

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



مَنْظَرُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي شرق المتوسط

**Comité régional de la
Méditerranée orientale**

EM/RC56/INF.DOC.2
Juillet 2009

Cinquante-sixième session

Original : anglais

Point 4 b) de l'ordre du jour

Rapport de situation

Initiative Pour un monde sans tabac

Table des matières

1.	Introduction	1
2.	Analyse de la situation.....	1
3.	Orientations futures	5

1. Introduction

La publication du Rapport mondial sur la lutte antitabac en 2008 a montré sans ambiguïté que le tabagisme constitue toujours une épidémie mondiale et que cette épidémie est loin d'être enrayerée dans la Région de la Méditerranée orientale.

Le Rapport mondial sur la lutte antitabac 2008 a présenté une série de recommandations connues sous le nom des six stratégies « MPOWER » : *Monitoring* : surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention ; *Protecting* : protéger la population contre la fumée du tabac ; *Offering* : offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac ; *Warning* : mettre en garde contre les dangers du tabagisme ; *Enforcing* : faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage ; et *Raising* : augmenter les taxes sur le tabac.

Les stratégies MPOWER constituent un programme technique qui, une fois intégralement mis en place au niveau national, améliorera la mise en œuvre des mesures de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) relatives à la réduction de la demande.

Le Rapport mondial sur la lutte antitabac révèle que la Région est en retard en ce qui concerne l'adoption de politiques de lutte antitabac et la mise en œuvre des stratégies MPOWER. Il est certain qu'il existe dans la Région une volonté politique favorable à la lutte antitabac, qui s'est manifestée à travers 17 ratifications de la Convention-cadre. Cette volonté politique ne s'est toutefois pas encore traduite par des actions concrètes.

2. Analyse de la situation

2.1 Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention

En 2000, l'OMS, en collaboration avec les *Centers for Disease Control and Prevention*, a lancé le Système mondial de surveillance du tabagisme. Ce système, qui fait l'objet d'un développement continu afin d'inclure de nouvelles enquêtes, compte actuellement quatre composantes :

- L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes
- L'enquête mondiale auprès des étudiants des professions de la santé
- L'enquête mondiale sur les personnels scolaires
- L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes.

L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes est la dernière enquête lancée. Dans la Région, elle est actuellement testée en Égypte. Une fois l'enquête achevée, le Bureau régional devrait rassembler les documents de base sous un format convivial qui pourra être utilisé dans d'autres pays pour un coût raisonnable.

Les autres composantes du Système mondial de surveillance du tabagisme sont mises en œuvre moins fréquemment. Le Bureau régional organise chaque année deux séminaires-ateliers sur le Système mondial de surveillance du tabagisme ; un pour la formation et l'autre pour l'analyse des données. L'an prochain, le Bureau régional concentrera son action sur l'extension de la mise en œuvre de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes et sur l'achèvement de la troisième édition de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes dans tous les pays de la Région (Tableau 1).

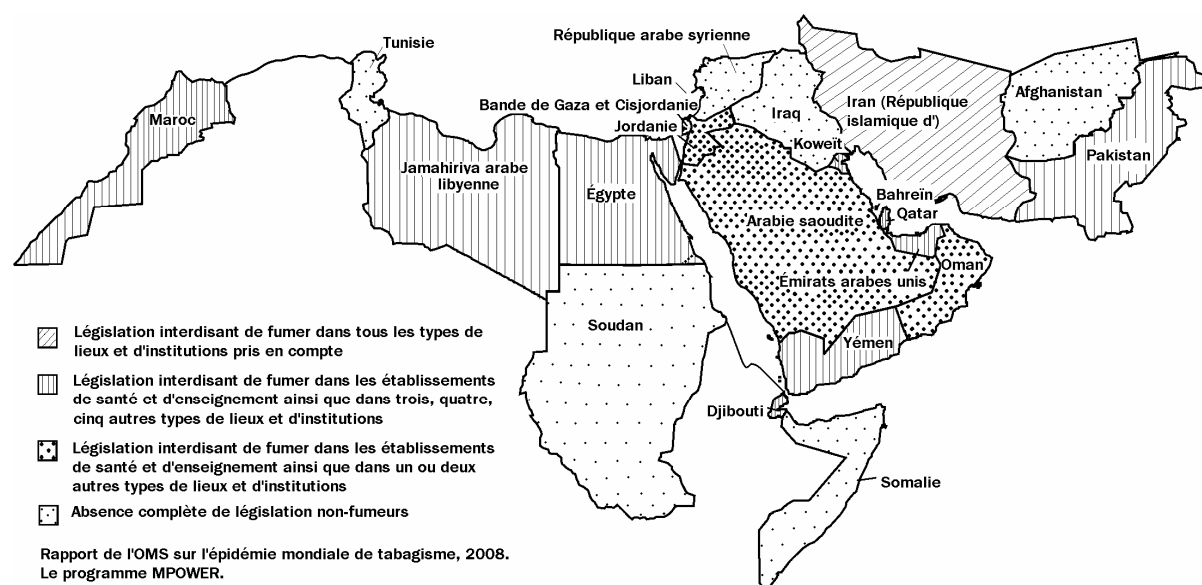
2.2 Protéger la population contre la fumée du tabac

