



N° 2550

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 3 mars 2026.

PROPOSITION DE LOI

*relative à la prévention des risques sanitaires liés aux aliments
ultratransformés,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

M. Yannick NEUDER, M. Jean-Pierre BATAILLE, Mme Valérie BAZIN-MALGRAS, Mme Émilie BONNIVARD, M. Jean-Yves BONY, M. Joël BRUNEAU, M. Fabrice BRUN, M. Michel CASTELLANI, M. François-Xavier CECCOLI, Mme Nathalie COLIN-OESTERLÉ, Mme Josiane CORNELOUP, Mme Marie-Christine DALLOZ, M. Romain DAUBIÉ, Mme Nicole DUBRÉ-CHIRAT, Mme Agnès FIRMIN LE BODO, Mme Alix FRUCHON, M. Guillaume GAROT, Mme Justine GRUET, M. Patrick HETZEL, M. Jean-Michel JACQUES, M. Loïc KERVRAN, Mme Brigitte KLINKERT, Mme Valérie LÉTARD, Mme Delphine LINGEMANN, Mme Véronique LOUWAGIE, Mme Lise MAGNIER, Mme Graziella MELCHIOR, M. Paul MOLAC, M. Didier PADEY, Mme Agnès PANNIER-RUNACHER, Mme Sophie PANONACLE, Mme Astrid PANOSYAN-BOUVET, Mme Sophie PANTEL, M. Éric PAUGET, Mme Constance DE PÉLICHY,

Mme Maud PETIT, M. Alexandre PORTIER, Mme Marie-Agnès POUSSIER-WINSBACK, M. Richard RAMOS, M. Nicolas RAY, Mme Mereana REID ARBELOT, M. Vincent ROLLAND, Mme Sandrine ROUSSEAU, M. Olivier SERVA, M. Thierry SOTHER, Mme Violette SPILLEBOUT, M. Jean-Pierre TAITE, M. Boris TAVERNIER, M. Antoine VERMOREL-MARQUES, Mme Corinne VIGNON, Mme Anne-Cécile VIOLLAND,

députés et députées.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

« Les aliments ultra-transformés sont une menace pour la santé publique » ⁽¹⁾

Une transformation profonde et silencieuse de l'alimentation des Françaises et des Français

Les aliments ultratransformés occupent aujourd'hui une place majeure dans l'alimentation en France. Selon les travaux de synthèse issus de la littérature scientifique internationale et repris par des agences et experts français, ils représentent environ 35 % des apports caloriques totaux de la population française, une proportion en augmentation continue depuis plusieurs décennies ^{(2)°}.

Cette évolution est particulièrement marquée chez les enfants, les adolescents et les ménages les plus modestes. Elle ne résulte pas uniquement de choix individuels, mais d'une transformation profonde de l'environnement alimentaire, caractérisée par l'industrialisation des procédés de fabrication, la standardisation des goûts, la recherche de prix bas et une pression marketing constante.

Une bombe sanitaire et un niveau de preuve scientifique inquiétants

Les connaissances scientifiques relatives aux aliments ultratransformés ont connu une progression rapide ces dernières années. Elles convergent aujourd'hui vers un constat clair : la consommation régulière de ces produits est associée à une augmentation significative du risque de maladies chroniques et de cancers.

La question des aliments ultratransformés ne relève plus du débat hypothétique.

Une série d'articles publiée en novembre 2025 dans la revue The Lancet, fondée sur l'analyse de 104 études prospectives ⁽³⁾, établit un lien

1 Monteiro C.A. et al., *Ultra-processed foods: what they are and how to identify them*, **Public Health Nutrition**, 2019 ;

2 Ibid ;APMnews, « Les aliments ultratransformés représentent environ 35 % des apports caloriques en France », synthèse d'experts internationaux, 19 novembre 2025.

