclaré ne pas connaître le vapotage. À l'âge de 17 ans, ils ne sont plus que 31 %. Toutefois, à partir de cette tranche d'âge, la méconnaissance du vapotage

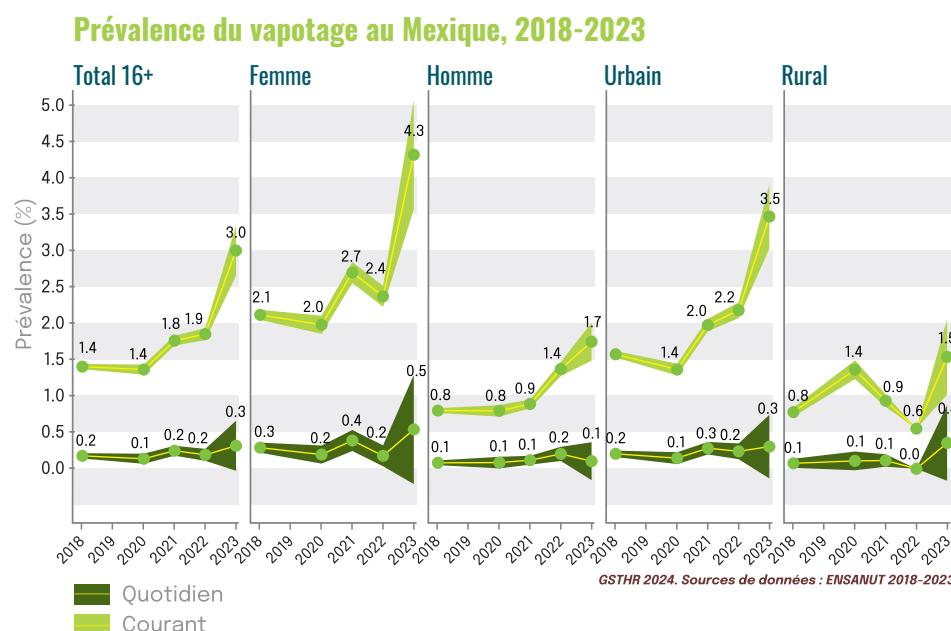


augmente progressivement avec l'âge, pour atteindre 73 % chez les personnes âgées de 70 ans et plus.

La situation est différente chez les fumeurs. Dans toutes les cohortes d'âge, la méconnaissance du vapotage n'a cessé d'augmenter. Parmi les enfants âgés de 10 à 14 ans qui fumaient déjà, 12 % ne connaissaient pas le vapotage. Chez les personnes âgées de 70 ans et plus, ce chiffre s'élevait à 59 %.

Les résultats de l'enquête ENSANUT révèlent des différences significatives de taux de vapotage entre les zones rurales et urbaines du Mexique. Parmi les habitants des zones rurales, le nombre de vapoteurs quotidiens était si faible qu'il n'a pas pu être enregistré par l'enquête. La prévalence des vapoteurs courants n'était que de 0,05 %.

Dans les villes de moins de 100 000 habitants, 0,13 % des personnes interrogées fumaient quotidiennement, contre 0,3 % dans les zones métropolitaines. C'est dans les villes que le nombre de personnes fumant quotidiennement est le plus élevé (2,22 %), et un peu moins dans les zones métropolitaines (2,16 %). La méconnaissance du vapotage diminue quand la taille du lieu de résidence augmente. Elle était la plus élevée dans les zones rurales (60 %), dans les villes (50 %) et la plus faible dans les zones métropolitaines (40 %). Parmi les fumeurs, les niveaux de méconnaissance des résidents des zones rurales et des petites villes étaient similaires, à savoir 37 %. Dans les zones métropolitaines, seuls 28 % des fumeurs ne savaient pas ce qu'étaient les dispositifs de vapotage à la nicotine.

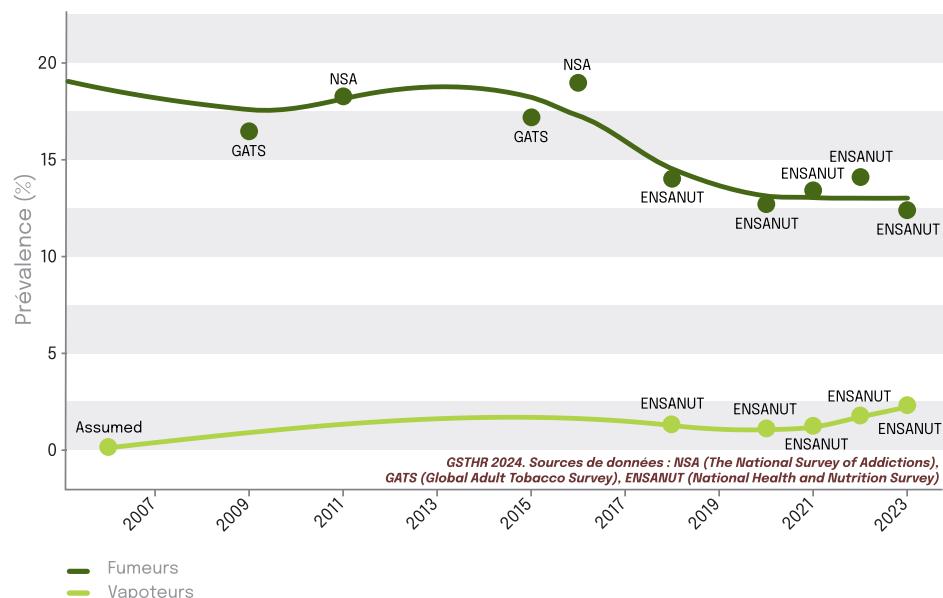


l'enquête nationale mexicaine sur la santé et la nutrition réalisée en 2022 a révélé que la moitié des personnes interrogées ont déclaré ne pas connaître les dispositifs de vapotage à la nicotine

au Mexique, le pourcentage de vapoteurs quotidiens a diminué de moitié entre 19 et 25 ans (de 0,55 % à 0,23 %)

les résultats de l'enquête font apparaître des différences significatives dans les taux de vapotage entre les zones rurales et urbaines du Mexique

Prévalence du tabagisme et du vapotage au Mexique



Source : calculs de l'auteur fondés sur sur l'Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)⁷⁹, l'enquête nationale sur les addictions⁷⁹, et le Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2015.⁸⁰



il n'existe pas d'informations officielles sur la prévalence de l'utilisation des PNRR au Pérou

- le débat politique est influencé par la perception publique du vapotage au Pérou

- les données mettent en évidence une réduction significative du tabagisme parallèlement à une augmentation progressive du vapotage sur une période de 15 ans au Pérou

- le marché des dispositifs de vapotage à la nicotine a connu une croissance constante dans ces pays, mais c'est le marché du PTC qui a connu les changements les plus importants

- l'Uruguay a connu une croissance spectaculaire de son marché des PTC, passant de 49,18 millions de dollars en 2023 à un chiffre étonnant de 436,59 millions de dollars en 2024

Au Pérou, il n'existe pas d'informations officielles sur la prévalence de l'utilisation des PNRR. Actuellement, seuls les produits de vapotage sont disponibles au Pérou, les PTC et le snus étant absents.

La distribution des produits de vapotage a évolué, avec l'apparition d'un plus grand nombre de points de vente, y compris des boutiques en ligne, en raison de la popularité des dispositifs de vapotage jetables. Cependant, la désinformation reste un défi pour l'industrie du vapotage, y compris dans les communications diffusées par les autorités sanitaires officielles.

