

# Mettre en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac



Pourquoi et comment ?



Organisation  
mondiale de la Santé

Bureau régional de la Méditerranée orientale



# Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac...sauver des vies

## Introduction

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est le premier traité jamais négocié sous les auspices de l'Organisation mondiale de la Santé et reposant sur sa Constitution. Elle a été adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé le 21 mai 2003 et est entrée en vigueur le 27 février 2005. Il s'agit d'un des traités les plus largement ratifiés de l'histoire des Nations Unies rassemblant 172 Parties dans le monde, dont 19 États Membres de la Région de la Méditerranée orientale. Le Maroc et la Somalie ne sont pas encore Parties à la Convention.

La Convention a été élaborée pour riposter à la mondialisation de l'épidémie de tabagisme. Il s'agit d'un traité fondé sur des bases factuelles qui réaffirme le droit de tous les peuples d'accéder au meilleur état de santé possible. La Convention représente une étape majeure dans la promotion de la santé publique et fournit de nouvelles dimensions juridiques pour une coopération sanitaire internationale. Les mesures techniques liées à la lutte antitabac adoptées par la Convention peuvent être divisées en deux catégories : les mesures relatives à la réduction de la demande et celles relatives à la réduction de l'offre.

- Les mesures relatives à la réduction de la demande sont les suivantes : mesures financières et fiscales ; mesures non financières ; protection contre l'exposition à la fumée du tabac ; réglementation de la composition des produits du tabac ; réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer et du conditionnement et de l'étiquetage des produits du tabac ; éducation, communication, formation et sensibilisation du public ; interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage ; et des mesures concernant la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique.
- Les mesures relatives à la réduction de l'offre sont les suivantes : s'attaquer au commerce illicite des produits du tabac ; interdire la vente aux mineurs et par les mineurs et fournir un appui à des activités de remplacement économiquement viables.


Les autres mesures concernent : la protection de l'environnement ; la responsabilité ; la coopération scientifique et technique ; la communication d'informations ; les dispositions institutionnelles et les ressources financières ; le règlement des différends ; l'élaboration ultérieure de la Convention et des dispositions finales.

## Impact régional de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Dans la Région, la Convention a eu pour effet :

- de renforcer le cadre juridique de la lutte antitabac, de créer une législation et d'assurer sa mise en œuvre et son amélioration continue ;
- d'intensifier le partenariat avec les organisations régionales et infrarégionales impliquées dans la lutte antitabac ;
- d'accroître l'engagement politique en faveur de la lutte antitabac aux niveaux des régions et des pays, et ;
- de révéler les activités déloyales de l'industrie du tabac et ses tactiques.

L'amélioration de la Convention-cadre se poursuit aux moyens de décisions prises par la Conférence des Parties, qui s'est réunie à quatre reprises à ce jour. Les organes subsidiaires, créés par la Conférence des Parties, ont rédigé des directives en relation avec différents articles. Ces dernières ont été mises au point puis adoptées par la Conférence des Parties au cours des sessions. Cinq directives ont été unanimement adoptées pour les Articles 5.3, 8, 11, 12, 13 et 14 ; des directives partielles pour les Articles 9 et 10 ont aussi été adoptées. Des groupes de travail composés d'experts rédigent actuellement le projet pour l'application de l'Article 6 (mesures fiscales et financières destinées à réduire la demande de produits du tabac), de l'Article 17 (activités de remplacement de la culture du tabac économiquement viables) et de l'Article 18 (protection de l'environnement et de la santé des personnes).



Alors que toutes les dispositions des directives doivent être mises en œuvre au niveau national pour s'acquitter des obligations en vertu de la Convention, les directives fondées sur des bases factuelles visent à aider les Parties à s'acquitter de leurs obligations sans compromettre leurs droits juridiques ou constitutionnels.

## Vers la réussite de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Afin d'obtenir les résultats attendus pour chaque politique relative à la Convention-cadre recommandée internationalement, les pays doivent établir une instance multisectorielle ; créer un plan d'action national composé d'objectifs clairs et réalisables ; proposer un calendrier des activités de mise en œuvre ; élaborer un système de surveillance efficace ; et créer un mécanisme d'amélioration permettant une transition aisée.

Une solide législation est requise au niveau national pour renforcer la mise en œuvre de la Convention. Une législation en faveur de la lutte antitabac est une chose, mais son application en est une autre, et en l'absence de son respect et de son application, la législation la plus solide n'aura aucun effet sur la réduction des risques pour la santé. La mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sera moins efficace en l'absence d'une forte politique de surveillance de l'industrie du tabac au niveau national ou d'un mécanisme de collaboration international. L'influence de l'industrie, la « cause sous-jacente de l'épidémie de tabagisme », doit être combattue aux moyens de la mise en œuvre stricte des directives pour l'Article 5.3.

## Journée mondiale sans tabac 2011

L'Organisation mondiale de la Santé a sélectionné la « Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac » comme thème pour la Journée mondiale sans tabac 2011, afin de souligner l'importance du traité, d'insister sur les obligations des Parties dans le cadre du traité et de promouvoir le rôle essentiel de la Conférence des Parties et de l'OMS pour appuyer les efforts des pays. Les messages issus de la Journée mondiale sans tabac contribueront à sauver davantage de vies et à limiter les dommages causés par la consommation de tabac. Ils mettront aussi en lumière les différentes directives et les ressources nécessaires au niveau des pays pour renforcer le traité.

### Cette année, les messages clés pour la Journée mondiale sans tabac sont les suivants :

- Indépendamment des obligations juridiques, toutes les Parties ont une obligation morale de mettre pleinement en œuvre la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac afin de sauver des vies.
- Les obligations du traité doivent être immédiatement traduites en actions au niveau des pays par la création de mécanismes nationaux.
- Les organisations, les institutions et la société civile doivent unir leurs forces pour appuyer le gouvernement dans la mise en œuvre efficace de la Convention-cadre.



## Augmentation des taxes sur les produits du tabac

### Pourquoi augmenter les taxes sur le tabac ?

*Est-ce une obligation légale ?*

L'Article 6 de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac stipule que :

« ...les mesures financières et fiscales sont un moyen efficace et important de réduire la consommation de tabac... Chaque Partie [...] adopte [...] des politiques fiscales et, le cas échéant, des politiques de prix concernant les produits du tabac afin de contribuer aux objectifs de santé visant à réduire la consommation de tabac... ».

Cela signifie que toutes les Parties à la Convention-cadre OMS pour la lutte antitabac sont tenues de prendre des mesures fiscales afin de réduire la consommation de tabac conformément à ladite Convention et aux meilleures pratiques internationales. Les gouvernements devraient augmenter les taxes régulièrement tout en prenant en compte les considérations politiques telles que l'impact attendu d'une augmentation des taxes sur l'inflation et l'augmentation du pouvoir d'achat du consommateur.

*Que nous disent les faits ?*

L'ensemble des données internationales démontre que l'augmentation régulière des taxes sur les produits du tabac contribue à réduire un grand nombre de décès prématurés. Des prix plus élevés dissuadent les jeunes de consommer du tabac et encouragent les fumeurs adultes à arrêter de fumer. Ils conduisent à un allègement substantiel des fardeaux sanitaires et économiques causés par la consommation de tabac.

*Que faut-il taxer ?*

Les taxes doivent être augmentées sur tous les produits du tabac, sans exception. Le tabac peut être consommé sous de nombreuses formes. Outre les cigarettes, les produits du tabac comprennent le tabac brut pour les bidis, le tabac roulé et le tabac pour la pipe à eau (shisha), le tabac à chiquer, à priser et le snus. Soit ces produits sont très peu taxés, soit ils échappent même à toute fiscalité. Si des taxes étaient levées uniquement sur les cigarettes, l'utilisateur de tabac passerait d'une forme de consommation à une autre. Par conséquent, les augmentations de taxes doivent porter sur tous les produits du tabac.

*Taxer dans quelles proportions ?*

Une augmentation de 70 % du prix du tabac au moyen d'une augmentation des taxes permettrait d'éviter un quart de l'ensemble des décès liés au tabac dans le monde.

Une augmentation des taxes sur le tabac de 10 % permet généralement de réduire la consommation de 4 % dans les pays à revenu élevé et d'environ 8 % dans les pays à revenu moyen et faible, alors que les recettes fiscales du tabac augmentent de presque 7 %. Ces chiffres sont des estimations reposant sur les données internationales disponibles. Chaque pays doit mener sa propre recherche avant de déterminer le pourcentage d'augmentation à adopter et le modèle d'imposition à suivre.


*Quelles sont les taxes à mettre en œuvre ?*

Deux types de taxes directes à appliquer aux produits du tabac sont recommandés :

- les taxes spécifiques portant sur une quantité donnée de tabac, telle que la taxe par paquet ou par cartouche de cigarettes, et
- les taxes *ad valorem* assises sur le pourcentage du prix de gros ou de détail.

Dans certains pays, une combinaison de plusieurs taxes directes s'applique.

Les taxes spécifiques fournissent un revenu plus prévisible et rendent plus difficile l'influence de l'industrie du tabac sur les prix de détail, tandis que les taxes *ad valorem* permettent aux prix du tabac de suivre le rythme de l'inflation.