3 The Lancet, *Ultra-processed foods and health outcomes: umbrella review of 104 prospective studies*, novembre 2025. (Synthèse de 104 études prospectives, 92 associations significatives, risques relatifs de 1,14 à 1,9).

statistiquement significatif entre la consommation régulière d'aliments ultratransformés et de nombreuses pathologies chroniques comme l'obésité, le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, certaines maladies inflammatoires, les troubles dépressifs et la mortalité prématurée². Les niveaux de risque observés, compris entre **14 % et près de 90 %** selon les pathologies et les niveaux de consommation, confirment qu'il ne s'agit plus d'un signal faible, mais d'un enjeu de santé publique établi.

La France dispose de données scientifiques de premier plan grâce aux travaux menés dans le cadre de la cohorte NutriNet-Santé, pilotée par des équipes de recherche publiques.

Ces travaux montrent qu'une consommation élevée d'aliments ultratransformés est associée à une **augmentation de la mortalité** ⁽⁴⁾ **toutes causes confondues**. Ils mettent également en évidence une **augmentation du risque de cancers**, notamment des cancers du sein et des cancers digestifs, indépendamment de la qualité nutritionnelle globale de l'alimentation, de l'activité physique et des facteurs socio-économiques ⁽⁵⁾.

Ces résultats confirment que le degré de transformation industrielle constitue un **facteur de risque spécifique** ⁽⁶⁾, qui ne peut être appréhendé uniquement par l'analyse des nutriments pris isolément.

Des denrées scientifiquement définies

Les effets délétères des aliments ultratransformés ne tiennent pas uniquement à leur teneur en sucres, en sel ou en graisses. Ils sont liés à leur **mode de fabrication industriel**.

Ces produits se caractérisent par une densité énergétique élevée, une faible teneur en fibres et une structure alimentaire altérée. Ils sont conçus pour être consommés rapidement, sans induire de satiété durable. Cette combinaison favorise la surconsommation et entraîne des **pics glycémiques répétés**, sollicitant de manière excessive le pancréas.

À long terme, cette stimulation chronique contribue à l'apparition d'une hyperinsulinémie puis d'une insulino-résistance, mécanisme central

4 Srouf B. et al., *Consumption of ultra-processed foods and risk of all-cause mortality*, **BMJ**, 2019, cohorte NutriNet-Santé. (Augmentation d'environ 10 % de la mortalité toutes causes confondues).

5 Srouf B. et al., *Ultra-processed food intake and risk of cancer*, **BMJ**, 2018, cohorte NutriNet-Santé. (Augmentation du risque de cancers, notamment sein et digestifs).

6 Fardet A., Rock E., *Ultra-processed foods and food matrix degradation*, **Current Opinion in Food Science**, 2020. (Altération de la matrice alimentaire, indépendance par rapport aux nutriments isolés).

du diabète de type 2, correspondant à un **épuisement progressif de la fonction endocrine du pancréas** ⁽⁷⁾.

Par ailleurs, l'ultratransformation s'accompagne d'une exposition accrue à des additifs, dont des conservateurs, ainsi qu'à des composés issus des procédés industriels. Plusieurs travaux suggèrent que ces substances participent à des phénomènes d'inflammation chronique, de perturbation du microbiote intestinal, de dérégulation métabolique ⁽⁸⁾ et de cancers.

Le consommateur face à une information insuffisante

Un enjeu central réside dans la capacité réelle du consommateur à faire des choix éclairés. La liste des ingrédients, souvent longue et technique, ne permet pas d'identifier clairement le degré d'ultratransformation d'un produit.

Un aliment peut apparaître acceptable sur le plan nutritionnel tout en étant fortement transformé sur le plan industriel.

Cette **asymétrie d'information** limite l'efficacité des politiques de prévention et fragilise la liberté de choix. Elle justifie une intervention publique visant à renforcer la lisibilité de l'offre alimentaire, sans stigmatisation ni interdiction, mais dans un souci de transparence et de responsabilité.