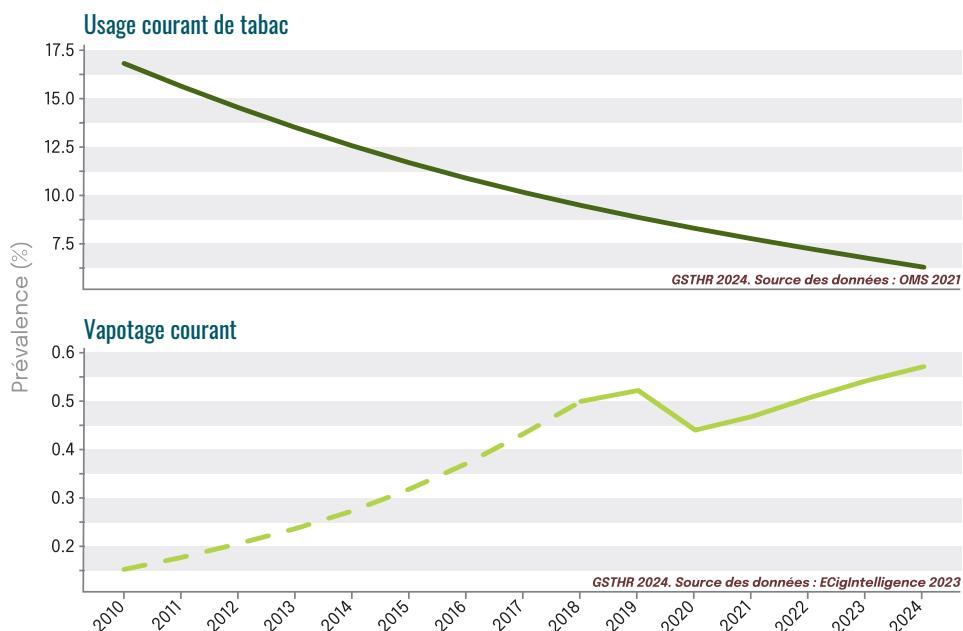
Le Congrès péruvien a débattu de plusieurs propositions concernant la taxation. Certains proposent de taxer le vapotage au même taux que les cigarettes. D'autres plaident pour des taxes moins élevées, reconnaissant que le vapotage est un produit différencié. Le débat politique est influencé par la perception qu'a le public du vapotage au Pérou. De nombreuses personnes, y compris celles qui ont un impact réel sur la réglementation, ne connaissent pas encore les PNRR.⁸¹

Selon les estimations de l'OMS, la prévalence de l'usage courant du tabac est en baisse constante au Pérou. En 2010, la prévalence était de 16,50 %. Elle a diminué chaque année pour atteindre 6,25 % en 2024. Parallèlement, la prévalence du vapotage courant a connu une tendance à la hausse au cours de la même période. Les estimations du GSTHR indiquent que la prévalence du vapotage a commencé à 0,16 % en 2010 et a progressivement augmenté, et les estimations d'ECigaretteIntelligence montrent une augmentation de 0,50 % en 2018 à 0,57 % en 2024. Ces données mettent en évidence une réduction significative de l'usage du tabac ainsi qu'une augmentation progressive du vapotage au cours de la période de 15 ans.

Dans les autres pays de la région, la prévalence des PNRR reste inconnue. Toutefois, sur la base des données de marché recueillies par Euromonitor, il est possible d'estimer grossièrement la dynamique de ces types de produits et de leur popularité dans chaque pays.

En Équateur, le marché du tabac combustible est en déclin depuis 2016, année où sa valeur s'élevait à près de 300 millions d'USD. Le marché a fortement chuté pendant la pandémie de COVID 19 (2019-2020), pour finalement se rétablir à un peu plus de 180 millions d'USD en 2023. De même, la Bolivie et l'Uruguay ont connu un déclin progressif de leurs marchés du tabac combustible. La Bolivie a connu des fluctuations, les valeurs passant de 190 millions d'USD en 2018 à 137,98 millions d'USD en 2022, tandis que l'Uruguay a atteint un pic de 538,96 millions d'USD en 2018, avant de retomber

Prévalence de l'usage courant du tabac et du vapotage au Pérou



Source : Usage courant de tabac : rapport mondial de l'OMS sur les tendances de la prévalence de l'usage du tabac 2000-2025, quatrième édition.⁸² Vapotage courant: base de données du marché ECigIntelligence.⁸³

Valeur du marché au détail des produits à base de nicotine au Pérou



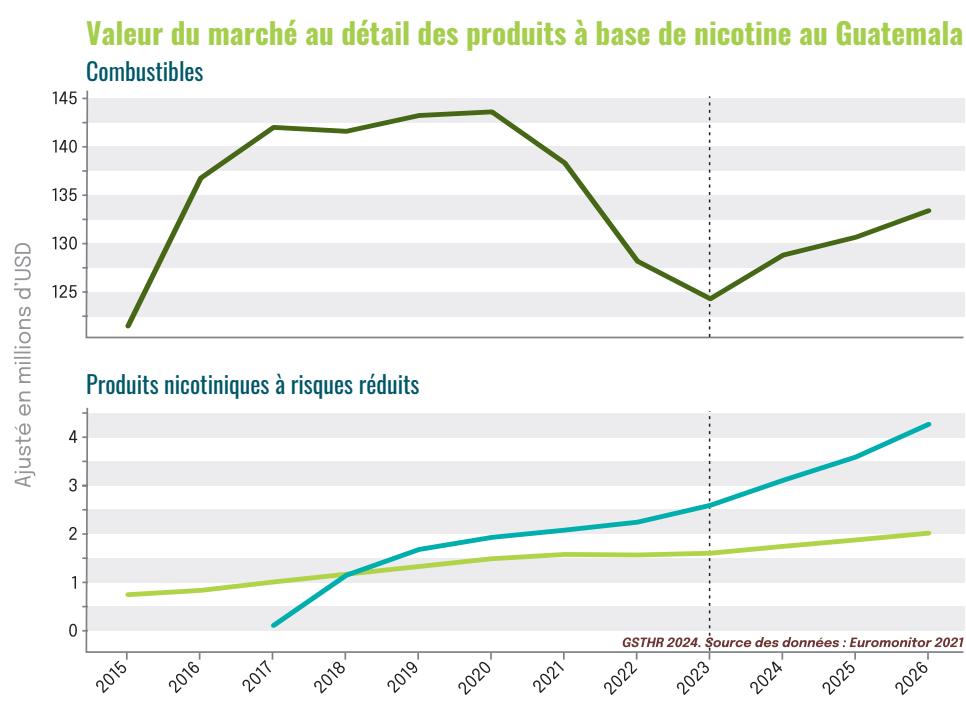
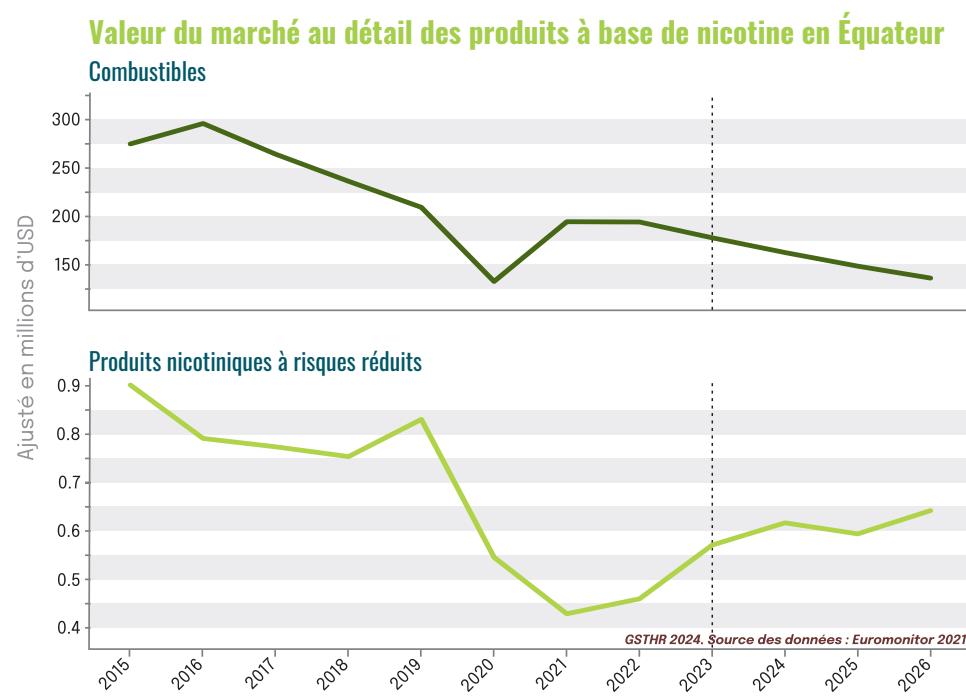
à 389,31 millions d'USD en 2022. Le marché guatémaltèque du tabac combustible a toutefois enregistré une croissance jusqu'en 2019 avant de stagner puis de décliner légèrement. La République dominicaine a aussi connu un déclin, passant de 370 millions d'USD en 2015 à 277,5 millions d'USD en 2022, les projections suggérant que le marché se stabilise et pourrait connaître une modeste reprise.

Au cours de la même période, le marché des produits de vapotage à base de nicotine a connu une croissance constante dans tous ces pays. Au Guatemala, le marché est passé de 0,7 million d'USD en 2015 à 1,53 million d'USD en 2022, les projections indiquant une nouvelle croissance à 1,99 million d'USD d'ici 2026. La République dominicaine a connu une croissance régulière, passant de 2,7 millions d'USD en 2017 à une projection de 6,15 millions d'USD en 2026. Le marché bolivien est resté stable avec une légère croissance, passant de 2,23 millions d'USD en 2021 à une projection de 2,82 millions d'USD en 2026. L'Équateur, où le marché du vapotage était en déclin entre 2015 et 2021, a connu une résurgence. Après avoir atteint un plancher de 450 000 d'USD en 2021, il est passé à 570 000 d'USD en 2023, et les projections indiquent qu'il pourrait atteindre 650 000 d'USD d'ici à 2026.