La structure globale de la fiscalité sur le tabac doit être simple et facile à mettre en œuvre par les pays. Les taxes directes doivent être prélevées au niveau du fabricant plutôt que du distributeur ou du détaillant. Cette mesure permet une efficacité accrue en centralisant la perception des recettes et en minimisant les charges d'enregistrement des petits commerces.

Tout comme pour les autres marchandises, les produits du tabac sont habituellement soumis à des droits d'importation et des impôts nationaux. Alors que les droits d'importation peuvent être soumis à des accords internationaux et bilatéraux entre les états, les taxes directes et la taxe sur la valeur ajoutée représentent une part plus importante du prix des produits du tabac dans la plupart des pays.

### Taxes sur le tabac dans la Région

Dans la Région de Méditerranée orientale, dix-neuf États Membres sont Parties à la Convention-cadre OMS pour la lutte antitabac. Pourtant, la Région affiche les prix moyens du tabac les plus bas par rapport aux autres régions de l'OMS.

L'incidence moyenne des taxes est également la plus faible et représente 40 % des prix au détail les plus fréquents. Tout comme il existe une variation entre les structures fiscales, les prix des cigarettes et la part fiscale totale varient aussi considérablement entre les pays. Près de la moitié des pays dans la Région n'appliquent pas de taxe nationale sur les produits du tabac et préfèrent appliquer uniquement des droits de douane. L'incidence de l'imposition directe dans les autres pays de la Région est aussi relativement faible. Il s'agit d'une opportunité pour augmenter les recettes et, dans le même temps, pour obtenir des progrès sanitaires en augmentant la fiscalité.

Deux Parties régionales à la Convention ont récemment pris des mesures reposant sur des bases factuelles et la recherche, en vue de modifier le régime fiscal et d'augmenter les taxes. Ces mesures ont entraîné une augmentation significative des recettes. L'impact de cette démarche sur la santé est en cours d'étude.

### Comment mettre en œuvre une augmentation de la fiscalité ?

Il convient de suivre les étapes répertoriées ci-dessous avant de mettre en œuvre une augmentation de la fiscalité.

- Identifier l'autorité nationale responsable de la lutte antitabac et des questions fiscales, par exemple le ministère des finances ou le ministère du commerce.
- Créer un groupe de travail/d'étude incluant les parties concernées.
- Recruter des économistes/des experts en fiscalité nationale pour qu'ils proposent des régimes de fiscalité adaptés et bénéfiques pour le pays, mais aussi respectant la législation.
- Organiser une formation et conduire une recherche pour recueillir des données nationales.

**Les données nationales peuvent être utilisées pour :**

- convaincre les décideurs et les autorités nationales concernées
- déterminer les étapes suivantes
- identifier l'augmentation exacte requise au niveau national.

- Faire participer des entités nationales pertinentes pour garantir la prise de mesures énergiques, notamment concernant la contrebande, et pour favoriser une augmentation des recettes et une réduction de la consommation en raison des mesures d'augmentation fiscales.





### La mise en œuvre de mesures de lutte contre la contrebande passe par :

- la tenue de registres
- l'amélioration de la sécurité des frontières et des mesures de sécurité
- l'établissement d'un comité comprenant des représentants de la finance, des douanes et d'autres entités impliquées dans la perception des recettes fiscales et l'obligation de réunions régulières et du partage des informations
- l'apposition de timbres fiscaux sur chaque paquet destiné à la vente au détail
- l'impression obligatoire de mises en garde sanitaires illustrées dans les langues locales pour réduire davantage les incitations au commerce illégal.

- Décider d'une structure fiscale simple et efficace qui soit facile à analyser et à défendre par les décideurs.
- Sensibiliser les médias au concept pour gagner leur soutien.
- Conduire un mini exercice de cartographie politique pour obtenir le soutien des personnes clés dans le pays.
- Proposer un plan d'utilisation des nouvelles recettes perçues, par exemple en utilisant un pourcentage de ces dernières pour appuyer le secteur de la santé aux moyens d'un programme d'assurance-maladie. Cette mesure a déjà été mise en œuvre dans de nombreux pays de la Région, y compris en Égypte, où dix piastres ont été prélevées sur chaque paquet pour le financement d'un programme d'assurance-maladie destiné aux étudiants.
- S'assurer de la préparation et du soutien des alliés en politique et en santé siégeant au parlement.

Contrairement à ce que prétend l'industrie du tabac, une majoration des taxes n'entraîne pas automatiquement une recrudescence de la contrebande.

La contrebande n'est pas liée aux augmentations des taxes mais à une mauvaise gouvernance et des mesures de lutte laxistes. Il faut agir dans le sens de l'application de la loi et du respect des mesures pour lutter contre la contrebande, et non en baissant les taxes sur les produits du tabac.



## Lieux publics non fumeurs

### Pourquoi créer des lieux publics non fumeurs ?

Comme l'indique clairement la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, les lieux publics non fumeurs visent à protéger la population contre l'exposition à la fumée secondaire.

*Est-ce une obligation légale ?*

En effet. L'Article 8 de la Convention-cadre stipule que :

2. « chaque Partie adopte et applique, dans le domaine relevant de la compétence de l'État en vertu de la législation nationale, et encourage activement, dans les domaines où une autre compétence s'exerce, l'adoption et l'application des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou autres mesures efficaces prévoyant une protection contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les transports publics, les lieux publics intérieurs et, le cas échéant, d'autres lieux publics. »

Les directives liées à la Convention-cadre approfondissent le sujet, en précisent les limites et détaillent les conditions requises pour une protection complète de la population contre l'exposition à la fumée secondaire.

### Qu'est-ce qu'une protection complète contre la fumée secondaire ?

Le texte des directives de la Convention-cadre stipule que :

« des mesures efficaces de protection contre l'exposition à la fumée du tabac comme celles qui sont envisagées à l'article 8 de la Convention-cadre de l'OMS passent par une interdiction totale de fumer et par une élimination totale de la fumée du tabac dans un espace ou un environnement donné afin de créer un environnement à 100 % sans tabac. Il n'existe pas de seuil en dessous duquel l'exposition à la fumée du tabac serait sans danger [...] ».

Des lieux publics non fumeurs signifient que TOUS les lieux de travail intérieurs et les lieux publics clos doivent être sans fumée. Par conséquent, la création de zones fumeurs désignées dans des lieux publics clos dans les pays Parties à la Convention-cadre ne correspond pas à ces critères et constitue une violation de l'interdiction. En créant des zones fumeurs, l'obligation légale des Parties de garantir qu'un lieu non fumeur implique une atmosphère 100 % sans fumée n'est pas respectée. Établir une zone fumeurs à l'intérieur des lieux publics n'est pas autorisé.

Les directives de la Convention-cadre relatives à l'Article 8 indiquent clairement que les meilleurs systèmes de ventilation ou de filtration de l'air dans les lieux publics ne peuvent pas enlever les substances polluantes de la fumée du tabac et sont inefficaces pour protéger contre l'exposition à la fumée secondaire.

Les zones fumeurs, si tant est qu'elles soient nécessaires, devraient impérativement être conçues dans les zones ouvertes établies À L'EXTÉRIEUR, séparées des espaces sans fumée publics pour que la contamination provenant de la fumée secondaire ne pollue pas l'air des autres.

Il n'existe pas de seuil en dessous duquel l'exposition à la fumée secondaire est sans danger. Seule une interdiction complète de fumer dans tous les lieux de travail clos, en particulier dans les restaurants et les cafés, et dans tous les bâtiments et les transports publics permet de protéger la santé des employés et des non fumeurs.

L'exposition à la fumée secondaire accroît le risque de maladie coronarienne de 25 à 30 % et le risque de cancer du poumon chez les non fumeurs de 20 à 30 %.





## Respect des politiques dans la Région de la Méditerranée orientale

Les répondants à l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes ont indiqué que le niveau d'exposition à la fumée secondaire dans les lieux publics était très élevé (Figure 1).

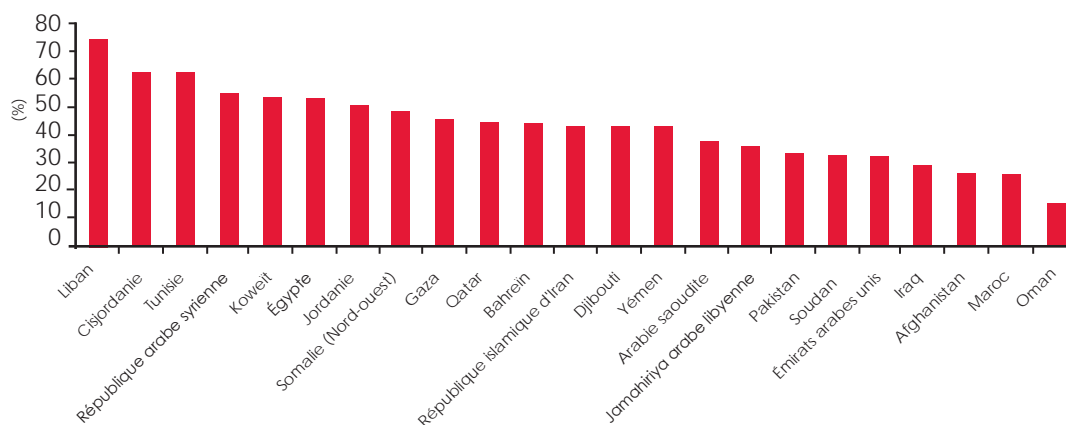


Figure 1. Scolaires (13-15 ans) ayant rapporté une exposition à la fumée secondaire dans les lieux publics, Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes, Région de la Méditerranée orientale, 2010

Les données générées à partir de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes en Égypte ont révélé de hauts niveaux d'exposition à la fumée secondaire dans les lieux publics, notamment les établissements médicaux, en dépit de l'interdiction totale de la consommation de tabac dans les lieux publics en vigueur depuis 2007, interdisant l'usage du tabac dans les établissements de soins de santé et d'enseignement, ainsi que dans les bâtiments appartenant au gouvernement (Figure 2).

