

## **E. CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC : OPPORTUNITÉS ET DÉFIS CONCERNANT SA MISE EN ŒUVRE AUX AMÉRIQUES**

### **Antécédents**

65. En septembre 2008 le Conseil directeur de l'OPS a reconnu que même s'il existe des expériences réussies dans la Région en ce qui concerne la lutte antitabac, ces progrès n'ont pas été uniformes et a approuvé la [résolution CD48/R2 \(I\)](#).

66. Au nombre des références à cette résolution, mention est faite avec préoccupation de l'augmentation de la consommation de tabac parmi les jeunes dans quelques pays de la Région. Gardant à l'esprit les sexes masculin et féminin, la récente Journée mondiale sans tabac a eu pour thème central la promotion du tabac visant les femmes, en vue de sensibiliser les États au sujet de l'augmentation de l'épidémie de tabagisme parmi elles.

### **Rapport d'avancement**

#### **Sur le point 1(a) de la résolution**

##### ***Ratification de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT)<sup>1</sup>***

67. Le Suriname et les Bahamas ont ratifié la Convention-cadre, ce qui donne un total de 27 États parties (77% du total des États membres de l'OPS).

##### ***Mise en œuvre des mesures de la CCLAT***

###### ***Mesures relatives aux prix et aux taxes pour réduire la demande de tabac - Article 6***

68. Même si divers pays (Bahamas, Brésil, Colombie, Guyana, Jamaïque, Mexique, Nicaragua, Suriname, Trinité-et-Tobago et Uruguay) ont augmenté les taxes sur le tabac, aucun n'a réussi à ce qu'elles représentent 75% du prix de vente au détail. Actuellement, trois pays de la Région seulement (Chili, Cuba et Venezuela) ont atteint ce but.

###### ***Mesure de protection contre l'exposition à la fumée du tabac - Article 8***

69. Six pays (Canada, Colombie, Guatemala, Paraguay, Pérou et Trinité-et-Tobago) ont rejoint le groupe de pays dans lesquels une législation nationale ou infranationale couvrant plus de 90% de la population, interdit de fumer dans tous les lieux publics et les

---

<sup>1</sup> Le tableau 1 à la fin du présent point indique le statut de la ratification de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) aux Amériques. L'information fournie est actualisée au 12 juillet 2010.

espaces fermés de travail, sans exception. Avec l'Uruguay et Panama, huit pays de la Région sont désormais exempts à 100% de fumée de tabac. Les directives de la Conférence des Parties (COP) recommandent que l'Article 8 soit mis en œuvre dans les cinq années qui suivent l'entrée en vigueur de la Convention-cadre pour chaque partie ; ce délai se sera écoulé en décembre 2010 pour six États Parties sans qu'ils soient parvenus à réaliser cet objectif.

*Mesures sur le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac - Article 11*

70. Six pays de la Région (Bolivie, Colombie, États-Unis d'Amérique, Mexique, Paraguay et Pérou) ont approuvé des réglementations interdisant l'usage de termes descriptifs trompeurs. Ces réglementations prévoient aussi l'usage de mises en garde à l'aide de pictogrammes occupant plus de 30% des faces principales des paquets de produits du tabac. Ces six pays viennent s'ajouter aux six pays pionniers (Brésil, Canada, Chili, Panama, Uruguay et Venezuela) et à la Jamaïque et Cuba (ce dernier n'est pas État Partie à la CCLAT et donc n'est pas assujéti à elle) qui n'incluent pas les images mais qui répondent au minimum requis par le CCLAT, ce qui donne un total de 14 pays se conformant déjà à cette mesure. De même, la Convention établit un laps de trois ans à partir de son entrée en vigueur comme date limite pour que chaque Partie se conforme à cet article. Cette période se termine en décembre 2010 pour 11 États Parties sans qu'ils aient atteint les conditions minimums de l'article.

*Mesures d'interdiction de publicité, de promotion et de parrainage du tabac - Article 13*

71. Après le Panama, la Colombie est devenue le deuxième pays de la Région à approuver une loi interdisant complètement toute forme de publicité, de promotion et de parrainage du tabac. De même, la Convention établit une période de cinq ans à partir de l'entrée en vigueur de la Convention pour l'application de cet article par chaque État Partie. Cette période se termine en décembre 2010 pour dix États Parties sans qu'ils aient pu appliquer cet article dans sa totalité.