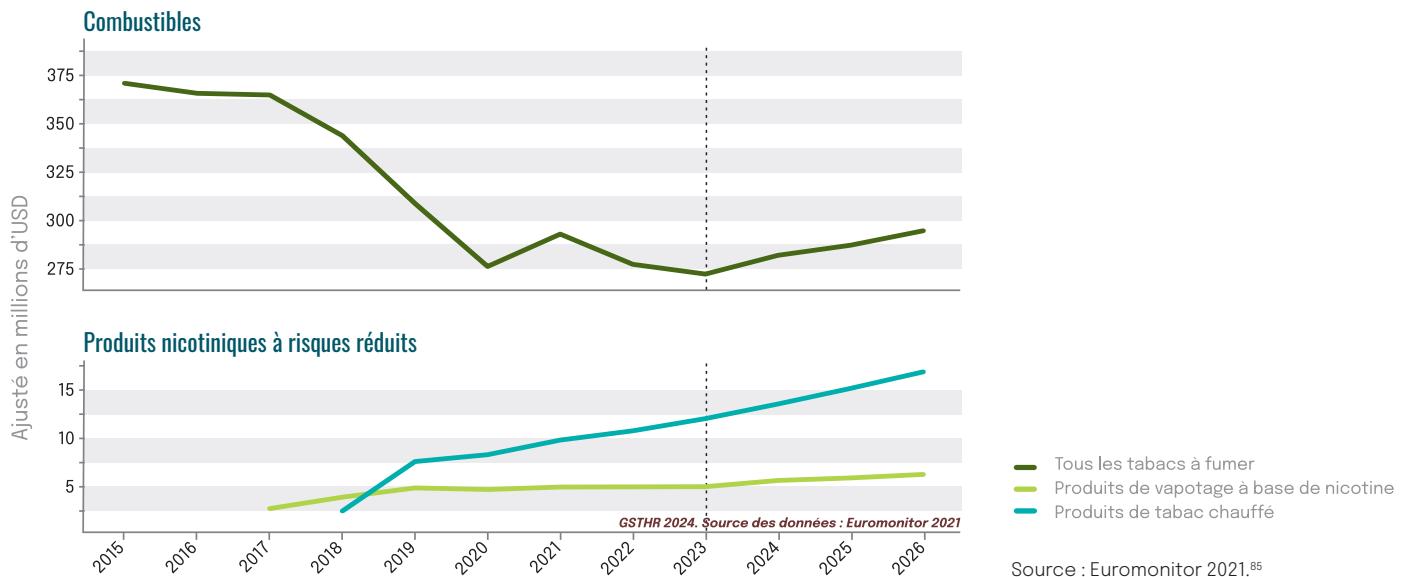
Mais c'est le marché du tabac chauffé qui a connu les changements les plus importants au Guatemala, en République dominicaine et en Uruguay. Le marché guatémaltèque est passé de 0,1 million d'USD en 2017 à 2,22 millions d'USD en 2022, et l'expansion devrait se poursuivre. La République dominicaine a connu une forte augmentation, passant de 2,35 millions d'USD en 2018 à 16,73 millions d'USD en 2026. Et parmi ces pays, c'est l'Uruguay qui a connu la croissance la plus spectaculaire de son marché des PTC, passant de 49,18 millions d'USD en 2023 à un



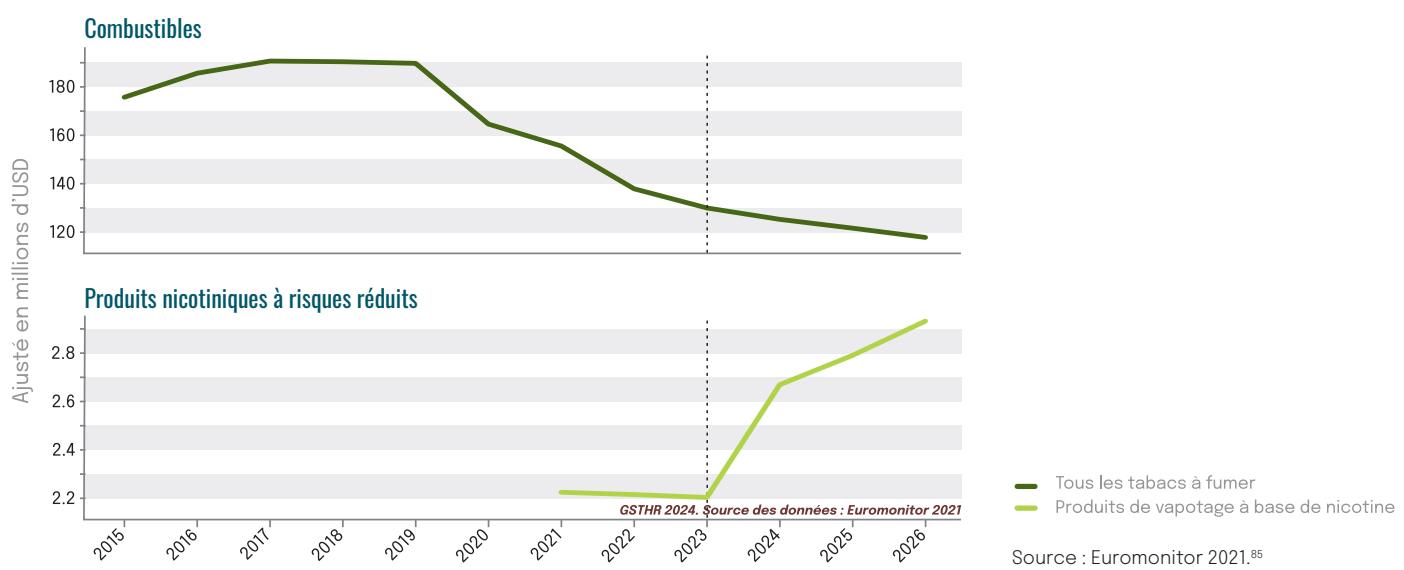
étonnant 436,59 millions d'USD en 2024, avec des projections suggérant qu'il pourrait atteindre 640,23 millions d'USD d'ici 2026.



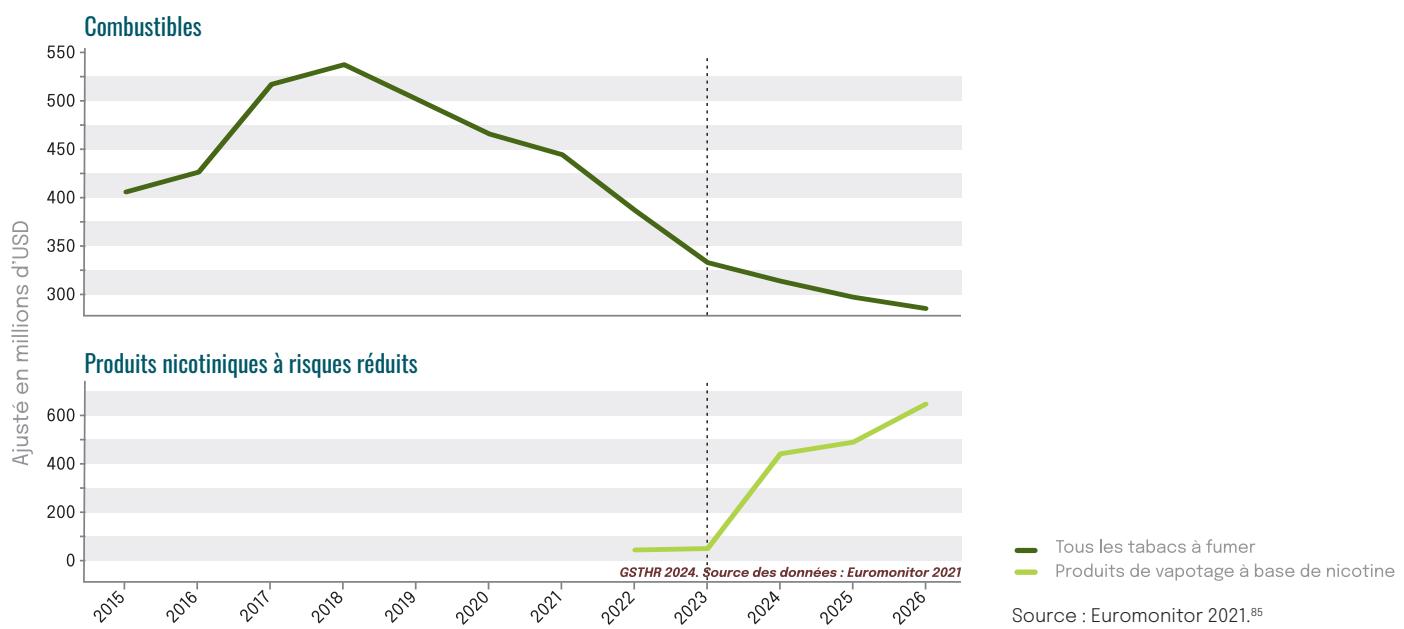
Valeur du marché au détail des produits à base de nicotine en République dominicaine