Une bombe financière qui menace de faire s'effondrer notre système social

Les maladies chroniques associées à l'alimentation représentent aujourd'hui l'un des premiers postes de dépenses de notre système de santé ⁽⁹⁾.

À titre indicatif :

– le diabète représente plus de **10 milliards d'euros** de dépenses annuelles ;

– les maladies cardiovasculaires, plus de **30 milliards d'euros** ;

7 INSERM, *Nutrition et diabète de type 2* ; Ludwig D.S. et al., *Ultra-processed food consumption and metabolic health*, **BMJ**, 2019.(Mécanismes métaboliques, surcharge fonctionnelle du pancréas).

8 *Nature Communications, Associations between food additives, metabolic disorders and cancer risk*, 2025. (Rôle des additifs et conservateurs dans les mécanismes inflammatoires et métaboliques).

9 DREES, *Les dépenses de santé en France – édition 2023*.(Coûts du diabète, maladies cardiovasculaires, obésité, cancers).

- l’obésité et le surpoids, environ **20 milliards d’euros** ;
- les cancers, plus de **22 milliards d’euros** de soins directs⁸.

Selon les projections de la DREES, les maladies chroniques liées à la nutrition pourraient représenter **jusqu’à 40 % des dépenses de santé à l’horizon 2030** en l’absence de politiques de prévention renforcées ⁽¹⁰⁾.

Plusieurs travaux récents ont cherché à mesurer le coût réel supporté par la collectivité du fait des déséquilibres alimentaires, en intégrant les conséquences sanitaires, sociales et environnementales de l’alimentation. Ces évaluations estiment que ces coûts atteignent près de 70 milliards d’euros par an en France, hors dépenses courantes de production agricole ⁽¹¹⁾.

Dans ce chiffrage, la part la plus importante concerne la santé, avec environ 12,3 milliards d’euros par an liés à la prise en charge de maladies chroniques évitables associées à une alimentation déséquilibrée, notamment le diabète, les maladies cardiovasculaires, certains cancers et l’obésité. À ces dépenses s’ajoutent des coûts sociaux estimés à 3,4 milliards d’euros (pertes de productivité, arrêts de travail, invalidité), ainsi que des coûts environnementaux d’un ordre de grandeur comparable, dont les impacts sanitaires sont indirectement supportés par la collectivité ⁽¹¹⁾.

Ces estimations montrent que les conséquences de l’alimentation ne se limitent pas à un enjeu individuel ou sanitaire, mais constituent un enjeu économique et social majeur, pesant durablement sur la Sécurité sociale et sur l’ensemble des finances publiques à l’heure où la question de la soutenabilité du système est au cœur des débats politiques.

La classification nova : une définition scientifique internationalement utilisée

Afin de mieux comprendre ce que recouvre la notion d’« aliments ultratransformés », les chercheurs en nutrition ont développé des outils de classification fondés non pas sur les seuls nutriments, mais sur le degré de

¹⁰ DREES, Les dépenses de santé en France – édition 2023.
(Coûts du diabète, maladies cardiovasculaires, obésité, cancers).

¹¹ Secours Catholique – Caritas France, Réseau CIVAM, Solidarité Paysans, Fédération Française des Diabétiques, *L’injuste prix de notre alimentation : quels coûts pour la société et la planète ?*, septembre 2024. (Chiffrage des coûts sanitaires – dont 12,3 Md€ –, sociaux – 3,4 Md€ – et environnementaux liés à l’alimentation).

transformation industrielle des aliments. La classification la plus utilisée à l'échelle internationale est la classification NOVA ⁽¹²⁾.

Cette classification repose sur une distinction simple entre les aliments peu ou pas transformés, les aliments transformés par des procédés simples, et les aliments issus de formulations industrielles complexes. Elle identifie ainsi comme ultratransformés les produits fabriqués à partir de multiples ingrédients, dont une part significative est constituée de substances rarement utilisées en cuisine domestique, telles que des arômes, colorants, édulcorants, émulsifiants, agents de texture ou conservateurs.

