



ÉCONOMIE DE LA LUTTE ANTITABAC EN AFRIQUE

Recueil d'études de
cas des pays



THE AFRICAN CAPACITY
BUILDING FOUNDATION

FONDATION POUR LE RENFORCEMENT
DES CAPACITES EN AFRIQUE

ÉCONOMIE DE LA LUTTE ANTITABAC EN AFRIQUE

**Recueil d'études de
cas des pays**

Droits et autorisations

Ce rapport est produit par la Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique (ACBF) dans le cadre des première et deuxième phases du programme de renforcement des capacités pour la lutte antitabac en Afrique, soutenu par la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF). Les résultats, interprétations et conclusions exprimés dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les opinions du Conseil d'administration de l'ACBF ou de son Conseil des gouverneurs.

Cette publication est basée sur des recherches financées par la Fondation Bill & Melinda Gates. Les résultats et les conclusions qui y figurent sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques de la Fondation Bill & Melinda Gates.

La Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique encourage l'utilisation de cette publication à des fins de connaissance et d'apprentissage, quel que soit le support ou le format, sous réserve des conditions suivantes:

Adaptation - Vous pouvez remixer, transformer et développer cette publication. Si vous créez une adaptation de cette œuvre, veuillez ajouter la clause de non-responsabilité suivante à l'attribution: Ceci est une adaptation d'un travail original de la Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique (ACBF). Les points de vue et opinions exprimés dans l'adaptation relèvent de la seule responsabilité de l'auteur ou des auteurs et ne sont pas approuvés par la Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique.

Non-Commercial - Vous ne pouvez pas utiliser cette publication à des fins commerciales.

Attribution - Veuillez citer le travail comme suit : ACBF. 2023. *Économie de la lutte antitabac en Afrique: Un recueil d'études de cas par pays*. Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique (ACBF), Harare. Licence d'utilisation : Creative Commons Attribution CC BY 4.0



2 Fairbairn Drive, Mt. Pleasant, Harare, Zimbabwe

ISBN: 978-1-77937-111-9

EAN: 9781779371119

REMERCIEMENTS

Sous la supervision générale de M. Mamadou Biteye, Secrétaire exécutif de l'ACBF, la préparation de ce recueil a été assurée par une équipe de base dirigée par Ian Mashingaidze (Directeur par intérim des programmes). Nous tenons à exprimer notre gratitude à tous les collègues de l'ACBF qui ont apporté leur expertise et leur appui pour rendre ce travail possible. L'équipe technique qui a contribué au développement de ce produit de la connaissance à l'ACBF est composée de Barassou Diawara, Bétina Edziwa, Dickson Antwi, Grand Mutondo, Ruramai Marandu, Daouda Elhadji Adam et Kossi Dowaraga Doukou.

Nous remercions particulièrement le Dr. Frejus Thoto du Centre Africain pour le Développement Equitable (ACED) pour sa précieuse contribution à la rédaction du recueil, contribution qui en a garanti la qualité et la cohérence.

Nos sincères remerciements vont aux équipes de recherche nationales et aux groupes de réflexion du Bénin, du Botswana, du Kenya, du Malawi, de la Mauritanie, du Nigeria, du Sénégal, du Togo, de l'Ouganda, de la Zambie et du Zimbabwe qui ont mené avec diligence les études de cas individuelles exploitées dans ce recueil. Leurs efforts dévoués et leurs analyses perspicaces ont fourni la base pour comprendre le paysage de la lutte antitabac dans les pays respectifs.

Ce produit de la connaissance a bénéficié des commentaires d'experts de l'Unité de recherche sur l'économie des produits soumis à accise (REEP) de l'Université de Cape Town en Afrique du Sud. Nous remercions sincèrement le professeur Corne Van Walbeek et le Dr Zunda Chisha pour la revue et la lumière apportée aux études de cas nationales et la mise en forme de ce recueil.

Nos remerciements vont par ailleurs à la Fondation Bill et Melinda Gates pour son engagement inébranlable dans la lutte antitabac et son généreux appui technique et financier pour la conception et la mise en œuvre du projet de l'ACBF sur le renforcement des capacités pour la lutte antitabac en Afrique. Un tel partenariat a joué un rôle déterminant dans l'atteinte des buts et objectifs de cette initiative.

Enfin, nous tenons à exprimer notre gratitude à toutes les personnes et organisations qui ont apporté leurs connaissances, leur expertise et leurs idées tout au long de l'élaboration de ce recueil. Leurs efforts conjugués en ont considérablement enrichi le contenu pour en faire une ressource précieuse dans le domaine de la lutte antitabac.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	1
PRINCIPAUX MESSAGES	3
ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES	4
INTRODUCTION	6
OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE	8
SITUATION DE L'ÉCONOMIE DE LA LUTTE ANTITABAC EN AFRIQUE.....	12
CONTREBANDE ET COMMERCE ILlicite DE PRODUITS DU TABAC	16
CONSÉQUENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES ET SANITAIRES DU TABAGISME	21
LUTTE ANTITABAC PAR LA TAXATION	27
EFFICACITÉ DES MISES EN GARDE SANITAIRES SUR LE TABAGISME	37
CONCLUSIONS	41
IMPLICATIONS POUR LES POLITIQUES ET LA PRATIQUE	46
DOMAINE D'ACTION 1: POLITIQUES ET LÉGISLATION ...	47
DOMAINE D'ACTION 2: TAXATION ET MESURES FINANCIÈRES	48
DOMAINE D'ACTION 3: APPLICATION ET CONTRÔLE	49
DOMAINE D'ACTION 4: SENSIBILISATION ET COMMUNICATION	50
DOMAINE D'ACTION 5: RECHERCHE, RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET COLLABORATION	51
DOMAINE D'ACTION 6 : INTERVENTIONS CIBLÉES	52
RÉFÉRENCES	56

PRINCIPAUX MESSAGES

- La consommation de tabac est l'une des principales causes de décès évitables dans le monde, puisqu'elle est à l'origine de près de 8 millions de décès prématurés chaque année. En Afrique, les conséquences aux plans économique et de la santé publique sont graves, car le tabagisme entraîne des coûts de santé importants, y compris le traitement des maladies liées au tabac et la perte de productivité due à la maladie et à la mort prématurée.
- Le commerce illicite des produits du tabac, y compris la contrebande, la fabrication illégale et la contrefaçon, est omniprésent en Afrique. Cela sape les efforts de lutte antitabac et entraîne des pertes de revenus importantes pour les gouvernements.
- Les mesures de lutte antitabac existantes en Afrique, incluant la législation visant à restreindre la publicité, la promotion et le parrainage du tabac, ainsi que les mesures visant à créer des environnements sans fumée, ne sont souvent pas pleinement mises en œuvre ou appliquées. Cependant, on reconnaît de plus en plus la nécessité de stratégies de lutte antitabac plus solides et plus complètes.
- La taxation est un outil très efficace pour lutter contre le tabagisme, mais elle est sous-utilisée en Afrique subsaharienne en raison de taux d'imposition non harmonisés et d'idées fausses sur les impacts potentiels d'une augmentation des taxes. Lorsqu'elle est correctement mise en œuvre, la taxation peut considérablement réduire la consommation de tabac et générer des revenus pour les initiatives de santé.
- Plusieurs domaines devraient être prioritaires pour améliorer la lutte antitabac en Afrique: politiques et législation, taxation et mesures financières, application et contrôle, sensibilisation et communication, et recherche. Pour ce faire, les actions suivantes doivent être engagées: accélération de la promulgation et de la mise en œuvre des lois antitabac, formulation de politiques claires pour les produits à base de nicotine émergents, augmentation de la fiscalité sur le tabac et les produits à base de nicotine émergents et renforcement de l'administration fiscale et de la collecte des recettes.
- D'autres recommandations sont les suivantes: renforcement des contrôles aux frontières et des systèmes de surveillance, amélioration du contrôle et du marquage des produits du tabac pour lutter contre le commerce illicite, mise en œuvre de stratégies de communication complètes, organisation de campagnes médiatiques et d'ateliers, adaptation des interventions à des groupes de genre spécifiques, implication des universités et centres de recherche dans la production de données, et collaboration avec des partenaires internationaux pour un appui technique et financier.

ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

ACBF	Fondation pour le Renforcement des Capacités en Afrique
ANCE	Alliance Nationale des Consommateurs et de l'Environnement
ACTA	Alliance pour le contrôle du tabac en Afrique
BAT	British American Tobacco
BIDPA	Botswana Institute for Development Policy Analysis
CADERDT	Centre Autonome d'Etudes et de Renforcement des capacités pour le Développement au Togo
CAPOD	Centre d'Analyse des Politiques de Développement
CCLAT	Convention-cadre pour la lutte antitabac
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
CEPOD	Centre d'Etudes de Politiques pour le Développement
CAF	Coût Assurance Fret
CLATA	Centre de lutte antitabac en Afrique
CMAP	Centre Mauritanien d'Analyse de Politiques
CSEA	Centre d'études des économies de l'Afrique
CTCA	Centre de lutte antitabac en Afrique
EDST	Enquête démographique et de santé du Togo
EGMS	Système de gestion des produits soumis à accise
EPRC	Centre de recherche sur les politiques économiques Programme de libéralisation des échanges commerciaux de la CEDEAO
ETLS	Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes
GATS	Système mondial de surveillance des importations
GISS	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques
INSEED	
KIPPRA	Kenya Institute for Public Policy Research and Analysis
MoFPED	Ministry of Finance, Planning and Economic Development of the Republic of Uganda

NETNP	Produits de tabac et de nicotine nouveaux et émergents
NTCA	Loi nationale sur la lutte contre le tabagisme
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUDC	Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
OSC	Organisations de la société civile
PHW	Mises en garde graphiques contre les dangers pour la santé
PI	Intervention en matière de politiques
PIB	Produit intérieur brut
SACU	Southern African Customs Union
SHS	Tabagisme passif
TIMB	Industrie et Office de commercialisation du tabac
UA	Union africaine
UEMOA	Union monétaire et économique ouest-africaine
UGX	Ugandan Shilling
URA	Uganda Revenue Authority
USD	Dollar des États-Unis
TVA	Taxe sur la valeur ajoutée
YES	Youth Enterprise Services
ZEPARU	Zimbabwe Economic Policy Analysis and Research Unit
ZIPAR	Zambia Institute for Policy Analysis and Research
ZRA	Zambia Revenue Authority



INTRODUCTION

La consommation de tabac est l'une des principales causes de décès évitables dans le monde : près de 8 millions de personnes meurent prématurément chaque année des suites de maladies liées au tabac.¹ Plus de sept millions de ces décès résultent du tabagisme direct, tandis qu'environ 1,2 million sont dus à l'exposition des non-fumeurs au tabagisme passif. L'Afrique est particulièrement vulnérable à l'épidémie de tabac. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la prévalence du tabagisme dans ce continent augmente en raison de l'intensification des efforts de marketing des fabricants de tabac, de la croissance démographique et de l'urbanisation.¹ En outre, la faiblesse des politiques et de la législation de l'Afrique en matière de lutte antitabac contribue à cette tendance croissante.²

Les conséquences aux plans économique et de la santé publique du tabagisme en Afrique sont graves. Les coûts directs des soins de santé pour les maladies liées au tabac sont en augmentation.³ L'épidémie de tabagisme en Afrique exacerbe également la pauvreté, car les familles consacrent une part importante de leurs revenus à l'achat de produits du tabac, au détriment des besoins

fondamentaux tels que l'alimentation et l'éducation.⁴ En réponse à l'épidémie de tabagisme, l'OMS a promulgué la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) en 2005. Ce traité mondial exige des signataires qu'ils mettent en œuvre des mesures globales régissant la production, la vente, la distribution, la publicité et la taxation du tabac. Cependant, bien que la CCLAT constitue la base de la lutte contre le tabagisme, sa mise en œuvre en Afrique a été limitée en raison de l'insuffisance des ressources, de la faiblesse des infrastructures et de l'ingérence de l'industrie du tabac.⁵

Bien qu'il existe des preuves substantielles de la mise en œuvre d'interventions efficaces de lutte antitabac dans de nombreux pays à revenu élevé et dans certains pays à revenu faible ou intermédiaire, des preuves spécifiques à chaque pays sont également nécessaires dans la plupart des pays africains.⁶ Les lacunes en matière de recherche concernent l'économie de la lutte antitabac, l'efficacité des interventions en matière de politiques et l'impact des activités de l'industrie du tabac. Pour combler le manque de connaissances, la Fondation pour le Renforcement des Capacités en Afrique (ACBF) a soutenu des think tanks sur l'ensemble du continent, ce qui a donné lieu à des études diverses et pertinentes au niveau local. Par exemple, des recherches menées au Bénin ont permis d'évaluer le commerce illicite du tabac, tandis qu'une étude nigériane a modélisé les effets fiscaux et sanitaires des modifications de la fiscalité

sur le tabac. En Afrique de l'Est, le système de gestion des produits soumis à accise du Kenya et son rôle dans la lutte antitabac ont été évalués, tandis qu'une étude ougandaise s'est penchée sur l'impact de la fiscalité sur la consommation de tabac. Des études menées au Malawi et au Botswana ont exploré l'impact socio-économique des maladies liées au tabac et la réactivité de la demande de cigarettes aux changements de prix, respectivement. L'ensemble de ces études fournit des informations essentielles pour les interventions en matière de politiques en Afrique.

C'est pourquoi ce recueil consolide ces différentes études, en rassemblant les idées dans un rapport structuré et complet. Il vise à présenter les résultats de manière exhaustive, en facilitant une compréhension plus approfondie de l'économie de la lutte antitabac dans le contexte africain. En mettant en évidence les principaux résultats et messages de ces études nationales pertinentes, le recueil constituera une ressource inestimable pour les décideurs politiques, les chercheurs et les autres parties prenantes qui s'investissent dans une lutte antitabac efficace en Afrique.



OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

L'objectif de ce recueil est d'améliorer la connaissance de l'économie de la lutte antitabac dans le contexte africain en consolidant les principales conclusions tirées des documents de recherche soutenus par l'ACBF et portant sur "l'économie de la lutte antitabac" en Afrique. Plus précisément, il vise à :

- Réaliser une synthèse de la littérature existante sur l'économie de la lutte antitabac;
- Analyser l'ampleur de la contrebande et du commerce illicite des produits du tabac;
- Analyser les conséquences socio-économiques et sanitaires du tabagisme;
- Examiner comment différentes structures fiscales peuvent influencer le tabagisme et la lutte antitabac;
- Examiner le rôle des mises en garde sanitaires sur les paquets de cigarettes dans la dissuasion du tabagisme.

Cette démarche est importante pour plusieurs raisons

Synthèse des connaissances

Compte tenu du volume et de la diversité des documents de recherche individuels, un recueil qui fait la synthèse et condense les principales conclusions facilitera l'accès aux résultats de la recherche collective, ainsi que leur compréhension. Il constituera un point de référence unique qui regroupera les éléments essentiels de chaque étude, offrant ainsi une vue d'ensemble plus rationnelle du contexte de la recherche.

Fournir une compréhension contextuelle

Le recueil mettra en évidence les nuances et les particularités du contexte africain de la lutte antitabac. En comparant et en contrastant les résultats obtenus dans différents pays, il peut élucider les schémas communs et les défis propres à chaque pays qui définissent le contexte du continent.

Améliorer les interventions en matière de politiques

En compilant les principaux résultats, le recueil peut contribuer à éclairer et à orienter les interventions en matière de politiques dans divers pays africains. Il peut aider à la prise de décision en fournissant des données probantes sur l'efficacité des différentes mesures de lutte, permettant ainsi aux décideurs d'élaborer des stratégies plus efficaces et adaptées au contexte.

