



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

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

A/FCTC/INB1/INF.DOC./1
14 octobre 2000

Première session

Point 4 de l'ordre du jour provisoire

Mise à jour du Secrétariat : auditions publiques sur la convention-cadre pour la lutte antitabac

1. Pour la première fois, l'OMS négocie une convention qui sera juridiquement obligatoire pour tous ses Etats Membres. Pour préparer les négociations sur la convention-cadre pour la lutte antitabac, toutes les parties intéressées, en particulier le secteur privé et les organisations et institutions non gouvernementales, ont été invitées à communiquer des exposés écrits et à présenter des témoignages oraux aux deux journées consacrées à des auditions publiques (Genève, 12 et 13 octobre 2000). C'est la première fois que dans un tel cas une organisation du système des Nations Unies a publiquement sollicité et obtenu les vues de toutes les parties intéressées.

2. L'OMS a reçu 514 communications remplissant les conditions fixées, qui ont immédiatement été accessibles au public sur le site Web de l'OMS.¹ Au cours des auditions, des représentants de 144 organisations de toutes les régions du monde ont pu s'exprimer.

3. Les auditions publiques ont été ouvertes par le Directeur exécutif chargé du Bureau du Directeur général. Les auditions ont eu lieu en présence de hauts responsables de l'OMS qui ont présidé les débats à tour de rôle. Le premier jour, 76 orateurs se sont exprimés, à savoir 13 représentants de l'industrie du tabac, notamment des fabricants de cigarettes et de cigares et des cultivateurs de tabac, deux négociants (tabac en gros et hors taxes), un groupe de médias, trois associations de consommateurs, neuf organes universitaires ou de recherche, 20 organisations antitabac, 10 groupes représentant des médecins, des dentistes ou des infirmières, 10 organisations dans les domaines du cancer, des cardiopathies et des maladies pulmonaires, quatre associations féminines ou s'intéressant à des problèmes sexospécifiques et quatre organisations non gouvernementales de santé et de développement. Le deuxième jour, 68 orateurs ont apporté leur témoignage, à savoir 11 représentants de l'industrie du tabac, notamment des fabricants de cigarettes et de cigares et des cultivateurs de tabac, deux groupes de publicité et de communication, deux associations de consommateurs, une organisation religieuse, quatre représentants de l'industrie pharmaceutique, sept organismes d'enseignement ou de recherche, neuf organisations de lutte antitabac, 10 groupes représentant des médecins ou des dentistes, cinq organisations dans les domaines du cancer, des cardiopathies et des maladies pulmonaires, quatre associations féminines ou s'intéressant à des problèmes sexospécifiques et 13 organisations non gouvernementales de santé et de développement.

4. La coopération entre l'industrie du tabac et l'OMS et la participation des cigarettiers au processus d'élaboration de la convention-cadre ont été mentionnées dans plusieurs témoignages. Les cigarettiers ont

¹ Toutes les communications sont accessibles sur le site Web de l'OMS : <http://www.who.int/genevahearings>.

déclaré qu'il existait des domaines de coopération possibles en ce qui concerne la consommation de tabac chez les jeunes ou la réduction des effets nocifs, par exemple. Ils souhaitaient participer activement à la rédaction de la convention et à la lutte antitabac dans le monde en général, et souhaitaient également voir s'instaurer un dialogue raisonnable au sujet des moyens pratiques et réalistes de traiter des effets sanitaires de la consommation de tabac.

5. Les orateurs représentant des organisations et établissements de santé publique ont déclaré que des différences nettes subsistaient entre les objectifs de la santé publique et ceux des sociétés productrices de tabac. Le tabac est le seul produit de consommation légal qui tue la moitié des personnes qui en consomment régulièrement. Les Etats Membres de l'OMS ne devraient même pas envisager une participation de l'industrie à la négociation de la convention-cadre. Ces orateurs ont demandé aux Etats Membres de suivre de près les activités nationales et internationales des fabricants de cigarettes et de tabac sans fumée.

6. Tous les intervenants ont convenu que la consommation de tabac chez les jeunes était un véritable problème. La vente aux mineurs est un motif d'inquiétude majeur. Les défenseurs de la santé publique ont cité la commercialisation auprès des enfants et l'accès facile aux produits du tabac comme des obstacles à la réduction de la consommation chez les jeunes. Les représentants de l'industrie du tabac ont soutenu que le fait de fumer est un choix réservé à des adultes informés.

