

ROTATION DES MISES EN GARDE SANITAIRES :

Recommandations fondées sur la recherche pour la mise en œuvre

Les mises en garde sanitaires sont très efficaces pour faire connaître les risques du tabagisme pour la santé. Pour maintenir leur efficacité, la rotation périodique de ces étiquettes est cruciale. Toutefois, étant donné la nécessité d'adopter en permanence de nouvelles mesures réglementaires ou administratives (p. ex. résolution ou décret ministériel) pour mettre à jour ces étiquettes, la mise en œuvre de la rotation pose des problèmes particuliers. Des entretiens approfondis avec des représentants du gouvernement, des organisations de la société civile et des universités de six pays (Chili, Guyane, Indonésie, Jamaïque, Mexique et Viêt Nam) ont permis de formuler les défis et les recommandations suivants.



1. Éléments politiques

L'introduction de nouvelles éditions des mises en garde sanitaires nécessite une implication substantielle des pouvoirs publics. Cette implication va au-delà de l'administration qui a initialement soutenu et promulgué la loi sur les mises en garde sanitaires. Par conséquent, les priorités du gouvernement et la volonté politique exercent une influence significative sur la continuité de la rotation des mises en garde sanitaires.

- **Priorités gouvernementales et volonté politique :** le gouvernement et les ministères de la Santé n'accordent souvent qu'une attention limitée à la lutte antitabac en raison du manque de ressources, seuls quelques membres du personnel s'occupant des questions liées au tabac. Même dans le cadre de la lutte antitabac, la rotation n'est pas considérée comme une priorité.
- **Changements de gouvernement :** les transitions gouvernementales posent un problème, car les changements de direction peuvent entraîner une rotation du personnel, des niveaux variables de connaissance sur les mises en garde sanitaires et des interruptions potentielles du processus de rotation.



2. Temps et bureaucratie

Le processus d'adoption de nouvelles itérations des mises en garde sanitaires est complexe et prend du temps.

Il implique des éléments tels que la création de comités pour la sélection des sujets, la recherche et l'évaluation des avertissements et des pictogrammes, ainsi que des approbations gouvernementales en plusieurs étapes par différents bureaux et départements gouvernementaux. Même si les lois originales sur la lutte antitabac peuvent spécifier une période de rotation (normalement entre 6 et 24 mois), l'ensemble du processus d'approbation dépasse souvent ce délai.



3. Lacunes juridiques et manque de clarté

La formulation des lois est souvent ambiguë, ce qui donne lieu à des interprétations divergentes de la part des autorités gouvernementales et des fabricants de tabac en ce qui concerne le nombre d'images, le moment de la rotation et les périodes de transition.



4. Recherche d'images

La recherche d'images est l'un des défis les plus importants, car elle est à la fois coûteuse et chronophage :

- Les banques d'images internationales et régionales existantes (p. ex. celle de l'OMS) se heurtent à des problèmes juridiques (tels que les droits d'auteur) et à des obstacles logistiques, notamment la faible variabilité des conditions sanitaires et des sous-populations, ainsi que la faible résolution des images.

- La production d'images est complexe et nécessite des collaborations avec des hôpitaux, des institutions universitaires ou des morgues, ce qui implique souvent des défis logistiques, financiers et émotionnels.
- La pertinence culturelle et ethnique est vitale et nécessite des images spécifiques à chaque région, qui sont difficiles à trouver ou à créer.
- Les pays sont contraints d'utiliser les images disponibles, même si elles sont de qualité médiocre, en raison de la difficulté à trouver d'autres solutions.



5. Évaluation appropriée

Bien qu'elle ne soit pas légalement obligatoire, l'évaluation des mises en garde sanitaires permet d'évaluer et de maximiser leur efficacité et leur impact sur des groupes de population spécifiques, mais elle se heurte à des difficultés en raison de son coût et de sa rigueur variable.

- **Évaluation préalable à la mise en œuvre :** cette évaluation est souvent réalisée dans le cadre de collaborations avec des centres de recherche et des universités. La rigueur et l'étendue de ces évaluations varient, certains pays ne disposant pas d'évaluations complètes et d'autres ne les réalisant pas du tout.
- **Évaluation après la mise en œuvre :** elle est pratiquement inexistante et, dans les rares cas où elle existe, elle consiste à évaluer l'efficacité globale des mises en garde sanitaires dans le cadre d'enquêtes de grande envergure plutôt que d'évaluer des séries ou des images spécifiques.
- **Influence politique sur le choix des images :** les acteurs politiques exercent une influence considérable sur le choix des images des mises en garde sanitaires, en prenant souvent le pas sur les recommandations fondées sur des données probantes.