Ces produits sont conçus pour être prêts à consommer ou à réchauffer, fortement appétents, standardisés et à longue durée de conservation. Ils se distinguent moins par la nature des aliments de départ que par l'empilement de procédés industriels qui modifient profondément la structure des aliments.

La classification NOVA est aujourd'hui largement mobilisée dans les travaux d'épidémiologie nutritionnelle et dans les grandes cohortes de recherche, notamment celles qui ont mis en évidence les liens entre la consommation d'aliments ultratransformés et l'augmentation du risque de maladies chroniques. Elle constitue ainsi un cadre de référence scientifique partagé, permettant de dépasser une approche strictement nutritionnelle et de mieux appréhender les effets sanitaires de l'ultratransformation.

Elle est aussi déclinée en une information simple à appréhender par tous sur le modèle à multiniveaux du NutriScore qui a fait ses preuves pour indiquer la valeur nutritionnelle d'un produit alimentaire sur son emballage.

Un débat transpartisan s'impose pour faire évoluer la législation

La nécessité d'agir face à l'essor des aliments ultratransformés fait désormais l'objet d'une mobilisation politique transpartisane. Cette préoccupation a été exprimée publiquement dans une tribune collective initiée par la députée et ancienne ministre Agnès Pannier-Runacher aux côtés d'anciens ministres et de parlementaires de différentes sensibilités politiques intitulée « Combattre le poison lent et violent de l'alimentation

¹² Monteiro C.A., Cannon G., Levy R.B. et al., *NOVA. The star shines bright*, **World Nutrition**, 2016 ;
Monteiro C.A. et al., *Ultra-processed foods: what they are and how to identify them*, **Public Health Nutrition**, 2019.

ultratransformée », publiée dans La Tribune Dimanche ⁽¹³⁾o.

Ainsi la présente proposition de loi initiée par Yannick Neuder, député et ancien ministre de la santé vient apporter une réponse fondée sur les données scientifiques disponibles, visant à mieux informer les consommateurs, à protéger les enfants et à agir sur l'environnement alimentaire dans son ensemble. Cette prise de position publique s'inscrit dans une démarche de responsabilité et de prévention, reconnaissant que la progression des maladies chroniques liées à l'alimentation constitue un enjeu majeur pour la santé publique et pour la soutenabilité de notre système de protection sociale.

Ainsi l'**article 1^{er}** de cette proposition de loi instaure pour la première fois en droit français une définition légale de l'ultra-transformation qui s'appuie sur la classification NOVA. L'article fournit ainsi un fondement légal clair, indispensable à toute régulation ultérieure (étiquetage, publicité, restauration collective, commande publique).

Son **article 2** met en place un étiquetage frontal obligatoire permettant une information claire et loyale du consommateur, tout en préservant les signes officiels de qualité, les produits artisanaux et nos terroirs (notamment les fromages ou spiritueux). Il impose, dans le code de la consommation, un étiquetage spécifique sur la face avant des emballages des produits ultratransformés, accompagné d'un indicateur de leur niveau d'ultratransformation.

Il prévoit toutefois des exclusions pour :

- les produits bénéficiant d'un signe officiel de qualité ou d'origine (AOP, AOC, IGP, STG, Label Rouge, AB) ;
- les produits artisanaux vendus directement au consommateur ;
- les denrées exemptées de déclaration nutritionnelle au titre du règlement européen ;
- les produits bénéficiant des indications prévues dans le cadre des règlements européens sur les signes de qualité.