Les directives relatives à l'Article 8 de la CCLAT sur les lieux publics sans tabac et sur la protection contre l'exposition à la fumée de tabac secondaire ont été adoptées lors de la Deuxième session de la Conférence des Parties à la CCLAT. On a observé une augmentation de la demande d'appui technique pour la rédaction d'une législation et la mise au point d'outils de mise en œuvre pour des lieux publics 100 % sans tabac. Il existe des différences entre les pays de la Région quant aux politiques qu'ils ont adoptées pour protéger la population de la fumée des autres (Figure 1).

Tableau 1. Mise en œuvre de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes dans les pays de la Région

Pays	1 ^{re} session	2 ^e session	3 ^e session
Afghanistan	2004	2009	–
Arabie saoudite	2001	2007	–
Bahreïn	2002	–	–
Djibouti	2003	2009	–
Égypte	2001	2005	2009
Émirats arabes unis	2002	2005	2009
République islamique d'Iran	2003	2007	–
Iraq	2006	2008	–
Jamahiriya arabe libyenne	2003	2007	–
Jordanie	1999	2003	2007
Koweït	2001	2005	2009
Liban	2001	2005	–
Maroc	2001	2006	2009
Oman	2002	2007	–
Pakistan	2003	2008	–
Palestine			
Bande de Gaza	2000	2005	–
Cisjordanie	2000	2005	2009
Qatar	2004	2007	–
République arabe syrienne	2002	2007	–
Somalie	2004	2007	–
Soudan	2001	2005	2009
Tunisie	2001	2007	–
Yémen	2003	2008	–

Le Bureau régional, en collaboration avec l'Institut international de Santé publique, a mis au point un module de formation à utiliser au niveau national pour formuler des politiques concernant les lieux publics sans tabac. Une session régionale de formation, basée sur ce module, a eu lieu en novembre dernier. Elle a été suivie d'une formation nationale pilote pour l'Égypte à laquelle cinq gouvernorats ont participé. La difficulté réside à présent dans l'intensification des efforts de l'industrie du tabac pour défendre ses intérêts en préconisant une politique de zones fumeurs. Les données montrent qu'une fois une zone fumeurs établie, il devient plus difficile de mettre en place des lieux publics 100 % sans tabac.

**Figure 1 : Situation relative à la législation interdisant de fumer dans la Région**

2.3 Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac

La composante d'aide au sevrage est l'un des maillons faibles de la lutte antitabac dans la Région ; seuls deux pays ont pris des mesures pour intégrer les services d'aide au sevrage dans le système de santé existant. Dans d'autres pays, les services d'aide au sevrage tabagique sont soit à la charge du secteur privé, soit organisés de manière ponctuelle. Seize pays disposent d'un traitement de sevrage tabagique. Aucun des 22 pays de la Région ne propose des services d'aide au sevrage tabagique gratuits.

Le Rapport mondial sur la lutte antitabac a indiqué que parmi les fumeurs conscients des dangers du tabac, trois sur quatre veulent arrêter de fumer. Les conseils et les médicaments peuvent doubler les chances de succès d'un fumeur qui tente d'arrêter de fumer. Dans la plupart des cas, quelques interventions thérapeutiques de base peuvent aider les consommateurs qui souhaitent renoncer au tabac. Le rapport a identifié trois mesures à prendre pour que les services d'aide au sevrage tabagique constituent une intervention efficace de lutte contre la consommation de tabac :

- Intégration des conseils sur le sevrage tabagique dans les services de soins de santé primaires.
- Services téléphoniques gratuits facilement accessibles pour cesser de fumer.
- Accès à une pharmacothérapie peu coûteuse.