Valeur du marché au détail des produits à base de nicotine en Bolivie



Valeur du marché au détail des produits à base de nicotine en Uruguay





les produits de vapotage à base de nicotine sont entrés sur le marché latino-américain en 2010 et sont désormais disponibles dans la plupart des pays de la région

des propositions législatives spécifiques visant à réglementer ou à criminaliser les produits de vapotage à base de nicotine ont aussi été introduites au Brésil

les défenseurs des organisations de consommateurs soulignent que le Chili pourrait avoir la loi la plus libérale au monde sur les produits de vapotage à base de nicotine

le processus législatif chilien sur les PNRR servira, espérons-le, de modèle procédural qui pourrait inspirer des processus similaires dans le reste de l'Amérique latine

en Colombie, la vente et l'utilisation des PNRR sont officieusement permises, elles ne sont ni criminalisées ni poursuivies, et leur réglementation fait l'objet d'un débat

la situation est encore en cours de développement en ce qui concerne la réglementation des PNRR au Costa Rica.

D'une manière générale, le marché des PTC en Amérique latine est beaucoup plus jeune et sa valeur est inférieure à celle du marché du vapotage, mais il est en croissance depuis 2017 et devrait croître rapidement au cours des cinq prochaines années⁸⁶. Il est dominé par la marque IQOS de Philip Morris, dont les produits sont vendus dans plusieurs pays d'Amérique latine, tels que la Colombie, le Costa Rica et le Mexique⁸⁷.

Réglementations sur le vapotage à la nicotine

Les produits de vapotage à base de nicotine sont entrés sur le marché latino-américain en 2010 et sont désormais disponibles dans la plupart des pays de la région. Six pays d'Amérique latine n'ont pas de réglementation pour ces dispositifs (Colombie, Cuba, République dominicaine, Guatemala, Haïti, Pérou). Sept pays ont interdit leur commercialisation (Argentine, Brésil, Mexique, Nicaragua, Panama, Uruguay, Venezuela). Cinq pays les ont réglementés comme des produits du tabac (Bolivie, Costa Rica, Équateur, Honduras, Paraguay). Le Chili les réglemente comme des produits thérapeutiques et le Salvador les considère comme des produits de consommation.^{88,89,90,91,92,93}

Le marché régional des dispositifs de vapotage avec ou sans nicotine a connu une croissance significative au cours des cinq dernières années. Sur les principaux marchés d'Amérique latine, Euromonitor a estimé que la valeur des ventes au détail est passée de 21 millions d'USD en 2015 à 94,2 millions d'USD en 2020, soit 0,05 % de la valeur totale du marché du tabac en Amérique latine⁹⁴. Les marques locales dominent le marché des e-liquides dans certains pays, comme le Mexique ou la Colombie. Cependant, la part des grandes marques est aussi importante.⁹⁵

En 2022, l'Agence nationale de surveillance sanitaire du Brésil (Anvisa) a mené une consultation publique dans le cadre d'une révision de l'interdiction de 2009 sur ce qu'elle appelle les « dispositifs électroniques pour fumer ». Cette définition englobe divers produits de réduction des risques, notamment les dispositifs de vapotage à la nicotine et les PTC, mais pas le snus ni les sachets de nicotine, qui ne sont toujours pas réglementés malgré leur popularité croissante au Brésil.

La consultation était une étape obligatoire du processus réglementaire qui avait été lancé en 2019. En fin de compte, elle a conduit au rejet d'une proposition visant à lever l'interdiction, en raison de préoccupations concernant un préjudice potentiel pour la santé publique. L'Anvisa a fait appel à des institutions et des chercheurs externes pour l'analyse et le retour d'information, notamment l'Université Johns Hopkins et les Centres de contrôle et de prévention des maladies. Des entités associées à l'initiative Bloomberg pour la réduction de l'usage du tabac ont aussi joué un rôle important dans le processus⁹⁶. Le maintien de l'interdiction fut jugé bénéfique pour protéger la population, en particulier les enfants et les adolescents, d'une utilisation accrue des produits.

Entre-temps, des propositions législatives spécifiques visant à réglementer ou à criminaliser les dispositifs de vapotage à la nicotine ont aussi été introduites au Brésil. Malgré les débats sur l'efficacité du processus législatif, le fait de s'attaquer aux problèmes liés à la consommation de nicotine par des moyens légaux est largement considéré comme un pas dans la bonne direction.

Le Chili semble toutefois s'engager dans une voie différente. Le 27 septembre 2023, la commission de la santé du Sénat chilien a voté sur les modifications proposées par la Chambre des députés aux lois chiliennes sur le vapotage à la nicotine. Ces amendements furent approuvés à l'unanimité, marquant l'avant-dernière étape du processus législatif pour une nouvelle réglementation annoncée comme « favorable aux vapoteurs ». Les défenseurs des organisations de consommateurs soulignent qu'il pourrait s'agir de la loi la plus libérale au monde sur les produits de vapotage à base de nicotine.

Les principales caractéristiques de la nouvelle réglementation chilienne sont les suivantes :

- Teneur maximale en nicotine élevée, jusqu'à 45 mg (à titre de comparaison, la directive européenne sur les produits du tabac, ou DPT, autorise une teneur maximale de 20 mg au moment de la rédaction du présent document)
- Aucune limitation de la capacité des emballages mis en vente (à titre de comparaison, la DPT autorise une capacité maximale de 10 ml pour les contenants d'e-liquide)
- La publicité pour des produits nicotiniques à risques réduits ne sera pas totalement interdite. Certains types de publicité seront autorisés dans des conditions prédéfinies, par exemple à l'intérieur des magasins qui vendent des produits à base de nicotine
- Interdiction de vente aux mineurs
- Avertissements sanitaires appropriés
- Une distinction complète et clairement définie entre les dispositifs de vapotage à la nicotine et le tabac (même si les règlements feront partie de la loi sur le tabac)
- Aucune restriction sur les arômes
- Pas de taxes supplémentaires.

Le dernier vote législatif sur la loi relative au vapotage a eu lieu le 4 octobre 2023, lors de la séance plénière du Sénat chilien. Une fois de plus, le projet de loi a reçu un soutien unanime. La loi a été publiée le 4 janvier 2024 et devrait entrer en vigueur au cours de l'année 2024.⁹⁷



Loi n° 21.642. – Modifie la loi n° 19.419 afin d'interdire la vente de cigarettes électroniques aux mineurs, d'assimiler les dispositifs électroniques de distribution de la nicotine, les mécanismes similaires sans nicotine et les produits de tabac chauffé aux produits du tabac, et de réglementer les dispositifs alternatifs avec ou sans nicotine.^v

Le processus législatif chilien sur les PNRR est un exemple positif et servira, espérons-le, de modèle de procédure susceptible d'inspirer des processus similaires dans le reste de l'Amérique latine.

En Colombie, par exemple, il n'existe actuellement aucune réglementation sur les produits de nicotiniques à risques réduits. Le 2 novembre 2023, une législation potentielle a été discutée au Congrès de la République de Colombie. La loi proposée introduirait le concept de risque différencié et de réduction des risques, et soumettrait les produits nicotiniques à risques réduits à l'actuelle loi sur la lutte antitabac (1335). La vente de PNRR ne serait pas interdite, mais serait soumise aux mêmes restrictions et taxes que le tabac combustible.

Alors qu'un autre projet de loi était en cours d'élaboration, il semble désormais peu probable qu'il vienne s'ajouter à la proposition de loi décrite ci-dessus. Ainsi, en Colombie, à l'heure actuelle, la vente et l'utilisation des produits de vapotage sont officieusement autorisées, ne sont ni criminalisées ni poursuivies, et leur réglementation fait l'objet d'un débat. Tous les types de PNRR sont vendus, des dispositifs de vapotage avancés aux produits de vapotage jetables, en passant par les PTC, le snus et les sachets de nicotine.

Au Costa Rica, les dispositifs de vapotage à la nicotine et les PTC sont également disponibles dans les boutiques de vapotage, les magasins de proximité et certains supermarchés, tandis que les sachets de nicotine et le snus ne sont pas commercialisés. Les produits oraux ne sont pas populaires, apparemment en raison de leur absence historique et des modèles culturels associés à leur utilisation.