13 Combattre le poison lent et violent de l'alimentation ultra-transformée », par Agnès Pannier-Runacher, Guillaume Garot, et Yannick Neuder : <https://www.latribune.fr/article/la-tribune-dimanche/opinions/1533098564659814/opinion-combattre-le-poison-lent-et-violent-de-l-alimentation-ultra-transformee-par-agnes-pannier-runacher>

Son **article 3** interdit la publicité pour les aliments ultratransformés sur les services numériques (réseaux sociaux, plateformes vidéo, applications, sites internet, services de streaming...) dès lors que ces services comptent une part importante de mineurs parmi leurs utilisateurs, selon un seuil fixé par décret. L'objectif est de réduire l'exposition des enfants et adolescents à des messages commerciaux encourageant la consommation de produits dont les effets néfastes sur la santé sont établis. Il interdit également toute publicité pour ces produits dans un rayon de 200 mètres autour des établissements scolaires, en s'appuyant sur les règles existantes de publicité extérieure.

Son **article 4** engage une transformation progressive de la restauration collective publique vers une alimentation davantage fondée sur des produits frais ou faiblement transformés. Concrètement il impose à un ensemble d'établissements publics (écoles, universités, hôpitaux, EHPAD) de proposer des repas contenant au moins 80 % d'aliments non ultratransformés.

Son **article 5** vise à agir sur l'environnement alimentaire des établissements d'enseignement en élargissant l'interdiction de distributeurs automatiques proposant des boissons ou des produits ultratransformés. Il s'inscrit dans une logique de protection des publics les plus jeunes, de cohérence des politiques publiques et d'exemplarité des lieux d'enseignement, sans remettre en cause l'existence de distributeurs proposant des alternatives non ultratransformées.

Son **article 6** oriente enfin la commande publique alimentaire vers des critères favorisant les produits non ultratransformés.

Enfin, son **article 7** permet de gager financièrement la présente proposition de loi

Ces dispositions visent à protéger la santé des Français, renforcer la prévention des maladies chroniques et réduire les dépenses de santé évitables liées à une alimentation de mauvaise qualité. Elles contribuent également à soutenir les filières agricoles et artisanales françaises et à garantir un environnement alimentaire plus sain en particulier pour les jeunes générations massivement exposées à ce type d'alimentation.

Il est nécessaire d'employer des moyens à la hauteur de cet enjeu particulièrement inquiétant qui pèse à la fois sur la santé des Français et à plus long terme sur la soutenabilité de notre système social.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Le chapitre II du livre II *bis* de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 3232-10 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3232-10.* – Constitue un aliment ultratransformé tout produit alimentaire résultant d'un procédé de fabrication industrielle caractérisé par la combinaison de plusieurs opérations de transformation et par une formulation complexe, visant notamment à modifier la structure, la texture, le goût, l'apparence ou la durée de conservation des aliments. Relèvent de cette définition les produits alimentaires :
- ③ « 1° Élaborés à partir d'ingrédients ou de substances obtenus par des procédés industriels, distincts des ingrédients traditionnellement utilisés dans la préparation culinaire domestique ;
- ④ « 2° Dont la formulation repose, en tout ou partie, sur l'utilisation de substances destinées à imiter, renforcer ou restaurer des qualités sensorielles, ou à faciliter la consommation rapide ou répétée du produit ;
- ⑤ « 3° Ayant subi une altération substantielle de leur matrice alimentaire, susceptible d'affecter la biodisponibilité des nutriments, les mécanismes de satiété ou la régulation de la prise alimentaire. »

Article 2

- ① Le chapitre II du titre I^{er} du livre IV du code de la consommation est complété par un article L. 412-13-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L.412-13-1.* – I. – Les denrées alimentaires définies à l'article 1^{er} de la loi n° du relative à la prévention des risques sanitaires liés aux aliments ultratransformés doivent comporter, sur la face avant de leur emballage de vente, une mention obligatoire spécifique, accompagné d'un indicateur distinctif du niveau d'ultra transformation.
- ③ « II. – Les produits bénéficiant d'un signe officiel d'identification de la qualité ou de l'origine, au sens des articles L. 641-1, L. 641-2, L. 641-4, L. 641-5, L. 641-6, L. 641-7, L. 641-11, L. 641-13 du code rural et de la pêche maritime, les produits fabriqués et vendus directement au consommateur final par des artisans conformément aux articles L. 111-1 et

L. 211-1 du code de l'artisanat, ainsi que les produits exemptés de l'obligation de déclaration nutritionnelle prévue par le règlement UE n° 1169/2011 du Parlement européen et du Conseil du 25 octobre 2011, les produits bénéficiant des indications prévues par les articles 5 et 7 du règlement UE n° 1151/2012 sont exclus de l'obligation d'étiquetage prévue au I du présent article.