Aucune de ces trois mesures n'est disponible dans les pays de la Région. Une analyse et une évaluation exhaustives des services d'aide au sevrage tabagique dans la Région de la Méditerranée orientale sont nécessaires pour répondre aux critères internationaux recommandés pour les services d'aide au sevrage.

2.4 Mettre en garde contre les dangers du tabagisme.

D'ici le milieu de l'année 2009, Djibouti, l'Égypte, la Jordanie et la République islamique d'Iran appliqueront des mises en garde sanitaires illustrées sur les paquets de cigarettes. Les pays membres du Conseil de Coopération du Golfe révisent actuellement leurs spécifications relatives aux mises en garde et celles-ci devraient devenir très prochainement obligatoires dans tous les pays du CCG.

Trois des principaux aspects des mises en gardes sanitaires illustrées sont vulnérables aux manipulations de l'industrie du tabac : la langue utilisée ; la forme et la conception des paquets de tabac ; et l'exclusion de certains paquets de tabac.

Les spécifications concernant la fabrication des paquets de tabac doivent être prises au sérieux et appliquées avec fermeté. Actuellement, les spécifications concernant le format à fabriquer font défaut et cette lacune est précisément ce que l'industrie du tabac cherche à exploiter. L'industrie produit maintenant un paquet à quatre faces, des pochettes-cigarettes en papier et des paquets de forme carrée ; ces nouveaux modèles ne sont pas systématiquement pris en compte par les législateurs dans la rédaction des lois relatives aux mises en garde sanitaires illustrées. La langue utilisée doit faire l'objet d'une grande attention ; les points focaux pour la lutte antitabac doivent travailler en étroite collaboration avec les législateurs pour que l'expérience du terrain soit prise en compte lors de la rédaction des textes. La possibilité de mise à jour doit également être envisagée lors de la rédaction et de la modification de la législation, afin d'inclure les mises en garde sanitaires illustrées.

2.5 Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage.

Seuls quelques pays de la Région de la Méditerranée orientale font respecter une interdiction totale de la publicité, en d'autres termes une interdiction globale et complète qui s'applique à toutes les formes de marketing et de promotion. Huit États Membres de la Région ont appliqué une interdiction complète : Djibouti, les Émirats arabes unis, la République islamique d'Iran, la Jordanie, le Koweït, le Qatar, le Soudan et le Yémen (Figure 2). L'exclusion d'autres pays dans le Rapport mondial sur la lutte antitabac pourrait être due au manque de clarté sur certaines composantes de l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, comme la publicité indirecte. De même que les autres mesures de lutte antitabac, les interdictions globales du marketing doivent être périodiquement revues pour tenir compte des nouvelles tactiques de l'industrie et des nouveaux moyens de communication.