Tableau 1 | **Aperçu des études soutenues par l'ACBF sur l'économie de la lutte antitabac en Afrique**

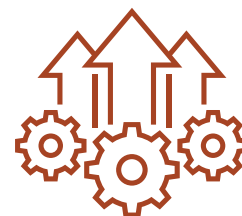
#	Titre de l'étude	Auteur	Année de publication	Pays	Dimensions de l'économie de la lutte antitabac abordées
1	Analyse de l'ampleur de la contrebande des produits du tabac au Bénin [<i>Analysis of the magnitude of tobacco smuggling in Benin</i>]	Centre d'Analyse des Politiques de Développement (CAPOD)	2017	Bénin	Commerce illicite
2	Etude sur l'analyse situationnelle du commerce illicite du tabac [<i>Study on the situational analysis of the illicit tobacco trade</i>]	Centre d'Etudes de Politiques pour le Développement (CEPOD)	2017	Sénégal	Commerce illicite
3	<i>Taxation optimale du tabac en Mauritanie</i> [Optimal tobacco taxation in Mauritania]	Centre Mauritanien d'Analyse de Politiques (CMAP)	2017	Mauritanie	Taxation
4	<i>Tobacco control in Kenya: appraisal of the excisable goods management system</i>	Kenya Institute for Public Policy Research and Analysis (KIPPRA)	2017	Kenya	- Taxation - Évaluation des politiques
5	<i>La politique fiscale au service de la lutte antitabac au Togo : simulation des répercussions d'une modification du système de taxation des produits du tabac</i> [Tax policy for tobacco control in Togo: simulation of the repercussions of a change in the tobacco taxation system]	Centre Autonome D'Etudes et de Renforcement des capacités pour le Développement au Togo (CADERDT)	2017	Togo	- Taxation - Simulation des politiques
6	The Economics of Tobacco Control in Nigeria: Modelling the Fiscal and Health Effects of a Tobacco Excise Tax Change in Nigeria	Centre for the Study of the Economies of Africa (CSEA)	2018	Nigeria	- Taxation - Effets sur la santé - Effets sur les impôts
7	Tobacco Control in Uganda: An analysis of the impact of taxation on consumption patterns	Economic Policy Research Centre (EPRC)	2018	Ouganda	- Taxation - Modèles de consommation
8	The socio-economic impact of disease burden due to smoking in Malawi	Youth Enterprise Services (YES)	2021	Malawi	- Impact socio-économique - Effets sur la santé
9	The impact of tobacco control measures on livelihoods: A grower-based perspective	Zimbabwe Economic Policy Analysis and Research Unit (ZEPARU)	2021	Zimbabwe	- Impact socio-économique - Impact politique
10	Consumption of New and Emerging Tobacco and Nicotine Products in Zambia: implications for Policy	Zambia Institute for Policy Analysis and Research (ZIPAR)	2022	Zambie	- Modèles de consommation - Implications en matière de politiques
11	<i>Effet d'éviction de la consommation du tabac sur les dépenses de ménage au Togo</i> [Crowding-out effect of tobacco consumption on household expenditure in Togo]	Centre Autonome D'Etudes et de Renforcement des capacités pour le Développement au Togo (CADERDT)	2022	Togo	- Modèles de consommation - Dépenses de ménage
12	Responsiveness of Cigarette Demand to Price Changes in Botswana	Botswana Institute for Development Policy Analysis (BIDPA)	2022	Botswana	- Modèles de consommation - Elasticité des prix
13	Examining the effectiveness of health warnings on cigarette packaging in Nigeria: a modelling study	Centre for the Study of the Economies for Africa (CSEA)	2022	Nigeria	- Mises en garde sanitaires - Efficacité des politiques

Source: *Compilation des auteurs*

La portée de ce travail s'étend à un examen complet des 13 rapports rédigés à l'issue d'une recherche soutenue par l'ACBF, et menée chacune par différents groupes de réflexion à travers l'Afrique (voir le tableau 1). Ces études couvrent divers sujets tels que le commerce illicite du tabac, les impacts fiscaux des changements de taxation, les mesures de contrôle du tabac, les modèles de consommation, l'impact socio-économique des maladies liées au tabac, et plus encore. Le recueil va extraire, synthétiser et mettre en évidence les messages clés de ces études.

En outre, il comprendra également une analyse documentaire de l'ensemble des recherches sur l'économie de la lutte antitabac en Afrique, et fournira ainsi une vue d'ensemble du domaine, tout en positionnant les études soutenues par l'ACBF dans ce contexte plus large. Dans l'ensemble, le travail vise à tirer parti de la profondeur et de l'étendue de la recherche menée dans le cadre de l'initiative de l'ACBF pour créer une ressource précieuse et accessible qui éclaire et fait avancer les efforts en vue d'une lutte antitabac plus efficace sur le continent africain.

La méthodologie de ce travail a été déclinée en plusieurs étapes clés en vue de garantir un examen approfondi et une synthèse de l'ensemble des connaissances existantes.



i. Brève revue de la littérature

Ce travail a commencé par une brève revue de la littérature existante sur l'économie de la lutte antitabac en Afrique. Un mélange équilibré d'articles universitaires publiés et de littérature grise ont été recherchés et examinés. Bien que cet examen n'ait pas été aussi approfondi qu'un examen systématique, il était essentiel en vue de fournir le contexte nécessaire aux études examinées.

ii. Examen des documents de l'initiative ACBF

L'essentiel du travail a consisté en un examen approfondi des 13 documents de recherche élaborés dans le cadre de l'initiative ACBF. Chaque document a été lu en détail, avec une attention particulière à leur portée respective, à leurs principales conclusions, à leurs méthodologies et aux implications de leurs résultats. Ces documents datent de 2017 et il est probable que certaines données n'aient pas été mises à jour. Toutefois, dans le cadre de ce recueil, nous n'avons pas mis à jour les données. Bien

que cela puisse sembler être une source de limitation pour l'étude, il convient de noter que la recherche sur la lutte antitabac n'est pas abondante. Par conséquent, les données contenues dans ces études peuvent encore être les plus récentes disponibles. En outre, les conclusions générales et les résultats tirés de ces études sont toujours valables et pertinents.

iii. Extraction des données

Après l'examen détaillé de chaque document soutenu par l'ACBF, les données importantes en ont été extraites. Il s'agissait notamment des principales questions de recherche, des méthodes, des résultats et des implications. Le processus d'extraction a facilité la synthèse ultérieure et l'élaboration du recueil, en garantissant que tous les détails pertinents ont été saisis.

iv. Synthèse et élaboration du recueil

Les données extraites ont ensuite été synthétisées sous la forme d'un récit cohérent. Ce récit a mis en évidence les principales conclusions et implications de chaque document tout en identifiant les tendances, thèmes et lacunes communs à l'ensemble des 13 études. Il a également comparé ces résultats avec ceux trouvés dans l'examen de la littérature générale.

v. Rédaction et finalisation du recueil

La dernière étape a consisté à rédiger et à finaliser le recueil. Ce document a fourni un résumé clair, concis et accessible des principales conclusions et implications des études nationales dans le contexte plus large de l'économie de la lutte antitabac en Afrique.



SITUATION DE L'ÉCONOMIE DE LA LUTTE ANTITABAC EN AFRIQUE

Production, commerce et consommation de tabac en Afrique

L'industrie du tabac en Afrique est un secteur complexe et multiforme, avec une multitude de parties prenantes allant des cultivateurs et fabricants de tabac aux entités gouvernementales et aux organisations de santé publique. Le tabac joue un rôle important dans l'amélioration de la situation économique par la création d'emplois et de revenus étrangers.^{7,8} En Afrique, la culture du tabac est une source importante de revenus pour les agriculteurs et a connu une croissance continue ces dernières années. Au Zimbabwe, par exemple, chaque cultivateur de tabac gagne une valeur brute moyenne d'environ 3 400 USD.⁹ Selon l'OMS, de 2012 à 2018, la superficie cultivée en tabac a diminué de 15,66 % dans le monde, alors qu'elle a augmenté de 3,40 % en Afrique. Cependant, les États membres de la Région Afrique de l'OMS représentent 18,2 % de la superficie mondiale de culture du tabac et 11,4 % de la production mondiale de feuilles de tabac. Par ailleurs, les 10 premiers pays producteurs de tabac en Afrique représentent environ 94 % de la production africaine de feuilles de tabac.¹⁰

La plupart des principaux producteurs de feuilles de tabac exportent vers d'autres pays. Les principaux exportateurs sont:

- le Zimbabwe (851 millions USD),
- le Malawi (529 millions USD),
- le Mozambique (236 millions USD),
- la République-Unie de Tanzanie (208 millions USD) et
- la Zambie (123 millions USD).

À eux seuls cinq pays:

- l'Afrique du Sud (134 millions USD),
- le Kenya (87 millions USD),
- le Nigeria (55 millions USD),
- le Sénégal (49 millions USD) et
- la Tunisie (39 millions USD) - représentaient 81,8 % des exportations africaines de cigarettes en 2018.¹⁰

En revanche, la part des importations de feuilles de tabac par les pays africains (Djibouti, Égypte, Libye, Maroc, Somalie, Soudan et Tunisie) qui font partie de la Région OMS de la Méditerranée orientale, est importante, avec près de 27 % du total importé par ces pays africains en 2018.

Les principaux importateurs sont:

- l'Égypte (135 millions de dollars),
- le Soudan (35 millions de dollars),
- la Tunisie (27 millions de dollars) et
- le Maroc (23 millions de dollars).

Les principaux importateurs de cigarettes sont:

- la Libye (205 millions USD),
- la Somalie (128 millions USD),
- le Maroc (118 millions USD),
- la Tunisie (94 millions USD) et
- l'Égypte (45 millions USD)¹

L'industrie a connu une croissance significative depuis les années 2000, sous l'effet de facteurs tels que la croissance rapide de la population, l'augmentation des revenus et les stratégies de marketing agressives des fabricants de tabac. Cette croissance a été particulièrement prononcée en Afrique subsaharienne, qui a connu la plus forte augmentation relative du nombre de fumeurs par rapport à d'autres régions.



**Le nombre de fumeurs
de tabac dans la région
africaine, estimé à**

52 millions

en 2000, est passé à

66 millions

**en 2015 et devrait
atteindre**

84 millions

en 2025.¹¹

Cela représente une augmentation relative de 61,5 % du nombre de fumeurs par rapport à 2000, ce qui fait de la région l'une des deux seules régions du monde (la deuxième étant la région de la Méditerranée orientale) où l'on prévoit une augmentation du nombre de fumeurs de tabac. Au niveau national, la situation est également alarmante. Par exemple, au Nigeria, la prévalence du tabagisme augmente en moyenne de 4 % par an, passant de 11,3 % en 2000 à 17,4 % en 2015. Au Togo, le taux de prévalence du tabagisme en 2017 était estimé à 0,9 % chez les femmes et à 10,6 % chez les hommes âgés de 15 à 49 ans. Au Zimbabwe, environ 20,5 % des hommes et 1,3 % des femmes consomment du tabac quotidiennement.¹²

Dommages causés par le tabac et politiques et cadres de lutte antitabac en Afrique

Les coûts directs et indirects du tabagisme en Afrique sont considérables. Le tabagisme entraîne des coûts de santé importants, notamment le traitement des maladies liées au tabac et la perte de productivité due à la maladie et aux décès prématurés (environ 8 millions chaque année). En outre, le tabagisme peut exacerber la pauvreté en détournant les dépenses des ménages des besoins essentiels tels que l'alimentation et l'éducation vers les produits du tabac. Le fardeau économique du tabagisme est particulièrement lourd dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, qui sont le plus frappés par la morbidité et la mortalité liées au tabac. Chaque année en Zambie, le tabac cause la mort de plus de 7 100 personnes,

soit environ 20 décès par jour. Une part importante de ces décès liés au tabac, environ 60 %, touche des personnes de moins de 70 ans.



Le fardeau économique du tabagisme en Zambie s'élève à 2,8 milliards de ZMW (environ 148 millions d'USD) par an, ce qui représente 1,2% du PIB du pays.⁵⁶

La Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac (CCLAT) est un accord international visant à enrayer l'épidémie de tabagisme, en particulier dans les pays en développement. Elle préconise des mesures complètes pour lutter contre le tabagisme, notamment des réglementations, des campagnes de sensibilisation du public et des restrictions sur les produits du tabac. Les principales mesures comprennent:

- la protection des personnes contre le tabagisme passif,
- la réglementation de la composition,
- du conditionnement et de l'étiquetage des produits du tabac,
- les initiatives d'éducation et de sensibilisation du public, et

- les efforts visant à réduire l'offre de tabac par des mesures telles que la lutte contre le commerce illicite et la vente aux mineurs.

La mise en œuvre des mesures de la CCLAT repose sur la collaboration avec diverses parties prenantes, notamment les gouvernements, les organisations de la société civile et les instituts de recherche.

Les mesures existantes de lutte contre le tabagisme en Afrique comprennent:

- la législation visant à restreindre la publicité en faveur du tabac, la promotion et
- le parrainage, ainsi que des mesures visant à créer des environnements sans tabac.

Toutefois, ces mesures ne sont souvent pas pleinement mises en œuvre ou appliquées, et l'industrie du tabac continue de trouver des moyens de les contourner. Par exemple, l'industrie a introduit de nouveaux produits à base de tabac et de nicotine (comme les sachets de nicotine oraux) pour contourner les lois en vigueur¹³ et a utilisé sa grande puissance financière pour interférer dans la lutte antitabac et ralentir les efforts de mise en œuvre des politiques. L'efficacité de ces politiques est entravée par des défis tels que l'investissement limité du gouvernement dans la lutte antitabac, le manque de preuves générées localement pour éclairer les décisions en matière de politiques et le soutien limité des médias grand public. En

outre, la taxation, qui est l'un des outils les plus efficaces pour lutter contre le tabagisme,^{14, 15} n'est pas encore utilisée de manière adéquate en Afrique subsaharienne en raison de taux d'imposition non harmonisés et d'affirmations erronées sur l'impact potentiel d'une augmentation des taxes.¹²

En Afrique, certains efforts de lutte contre le tabagisme ont été couronnés de succès. Par exemple au Kenya, l'introduction du système de gestion des produits soumis à accise a permis de contrôler le commerce illicite et d'augmenter les recettes fiscales. Le Sénégal a mis en place un système de communication persuasif basé sur la peur à travers l'emballage et l'étiquetage des paquets de tabac, ce qui reflète la volonté politique de réduire le nombre de fumeurs. Ainsi, grâce à l'effet du contrôle comportemental perçu, les messages de peur peuvent inciter les fumeurs à arrêter de fumer.¹⁶ Cependant, il reste encore beaucoup à faire pour lutter efficacement contre le tabagisme en Afrique. Les projections futures indiquent que si aucune mesure n'est prise, le nombre de fumeurs en Afrique continuera d'augmenter, ce qui aura de graves conséquences sur la santé et l'économie.

Les stratégies recommandées pour des mesures de contrôle efficaces comprennent:

- le renforcement de la législation antitabac et de son application,
- l'augmentation des taxes sur le tabac et
- la mise en œuvre de programmes complets de lutte antitabac comprenant l'éducation du public et l'aide à l'arrêt du tabac.



CONTREBANDE ET COMMERCE ILLICITE DE PRODUITS DU TABAC

Malgré la ratification du Protocole de la CCLAT pour l'élimination du commerce illicite des produits du tabac, le commerce du tabac fait partie des principales activités illicites transfrontalières affectant l'Afrique de l'Ouest.¹⁷ Selon le Protocole de l'OMS pour l'élimination du commerce illicite des produits du tabac de 2013, *"le commerce illicite"* signifie toute pratique ou conduite interdite par la loi concernant la production, l'expédition, la réception, la possession, la distribution, la vente ou l'achat des produits du tabac, y compris toute pratique ou conduite destinée à faciliter une telle activité.

