



ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE



41^e CONSEIL DIRECTEUR

San Juan, Porto Rico, 27 septembre-1er octobre 1999

Point 4.2 de l'ordre du jour provisoire

CD41/7 (Fr.)
7 juillet 1999
ORIGINAL : ANGLAIS

CONTROLE DE L'USAGE DU TABAC DANS LES AMERIQUES

Ce document est un rapport de suivi sur les résolutions CSP25.R12 et CSP25.R15 de la 25^e Conférence sanitaire panaméricaine (septembre 1998).

Le rapport décrit les progrès réalisés par l'Organisation pour la mise en œuvre du Programme régional de prévention et de contrôle de l'usage du tabac pendant la période 1998-1999 dans les Amériques. Il comprend également un suivi sur la faisabilité de l'adoption d'une convention régionale du contrôle de l'usage du tabac, par le biais de l'Organisation des Etats américains.

Après avoir examiné le rapport, la 124^e session du Comité exécutif a exprimé son appui. Le Conseil directeur est invité à analyser et discuter davantage le présent rapport dans le but de favoriser les activités au niveau régional et local pour la prévention et le contrôle du tabagisme.

TABLE DES MATIERES

	<i>Page</i>
1. Antécédents	3
1.1 Résolution CSP25.R12 : Prévention et contrôle de l'usage du tabac	3
1.2 Résolution CSP25.R15 : Convention régionale sur la lutte contre le tabagisme	3
2. Activités antitabac de l'Organisation panaméricaine de la Santé en 1998-1999	4
3. Lignes d'action du Programme régional de prévention et de contrôle de l'usage du tabac	4
3.1 Mobilisation de ressources	4
3.2 Activités avec des centres et organismes collaborateurs	5
3.3 Formulation et gestion de plans et de programmes nationaux.....	5
3.4 Communication pour la santé et plaidoyer	6
3.5 Renforcement de capacités	6
3.6 Suivi, évaluation des besoins et évaluation générale.....	6
3.7 Modèles de preuves et de prévention.....	7
3.8 Promotion de la politique et de la législation	7
3.9 Diffusion de l'information.....	7
3.10 Activités et événements spéciaux	8
4. Rapport sur la résolution CSP25.R15 : Convention régionale sur la lutte contre le tabagisme.....	8
5. Conclusions et recommandations.....	10

1. Antécédents

Le Directeur a présenté un rapport à jour et une proposition pour un Programme régional de prévention et de contrôle de l'usage du tabac à la 25^e Conférence sanitaire panaméricaine, qui s'est tenue en septembre 1998. Suite à cette présentation et aux discussions ultérieures, la Conférence a adopté deux résolutions à ce sujet :

1.1 *Résolution CSP25.R12 : Prévention et contrôle de l'usage du tabac*

Par cette résolution s'adoptaient les recommandations présentées dans le Document CSP25/11, demandant aux Etats Membres :

- de prendre des mesures urgentes pour protéger les enfants et les adolescents grâce à la réglementation de la publicité, à l'application des lois et décrets visant à éliminer la vente de produits de tabac aux mineurs et à mettre en place des programmes de prévention efficaces;
- de désigner un membre du personnel ou une unité qui sera responsable de la coordination intra et interministérielle des programmes nationaux pour la prévention et le contrôle du tabagisme;
- de préparer et mettre en œuvre un plan d'action, avec des volets éducatif, législatif, réglementaire et fiscal pour la prévention de l'usage du tabac.

La résolution demande également au Directeur de mobiliser les ressources budgétaires et extrabudgétaires nécessaires pour soutenir et renforcer le Programme régional de prévention et de contrôle de l'usage du tabac.

1.2 *Résolution CSP25.R15 : Convention régionale sur la lutte contre le tabagisme*

Au vu des préoccupations soulevées par les Etats Membres quant à l'impact à tous les niveaux de la culture du tabac ainsi que de la fabrication et de la commercialisation des produits de tabac, la présente résolution demande au Directeur d'étudier la faisabilité de préparer une convention régionale contre l'usage du tabac et de présenter un rapport à cet effet aux Organes directeurs en 1999. Le Directeur a fait une communication orale à propos de ce thème au Sous-Comité de la planification et la programmation en mars 1999.