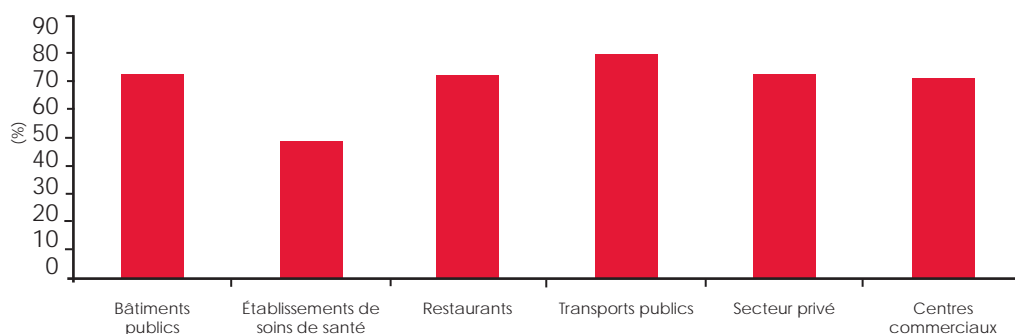


Figure 2. Pourcentage d'Égyptiens exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics, Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes, Égypte, 2009

Les données ci-dessus sont révélatrices des difficultés qui persistent malgré l'existence d'une législation interdisant l'usage du tabac dans les lieux publics de nombreux pays de la Région.

- Les interdictions totales excluent habituellement les restaurants et les cafés ; une application complète n'est mise en œuvre que dans un très petit nombre de pays.
- Des zones continuent à être désignées pour les fumeurs ; l'absence de soutien public oblige les décideurs à faire des compromis. Une protection réelle et complète contre la fumée secondaire ne peut être assurée que si les lieux désignés sont 100 % non fumeurs.
- Le niveau de l'application et de respect des politiques est faible même





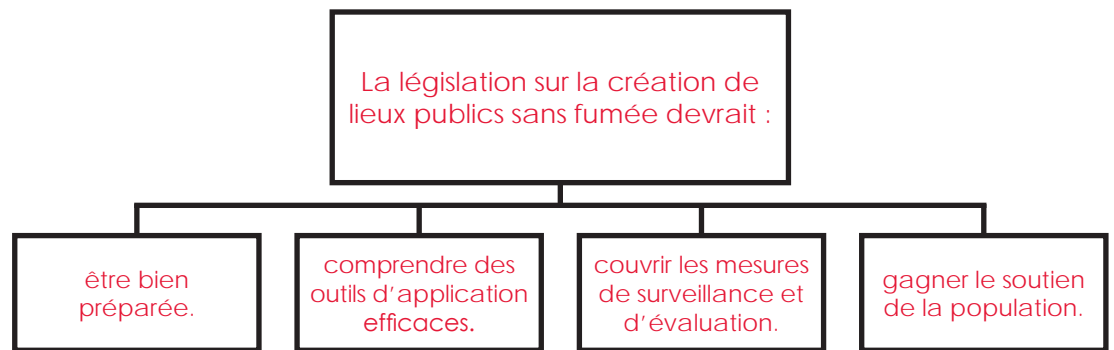
lorsqu'une interdiction totale existe. Des mécanismes plus stricts sont requis.

- Dans la plupart des législations, la définition des termes est vague, créant une certaine confusion pendant la mise en œuvre des espaces non fumeurs.
- L'agence responsable au niveau national n'est pas toujours experte en législation, créant une certaine confusion et un conflit d'intérêts entre les agences.
- La surveillance et l'évaluation ne sont pas toujours intégrées à la législation mais sont importantes si l'impact de l'application des mesures doit être mesuré au niveau national.

## Comment protéger les lieux publics non fumeurs ?

La législation devrait être :

- stricte, tout en étant flexible, définissant et couvrant tous les lieux publics possibles, car les codes librement consentis ne fonctionnent pas ;
- entièrement approuvée par le gouvernement, pour interdire complètement le tabagisme dans les lieux publics sans création de zones fumeurs ;
- exhaustive et claire concernant les sanctions en cas de violation ;
- globale pour inclure des politiques d'application efficaces ;
- inspirée d'une approche par étapes pour garantir des environnements 100 % sans tabac ; les zones fumeurs désignées doivent être supprimées progressivement sur une année. Cette mesure doit être prise en compte dans la législation.



Les gouvernements devraient :

- associer la population dès le début du processus pour gagner son soutien en faveur des lieux publics sans tabac ;
- éduquer la population et les milieux des affaires aux dangers de la fumée secondaire ;
- mobiliser les milieux universitaires et les organisations de la société civile pour qu'ils fournissent des données médicales fondées sur des preuves pour éduquer la population ;
- inviter les médias à participer avant la véritable mise en œuvre de la loi pour accroître la sensibilisation et le niveau d'information de la population.

Tous les lieux publics devraient :

- être équipés de panneaux non fumeurs bien visibles, et le cas échéant, d'une affiche donnant le numéro d'un service téléphonique pour les signalements.



### Application et respect des politiques

- Le respect des politiques doit être surveillé par le gouvernement et les organisations de la société civile pour assurer une application efficace.
- La législation doit inclure un mécanisme intégré pour garantir une certaine flexibilité en termes d'introduction de nouvelles mesures d'application et d'intégration de nouveaux lieux publics dans l'interdiction. Cela peut être fait par la nomination d'une autorité chargée de publier un décret ministériel une fois par an sous la responsabilité du ministre concerné.
- Une fois en vigueur, les gouvernements doivent continuer à soutenir fortement la loi au moyen d'une application ferme et uniforme permettant d'obtenir un haut niveau de respect.



## Mises en garde sanitaires illustrées sur les paquets de tabac

### Pour quelle raison faut-il faire figurer des mises en garde illustrées sur les paquets des produits du tabac ?

*Est-ce une obligation légale ?*

En effet. L'Article 11 de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac stipule que :

« Chaque Partie, dans les trois ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui la concerne, adopte et applique conformément à sa législation nationale des mesures efficaces pour faire en sorte que :

- a) le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac ne contribuent pas à la promotion d'un produit du tabac par des moyens fallacieux, tendancieux ou trompeurs, ou susceptibles de donner une impression erronée quant aux caractéristiques, effets sur la santé, risques ou émissions du produit [...]; et
- b) chaque paquet ou cartouche de produits du tabac et toutes les formes de conditionnement et d'étiquetage extérieurs de ces produits portent également des mises en garde sanitaires décrivant les effets nocifs de la consommation de tabac et peuvent inclure d'autres messages appropriés. »

Les prescriptions pour les mises en garde sanitaires et les conditionnements et étiquetage ont été détaillées dans l'Article 11 et les directives pour l'application de l'Article 11 ont été adoptées par la Conférence des Parties.

### Impact des mises en garde sanitaires illustrées sur les consommateurs de tabac

Les mises en garde sanitaires sur les paquets des produits du tabac permettent d'accroître la sensibilisation des consommateurs aux risques associés au tabac sous toutes ses formes. Les mises en garde sanitaires contenant des images montrant les effets des maladies et des informations associées à la consommation de tabac se sont révélés être un outil très efficace pour accroître les connaissances des fumeurs et influencer sur leur attitude, par rapport aux mises en garde sur lesquelles ne figurent que du texte. On a la preuve que les mises en garde sanitaires et les messages qui contiennent à la fois des images et un texte font mieux passer l'information aux analphabètes. Dans de nombreux pays dans le monde, comme en Australie, en Belgique, au Brésil, au Canada, en Thaïlande et dans d'autres pays encore, il apparaît que « les mises en garde sanitaires percutantes sur les paquets de tabac, en particulier les illustrations, sont une source d'informations importante pour les jeunes fumeurs et pour les habitants des pays où le taux d'alphabetisation est faible. Les images aident aussi à faire passer le message aux enfants, surtout aux enfants de fumeurs, qui sont le plus susceptibles de commencer à fumer. »

Comme le précisent les directives de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac :

« On a la preuve que, par rapport aux mises en garde sanitaires et messages qui se présentent uniquement sous la forme d'un texte, ceux contenant des images :

- ont davantage de chances d'être remarqués ;
- sont considérés comme plus efficaces par les consommateurs de produits du tabac ;
- conservent mieux leur impact au fil du temps ;
- font mieux passer l'information sur les risques pour la santé liés au tabagisme ;
- suscitent davantage de réflexions sur les risques pour la santé liés au tabagisme et sur le sevrage tabagique ;
- renforcent la motivation à renoncer au tabac et l'intention de le faire ; et
- suscitent davantage de tentatives de sevrage. »



## Que représente un paquet de tabac ?

L'importance des mises en garde sanitaires sur les paquets de tabac ne peut être appréhendée sans étudier l'utilisation que fait l'industrie du tabac des conditionnements. Pour cette dernière, un paquet représente une publicité mobile, un message envoyé avec chaque fumeur, l'expression non seulement d'une marque, mais encore plus important, l'expression d'un style de vie.

