ORGANE INTERGOUVERNEMENTAL DE NEGOCIATION DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC Quatrième session Point 3 de l'ordre du jour provisoire A/FCTC/INB4/4 Add.1 15 mars 2002

Activités entreprises depuis la troisième session

Consultations intersessions sur la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

1. En préparation de la quatrième session de l'organe intergouvernemental de négociation (18-23 mars 2002), les Etats Membres ont tenu des consultations intersessions afin d'examiner et d'évaluer les propositions contenues dans les trois textes des Coprésidents¹ établis pendant et après la troisième session de l'organe de négociation et examiner d'autres questions liées à la convention-cadre. Le présent rapport résume les travaux de ces réunions.

REUNION CONSULTATIVE DES ETATS MEMBRES DE LA REGION DE L'ASIE DU SUD-EST

- 2. La troisième consultation pour la Région OMS de l'Asie du Sud-Est sur la convention-cadre pour la lutte antitabac (Jaipur, 13-15 février 2002), accueillie par le Gouvernement indien, a réuni 27 délégués de neuf pays² et six représentants d'organisations non gouvernementales et d'autres institutions. La réunion a été ouverte par le Secrétaire spécial à la Santé du Gouvernement indien, le Représentant de l'OMS en Inde et le Secrétaire à la Santé du Gouvernement du Rajasthan. L'Inde présidait la réunion ; le Myanmar a occupé les fonctions de Vice-Président et le Bhoutan celles de Rapporteur.
- 3. Pendant la réunion, les délégués possédant des compétences juridiques se sont réunis et ont mis au point des versions des articles R (Règlement des différends), S (Elaboration de la Convention) et T (Clauses finales). A l'issue de longues délibérations, les Etats Membres de la Région ont convenu que, si la question de l'indemnisation et de la responsabilité devait faire partie intégrante de la lutte antitabac, elle devrait faire l'objet ultérieurement d'un protocole, de sorte que les discussions sur ces points ne freinent pas le processus de négociation de la convention-cadre et son adoption. La réunion a également convenu que les questions ayant trait au système de fonds mondial, aux relations entre le droit commercial et la convention-cadre, à l'indemnisation et à la responsabilité, à l'octroi de licences/de subventions, à la publicité, à l'harmonisation des taxes/prix et au règlement des différends à travers la Cour internationale de Justice étaient des domaines sur lesquels les points de vue divergeaient et qu'ils devraient faire l'objet de délibérations et de négociations dans le cadre de discussions informelles au cours de la quatrième session de l'organe de négociation. Les trois textes des Coprésidents ont été examinés.

¹ Documents A/FCTC/INB4/2(a), A/FCTC/INB4/2(b), et A/FCTC/INB4/5.

² Bangladesh, Bhoutan, Inde, Indonésie, Maldives, Myanmar, Népal, Sri Lanka et Thaïlande.

4. Les textes de la totalité des articles de la convention-cadre tels qu'ils ont été élaborés au cours de la réunion seront distribués aux pays de la Région de l'Asie du Sud-Est dans un document qui contiendra également la Déclaration de Jaipur, une liste de définitions que les Etats Membres de la Région aimeraient voir inclure dans la convention et un résumé des discussions sur l'article J (Indemnisation et responsabilité).