2. Activités antitabac de l'Organisation panaméricaine de la Santé en 1998-1999

Un grand nombre des pays des Amériques n'ont pas encore appliqué des mesures efficaces de lutte antitabac malgré les amples efforts à ce propos du Secrétariat de l'OPS/OMS.

Suite aux recommandations contenues dans la résolution CSP25.R12, l'OPS a mis en œuvre une série de programmes et de projets visant à renforcer les activités régionales et guider les gouvernements aux niveaux des politiques, législation, programmes, éducation et recherche pour prévenir le tabagisme, soutenir ceux qui essaient de cesser de fumer et protéger les non-fumeurs de la pollution environnementale causée par le tabac.

3. Lignes d'action du Programme régional de prévention et de contrôle de l'usage du tabac

3.1 Mobilisation de ressources

Les ressources du budget régulier de l'OPS ainsi que des fonds extrabudgétaires et des partenariats financiers nommés ci-après ont permis de mettre sur pied des activités importantes dans le domaine de la communication, du suivi, de la prévention, du renforcement de capacités et de l'arrêt du tabagisme. Parallèlement, l'OPS a accru les ressources humaines consacrées au développement technique du programme en ajoutant trois consultants à court terme et un poste pour un conseiller régional auprès du Programme régional de prévention et de contrôle de l'usage du tabac. Ce poste est financé partiellement par le Canada. En outre, des fonds des Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis et du National Cancer Institute ont permis à l'OPS de continuer un programme interpays par le biais d'un consultant pour le Plan interorganisations, mis en œuvre à partir de Caracas, au Venezuela. Les ressources financières suivantes ont été mobilisées par l'OPS en 1998-1999 :

- *Etats-Unis* : Centers for Disease Control and Prevention, American Cancer Society, National Cancer Institute et SmithKline and Beecham. Total des contributions 1998-1999 : US\$ 214 000;
- *Canada* : Health Canada, Institut de Recherche sur la Lutte Antitabac (RITC). Total des contributions 1998-1999 : \$150 000;
- *Gouvernement de l'Espagne* : \$382 000;
- autres fonds extrabudgétaires de l'OPS/OMS : \$175 000.

3.2 *Activités avec des centres et organismes collaborateurs*

- L'université Johns Hopkins, par le biais de son Centre collaborateur de l'OMS sur le Droit sanitaire international, a appuyé la formulation d'une étude de faisabilité concernant une convention régionale sur la lutte contre le tabagisme et a fourni un soutien technique pour mettre en place un programme de recherche sur la législation pour la Région. Un professeur de ce Centre, nommé par l'initiative de l'OMS "se libérer du tabac", a été invité à la réunion du Parlement de l'Amérique latine (PARLATINO) à la Havane, Cuba, pour discuter des questions internationales sur la lutte antitabac.
- L'Institut national de la Lutte contre le Cancer au Brésil (INCA) : ce Centre collaborateur de l'OPS/OMS a joué un rôle très important pour élaborer des méthodologies de prévention sur l'utilisation du tabac dans les écoles et les communautés. Ce centre a également participé à des activités de formation régionale et a aidé à forger des alliances stratégiques dans le Cône Sud.
- L'Institut national sur la Toxicomanie et la Dépendance du Costa Rica (IAFA) : le Centre collaborateur OPS/OMS a joué un rôle important pour activer le projet vers des "Génération de Jeunes et d'Enfants libérés du Tabac" qui est réalisé au niveau national, avec l'appui technique de l'OPS. Le projet sera bientôt étendu au Chili, en Uruguay et au Venezuela.
- Les Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis (CDC) : outre leur soutien financier au Plan interorganisations pour le Tabac ou la Santé en Amérique latine, les CDC fournissent un appui technique au Projet régional de renforcement des capacités portant sur la collecte de données relative à l'usage du tabac chez les adolescents et sur un projet de législation spéciale qui collectera et analysera des données provenant de différents Etats Membres.
- Coalition antitabac de l'Argentine (UATA) : cet organisme est responsable de la mise sur pied d'un groupe de soutien dans le Cône Sud en vue de renforcer les programmes collaborateurs interpayes.