Dans ces conditions, il est très important que les pays mettent en œuvre des mises en garde illustrées, tout d'abord en vertu de leurs obligations découlant de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, mais aussi en tant que stratégie pour contrecarrer l'image faussement attractive du tabac, pour révéler son impact mortel sur la santé et ses effets néfastes sur les autres aspects de la vie humaine, tels que son impact sur les économies nationales. Les mises en garde illustrées représentent l'outil ayant le meilleur rapport coût-efficacité pour lutter contre la publicité en faveur du tabac; grâce à celles-ci, le message sur le paquet accompagne les fumeurs et non fumeurs 24 heures sur 24, sept jours sur sept, partout.

## Les mises en garde illustrées dans la Région

De nombreux pays de la Région de la Méditerranée orientale prévoient de mettre en œuvre des mises en garde sanitaires illustrées sur les paquets de cigarettes et Djibouti, l'Égypte, la République islamique d'Iran, la Jordanie et le Pakistan l'ont déjà fait. Toutefois, si les dimensions et caractéristiques de ces mises en garde varient d'un pays à l'autre, elles ont toutes les points communs suivants :

- Toutes les mises en garde contiennent du texte et une image.
- Les dimensions des mises en garde varient entre 30 et 50 % des deux faces principales du paquet.
- Les mises en garde sont utilisées tour à tour.
- Les mises en garde sont variées.
- Toutes les mises en garde sont rédigées dans les langues du pays.
- La législation sur le conditionnement et l'étiquetage ne permet pas le recours à des messages trompeurs.

Tous les pays de la Région mettant en œuvre des mises en garde sanitaires constatent des difficultés communes.

- Il n'existe pas de prescriptions pour la production des paquets vendus sur le marché et l'industrie du tabac en a tiré profit. Dans certains pays, l'industrie du tabac a tenté de modifier les dimensions habituelles du paquet pour diluer la mise en garde sanitaire.
- Les mises en garde sanitaires illustrées ne sont pas appliquées sur tous les produits du tabac dans tous les pays. Par exemple, le tabac utilisé pour les shisha n'a pas été intégré au nouveau système de mises en garde sanitaires illustrées dans la plupart des pays nommés ci-dessus. La question doit être traitée aux moyens de mécanismes innovants.
- La mise en œuvre des mises en garde sanitaires illustrées n'a pas éliminé l'utilisation de celles qui sont uniquement formulées sous forme de texte dans tous les pays.
- La pérennité des mises en garde sanitaires illustrées n'est pas assurée et aucun pays n'a introduit un conditionnement simple à ce jour.

## Étapes dans l'introduction des mises en garde sanitaires illustrées

À partir du moment où les autorités nationales adhèrent au projet, il reste de nombreuses étapes à franchir avant de faire figurer des mises en garde sanitaires illustrées sur le conditionnement des produits du tabac. Ces étapes préparatoires sont présentées dans la Figure 1.





Le ministère de la Santé doit diriger le processus de décision concernant le calendrier de mise en œuvre, les tests pré-commercialisation et post-commercialisation pour les mises en garde sanitaires illustrées et le type de messages à utiliser.

Les mises en garde sanitaires doivent être testées avant la mise sur le marché ; ce qui est efficace dans un pays ne l'est pas nécessairement dans un autre (Figure 2).

L'information et l'implication du public sont essentielles pour garantir l'adhésion de la population aux mesures.

Les activités de communication relatives à la mise en œuvre des avertissements sanitaires illustrés doivent être appuyées par des campagnes de promotion à la radio, la distribution de brochures dans plusieurs types de lieux tels que les stations essence et les centres de soins de santé primaires.

Des tests post-commercialisation doivent être conduits avant de passer à un nouveau groupe de mises en garde sanitaires illustrées.

### Figure 1. Étapes à réaliser avant de faire figurer des mises en garde sanitaires illustrées sur le conditionnement des produits du tabac

Les critères techniques pour les mises en garde sanitaires illustrées précisent que ces dernières doivent répondre aux exigences suivantes :

- Elles doivent être appliquées sur tous les produits du tabac sans distinction de marque ni de type de produits.
- Elles doivent être placées à la fois sur les faces avant et arrière (ou sur toutes les faces principales s'ils en existent plus de deux) de chaque paquet individuel et cartouche.
- Elles doivent être mises en évidence dans des zones d'affichage principales et, plus particulièrement au-dessus des zones d'affichage principales plutôt qu'en dessous pour augmenter leur visibilité.
- Elles doivent être positionnées de telle sorte que l'ouverture habituelle du paquet ne détruise ou ne cache pas le texte et l'image de la mise en garde sanitaire.
- Elles doivent être imprimées de manière à couvrir plus de 50 % des zones d'affichage principales et visant à couvrir autant que possible les zones d'affichage principales.
- Elles doivent être entièrement en couleurs (impression en quadrichromie), plutôt qu'en noir et blanc pour les images des mises en garde sanitaires et les messages.
- Elles doivent être renouvelées. Pour cela, on peut faire figurer simultanément plusieurs mises en garde sanitaires et messages ou fixer une date au-delà de laquelle la teneur de la mise en garde ou du message sera modifiée.
- Elles doivent être clairement définies par les Parties. Le nombre de mises en garde sanitaires et de messages qui doivent figurer simultanément doit être clairement précisé. Ne pas laisser ces décisions à l'initiative de l'industrie du tabac.
- Les mises en garde sanitaires doivent être exemptes de termes tels que « à faible teneur en goudrons », « légère », « ultralégère » ou « douce » « extra », « ultra » et d'un classement des marques ou d'un code couleur qui seraient utilisés pour indiquer des différences dans la composition des produits. Il s'agit de stratégies trompeuses.
- Leur financement doit être assuré par l'industrie du tabac en termes de coût de production et d'impression des mises en garde sanitaires sur les paquets de tabac.



**Égypte :**

*Une enquête d'opinion publique a suggéré que l'image n'était pas bien comprise par le public ; certains y voyaient une ressemblance avec une chaussure ou la paume de la main.*



**Jordanie :**

*Une enquête d'opinion publique a suggéré que l'image était bien comprise mais que le message n'était pas clair.*

**Émirats arabes unis :**

*Une enquête d'opinion publique a suggéré que l'image était comprise mais qu'elle pouvait être plus percutante si quelqu'un était aussi représenté en train de fumer en arrière plan*

**Figure 2. Envisager de faire figurer davantage de mises en garde sanitaires et de messages sur toutes les faces de l'emballage, mais aussi sur les encarts et les surcharges**



# Éducation, communication et formation pour la lutte antitabac

## Pourquoi mener un programme d'éducation, de communication et de formation ?

*Est-ce une obligation légale ?*

En effet. L'Article 12 de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac stipule que :

« Chaque Partie s'efforce de promouvoir et de renforcer la sensibilisation du public aux questions ayant trait à la lutte antitabac, en utilisant, selon qu'il conviendra, tous les outils de communication disponibles. À cette fin, chaque Partie adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces pour favoriser :

- a) un large accès à des programmes efficaces et complets d'éducation et de sensibilisation du public [...] ;
- b) la sensibilisation du public aux risques pour la santé liés à la consommation de tabac et à l'exposition à la fumée du tabac [...] ;
- c) l'accès du public, conformément à la législation nationale, à un large éventail d'informations concernant l'industrie du tabac [...] »

Il est clairement indiqué que toutes les Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac devraient prendre certaines mesures afin de promouvoir l'éducation, la communication et la formation pour sensibiliser le public, fournir des informations sur les risques sanitaires liés à la consommation de tabac et à l'exposition à la fumée du tabac et faciliter l'accès du public aux informations sur l'industrie du tabac. Ces actions génèrent un appui pour les actions et les stratégies mises en œuvre par les gouvernements, afin de protéger la population et de donner la priorité à la santé publique par rapport à d'autres intérêts.

## Un programme d'éducation, de communication et de formation peut-il être efficace ?

Oui, un tel programme peut être efficace. L'éducation, la communication et la formation en matière de santé renforcent la sensibilisation de la population à la lutte antitabac. Cependant, une approche globale est requise, notamment la prise d'une série de mesures concomitantes. Toutefois, d'autres déterminants sont nécessaires pour assurer l'efficacité d'un programme. En effet, les déterminants suivants sont également importants :

- Des pratiques et approches fondées sur des données factuelles
- Des messages spécifiques à la culture et à la société visées
- Des approches multisectorielles adoptées pour la planification, l'identification des besoins et les méthodes de mise en œuvre
- L'utilisation d'une large gamme d'outils pour répondre à des besoins variés et couvrir des groupes de population les plus grands possibles.

Une législation forte est importante pour la lutte antitabac, mais faire évoluer l'opinion publique et les normes sociales est tout aussi important pour garantir le respect des politiques. Aucun de ces deux objectifs ne peut être atteint sans une mise en œuvre bien planifiée de programmes d'éducation, de communication et de formation fondés sur des données probantes.