Le commerce illicite des produits du tabac comprend la contrebande, la fabrication illégale et la contrefaçon. La contrebande est l'introduction clandestine dans un pays de marchandises interdites ou pour lesquelles les droits de douane ou d'accise n'ont pas été acquittés. La fabrication illégale est la production d'un produit du tabac en violation de la loi, que ce soit pour contourner le fisc ou pour l'obtention d'une licence. La contrefaçon, c'est-à-dire la fabrication de faux produits du tabac sous une marque sans l'accord du propriétaire de la marque, est

une forme de fabrication illégale. L'introduction illégale de produits du tabac sur les territoires a un impact significatif sur le montant total des recettes perçues, et donc sur les budgets nationaux. Ce commerce illicite rend les produits du tabac plus accessibles et plus abordables et est particulièrement préjudiciable aux groupes vulnérables tels que les jeunes et les pauvres.¹⁸

Le développement du commerce illicite est boosté par les initiatives prises par l'industrie du tabac pour contourner les restrictions imposées à l'offre,¹⁹ mais aussi par les tentatives des consommateurs d'éviter le plein effet des mesures d'augmentation des prix ou de limitation des quantités accessibles. Le trafic illicite de produits du tabac a augmenté depuis les années 2000 dans la sous-région ouest-africaine en raison de l'augmentation de la fiscalité sur les prix du tabac en Europe. Ces produits, qui proviennent généralement de pays asiatiques tels que le Vietnam et Dubaï, transitent par les ports de Dakar, Lomé, Accra, Cotonou et surtout Conakry, où l'absence de taxation appropriée à l'importation des produits du tabac (droits de douane et accise) représente une opportunité considérable pour les contrebandiers.²⁰ Les cigarettes sont ensuite introduites clandestinement au Mali, d'où elles progressent vers la Mauritanie, la Libye et le reste de l'Afrique du Nord. Ces cigarettes de contrebande arrivent souvent par la mer et sont introduites légalement car elles sont déclarées "en transit", ce qui permet d'éviter



les inspections des conteneurs et les taxes d'entrée.²¹ Une fois arrivées dans le pays de destination, les cigarettes illicites sont distribuées. Elles sont transportées par voie terrestre dans des camions vers les "marchés de consommation" dissimulées dans les marchandises légitimes.

En 2019, les produits du tabac importés illégalement au Togo par voie terrestre uniquement s'élevaient à

4 069,37 USD¹

(presque entièrement en provenance du Bénin), tandis que ceux exportés illégalement s'élevaient à

203 127 USD

(dont 69,2 % vers le Burkina Faso, 27,9 % vers le Ghana et 2,9 % vers le Bénin).²²

1. 1 XOF = 0.00167475 USD

(<https://www.xe.com/fr/currencyconverter/convert/?Amount=283600000&From=XOF&To=USD>) - Last update: July 11, 2023, 14:03 UTC

Ainsi, par voie terrestre, le Togo serait un exportateur net de produits du tabac illicites. Ce résultat semble quelque peu étrange, étant donné que le pays n'a pratiquement pas d'industrie de production de tabac.²³ La seule explication plausible est que ces exportations illicites pourraient être, pour l'essentiel, des réexportations de produits importés légalement par tous les canaux de communication, ou illicitement par voie maritime et aérienne. Selon une enquête réalisée par l'ANCE-Togo en 2010, la contrebande de tabac se fait aussi bien par voie maritime que par voie routière. Les frontières de Hila-Condji, Agbanakin, Agouegan, et Djeta (entre le Togo et le Bénin) ; les frontières d'Aflao ou de Kodomé (entre le Togo et le Ghana), sont des zones majeures de trafic illicite de cigarettes.²⁴ Superkings, Royals et Fine sont les principales marques de cigarettes passées en contrebande par les sociétés de distribution et de vente de cigarettes, les distributeurs et les grandes firmes internationales de tabac.



Sénégal

Au Sénégal, en l'absence d'un système d'information sur les saisies de cigarettes faisant l'objet d'un commerce illicite, quelques données ont été collectées auprès de la Direction du Commerce Intérieur pour la période 2006-2011. Durant cette période, les saisies effectuées par le service régional du commerce de Saint Louis dans le cadre de ses missions de contrôle ont été estimées à 10 960 USD pour la seule région de Saint-Louis. Par ailleurs, en 2015, la douane sénégalaise a saisi deux conteneurs de 40 pieds au port de Dakar, renfermant environ 20 000 000 cigarettes soit une valeur de 100 000 USD.

**L'extrapolation des données
sur l'année 2015 donne des
importations illicites de tabac
estimées à environ**

30 000 000 USD

Certains produits illicites sont exportés vers le Mali et la Guinée-Bissau à partir du Sénégal, principalement dans les zones de Ségou et de Mpack. La zone de Ségou, frontalière avec le Mali, exporte 73 % de ces produits, contre 27 % pour la zone de Mpack. Les importations illicites proviennent principalement de la Guinée (43,2 %) et du Mali (38,9 %).



Une partie de ces produits provient également du Sénégal, avec 11 % des transactions illicites estimées à 1,7 milliard, ce qui signifie qu'une grande partie de la production locale échappe à la fiscalité nationale. Les bénéfices générés par le trafic servent souvent à alimenter les réseaux criminels transnationaux et à financer d'autres activités criminelles, ce qui pourrait confirmer les liens établis entre le développement du trafic illicite de cigarettes et le financement du terrorisme au Sahel.²⁵ Il est important de noter la diversité des marques de cigarettes impliquées dans le commerce illicite du tabac au Sénégal. En effet, 19 marques de cigarettes en provenance de la Guinée, de la Guinée Bissau, du Mali, de la Mauritanie et d'autres pays de la sous-région sont impliquées dans les transactions illicites. En termes de volume, la marque de tabac la plus commercialisée est *"Tabac brisé"*, qui représente 62 % du trafic illicite, suivie par SIR (7 %) et Ronson (7 %).

Le marché illégal du tabac couvre

98%

**du tabac non autorisé à
la vente au Sénégal et**

2%

du tabac non taxé.

Sur les transactions illicites estimées à 24 742 502,67 USD, l'État perd environ 5 789 999,82 USD²⁰



Bénin

Au Bénin, quatre villes frontalières apparaissent comme des zones majeures du trafic frauduleux de produits du tabac. Elles représentent plus de 70 % des transactions. Il s'agit des communes de Kétou, Bassila, Kalalé et Djidja.²⁶ Les contrebandiers viennent non seulement des pays voisins (Niger, Nigeria, Togo), mais aussi du Ghana et du Mali. Par ailleurs, les données sur les flux par pays de résidence des acteurs impliqués montrent que les résidents du Bénin, du Mali, du Niger et du Nigeria importent principalement des produits du tabac. Les exportations, quant à elles, sont en grande partie réalisées par les Ghanéens et les Togolais. Deux modes de transport - routier (98 %) et fluvial (2 %) - sont utilisés pour le transport informel des marchandises. Le transport routier est principalement effectué par des motos (51,4 %) et d'autres véhicules motorisés (39,4 %). Le transport par voie fluviale est effectué exclusivement par des pirogues et des barges. La petite contrebande est la forme de contrebande la plus courante et la plus facile à repérer. Elle est essentiellement (99,8 %) le fait d'individus qui se déplacent par route et à moto, et les échanges se font généralement avec les pays voisins. Parmi les produits du tabac faisant l'objet de la contrebande, les cigarettes arrivent en tête, suivies du tabac brut. Les autres produits, notamment les poudres de tabac, arrivent en troisième position.

Les marques de cigarettes les plus fréquentes dans ce trafic sont Concorde, Fine, Yes, King size, Craven, Malboro, Oris, London, Beth, Pall Mall, Beth, Royal, Snoff, Target, Excel et Sterling. L'étude a également révélé que les transactions de produits du tabac impliquaient les quatre flux du commerce extérieur (importation, exportation, réexportation et transit).

La valeur brute des importations observées est estimée à

0,28 million USD

pour un volume de

19,97 tonnes.

L'extrapolation donne une valeur d'importation mensuelle de 1,19 million USD, pour un volume de 85,65 tonnes. Au regard de la valeur des importations officielles au cours du mois d'août 2017 qui était de 0,22 million USD, les importations informelles des produits du tabac représentent plus de cinq (05) fois celles des importations formelles en termes de valeur. Avec ces résultats, les pertes de recettes fiscales (douanières) dues à la contrebande des produits du tabac sont estimées à 0,47 million USD pour le seul mois d'août 2017. La valeur des exportations enregistrées s'élève à 0,093 million USD pour un volume de 12,50 tonnes. L'extrapolation donne une valeur d'exportation mensuelle égale à 0,40 million USD avec un volume de 53,50 tonnes. En revanche, selon les statistiques compilées par l'institut national de la statistique, il n'y a pas eu d'exportations

formelles de produits du tabac en août 2017 au Bénin. Les réexportations sont analysées en fonction du pays de destination. L'enquête révèle que les produits du tabac préalablement importés de l'étranger sont ensuite réexportés vers le Nigeria et le Togo, pays de la CEDEAO. La valeur brute estimée des réexportations s'élève à 0,06 million USD, pour un volume de 0,28 tonne. La valeur extrapolée est de 0,028 million USD pour un volume de 1,22 tonne. Comme la réexportation, le transit est analysé en fonction du pays de destination. L'enquête révèle que les produits étrangers transitant par le Bénin sont destinés au Niger, au Nigeria et au Togo. La valeur brute totale des marchandises en transit est estimée à 0,13 million USD, pour un volume de 1,24 tonne. L'extrapolation donne une valeur mensuelle de transit de 0,55 USD pour un volume de 5,34 tonnes.²⁶

Le commerce illicite des produits du tabac, y compris la contrebande, la fabrication illégale et la contrefaçon, est un problème omniprésent en Afrique de l'Ouest, comme le montrent les études de cas menées au Sénégal, au Togo et au Bénin. Malgré la mise en œuvre du protocole de la CCLAT, ce commerce illicite sape les politiques de santé publique et les mesures fiscales et a un impact considérable sur les budgets nationaux. Les bénéfices tirés de ce commerce alimentent souvent les réseaux criminels transnationaux et financent potentiellement le terrorisme, ce qui constitue une menace importante pour la sécurité régionale. Étant donné la complexité de ce problème qui concerne plusieurs pays et plusieurs modes de transport, il est urgent de mettre en place des stratégies régionales globales et coordonnées pour lutter contre le commerce illicite du tabac.



CONSÉQUENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES ET SANITAIRES DU TABAGISME

Le tabagisme est un problème majeur de santé publique et l'une des principales causes de mortalité, de morbidité et de perte de productivité dans le monde. Les statistiques montrent que le tabagisme a causé 100 millions de décès au 20ème siècle. Si les tendances actuelles se poursuivent, un milliard de personnes (environ 10 millions, soit 1 adulte sur 6, par an) mourront de causes liées au tabac au cours du 21ème siècle.³

“

Le tabagisme entraîne des coûts de santé énormes et un coût social insupportable, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où les taux de prévalence et de mortalité sont les plus élevés.”

Selon l'OMS, ces pays renferment 80% des fumeurs du monde et connaissent trois décès sur quatre liés au tabagisme. Ils supportent une charge économique considérable en raison de l'augmentation des coûts directs et indirects du tabac.

Ces coûts dépassent les capacités des économies en difficulté de ces pays, qui se caractérisent généralement par une rigidité fiscale, une lourde dette publique, une pauvreté et un chômage importants.

Selon l'OMS, le tabac coûte aux ménages et aux gouvernements nationaux plus de
1 400 milliards
de dollars en frais de santé et en perte de productivité.

La consommation de tabac intensifie la pauvreté et compromet les gains de productivité économique. Au plan mondial, les habitants des pays à revenu faible ou intermédiaire consacrent une grande partie de leurs revenus à atténuer les effets négatifs de la consommation de tabac, réduisant ainsi les dépenses liées aux besoins fondamentaux tels que l'alimentation, l'éducation et les soins de santé.²⁷ Pour les fumeurs aux moyens financiers limités, le tabac peut absorber une grande partie de leurs revenus, ce qui limite la possibilité de consacrer ces derniers à des activités productives génératrices de revenus ou à des investissements.



Par rapport à d'autres régions, on s'est peu intéressé à la consommation du tabac et la lutte antitabac en Afrique.

Ceci s'explique par le fait que la prévalence du tabagisme en Afrique n'est pas perçue à sa juste mesure et par le besoin plus immédiat d'interventions contre les maladies infectieuses. Toutefois, les tendances évoluent rapidement. Avec l'amélioration de la croissance économique et de la santé en Afrique, le nombre de fumeurs et de cigarettes fumées dans la région augmente. Au Nigeria, par exemple, la prévalence du tabagisme augmente en moyenne de 4 % par an, passant de 11,3 % en 2000 à 17,4 % en 2015.²⁸ Au Togo, le taux de prévalence du tabagisme en 2017 a été estimé à 0,9 % chez les femmes et à 10,6 % chez les hommes âgés de 15 à 49 ans.²⁹

Au Zimbabwe, environ

20,5%

des hommes et

1.3%

des femmes

consomment du tabac quotidiennement.

Les générations futures sont également menacées car le tabagisme est très répandu chez les enfants: environ 0,7 % et 0,03 % des garçons et des filles zimbabwéens de moins de 14 ans, respectivement, fument également.³⁰

Outre ses effets néfastes sur la santé, la consommation de tabac a également un impact sur l'activité économique.



Zambie

En Zambie, le tabagisme affecte la productivité économique et la santé publique.²⁷ Les données montrent que la consommation du tabac a des conséquences négatives majeures sur la santé. Par exemple, les décès liés au tabac en Zambie sont passés de 3 000 par an (43 pour 100 000) en 1990 à 8 000 par an (46 pour 100 000) en 2015.^{27, 31} L'incidence des décès liés au tabac a été attribuée à l'augmentation de la consommation induite par le prix bon marché des produits du tabac. En outre, une méta-analyse récente sur les effets de la pratique de la pipe à eau sur la santé montre qu'elle est associée de manière significative au cancer du poumon, à l'insuffisance pondérale à la naissance, aux maladies parodontales et aux maladies respiratoires chez les enfants.³²

Le ministère zambien de la santé prévoit plus de 7 000 décès annuels dans le pays dus à des cancers et à des affections respiratoires liés au tabagisme, notamment en raison de la consommation croissante de produits nouveaux et émergents à base de tabac et de nicotine (PNTN) chez les jeunes.³³ Les conséquences accablantes du tabagisme sur la santé peuvent entraîner une baisse de la productivité, car les gens font des pauses pour fumer pendant les heures de travail, tombent malades à cause du tabagisme et

s'absentent du travail. Les effets néfastes de la consommation de tabac ne baissent donc pas suffisamment vite, par rapport au développement national tant souhaité. En Zambie, il a été démontré que le tabagisme réduit les dépenses consacrées à l'alimentation, à l'éducation, à l'habillement, au transport et à l'entretien des équipements.³⁴



Togo

Au Togo, les statistiques sur les maladies liées au tabac de l'Enquête démographique et de santé du Togo (EDST) montrent que 3 % des enfants de moins de 15 ans présentent des symptômes d'infection respiratoire aiguë, avec une prévalence variant entre 2 % et 6 %. Le taux de fécondité total est passé de 6,4 en 1988 à 4,8 en 2013, soit une baisse de 1,6 enfant par femme de plus de 25 ans. La mortalité infantile est estimée à 49 décès pour 1 000 naissances vivantes, contre 42 décès pour 1 000 naissances vivantes pour les enfants, soit 27 % pour la mortalité néonatale, 22 % pour la mortalité postnatale et 88 % pour la mortalité infantile et juvénile.