La principale législation du Costa Rica en matière de lutte antitabac, la loi générale sur la lutte contre le tabac et ses effets nocifs sur la santé, est entrée en vigueur le 22 mars 2012. En octobre 2018, le ministre de la Santé a ordonné que les distributeurs de tabac situés près des comptoirs et des caisses des magasins affichent des étiquettes d'avertissement sanitaire (directive ministérielle DMJM-3274-2018), et la Commission de réglementation de l'étiquetage du tabac a été créée (résolution DM-JM-1593-2018). La Commission révise chaque année les avertissements sanitaires des produits du tabac.

^v Notre propre traduction de l'espagnol : Ley numero 21.642.- Modifica la ley N° 19.419, para prohibir la venta de cigarrillos electronicos a menores de edad; assimilar a productos de tabaco los sistemas electronicos de administracion de nicotina, mecanismos semejantes sin nicotina y productos de tabaco calentado; y, regular los dispositivos alternativos con o sin nicotina.



Les défenseurs panaméens de la RdRT ont intenté une action en justice au motif que l'interdiction du vapotage et des PTC viole le droit constitutionnel à la santé en privant les fumeurs d'un produit alternatif plus sûr

- **en mai 2024, la Cour suprême de justice du Panama a statué à l'unanimité que l'interdiction panaméenne de la vente de tous les produits de vapotage était inconstitutionnelle**

- **au Pérou, les PNRR ne sont actuellement soumis à aucune réglementation**

- **l'augmentation de la disponibilité des dispositifs jetables a permis au vapotage de toucher un public de plus en plus large**

- **les boutiques spécialisées dans le vapotage sont en déclin dans l'ensemble de la région la communauté de vapoteurs établie et la culture alternative qu'elle a créée sont menacées**

De plus, en 2018, une « Lettre d'entente » entre le ministère de la Santé et le ministère de la Science, de la Technologie et des Télécommunications (MICITT) a créé un fonds pour financer et promouvoir la recherche, la technologie et l'innovation dans le domaine de la santé, ainsi que la diffusion des résultats sur la prise de décision en matière de lutte antitabac. Cela a conduit à la création du laboratoire d'analyse de la composition et de l'émission des produits du tabac à l'Institut costaricien de recherche et d'éducation en matière de nutrition et de santé (INCIENSA). En 2021, 15 instituts de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie ont été créés, leur champ d'action englobant l'alcool, les drogues licites et illicites, ainsi que le tabac. L'aide à l'arrêt du tabac est aussi assurée par 34 nouvelles cliniques de sevrage tabagique, ainsi qu'un assistant virtuel.⁹⁸

La situation est encore en cours d'évolution en ce qui concerne la réglementation des produits de vapotage au Costa Rica. En 2021, la loi 10066 fut promulguée pour réglementer certains aspects liés aux dispositifs de vapotage avec nicotine, aux dispositifs de vapotage sans nicotine et aux dispositifs utilisant du tabac chauffé et des technologies similaires. En mai 2024, le ministère de la santé a publié une résolution visant à interdire l'importation, l'utilisation, la vente et la commercialisation de produits à base de nicotine synthétique. Cette mesure vise à atténuer les risques sanitaires associés au vapotage, en particulier chez les mineurs.⁹⁹

Au Panama, les PNRR ne sont disponibles que sur le marché illégal. En vertu de la loi 315, leur commercialisation est interdite. Les produits disponibles sont principalement des dispositifs à usage unique, mais il est possible d'acheter des dispositifs, des e-liquides, des sels et de la base pure (un mélange de glycérine et de glycérol sans arômes) dans des boutiques clandestines qui ont commencé à opérer vers 2015. Les sachets de nicotine ne sont pas populaires, mais certaines personnes les utilisent, et les PTC sont à peine présents.

Bien que l'opposition des consommateurs à l'interdiction des produits plus sûrs se soit accrue, la situation est restée statique pendant quelques années.¹⁰⁰ Cependant, une modification du statu quo pourrait se profiler à l'horizon. En août 2023, la Cour suprême de justice du Panama a accepté d'entendre une plainte déposée par l'Association panaméenne pour la réduction des risques du tabac (ARDTP), qui soutenait que l'interdiction du vapotage et des PTC violait le droit constitutionnel à la santé en privant les fumeurs d'un produit alternatif plus sûr. L'association de fumeurs Families for a SmokeFree Panama et l'association du cannabis médicinal du Panama ont apporté leur soutien à cette action en justice. L'action en justice alléguait en outre que l'Assemblée nationale avait enfreint des règles parlementaires spécifiques lors de l'adoption de la loi 315¹⁰¹.

En mai 2024, la Cour suprême de justice du Panama a statué à l'unanimité que l'interdiction de la vente de tous les produits de vapotage au Panama était inconstitutionnelle. Selon les médias, la Cour a estimé que la loi 315 violait les procédures parlementaires. Toutefois, au moment de la rédaction du présent rapport, on ne peut pas savoir clairement si la Cour avait rendu un verdict sur les aspects sanitaires de l'action en justice, ni quelles pourraient être les implications de ce jugement¹⁰².

Au Pérou, les PNRR ne sont actuellement soumis à aucune réglementation. Plusieurs projets de loi sont en cours de discussion, avec des propositions allant d'un système de réglementation visant à protéger les consommateurs et à interdire les produits destinés aux mineurs, jusqu'à l'interdiction de tous les arômes de dispositif de vapotage (y compris le menthol et le tabac) et à la tentative d'obliger les magasins à vendre tous les produits liés aux dispositifs de vapotage par paquets de 20 ou plus.

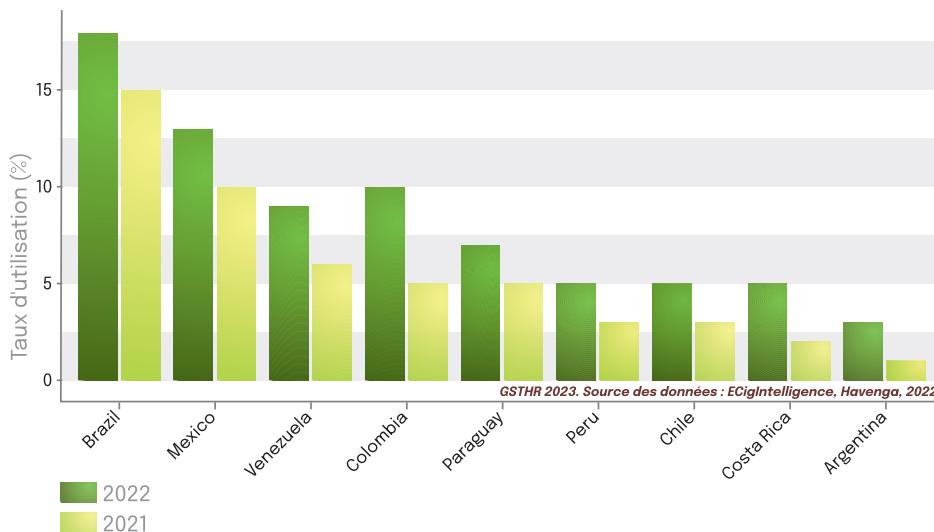
Produits jetables en Amérique latine

La multiplication des dispositifs jetables a permis à un public de plus en plus large de s'adonner au vapotage. Ces produits ont eu un impact unique, d'une ampleur sans précédent depuis l'émergence du vapotage à la nicotine. Cependant, les produits jetables sont extrêmement controversés. D'une part, leurs caractéristiques en font un outil presque idéal pour servir d'équivalent au tabagisme ou pour aider à l'arrêt complet du tabac. D'autre part, les produits jetables posent des défis et des risques pour la société et l'environnement.

Les dispositifs de dispositif de vapotage jetables occupent une part croissante du marché latino-américain.¹⁰³ Ils sont aussi largement disponibles dans les pays où la vente de dispositifs de vapotage avec nicotine est interdite. ECigIntelligence indique que le Brésil et le Mexique sont des marchés clés pour les produits jetables en Amérique latine, en raison de la gamme et de la diversité des offres.¹⁰⁴ Au Pérou, le marché des produits jetables est principalement porté par deux grandes marques, Relx et Stlth. En Colombie, la popularité des dispositifs jetables a doublé entre 2021 et 2022.¹⁰⁵

Les boutiques spécialisées dans les dispositifs de vapotage sont en déclin dans toute la région. Ils sont remplacés par des points de vente informels, souvent sous la forme d'étals de rue ou même de revendeurs qui se tiennent au coin d'une rue pour vendre des produits jetables. La communauté de vapoteurs établie et la culture alternative qu'elle a créée sont menacées.