### *Un partenariat efficace pour les efforts de lutte antitabac*

Dans la plupart des pays de la Région de la Méditerranée orientale, les ministères de la Santé jouent un rôle moteur au niveau national dans la lutte antitabac. Toutefois, le rôle des autres partenaires, des agences gouvernementales et de la société civile est



essentiel pour les programmes d'éducation, de communication et de formation en matière de santé pour renforcer la sensibilisation du public à la lutte antitabac. Au sein des gouvernements comme de la société civile, la collaboration est la clé du succès des campagnes de sensibilisation et des efforts d'éducation au niveau national. Par exemple, s'inspirer des expériences du ministère de l'éducation, du ministère de l'information et des agences expertes en information et services au public est important pour veiller à ce que toutes les données soient prises en compte lors de la planification, de l'identification et de la mise en œuvre des activités.

La société civile joue un rôle central dans la collaboration visant la sensibilisation du public à la lutte antitabac. Les directives de la Convention-cadre antitabac précisent que : « La participation de la société civile est cruciale pour les efforts nationaux et internationaux de lutte antitabac. » La société civile devrait être associée à toutes les phases de planification, de mise au point, d'application, de suivi et d'évaluation des programmes d'éducation, de communication et de formation. Les organisations de la société civile affiliées à l'industrie du tabac doivent être exclues de la collaboration.

L'objectif d'efficacité de la lutte antitabac appelle une approche globale impliquant une planification au niveau national. Une mesure unique serait insuffisante. Des mesures visant à réduire la demande de tabac sont à mettre en œuvre et à associer à d'autres mesures de lutte antitabac. Les programmes d'éducation et de communication n'auront que peu de valeur sans une législation forte pour les appuyer.

### Programmes d'éducation, de communication et de formation pour la lutte antitabac dans la Région

Dans la plupart des pays de la Région, il n'existe pas de plan d'actions spécifique aux programmes d'éducation, de communication et de formation pour la lutte antitabac. Les pays mènent des actions dans ces trois domaines, mais dans la plupart des cas, aucune stratégie globale n'est suivie. Les activités sont habituellement conduites en fonction des besoins et ne suivent pas une approche multisectorielle pour la lutte antitabac au niveau national. Dans de nombreux pays, les possibilités envisageables pour renforcer la sensibilisation du public à la lutte antitabac sont très variées, en passant par une planification adéquate de l'éducation, de la communication et de la formation. De nombreuses activités sont actuellement polarisées sur la Journée mondiale sans tabac, car les activités nationales de lutte antitabac manquent de coordination et sont dépourvues d'un caractère pérenne. Lorsque des campagnes nationales sont menées, des campagnes d'évaluation doivent aussi être organisées régulièrement.

Les tests préliminaires et à postériori des documents de campagne sont essentiels pour une évaluation régulière.

Des campagnes régionales de lutte antitabac ont été menées efficacement, comme celles de « La Mecque sans tabac » et de « Médine sans tabac ». Les campagnes, lancées par feu le Roi, SAR Fahd Ben Abdelaziz, étaient composées de plusieurs éléments clés qui ont conduit à leur succès :

- Un mécanisme de coordination puissant.
- Une forte participation de la société civile.
- Des évaluations régulières.
- Une campagne faisant appel à :
  - tous les médias pour renforcer la sensibilisation du public
  - des réglementations pour contrôler les pratiques au niveau des villes
  - des contrôleurs et des évaluateurs formés pour prolonger les réalisations.





## Comment mettre en œuvre des programmes de lutte antitabac efficaces ?

Les programmes d'éducation, de communication et de sensibilisation du public consistent à faire évoluer les croyances sociales et à créer un environnement qui rende la lutte antitabac possible. Dans de nombreux pays de la Région de la Méditerranée orientale, la consommation de tabac reste largement tolérée et la population hésite à défendre son droit à un environnement sans fumée.

Pour assurer l'efficacité de la mise en œuvre des programmes de lutte antitabac, une infrastructure adaptée doit être en place. À cette fin, il est nécessaire :

- d'établir des mécanismes de coordination
- d'identifier les agences responsables et de définir le rôle du gouvernement par rapport à la société civile
- d'élaborer des plans d'actions pour la mise en œuvre des programmes d'éducation, de communication et de formation
- de veiller à la légitimité des programmes et à la conduite d'activités fondées sur les résultats de la recherche et d'actions fondées sur des données probantes
- de garantir la pérennité des programmes aux moyens d'allocations de ressources humaines et financières
- de mettre à disposition une logistique d'un bon rapport coût-efficacité
- de recueillir des données nationales de manière régulière et d'évaluer la mise en œuvre des activités
- de fournir une formation régulière aux principaux intervenants.

Une formation doit être fournie à toutes les personnes influentes collaborant étroitement avec la société civile, telles que :

- les médecins et les agents de santé
- les agents communautaires
- les travailleurs sociaux
- les professionnels des médias
- les décideurs en matière d'éducation
- les dirigeants religieux
- les représentants du système judiciaire.



## Interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage

### Pourquoi interdire la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage ?

*Est-ce une obligation légale ?*

En effet. L'Article 13 de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac stipule que :

1. « Les Parties reconnaissent que l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage réduira la consommation des produits du tabac.
2. Chaque Partie, dans le respect de sa constitution ou de ses principes constitutionnels, instaure une interdiction globale de toute publicité en faveur du tabac et de toute promotion et de tout parrainage du tabac. Cette interdiction, sous réserve du cadre juridique et des moyens techniques dont dispose cette Partie, inclut l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage transfrontières à partir de son territoire. à cet égard, dans les cinq années suivant l'entrée en vigueur de la Convention pour cette Partie, celle-ci adopte des mesures législatives, exécutive, administratives et/ou d'autres mesures appropriées et fait rapport conformément ... ».

Les directives liées à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac approfondissent la question et donnent aux Parties des orientations pour l'introduction et l'application d'une interdiction globale de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage.

### Pourquoi une interdiction globale ?

L'objectif d'une interdiction globale de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage est de garantir une réduction de la morbidité et de la mortalité liées au tabac en réduisant la consommation de tabac.

Selon les directives de la Convention-cadre :

« Pour être efficace, une interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage devrait englober :

- a) toute forme de publicité en faveur du tabac, de promotion et de parrainage du tabac,
- b) toute forme de communication, recommandation ou action commerciale et toute forme de contribution à tout événement, activité ou personne ayant pour but, effet ou effet vraisemblable de promouvoir directement ou indirectement [...] l'usage du tabac,
- c) la publicité, la promotion et le parrainage transfrontières à partir du territoire d'une Partie ou entrant dans son territoire,
- d) « La présentation et la visibilité des produits du tabac aux points de vente ».

### En quoi consistent la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage directs et indirects ?

La publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage directs consistent en toute publicité et activité promotionnelle à la télévision, à la radio, dans les journaux et magazines, sur Internet, sur des panneaux publicitaires, dans les kiosques, sur les trains, les avions et les bus et dans le métro ainsi que les courriers publicitaires directs.





La publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage indirects couvrent toutes les méthodes détournées visant à promouvoir les produits du tabac aux moyens de mots, de motifs, d'images, de sons et de couleurs ou d'assemblages de couleurs associés aux produits, y compris des noms de marques, des marques de fabrique, des logos, des noms de fabricants ou d'importateurs de produits du tabac. Ces méthodes détournées comprennent aussi l'utilisation de produits autres que les produits du tabac pour la promotion d'un nom de marque, des distributions gratuites (y compris de coupons), l'organisation de loteries, l'octroi de rabais et le recours à des publicités dissimulées comme les encarts des paquets. Le parrainage d'événements moyennant une contribution financière, la revendication d'être une entreprise socialement responsable au nom de la responsabilité sociale des entreprises et l'exploitation des points de vente à des fins de promotion des produits du tabac sont aussi des méthodes indirectes.

### L'industrie du tabac peut-elle être autorisée à soutenir des « bonnes causes » ?

Non, l'industrie du tabac ne devrait pas être autorisée à soutenir de « bonnes causes », car il s'agit de publicité en faveur du tabac, de promotion et de parrainage indirects. L'industrie du tabac a recours à tous les moyens dont elle dispose afin de promouvoir son image d'entreprise « socialement responsable » et « bienfaitrice », qui aide la société en fournissant des services tels que des dispensaires mobiles et qui organise des activités respectueuses de l'environnement. Son unique objectif est sa propre promotion et la promotion indirecte de ses produits.

### L'industrie du tabac peut-elle être autorisée à parrainer des campagnes de prévention du tabagisme ?

Non. Il est clairement précisé dans la Convention-cadre que les campagnes d'éducation du public menées par l'industrie du tabac devraient être interdites au motif qu'elles représentent une promotion indirecte. Comment faire confiance à une industrie qui vend des produits du tabac pour convaincre la population d'arrêter d'utiliser ses produits ? C'est tout simplement illogique.

### Exposition à la publicité dans la Région de la Méditerranée orientale

Les données provenant des séries successives de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes ont révélé qu'un nombre important de répondants avait été exposé à de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage directs ou indirects dans tous les pays de la Région (Figure 1).