3.3 *Formulation et gestion de plans et de programmes nationaux*

Conformément aux recommandations de la 25^e Conférence sanitaire panaméricaine, l'OPS a pris les mesures suivantes pour soutenir l'action locale :

- nomination de points focaux de prévention et de contrôle de l'usage du tabac dans la plupart des bureaux des Représentants de l'OPS/OMS;

- nomination d'organisations non gouvernementales (ONG) locales, du Comité latino-américain contre le Tabagisme (CLACCTA) en particulier, pour canaliser le soutien public et privé pour la cause antitabac au niveau national;
- financement et mise en œuvre de séminaires de renforcement des capacités avec de solides volets de planification, conception, évaluation et gestion de programme;
- organisation de missions dans les pays pour examiner l'état d'avancement des différentes tâches déterminées lors de la 25^e Conférence sanitaire panaméricaine.

3.4 *Communication pour la santé et plaidoyer*

Conjointement à son Programme de Promotion de la Santé et de Communication sociale, l'OPS est en train de réaliser deux ateliers pour des journalistes et autres agents de communication dans un double but : renforcer les compétences de communication pour promouvoir la lutte antitabac (plaidoyer) et apprendre comment l'industrie du tabac et les agences publicitaires font la promotion des produits de tabac, surtout la publicité qui cible les enfants et les adolescents.

3.5 *Renforcement de capacités*

De pair avec la communication sociale, le plaidoyer et la gestion du programme, l'OPS est en train d'organiser une série de séminaires et d'ateliers régionaux pour la formation des formateurs dans des domaines tels que la formulation de politiques, l'évaluation des besoins, les approches complètes de prévention et le fait de cesser de fumer. Ce projet est financé par des fonds extrabudgétaires de l'OPS qui seront complétés par des ressources de l'OMS afin d'assurer une couverture régionale complète.

3.6 *Suivi, évaluation des besoins et évaluation générale*

L'OPS a conçu et testé un modèle visant à faciliter les comptes rendus de la part des pays sur les différents aspects liés à la production de tabac, les niveaux de consommation et les conséquences du tabagisme sur la santé. L'instrument a intégré le questionnaire de la Banque mondiale sur l'économétrie du tabac. Parallèlement, une proposition faite à l'Institut de Recherche pour le Contrôle de l'Usage du Tabac (RITC) du Canada permettrait d'évaluer le statut actuel de la législation sur l'ensemble de la Région.

Enfin, un consultant a été recruté pour réunir et rassembler les données disponibles afin d'évaluer la charge de morbidité imputable à l'usage du tabac. Le projet vise également à formuler des normes régionales pour améliorer l'exactitude de

l'évaluation épidémiologique afin de dégager des informations pour sensibiliser les responsables des différents secteurs.

3.7 *Modèles de preuves et de prévention*

Grâce à un financement du Gouvernement de l'Espagne, l'OPS a pu mettre à jour et ajuster des méthodologies basées sur les faits afin de décourager les jeunes et les enfants de commencer à fumer. Le processus visant à activer les programmes nationaux repose sur les éléments suivants : soutien par des consultants de l'OPS, élaboration de méthodologies adéquates, formation pour mettre en place les méthodes ainsi que suivi et évaluation du processus et des résultats. Un pays, le Costa Rica, est arrivé à une mise en œuvre complète grâce à l'appui de l'OMS et aux efforts concertés des ministères de l'Éducation et de la Santé, du Centre national des Médicaments et de l'Institut national de la Toxicomanie.

3.8 *Promotion de la politique et de la législation*

Outre l'ensemble fondamental de recommandations présenté au Directeur lors de la 25^e Conférence sanitaire panaméricaine visant à mettre en place des programmes nationaux élargis stipulant, entre autre, la nomination de coordinateurs pour le contrôle de l'usage du tabac et la création d'environnements sans tabac, la Conférence a continué à engager des éléments clés pour atteindre les objectifs fixés par la législation.

En novembre 1998, la Commission sanitaire du Parlement de l'Amérique latine a nommé un comité spécial pour examiner et prendre les mesures nécessaires en vue d'adopter une loi dans les Etats Membres permettant de limiter l'impact négatif de l'usage du tabac. Suite à cette recommandation, le Parlement de l'Amérique latine a convoqué un forum spécial sur ce thème lors de sa réunion qui a eu lieu en mai 1999 à la Havane, à Cuba.