6. Interférence de l'industrie du tabac

L'interférence de l'industrie du tabac n'est pas spécifique à la rotation des mises en garde sanitaires, mais peut se manifester de la manière suivante :

- Les ministères consultent l'industrie lors de la prise de décision, en sélectionnant des versions moins bien classées ou affaiblies des images.
- Le lobbying de l'industrie et les défis juridiques entraînent des retards et des dépenses de ressources.
- L'insistance de l'industrie sur les images d'origine locale rend l'approvisionnement en images plus difficile.
- L'industrie sélectionne des mises en garde sanitaires spécifiques pour certains produits ou certains lieux de vente (p. ex. zones rurales ou urbaines) afin de les rendre moins percutantes (p. ex. utilisation d'une image destinée aux adultes plus âgés avec un produit destiné principalement aux jeunes).



7. Application de la loi

Les défis liés à l'application de la législation découlent de ressources limitées, notamment d'une pénurie d'agents chargés de l'application de la législation et de priorités concurrentes, les inspecteurs sanitaires ayant souvent des responsabilités plus larges.

- **Répartition égale des mises en garde sanitaires entre les produits/marques** : il est impossible de contrôler l'égalité de la répartition des niveaux de danger entre les produits et les marques et l'industrie du tabac peut en tirer profit en mettant en circulation un pourcentage plus faible d'images qui leur portent le plus atteinte.

- **Périodes de transition** : l'industrie du tabac peut inonder le marché de produits portant d'anciennes mises en garde sanitaires juste avant l'entrée en vigueur des nouvelles étiquettes. Légalement, l'industrie n'est actuellement pas responsable du retrait des anciens stocks des rayons au point de vente.



8. Ressources économiques et humaines

Le manque de ressources financières et humaines conduit souvent à la prolongation de l'utilisation des avertissements existants ou à la réutilisation d'images passées, sans la nouveauté et l'efficacité de nouveaux avertissements.

Recommandations

Il n'est pas réaliste de demander à chaque pays d'effectuer tous les travaux nécessaires pour mettre en œuvre avec succès la rotation des mises en garde sanitaires, compte tenu des obstacles financiers et logistiques décrits ci-dessus. Toutefois, quelques mesures importantes peuvent être prises au niveau international (p. ex. l'OMS) ou régional (p. ex. AFRO, EMRO, EURO, PAHO, SEARO, WPRO) afin d'aider tous les pays et avoir un impact substantiel.



1. Banques d'images internationales et régionales

- **Investir dans des banques d'images internationales complètes et dans les banques d'images régionales existantes** : développer un répertoire complet d'images, avec les autorisations nécessaires ou sans contraintes de droits d'auteur, qui représentent diverses populations et dont l'efficacité a été démontrée. Des sondages publics peuvent être réalisés périodiquement pour évaluer l'efficacité de certaines mises en garde sanitaires afin d'éclairer l'élaboration des futures étiquettes. Permettre aux pays d'adapter les images à leur contexte spécifique.
- **Avoir des images pertinentes d'un point de vue ethnique et culturel** : elles doivent provenir des pays qui composent la banque régionale (dans les cas où il existe des banques régionales) et être évaluées dans ces pays. Si la priorité est donnée à une banque d'images internationale de l'OMS, celle-ci doit contenir une grande variété d'images qui ont été évaluées et créées pour plusieurs régions.
- **Maintenir les bases de données à jour** : veiller à ce que les images restent accessibles au public et soient de grande qualité.
- **Demander aux pays d'éliminer les restrictions en matière de droits d'auteur dans leurs bases de données nationales.**
- **Fournir un support** : les organisations internationales doivent fournir des ressources aux pays pour créer des images locales si nécessaire.

- **Indépendance par rapport à l'industrie** : l'industrie du tabac doit être exclue de toute participation au processus de sélection des mises en garde sanitaires.
- **Explorer l'intelligence artificielle** : étudier la possibilité d'utiliser l'intelligence artificielle pour développer des images.

Lorsqu'une banque d'images est en place au niveau international et/ou régional, les pays doivent concentrer leurs efforts dans deux domaines : l'institutionnalisation du processus et la définition de plusieurs cycles futurs.