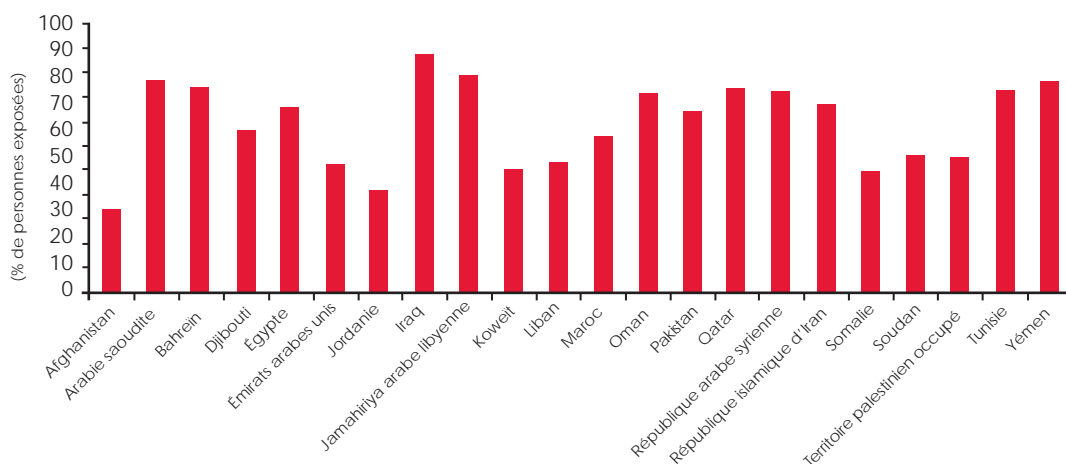
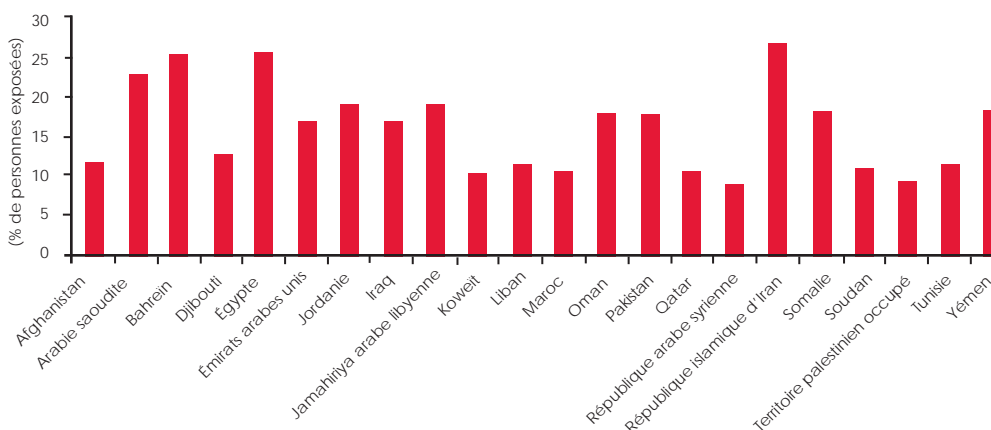


Figure 1. Scolaires (13–15 ans) ayant rapporté une exposition à la publicité directe dans les journaux et magazines, Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes

Les données générées par l'Enquête mondiale du tabagisme chez les jeunes en Égypte indiquent qu'un pourcentage significatif de jeunes enfants avait tenu entre ses mains des objets estampillés d'un logo de marque de cigarettes, preuve qu'il existe aussi un haut niveau de publicité en faveur des produits du tabac et de promotion indirectes (Figure 2).



**Figure 2. Pourcentage de jeunes exposés à des publicités indirectes (objets portant le logo d'une marque), Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes**

S'il existe des interdictions de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage dans de nombreux pays, il reste cependant des difficultés à surmonter.

### Législation dans la Région

Dans la Région de la Méditerranée orientale, la législation :

- n'est pas globale à 100 %
- ne couvre pas :
  - toutes les formes directes et indirectes de la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage
  - les interdictions dans les médias récents ou à venir, comme les chaînes satellites, les messages sur les téléphones portables, Internet et les sites de réseaux sociaux.
  - la documentation aux points de vente
- contient des définitions vagues qui permettent à l'industrie du tabac de promouvoir « légalement » ses produits en exploitant les failles actuelles
- est fréquemment faible en ce qui concerne les mécanismes d'application et les violations/sanctions
- n'expose pas clairement la responsabilité de l'agence nationale, entraînant une ambiguïté et un conflit d'intérêts entre les différentes agences
- ne comprend pas toujours de section sur la surveillance et l'évaluation, deux actions particulièrement importantes pour mesurer l'impact de l'application au niveau national.

L'industrie du tabac :

- renouvelle continuellement ses méthodes d'autopromotion (directes ou indirectes)
- organise des activités sous couvert de la « responsabilité sociale des entreprises » car ces dernières sont plus difficiles à restreindre
- commercialise ses produits directement et indirectement par l'intermédiaire de films, fictions télévisées et programmes de divertissement (publicité et promotion incidentes), ce qui pose un immense problème dans la Région de la Méditerranée orientale.





### Comment faire appliquer une interdiction globale ?

1. La législation devrait interdire globalement toute forme directe ou indirecte de publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage, notamment les activités sociales organisées par l'industrie du tabac.
2. Des mécanismes intégrés devraient être créés dans le cadre de la législation pour garantir une certaine flexibilité en termes :
  - d'introduction de nouvelles mesures d'application
  - d'introduction d'interdictions de nouvelles formes de publicité aux moyens de décrets ministériels
3. La législation devrait interdire toute forme directe, indirecte ou incidente de publicité, ainsi que la documentation aux points de vente. Les produits du tabac ne devraient ni être présentés ni placés en évidence sur les comptoirs des commerces.
4. Les gouvernements devraient interdire la vente des produits du tabac dans les distributeurs automatiques et les kiosques, car il s'agit d'une forme de publicité et de promotion.
5. Les gouvernements devraient envisager le conditionnement simple (dans le droit fil de l'Article 11 de la Convention-cadre) car les paquets des produits du tabac estampillés d'une marque sont une forme de publicité en faveur du tabac et de promotion. Cela signifie que les paquets seraient habillés d'une couleur neutre de fond et seules les mises en garde sanitaires illustrées et sous forme de texte y seraient imprimées.
6. La législation devrait interdire l'utilisation des contributions provenant de l'industrie du tabac pour des « causes socialement responsables », ainsi que tout type de publicité la concernant.
7. La législation devrait clairement et totalement interdire la publicité incidente pendant les films, fictions télévisées et programmes de divertissement.
8. La législation devrait couvrir les interdictions de publicité transfrontière par l'intermédiaire des chaînes satellites.
9. La législation devrait détailler les sanctions qui s'appliquent en cas de violations.
10. La législation devrait comprendre des politiques d'application efficaces. Le gouvernement devrait nommer une autorité compétente et indépendante pour surveiller et faire appliquer la loi et lui conférer les pouvoirs et ressources nécessaires à la conduite de sa tâche.
11. Les organisations de la société civile devraient participer aux activités de surveillance et d'application de la loi et avoir accès à la justice.
12. La population devrait être sensibilisée à la législation sur la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage. Cette sensibilisation est essentielle pour gagner le soutien de la population et l'informer des moyens existants pour signaler les failles.

Il existe un problème particulier à la Région consistant en l'investissement massif de l'industrie du tabac dans la publicité indirecte de ses produits pendant les fictions télévisées arabes.

La promotion de la consommation de plusieurs produits du tabac est assurée par des célébrités.

La consommation de tabac fait l'objet de représentations flatteuses à un niveau subliminal pour assurer son utilisation et convaincre de nouveaux fumeurs.



## Sevrage tabagique

### Traitement de la dépendance à l'égard du tabac

*Est-ce une obligation légale de promouvoir des services de sevrage tabagique au niveau national ?*

En effet. L'Article 14 de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac stipule que :

« Chaque Partie élabore et diffuse des directives appropriées, globales et intégrées fondées sur des données scientifiques et sur les meilleures pratiques, en tenant compte du contexte et des priorités nationales et prend des mesures efficaces pour promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac ».

Le tabac est très addictif et les preuves s'accumulent sur la grande efficacité des services de sevrage tabagique pour traiter la dépendance à l'égard du tabac. Toutefois, les services de sevrage tabagique doivent être intégrés à des interventions à plus grande échelle au niveau national pour lutter contre le tabac, en vertu des obligations citées dans la Convention-cadre.

Des directives pour l'application de l'Article 14 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sur les mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique ont été adoptées par la Conférence des Parties à sa quatrième session. Les directives ne sont pas seulement un excellent outil technique sur la dépendance à l'égard du tabac mais aussi un document détaillé étape par étape pour les États Membres à utiliser à la fois pour l'évaluation et pour la mise sur pied de services pour le sevrage tabagique.

#### *Financement du traitement de la dépendance tabagique*

Le traitement de la dépendance à l'égard du tabac est un service coûteux. Par conséquent, les directives suggèrent aux Parties les méthodes suivantes pour appuyer financièrement les services de traitement.

1. Créer des taxes sur le tabac.
2. Imposer des redevances de licences de fabrication et/ou d'importation.
3. Imposer des redevances d'homologation des produits du tabac.
4. Exiger des licences de vente pour les distributeurs et/ou détaillants de produits du tabac.
5. Infliger des amendes à l'industrie du tabac et aux détaillants pour non-respect des prescriptions, telles que des sanctions administratives d'ordre monétaire.

#### *Les pays sont-ils obligés de fournir lesdits services de traitement à l'égard du tabac ?*

Le désir d'arrêter de fumer chez les consommateurs de tabac est susceptible d'augmenter grâce à l'appui politique croissant en faveur de la lutte antitabac, aux démarches effectuées par les gouvernements pour interdire la consommation de tabac dans les lieux publics, à l'augmentation des taxes, à l'interdiction totale de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur du tabac. Il est difficile pour la plupart des consommateurs de tabac d'y renoncer seuls, mais ils peuvent bénéficier d'une aide et de soutien pour surmonter leur dépendance. En raison des capacités financières, des systèmes de santé et des priorités variables des pays, ils n'ont pas l'obligation d'adopter un système particulier de traitement de la dépendance à l'égard du tabac.

