WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

اللجنة الإقليمية
لشـرق المتوسط

الدورة الثالثة والخمسون

البند 4 (ج) من جدول الأعمال

EM/RC53/INF.DOC.3
ش م/ل إ53/وثيقة إعلامية/3

حزيران/يونيو 2006

الأصل: بالعربية

تقرير مرحلي

حول

مبادرة التحرُّر من التبغ

المحتوى

الصفحة

1. المقدِّمة 1

2. التقدُّم الـمُحْرَز في الإقليم 2
1.2 تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ 2
2.2 تدخين الشيشة 2

3. التحدِّيات العاجلة 3

1. المقدِّمة

تركَّزت أنشطة مكافحة التبغ في الإقليم في عام 2006 على موضوعَيْن رئيسيَيْن، هما: متابعة تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ؛ والتصدِّي لتزايُد معدل تدخين الشيشة في الإقليم.

وقد عُقدت الدورة الأولى لمؤتمر الأطراف في الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ في جنيف في المدة 6 – 17 شباط/فبراير 2006. ومنذ دخول الاتفاقية حيِّز النفاذ في 27 شباط/فبراير 2005، أصبحت الاتفاقية واحدة من أكثر المعاهدات قبولاً في تاريخ الأمم المتحدة.

ولقد انضم إلى الاتفاقية مئة وواحد وعشرون بلداً، شارك منها في الاجتماع الأول لمؤتمر الأطراف مئة وعشرة بلدان منها اثنتا عشرة دولة من إقليم شرق المتوسط.

وقد اختُتم الاجتماع الأول لمؤتمر الأطراف في الاتفاقية باعتماد المقررات الآتية:

- إنشاء أمانة دائمة للاتفاقية داخل منظمة الصحة العالمية، يكون مقرها في جنيف. وقد وافق المندوبون على تخصيص ميزانية مقدارها 8 ملايين دولار لكي تزاول الأمانة مهامها في العامَيْن القادمَيْن. ووافق الأطراف على توفير هذه الميزانية من خلال المساهمات المقدَّرة الطوعية. وتكون الأمانة مسؤولة وعُرضة للمساءلة أمام مؤتمر الأطراف عن الأنشطة التقنية والأنشطة المتعلِّقة بالاتفاقية، وأمام المدير العام للمنظمة عن الشؤون الإدارية وشؤون إدارة الموظفين، وعن الأنشطة التقنية، حسب الاقتضاء.

- توصية جمعية الصحة العالمية بمواصلة دعم مبادرة التحرُّر من التبغ في الفترة 2008 – 2009 وتعزيزها، عند الاقتضاء، بهدف مساعدة أمانة الاتفاقية على تنفيذ أحكامها.

- دعوة جمعية الصحة العالمية، والأمم المتحدة، والمنظمات الدولية والإقليمية، وجميع الأطراف في الاتفاقية، والمنظمات الإقليمية ودون الإقليمية، والمؤسسات المالية الدولية وسائر الشركاء إلى دعم أنشطة مكافحة التبغ والعمل على إقامة شراكات للمساعدة على تنفيذ الاتفاقية.

- مطالبة أمانة الاتفاقية بمساعدة البلدان النامية الأطراف في الاتفاقية والبلدان الأطراف التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، في تقييم احتياجاتها، وإعداد طلبات الحصول على التمويل، وإسداء المشورة إليها بشأن آليات التمويل والمساعدة التقنية، بُغْيَة تعزيز تبادُل الخبرات وإطلاق حملات التوعية.

- مساعدة البلدان على إنشاء أماكن يُحظَر فيها التدخين، وعلى اتِّخاذ سُبُل فعَّالة لتنظيم منتجات التبغ. وقد وافقت الأطراف على إعداد دلائل إرشادية في هذا الشأن (وثائق غير ملزمة).

- السماح لمؤتمر الأطراف بتقييم التقدُّم الذي تحرزه البلدان في تنفيذ التدابير التي تدعو إليها الاتفاقية، وذلك من خلال استبيان ارتيادي للتبليغ يتَّفق عليها الأطراف أثناء المؤتمر.

- تشكيل فريق من الخبراء يُخصَّص لدراسة البدائل الاقتصادية المُجْدِية لزراعة وإنتاج التبغ، بهدف تقديم توصيات للبلدان التي يعتمد اقتصادها اعتماداً كبيراً على إنتاج التبغ بمبادرات لتنويع مصادر دخلها.

