

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-troisième session
Brazzaville, République du Congo, 2–6 septembre 2013

Point 20.4 de l'ordre du jour

**MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC
DANS LA RÉGION AFRICAINE**

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1–3
PROGRÈS RÉALISÉS	4–15
MESURES PROPOSÉES	16–17

CONTEXTE

1. Reconnaissant que tabagisme est la cause la plus évitable des maladies non transmissibles, et réagissant à la globalisation de l'épidémie de tabagisme, la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a adopté en 2003 la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT). La Convention, qui est le tout premier traité sur la santé publique, fournit un cadre général pour la lutte antitabac¹.
2. En 2005, la cinquante-cinquième session du Comité régional a examiné le premier rapport² sur la mise en œuvre de la CCLAT dans la Région et entériné les mesures proposées. Le Comité régional a également recommandé aux États Membres de ratifier la Convention, d'élaborer et d'appliquer des lois sur la lutte antitabac, et d'adopter au niveau national des plans d'action conformes à la Convention.
3. Les rapports de synthèse annuels^{3,4,5,6,7} sur les progrès réalisés à travers le monde dans la mise en œuvre de la Convention indiquent que des améliorations considérables ont eu lieu dans la Région africaine. Le présent document d'information évalue les progrès effectués depuis le premier rapport² de 2005, et propose la voie à suivre pour accélérer la mise en œuvre de la CCLAT.

PROGRÈS RÉALISÉS

4. En juillet 2013, 41 États Membres⁸ de la Région avaient ratifié ou adhéré à la Convention, contre neuf seulement en 2005, et ces États sont désignés comme des Parties à la Convention. Ces 41 Parties⁸ disposent de points focaux nationaux et 23 d'entre elles ont mis sur pied des programmes nationaux de lutte antitabac. Les progrès réalisés dans la mise en œuvre des principales dispositions de la Convention sont indiqués ci-après.
5. **Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac :** les 41 Parties prélèvent sur les produits du tabac des taxes dont les taux varient de 11 % à 76 % du prix de détail. Le taux d'imposition de Madagascar est le plus élevé, soit 76 %. Six Parties⁹ ont réservé une partie de cette taxe à la promotion de la santé, à la jeunesse ou au sport.

¹ Organisation mondiale de la Santé. *Convention-cadre pour la lutte antitabac*. Genève, 2003.

² *Mise en œuvre de la Convention-cadre sur la lutte antitabac dans la Région africaine : Situation actuelle et voie à suivre* (AFR/RC55/13); 17 Juin 2005.

³ *Mise en œuvre de la CCLAT: Rapport sommaire 2007*, disponible sur http://www.who.int/fctc/reporting/summary_2007_document_cop_2_6.pdf (consulté le 28 Septembre 2011).

⁴ *Mise en œuvre de la CCLAT: Rapport de synthèse 2008*, disponible sur http://www.who.int/fctc/reporting/summary_2008_document_cop_3_14.pdf (consulté le 28 Septembre 2011).

⁵ *Mise en œuvre de la CCLAT: Rapport de synthèse 2009*, disponible sur <http://www.who.int/fctc/FCTC-2009-1-en.pdf> (consulté le 28 septembre 2011).

⁶ *Mise en œuvre de la CCLAT: Rapport de synthèse 2010*, disponible sur <http://www.who.int/fctc/FCTC-2009-1-en.pdf> (consulté le 28 Septembre 2011).

⁷ *Mise en œuvre de la CCLAT: Rapport de synthèse 2012*, disponible sur http://who.int/entity/fctc/reporting/2012_global_progress_report_en.pdf (consulté le 11 juillet 2013).

⁸ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Guinée équatoriale, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Mali, Mauritanie, Maurice, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Swaziland, Tanzanie, Tchad, Togo et Zambie.

⁹ Algérie, Comores, Congo, Madagascar, Namibie et Swaziland.

6. **Protection contre l'exposition à la fumée du tabac :** vingt-neuf Parties¹⁰, en hausse par rapport aux 12 de 2005, disposent de mesures sur la protection des personnes dans les lieux publics. Cinq de ces parties se sont dotées d'une législation détaillée sur les environnements sans tabac¹¹.

7. **Conditionnement et étiquetage des produits du tabac :** vingt Parties¹² exigent d'inscrire des mises en garde sanitaires sur les conditionnements des produits du tabac. Madagascar et Maurice ont imposé l'utilisation de mises en garde sanitaires graphiques sur les emballages des produits du tabac.

8. **Éducation et communication :** les 41 Parties⁸ mettent en œuvre des programmes d'éducation et de sensibilisation du public aux risques du tabac pour la santé. Ces programmes présentent les avantages du sevrage tabagique et du mode de vie sans tabac, ainsi que les méfaits du tabac sur l'environnement.

9. **Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage :** vingt-neuf Parties¹³, en hausse par rapport aux 12 de 2005, disposent de lois restreignant la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage. Le Ghana, le Kenya et la Namibie ont imposé une interdiction générale de toute publicité en faveur du tabac.

10. **Sevrage tabagique :** vingt-sept Parties¹⁴ mettent en œuvre des mesures de sevrage tabagique grâce à des programmes d'éducation et de promotion de la santé dans des établissements de santé.

11. **Commerce illicite :** selon des études récentes, entre 9 % et 11 % du commerce mondial des cigarettes est illicite. Le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, premier protocole à la CCLAT, a été adopté le 12 novembre 2012 par la Conférence des Parties (COP) à la CCLAT lors de sa cinquième session tenue à Séoul (République de Corée). À ce jour, 21 pays, dont trois de la Région africaine, ont signé ce protocole¹⁵. Aucun pays ne l'a encore ratifié, et le protocole n'est pas encore entré en vigueur. Cependant, neuf Parties¹⁶ ont signalé des saisies de produits du tabac illégaux.