3.9 *Diffusion de l'information*

Le Programme régional de prévention et de contrôle de l'Usage du Tabac gère une page Web visant à maintenir une source régulière d'information pertinente et à jour pour les médias, le public et les points focaux du tabac ou de la santé.

Ces dernières années, l'OPS a soutenu des efforts régionaux en vue de célébrer la Journée mondiale sans Tabac en produisant et en diffusant du matériel pertinent, des dossiers, des affiches et en faisant passer une annonce publique. Le thème de 1999, "c'est décidé, j'arrête", a été choisi pour diverses publications. Un symposium et une monographie sur le thème complètent une série de trousseaux d'information. Cette année, plusieurs organismes privés et la Coalition des Etats-Unis pour la Journée mondiale sans

Tabac (WNTD) réaliseront des activités importantes pour commémorer cette journée aux Etats-Unis.

3.10 Activités et événements spéciaux

L'OPS a continué à soutenir un réseau de personnes défendant la cause et responsables d'organisations gouvernementales et non gouvernementales de l'Amérique latine. Ce réseau fonctionne depuis 1985 et est devenu le Comité latino-américain contre le Tabagisme (CLACCTA). Organisation partenaire visant à mettre en œuvre le Plan interorganisations soutenu par Health Canada et un consortium d'organisations intéressées aux Etats-Unis, CLACCTA reçoit un soutien international et l'OPS a mobilisé des ressources supplémentaires pour que ce groupe soit représenté lors de la deuxième Conférence européenne et du premier Sommet ibéro-américain sur le Tabac ou la Santé, aux Iles Canaries en 1999. Des représentants de CLACCTA et trois conseillers régionaux de l'OPS ont contribué à la conférence par le biais de présentations spéciale et d'ateliers. Un consultant de l'OPS, parrainé par les CDC, de pair avec la Fondation Robert Wood Johnson, assurera une représentation analogue du CLACCTA ainsi qu'une participation active au programme lors de la Conférence mondiale sur le Tabac ou la Santé, qui se tiendra à Chicago en octobre 2000.

4. Rapport sur la résolution CSP25.R15 : Convention régionale sur la lutte contre le tabagisme

Cette résolution demandait au Directeur d'étudier la faisabilité de la préparation d'une convention régionale sur la lutte contre le tabagisme et de présenter un rapport à cet égard aux Organes directeurs en 1999.

Les premières étapes en vue d'exécuter cette résolution consistaient à communiquer et à engager dans le processus l'Organisation des Etats américains (OEA) car c'est la seule organisation régionale qui a un mandat constitutionnel pour préparer et adopter des conventions.

Parallèlement, l'OPS a commandité un groupe spécialisé dans la législation internationale, lui demandant de rédiger un document de discussion évaluant la faisabilité d'une convention régionale sur la lutte contre le tabac. Un don de Health Canada a soutenu l'étude.

Le Directeur est resté en contact avec le Secrétaire général de l'OEA, le Secrétaire général adjoint et les ambassadeurs auprès de l'OEA qui s'étaient engagés à soutenir l'idée d'une convention régionale. Le Directeur a également été invité à faire une présentation sur la lutte antitabac et la possibilité d'une convention régionale devant le Conseil permanent, en mars 1999.

Au niveau technique, les consultants juridiques responsables de la formulation d'un document de discussion sur la convention proposée ainsi que le Directeur de la Division de la Promotion et de la Protection de la Santé (HPP) et le Conseil régional sur le Tabac ou la Santé de ladite Division ont organisé trois réunions techniques avec le Directeur du Département de Droit international de l'OEA.

Le Directeur a présenté un rapport de suivi lors de la 32^e Session du Sous-Comité de Planification et de Programmation en mars 1999.

L'OPS continue de travailler en étroite collaboration avec une équipe de consultants spécialisés dans le droit international et reste en liaison continue avec le responsable à Genève chargé de formuler une convention cadre sur la lutte antitabac pour l'OMS aux fins de garantir la compatibilité entre les deux instruments proposés.