**Tableau 1 : Statut de la ratification de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) aux Amériques**

<b>Pays</b>	<b>Date de ratification</b>	<b>Pays</b>	<b>Date de ratification</b>	<b>Pays</b>	<b>Date de ratification</b>
Mexique	28 mai 2004	Brésil	3 novembre 2005	Costa Rica	21 août 2008
Panama	16 août 2004	Sainte-Lucie	7 novembre 2005	Suriname	16 décembre 2008
Canada	26 novembre 2004	Guatemala	16 novembre 2005	Bahamas	3 novembre 2009
Trinité-et-Tobago	19 août 2004	Belize	15 décembre 2005	Argentine	non Partie
Uruguay	9 septembre 2004	Antigua et Barbuda	5 juin 2006	Cuba	non Partie
Pérou	30 novembre 2004	Venezuela	27 juin 2006	République dominicaine	non Partie
Honduras	16 février 2005	Dominique	24 juillet 2006	El Salvador	non Partie
Chili	13 juin 2005	Equateur	25 juillet 2006	Haïti	non Partie
Jamaïque	7 juillet 2005	Paraguay	26 septembre 2006	Saint-Kitts et Nevis	non Partie
Bolivie	15 septembre 2005	Grenade	14 août 2007	Saint-Vincent-et-Grenadines	non Partie
Guyana	15 septembre 2005	Nicaragua	9 avril 2008	États-Unis d'Amérique	non Partie
Barbade	3 novembre 2005	Colombie	10 avril 2008		

### **Sur le point 1(b) de la résolution**

72. L'OPS a facilité l'échange d'expériences entre pays afin d'obtenir la mise en œuvre des mandats de la Convention et a favorisé la réalisation d'accords de coopération technique entre les pays.

### **Sur le point 1(c) de la résolution**

73. Il n'y a pas eu de progrès significatifs sur ce point. Dans la grande majorité des pays, il n'existe pas encore d'unité coordinatrice intra- et interministérielle pour mettre en œuvre la CCLAT ou, si elle existe, ses pouvoirs sont faibles. L'OPS devra jouer un rôle plus actif au niveau national en appuyant les Ministères de la Santé de la Région dans le développement ou le renforcement de leurs unités de coordination ainsi que dans le processus d'appel à d'autres acteurs concernés.

### **Sur le point 1(d) de la résolution**

74. Certains organismes d'intégration infrarégionale tels que le MERCOSUR et CARICOM, ont réalisé des progrès importants en incluant à leurs ordres du jour le thème de la lutte antitabac, spécifiquement la discussion sur la Convention et sa mise en œuvre effective dans les sous-régions relevant de leur compétence.

### **Sur le point 1(e) de la résolution**

75. Il n'y a pas eu de progrès significatifs sur ce point. L'OPS devra jouer un rôle plus actif tant au niveau régional que national dans la recherche d'opportunités de financement et dans l'appui au développement de propositions à cette fin.

### **Sur le point 2 de la résolution**

76. Dans l'objectif de rendre l'appui technique et financier aux États membres plus efficace et plus utile, l'OPS a favorisé la création d'alliances et a mené à bien un travail coordonné avec des associés internationaux et régionaux dans la lutte antitabac. Parmi les exemples de ces alliances il faut compter les interventions réalisées conjointement avec la Campagne pour les enfants libres de tabac (CTFK d'après son sigle en anglais) au Costa Rica, au Guatemala et au Pérou pour favoriser l'adoption de lois visant à contrôler le tabac et avec la Fondation interaméricaine du cœur au Salvador en faveur de la ratification du CCLAT par ce pays.

77. De même, dans le contexte des négociations pour la formulation d'un protocole sur le commerce illicite des produits du tabac (établi dans le cadre de la CCLAT), l'OPS a collaboré avec le Secrétariat du CMCT pour une coordination dans les États Parties entre le secteur de la santé et des secteurs comme l'économie, les finances et les douanes.

78. Il est important de signaler que l'opposition de l'industrie du tabac est sous-jacente à la difficulté d'accomplir des progrès. Cette opposition fait obstacle aux processus avant, pendant et même après l'approbation des législations. Il convient aussi de mentionner que, pour atteindre des progrès significatifs dans la Région, outre la volonté nécessaire des États membres, il faudra également entreprendre des actions appropriées en collaboration avec la société civile et les partenaires afin de limiter l'influence de l'industrie du tabac dans la Région. Pour cela, il faudra tenir compte des recommandations de l'Article 5(3) de la CCLAT.

### Référence

1. Organisation panaméricaine de la Santé. La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac : Opportunités et défis concernant sa mise en œuvre aux Amériques (résolution CD48.R2) [Internet] 48<sup>e</sup> Conseil directeur, 60<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; 29 sept.-3 oct. 2008 ; Washington, D.C. : OPS ; 2008 [citée le 16 avril 2010]. Accessible sur le site : <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48.r2-f.pdf>.