2. Institutionnaliser le processus de rotation des mises en garde sanitaires

Pour assurer la continuité et le succès de la rotation des mises en garde sanitaires, il faut réduire au minimum sa dépendance vis-à-vis de la volonté politique et des ressources disponibles. À cette fin, les pays devraient prendre les mesures suivantes :

- **Actions générales** : déléguer les responsabilités à des institutions stables et solidaires, telles que les agences gouvernementales (p. ex. la FDA américaine), en garantissant des ressources financières et humaines adéquates par le biais de processus législatifs.
- **Actions juridiques** : adopter des mesures juridiques ou réglementaires qui éliminent la nécessité de recourir à des procédures juridiques pour adopter de nouveaux cycles.
- **Comblent les lacunes juridiques** : remédier aux ambiguïtés dans la formulation des règlements, par exemple en clarifiant quand et comment s'effectue la rotation des images, et éviter les termes vagues tels que « au plus tôt » et les remplacer par des expressions telles que « au plus tard » afin de responsabiliser le gouvernement et les fabricants de produits du tabac.



3. Définir plusieurs cycles de mises en garde sanitaires dans un seul instrument juridique

- **Établir un cycle de 10 ans** : conformément aux directives de la CCLAT et à la recherche, prévoir suffisamment de séries pour dix ans, à raison de 8 à 12 avertissements par série pour des cycles de 12 à 36 mois. Cela permet de maximiser les ressources, de permettre aux gouvernements d'avoir un processus de recherche et d'évaluation plus efficace et de prévoir une pause plus longue avant de devoir recommencer le processus. Si elles sont disponibles, choisir des images provenant de banques d'images régionales/internationales testées.
- **Permettre la flexibilité** : permettre à de nouvelles images d'entrer rapidement dans un nouveau cycle, en particulier lorsqu'il s'agit de faire face à des problèmes de santé publique en constante évolution (p. ex. la pandémie de COVID-19).

Recommandations supplémentaires

Pour les pays qui disposent du budget ou des ressources nécessaires, ou pour ceux qui souhaitent donner la priorité à la rotation des mises en garde sanitaires avant la mise en place d'une banque d'images, nous avons formulé les recommandations supplémentaires suivantes.



1. Établir des partenariats

- **Établir un groupe/conseil d'experts permanent** : inclure des représentants de la société civile, du monde universitaire, du gouvernement et d'autres parties prenantes concernées afin d'assurer un contrôle institutionnalisé aux différents stades du processus de rotation des mises en garde sanitaires.
- **Demander un soutien international** : solliciter le soutien technique d'organisations internationales, telles que l'OMS et ses organismes régionaux, afin qu'elles apportent leur aide principalement dans le cadre de l'évaluation.
- **Collaborer avec les institutions universitaires et les centres de santé** : établir des partenariats avec des institutions universitaires pour améliorer l'évaluation et collaborer avec des hôpitaux et d'autres institutions concernées pour améliorer l'approvisionnement en images.



2. Coordination de pays à pays ou recours à des organismes régionaux

- **Promouvoir la coordination entre les pays et tirer parti des organismes régionaux, tels que les bureaux régionaux de l'OMS ou les blocs commerciaux (p. ex. MERCOSUR, CARICOM, ASEAN)** : partager les meilleures pratiques, les ressources, les données d'évaluation et les images entre groupes de population similaires.
- **Établir des rôles régionaux désignés** : désigner des rôles spécifiques pour les pays participants (p. ex. un pays chargé de mener des évaluations, un autre de créer des images, etc.)



3. Application de la loi

- **Améliorer la mise en œuvre pendant et après les périodes de transition** : déplacer le processus de vérification du point de fabrication au point de vente et rendre l'industrie responsable de l'élimination des produits portant d'anciennes mises en garde sanitaires des magasins et des points de vente.



4. Améliorer l'évaluation

- Des groupes de population divers (p. ex. les jeunes, les femmes) devraient être inclus dans les évaluations.
- Les pays devraient s'efforcer de procéder à des évaluations périodiques après la mise en œuvre, en recueillant les réactions par le biais de sondages publics afin de mesurer l'efficacité des mises en garde spécifiques auprès du public et d'utiliser ces données pour l'élaboration des prochains cycles.

Accédez à la vidéo et au rapport complet de l'Institut sur la mise en œuvre de la rotation des mises en garde sanitaires.