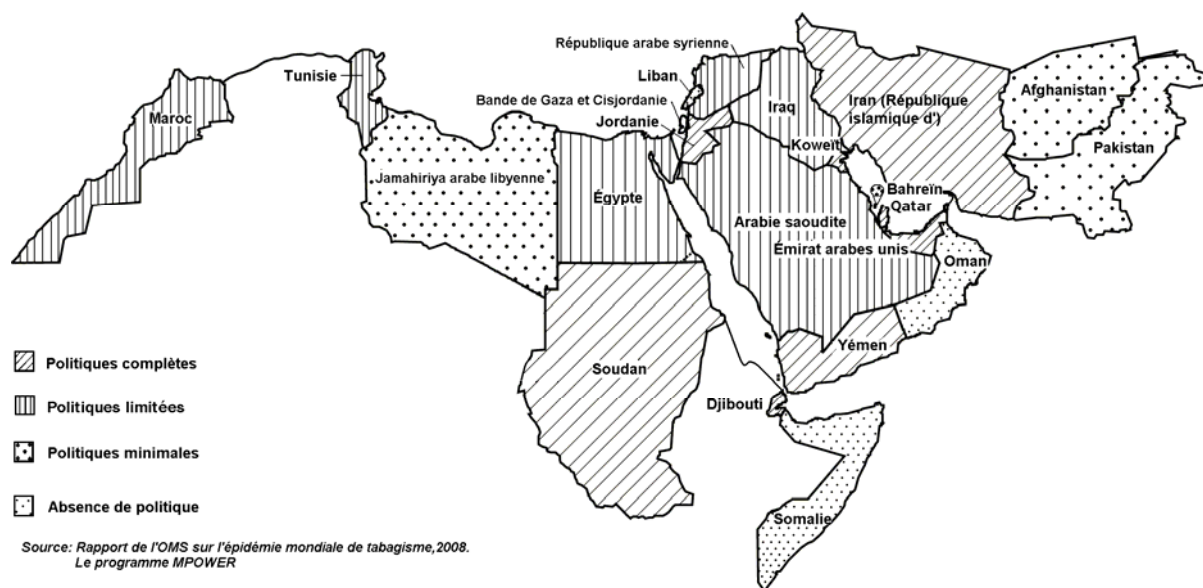


Figure 2 : Situation relative aux politiques sur les interdictions de la publicité dans la Région

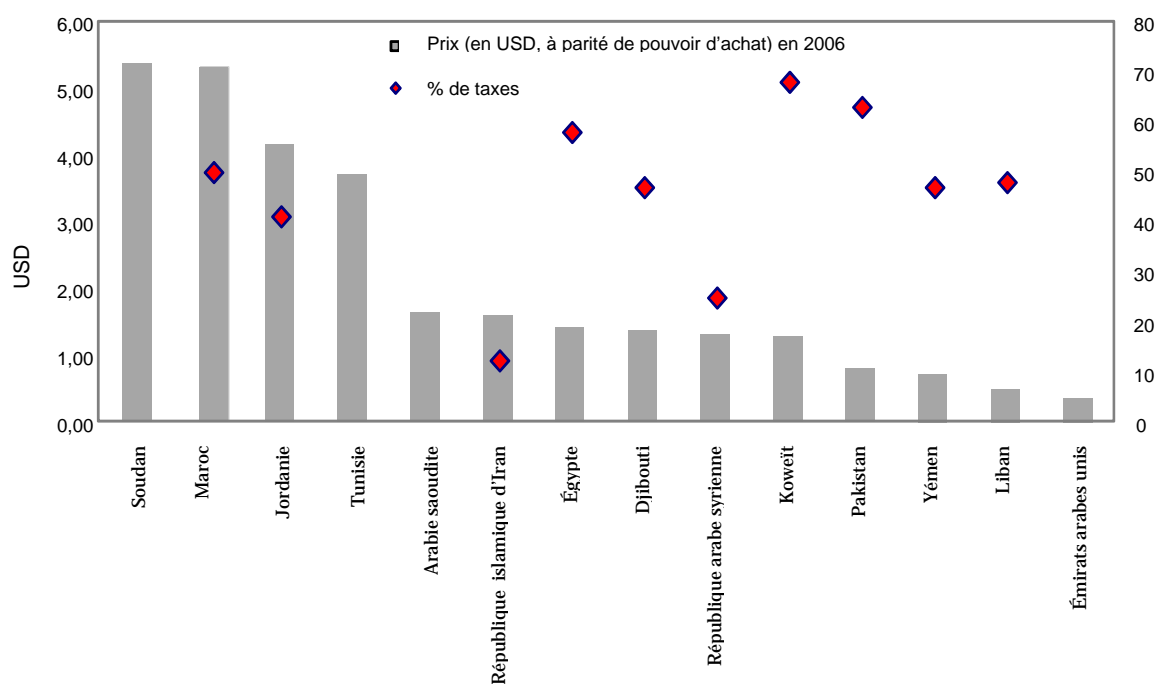
Le Bureau régional a formulé une législation générique sur la lutte antitabac qui porte sur toutes les composantes MPOWER et d'autres éléments de la lutte antitabac tels qu'ils figurent dans la CCLAT. Cette législation a été proposée aux pays pour examen dans le cadre de la rédaction de leur propre législation. En 2009, une formation sur la mise en place de l'interdiction totale de la publicité et sur les directives relatives à l'Article 13 de la CCLAT devrait être organisée pour les pays de la Région. L'interdiction totale de la publicité est un outil très efficace de lutte antitabac et des études ont montré qu'une baisse de la consommation pouvant atteindre 16 % se produit après sa mise en place. Cet outil a une incidence sur tous les groupes socioéconomiques.

2.6 Augmenter les taxes sur le tabac.

Il existe plusieurs types de taxes sur le tabac, mais la plus efficace est généralement une taxe directe d'un montant précis prélevée sur une quantité donnée de tabac, par exemple une taxe par paquet ou par cartouche de cigarettes.