Usage de produits jetables en tant que dispositif primaire



Source : Havenga, K. (2022). Amérique latine : le marché de l'e-cigarette jetable. ECigIntelligence.¹⁰⁶

Réglementation relative aux produits de tabac chauffé (PTC)

Les PTC furent officiellement introduits dans la région d'Amérique latine en 2017, dans cinq pays (Colombie, Guatemala, République dominicaine, Mexique et Costa Rica). Actuellement, cinq pays de la région ont interdit la commercialisation des PTC (Argentine, Brésil, Mexique, Panama et Venezuela). Les PTC peuvent être achetés et utilisés dans 13 pays, dont huit (Bolivie, Chili, Colombie, République dominicaine, Guatemala, Nicaragua, Paraguay et Pérou) ne réglementent pas spécifiquement les produits et cinq (Uruguay, Costa Rica, Équateur, El Salvador et Honduras) disposent de réglementations distinctes.^{107,108}

Dans cinq pays (Colombie, Costa Rica, Équateur, Paraguay et Pérou), la vente de PTC est taxée. En Équateur et au Costa Rica, la vente de dispositifs de vapotage est déjà taxée. Dans six pays (Argentine, Bolivie, République dominicaine, Salvador, Honduras et Venezuela), la définition large de la taxation du tabac permet aux gouvernements d'introduire des accises sur les PTC.¹⁰⁹

Remarques finales

Gouvernements

Les gouvernements d'Amérique latine ont réagi aux PNRR, tels que les dispositifs de vapotage à base de nicotine, en adoptant une série d'approches qui varient considérablement d'un pays à l'autre.

De nombreux gouvernements ont mis en place des réglementations pour régir la vente, le marketing, la distribution et l'utilisation des dispositifs de vapotage à la nicotine. Ces réglementations peuvent inclure des restrictions d'âge, des exigences en matière d'étiquetage des produits, des restrictions en matière de publicité et des normes de contrôle de la qualité. Certains pays ont introduit des taxes sur les dispositifs de vapotage et les produits de vapotage, soit pour générer des revenus, soit pour décourager l'utilisation, soit les deux, comme pour les taxes sur les produits de tabac combustible. Dans plusieurs pays, cependant, les produits ne sont pas du tout réglementés.



actuellement, cinq pays de la région ont interdit la commercialisation des PTC

• dans plusieurs pays d'Amérique latine, les produits ne font l'objet d'aucune régulation

• l'impact de la pression exercée par les groupes de défense anti-tabac sur les politiques publiques en Amérique latine pour interdire les PNRR ne doit pas être sous-estimé

• le tabagisme, ainsi que le potentiel offert par les PNRR pour améliorer les résultats en matière de santé publique – sont très souvent éclipsés par d'autres enjeux prioritaires auxquels les gouvernements sont confrontés

• les ONG financées par Bloomberg Philanthropies ont joué un rôle important en influençant la politique relative au vapotage à la nicotine en Amérique latine

• Les ONG qui se concentrent sur la santé mondiale travaillent souvent au-delà des frontières pour influencer la politique relative au vapotage au niveau international

• dans certains cas, les consommateurs de produits de vapotage ont intenté des actions en justice contre des réglementations qu'ils considéraient comme injustes ou inconstitutionnelles

• la communauté des consommateurs de PNRR en Amérique latine continue de plaider en faveur de l'accès aux produits de vapotage en tant qu'option de réduction des risques pour les fumeurs

En Amérique latine, les communications officielles des gouvernements sur les PNRR contiennent généralement des informations trompeuses sur leurs risques relatifs. Il s'agit le plus souvent de la conséquence de la reproduction d'actions prises ailleurs sans avoir été dûment prises en compte. Plusieurs pays de la région ont aussi mis en place des interdictions ou des restrictions sévères sur la vente, l'importation ou l'utilisation des dispositifs de vapotage à la nicotine. Ces mesures reflètent des réactions similaires dans le monde entier et sont probablement motivées à la fois par des préoccupations concernant les risques pour la santé et par la volonté de réduire l'initiation des jeunes. Toutefois, il ne faut pas négliger l'impact des pressions exercées par les groupes de pression antitabac, dont certains peuvent être financés de l'étranger, sur les politiques latino-américaines en vue de l'interdiction des PNRR.

Dans certains pays du monde, les gouvernements ont déjà mis en place des mécanismes de contrôle qui peuvent être adaptés pour suivre l'utilisation des dispositifs de vapotage à la nicotine et faire appliquer les réglementations existantes. Des enquêtes sont menées, les détaillants sont inspectés et des actions sont prises à l'encontre de ceux qui sont en infraction. Dans la plupart des pays d'Amérique latine, cependant, les enquêtes de santé publique n'existent pas ou oublient, délibérément ou non, la question des PNRR.

Dans l'ensemble, la réponse des gouvernements d'Amérique latine aux PNRR se caractérise par un mélange de mesures réglementaires, d'initiatives de santé publique et d'efforts de mise en œuvre. Les préoccupations concernant les risques et les conséquences involontaires de la disponibilité des PNRR sont souvent dominantes. Les problèmes causés par le tabagisme – et le potentiel offert par les PNRR pour améliorer les résultats sanitaires de la population grâce à la réduction des risques – sont marginalisés. Ils sont très souvent éclipsés par d'autres questions prioritaires auxquelles sont confrontés les gouvernements de la région.

Acteurs extérieurs

Les informations recueillies pour ce rapport suggèrent que certains gouvernements pourraient aligner leurs réponses aux PNRR sur celles des organisations qui militent contre le vapotage. Le philanthrope américain Michael Bloomberg et les organisations non gouvernementales (ONG) financées par Bloomberg Philanthropies ont joué un rôle important en influençant les politiques liées au vapotage dans diverses parties du monde, et l'Amérique latine ne fait pas exception. Cette influence s'exerce de plusieurs manières.

Les ONG peuvent par exemple fournir des fonds pour soutenir le travail des institutions de recherche et des groupes de défense qui se concentrent sur la lutte antitabac et la santé publique. Des fonds sont alloués à des études qui examinent l'impact potentiel du vapotage de la nicotine sur la santé et la société. Les résultats de ces études alimentent les efforts de plaidoyer et de campagne qui appellent à des réglementations plus strictes ou à des interdictions. Tout en faisant pression sur les législateurs, les ONG s'efforcent aussi de façonner l'opinion publique en produisant du matériel éducatif et en s'engageant auprès des médias.

Les ONG qui se concentrent sur la santé mondiale, telles que Vital Strategies et Campaign for Tobacco-Free Kids (Campagne pour des enfants sans tabac) basées aux États-Unis, toutes deux largement financées par Bloomberg Philanthropies, travaillent souvent au-delà des frontières pour influencer la politique sur le vapotage au niveau international. Il peut s'agir de soutenir des initiatives d'organisations internationales telles que l'OMS, elle-même bénéficiaire d'un financement de Bloomberg, en vue d'élaborer des lignes directrices et des conventions relatives à la réglementation.

Les ONG de santé mondiale peuvent aussi, par exemple, apporter leur soutien à des contestations juridiques contre des réglementations perçues comme insuffisantes ou inefficaces en matière de vapotage, ou financer des actions en justice contre des

gouvernements ou des acteurs du secteur pour faire pression en faveur de mesures réglementaires plus strictes.

D'autres aspects de leur participation peuvent inclure le soutien à des « activités de renforcement des capacités » visant à renforcer les capacités des gouvernements locaux et des organisations de la société civile dans les pays en développement, y compris en Amérique latine, à réglementer et à contrôler efficacement le vapotage.

Défense des consommateurs

En fonction de la nature et de l'étendue des contrôles dans leurs pays respectifs, les consommateurs de produits de vapotage d'Amérique latine ont réagi de diverses manières. Face aux propositions de réglementation ou d'interdiction, de nombreux groupes de consommateurs de produits de vapotage se sont engagés dans des efforts de communication sur le potentiel de réduction des risques des PNRR par le biais de campagnes en ligne et hors ligne, de pétitions adressées à leurs gouvernements et de la participation à des consultations publiques, en exprimant leur soutien au vapotage et en s'opposant à des mesures trop restrictives.

Les groupes de consommateurs et les vapoteurs individuels s'efforcent souvent d'informer le public, les décideurs politiques et les professionnels de la santé sur les avantages du vapotage en tant qu'outil de réduction des risques. Ils partagent des données scientifiques probantes et des témoignages personnels pour lutter contre la désinformation et la stigmatisation qui entourent le vapotage de la nicotine. Dans certains cas, les consommateurs de produits de vapotage ont intenté des actions en justice contre des réglementations qu'ils considèrent comme injustes ou anticonstitutionnelles. Ils peuvent se faire représenter par un avocat pour contester les interdictions ou les restrictions imposées aux produits de vapotage par le biais du système judiciaire.

Les consommateurs de produits de vapotage en Amérique latine s'appuient souvent sur des communautés et des réseaux de soutien en ligne pour partager des informations, discuter des évolutions réglementaires et s'apporter un soutien mutuel. Ces communautés constituent des ressources précieuses pour les vapoteurs qui doivent relever des défis réglementaires.