**Le coût économique du
tabagisme au Togo est estimé à
4,04 millions USD**

Ce chiffre comprend les coûts directs liés aux dépenses de santé et les coûts indirects liés à la perte de productivité due à la morbidité et à la mortalité prématurée.³⁵

Il a été démontré que la consommation de tabac a un effet d'éviction sur la proportion du budget que les ménages togolais consacrent au logement, à l'énergie de cuisson, à l'hygiène, à l'éducation et au divertissement.

En outre, l'introduction du niveau de bien-être et du lieu de résidence dans les estimations a montré que les dépenses de tabac n'ont des effets d'éviction que dans les ménages à revenu faible et moyen, en particulier dans les zones rurales. Ces effets d'éviction touchent principalement leurs dépenses de logement, d'énergie de cuisson, d'hygiène, d'éducation et de divertissement.



D'autre part, un effet stimulant sur l'alimentation a été observé, contrairement à l'effet d'éviction théoriquement attendu, d'où la nécessité de poursuivre les recherches sur la relation entre la consommation de tabac et la structure des dépenses alimentaires dans les ménages togolais.



Malawi

Au Malawi, le tabagisme a été identifié comme ayant trois impacts principaux: des effets directs sur la santé, des charges économiques et des implications sur la santé mentale. Les discussions de groupe à thème dirigé ont révélé que les fumeurs et les non-fumeurs perçoivent le tabagisme comme une cause potentielle de maladies mortelles, notamment le cancer du poumon, la tuberculose et les maladies affectant le système reproductif. Le fardeau économique du tabagisme s'étend au-delà du fumeur individuel à sa famille et à sa communauté, entraînant une baisse de la productivité, une augmentation des coûts des soins de santé et une priorisation de la consommation de tabac par rapport aux besoins de la famille.

Les maladies liées au tabagisme entraînent également une perte d'indépendance et de revenus, ce qui conduit à une dépendance vis-à-vis des autres pour les soins personnels et le soutien financier. En outre, le tabagisme a été associé à des problèmes de santé mentale, tels que la dépression et l'anxiété, chez les fumeurs et les membres de leur famille. En particulier, le tabagisme des parents a été associé à une perturbation de la croissance et du développement des adolescents, entraînant des échecs scolaires et l'engagement dans des activités criminelles pour financer leurs habitudes de consommation de tabac.



**29 milliards de
shillings ougandais (UGX)
(environ 8,5 millions de dollars)
perdu en 2016 en raison du
commerce illicite du tabac.**



Ouganda

En Ouganda, l'écart entre la consommation intérieure selon les chiffres de prévalence de l'Enquête mondiale sur le tabac pour adultes (AGCS) et le nombre de cigarettes taxées par l'Uganda Revenue Authority (URA) révèle que le marché illicite représente jusqu'à 30 % des cigarettes consommées. En l'absence de données régulières sur la consommation, il est difficile d'illustrer comment ou si cela a changé par rapport aux changements de taxation.

Cependant, le rapport annuel 2016 de British American Tobacco (BAT) estime que l'Ouganda a perdu 29 milliards de shillings ougandais (UGX) (environ 8,5 millions de dollars) en 2016 en raison du commerce illicite du tabac.³⁶

Cette perte résultant du commerce illicite équivaut à 34 % des taxes totales payées par BAT. Une étude réalisée en 2017 par le *Centre for Tobacco Control Africa*³⁷ a examiné le coût économique du tabagisme en Ouganda. Les résultats de l'étude ont montré que les fumeurs actuels ou anciens ont dépensé en moyenne 3 697 255 UGX (environ 1 010 USD) par an en frais médicaux, soit plus du double du montant de 1 619 309 UGX (environ 442 USD) dépensé par ceux qui n'avaient jamais fumé.³⁷ En outre, ce montant représente 55,5 % du revenu par habitant qui était de 1 823 USD en 2016. En utilisant le rapport de risque relatif et la prévalence du tabagisme, l'étude a estimé qu'environ 1 % du coût total des maladies liées au tabac en Ouganda pourrait être attribué au tabagisme. L'étude a également estimé le coût sanitaire annuel total du tabagisme en Ouganda (y compris les coûts directs et indirects) à 328,82 milliards UGX (environ 89 millions USD), ce qui dépasse actuellement les bénéfices déclarés ou supposés sous la forme de revenus générés par l'industrie du tabac.³⁸



Nigeria

Au Nigeria, les maladies liées au tabac sont responsables d'environ 17 500 décès par an (environ 207 hommes et 130 femmes par semaine) et d'environ 250 000 diagnostics de cancer.³⁹

Les pertes économiques sous forme de traitements médicaux et la perte de productivité attribuables aux maladies liées au tabac sont estimées à 591 millions de dollars américains en 2015.³⁹

En 2016, environ 8 % des hommes et 3 % des femmes au Zimbabwe sont morts chaque année de maladies liées au tabac.³⁰ Au Ghana, il a été démontré que les dépenses consacrées au tabac stimulent les dépenses consacrées à l'alcool, aux loisirs, au transport et à la communication, tout en évinçant les dépenses des ménages en nourriture, logement et santé.⁴⁰

Le tabagisme en Afrique subsaharienne, comme en témoignent les cas du Malawi, du Togo, de la Zambie, de l'Ouganda, du Nigeria, du Ghana et du Zimbabwe, a de profondes conséquences socio-économiques et sanitaires. Les effets directs du tabagisme sur la santé sont importants, et une gamme de maladies potentiellement mortelles, comme le cancer du poumon, la tuberculose et les maladies touchant le système reproducteur, sont associées au tabagisme. Le fardeau de ces répercussions sur la santé s'étend au-delà du fumeur individuel à sa famille et à sa collectivité, ce qui entraîne une diminution de la productivité, une augmentation des coûts des soins de santé et des répercussions sur la santé mentale.

Le fardeau économique du tabagisme est également important, dans la mesure où les dépenses pour le tabac ont souvent la préséance sur les besoins essentiels de la famille. Cet effet d'éviction est particulièrement évident au Togo, où il a été démontré que les dépenses en tabac évincent les dépenses en logement, en énergie de cuisine, en hygiène, en éducation et en divertissement, en particulier dans les ménages à faible et moyen revenu des zones rurales. De même, au Ghana, les dépenses liées au tabac augmentent les dépenses liées à l'alcool, aux loisirs, aux transports et à la communication, tout en évinçant les dépenses des ménages liées à l'alimentation, au logement et à la santé. Le marché illicite du tabac, comme en Ouganda, représente une part importante des cigarettes consommées, ce qui entraîne des pertes substantielles de recettes fiscales. Ce commerce illicite, associé aux coûts de santé directs et indirects du tabagisme, dépasse souvent les revenus générés par l'industrie du tabac, comme c'est le cas en Ouganda.



LUTTE ANTITABAC PAR LA TAXATION

Il est largement admis que le recours à des mesures tarifaires et fiscales pour augmenter le prix de détail des produits du tabac est le moyen le plus efficace de réduire la demande de produits du tabac et, par voie de conséquence, les maladies et décès causés par le tabagisme.^{14, 15, 41} L'article 6 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) stipule que *“les mesures de tarification et de taxation sont un moyen efficace et important de réduire la consommation de tabac dans divers segments de la population, en particulier chez les jeunes”*.⁴² L'on a également documenté qu'en plus des avantages pour la santé publique de la taxation du tabac, l'accroissement des taxes sur les produits du tabac peut augmenter les recettes publiques dans le cadre d'un régime fiscal bien structuré.⁴³

Par exemple, Sunley, Yurekli⁴⁴ fournissent des estimations du potentiel d'augmentation des recettes fiscales à partir de données empiriques existantes sur les élasticités des prix, des taxes et de la demande pour 70 pays. Les auteurs concluent qu'une augmentation de 10 % de la taxe sur les cigarettes dans chacun de ces pays augmenterait les recettes publiques de près de 7 % en moyenne pour les pays à revenu faible et intermédiaire.

**En outre, si tous les pays
du monde augmentaient de**

50%

**leurs taxes d'accise sur les
paquets de cigarettes, il y
aurait environ**

49 Millions

de fumeurs de moins et au moins

11 Millions

**de décès liés au tabac
seraient évités.⁴³**

Par conséquent, la taxation du tabac pourrait être une politique gagnant-gagnant pour les gouvernements:

- en même temps réduire la consommation de tabac et
- créer une marge de manœuvre budgétaire pour financer des programmes de développement et/ ou de santé.

En effet, le tabac en tant que bien de consommation est soumis à la structure fiscale habituelle comme toutes les catégories de biens. Cependant, pour tenir compte de la nature spécifique du tabac, remédier aux externalités négatives et décourager la consommation, il est nécessaire d'appliquer une taxe spécifique à ce produit. Selon les lignes directrices pour l'application de l'article 6 de la CCLAT, ces droits d'accise sont le principal moyen

d'augmenter le prix des produits du tabac par rapport à celui d'autres biens ou services.



Ces droits d'accise peuvent être divisés en deux types:

(i) droit d'accise spécifiques:

qui est une valeur monétaire par quantité (par paquet ou par unité de poids), et

(ii) droit d'accise ad valorem:

ces droits sont basés sur la valeur des produits par rapport au prix.

Bien que les droits d'accise sur les produits du tabac soient les plus importants pour atteindre les objectifs sanitaires, il n'existe pas de règle universelle unique devant être appliquée dans tous les pays.

Les caractéristiques des produits les plus consommés, la structure du marché et le statut du pays (producteur ou importateur, développé ou en développement) déterminent la structure fiscale appropriée (droit d'accise spécifique seul, droit ad valorem seul, combinaison des deux).

Cette section examine comment différents pays africains ont utilisé des mesures tarifaires et fiscales pour contrôler le tabagisme.



Nigeria

Au Nigeria en 2017, le paquet moyen de cigarettes coûtait environ 0,23 USD. La taxe d'accise perçue n'est que de 20 % de la valeur du coût unitaire de production. Compte tenu de la faible valeur du coût unitaire de production (environ 0,07 USD), la charge fiscale (le pourcentage du prix de détail constitué par les accises) est d'environ 6,49 %. Ce taux est très faible par rapport à la charge fiscale de 75 % recommandée par l'OMS (OMS, 2015). En outre, les cigarettes importées sont exclues de la taxe d'accise et la taxation est basée sur un prélèvement à l'importation de 40 pour cent du prix CAF (ainsi que d'autres prélèvements plus petits, tels que le Système de libéralisation du commerce de la CEDEAO (ETLS), le Système mondial de surveillance des importations (GISS), droits à l'importation et surtaxe). Une taxe générale sur la valeur ajoutée (TVA) de 5 % s'applique aux cigarettes importées et produites localement.

En 2018, le Centre d'étude des économies d'Afrique (CSEA) a examiné le potentiel de la taxe sur le tabac pour augmenter les recettes publiques, réduire le tabagisme et améliorer la santé publique au Nigeria.

Plus précisément, il estime l'impact d'un changement dans la structure et le niveau

des droits d'accise sur la consommation de cigarettes, les recettes publiques, la prévalence du tabagisme, les recettes fiscales nettes et le fardeau des droits d'accise en modélisant quatre changements différents dans la structure et le niveau des taxes sur le tabac selon 12 scénarios de croissance économique/des revenus (croissance lente, moyenne et élevée) et la réaction des prix de l'industrie à une augmentation de la taxe d'accise (soit passage intégral, passage insuffisant ou passage excessif de la taxe au prix de détail).

Les interventions stratégiques sont les suivantes:

1. Intervention en matière de politiques 1 (PI.1)

Maintenir une taxe ad valorem de 20 %, inclure une taxe spécifique de 0,02 USD et augmenter le prélèvement à l'importation à 50 % du prix CAF par paquet. Ceci est similaire à la modification de la structure fiscale proposée par le ministère des Finances lors d'une réunion technique à Keffi.

2. Intervention en matière de politiques 2 (PI.2)

Passer à un système fiscal spécifique, en fixant la charge fiscale à 0,04 USD par paquet et en augmentant le prélèvement à l'importation à 50 pour cent du CAF par paquet.

3. Intervention en matière de politiques 3 (PI.3)

Passer à un régime fiscal spécifique, en fixant la charge fiscale à 0,07 USD par paquet et en augmentant le prélèvement à l'importation à 50 % du CAF par paquet.

4. Intervention en matière de politiques 4 (PI.4)

Passer à un régime fiscal spécifique, fixer le fardeau fiscal à l'équivalent de 75 % du prix de détail actuel et augmenter le prélèvement à l'importation à 50 % du prix CAF par paquet, comme recommandé par l'OMS.

Les effets des changements en matière de politiques proposés sont les suivants

1. Sur la consommation de cigarettes et la prévalence du tabagisme:

La consommation de cigarettes et la prévalence du tabagisme diminuent dans les douze scénarios de croissance économique/évolution des revenus et des prix dans l'industrie selon les scénarios PI.3 et PI.4 - qui imposent des niveaux d'imposition et des régimes fiscaux spécifiques plus élevés que les scénarios PI.1 et PI.2. Par conséquent, les changements apportés à la politique fiscale doivent être importants pour avoir l'effet souhaité sur la prévalence du tabagisme dans tous les scénarios envisagés.

2. Sur les recettes publiques:

Dans tous les scénarios examinés, les recettes publiques provenant des droits d'accise sur les ventes de cigarettes augmentent considérablement. Les recettes provenant des droits d'accise sont plus élevées dans un régime fiscal spécifique (PI.3 et PI.4) que dans un régime fiscal ad valorem (PI.1 et PI.2).

3. Sur les recettes fiscales nettes:

Quelque soit l'intervention politique, la meilleure réponse pour maximiser les recettes nettes de l'industrie du tabac est d'augmenter le prix à l'industrie.

4. Sur le fardeau du droit d'accise:

Dans tous les scénarios, le fardeau du droit d'accise sur les consommateurs doublera au moins. Pour ce qui est de la définition des objectifs stratégiques et de la surveillance de l'incidence, la surveillance du fardeau de la taxe d'accise est l'indicateur le plus utile par rapport au taux de la taxe d'accise. Le fardeau de la taxe d'accise montre l'impact des interventions politiques après la réponse de l'industrie, alors que le simple fait de se concentrer sur le taux d'accise masque l'effet de répercussion sur les prix de détail.

Une projection sur trois ans des changements de politique proposés montre une tendance constante vers des revenus gouvernementaux plus élevés et des chiffres de consommation et de prévalence plus faibles.



Zambie

La Zambie a également l'une des parts les plus faibles des taxes sur le tabac dans le prix de détail des cigarettes dans le monde.

En 2016, les taxes représentaient seulement 37 % du prix de la marque de cigarettes la plus populaire, comparativement à une moyenne mondiale de 56 % et bien en deçà de la part des taxes de 75 % recommandée par l'OMS.²⁷

En 2019, la taxation des cigarettes en Zambie était d'environ

38,8%¹⁰

et n'avait pas augmenté de manière significative par rapport à la part du prix final enregistrée précédemment.

Par conséquent, les mesures visant à augmenter les impôts et les prix sont susceptibles d'être efficaces, d'autant plus que les jeunes, qui sont les principaux acteurs de l'augmentation de la productivité dans le pays, peuvent être particulièrement sensibles à de telles mesures,⁴⁵ car ils appartiennent à des groupes à faible revenu et leurs revenus sont élastiques. En ce qui concerne la taxation des produits du tabac, la Zambia Revenue Authority (ZRA) utilise la

classification internationalement convenue du système harmonisé des produits du tabac. En gros, huit catégories sont utilisées pour classer le tabac.