- ④ « III. – Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article, notamment :
- ⑤ « 1° les seuils d'ingrédients ultratransformés compatibles avec l'exclusion ;
- ⑥ « 2° les modalités de contrôle ;
- ⑦ « 3° les dispositions spécifiques pour les produits bénéficiant de signes ou labels européens ou nationaux protégés. »

Article 3

- ① Le chapitre III du titre II du livre I^{er} de la deuxième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 2133-3 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 2133-3.* – I. – La publicité ou communication commerciale en faveur des aliments ultratransformés, définis à l'article L. 3232-10 du présent code, est interdite sur les réseaux et services de communications électroniques au sens de l'article L. 32 du code des postes et des communications électroniques, lorsque la part d'audience des mineurs excède un seuil fixé par décret.
- ③ « II. – Toute publicité relative aux aliments ultratransformés est interdite dans un périmètre de 200 mètres autour des établissements scolaires, conformément aux règles de publicité extérieure définies aux articles L. 581-4 à L. 581-8 du code de l'environnement.
- ④ « III. – Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'application du présent article. »

Article 4

- ① Le chapitre préliminaire du titre III du livre II du code rural et de la pêche maritime est complété par un article L. 230-5-9 ainsi rédigé :

- ② « Art. L. 230-5-9. – I. – Doivent proposer au moins 80 % de repas élaborés sans aliments définis à l'article 1^{er} de la présente loi :
- ③ « 1° Les écoles maternelles et élémentaires publiques, régies par les dispositions du titre I^{er} du livre IV du code de l'éducation ;
- ④ « 2° Les établissements publics locaux d'enseignement mentionnés à l'article L. 421-1 du code de l'éducation ;
- ⑤ « 3° Les établissements d'enseignement privés sous contrat, régis par le titre IV du livre IV du code de l'éducation ;
- ⑥ « 4° Les établissements publics d'enseignement supérieur, relevant du livre VII du code de l'éducation ;
- ⑦ « 5° Les établissements publics de santé, définis à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ;
- ⑧ « 6° Les établissements et services sociaux et médico-sociaux publics, définis à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- ⑨ « III. – Les modalités d'application du présent article, notamment les conditions de mise en œuvre progressive de l'objectif mentionné au I, les modalités de contrôle et les adaptations nécessaires à certaines catégories d'établissement sont précisées par décret. »

Article 5

- ① L'article 30 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Après le mot : « boissons », sont insérés les mots : « et de produits alimentaires ultratransformés, tels que définis à l'article 1^{er} de la loi n° du » ;
- ③ 2° Après le mot : « scolaires », sont insérés les mots : « ainsi que dans les établissements d'enseignement supérieur, publics ou privés ».

Article 6

- ① La section 2 du chapitre I^{er} du livre I^{er} de la deuxième partie du code de la commande publique est complétée par un article L. 2111-3-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 2111-3-1.* – Tout marché public de restauration collective doit intégrer un critère obligatoire relatif au niveau d’ultratransformation des denrées et privilégier les aliments frais, locaux ou faiblement transformés. »

Article 7

- ① I. – La charge pour l’État est compensée à due concurrence par la création d’une taxe additionnelle à l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – La perte de recettes pour l’État est compensée à due concurrence par la création d’une taxe additionnelle à l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ③ III. – La charge pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l’État, par la création d’une taxe additionnelle à l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ④ IV. – La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l’État, par la création d’une taxe additionnelle à l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ⑤ V. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ⑥ VI. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l’accise sur les tabacs

prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.