



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

ORGANE INTERGOUVERNEMENTAL DE NEGOCIATION A/FCTC/INB1/Conf.Paper N° 10
DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS
POUR LA LUTTE ANTITABAC

21 octobre 2000

Première session

Point 8 de l'ordre du jour

Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

II. OBLIGATIONS

[Extrait du document A/FCTC/INB1/2]

F. Surveillance

Option 1 :

(Note explicative : les dispositions relatives à cette option sont destinées à être mises en oeuvre de façon progressive, en commençant par les programmes de surveillance les plus indispensables pour passer ensuite à d'autres domaines de la surveillance, en fonction des moyens du pays et de ses capacités.)

1. Chaque Partie instituera progressivement, directement ou à travers les organismes internationaux compétents, notamment l'Organisation mondiale de la Santé, des programmes conjoints ou complémentaires de surveillance nationale, régionale et mondiale, prévoyant des mises à jour périodiques sur :

- a) la prévalence du tabagisme :
 - i) prévalence du tabagisme par marque chez les jeunes ;
 - ii) prévalence du tabagisme chez les professionnels de santé ;
 - iii) prévalence du tabagisme chez l'adulte par marque, groupe d'âge, sexe et catégorie sociale ;
- b) les dépenses en produits du tabac et les ventes de produits du tabac par nom de marque ;
- c) la connaissance des risques pour la santé associés à la consommation de tabac et les attitudes à l'égard des mesures de lutte antitabac par groupe d'âge, sexe et catégorie sociale ;
- d) les prix du tabac et les régimes fiscaux ;
- e) le tableau et les tendances de la morbidité et de la mortalité imputables au tabac par âge, sexe et catégorie sociale ;

- f) la production et le commerce du tabac ;
- g) l'intention de renoncer au tabac et l'accès aux méthodes de traitement de la dépendance à l'égard du tabac ;
- h) le pourcentage de jeunes ayant les moyens d'acheter des produits du tabac ;
- i) la valeur et le volume de la publicité en faveur du tabac et du parrainage par type de publicité/parrainage et par type de produit du tabac ;
- j) l'élasticité estimée des prix des produits du tabac par groupe d'âge, sexe et catégorie sociale.

2. Chaque Partie intégrera dans la mesure du possible des programmes de surveillance du tabagisme dans ses programmes nationaux de surveillance sanitaire.

ou

Option 2 :

1. Chaque Partie soutiendra et développera selon les besoins des programmes et réseaux ou organisations nationaux, régionaux et internationaux chargés de définir, effectuer, évaluer et financer la surveillance, en tenant compte de la nécessité d'éviter les doubles emplois.
2. A cette fin, la Conférence des Parties entreprendra de formuler, adopter et mettre en oeuvre des définitions, des méthodes d'échantillonnage, une nomenclature, des méthodes et des normes de surveillance communes afin d'établir un système uniforme d'enregistrement des données de pays.
3. Chaque Partie constituera et tiendra à jour une base de données répertoriant les lois et réglementations antitabac aux niveaux national et infranational comportant des informations sur l'application de celles-ci.

Il a été estimé que la surveillance de l'usage du tabac, de ses déterminants et de ses conséquences devait être l'une des pierres angulaires de la convention. La surveillance permettra aux gouvernements de planifier l'action et d'évaluer les changements, et elle est un instrument d'intervention puissant, car elle fournit de bons arguments pour les débats dans les médias. Bien qu'elle relève de chaque pays, une coordination et des directives internationales sont nécessaires aux fins de la comparaison.

Il a été proposé que la convention insiste clairement sur la nécessité d'un système de surveillance complet, mais fonctionnel, applicable à tous les pays. Les informations issues de la surveillance nationale doivent jouer un rôle capital dans l'élaboration des buts et des stratégies des pays ; ces informations pourraient à leur tour être enregistrées dans les bases de données régionales et mondiales.

De nombreuses délégations ont jugé que l'article est très détaillé et qu'il faut d'abord convenir de définitions, d'approches et de priorités communes pour la surveillance. La préférence générale a été à l'option 2 ou à la combinaison des deux options. L'une des délégations ayant préféré l'option 1 a proposé d'y inclure une étude de prévalence biennale. Une délégation

favorable à l'option 2 a proposé d'ajouter les mots « un appui financier devra être fourni pour exécuter ces fonctions ».

G. Recherche

1. Les Parties entreprendront de promouvoir et d'encourager les recherches qui contribuent à réduire la consommation de tabac, en particulier dans les pays en développement, conformément aux décisions de la Conférence des Parties. [**Option** : prises sur les recommandations du Mécanisme subsidiaire de consultation scientifique et technique].

2. Les Parties s'engagent à élaborer et à coordonner dans la mesure du possible des programmes nationaux de recherche en matière de lutte antitabac. A cette fin, et en fonction de leurs capacités et des moyens à leur disposition, les Parties entreprendront ou coopéreront, directement ou par l'intermédiaire des organismes internationaux compétents, à des recherches et des évaluations scientifiques.