7. Divers groupes ont souligné qu'il faudrait s'efforcer de lutter contre la contrebande des produits du tabac. Les Etats Membres ont été priés d'accélérer les travaux en vue de l'élaboration d'un protocole relatif à la contrebande. Certains orateurs ont proposé un système d'identification digital, apposé sur tous les paquets de produits du tabac, qui permettrait d'en suivre le cheminement, depuis la production jusqu'à la vente, afin de vérifier que toutes les taxes ont été payées.

8. Les cigarettiers considèrent l'augmentation des taxes sur les produits du tabac comme une incitation à la contrebande, tandis que les défenseurs de la santé publique y voient un moyen efficace de lutter contre la consommation de tabac chez les jeunes et les plus démunis, tout en augmentant les recettes que l'Etat pourra réinvestir dans la santé publique.

9. Les défenseurs de la santé publique voient dans la fumée de tabac ambiante et dans le tabagisme passif un sujet de préoccupation majeur qui devrait être expressément abordé dans la convention-cadre. Certains représentants des fabricants de cigarettes ont reconnu simplement que la fumée de tabac ambiante pouvait être une nuisance ; fumeurs et non-fumeurs devraient coexister dans le respect mutuel.

10. Les cultivateurs de tabac et associations de producteurs ont demandé aux Etats Membres que davantage de recherches soient réalisées dans le domaine de l'économie, de l'agro-économie et de l'agronomie, et que des données plus précises sur la diversification des cultures soient réunies avant d'inclure les questions agricoles dans la convention-cadre. Ils ont déclaré que des millions de personnes dépendaient actuellement directement pour leur subsistance de la culture du tabac, et que les effets potentiels de la convention sur ces personnes devaient recevoir l'attention voulue. Les défenseurs de la santé publique ont cependant rétorqué qu'il n'était pas viable à long terme de ne dépendre que d'une seule culture et que, dans la plupart des pays, le revenu des travailleurs employés dans la culture du tabac leur permet à peine de survivre.

11. Les divergences de vues concernant la publicité étaient nettes. Pour les représentants des organisations et établissements de santé publique, le développement de la publicité est directement lié à l'augmentation du nombre des personnes qui commencent ou continuent à fumer, en particulier parmi les

jeunes, les femmes et les minorités raciales. Le problème de la publicité déborde les frontières nationales à cause de l'Internet, de la télévision et de la radio, et ils ont invité les Etats Membres à interdire mondialement la publicité, le marketing et le parrainage. Les représentants des sociétés productrices de tabac et leurs conseillers ont estimé que la publicité relevait de la liberté d'expression et que son objectif était le changement de marque, et non l'initiation. Ils ont aussi affirmé que la publicité était réglementée de façon à n'atteindre que le marché des adultes.

12. La plupart des sociétés productrices de tabac qui ont témoigné ont reconnu les effets du tabagisme sur la santé. Certains fabricants de cigarettes ont indiqué qu'ils mettaient au point des produits plus sûrs pour atténuer la nocivité tandis que d'autres ont admis qu'il n'existait pas de cigarette dépourvue de danger. Tous se sont déclarés très désireux de travailler avec les Etats Membres de l'OMS pour échanger des informations sur les recherches scientifiques en cours sur les produits du tabac.

13. Des communications ont aussi soulevé la question du tabac sans fumée, des cigares, des bidis et d'autres produits du tabac. Les Etats Membres ont été instamment priés de veiller à ce que leurs effets nocifs soient effectivement couverts dans la convention.

14. De nombreux orateurs ont évoqué les nouveaux marchés ciblés par les sociétés productrices de tabac dans les pays en développement et les Etats Membres ont été instamment invités à mettre un terme à l'expansion sauvage de ces marchés.

15. La plupart des sociétés productrices de tabac ont mis en doute la capacité de la convention à assurer seule la réglementation mondiale dans ce domaine. Les questions telles que la souveraineté nationale, la pertinence de la réglementation au niveau national et l'autoréglementation par les sociétés ont été soulevées. Les représentants des établissements et des organisations de santé publique ont estimé que seule une lutte antitabac menée au niveau mondial était effectivement viable. Pour y parvenir, les Etats Membres doivent négocier une convention forte. Les Etats Membres ont été priés d'accorder une attention suffisante aux solutions tenant compte des caractéristiques nationales et culturelles et d'inclure dans la convention des dispositions assurant un soutien technique aux Etats parties. Les considérations économiques et financières appellent également une réflexion sérieuse.

= = =