Malgré ce qu'ils considèrent comme une réglementation excessive des produits, de nombreux utilisateurs de PNRR en Amérique latine s'efforcent de respecter la loi. Ils peuvent s'adapter aux nouvelles restrictions en s'assurant d'acheter des produits auprès de sources légales et en adoptant des pratiques de vapotage responsables. D'autres peuvent chercher des produits alternatifs ou trouver des moyens de continuer à vaper en réponse aux réglementations, par exemple en passant à des liquides de vapotage DIY, en explorant les options du marché illégal ou en achetant des produits dans les pays voisins où les réglementations sont moins strictes.

La communauté des consommateurs de PNRR en Amérique latine continue de défendre l'accès aux produits de vapotage en tant qu'option de réduction des risques pour les fumeurs, tout en s'adaptant à l'environnement réglementaire qui évolue régulièrement.



Références des chapitres

- 1 Lissardy, G. (2020, février 6). Por qué América Latina es « la región más desigual del planeta ». *BBC News Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51390621>.
- 2 WHO. (2021a). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025, fourth edition* (4th ed). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/348537>.
- 3 PAHO. (2023). *Report on Tobacco Control for the Region of the Americas 2022*. Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/en/documents/report-tobacco-control-region-americas-2022>.
- 4 Euromonitor International. (2021, décembre 23). *Passport*. Euromonitor International. <https://www.euromonitor.com/our-expertise/passport>.
- 5 Liu, Y., & Filippidis, F. T. (2024). Tobacco market trends in 97 countries between 2007 and 2021. *Tobacco Induced Diseases*, 22. <https://doi.org/10.18332/tid/177441>.
- 6 GDP (current LCU). *World Bank national accounts data, and OECD National Accounts data files*. (s. d.). World Bank Open Data. Consulté 6 septembre 2024, à l'adresse <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CN>.
- 7 *The Global Religious Landscape*. (2012). Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org/religion/2012/12/18/global-religious-landscape-exec/>.
- 8 Wormald, B. (2014, novembre 13). Religion in Latin America. *Pew Research Center*. <https://www.pewresearch.org/religion/2014/11/13/religion-in-latin-america/>.
- 9 PAHO, 2023.
- 10 WHO, 2021a.
- 11 WHO, 2021a.
- 12 PAHO, 2023.
- 13 WHO. (2021b). *WHO report on the global tobacco epidemic 2021. Addressing new and emerging products*. (8th edition). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>.
- 14 PAHO, 2023.
- 15 *Data and smoking numbers*. (2022, octobre 27). Instituto Nacional de Cáncer - INCA. <https://www.gov.br/inca/en/topics/health-professional/observatory-of-the-national-policy-on-tobacco-control/data-and-smoking-numbers>.
- 16 WHO, 2021a.
- 17 *Vigitel Brasil 2006–2023 : Tabagismo e consumo abusivo de álcool*. (2023). Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsd/vigitel/vigitel-brasil-2006–2023-tabagismo-e-consumo-abusivo-de-alcool/view>.
- 18 *Global Adult Tobacco Survey (GATS), Comparison Fact Sheet Costa Rica 2015 & 2022 (GATS Fact Sheet)*. (2023). Financial support was provided by the Ministry of Health in Costa Rica. Technical assistance was provided by the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), the World Health Organization (WHO), and RTI International. Program support was provided by the CDC Foundation. <https://iafa.go.cr/wp-content/uploads/2023/11/iafa-gats-costa-rica-2022-factsheet-comparison-1.pdf>.
- 19 *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. (2024). [Data set]. Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE). <https://ensanut.insp.mx/>.
- 20 *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. 2024.
- 21 *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. 2024.
- 22 Morgan, B. W., Leifheit, K. M., Romero, K. M., Gilman, R. H., Bernabe-Ortiz, A., Miranda, J. J., Feldman, H. I., Lima, J. J., Checkley, W., & Study, C. C. (2017). Low cigarette smoking prevalence in peri-urban Peru : Results from a population-based study of tobacco use by self-report and urine cotinine. *Tobacco Induced Diseases*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12971-017-0137-8>.
- 23 WHO, 2021a.
- 24 WHO, 2021a.
- 25 World Bank. (2020). *Prevalence of current tobacco use (% of adults)*. World Bank Open Data. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.PRV.SMOK>.
- 26 WHO. (2019). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025, third edition*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000–2025-third-edition>.
- 27 WHO, 2021a.
- 28 Pichon-Riviere, A., Alcaraz, A., Palacios, A., Rodríguez, B., Reynales-Shigematsu, L. M., Pinto, M., Castillo-Riquelme, M., Torres, E. P., Osorio, D. I., Huayanay, L., Munarriz, C. L., Miera-Juárez, B. S. de, Gallegos-Rivero, V., Puente, C. D. L., Navia-Bueno, M. del P., Caporale, J., Roberti, J., Virgilio, S. A., Augustovski, F., & Bardach, A. (2020). The health and economic burden of smoking in 12 Latin American countries and the potential effect of increasing tobacco taxes : An economic modelling study. *The Lancet Global Health*, 8(10), e1282–e1294. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30311-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30311-9).
- 29 Global Burden of Disease Collaborative Network. (2020). *Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019) Results* [Data set]. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results>.
- 30 Pichon-Riviere, Alcaraz, Palacios, Rodríguez, Reynales-Shigematsu, Pinto, Castillo-Riquelme, Torres, Osorio, Huayanay, Munarriz, Miera-Juárez, Gallegos-Rivero, Puente, Navia-Bueno, Caporale, Roberti, Virgilio, Augustovski, & Bardach, 2020.
- 31 Global Burden of Disease Collaborative Network, 2020.
- 32 Stoklosa, M., Paraje, G., & Blecher, E. (2020). *A Toolkit on Measuring Illicit Trade in Tobacco Products*. Tobaccconomics, Health Policy Center, Institute for Health Research and Policy, University of Illinois at Chicago. <https://tobaccconomics.org>.
- 33 Peña, J. (2023). Cultural challenges to competition law enforcement in Latin America. *Journal of Antitrust Enforcement*, jnad041. <https://doi.org/10.1093/janenf/jnad041>.
- 34 OECD. (2020). *Government at a Glance : Latin America and the Caribbean 2020*. Organisation for Economic Co-operation and Development. https://www.oecd-ilibrary.org/governance/government-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2020_13130fb2-en.
- 35 Thomas, C. S., & Klimovich, K. (2014). Interest groups and lobbying in Latin America : Theoretical and practical considerations. *Journal of Public Affairs*, 14(3-4), 165–182. <https://doi.org/10.1002/pa.1462>.
- 36 WHO. (2022, octobre 11). *FCTC 2030*. World Health Organization. <https://fctc.who.int/who-fctc/development-assistance/fctc-2030>.
- 37 *United Nations Treaty Collection*. (2024, août 2). United Nations. https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=_en.
- 38 WHO, 2022.
- 39 *United Nations Treaty Collection*, 2024.
- 40 *United Nations Treaty Collection*, 2024.
- 41 WHO. (2023). *2023 Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control*. World Health Organization, Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/publications/m/item/2023-global-progress-report>.
- 42 WHO, 2023.
- 43 Abascal, W., Esteves, E., Goja, B., Mora, F. G., Lorenzo, A., Sica, A., Triunfo, P., & Harris, J. E. (2012). Tobacco control campaign in Uruguay : A population-based trend analysis. *The Lancet*, 380(9853), 1575–1582. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60826-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60826-5).
- 44 Bialous, S., da Costa e Silva, V. L., Drose, J., Lencucha, R., Grady, B., & Richter, na. (2014). *The Political Economy of Tobacco Control in Brazil : Protecting Public Health in a Complex Policy Environment*.
- 45 Portes, L. H., Machado, C. V., Turci, S. R. B., Figueiredo, V. C., Cavalcante, T. M., & Silva, V. L. da C. E. (2018). *Tobacco Control Policies in Brazil : A 30-year assessment*. *Ciencia & Saude Coletiva*, 23(6), 1837–1848. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05202018>.
- 46 Portes, Machado, Turci, Figueiredo, Cavalcante, & Silva, 2018.

