



# ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

ORGANE INTERGOUVERNEMENTAL DE NEGOCIATION  
DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS  
POUR LA LUTTE ANTITABAC

A/FCTC/INB1/Conf.Paper N° 6  
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]

#### C. *Traitement de la dépendance à l'égard du tabac*

1. Les Parties, en fonction des moyens à leur disposition et de leurs capacités, s'engagent à établir des programmes efficaces de traitement de la dépendance à l'égard du tabac.
2. Chaque Partie prendra des mesures pratiques, efficaces et rentables pour traiter la dépendance à l'égard du tabac et encourager le renoncement au tabac, en tenant compte des situations et des priorités locales.
3. En tenant compte des situations locales, chaque Partie prendra les mesures suivantes :
  - a) campagnes de promotion et d'éducation pour encourager le renoncement au tabac ;
  - b) intégration du traitement de la dépendance à l'égard du tabac dans les programmes de santé génésique tels que les programmes pour une maternité sans risque, conseils et soutien systématiques en faveur du renoncement au tabac assurés par des professionnels de la santé, y compris des médecins, des praticiens, des infirmières, des pharmaciens, des agents communautaires et des travailleurs sociaux au niveau des soins primaires.  
**(Note explicative : ces dispositions figurent également dans le document A/FCTC/WG2/4 comme obligation fondamentale possible parmi les projets de dispositions techniques d'un protocole sur le traitement de la dépendance à l'égard du tabac.)**
4. La Conférence des Parties entamera l'élaboration d'un protocole définissant les règles et procédures appropriées dans le domaine du traitement de la dépendance à l'égard du tabac.  
**(Note explicative : si les Etats participants choisissent de négocier un protocole sur le traitement de la dépendance à l'égard du tabac en même temps qu'ils négocient la convention, cet article ne sera pas nécessaire.)**

[Fin de l'extrait]

## Nouveaux textes proposés en plénière INB1

### Texte proposé par l'Australie

Titre : *Mesures visant à promouvoir le renoncement au tabac*

### Texte proposé par le Chili

Titre : *Traitement visant à mettre fin à la consommation de tabac et à la dépendance à l'égard du tabac*

3. En tenant compte des situations locales, chaque Partie prendra les mesures suivantes :
  - b) intégrer le traitement précoce visant à mettre fin à la consommation de tabac et à la dépendance à l'égard du tabac dans les programmes de santé nationaux, tels que ceux qui visent les adultes, les mères et les adolescents, en travaillant avec les professionnels de la santé sur la base des soins primaires. Comme on le fait d'ordinaire lorsqu'il s'agit de déterminer les antécédents des personnes recevant des soins au niveau secondaire ou tertiaire, il convient d'interroger les patients sur leur consommation de tabac aux fins de diagnostic et d'un traitement initial pendant qu'ils sont hospitalisés.

### Texte proposé par l'Inde

3. En tenant compte des situations locales, chaque Partie prendra les mesures suivantes :
  - b) intégration du traitement de la dépendance à l'égard du tabac dans tous les programmes de santé nationaux, selon les possibilités.

### Texte proposé par l'Iran

3. En tenant compte des situations locales, chaque Partie prendra les mesures suivantes :
  - b) intégration de la prise en charge de la dépendance à l'égard du tabac, en fonction de la classification des maladies introduite par l'OMS, dans le système de soins de santé primaires pour que ces services soient accessibles à tous, en milieu rural comme en milieu urbain.

### Texte proposé par Israël

2. Chaque Partie prendra des mesures pratiques et efficaces pour traiter la dépendance à l'égard du tabac et encourager le renoncement au tabac, en tenant compte des situations et des priorités locales.

**Texte proposé par le Kenya**

Titre : *Prise en charge de la dépendance à l'égard du tabac*

2. Chaque Partie prendra des mesures pratiques, efficaces et rentables pour prendre en charge la dépendance à l'égard du tabac et encourager le renoncement au tabac.
3. En tenant compte des situations locales, chaque Partie prendra les mesures suivantes :
  - b) intégration du traitement de la dépendance à l'égard du tabac dans les programmes de santé génésique tels que les programmes pour une maternité sans risque, conseils et soutien systématiques en faveur du renoncement au tabac assurés par des professionnels de la santé, y compris des médecins, des praticiens, des infirmières, des pharmaciens, des agents communautaires et des travailleurs sociaux au niveau des soins primaires.

**Texte proposé par le Mexique**

3. En tenant compte des situations locales, chaque Partie prendra les mesures suivantes :
  - b) établissement à titre prioritaire dans les centres de santé de programmes de diagnostic, de conseil médical et de traitement spécialisé.

**Texte proposé par l'Oman**

3. En tenant compte des situations locales, chaque Partie prendra les mesures suivantes :
  - b) intégration du traitement de la dépendance à l'égard du tabac dans les programmes de soins de santé primaires tels que les programmes pour une maternité sans risque, conseils et soutien systématiques en faveur du renoncement au tabac assurés par des professionnels de la santé, y compris des médecins, des praticiens, des infirmières, des pharmaciens, des agents communautaires et des travailleurs sociaux au niveau des soins primaires.

**Texte proposé par la République arabe syrienne**

Titre : *Traitement de l'assuétude à l'égard du tabac*

= = =