- Il s'agit du tabac brut ou des déchets de tabac;
- des cigarettes contenant du tabac;
- des cigarettes, des cigares, des chérots, des cigarillos, des succédanés de tabac;
- du tabac à fumer avec ou sans succédanés de tabac;
- du tabac à pipe à eau;
- du torchon (tabac semi-transformé);
- tabac et autres cigarettes homogénéisés ou reconstitués.

En ce qui concerne les taux d'imposition applicables aux produits du tabac, quatre taxes principales s'appliquent aux produits du tabac en Zambie. Au point d'entrée dans le pays, un droit de douane de 25 % est perçu sur la valeur du produit. En outre, la TVA, qui est de 16 % de la valeur du produit plus les taxes éventuelles, est perçue, tandis qu'une surtaxe de 5 % est également perçue sur le produit. Les produits du tabac étant soumis à un droit d'accise, ils sont soumis à un droit d'accise de 145 % de la valeur en douane ou de 355 K (19,7 USD) par kg ou par mille, pour tous les produits du tabac.

Les taux sont également différenciés pour les produits fabriqués localement, qui sont facturés au quart du taux applicable aux produits importés afin de promouvoir la valeur ajoutée locale.

En 2022, le gouvernement zambien a porté le droit d'accise spécifique sur les cigarettes de 302 K à 355 K et augmenté le droit d'accise spécifique sur le tabac non manufacturé, les déchets de tabac, le tabac à fumer contenant ou non des succédanés de tabac, Le tabac à pipe à eau et le tabac à couper de 16,76 USD à 19,7 USD. En ce qui concerne l'impact de l'imposition de la consommation de NETNP en Zambie sur les performances de la société, la société a déclaré que l'augmentation de la fiscalité avait pour effet d'inhiber le développement et le commerce des NETNP et de manquer l'occasion de fournir aux consommateurs adultes de NETNP des alternatives plus saines.



Mauritanie

Consciente des risques sanitaires et économiques du tabac, la Mauritanie a décidé de rejoindre l'effort mondial de lutte antitabac et d'adopter des mesures réglementaires et fiscales conformément à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT), signé par le pays en 2004 et ratifié le 5 septembre 2005. De même, elle a créé un programme national de lutte antitabac en 2007. La taxe sur le tabac est perçue sur tout type de tabac, quelle que soit sa présentation, ainsi que sur les cigares, cigarillos et cigarettes de toute origine destinée à la consommation en Mauritanie.

L'évolution de la fiscalité (poids en kg, valeurs, droits) montre que le taux effectif est passé de 20 % en 2011, à 43 % en 2012, à 47 % en 2013, à 68 % en 2014, et 79 % en 2015. En termes macroéconomiques, la taxation du tabac représente en moyenne 3 % des recettes fiscales totales des administrations publiques et 0,5 % du PIB. Cette performance du côté des recettes (dividende fiscal) n'a pas produit les effets attendus en termes de santé publique (réduction de la consommation de tabac).

Malgré la multiplication des taxes, le prix des cigarettes reste abordable et le plus bas de la région. Il est donc clair que le système de taxation des cigarettes en Mauritanie entraîne des importations largement sous-estimées. Cette situation apparemment paradoxale est due au système de taxation ad valorem basé sur la valeur en douane plutôt que sur les quantités importées. Ce système entraîne des pertes de recettes importantes, notamment de la TVA, qui est appliquée au cordon douanier sur le prix CAF plutôt que sur le prix à la consommation. Il en résulte également des marges élevées pour les distributeurs, qui varient de 65 % à 79 %, selon le prix de détail appliqué. Ces marges sont en partie dues à la sous-estimation de la valeur en douane et ont permis aux distributeurs de ne pas répercuter l'augmentation de la taxe sur le consommateur, maintenant ainsi la consommation à son niveau avant impôt.

L'introduction d'une taxe d'accise sur les quantités permet d'augmenter les prix et de

réduire la consommation tout en générant des recettes fiscales substantielles, augmentant ainsi les ressources intérieures. Les simulations indiquent que toute augmentation de la taxe jusqu'à 340 ouguiyas par paquet réduira la consommation tout en générant plus de recettes pour l'État. Au-delà de 340 ouguiyas (9,55 USD),² la consommation de tabac diminuera, tout comme le niveau des recettes générées.



Toute taxe inférieure à

17,70 USD

par paquet réduira considérablement la consommation de cigarettes et générera plus de recettes que celles actuellement perçues par le système de taxation actuel.

Il est donc fortement recommandé de réformer le système de taxation actuel et d'introduire une nouvelle taxe d'accise sur le tabac importé afin d'augmenter considérablement les recettes fiscales tout en réduisant considérablement la consommation de tabac en Mauritanie.



Togo

Même si ces dernières années, le droit d'accise "*ad valorem*" au Togo a atteint le niveau réglementaire de 45 % selon la directive de l'UEMOA, il reste en dessous du plafond (100 %) de la directive de la CEDEAO et du taux appliqué au Ghana voisin (150 %). L'impact des récentes modifications de la fiscalité sur la structure des prix des produits du tabac au Togo est relativement faible.

L'augmentation du taux d'accise de 2007 à 2014 n'a pas augmenté de manière significative le prix de vente aux fumeurs ; un paquet de 20 cigarettes ordinaires (Concorde et Yes) a pu être acheté pour 0,42 USD en 2017 contre 0,38 USD en 2013, et un paquet de Fine, la marque la plus consommée, pour 0,83 USD contre 0,76 USD en 2013, ce qui explique la prévalence toujours élevée du tabagisme au Togo. L'élasticité du prix de la demande de cigarettes de marque ordinaire est négative et supérieure à 1, tandis que celle des cigarettes de marque supérieure est négative et inférieure à 1. En fait, la demande de cigarettes ordinaires est élastique. Une augmentation de 1 % du prix de cette marque réduirait la quantité consommée de 1,277 %.

2. 1 MRU = 0.0281043 USD

(<https://www.xe.com/fr/currencyconverter/convert/?Amount=340&From=MRU&To=USD>) - Last update: July 11, 2023, 14:42 UTC

La faible élasticité de la demande de produits du tabac est généralement attribuable à l'inélasticité de la demande de marques haut de gamme. Par rapport à la taxe *"ad valorem"*, le système de taxation mixte entraîne une augmentation du prix de consommation finale des segments premium et économie, une augmentation des recettes de la taxe d'accise et une diminution de la quantité de cigarettes consommées et des recettes de l'industrie. Un système de taxation mixte avec un taux d'imposition *ad valorem* de 45 % et une taxe spécifique de 16,74 USD pour 1 000 cigarettes (50 boîtes de cigarettes) augmenterait le prix de consommation finale des cigarettes dans les segments premium et économie de 28,20 % et 60,28 %, respectivement.

Par conséquent, la quantité totale de cigarettes consommées diminuerait de

60%

suivie d'une diminution de 37,06 % des recettes de l'industrie et d'une augmentation de 21 % des recettes de la taxe d'accise.

Il a également été prouvé que le système de taxation mixte réduit considérablement la prévalence du tabagisme. Un système mixte de droits d'accise comprenant un taux de taxe *ad valorem* de 45 % et une taxe spécifique de 16,74 USD a entraîné une réduction de 60 % du nombre de cigarettes consommées.



Botswana

Au Botswana, les taxes imposées sur les cigarettes et autres produits du tabac comprennent la taxe de vente/taxe sur la valeur ajoutée (TVA), la taxe d'accise spécifique et la taxe sur le tabac. La TVA, qui s'applique à tous les produits imposables dans le pays, est passée de 12 % à 14 % en avril 2021. La taxe d'accise spécifique est déterminée régionalement entre les États membres de l'Union douanière d'Afrique australe (SACU). En vertu de l'accord, l'Afrique du Sud fixe des droits d'accise spécifiques sur les produits du tabac et les États membres adoptent les mêmes taux.

En plus des droits d'accise spécifiques, les États membres de la SACU sont autorisés à imposer des taxes indépendantes supplémentaires qui ne font pas partie des recettes communes de la SACU. Par exemple, en 2014, le Botswana a introduit un prélèvement supplémentaire de 30 % sur la valeur de la production ou de l'importation de produits du tabac pour contrôler le tabagisme dans le pays. Comme le préconise le Réseau Anti-Tabac, la taxe sur le tabac a été introduite pour réduire l'accès aux produits du tabac, en particulier pour les enfants et les jeunes adultes, et les revenus générés par la taxe devraient financer des initiatives de lutte antitabac. Certaines des initiatives proposées

pour être financées par la taxe comprennent le soutien aux personnes qui tentent d'arrêter de fumer et la promotion de la santé publique parmi les citoyens du Botswana.⁴⁶ En 2019, la part globale des taxes dans le prix de détail des cigarettes au Botswana a été estimée à 50 %;⁴⁷ elle devrait avoir augmenté (de 51 % à 60 %) en raison de l'augmentation de la TVA et de la taxe d'accise spécifique. Toutefois, cette part totale des taxes est inférieure au seuil de 75 % du prix de détail des produits du tabac fixé par l'OMS. Plusieurs produits du tabac sont consommés au Botswana, les cigarettes étant les plus populaires. L'élasticité des prix de la demande de cigarettes au Botswana est estimée à -0,86. Donc, une augmentation de 10 % du prix des cigarettes réduira la demande de cigarettes de 8,6 % chez les fumeurs. En outre, une relation négative et statistiquement significative existe entre la proportion du budget consacrée aux cigarettes et les dépenses des ménages.

Si les dépenses des ménages augmentaient de

10%

la proportion du budget consacrée aux cigarettes diminuerait de

0,41%

Les résultats démontrent l'efficacité d'une augmentation des taxes pour réduire la demande de cigarettes au Botswana, ce qui est nécessaire pour les décideurs lors de la formulation des politiques de lutte antitabac.

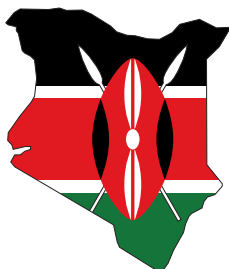


Ouganda

L'Ouganda utilise deux systèmes fiscaux: la taxation du tabac dans le pays se fait principalement par le biais des droits d'accise et, dans une moindre mesure, de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA). Les taxes sur le tabac ont régulièrement augmenté au fil des ans. Néanmoins, les impôts existants restent inférieurs aux seuils recommandés au niveau mondial par l'OMS.

Les cigarettes sont le produit du tabac le plus consommé sur le marché ougandais, représentant 90 % de tous les produits du tabac. Le droit d'accise représente actuellement 31 % du prix de détail des cigarettes ordinaires.⁴⁸ En s'acquittant de ses obligations en tant que partie à la CCLAT de l'OMS, l'Ouganda s'est engagé sur la voie d'une meilleure utilisation des droits d'accise comme outil de lutte contre le tabagisme. Au cours des dernières années, la structure des taxes sur le tabac a évolué. Par exemple, en 2004, le pays est passé d'une taxe ad valorem à une taxe spécifique à trois niveaux sur les produits du tabac. Le régime fiscal à plusieurs niveaux a été simplifié en juin 2015 pour ne comporter que deux niveaux. En outre, il est proposé d'introduire une taxe d'accise uniforme sur

toutes les cigarettes. La structure fiscale actuelle - un système à plusieurs niveaux - se prête facilement à la manipulation et est généralement reconnue comme un modèle de structure fiscale moins efficace pour la lutte antitabac.⁴⁹ Par conséquent, les taxes prélevées sur les produits du tabac peuvent ne pas avoir l'impact qu'elles pourraient et devraient avoir, et l'État peut subir des pertes de revenus directes et indirectes en fonctionnant selon la structure fiscale actuelle. En termes de simulations, il a été constaté qu'une augmentation de 26 % des droits d'accise par rapport aux niveaux actuels (15 000 UGX ou 4,2 USD) entraînerait une réduction de 8,7 % de la consommation de cigarettes (avec une élasticité des prix de la demande de -0,6). À long terme (avec une élasticité des prix de la demande de -0,6), le maintien de la même augmentation fiscale moyenne de 14 % sur une période de 10 ans entraînerait une réduction de 33 % de la consommation par habitant et une réduction de 18 % de l'intensité du tabagisme.



Kenya

Au Kenya, le système de gestion des produits soumis à accise (EGMS) a contribué à contrôler le commerce illicite. Après l'introduction du EGMS au dernier trimestre de 2013, le nombre de cigarettes et de

cigares déclarés légalement produits a augmenté de 21,3 % en 2014. L'augmentation relativement importante en 2014 est en partie due à l'introduction du système à la fin de 2013, qui a entraîné une baisse des volumes de production non déclarés en 2014. La consommation de cigarettes et de cigares a augmenté de 56,1 % en 2014. L'augmentation significative de la consommation intérieure en 2014 pourrait suggérer une substitution du tabac illicite par le tabac licite. L'introduction de l'EGMS a augmenté les recettes d'accise sur les produits soumis à accise d'une moyenne de 1 304 millions de Ksh (9,24 millions de dollars).³

**L'augmentation du chiffre
d'affaires a été, en moyenne,
supérieure d'environ
22.78 Millions
de dollars pour les produits
soumis à l'EGMS.**

Si les estimations sont limitées à un éventail plus restreint de produits, à savoir le tabac (transformé), les cosmétiques et l'eau minérale (non traitée), les résultats indiquent que l'introduction de l'EGMS a entraîné une augmentation moyenne des recettes de 5,56 millions USD pour ces catégories de produits. Le terme d'interaction est positif et significatif, ce qui signifie que l'augmentation des revenus a été, en moyenne, supérieure d'environ 26,57 millions de dollars pour les produits soumis à l'EGMS (tabac).

3. 1 KES = 0.00708765 USD

(<https://www.xe.com/fr/currencyconverter/convert/?Amount=1304000000000&From=KES&To=USD>) - Last update: July 11, 2023, 14:56 UTC



EFFICACITÉ DES MISES EN GARDE SANITAIRES SUR LE TABAGISME

En raison des effets du tabagisme sur la santé, l'OMS a pris des mesures pour guider les pays dans la mise en œuvre d'interventions visant à réduire la consommation de tabac. Un aspect clé de ces mesures est la mise en garde contre les dangers du tabac, qui stipule que les pays doivent adopter et mettre en œuvre des réglementations efficaces en matière d'emballage et d'étiquetage.

Plus précisément, des mises en garde et des messages de santé doivent être apposés sur les paquets de produits du tabac afin de sensibiliser le public aux effets négatifs du tabagisme sur la santé et ainsi réduire la consommation de tabac. En plus de l'étiquetage, l'OMS précise qu'il est nécessaire d'adopter des mises en garde sanitaires bien conçus qui tiennent compte du choix le plus approprié de l'emplacement, de la taille, de l'utilisation des images, de la couleur et du contenu du message. Il existe des preuves que les mises en garde de grande taille accompagnées d'images sont plus susceptibles d'être lues et de communiquer les effets néfastes sur la santé des populations et des enfants peu alphabétisés que les mises en garde de petite taille.⁵⁰

Par exemple, l'article 11 de la CCLAT de l'OMS stipule que les mises en garde sanitaires doivent représenter au moins 50 % des principales surfaces d'affichage, mais pas moins de 30 % des principales surfaces d'affichage, et qu'ils peuvent prendre la forme d'images ou de pictogrammes ou des deux.