Option 1 : décrite à l'annexe [INSERER].

ou

Option 2 : portant sur :

- a) l'impact des politiques de lutte antitabac, y compris des recherches sur l'imposition, les prix et les mesures de lutte contre la contrebande, les politiques de lutte contre la pollution de l'air à l'intérieur des locaux, les restrictions en matière de commercialisation, publicité et promotion et les mesures restreignant l'accès des jeunes au tabac ;
- b) les interventions programmatiques, y compris la recherche sur les catégories de population à haut risque, les possibilités de lutte antitabac et les obstacles à celle-ci, et les composantes optimales d'une stratégie globale de lutte antitabac, ainsi que l'évaluation et la recherche comportementale visant à expérimenter les programmes d'intervention ;
- c) le traitement de la dépendance à l'égard du tabac, y compris la recherche sur les méthodes destinées à accroître les taux d'abandon et à évaluer les nouveaux traitements de la dépendance à l'égard du tabac, leur rapport coût/efficacité et leur impact sur divers sous-groupes, et la recherche sur la collaboration avec l'industrie pharmaceutique afin d'assurer la mise au point de nouveaux produits efficaces et nécessaires pour le traitement de la dépendance à l'égard du tabac et leur large mise à disposition, en particulier dans les pays en développement ;
- d) la conception et la réglementation des produits du tabac, y compris la recherche sur les effets de la modification des produits – par exemple, les changements apportés à la teneur en nicotine et en goudrons, aux systèmes de distribution, aux additifs, au goût et à la taille – sur l'étendue des dégâts parmi les différents sous-groupes ;
- e) le rôle de l'industrie du tabac, y compris la recherche sur des documents internes aux entreprises tombés dans le domaine public et concernant notamment la conception et la réglementation des produits du tabac, leur commercialisation et leur promotion ainsi que les relations publiques et les activités des groupes de pression ;

f) la culture du tabac, y compris la recherche sur les cultures de substitution possibles, les risques professionnels, l'impact sur l'environnement, l'impact socioculturel (en particulier sur les femmes et les enfants) et l'impact économique de la culture du tabac dans les pays en développement.

3. Les Parties s'engagent à coopérer pour l'élaboration et la mise en oeuvre de programmes de recherche régionaux et autres programmes internationaux aux fins de la présente Convention.

Une discussion plus détaillée sur la place à accorder à la recherche dans la convention a été jugée utile.

Il a été proposé d'inclure dans l'article 2 la fourniture d'un soutien financier aux pays en développement. Un délégué a proposé de modifier l'article 2.f) de l'option 2 comme suit : « l'industrie du tabac et les cultures de substitution possibles dans les pays en développement sous l'angle des risques professionnels et des aspects environnementaux, économiques, sociaux et culturels, spécialement pour les femmes et les enfants. ».

[Fin de l'extrait]

Nouveaux textes proposés – INB1

F. Surveillance

Texte proposé par le Brésil

1. a) ii) prévalence du tabagisme chez les professionnels de différents secteurs ;

c) la connaissance des risques pour la santé associés à la consommation de tabac et les attitudes à l'égard des mesures de lutte antitabac par groupe d'âge, sexe, catégorie sociale et activité professionnelle ;

Texte proposé par le Chili

Option 2 : nouveau paragraphe

4. Les Parties reconnaissent qu'il est utile que les bureaux régionaux de l'OMS jouent le rôle d'observatoires ou de banques de données régionales comparables et le Secrétariat à Genève celui de banque de données sur la production, la consommation, les effets nocifs et les modifications survenues dans la mise en oeuvre de politiques sur des questions comme la publicité et la contrebande.

Texte proposé par la Communauté européenne

Sans objet en français.

Texte proposé par Israël

Sans objet en français.

Texte proposé par l'Inde

Option 1 : nouveau paragraphe

3. Chaque Partie mettra sur pied des programmes communs ou complémentaires de surveillance nationale, régionale et mondiale de l'ampleur, des schémas, des déterminants et des conséquences de la consommation de tabac et, dans la mesure du possible, les programmes de surveillance du tabac seront intégrés au programme national de surveillance de la santé.

Texte proposé par le Mexique

Titre : *F. Surveillance épidémiologique et surveillance des tendances économiques et sociales*

1. Chaque Partie mettra en place progressivement et en fonction de ses capacités un système national de surveillance épidémiologique de la consommation de tabac, en veillant à la mise à jour périodique des indicateurs économiques et sanitaires de manière à suivre l'évolution du problème et l'impact des efforts de lutte contre la consommation de tabac.

2. Chaque Partie coopérera avec les organisations internationales, y compris l'OMS, en matière de surveillance régionale et mondiale, en échangeant des informations sur les indicateurs qui sont définis dans une annexe technique.

Texte proposé par la Nouvelle-Zélande

Nouveau paragraphe

Le secrétariat de TFI distribuera un questionnaire annuel/biennal à tous les Etats leur demandant de fournir des précisions sur les programmes nationaux de surveillance du tabac afin de promouvoir un réseau international de mesures de surveillance.

Texte proposé par le Panama

Titre : *F. Surveillance, évaluation et lutte*

Texte proposé par la République arabe syrienne

Titre : *F. Surveillance et évaluation*

Nouvel alinéa

1. k) la prévalence du sevrage tabagique.

Texte proposé par l'Ouzbékistan

Supprimer l'alinéa 1.d)

G. Recherche

Texte proposé par le Brésil

2. Option 2

c) le traitement de la dépendance à l'égard du tabac, y compris la recherche sur les méthodes destinées à accroître les taux d'abandon et à évaluer les nouveaux traitements de la dépendance à l'égard du tabac, leur rapport coût/efficacité et leur impact sur divers sous-groupes, et la recherche sur la collaboration avec l'industrie pharmaceutique afin d'assurer la mise au point de nouveaux produits efficaces et nécessaires pour le traitement de la dépendance à l'égard du tabac et leur large mise à disposition sur la base des éléments qui montrent que sur une base locale il existe une mise en oeuvre efficace des programmes d'éducation et de conseil fondés sur les unités de soins de santé de base, en particulier dans les pays en développement, compte tenu du rapport coût/efficacité de ces mesures ;

Texte proposé par la Nouvelle-Zélande

Nouveau paragraphe

Les Parties s'engagent à promouvoir et à encourager les recherches qui contribuent à réduire la consommation de tabac et les méfaits du tabac, en particulier dans les pays en développement, conformément aux décisions de la Conférence des Parties.

= = =