Il ne faut pas confondre les taxes directes avec les taxes sur les ventes ou sur la valeur ajoutée qui s'appliquent à toutes les marchandises, ni avec l'impôt sur les bénéfices des sociétés auquel sont assujetties toutes les entreprises. En fixant une taxe d'un montant précis par unité de produit du tabac, les pouvoirs publics peuvent éviter la manipulation du taux d'imposition. Les taxes directes doivent être simples et faciles à appliquer par les pays et régulièrement ajustées en fonction de l'inflation et du pouvoir d'achat des consommateurs, afin de rester dissuasives. Elles doivent de préférence être appliquées au niveau du fabricant et certifiées par un timbre, plutôt que prélevées au niveau du grossiste ou du détaillant, afin de limiter la charge administrative pour ces entreprises plus modestes et de réduire le plus possible le risque de fraude fiscale. Le même type de taxe directe d'un montant précis doit s'appliquer aux cigarettes importées.

Tous les produits du tabac doivent être taxés de la même façon. Les taxes sur les produits bon marché doivent être équivalentes à celles appliquées aux produits plus lourdement imposés comme les cigarettes, pour éviter que les premiers ne se substituent aux seconds. Dans cette Région, par exemple, l'augmentation doit être appliquée aux cigarettes et à la *shisha* (narguilé). En général, les prix pratiqués dans les pays de la Région sont plus bas que dans d'autres parties du monde, ce qui augmente l'accessibilité économique des produits. Les prix n'ont jamais été utilisés comme outil de lutte antitabac dans les pays du CCG. La Figure 3 indique les prix moyens et les taxes correspondantes dans la Région.



Source : OMS. Le programme MPOWER, 2008.

Figure 3. Prix moyens et taxes correspondantes dans la Région

3. Orientations futures

Compte tenu des nouvelles directives adoptées par la Conférence des Parties et des recommandations du programme MPOWER, il est indispensable pour les pays de la Région d'entreprendre une révision exhaustive de leur législation nationale sur la lutte antitabac, d'identifier les lacunes et de prendre des mesures visant à les combler. Certains écueils doivent être évités dans la réalisation de cette tâche.

Les techniciens et les législateurs doivent participer ensemble à la rédaction de la législation, afin de garantir que les détails techniques de la lutte antitabac seront convenablement traités. Par exemple, s'agissant des mises en gardes sanitaires illustrées, la recommandation consiste à couvrir 50 % de la surface totale du paquet et non pas 50 % de la surface des deux faces principales. Si l'on accorde à ces détails l'attention qu'ils méritent, la mise en place sera améliorée et des mesures plus contraignantes, que l'industrie du tabac ne pourra pas saper, pourront être adoptées.

Certaines de ces mesures demandées dans la CCLAT et recommandées dans le programme MPOWER, telles que la taxation, nécessitent de renforcer la collecte d'informations au niveau national. Si l'on s'achemine vers des mesures plus strictes, il importe que les études appropriées soient menées parallèlement, de sorte que l'action politique puisse être justifiée par des données techniques.

Même dans les pays où il existe une législation sur le tabac, celle-ci passe parfois inaperçue car elle n'est ni appliquée ni respectée. Lors des travaux de préparation d'une nouvelle législation, il est donc indispensable d'avoir recours à une approche globale afin de garantir que cette législation sera mise en place dans son intégralité, grâce à la désignation de l'autorité d'application et à la définition des mesures d'application, en tenant compte de la possibilité d'une mise en place échelonnée et en fixant une date limite nationale pour l'application.. En ce qui concerne le financement des initiatives de lutte antitabac et de la mise en place de la politique, une approche d'affectation de crédits peut être adoptée.

Enfin, il faut avoir conscience que si les pays s'apprêtent à prendre des mesures plus fermes de lutte antitabac, l'industrie du tabac agit parallèlement pour protéger ses intérêts et tente de créer une situation visant à contrecarrer les efforts des autorités nationales pour appliquer les directives de la CCLAT et les recommandations du programme MPOWER.

Le Bureau régional mettra tout en œuvre pour apporter un appui technique à ses États Membres, afin qu'ils mettent en place la CCLAT dans son intégralité, en tenant compte des recommandations du programme MPOWER et en collectant des informations destinées à justifier les nécessaires modifications des politiques.