Plusieurs pays africains, dont le Nigeria, ont mis en œuvre des règlements sur l'emballage des produits du tabac pour renforcer les mesures de lutte antitabac. Le pays a lancé plusieurs initiatives de lutte antitabac conformément à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

À partir de l'adoption de la Loi nationale sur la lutte antitabac en 2015, qui donne des orientations stratégiques pour une coordination efficace des politiques et des interventions de lutte antitabac, le gouvernement a poursuivi dans cette voie en introduisant des taxes sur le tabac consécutivement entre 2018 et 2020. La nouvelle réglementation sur l'emballage des cigarettes est la prochaine étape de cette série de mesures antitabac. Ensemble, ces interventions constituent une stratégie efficace pour réduire l'épidémie de tabagisme, si elles sont mises en œuvre de manière efficace et durable. Conformément à l'article 11 de la CCLAT, la réglementation nigériane actuelle sur les mises en garde sanitaires exige que les mises en garde sanitaires prescrits occupent au moins 50 %

de tous les paquets de cigarettes.⁵¹

Toutefois, le règlement actuel ne prévoit que l'affichage d'un texte de mise en garde des deux côtés des paquets de cigarettes. Cette lacune dans la réglementation devrait être comblée par la Loi nationale de 2015 sur la lutte contre le tabagisme (NTCA), qui est entrée en vigueur en juin 2021 avec trois dispositions supplémentaires:

(i) augmenter la taille des mises en garde illustrées pour couvrir 50 % de l'avant et l'arrière des paquets de cigarettes d'ici à 2021;

(ii) placer des mises en garde sous forme de texte sur un côté de l'emballage d'ici à 2021; et

(iii) augmenter la taille des mises en garde illustrées de 50 % à 60 % de l'avant et de l'arrière des paquets de cigarettes d'ici à 2024.⁵²

Le CSEA⁵³ a utilisé un modèle de micro simulation au niveau individuel pour examiner l'impact des politiques actuelles d'étiquetage des cigarettes (mises en garde sur la santé uniquement textuelles), des nouvelles politiques d'étiquetage des cigarettes (textes et mises en garde graphiques, la surface totale couverte passant de 50 % à 80 % sur dix ans) et les directives d'étiquetage recommandées par l'OMS (emballage neutre et mises en garde sanitaires couvrant au moins 80 % du paquet).

Les résultats montrent que 748 décès peuvent être évités dans le premier scénario (mises en garde sous forme de texte seulement), tandis que 7 478 et 14 008 décès peuvent être évités dans le second scénario (mises en garde à la fois sous forme de texte et graphiques) et le troisième scénario (emballage neutre et mises en garde de santé), respectivement.

En termes de maladies, le nombre d'arrêts cardiaques, de maladies cérébrovasculaires et de cancers qui pourraient être évités dans le deuxième scénario (texte et mises en garde graphiques) est respectivement de 3 093, 5 093 et 1 346, pour atteindre 5 876, 9 676 et 2 557 dans le troisième scénario (emballage neutre et mises en garde sanitaires).

En outre, il a été démontré que jusqu'à 251 794 années peuvent être perdues en raison de décès prématurés et d'invalidité, et jusqu'à 180 713 USD économisés dans le deuxième scénario, passant à 478 408 ans et 342 353 USD économisés dans le troisième scénario.

Les résultats ont montré que les avantages sont beaucoup plus grands lorsque les mises en garde graphiques et textuelles sont combinées à des emballages neutres pour réduire davantage l'attrait et la valeur promotionnelle des paquets de cigarettes.



Plusieurs pays africains, dont le Nigeria, ont mis en œuvre des règlements sur l'emballage des produits du tabac pour renforcer les mesures de lutte antitabac.

Ce scénario ambitieux double presque le nombre de décès et de maladies évités et se traduit par des économies plus importantes en termes de coûts de santé. Ces résultats montrent combien il est nécessaire d'adopter des politiques plus strictes sur l'emballage des cigarettes pour obtenir de meilleurs résultats à moyen et long terme.

L'efficacité de la mise en garde illustrée sur la santé (PHW) par rapport aux mises en garde textuelles uniquement pour communiquer les risques pour la santé associés au tabagisme est également bien documentée au Kenya.⁵⁴ La mise en œuvre des mises en garde illustrées a entraîné une augmentation de 19,4 % de la sensibilisation. Cependant, en Zambie, où une seule mise en garde de santé en anglais est requise, l'on a observé une diminution de 1,5 % de la sensibilisation. L'étude estime que si la Zambie avait mis en œuvre des PSSP comme le Kenya, une augmentation significative de la sensibilisation, de la réflexion sur les risques sanitaires, de la réflexion sur l'abandon du tabac et de l'évitement des mises en garde aurait été enregistrée. Cela donne à penser que la mise en garde uniquement sous forme

de texte de la Zambie est une occasion manquée d'améliorer la connaissance et la sensibilisation aux méfaits de la cigarette parmi sa population.

Les efforts déployés pour éliminer le tabagisme ont mené à de vastes campagnes de sensibilisation, y compris l'utilisation de mises en garde graphiques suscitant la peur sur les paquets de cigarettes. Le Sénégal, par exemple, a mis en place un système de communication persuasif basé sur la peur par le biais de l'emballage et de l'étiquetage du tabac.



Une étude a examiné l'impact de ces mises en garde graphiques sur le comportement vis-à-vis du tabac au Sénégal et a constaté que, pour que ces mises en garde soient efficaces, ils doivent décrire avec précision la gravité de la menace, démontrer la vulnérabilité individuelle et fournir des recommandations claires pour lutter contre la menace.¹⁶ L'étude a également souligné l'importance de considérer le type de fumeur ciblé, car les messages fondés sur la peur peuvent avoir un impact plus important sur les fumeurs débutants que sur les fumeurs actifs à long terme.

L'on a reconnu que les médias de masse sont un outil efficace dans la lutte antitabac, avec des campagnes réussies pour prévenir l'initiation au tabagisme, promouvoir l'abandon du tabac et renforcer le soutien du public pour des politiques robustes.

Une étude portant sur le Sénégal, le Kenya et le Nigeria visait à identifier des publicités adaptables qui trouveraient un écho auprès du public africain.⁵⁵ L'étude a révélé que les publicités présentant un contenu percutant et chargé d'émotions, en particulier celles axées sur les effets du tabac sur les enfants, étaient les plus efficaces. L'étude suggère que les messages sur les risques pour la santé développés dans d'autres pays pourraient également être efficaces dans les contextes africains, permettant d'allouer davantage de ressources à la mise en œuvre des campagnes plutôt qu'à la production de publicités.



Il existe des preuves que les mises en garde de grande taille accompagnées d'images sont plus susceptibles d'être lues et de communiquer les effets néfastes sur la santé des populations et des enfants peu alphabétisés que les mises en garde de petite taille.

CONCLUSION

La forte prévalence du tabagisme en Afrique subsaharienne a de profondes conséquences socio-économiques et sanitaires, comme le soulignent les études de cas nationales au Malawi, au Togo, en Zambie, en Ouganda, au Nigeria, au Ghana et au Zimbabwe. Ces études de cas démontrent l'impact multiforme du tabagisme sur les individus, les familles et la société en général. Ces conséquences présentent à la fois des schémas communs et des défis propres à chacun des différents pays de la région.

Du point de vue de la santé, le tabagisme est un problème de santé publique important et une cause majeure de mortalité et de morbidité. Les décès et les maladies liés au tabagisme, tels que le cancer du poumon, la tuberculose et les troubles de l'appareil reproducteur, pèsent lourdement sur les systèmes de santé. Les implications pour la santé mentale sont un autre aspect critique du tabagisme. Les fumeurs et leurs familles peuvent connaître des taux accrus de dépression et d'anxiété. Le comportement des parents en matière de tabac peut avoir un impact négatif sur la croissance et le développement des adolescents, entraînant des revers éducatifs et une implication dans des activités criminelles pour financer les habitudes en consommation de tabac. Face à la prévalence croissante du tabagisme dans des pays comme le Nigeria et le Zimbabwe, il est urgent d'adopter des mesures complètes de lutte antitabac pour relever ce défi de santé publique croissant.

Sur le plan économique, la consommation de tabac induit des coûts substantiels tant aux individus qu'à la société. Les coûts directs associés aux dépenses de santé et les coûts indirects liés à la perte de productivité due à la morbidité et à la mortalité prématurée sont importants. Les pays à revenu faible ou intermédiaire, qui connaissent les taux de prévalence et de mortalité les plus élevés, subissent un fardeau économique disproportionné. Les coûts liés au tabac dépassent la capacité de ces économies, mettant à rude épreuve la rigidité budgétaire, et exacerbant la dette publique, la pauvreté et le chômage.

Au Togo, par exemple, les dépenses en tabac produisent un effet d'éviction vis-à-vis des dépenses pour les besoins essentiels tels que le logement, l'énergie de cuisson, l'hygiène, l'éducation et les loisirs, en particulier dans les zones rurales.

En outre, le commerce illicite des produits du tabac pose des défis supplémentaires aux efforts de lutte antitabac. Des pays comme l'Ouganda sont confrontés à des pertes substantielles de recettes fiscales en raison de la prévalence du marché illicite, qui représente une part importante des cigarettes consommées. Les coûts économiques du tabagisme, y compris les frais médicaux, sont souvent supportés par les individus, les fumeurs dépensant beaucoup plus en soins de santé que les non-fumeurs. Ces coûts peuvent entraver le développement économique et perpétuer des cycles de pauvreté.



Bien qu'il existe des schémas communs dans les conséquences socio-économiques et sanitaires du tabagisme en Afrique subsaharienne, chaque pays est également confronté à des défis qui lui sont propres. Des facteurs tels que les taux de prévalence, les normes culturelles, les conditions économiques et les cadres de politiques influencent l'ampleur et la nature de ces conséquences.

Des stratégies globales de lutte antitabac adaptées aux contextes spécifiques de chaque pays sont essentielles pour atténuer les effets néfastes du tabagisme et promouvoir la santé publique et le bien-être socio-économique.



Le commerce illicite et la contrebande des produits du tabac en Afrique de l'Ouest présentent un défi complexe et multiforme.

Le problème est omniprésent dans la région, avec des tendances communes et des aspects uniques qui caractérisent le paysage de cette activité illicite. Une tendance commune à toute la région est l'impact économique important du commerce illicite du tabac. La perte de recettes fiscales et douanières due au commerce illicite du tabac est considérable, et se chiffre souvent à des millions de dollars par an.

Cette perte de revenus a de graves répercussions sur les budgets nationaux, et détourne des fonds nécessaires aux services publics essentiels et aux initiatives de développement. Par exemple, le commerce illicite du tabac au Togo, en grande partie effectué par des résidents des pays voisins, provoque une perte importante de recettes fiscales potentielles.

Le commerce illicite du tabac a également un impact important sur la santé publique. En rendant les produits du tabac plus accessibles et abordables, le commerce illicite contribue à augmenter la prévalence du tabagisme et les risques sanitaires associés. Cela est particulièrement préjudiciable aux groupes vulnérables tels que les jeunes et les personnes à faible revenu, qui sont plus susceptibles d'être ciblés par ces produits illicites moins chers. Les méthodes et les itinéraires du commerce illicite varient d'un pays à l'autre, reflétant l'adaptabilité des réseaux illicites et l'influence des contextes locaux. Par exemple, au Bénin, plus de 70 % des transactions illicites de tabac ont lieu dans quatre villes frontalières, d'où l'importance de la situation géographique dans la formation des modèles de commerce illicite.

En revanche, le commerce illicite du tabac au Togo se caractérise principalement par des réexportations de produits importés légalement, ce qui signifie que l'on exploite des circuits commerciaux légaux à des fins illicites. Le rôle de l'industrie du tabac dans la facilitation du commerce illicite est une autre

tendance courante. Dans toute la région, l'industrie du tabac a été impliquée dans des initiatives visant à contourner les restrictions d'approvisionnement, ce qui a contribué à la prolifération du commerce illicite. D'où la nécessité d'une réglementation et d'une surveillance plus strictes de l'industrie du tabac.

Malgré ces tendances communes, l'ampleur et la nature du commerce illicite varient considérablement d'un pays à l'autre. Cette variation reflète les différences dans les politiques nationales de lutte antitabac, la capacité d'application des lois et les contextes socio-économiques. Par exemple, le marché du tabac illicite au Sénégal couvre 98 % du tabac non autorisé à la vente dans le pays, ce qui indique un niveau élevé d'activité illicite. En revanche, le Togo semble être un exportateur net de produits du tabac illicites, bien qu'il n'ait pratiquement pas d'industrie de production de tabac.

En conclusion, le commerce illicite et la contrebande de produits du tabac en Afrique de l'Ouest sont répandus, avec des tendances communes et des aspects uniques dans différents pays.

Relever ce défi nécessite une approche globale à multiples facettes qui tienne compte de ces points communs et des particularités et tire parti de la coopération régionale et du soutien international.



Le paysage de la lutte antitabac par la taxation en Afrique est d'une complexité nourrie par les aspects spécifiques à chaque pays, les stratégies partagées et les défis communs.

À travers le continent, du Nigeria à la Zambie, de la Mauritanie au Togo, du Botswana à l'Ouganda et au Kenya, les nations sont aux prises avec la crise de santé publique qu'est le tabagisme. L'approche de chaque pays face à cette question tient compte de ses propres particularités, mais il y a des tendances partagées et des modèles communs qui émergent.

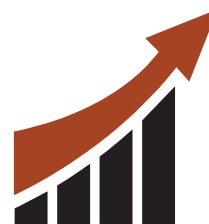
Un dénominateur commun à tous ces pays est l'utilisation de la fiscalité comme outil de lutte contre le tabagisme. Ceci est conforme à la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé, qui reconnaît la fiscalité comme un moyen efficace de réduire la consommation de tabac. Cependant, la manière dont cet outil est utilisé varie d'un pays à l'autre. La plupart des pays utilisent une combinaison de droits d'accise ad valorem et spécifiques sur les produits du tabac. Les taxes ad valorem sont calculées en pourcentage de la valeur du produit, tandis que les droits d'accise spécifiques sont prélevés sur la base de la quantité.

L'équilibre trouvé entre ces deux types de taxes peut avoir une influence significative sur l'efficacité de la politique antitabac d'un pays.

Malgré la mise en œuvre de ces taxes, un défi commun auquel sont confrontés bon nombre de ces pays est la faible pression fiscale sur les produits du tabac. La pression fiscale, définie comme le pourcentage du prix de détail constitué par les droits d'accise, est souvent inférieure aux 75 % recommandés par l'OMS. Cela signifie que ces pays disposent d'une marge de manœuvre importante pour augmenter leurs taxes sur le tabac afin d'en décourager davantage la consommation.

Cependant, l'impact de ces augmentations de taxes sur la consommation de tabac et les recettes publiques n'est pas uniforme sur tout le continent. S'il est généralement vrai que des taxes plus élevées sur le tabac entraînent une réduction de la consommation de celui-ci et une augmentation des recettes publiques, l'ampleur de ces effets peut varier considérablement. Des facteurs tels que l'élasticité de la demande de produits du tabac et la structure spécifique de la politique fiscale peuvent influencer considérablement ces résultats.

Les prix abordables des cigarettes, malgré les hausses de taxes, constituent un autre défi commun. Dans de nombreux pays africains, les cigarettes restent abordables, ce qui suggère que d'autres facteurs, tels que les niveaux de revenu et le coût de la vie, peuvent influencer le caractère abordable de ces produits. Par exemple, au Togo, malgré l'augmentation du taux de la taxe ad valorem, le prix de vente aux fumeurs n'a pas augmenté de manière significative, ce qui fait que le tabagisme continue d'avoir une forte prévalence. Le commerce illicite des produits du tabac est un autre obstacle courant. Alors que certains pays comme le Kenya ont progressé dans le contrôle du commerce illicite en introduisant des systèmes tels que le système de gestion des produits soumis à accise (EGMS), d'autres sont toujours aux prises avec ce problème. Le commerce illicite compromet l'efficacité des politiques fiscales et entraîne d'importantes pertes de revenus pour les gouvernements.