ويُلاحَظ تزايُد تدخين الشيشة (النارجيلة) في إقليم شرق المتوسط، وتزايُد عدد من يدخنونها بشكل يومي، ولاسيَّما من الشباب. وتبيَّن الدراسات التي أُجريَت حديثاً بين من هم في الفئة العمرية 15 – 35 عاماً في خمس محافظات مصرية أن 46.6٪ من عيِّنة الدراسة بدأوا تدخين الشيشة قبل عمر 18 عاماً، وأن 83٪ من مدخني الشيشة يعيشون في بيوت يدخِّن أفرادها. كما بيَّنت الدراسة أن 29.3٪ من الطلاب ينفقون أكثر من نصف مصروفهم على تدخين الشيشة؛ وأن ثُلُث عيِّنة المسح يعتقدون أن تدخين الشيشة ليس له تأثيرات صحية ضارة، في حين يرى 50.6٪ أن الشيشة أقل ضرراً من السجائر. ويرى 71.5٪ من عيِّنة الدراسة أن مدخِّن الشيشة أكثر استعداداً لتجربة المخدِّرات من غير المدخِّن. ولاشك أن هذه النتائج المزعجة تنذر بتحوُّل وبائي وشيك في أنماط الأمراض التي تصيب الشباب، والناجمة عن تعاطي التبغ، ولاسيَّما أمراض القلب، ما لم يتم التصدِّي بقوة لمسألة تدخين الشيشة. ولا يختلف الوضع في سائر بلدان الإقليم، إذْ يبيِّن المسح العالمي للشباب والتبغ أن نحو 19٪ من طلاب المدارس في الفئة العمرية 13 – 15 عاماً يتعاطون التبغ في أشكال أخرى غير السجائر.

2. التقدُّم المُحْرَز في الإقليم

1.2 تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ

انضمَّتْ حتى الآن 14 دولة من الدول الأعضاء في الإقليم إلى الاتفاقية الإطارية. وفي حين يتميَّز بعض بلدان الإقليم بالتقدُّم الشديد في التشريعات الخاصة بمكافحة التبغ، تفتقر بلدان أخرى إلى الدعم التشريعي لمكافحة التبغ. ويتعيَّن على جميع البلدان الأطراف في الاتفاقية أن تقدِّم تقارير حول أنشطتها المتعلِّقة بالاتفاقية والوضع المتعلِّق بتنفيذها إلى الاجتماع القادم لمؤتمر الأطراف.

ويقع على عاتق البلدان الأطراف في الاتفاقية نوعان من الالتزامات: التزامات عاجلة، وهي التي يتعيَّن على البلدان الوفاء بها الآن وتقديم تقرير عنها إلى الدورة القادمة لمؤتمر الأطراف؛ والتزامات أخرى ترتبط بإطار زمني محدَّد. ولاشك أن أي تأخُّر في الوفاء بالالتزامات العاجلة سيكون واضحاً في الاجتماع الثاني لمؤتمر الأطراف.

وقد اعتمد مؤتمر الأطراف نموذجاً موحَّداً للتبليغ، تم تعميمه على جميع المندوبين والبلدان. وتتَّسم آليات استكمال هذا النموذج بالبساطة والمنهجية، غير أن من الضروري أن تكون المعلومات المدوَّنة فيه مُسْنَدة بالبيِّنات. وسوف يدعم المكتب الإقليمي الدول الأعضاء في استكمال عملية التبليغ، إذا لزم الأمر.

وفي إطار الأنشطة الدولية المماثلة، عادةً ما تقدِّم منظمات المجتمع المدني تقارير موازية لتقييم تقارير الحكومات. ولذلك يُقترَح أن تقوم البلدان بإشراك المنظمات غير الحكومية المعنيَّة بمكافحة التبغ في عملية تنفيذ الاتفاقية في مرحلة مبكِّرة من التنفيذ. فمن شأن ذلك أن يؤازر الجهود المبذولة وأن يساعد على تجنُّب ما قد يظهر لاحقاً من سوء فهم أو تعارُض في المعلومات على المستوى الدولي أثناء الاجتماع الثاني لمؤتمر الأطراف.

2.2 تدخين الشيشة

كان موضوع تدخين الشيشة هو محور أنشطة المكتب الإقليمي في يوم الصحة العالمي لعام 2006. فقد تم إعداد ثلاث وثائق في هذا الموضوع، هي: مذكرة استشارية باللغة العربية سبق إصدارها بالإنكليزية من قِبَل المقر الرئيسي للمنظمة؛ ودراسة متخصِّصة في موضوع الشيشة؛ ودراسة عن تعاطي الشيشة بين الشباب في مصر. واستهدفت هذه

الوثائق إزالة سوء الفهم حول الشيشة، وتوجيه عناية أصحاب القرار والجمهور إلى أن دخان الشيشة هو أحد منتجات التبغ، وأنه قاتل مثل غيره من منتجات التبغ. وقد خلصت الوثائق إلى عدد من النتائج الهامة، هي:

(1) أن استخدام الشيشة في تدخين التبغ يشكِّل مخاطر خطيرة محتملة على صحة المدخنين وغيرهم من المتعرّضين للدخان المنبعث.

(2) أن استخدام الشيشة في تدخين التبغ ليس بديلاً مأموناً لتدخين السجائر.

(3) أن تدخين الشيشة لمدة ساعة واحدة ينطوي على استنشاق حجم من الدخان مقداره 100 – 200 ضِعْف الدخان المستنشق من تدخين سيجارة واحدة.