CONFERENCE MINISTERIELLE DE LA REGION EUROPENNE DE L'OMS POUR UNE EUROPE SANS TABAC

- 5. La Conférence ministérielle de la Région européenne de l'OMS pour une Europe sans tabac (Varsovie, 18 et 19 février 2002) avait pour but d'améliorer le climat politique et le soutien à la future convention-cadre pour la lutte antitabac dans la Région européenne de l'OMS. La réunion avait également pour but de définir des principes directeurs pour le quatrième plan d'action pour une Europe sans tabac et de renforcer les partenariats visant à coordonner les politiques de lutte antitabac en Europe. Ont assisté à la Conférence des délégations politiques de haut niveau de 46 Etats Membres, la insi que des représentants de la Commission européenne, de la Banque mondiale et de 12 autres organisations intergouvernementales et non gouvernementales.
- 6. Les participants ont examiné à la fois la situation due au tabagisme dans la Région compte tenu des défis actuels, et l'impact des trois plans d'action consécutifs adoptés depuis la Conférence européenne de l'OMS sur la politique antitabac de 1988. La réunion a également mis en lumière la volonté politique accrue des Etats Membres de lutter contre la progression de la consommation de tabac tant dans la Région qu'au plan mondial. Sont notamment intervenus le Dr Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'OMS, M. D. Byrne, Commissaire européen à la Santé et à la Protection du Consommateur et le Dr M. Danzon, Directeur régional de l'OMS pour l'Europe.
- 7. Les délégués de 26 Etats Membres ont pris la parole pour soutenir un plan d'action plus efficace contre le tabagisme en Europe tant au plan national que régional ; ils ont également préconisé une position mieux coordonnée et plus ferme concernant la convention-cadre pour la lutte antitabac. La Conférence ministérielle a adopté la Déclaration de Varsovie qui fournira des orientations politiques pour les stratégies et mesures de lutte antitabac dans la Région européenne.

REUNION CONSULTATIVE DES ETATS MEMBRES DE LA REGION AFRICAINE

8. La troisième réunion intersessions des Etats Membres de la Région africaine (Abidjan, 26 février-1^{er} mars 2002), accueillie par le Gouvernement de Côte d'Ivoire, a rassemblé 39 Etats

2

¹ Albanie, Allemagne, Andorre, Arménie, Autriche, Azerbaïdjan, Bélarus, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Finlande, France, Géorgie, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Malte, Norvège, Ouzbékistan, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République de Moldova, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tadjikistan, Turquie, Ukraine et Yougoslavie.

Membres, ¹ ainsi que les Ministres de la Santé du Ghana et du Tchad. Le Président du Comité national antitabac de Côte d'Ivoire a souhaité la bienvenue aux délégués, après quoi la réunion a été officiellement ouverte par le Ministre de la Santé publique accompagné du Ministre ivoirien des Sports.

- 9. Un document soulignant que les priorités de l'Afrique devraient être prises en compte dans la convention-cadre a été examiné et sera remanié pour tenir compte des observations. La question de l'indemnisation et de la responsabilité a été examinée après un exposé par un juriste.
- 10. Les résultats de la troisième session de l'organe de négociation ont été passés en revue et le Ministre de la Santé du Ghana s'est adressé aux participants, qui ont comparé les textes des Coprésidents établis pendant et après la troisième session² de l'organe intergouvernemental de négociation au « texte d'Alger », adopté lors de la réunion consultative d'Alger en octobre 2000, et les délégations ont fait des observations et des modifications en conséquence. Les participants ont également adopté la Déclaration d'Abidjan.

REUNION DES ETATS MEMBRES DE LA REGION DE LA MEDITERRANEE ORIENTALE

- 11. La réunion régionale intersessions (Le Caire, 2-4 mars 2002), accueillie par le Gouvernement égyptien, a rassemblé 15 pays,³ le Ministre égyptien de la Santé, le Directeur de l'Association médicale égyptienne, le Directeur de la promotion de la santé et de la prévention, le Sous-Directeur régional et un conseiller principal en politiques ; le Koweït a présidé la réunion. Cette consultation a rassemblé les Etats Membres de la Région, qui ont négocié les termes et les articles de la convention-cadre avant la quatrième session de l'organe intergouvernemental de négociation. Les participants ont adopté la Déclaration du Caire.
- 12. Faute de temps, les participants n'ont pu examiner les trois textes produits par les Coprésidents pendant et après la troisième session de l'organe de négociation et ils ont convenu d'achever l'examen du document du groupe de travail 1⁴ ainsi que des articles I et K.

REUNION DES ETATS MEMBRES DE L'ASSOCIATION DES NATIONS DE L'ASIE DU SUD-EST (ANASE)

13. La première réunion intersessions sur la convention-cadre pour la lutte antitabac pour l'Association des Nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) (Penang, 4-7 mars 2002), accueillie par le Gouvernement de Malaisie en collaboration avec le Centre national antipoison, Université des Sciences de Malaisie (Penang), a été ouverte par le Directeur général adjoint du Ministère de la Santé de Malaisie. Il a été

.