- ⁴⁷ Iglesias, R., Jha, P., Pinto, M., Silva, V. L. da C. e., & Godinho, J. (2007). *Tobacco control in Brazil*. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/478771468018023843/Tobacco-control-in-Brazil>.
- ⁴⁸ Devi, S. (2023). Mexico bans smoking in public. *The Lancet*, 401(10373), 258. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00166-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00166-6).
- ⁴⁹ Peru : *Tobacco Control Policies*. (2021, septembre 27). <https://www.tobaccocontrollaws.org/legislation/policy-fact-sheets/peru/summary>.
- ⁵⁰ Costa Rica regulates the use and taxation on ENDS, ENNDS and HTPs. (2022, janvier 24). WHO FCTC. <https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/implementation-database/news/costa-rica-regulates-use-and-taxation-ends-ennds-and>.
- ⁵¹ Paraguay : *Protection of public spaces from tobacco use*. (2021, janvier 11). WHO FCTC. <https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/implementation-database/news/paraguay-protection-public-spaces-tobacco-use>.
- ⁵² Anti-smoking Global Index. (2024). [Data set]. <https://antismoking.global/>.
- ⁵³ WHO, 2021b.
- ⁵⁴ PAHO, 2023.
- ⁵⁵ Data and smoking numbers, 2022.
- ⁵⁶ Rising Popularity of E-Cigarettes in Brazil : 690,000 New Users, 2.9 Million in Total. (2023, décembre). [Market]. 2Firsts. <https://www.2firsts.com/news/rising-popularity-of-e-cigarettes-in-brazil-690000-new-users-29-million-in-total>.
- ⁵⁷ Vital Strategies & Universidade Federal de Pelotas (UFPel). (2022). Covitel-Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em Tempos de Pandemia. <https://www.vitalstrategies.org/wp-content/uploads/Covitel-Inquérito-Telefônico-de-Fatores-de-Risco-para-Doenças-Crônicas-não-Transmissíveis-em-Tempos-de-Pandemia.pdf>.
- ⁵⁸ Vital Strategies & Universidade Federal de Pelotas (UFPel). (2023). Covitel-Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em Tempos de Pandemia. https://observatoriodaaps.com.br/static/frontend/data/covitel/relatorio_covitel_2023.pdf.
- ⁵⁹ Vigitel Brasil 2006-2023 : Tabagismo e consumo abusivo de álcool, 2023.
- ⁶⁰ Vigitel Brasil 2006-2023 : Tabagismo e consumo abusivo de álcool, 2023.
- ⁶¹ Data and smoking numbers, 2022.
- ⁶² Euromonitor International, 2021.
- ⁶³ World Bank, 2020.
- ⁶⁴ WHO, 2021a.
- ⁶⁵ Market and legal information in the e-cigarette and vaping sector. (2023). Tamarind Media Limited (T/A ECigIntelligence). <https://ecigintelligence.com/>.
- ⁶⁶ Euromonitor International, 2021.
- ⁶⁷ WHO, 2021a.
- ⁶⁸ Market and legal information in the e-cigarette and vaping sector, 2023.
- ⁶⁹ Euromonitor International, 2021.
- ⁷⁰ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Comparison Fact Sheet Costa Rica 2015 & 2022, 2023.
- ⁷¹ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Costa Rica 2022 Fact Sheet (GATS Fact Sheet). (2023). Financial support was provided by the Ministry of Health in Costa Rica. Technical assistance was provided by the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), the World Health Organization (WHO), and RTI International. Program support was provided by the CDC Foundation. <https://iafa.go.cr/wp-content/uploads/2023/11/iafa-gats-costa-rica-2022-factsheet.pdf>.
- ⁷² Euromonitor International, 2021.
- ⁷³ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Comparison Fact Sheet Costa Rica 2015 & 2022, 2023.
- ⁷⁴ WHO, 2021a.
- ⁷⁵ Market and legal information in the e-cigarette and vaping sector, 2023.
- ⁷⁶ Euromonitor International, 2021.
- ⁷⁷ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2024.
- ⁷⁸ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2024.
- ⁷⁹ Zavala-Arciniega, L., Reynales-Shigematsu, L. M., Levy, D., Lau, Y. K., Meza, R., Torres, D. S. G., Arillo-Santillan, E., Fleischer, N. L., & Thrasher, J. F. (2020). Smoking trends in Mexico, 2002 – 2016 : Before and after the ratification of the World Health Organization's Framework Convention on Tobacco Control. *Tobacco control*, 29(6), 687-691. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-055153>.
- ⁸⁰ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Mexico 2015 Fact Sheet (GATS Fact Sheet). (2015). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/mexico/mex_factsheet_2015.pdf.
- ⁸¹ Claudio Teixeira. (2023, juin 12). *El vapeo en Perú : Una conversación con Jorge Palma, líder de ASOVAPE*. VAPING TODAY. <https://thevapingtoday.com/vapeo-en-peru-una-conversacion-con-jorge-palma-lider-de-asovape/>.
- ⁸² WHO, 2021a.
- ⁸³ Market and legal information in the e-cigarette and vaping sector, 2023.
- ⁸⁴ Euromonitor International, 2021.
- ⁸⁵ Euromonitor International, 2021.
- ⁸⁶ Euromonitor International, 2021.
- ⁸⁷ Bobadilla, J. (2021). *Market report : Latin America - current trends and future market perspectives*. ECigIntelligence. <https://ecigintelligence.com/market-report-latin-america-current-trends-and-future-market-perspectives/>.
- ⁸⁸ Crosbie, E., Severini, G., Beem, A., Tran, B., & Sebrie, E. M. (2023). New tobacco and nicotine products in Latin America and the Caribbean : Assessing the market and regulatory environment. *Tobacco Control*, 32(4), 458-466. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2021-056959>.
- ⁸⁹ GGTC. (2023). *E-Cigarette Ban & Regulation : Global Status as of February 2023*. Global Center for Good Governance in Tobacco Control. <https://ggtc.world/library/e-cigarette-ban-regulation-global-status-as-of-february-2023>.
- ⁹⁰ Tobacco Control Laws. (2024). Campaign for Tobacco-Free Kids. <https://www.tobaccocontrollaws.org/>.
- ⁹¹ Perucic, A.-M., Sandoval, R. C., Malik, S., & Morales-Zamora, G. (2022). Taxation of novel and emerging nicotine and tobacco products (HTPs, ENDS, and ENNDS) globally and in Latin America. *Revista Panamericana De Salud Pública = Pan American Journal of Public Health*, 46, e175. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.175>.
- ⁹² Costa Rica regulates the use and taxation on ENDS, ENNDS and HTPs, 2022.
- ⁹³ Biblioteca del Congreso Nacional. (2010, novembre 2). *Determina Régimen De Control A Aplicar A Los Productos Denominados Genéricamente Cigarrillos Electrónicos, Sus Componentes Y Cualquier Otro Dispositivo Similar Que Sea Formulado Sobre La Base Del Principio Activo Nicotina. Ley Chile*. <https://www.bcn.cl/leychile>.
- ⁹⁴ Euromonitor International, 2021.
- ⁹⁵ Bobadilla, 2021.
- ⁹⁶ Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use. (s. d.). *Bloomberg Philanthropies*. Consulté 12 juillet 2024, à l'adresse <https://www.bloomberg.org/public-health/reducing-tobacco-use/bloomberg-initiative-to-reduce-tobacco-use/>.
- ⁹⁷ Biblioteca del Congreso Nacional. (2024, janvier 4). *Ley Chile. Ley 21642*. Biblioteca del Congreso Nacional. <https://bcn.cl/3hftv>.
- ⁹⁸ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Comparison Fact Sheet Costa Rica 2015 & 2022, 2023.
- ⁹⁹ Ma, M. (2024, juin 20). *Costa Rica Vape Law : Court Sets Regulation Deadline* [Vaping News]. Ecigator. <https://ecigator.com/news/costa-ricas-to-regulate-vape-law/>.
- ⁹⁹ Cross, D. (2023, octobre 9). *Panama Ban Challenged*. Planet of the Vapes. <https://www.planetofthevapes.co.uk/news/vaping-news/2023-10-09-panama-ban-challenged.html>.
- ¹⁰⁰ Panama's Vapes Ban Heads to Supreme Court. (2023, novembre 8). *Tobacco Reporter*. <https://tobaccoreporter.com/2023/11/08/vaping-ban-suit-in-panama-to-be-heard-by-supreme-court/>.
- ¹⁰¹ Panama Vape Ban Ruled Unconstitutional. (2024, mai 21). *Tobacco Reporter*. <https://tobaccoreporter.com/2024/05/21/unconstitutional-court-rules-on-panama-vape-sales-ban/>.



- ¹⁰³ Havenga, K. (2022). *Latin America : The disposable e-cigarette market, September 2022*. ECigIntelligence. <https://ecigintelligence.com/latin-america-the-disposables-e-cigarette-market-september-2022/>.
- ¹⁰⁴ Havenga, 2022.
- ¹⁰⁵ Havenga, 2022.
- ¹⁰⁶ Havenga, 2022.
- ¹⁰⁷ Crosbie, Severini, Beem, Tran, & Sebrie, 2023.
- ¹⁰⁸ *Anti-smoking Global Index*, 2024.
- ¹⁰⁹ Perucic, Sandoval, Malik, & Morales-Zamora, 2022.



GSTHR.ORG