(4) أن دخان الشيشة، برغم مروره من خلال الماء، يحتوي على مستويات عالية من المركَّبات السامة، مثل أحادي أكسيد الكربون، والفلزات الثقيلة، والمواد الكيميائية المسبِّبة للسرطان.

(5) أن استخدام مصادر الاحتراق الشائعة لإشعال التبغ، مثل الخشب المحترق أو الفحم، قد يزيد من المخاطر الصحية، لأن هذه المواد تصدر عند احتراقها مواد سامة خاصة بها بمستويات عالية، مثل أحادي أكسيد الكربون والفلزات الثقيلة والمواد الكيميائية المسبِّبة للسرطان.

(6) أنه لا توجد بيِّنات على وجود أجهزة أو أجزاء إضافية يمكنها أن تزيد مأمونية تدخين الشيشة.

(7) أن التشارُك في مَبْسَم الشيشة يزيد من مخاطر انتقال الأمراض السارية، مثل السل والتهاب الكبد.

3. التحدِّيات العاجلة

اعتمدت اللجنة الإقليمية الخمسون، التي عُقدت في عام 2003، القرار ذا الرقم ش م/ل إ50/ق – 3، الذي حثَّت فيه الدول الأعضاء على التوقيع على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ وتنفيذها. و لم يَعُدْ يحق للدول الأعضاء التي لم تنضم بعد إلى الاتفاقية أن تشارك في أي أنشطة أخرى تتعلَّق بالاتفاقية، بما في ذلك إعداد البروتوكولَيْن المعنيَيْن بالتجارة غير المشروعة للتبغ، وبالإعلان عن التبغ عَبْر الحدود. ويشارك ثمانية من الخبراء في الإقليم في إعداد البروتوكولَيْن؛ وقد تم اختيار هؤلاء الخبراء من البلدان الأطراف في الاتفاقية. وقد حان الوقت لسائر الدول الأعضاء لتعجِّل جهودها الرامية إلى الانضمام إلى الاتفاقية والتصديق عليها، حتى يمكنها المشاركة في هذه الأنشطة الهامة. وتتعاظم أهمية المشاركة في هذه الأنشطة نظراً للمشكلات الصحية الكبيرة والخسائر الاقتصادية الملموسة التي يواجهها الإقليم من جرَّاء الإعلان العابر للحدود عن التبغ، وتجارته غير المشروعة.

ومن المقرَّر عقد الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف في النصف الأول من عام 2007. وسوف يتم تحديد مكان الاجتماع وموعده بناءً على اقتراح الحكومات. وينبغي أن تكون جميع التقارير القُطرية معدَّة مقدَّماً قبل الاجتماع. وفي المرحلة الراهنة، وبعد سبعة أشهر من الاجتماع الأول لمؤتمر الأطراف، ينبغي أن تكون عملية التبليغ قد بدأت على المستوى الوطني. ويستلزم الأمر انتهاج أسلوب متعدِّد القطاعات للانتهاء من عملية التبليغ. وينبغي لجميع

التقارير أن تكون مُسْنَدة بالبيِّنات وأن تشير إلى الأنشطة التي نُفِّذت بعد الانضمام إلى الاتفاقية أو التصديق عليها، لا قبل ذلك.

وفي ما يتعلَّق بالشيشة، فإن الاتفاقية الإطارية تتصدَّى للتبغ بشكل عام لا إلى السجائر بشكل خاص. ولذلك، ينبغي للدول الأعضاء الأطراف في الاتفاقية، من منطلق الالتزام القانوني، أن تتَّخذ خطوات جادة لتنظيم تدخين الشيشة، وأن تقوم بتوعية الناس على المستويَيْن القُطري والإقليمي بالمخاطر الصحية لتدخين الشيشة. وينبغي أن تُطبَّق جميع الأحكام الخاصة بالسجائر على الشيشة، بما في ذلك حظر الإعلان عنها، وتنظيم منتجاتها، وحظر تدخينها في الأماكن العامة، وحظر بيعها للقُصَّر، إضافةً إلى جميع التدابير الواردة في الاتفاقية الإطارية، ولاسيَّما المادتَيْن العاشرة والحادية عشرة. كما ينبغي اتِّخاذ إجراء عاجل لمكافحة تدخين الشيشة في المقاهي، حيث يشيع تعاطيها. ولقد اتَّخذت بعض الدول الأعضاء في أقاليم أخرى إجراءات حازمة لتنظيم تدخين السجائر في المقاهي والحانات، وينبغي أن لا تكون الإجراءات المُتَّخذة من قِبَل الدول الأعضاء في الإقليم لمكافحة هذه العادة القاتلة أقل صرامةً وإقداماً. وفي الختام، نستشهد بعبارة الدكتور لي يونغ – ووك، المدير العام الراحل: « إذا ما نجح حظر التدخين في حانة أيرلندية، فسيكون أي شيء آخر ممكناً ».

وما لم تُتَّخذ تدابير قوية الآن، فسوف يؤدِّي تدخين الشيشة، بالمعدلات الحالية، إلى وضع صحي وخيم في الإقليم.