Tout en élaborant et en organisant des stratégies de sevrage tabagique et de traitement de la dépendance, les pays doivent prendre en compte les facteurs tels que le sexe, la culture, la religion, l'âge, le niveau d'éducation et de connaissances, la situation socio-économique, les incapacités éventuelles et les besoins des groupes dans lesquels la consommation de tabac est élevée.





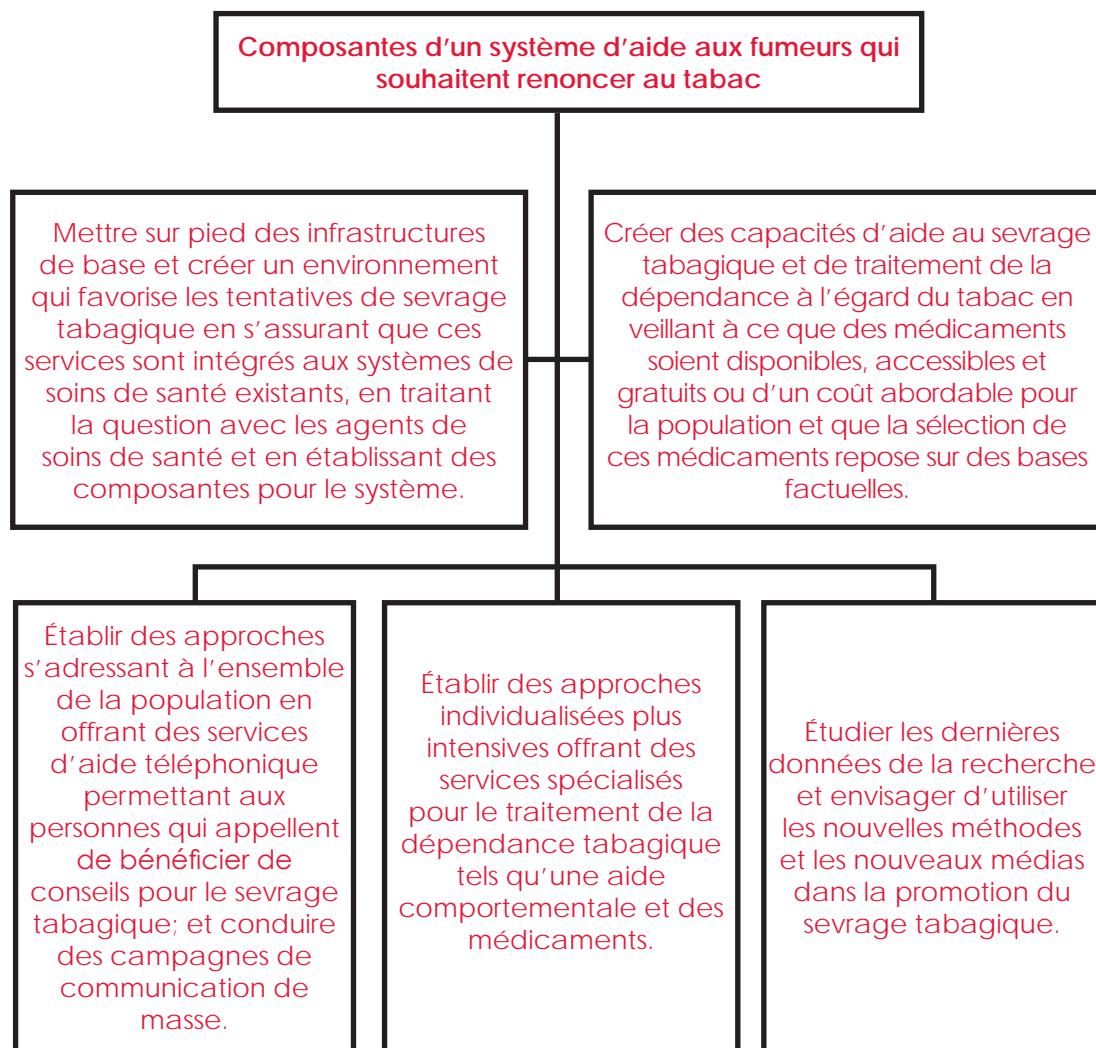
## Traitement de la dépendance à l'égard du tabac dans la Région

- Sept pays dans la Région ne disposent pas d'établissements pour le traitement de la dépendance à l'égard du tabac alors que douze pays ont créé des services de sevrage tabagique. Trois pays ont intégré des services de sevrage tabagique dans la plupart des établissements de soins de santé primaires, des hôpitaux et des centres médicaux. Dans deux de ces pays, le gouvernement finance entièrement le coût de ces services.
- Sur vingt-deux pays, seuls cinq offrent des services téléphoniques d'aide au sevrage tabagique où une personne est présente pour discuter du sevrage avec les personnes qui appellent.
- Une thérapie de substitution à base de nicotine (patchs, chewing-gums, pastilles ou inhalateurs) est vendue légalement dans dix-huit pays de la Région. Ces produits sont en vente libre dans les pharmacies. Toutefois, seuls quatre pays ont un système d'assurance-maladie national ou fédéral ou un service national de santé couvrant entièrement le coût de ces produits, alors que leur coût est partiellement couvert par l'assurance-maladie dans trois autres pays. Dans quatre pays, la thérapie de substitution à base de nicotine a été ajoutée à la liste des médicaments essentiels.

## Efficacité du traitement de la dépendance

Les neuf conseils suivants contribueront à assurer l'efficacité du traitement de la dépendance tabagique au niveau national.

1. Le traitement de la dépendance à l'égard du tabac doit être à la fois disponible et très largement accessible pour un coût abordable et devrait comprendre la fourniture d'informations sur les différentes méthodes de sevrage existantes.
2. Les stratégies de sevrage tabagique doivent être adaptées aux besoins de chacun des consommateurs individuels de tabac, le cas échéant.
3. Les pays doivent veiller à la protection du processus de planification et d'élaboration des services de sevrage tabagique contre tous les intérêts commerciaux et autres de l'industrie pharmaceutique dont l'objectif est de promouvoir ses propres produits.
4. Les pays doivent s'inspirer des expériences des autres pays disposant de conditions sanitaires et économiques similaires.
5. Les systèmes de soins de santé doivent jouer un rôle central dans le traitement de la dépendance tabagique.
6. Les ressources et les infrastructures existantes doivent être utilisées pour la fourniture du traitement.
7. Les agents de santé doivent jouer un rôle central dans la promotion du sevrage tabagique et dans l'aide offerte aux consommateurs de tabac qui souhaitent arrêter.
8. La mention du tabagisme doit être obligatoire dans les dossiers médicaux.
9. Le renforcement ou l'établissement d'une infrastructure nationale pour promouvoir le sevrage tabagique et assurer un traitement de la dépendance à l'égard du tabac nécessitera des ressources à la fois financières et techniques et il sera donc essentiel de trouver des sources de financement à cet effet (Figure 1).



**Figure 1. Composantes d'un système efficace de traitement de la dépendance tabagique**



# Surveillance

## Pourquoi effectuer une surveillance ?

*Est-ce une obligation légale ?*

En effet. L'Article 20 de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac stipule que :

1. les Parties s'engagent à développer et à promouvoir la recherche nationale et à coordonner des programmes de recherche aux niveaux régional et international dans le domaine de la lutte antitabac ;
2. les Parties mettent en place, selon le cas, des programmes de surveillance nationale, régionale et mondiale de l'ampleur, des tendances, des déterminants et des conséquences de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac. À cette fin, les Parties intègrent les programmes de surveillance du tabagisme aux programmes de surveillance de la santé aux niveaux national, régional et mondial afin que les données soient comparables et puissent être analysées aux niveaux régional et international, le cas échéant.

La Convention-Cadre de l'OMS pour la lutte antitabac appelle les Parties à créer un système de surveillance sur leur territoire respectif et à promouvoir la recherche nationale pour évaluer les besoins ainsi que les dimensions de l'épidémie du tabagisme. Aux moyens de données exactes, les défis créés par la consommation de tabac peuvent être relevés, les interventions requises identifiées et les priorités en politique désignées en conséquence.

### *Impact d'un système de surveillance et de recherche au niveau national*

Un système de surveillance et de recherche complet au niveau national permet d'informer les décideurs au gouvernement et dans la société civile de l'ampleur des dommages causés par l'épidémie du tabagisme dans leur pays et de favoriser la dotation de ressources pour la lutte antitabac aux points où elles font le plus cruellement défaut et où elles seront les plus efficaces. Un programme de surveillance et de recherche au niveau national fournit des preuves du bon ou mauvais fonctionnement des politiques, de la nécessité d'adapter ou non différentes politiques aux besoins d'un pays particulier et à certains groupes cibles au sein d'un pays. L'absence d'un système de surveillance et de recherche met en péril non seulement les fonds accordés à la lutte antitabac mais aussi la crédibilité des programmes nationaux de lutte antitabac.

Une large diffusion des résultats de la recherche et de la surveillance est cruciale, sans quoi leur valeur sera perdue.