12. **Vente aux mineurs et par les mineurs :** seize Parties¹⁷ appliquent des mesures interdisant la vente et la distribution gratuite des produits du tabac aux mineurs. L'interdiction de la vente de tabac par les mineurs est signalée dans quinze Parties¹⁸.

¹⁰ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Côte d'Ivoire, Guinée équatoriale, Guinée, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Madagascar, Mauritanie, Maurice, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Tchad et Zambie.

¹¹ Burkina Faso, Tchad, Ghana, Namibie et Seychelles.

¹² Afrique du Sud, Algérie, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Kenya, Madagascar, Mali, Maurice, Niger, Nigéria, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Tanzanie et Zambie.

¹³ Afrique du Sud, Algérie, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Cap Vert, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Guinée équatoriale, Gambie, Ghana, Guinée, Kenya, Lesotho, Madagascar, Mali, Maurice, Namibie, Niger, Nigéria, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Swaziland, Tanzanie et Tchad.

¹⁴ Afrique du Sud, Algérie, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Cap-Vert, Congo, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Mali, Maurice, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sénégal, Seychelles, Swaziland, Tanzanie, Togo, Ouganda et Zambie.

¹⁵ Afrique du Sud, Belgique, Burkina Faso, Chine, Colombie, Costa Rica, France, Gabon, Grèce, Kenya, Libye, Monténégro, Myanmar, Nicaragua, Panama, Qatar, République de Corée, République de Syrie, Tunisie, Turquie et Uruguay.

¹⁶ Afrique du Sud, Botswana, Burkina Faso, Kenya, Mali, Maurice, Namibie, Nigéria, Sénégal.

¹⁷ Afrique du Sud, Algérie, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Gambie, Kenya, Madagascar, Maurice, Namibie, Niger, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Seychelles et Swaziland.

¹⁸ Afrique du Sud, Algérie, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Kenya, Madagascar, Maurice, Namibie, Niger, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Seychelles et Swaziland.

13. **Activités de remplacement économiquement viables :** cinq Parties¹⁹ indiquent qu'elles appliquent des mesures de protection de l'environnement et proposent des activités de remplacement aux travailleurs, aux cultivateurs et aux vendeurs de tabac. Afin d'accélérer les mesures d'intervention, un groupe de travail chargé d'élaborer des options stratégiques et de faire des recommandations sur des activités économiques de remplacement a été créé par la Conférence des Parties lors de sa troisième session tenue en 2010.

14. **Recherche et surveillance :** trente-neuf Parties²⁰ ont fait connaître l'ampleur, les déterminants et les conséquences du tabagisme et de l'exposition au tabac. Trente-sept Parties mènent des enquêtes périodiques sur tabagisme²¹.

15. En dépit des progrès considérables réalisés dans la mise en œuvre des politiques, des défis subsistent, notamment :

- a) la lenteur dans l'intégration de la CCLAT dans les lois nationales au niveau des pays;
- b) la commercialisation intensive du tabac par l'industrie du tabac, et son ingérence dans la prise de décision;
- c) l'application insuffisante des lois en vigueur;
- d) l'allocation insuffisante de ressources à la lutte antitabac;
- e) l'insuffisance des capacités humaines pour appliquer pleinement la CCLAT de l'OMS.

MESURES PROPOSÉES

16. Compte tenu du fait que les dispositions de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sont en corrélation et que leur application a des effets synergiques, les États Membres devraient prendre les mesures suivantes pour accélérer la mise en œuvre de la Convention :

- a) renforcer les mécanismes nationaux, notamment une législation et un plan d'action détaillés, ainsi qu'un mécanisme de coordination multisectoriel formel;
- b) protéger les politiques de santé publique de l'ingérence de l'industrie du tabac, qui défend ses intérêts;
- c) donner la priorité à l'application des lois en vigueur;
- d) allouer des ressources suffisantes proportionnelles au fardeau tabagisme, notamment par l'intensification de la coopération Sud-Sud;
- e) renforcer les capacités humaines en vue de la mise en œuvre de la Convention;

¹⁹ Botswana, Cameroun, Kenya, Namibie et Niger.

²⁰ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Congo, Guinée équatoriale, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Mali, Mauritanie, Maurice, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Swaziland, Tanzanie, Tchad, Togo et Zambie.

²¹ Afrique du Sud, Algérie, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Congo, Guinée équatoriale, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Mali, Mauritanie, Maurice, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Swaziland, Tanzanie, Tchad, Togo et Zambie.

- f) honorer les engagements contenus dans les dispositions limitées dans le temps figurant dans les articles onze²² et treize²³, ainsi que dans les directives pour l'article huit²⁴;
- g) ratifier le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac.

17. Le Comité régional est invité à prendre note du présent rapport de situation et à approuver les mesures proposées.

²² Article 11 : Conditionnement et étiquetage des produits du tabac «1. Chaque Partie, dans les trois ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui la concerne, adopte et applique conformément à sa législation nationale des mesures efficaces pour faire en sorte que...»

²³ Article 13 : Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage «...À cet égard, dans les cinq années suivant l'entrée en vigueur de la Convention pour cette Partie, celle-ci adopte des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou d'autres mesures appropriées et fait rapport...»

²⁴ Directives de l'article 8 sur la Protection contre l'exposition à la fumée de tabac : «...Chaque Partie, dans les cinq ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui la concerne, applique des mesures efficaces prévoyant une protection totale contre l'exposition à la fumée du tabac.»