



Initiative pour un monde sans tabac

Rapport du Directeur général

GENERALITES

1. La nécessité d'apporter un appui explicite, durable et énergique à la lutte mondiale contre le tabagisme tient avant tout à l'impact actuel et à venir du tabac sur la santé. Le tabac est un problème de santé publique unique en ce sens qu'il tue les consommateurs habituels et qu'il est nocif pour les non-consommateurs. On estime que 4 millions de morts ont été imputables au tabac en 1998. Dans le monde industrialisé, pour lequel on dispose de données, 50% des décès liés au tabac surviennent en milieu de vie et, de ce fait, 20 à 25 années de vie en moyenne sont perdues prématurément. Au cours des prochaines décennies, la baisse des décès liés au tabac dans les pays développés à économie de marché sera plus que compensée par le nombre des décès dans les pays émergents; en 2030, on dénombre environ 10 millions de décès dus au tabac, dont 70% dans les pays en développement. Les décès liés au tabac entrent dans 25 grandes catégories telles que cancers du poumon et autres, cardiopathies ischémiques et maladies respiratoires chroniques.

2. Les menaces actuelles et celles qui se profilent pour l'avenir, alors même qu'il existe des moyens d'action qui ont fait leurs preuves, ont conduit le Cabinet à lancer l'initiative pour un monde sans tabac. Sur le long terme, ce projet a pour but de réduire la prévalence de la consommation mondiale de tabac. Les objectifs énoncés ci-après orienteront les travaux entrepris dans le cadre de l'initiative pour un monde sans tabac :

- mobiliser un soutien mondial pour des politiques et actions de lutte contre le tabagisme fondées sur une base factuelle
- établir de nouveaux partenariats d'action et renforcer ceux qui existent
- faire prendre davantage conscience de la nécessité de combattre le tabac à tous les niveaux de la société
- accélérer l'application de stratégies nationales, régionales et mondiales
- faire exécuter des travaux de recherche sur l'orientation à suivre pour favoriser des actions rapides, prolongées et novatrices
- mobiliser les ressources nécessaires à l'appui des actions indispensables.

3. L'usage du tabac a de graves conséquences économiques pour les gouvernements. La portée en sera révélée pleinement dans un rapport de la Banque mondiale qui sera publié à la mi-1999. Toutefois, pour introduire une note positive, le tabac est unique en ce sens que des mesures d'un bon rapport coût/efficacité ont déjà réduit la prévalence du tabagisme dans nombre de pays, y compris, dans la plupart des Régions de l'OMS, certains pays en développement. Parmi les principales mesures figurent la taxation des produits du tabac, l'interdiction de la publicité et de la promotion, l'éducation sanitaire et le sevrage effectif, et la lutte contre le tabagisme dans les lieux publics. L'augmentation des taxes est particulièrement efficace pour réduire la consommation chez les jeunes et les pauvres.

4. L'initiative pour un monde sans tabac s'appuie sur les principes d'action suivants : gestion matricielle au niveau des groupes organiques, dans les Régions et avec d'autres partenaires; activités en sous-traitance confiées à d'autres groupes organiques en utilisant le budget de base du projet; enfin, décentralisation maximale des fonctions en direction des partenaires, l'OMS gardant son rôle d'initiatrice des politiques.

5. Le groupe principal d'appui à Genève intervient dans les domaines suivants :

- mise en place ou consolidation des capacités nationales et régionales;
- gestion de l'information : pour mettre en place une solide base factuelle et créer un système mondial de surveillance et d'échange électronique d'informations;
- convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac : analyse des actions menées par l'industrie, cartographie politique et lutte contre le tabagisme aux niveaux du commerce et des interventions juridiques internationales; prise en charge des travaux techniques et tâches de secrétariat associés à l'élaboration de la convention;
- liaison avec l'extérieur et sensibilisation : concentration sur les campagnes de sensibilisation par les médias, coordination des actions de lutte contre le tabagisme à l'intérieur du système des Nations Unies, mobilisation des organisations non gouvernementales, et concertation avec des groupements du secteur privé, en particulier l'industrie pharmaceutique, les milieux du spectacle, les moyens de grande information et les clubs de loisirs.

6. Pour réaliser les activités énoncées plus haut, l'initiative pour un monde sans tabac collabore avec d'autres programmes de l'OMS et elle est en train d'établir des partenariats en dehors de l'Organisation. L'efficacité de ces nouveaux partenariats est actuellement mise à l'épreuve dans le cadre d'un projet international axé sur la lutte contre le tabagisme des jeunes, à laquelle participent le Siège et les bureaux régionaux de l'OMS, ainsi que certains bureaux de pays, l'UNICEF, la Banque mondiale, les Centres de Lutte contre la Maladie, le Centre de Recherches pour le Développement international, la Campaign for Tobacco-Free Kids, de même que de nombreuses autres organisations non gouvernementales. Ce projet est financé par un don de US \$2,8 millions de la Fondation des Nations Unies, qui représente à lui seul la plus forte contribution versée à l'appui des activités internationales de lutte contre le tabac.

POINTS A RESOUDRE

7. Il existe un décalage disproportionné entre les ressources allouées à la lutte contre le tabagisme et le fardeau que font peser les maladies imputables au tabac. L'OMS – qu'il s'agisse de ses Etats Membres ou du Secrétariat – doit mobiliser plus de fonds pour la mise en place et le maintien de moyens de lutte

antitabac, ainsi que pour la recherche et la surveillance. Ces fonds auront une importance déterminante pour la lutte contre la pandémie mondiale de tabagisme.

8. La résolution WHA49.17 priait le Directeur général : “d’entreprendre l’élaboration d’une convention-cadre [pour la lutte antitabac] conformément à l’article 19 de la Constitution de l’OMS”. Il ressort des entretiens avec un certain nombre de gouvernements, de juristes internationaux, de spécialistes de la santé publique et d’analystes des échanges commerciaux qu’il est à la fois souhaitable et possible d’adopter une procédure accélérée d’élaboration et de négociation d’une convention pour la lutte antitabac.

9. Le projet de convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac et éventuellement les protocoles y relatifs constitueront une composante générale de l’action nationale et locale et soutiendront et accéléreront les travaux des Etats Membres dotés de programmes de lutte antitabac moins vigoureux. Tous les pays en partageront les profits et devraient de ce fait contribuer équitablement aux coûts. L’élaboration et la négociation des instruments proposés démontreront qu’une responsabilité assumée au niveau mondial permet de faire face comme il convient à une menace sérieuse pour la santé publique mondiale. L’approche convention-cadre/protocole est un processus progressif et évolutif qui s’appuie sur un consensus scientifique et politique dynamique. Une vaste participation à ce processus sera très importante.

10. La mise au point des instruments proposés sera la première occasion qu’aura l’OMS de se prévaloir de son mandat constitutionnel pour élaborer et adopter une convention internationale. Puisque la résolution WHA49.17 n’énonce pas de processus propre à l’élaboration et à la négociation des instruments proposés, la prochaine étape consiste à définir précisément les points et le calendrier que les Etats Membres suivront lorsqu’ils élaboreront le projet de convention.

11. Le Conseil exécutif a passé ces questions en revue à sa session de janvier 1999 et a fait plusieurs propositions qui sont maintenant transmises à l’Assemblée de la Santé.

MESURES A PRENDRE PAR L’ASSEMBLEE DE LA SANTE

12. L’Assemblée de la Santé est invitée à examiner le texte recommandé par le Conseil exécutif dans sa résolution EB103.R11.

= = =