L'idée initiale d'une convention régionale a suscité un vif intérêt et enthousiasme chez le Secrétaire général de l'OEA qui a immédiatement demandé à toutes les unités spécialisées de l'organisation de collaborer avec l'OPS et de fournir directives et appui. Dans le cadre de la première étape, un Etat Membre intéressé devrait formuler une résolution et la présenter au Conseil permanent de l'OEA. L'avant-projet de cette résolution a été revu par les consultants de l'OPS, sous la direction du Département de Droit internationale de l'OEA.

Toutefois, avant que cette résolution proposée n'arrive au Conseil permanent de l'Organisation des Etats américains (OEA), un groupe de travail de ce Conseil et certains Etats Membres ont remis en question la pertinence de l'engagement de l'OEA dans la lutte antitabac, question qui, à leur avis, appartient strictement au domaine de la santé publique. Pour le moment, il est évident qu'il sera difficile d'atteindre un consensus entre les Etats Membres, démarche nécessaire pour que l'OEA élabore une convention. Au vu de la situation, le Directeur a décidé qu'il ne serait pas faisable de continuer, pour le moment, l'idée d'une convention régionale.

Par ailleurs, la résolution WHA52.18 de la Cinquante-deuxième Assemblée mondiale de la Santé souligne l'augmentation rapide de la consommation mondiale de tabac et rappelle la résolution WHA49.17, aux termes de laquelle le Directeur général est prié d'entreprendre l'élaboration d'une convention-cadre pour la lutte antitabac. La résolution WHA52.18 exhorte à accélérer les activités ayant trait à la convention-cadre pour que le projet puisse être examiné par la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé. Trois ministres de Santé de la Région ont donné leur appui aux recommandations de la résolution et, en particulier à la création d'un organe intergouvernemental de négociation ouvert à tous les Etats Membres. Il a été considéré d'importance de demander instamment aux Etats Membres d'accorder un rang de priorité

élevé à l'accélération de l'élaboration de la convention-cadre et de faciliter et d'appuyer la participation des organisations non gouvernementales, ainsi que de renforcer les politiques nationales et régionales antitabac.

5. Conclusions et recommandations

Le Secrétariat considère, et le Comité exécutif a été d'accord, que la manière la plus logique de mettre en œuvre les recommandations de la 25^e Conférence sanitaire panaméricaine est de continuer et de renforcer les mesures de prévention et de contrôle de l'usage du tabac susmentionnées. A cette fin, la Division de la Promotion et de la Protection de la Santé de l'OPS a prévu un atelier aux fins de revoir et de mettre à jour le Programme de prévention et de contrôle de l'usage du tabac.

La mobilisation systématique des ressources pour soutenir les Etats Membres afin d'élaborer des plans nationaux complets semble la manière la plus logique de procéder pour le moment. Les plans portent sur le suivi de l'épidémie, les études économétriques, la législation, la protection des non-fumeurs, les approches d'éducation et de communication pour décourager de commencer à fumer et l'aide aux fumeurs par le biais d'interventions accessibles et à jour sur les manières d'arrêter de fumer.

On a également jugé essentiel de continuer un niveau adéquat de soutien intersectoriel ainsi qu'un solide réseau de coopération internationale entre les organisations et les Etats Membres. L'OPS s'assurera que les liens sont maintenus avec d'autres organisations des Nations Unies, tout notamment avec l'initiative de l'OMS "se libérer du tabac" et avec l'UNICEF.

Le Programme régional est renforcé actuellement grâce à des fonds extrabudgétaires et cela a permis d'ajouter des ressources humaines clés et de fonds opérationnels pour les projets et programmes prioritaires. Les Etats Membres devraient donner suite en nommant un coordinateur national responsable de la prévention et du contrôle de l'usage du tabac et en affectant des ressources supplémentaires correspondant à l'ampleur de l'impact négatif du tabac sur la santé publique et le développement.

Finalement, le Programme régional de prévention et de contrôle de l'usage du tabac stimulera les mécanismes de coordination afin de collaborer avec l'initiative de l'OMS *se libérer du tabac* et, par conséquent, mettre en œuvre les recommandations de la résolution WHA52.18 dans la Région des Amériques.

Le Conseil directeur est prié d'examiner le présent rapport et de faire des recommandations aux fins de continuer les activités dans ce domaine.