En conclusion, l'approche de la lutte antitabac en Afrique par le biais de la taxation compte parmi les stratégies partagées, les défis communs et les aspects propres à chaque pays. Alors que la taxation est une stratégie largement utilisée, son efficacité dépend d'une myriade de facteurs, y compris la structure spécifique de la politique fiscale, le caractère abordable du prix des cigarettes et la prévalence du commerce illicite. Alors que ces pays continuent à développer des actions de lutte antitabac, ils devront adapter leurs approches à leur situation particulière tout en tirant les leçons des expériences vécues par leurs voisins.



IMPLICATIONS POUR LES POLITIQUES ET LA PRATIQUE

Cette section présente un ensemble de recommandations visant à relever les défis à multiples facettes posés par le tabagisme. Ces recommandations procèdent d'une analyse rigoureuse et sont conçues pour guider les décideurs, les parties prenantes et les communautés dans leurs efforts pour atténuer les impacts sanitaires, économiques et sociaux de la consommation de tabac.

Bien que les conclusions et les recommandations en matière de politiques présentées dans ce rapport soient éclairées par les études examinées, elles intègrent également des principes et des stratégies plus vastes de lutte antitabac qui sont largement acceptés dans le domaine. Ces actions orthodoxes, bien qu'elles ne soient pas explicitement abordées dans les études, font partie intégrante de l'ensemble des efforts de lutte antitabac et ont été prises en compte dans la formulation des recommandations.

Les recommandations sont organisées en domaines clés, notamment:

- les politiques et la législation,
- la taxation et les mesures financières,
- l'application et le contrôle,
- la sensibilisation et la communication,
- la recherche, le renforcement des capacités et
- la collaboration, et les interventions ciblées.

Chaque domaine est essentiel à l'élaboration d'une approche holistique et efficace de la lutte antitabac. Les recommandations soulignent la nécessité d'une recherche solide, d'une collecte de données complètes, d'une législation efficace, d'interventions ciblées et d'une collaboration intersectorielle

solide. Ils soulignent également l'importance d'adapter les stratégies à des populations et des contextes spécifiques, en veillant à ce que les efforts de lutte contre le tabagisme soient inclusifs, équitables et adaptés aux conditions et aux besoins locaux.



DOMAINE D'ACTION 1: POLITIQUES ET LÉGISLATION

Accélérer la promulgation et la mise en œuvre des lois antitabac

Vu l'urgence de l'épidémie de tabagisme en Afrique subsaharienne, une action rapide et décisive s'impose, sous la forme de lois antitabac complètes et détaillées. Les entités gouvernementales responsables de la législation devraient accorder la priorité à l'adoption et à la mise en œuvre de ces lois, en veillant à ce qu'elles soient conformes aux cadres et directives internationaux telle que la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Cela nécessite l'allocation des ressources nécessaires et l'établissement d'échéanciers clairs pour l'élaboration, l'examen et l'approbation des politiques et réglementations antitabac. En outre, une coordination et une application efficaces de ces mesures nécessitent une collaboration avec les parties prenantes concernées, notamment les ministères de la santé, les ministères de l'éducation et les organisations de la société civile. Les pays peuvent atténuer considérablement les charges sanitaires et économiques associées au tabagisme en accélérant la promulgation et la mise en œuvre des lois antitabac.

Formuler des politiques et des stratégies claires pour les produits à base de nicotine émergents

Le paysage en évolution rapide des produits à base de nicotine, y compris les cigarettes électroniques et autres dispositifs émergents, présente de nouveaux défis pour la lutte antitabac. Pour relever efficacement ces défis, les gouvernements doivent élaborer des politiques et des réglementations spécifiques pour régir la promotion, la vente et l'utilisation de ces produits. Cela implique de mener des recherches afin de comprendre les risques pour la santé et les avantages potentiels associés aux nouveaux produits à base de nicotine, et utiliser les résultats pour éclairer les décisions en matière de politiques.

De plus, la collaboration avec les organisations internationales de santé et les organismes de réglementation est essentielle pour échanger les meilleures pratiques et tirer parti de l'expertise mondiale dans la formulation de cadres réglementaires efficaces pour ces produits. En s'attaquant de manière proactive aux défis

posés par les nouveaux produits à base de nicotine, les gouvernements peuvent

protéger la santé publique et prévenir une nouvelle vague de dépendance à la nicotine.



DOMAINE D'ACTION 2: TAXATION ET MESURES FINANCIÈRES

Taxer davantage le tabac et les nouveaux produits à base de nicotine

Pour réduire la consommation de tabac et les charges sanitaires et économiques qui y sont associées, il est crucial de revoir et d'augmenter régulièrement les droits d'accise sur les produits du tabac. Cette stratégie vise à augmenter le prix des produits du tabac, pour ainsi réduire leur accessibilité, en particulier pour les ménages à revenu faible et moyen. Compte tenu de l'émergence de nouveaux produits à base de nicotine, les gouvernements devraient également envisager de mettre en place des droits d'accise spécifiques sur ces produits. On pourra ainsi garantir que ces produits sont correctement réglementés et taxés, et que les jeunes et les non-fumeurs ne vont pas en faire un usage généralisé. Le suivi de l'impact des augmentations de taxes sur la consommation de tabac, la production de revenus et les résultats en matière de santé publique fourniront des données précieuses pour éclairer les futurs ajustements fiscaux et les décisions en matière de politiques fondées sur des données probantes.

Supprimer les différences de taux d'imposition entre les produits de tabac fabriqués localement et ceux importés

Pour garantir un marché équitable et

compétitif, il est essentiel d'éliminer les avantages fiscaux pour les produits du tabac fabriqués localement. Cela implique la mise en œuvre de taux d'imposition uniformes pour les produits du tabac fabriqués dans le pays et importés, à l'effet de décourager la contrebande, promouvoir les normes de production nationales et protéger la santé publique. La collaboration avec les autorités douanières et d'autres organismes compétents est nécessaire pour renforcer les mesures d'application et prévenir le commerce illicite, y compris l'utilisation de technologies avancées de suivi et de traçabilité.

Renforcer l'administration fiscale et la collecte des recettes

Investir dans la formation et le renforcement des capacités des fonctionnaires fiscaux, des agents des douanes et des agences de perception des recettes est essentiel pour améliorer leur compréhension des politiques de taxation du tabac, des techniques d'application et de la prévention du commerce illicite. Une collaboration et un partage d'informations améliorés entre les autorités fiscales, les douanes, les forces de l'ordre et les autorités sanitaires peuvent faciliter une surveillance, une application et un échange de données efficaces.

L'allocation de ressources adéquates pour établir des systèmes solides de collecte, d'audit et de suivi des taxes est également essentielle pour garantir la transparence, la responsabilité et l'utilisation efficace des recettes fiscales du tabac pour les programmes de lutte antitabac et les initiatives de santé publique.

Harmoniser les politiques de taxation du tabac au sein des communautés économiques régionales

L'harmonisation des politiques de taxation du tabac au sein des communautés

économiques régionales nécessite de faciliter le dialogue et la collaboration entre les pays membres. La mise sur pied d'un cadre régional pour la taxation du tabac peut garantir des taux d'imposition cohérents et équitables par-delà les frontières, et décourager ainsi la contrebande transfrontalière et les disparités de prix. L'engagement des ministères des Finances et des autorités douanières peut aider à rationaliser les processus de collecte des impôts et à relever les défis liés au commerce illicite.



DOMAINE D'ACTION 3 : APPLICATION ET CONTRÔLE

Renforcer les mises en garde sanitaires sur les emballages de cigarettes

Pour communiquer efficacement sur les risques sanitaires associés à l'usage du tabac, il est essentiel de réviser et de mettre à jour les réglementations existantes afin de garantir que les mises en garde sanitaires couvrent une surface importante des emballages de cigarettes. Cela comprend l'incorporation de mises en garde à la fois graphiques et sous forme de texte. L'augmentation de la taille des mises en garde sanitaires illustrés pour qu'elles occupent au moins 50 à 80 % du recto et du verso des paquets de cigarettes est conforme aux normes internationales et améliore la visibilité et l'impact de ces avertissements. Le strict respect des exigences en matière de mises en garde

sanitaires doit être appliqué, y compris une surveillance régulière et des sanctions en cas de non-conformité.

Renforcer les contrôles aux frontières, les systèmes de surveillance et les mesures d'application

Le renforcement des contrôles aux frontières et des systèmes de surveillance est essentiel pour lutter contre le commerce illicite du tabac. Pour ce faire, il faut investir dans des technologies et des équipements de pointe, tels que des scanners, des appareils à rayons X et des chiens renifleurs. La formation des agents de douanes, du personnel chargé de l'application des lois et des autorités compétentes aux techniques d'inspection efficaces, à l'identification des produits contrefaits et aux enquêtes sur les réseaux

de tabac illicite peut renforcer les mesures d'application. La mise en place de mécanismes de partage de renseignements et le renforcement de la collaboration entre pays voisins peuvent contribuer davantage à la lutte contre la contrebande transfrontalière et le commerce illicite.

Améliorer le contrôle et le marquage des produits du tabac pour lutter contre le commerce illicite

La mise en œuvre de systèmes de suivi et de traçabilité sécurisés et normalisés, y compris des marqueurs d'identification uniques et des codes de sérialisation, peut contribuer à surveiller efficacement le mouvement des

produits du tabac tout au long de la chaîne d'approvisionnement. La collaboration avec des organisations internationales et des experts de la lutte antitabac peut faciliter l'adoption des meilleures pratiques en matière de traçage, d'authentification et de mesures de contrôle des produits. Le renforcement des sanctions et des mesures juridiques contre le commerce illicite, y compris la poursuite des individus et des réseaux organisés impliqués dans la production, la distribution et la vente de produits du tabac contrefaits et de contrebande, peut dissuader les activités illicites et préserver la santé publique.



DOMAINE D'ACTION 4 : SENSIBILISATION ET COMMUNICATION

Mener des stratégies de communication complètes pour sensibiliser aux conséquences néfastes du tabagisme

Pour sensibiliser le public aux effets néfastes du tabagisme, il est crucial de développer des campagnes de communication fondées sur des preuves et culturellement pertinentes. Ces campagnes devraient cibler différents segments de la population, en se concentrant sur les jeunes, les communautés vulnérables et les ménages à revenu faible et moyen. L'utilisation d'une variété de canaux médiatiques, tels que la télévision, la radio, la presse écrite, les médias sociaux et l'engagement communautaire, peut assurer une large diffusion des messages antitabac. La collaboration avec des professionnels de

la santé, des éducateurs et des dirigeants communautaires peut améliorer la cohérence et l'impact de ces messages, en les intégrant dans les programmes scolaires, les établissements de soins de santé et les programmes communautaires.

Organiser des campagnes médiatiques, des ateliers et des programmes de sensibilisation

Investir dans des campagnes qui promeuvent les politiques de lutte antitabac, et mettent en lumière des histoires de sevrage réussi et des tactiques contre l'industrie du tabac peut contribuer de manière significative à la sensibilisation du public et au changement de comportement.

Organiser des ateliers et des programmes de formation pour les journalistes, les professionnels de la santé, les éducateurs et les organisations de la société civile peut améliorer leurs connaissances et leurs compétences en matière de communication antitabac. La collaboration avec des partenaires internationaux et des organisations expérimentées dans la communication pour le changement de comportement peut aider à développer des campagnes ciblées qui trouvent un écho favorable auprès de la population locale et contrer efficacement les stratégies de marketing de l'industrie du tabac.

Adapter les interventions et les campagnes à des groupes de genre spécifiques

En prenant en compte le fait que les défis et

les modèles uniques de consommation de tabac ne sont pas identiques chez les hommes et les femmes, il est essentiel de concevoir et de mettre en œuvre des interventions spécifiques au sexe. L'engagement de groupes de femmes, d'associations d'hommes et de dirigeants communautaires peut faciliter des discussions sexospécifiques sur la lutte antitabac et donner aux individus les moyens de plaider en faveur d'environnements sans fumée. L'élaboration de matériels éducatifs, de messages d'intérêt public et de programmes communautaires qui traitent des normes sociales sexospécifiques, des croyances culturelles et des facteurs économiques qui influent sur le tabagisme peut encore améliorer l'efficacité de ces interventions.



DOMAINE D'ACTION 5: RECHERCHE, RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET COLLABORATION

Impliquer les universités, les centres de recherche et les instituts nationaux de statistiques dans la production de données complètes et détaillées sur l'usage du tabac

Pour aborder efficacement les complexités de l'usage du tabac, il est crucial d'engager les institutions universitaires, les centres de recherche et les enquêtes nationales dans la production de données rigoureuses et à jour. Des études approfondies devraient être menées pour explorer les habitudes de

de consommation de tabac, sa prévalence et ses impacts socio-économiques. Ceci peut être réalisé en allouant des subventions et des financements de recherche et en incorporant les dimensions de la lutte antitabac dans les enquêtes nationales. Les données qui en résulteront fourniront des indicateurs fiables pour évaluer l'efficacité des mesures de lutte antitabac. De plus, en traduisant ces résultats de recherche en recommandations pratiques, l'on peut donner aux décideurs des conseils fondés

sur des données probantes, et aider ainsi à élaborer et à mettre en œuvre des politiques efficaces de lutte contre le tabagisme.

Collaborer avec des partenaires internationaux pour apporter un appui technique et financier

La collaboration avec des organisations internationales, des organismes donateurs et des partenaires de développement peut ouvrir la voie à une expertise technique, un financement et des ressources pour les initiatives de lutte antitabac. Les opportunités de renforcement des capacités et les programmes d'échange peuvent améliorer les connaissances et les compétences des professionnels de la lutte antitabac, des décideurs et des organismes chargés de l'application de la loi. Tirer parti des meilleures pratiques, directives et cadres internationaux peut renforcer les efforts nationaux de lutte antitabac, en garantissant l'alignement sur les normes et les engagements mondiaux.

Mettre en place un organe interministériel pour coordonner et surveiller les actions de lutte antitabac

La création d'un comité ou d'un groupe de travail interministériel dédié peut améliorer la coordination et le suivi des politiques et programmes de lutte antitabac. Cet organe devrait avoir en son sein des représentants des ministères concernés, tels que la santé, les finances, l'éducation, le commerce et la justice. Une collaboration efficace, le partage d'informations et une communication régulière entre les différents ministères et agences gouvernementales peuvent garantir une approche globale et coordonnée de la lutte antitabac. L'élaboration d'un plan d'action national complet et détaillé pour la lutte antitabac, avec des rôles et des responsabilités clairement définis et des échéanciers clairs, peut rationaliser davantage les efforts de mise en œuvre, de suivi et évaluation.



DOMAINE D'ACTION 6 : INTERVENTIONS CIBLÉES

Donner la priorité aux efforts de lutte antitabac parmi des populations spécifiques, tels que les ménages à revenu faible et moyen dans les zones rurales

Pour lutter efficacement contre le tabagisme, il est crucial de prioriser les interventions parmi les populations vulnérables, en particulier les ménages à revenu faible et

moyen dans les zones rurales. Ces populations sont souvent confrontées à des défis uniques, notamment un accès limité aux soins de santé, une faible sensibilisation aux risques du tabac et des facteurs socio-économiques qui influencent la consommation de tabac. La mise en œuvre de campagnes de sensibilisation ciblées, de programmes de sensibilisation

communautaire et de services de sevrage abordables dans ces régions peut aider à relever ces défis. La collaboration avec les dirigeants communautaires locaux, les ONG et les prestataires de soins de santé peut faire que les messages appropriés et services efficaces de lutte contre le tabagisme atteignent ces populations éloignées et mal desservies.