¹ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Ethiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Kenya, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Tchad, Zambie et Zimbabwe.

² Documents A/FCTC/INB4/2(a), A/FCTC/INB4/2(b) et A/FCTC/INB4/5.

³ Arabie saoudite, Djibouti, Egypte, Emirats arabes unis, Iraq, Jamahiriya arabe libyenne, Jordanie, Koweït, Liban, Maroc, Oman, Pakistan, République arabe syrienne, Soudan et Tunisie.

⁴ Document A/FCTC/INB4/5.

décidé que la réunion intersessions servirait de tribune aux délégués chargés d'examiner des questions relatives à la convention-cadre pour la lutte antitabac telles que les problèmes communs aux pays de l'ANASE, et les solutions possibles ; la Malaisie a présidé la réunion, coprésidée par l'Indonésie, la Malaisie et les Philippines, la Thaïlande occupant la fonction de Rapporteur.

14. Les participants ont examiné la question de l'élection du nouveau Président de l'organe intergouvernemental de négociation, ainsi que les textes des Coprésidents établis pendant et après la troisième session et arrêté des positions communes. La réunion a adopté la Déclaration de Penang. Les délégués utiliseront ce document pour informer leurs gouvernements respectifs, en particulier en préparation de la réunion des Ministres de la Santé de l'ANASE (prévue à Vientiane mi-mars 2002) et consacrée aux modes de vie sains. La Déclaration de Penang est sans doute le document sur lequel se baseront les discussions au titre du point de l'ordre du jour concernant le tabac lors de cette réunion.

REUNION DES ETATS MEMBRES ANGLOPHONES DES CARAIBES

15. Une réunion des Etats Membres¹ de la Communauté des Caraïbes (CARICOM) (Lima, 4 et 5 mars 2002), présidée par Sainte-Lucie, était chargée d'examiner les propositions de textes établies par les Coprésidents à l'issue de la troisième session de l'organe de négociation et d'adopter une position commune sur la convention-cadre. Les Etats Membres sont parvenus à un consensus sur le contenu des textes des Coprésidents devant faire l'objet d'un examen plus approfondi aux niveaux régional et international et ont publié une Déclaration des pays de la Communauté des Caraïbes sur la convention-cadre pour la lutte antitabac.

REUNION DES ETATS MEMBRES DU GROUPE DE L'AMERIQUE LATINE ET DES CARAIBES

16. Les Etats Membres² du Groupe de l'Amérique latine et des Caraïbes se sont réunis les 6 et 7 mars 2002 à Lima pour examiner les textes établis par les Coprésidents à l'issue de la troisième session de l'organe de négociation, en vue de parvenir à un consensus. Le Ministre péruvien de la Santé ainsi que l'initiative Pour un monde sans tabac ont fait des déclarations. Le Pérou présidait la réunion, coprésidée par le Brésil et Sainte-Lucie, les fonctions de Rapporteur étant dévolues au Costa Rica. Les pays ont réaffirmé leur engagement en faveur de l'élaboration d'une convention efficace de santé publique pour la lutte antitabac. Sur la base des travaux du premier Symposium latino-américain (Rio de Janeiro, Brésil, 5-8 novembre 2001) et de la réunion des pays anglophones des Caraïbes (voir paragraphe 15), les délégués sont parvenus à un consensus dans certains domaines, comme en témoigne le « texte de Lima ». La réunion a également adopté la Déclaration de Lima.

_

¹ Antigua-et-Barbuda, Dominique, Grenade, Jamaïque, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-Grenadines, Trinité-et-Tobago.

² Antigua-et-Barbuda, Argentine, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Dominique, El Salvador, Grenade, Jamaïque, Mexique, Panama, Paraguay, Pérou, République dominicaine, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-Grenadines, Trinité-et-Tobago, Uruguay et Venezuela.