Mettre en œuvre des interventions sexospécifiques et des campagnes sur mesure

Étant donné les tendances et les déterminants distincts de la consommation de tabac chez les hommes et les femmes, les jeunes et les adultes, il est essentiel d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies de lutte antitabac sexospécifiques. Pour ce faire, il faut concevoir du matériel éducatif, des campagnes médiatiques et des programmes de sevrage qui répondent aux besoins, aux préférences et aux normes sociales spécifiques des différents sexes. L'engagement d'influenceurs clés, tels que des dirigeants communautaires, des prestataires de soins de santé et des célébrités, peut aider à promouvoir des modes de vie sans tabac et à plaider en faveur de politiques de lutte antitabac sensibles au genre.

En suivant les recommandations proposées pour chaque domaine d'action, il est crucial d'identifier les rôles que les principales parties prenantes peuvent jouer dans leur mise en œuvre. Ces parties prenantes comprennent des décideurs, des organisations de la société civile (OSC), des chercheurs et des groupes de réflexion et des institutions régionales. Chaque groupe de parties prenantes possède des capacités et des ressources uniques qui peuvent être mises à contribution pour soutenir la mise en œuvre des recommandations.

La matrice ci-dessous présente une cartographie préliminaire des rôles potentiels de chaque groupe de parties prenantes dans chaque domaine d'action. Les rôles ne sont pas exhaustifs et peuvent varier en fonction du contexte spécifique et des capacités de chaque partie prenante. La matrice sert de point de départ pour d'autres discussions et planifications sur l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre des recommandations.

Tableau 2

Rôles proposés aux parties prenantes dans la mise en œuvre des recommandations de la lutte antitabac

Domaine d'action	Décideurs	OSC	Chercheurs/ /Think tanks	Institutions régionales
Politiques et législation	- Rédiger et promulguer des lois. - Politiques pour les produits à base de nicotine émergents.	- Plaider pour la promulgation de lois. - Sensibiliser sur les nouveaux produits à base de nicotine.	- Proposer des recommandations fondées sur des preuves pour les politiques et la législation - Mener des recherches sur les produits à base de nicotine.	- Soutenir l'harmonisation des politiques entre les pays. - Proposer une plateforme pour le dialogue sur les politiques.
Taxation et mesures financières	- Mettre en œuvre les augmentations d'impôts. - Supprimer les taux d'imposition différentiels. - Renforcer l'administration fiscale.	- Plaider pour des impôts plus élevés et des taux d'imposition équitables. - Surveiller la mise en œuvre des mesures fiscales.	- Mener des recherches sur l'impact des augmentations d'impôts. - Proposer des recommandations fondées sur des données probantes pour les mesures fiscales.	- Soutenir l'harmonisation des politiques fiscales entre les pays. - Fournir une assistance technique pour l'administration fiscale.
Application et contrôle	- Mettre en œuvre et appliquer les mises en garde sanitaires - Améliorer les contrôles aux frontières et les systèmes de surveillance - Améliorer le contrôle et le marquage des produits du tabac	- Surveiller l'application des mises en garde sanitaires et des contrôles. - Sensibiliser sur le commerce illicite.	- Mener des recherches sur l'efficacité des mesures d'exécution. - Fournir des recommandations fondées sur des données probantes pour les mesures de contrôle.	- Soutenir l'harmonisation des mesures d'application entre les pays. - Fournir une assistance technique pour les mesures de contrôle.

Domaine d'action	Décideurs	OSC	Chercheurs/ /Think tanks	Institutions régionales
Sensibilisation et communication	- Élaborer et mettre en œuvre des stratégies de communication. - Organiser des campagnes médiatiques et des programmes de sensibilisation. - Adapter les interventions à des groupes de genre spécifiques.	- Soutenir la mise en œuvre de stratégies de communication. - Participer aux campagnes médiatiques et aux programmes de sensibilisation. - Plaider pour des interventions sexospécifiques.	- Mener des recherches sur l'efficacité des stratégies de communication. - Proposer des recommandations fondées sur des données probantes pour des interventions sur mesure.	- Soutenir le développement et la mise en œuvre de stratégies de communication régionales. - Créer une plate-forme pour le partage des meilleures pratiques.
Recherche, renforcement des capacités et collaboration	- Impliquer les universités et centres de recherche dans la production de données. - Collaborer avec des partenaires internationaux. - Mettre en place des organes interministériels.	- Soutenir les efforts de production de données. - Participer aux collaborations et instances interministérielles.	- Générer des données complètes et détaillées sur la consommation de tabac. - Fournir un appui technique pour le renforcement des capacités et la collaboration	- Faciliter les collaborations internationales. - Fournir un appui technique et financier pour le renforcement des capacités.
Interventions ciblées	- Donner la priorité aux efforts de lutte antitabac parmi des populations spécifiques. - Mettre en œuvre des interventions sexospécifiques.	- Plaider pour des interventions ciblées. - Soutenir la mise en œuvre de campagnes sur mesure.	- Mener des recherches sur l'efficacité des interventions ciblées. - Proposer des recommandations fondées sur des données probantes pour des campagnes sur mesure.	- Soutenir le développement et la mise en œuvre d'interventions régionales ciblées. - Fournir une plate-forme pour partager les meilleures pratiques.

RÉFÉRENCES

1. World Health Organization [WHO], *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025*. 2019: World Health Organization.
2. Gilmore, A.B., et al., *Exposing and addressing tobacco industry conduct in low-income and middle-income countries*. The Lancet, 2015. 385(9972): p. 1029-1043.
3. Blecher, E. and H. Ross, *Tobacco use in Africa: tobacco control through prevention*. Atlanta, GA: American Cancer Society, 2013.
4. John, R.M., H.M. Mamudu, and A.C. Liber, *Socioeconomic implications of tobacco use in Ghana*. Nicotine & Tobacco Research, 2012. 14(10): p. 1205-1212.
5. Lomazzi, M., *A Global Charter for the Public's Health—the public health system: role, functions, competencies and education requirements*. The European Journal of Public Health, 2016. 26(2): p. 210-212.
6. Blecher, E., et al., *Euromonitor data on the illicit trade in cigarettes*. Tobacco control, 2015. 24(1): p. 100-101.
7. J, D. and S.N. W, *The tobacco atlas*. Atlanta. 2018, GA: American cancer society.
8. Lencucha, R. and J. Drope, *How does tobacco growing impact advancement in demand reduction measures?* Tobacco prevention & cessation, 2021. 7.
9. TIMB, *Tobacco Sales Report. Tobacco Industry and Marketing Board, Harare*. 2019, TIMB.
10. WHO. *Status of tobacco production and trade in Africa*. Geneva: World Health Organization; 2021
11. Organization, W.H., *WHO report on the global tobacco epidemic, 2019: offer help to quit tobacco use*. 2019: World Health Organization.
12. Egbe, C.O., et al., *Landscape of tobacco control in sub-Saharan Africa*. Tobacco Control, 2022. 31(2): p. 153-159.
13. Kamadi and Geoffrey, *Stand-off between Kenyan government and Tobacco multinational over 'nicotine pouches'*. 2021.
14. Amato, M.S., R.G. Boyle, and B. Brock, *Higher price, fewer packs: evaluating a tobacco tax increase with cigarette sales data*. American journal of public health, 2015. 105(3): p. e5-e8.
15. Goodchild, M., A.-M. Perucic, and N. Nargis, *Modelling the impact of raising tobacco taxes on public health and finance*. Bulletin of the World Health Organization, 2016. 94(4): p. 250.
16. Faye, A.K., *Analyse de l'efficacité du nouveau conditionnement des paquets de cigarettes à travers le comportement tabagique des jeunes fumeurs: une approche par la théorie*

- «*Motivation-Protection*». Revue Française d'Economie et de Gestion, 2021. 2(4).
17. Singh, A., et al., *Extent of illicit cigarette market from single stick sales in Ghana: findings from a cross-sectional survey*. BMJ open, 2023. 13(3): p. e062476.
18. IARC, *Handbooks of Cancer Prevention, Tobacco Control, Vol. 14: Effectiveness of Tax and Price Policies for Tobacco Control*. 2011, International Agency for Research on Cancer: France. p. 376.
19. Crosbie, E., et al., *Tobacco supply and demand strategies used in African countries*. Bulletin of the World Health Organization, 2021. 99(7): p. 539.
20. CEPOD, *Etude sur l'analyse situationnelle du commerce illicite du tabac*. 2017, Centre d'Etudes de Politiques pour le Développement Senegal. p. 49.
21. Joossens, L. and M. Raw, *From cigarette smuggling to illicit tobacco trade*. Tobacco Control, 2012. 21(2): p. 230-234.
22. INSEED, *Enquête sur les Flux Transfrontaliers Non Enregistrés au Togo (EFTNETogo) - 2019, Premier passage (Rapport général)*. 2019, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques: Togo.
23. CADERDT, *La politique fiscale au service de la lutte antitabac au Togo: Simulation des répercussions d'une modification du système de taxation des produits du tabac*. 2018, Centre Autonome D'Etudes et de Renforcement des capacités pour le Développement au Togo.
24. ANCE-Togo, *Rapport Enquête sur la contrebande du tabac au Togo*. 2010, Alliance Nationale des Consommateurs et de l'Environnement.
25. UNCTC, *Identifying and exploring the nexus between human trafficking, terrorism, and terrorism financing*. 2019, United Nations Security Council - Counter-Terrorism Committee: United Nations.
26. CAPOD, *Analyse de l'ampleur de la contrebande des produits du tabac au Bénin*. 2017, Centre d'Analyse des Politiques de Développement: Benin. p. 68.
27. Stoklosa, M., et al., *Price, tax and tobacco product substitution in Zambia: findings from the ITC Zambia Surveys*. Tobacco Control, 2019. 28(Suppl 1): p. s45-s52.
28. World Bank, *Smoking Prevalence, males (% of adults)*. 2017.
29. INSEED, *Togo MICS6 2017, enquête par grappes à indicateurs multiples: Rapport final des résultats de l'enquête*. 2018, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques: Togo.
30. ZEPARU, *The impact of tobacco control measures on livelihoods: A grower-based perspective*. 2021, Zimbabwe Economic Policy Analysis and Research Unit Zimbabwe. p. 35.

REFERENCES

31. Reitsma, M.B., et al., *Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990–2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015*. The Lancet, 2017. 389(10082): p. 1885-1906.
32. Akl, E.A., et al., *The effects of waterpipe tobacco smoking on health outcomes: a systematic review*. International journal of epidemiology, 2010. 39(3): p. 834-857.
33. Chitindi, B., *Stop Shisha smoking – Health officials ignoring the dangers to health in Zambia worrying*. 2019.
34. Chelwa, G. and C. Van Walbeek, *Assessing the causal impact of tobacco expenditure on household spending patterns in Zambia*. Economic Research Southern Africa, 2014: p. 1-40.
35. American Cancer Society Inc. and Vital Strategies, *The Tobacco Atlas: Togo Fact Sheet*. 2021.
36. BAT, *Annual Report and Financial Statements for the year ended 31st December 2016*. 2017, British American Tobacco
37. CTCA, *Health Cost of Tobacco Use in Uganda (Kampala: Centre for Tobacco Control in Africa)*. 2017, Centre for Tobacco Control in Africa: Uganda.
38. Ntale, A. and I. Kasirye, *Tobacco control in Uganda: an analysis of the impact of taxation on consumption patterns*. 2018.
39. Tobacco Atlas, *Country Fact Sheet: Nigeria*. 2015.
40. Masa-Ud, A.G.A., G. Chelwa, and C. van Walbeek, *Does tobacco expenditure influence household spending patterns in Ghana?: Evidence from the Ghana 2012/2013 Living Standards Survey*. Tobacco induced diseases, 2020. 18.
41. Peltzer, K., *Tobacco use trends among adolescents and adults in South Africa*. Journal of psychology in Africa, 2008. 18(2): p. 339-345.
42. World Health Organization, *WHO framework convention on tobacco control*. 2003: World Health Organization.
43. World Health Organization, *WHO report on the global tobacco epidemic 2015: raising taxes on tobacco*. 2015: World Health Organization.
44. Sunley, E.M., A. Yurekli, and F.J. Chaloupka, *The design, administration, and potential revenue of tobacco excises*. Tobacco control in developing countries, 2000. 1: p. 409-426.
45. Ding, A., *Youth are more sensitive to price changes in cigarettes than adults*. The Yale journal of biology and medicine, 2003. 76(3): p. 115.
46. Mbongwe, B., et al., *Situational analysis on tobacco control in Botswana*. University of Botswana (The Anti-Tobacco Network Botswana), 2018.

47. Trade, H.R.C.I.C., *Confronting Illicit Tobacco Trade: A Global Review of Country Experiences*. Washington, DC, 2019: p. 580-603.
48. MoFPED and URA, *Report of the Technical Working Group on Tobacco Taxation in Uganda*. 2017, Ministry of Finance, Planning & Economic Development (MoFPED) and Uganda Revenue Authority (URA).
49. Shang, C., et al., *The distribution of cigarette prices under different tax structures: findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation (ITC) Project*. Tobacco control, 2014. 23(suppl 1): p. i23-i29.
50. World Health Organization, *Guidelines for implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Packaging and labelling of tobacco products)*. 2008.
51. SON, *Standard for Tobacco and Tobacco Products – Specifications for Cigarette*. 2014, Standards Organization of Nigeria Nigeria.
52. Alcaraz, A., et al., *Estimating the Effectiveness of Health Warnings on Cigarette Packaging in Nigeria: A Modelling Study*. Nicotine and Tobacco Research, 2023: p. ntad084.
53. CSEA, *The Economics of Tobacco Control in Nigeria: Modelling the Fiscal and Health Effects of a Tobacco Excise Tax Change in Nigeria*. 2018, Centre for the Study of the Economies of Africa Nigeria.
54. Kaai, S.C., et al., *Quasi-experimental evaluation of Kenya's pictorial health warnings versus Zambia's single text-only warning: findings from the International Tobacco Control (ITC) Project*. Tobacco Control, 2023. 32(2): p. 139-145.
55. Perl, R., et al., *Responses to antismoking radio and television advertisements among adult smokers and non-smokers across Africa: message-testing results from Senegal, Nigeria and Kenya*. Tobacco control, 2015. 24(6): p. 601-608.
56. WHO and UNDP. *Tobacco Control as An Accelerator for the Sustainable Development Goals in Zambia*. Policy Brief. 2021.



THE AFRICAN CAPACITY BUILDING FOUNDATION | FONDATION POUR LE RENFORCEMENT DES CAPACITES EN AFRIQUE

**THE AFRICAN CAPACITY BUILDING
FOUNDATION (ACBF HEAD OFFICE)**

2 Fairbairn Drive, Mount Pleasant, Harare, Zimbabwe
Tel: (+263-242) 304663, 332002
Cell: +263 772 185 308 - 10
E-mail: root@acbf-pact.org

**ACBF REGIONAL OFFICE,
WEST & CENTRAL AFRICA**

3rd Floor, The Rhombus, Plot 24 Tumu Street,
Kanda Estates, Accra, Ghana
Tel : +233 540122013
E-mail : accra@acbf-pact.org

**ACBF REGIONAL OFFICE,
EAST & SOUTHERN AFRICA**

ACK Garden House, 2nd Floor,
1st Ngong Ave, Nairobi, Kenya
Tel: +254 (20) 5160052. Cell: +254 727 116 276
E-mail: nairobi@acbf-pact.org



www.acbf-pact.org