## Quels sujets d'enquête et d'étude choisir ?

Les programmes de surveillance et de recherche au niveau national doivent « fournir des données à la fois globales et spécifiques sur l'épidémie de tabagisme, notamment des données d'enquête sur la prévalence du tabagisme et la consommation de tabac par classe d'âge, sexe, tranche de revenu et autres subdivisions démographiques au niveau national et par province ou région. Il faut aussi apprécier en détail l'efficacité des programmes locaux et nationaux de prévention du tabagisme ». Il est également nécessaire de recueillir des données nationales sur les points suivants :

- L'économie du tabac, son processus et l'impact sur la prévalence, l'intensité de la contrebande, la fiscalité et son influence potentielle sur la consommation ;
- La surveillance et l'évaluation de la mise en œuvre de politiques et de lois ; et
- Les stratégies de l'industrie du tabac, leurs politiques et leurs efforts pour saper les actions de la lutte antitabac.

### Fonctionnement du système de surveillance et de recherche au niveau national

Pour garantir le bon fonctionnement d'un système national de surveillance et de recherche, « praticiens, économistes, épidémiologistes, gestionnaires des données, administrateurs et bien d'autres encore doivent collaborer ensemble. Le système doit aussi être bien géré et organisé, ce qui nécessite un financement stable et prolongé ».

### Système mondial de surveillance du tabagisme

En 2000, l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes a été introduite pour la première fois dans la Région de la Méditerranée orientale. La Jordanie a été le premier pays à conduire une enquête sur son territoire. À la fin de cette même année, le premier séminaire-atelier de formation régional s'est tenu à Rabat (Maroc), où des participants de dix pays ont été formés à la mise en œuvre de l'enquête.

L'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes est devenue une composante du Système mondial de surveillance du tabagisme actuellement mis en œuvre dans la Région, avec ses différentes composantes.

La mise en œuvre du Système mondial de surveillance du tabagisme a permis de mettre en lumière un certain nombre de faits cruciaux.

- La consommation de produits du tabac chez les jeunes augmente.
- Les données issues de certains pays ont révélé la tendance croissante de consommation de tabac chez les jeunes filles.
- Dans certains pays, les niveaux de consommation de tabac chez les femmes sont similaires à ceux des hommes.
- Dans d'autres pays, la prévalence du tabagisme chez les adolescentes est supérieure à celle des femmes adultes.
- Les formes de consommation des produits du tabac sont nombreuses dans la Région, et la consommation de produits autres que les cigarettes est en augmentation chez les garçons comme chez les filles.

La conduite régulière d'enquêtes permet d'identifier des lacunes dans la mise en œuvre de la législation et des failles dans le système existant de surveillance et de mise en œuvre.

En dépit de l'application du Système mondial de surveillance du tabagisme depuis dix ans et des programmes de recherche adaptés aux besoins des pays sur l'économie du tabac, de nombreuses failles et difficultés persistent.

- Les données sur la consommation de tabac chez l'adulte doivent être mises à jour ; ce domaine souffre d'une faille importante et d'un manque grave d'informations.
- Des banques de données nationales sur l'économie du tabac sont nécessaires ; les informations font cruellement défaut et sans données pertinentes dans ce domaine, il est difficile de mettre en œuvre les recommandations de la Convention-cadre.
- La plupart des systèmes de surveillance sont financés en externe ; il est nécessaire de créer des mécanismes de financement nationaux pour pérenniser ces systèmes.
- Il n'existe pas de données comparatives pour de nombreux domaines dans la Région ; le recours à une méthodologie unique favoriserait le recueil de données comparatives entre les pays et préparerait le terrain pour une harmonisation des politiques.


Bien qu'une majorité de pays disposent de données sur le tabac, une normalisation est nécessaire afin de comparer les données entre les pays et en leur sein et de se polariser davantage sur les tendances plutôt que sur des estimations ponctuelles

Une bonne politique repose sur des preuves.

Les preuves sont le fruit de programmes de recherche et de surveillance.

La surveillance et la recherche perdent de leur valeur lorsque les résultats ne sont pas diffusés.





## Protection des politiques en matière de lutte antitabac face à l'industrie du tabac

### Pourquoi éviter toute influence sur les politiques en matière de lutte antitabac ?

*Est-ce une obligation légale ?*

En effet. L'Article 5.3 de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac stipule que : « en définissant et en appliquant leurs politiques de santé publique en matière de lutte antitabac, les Parties doivent veiller à ce que ces politiques ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, conformément à la législation nationale ».

*Actions de l'industrie du tabac visant à saper les efforts de lutte antitabac*

Pendant des années, l'industrie du tabac a été le vecteur même de l'épidémie de tabagisme. L'industrie assure la promotion de la consommation de tabac dans tous les groupes, notamment les jeunes et les femmes considérés comme un marché non exploité, sans considérations des conséquences négatives du tabagisme pour la santé.

Dans le préambule de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, les Parties ont reconnu « la nécessité d'être vigilant face aux efforts éventuels de l'industrie du tabac visant à saper ou dénaturer les efforts de lutte antitabac et la nécessité d'être informé des activités de l'industrie du tabac qui ont des répercussions négatives sur les efforts de lutte antitabac ». Il s'agit par conséquent d'une obligation légale qui incombe à toutes les Parties en vertu de la Convention-cadre. Les Parties doivent prendre des mesures pour assurer la protection des politiques de lutte antitabac contre l'influence de l'industrie du tabac, qu'il s'agisse de monopoles d'état ou de multinationales.

Il a été prouvé en de nombreuses occasions que l'industrie du tabac, dans son ensemble, visait à saper la lutte antitabac afin d'augmenter la consommation de tabac. En 1993, un Parlementaire en Égypte a soumis une proposition pour une interdiction totale de la publicité en faveur du tabac sur le territoire. Phillip Morris<sup>1</sup>, depuis ses bureaux aux Émirats arabes unis, a produit des directives stratégiques et un plan d'action pour dénaturer la proposition et s'est associée avec la *Eastern Tobacco Company* en Égypte, la première entreprise sur le marché national du tabac à l'époque, pour contrecarrer l'interdiction. L'expérience a démontré que l'industrie du tabac, dans son ensemble, faisait corps et poursuivait un objectif commun de sabotage des efforts de lutte antitabac pour assurer la pérennité de ses profits.

### Prévention des tentatives visant à saper la lutte antitabac

Les Parties doivent mettre en œuvre des réglementations en vertu de la Convention-cadre et de ses directives pour protéger les politiques de lutte antitabac des tentatives de sabotage de l'industrie du tabac. Cette mise en œuvre garantira une meilleure protection du public, et parallèlement, entraînera une meilleure utilisation des ressources nationales. La mise en œuvre des étapes recommandées par la Convention-cadre et ses directives assurera l'exhaustivité et l'efficacité des mesures de lutte antitabac et la planification d'actions publiques motivées par les intérêts de la population et non par ceux des cigarettiers.

<sup>1</sup> *The threat of a total ban on tobacco advertising in Egypt. Strategy guidelines and action plan.* United Arab Emirates, Phillip Morris Services Inc, 1993.



Quatre principes directeurs sous-tendent l'Article 5.3 de la Convention-cadre.

1. Il y a un conflit fondamental et irréductible entre les intérêts de l'industrie du tabac et ceux de la santé publique.
2. Face à l'industrie du tabac ou à ceux qui s'attachent à promouvoir ses intérêts, les Parties devraient être responsables de leurs actes et agir dans la transparence.
3. Les Parties devraient exiger de l'industrie du tabac et de ceux qui s'attachent à promouvoir ses intérêts qu'ils travaillent et agissent de manière responsable et transparente.
4. Parce que ses produits sont mortels, l'industrie du tabac ne devrait pas recevoir d'incitations pour mettre en place ou poursuivre ses activités.

### Activités de l'industrie du tabac dans la Région de la Méditerranée orientale

Les activités de l'industrie du tabac dans la Région pour miner les politiques de lutte antitabac sont différentes selon qu'elles se situent avant ou après la mise en œuvre de la Convention-cadre.

Avant la mise en œuvre de la Convention-cadre, l'industrie du tabac a eu recours à des contacts directs avec des décideurs pour dénaturer ouvertement les mesures de lutte antitabac et pour saper délibérément les efforts de lutte et les contrecarrer. Puis, elle a organisé des activités « socialement responsables » à des fins purement lucratives. L'industrie du tabac a créé l'association *Middle East Tobacco Association* [Association de l'industrie du tabac au Moyen Orient] afin de promouvoir et défendre ses intérêts et établir des relations privilégiées avec des responsables et des personnes influentes. À cet égard, les documents de l'industrie du tabac révèlent que les cigarettiers se sont assurés le soutien de personnalités politiques importantes au Moyen-Orient pour obtenir des informations et leur demander de faire pression en leur faveur.

Leurs activités étaient les suivantes :

- Pressions sur le Parlement égyptien contre l'interdiction totale de la publicité en faveur du tabac.
- Opposition à l'interdiction totale de la publicité en faveur du tabac en 1993 en Égypte.
- Manipulation des médias et des associations de publicité.
- Établissement de contacts avec les propriétaires et les éditeurs des organes d'information afin de les convaincre de ne pas publier une « propagande contre leur industrie ».

Depuis la mise en œuvre de la Convention-cadre, leurs activités sont les suivantes :

- Utilisation de la « responsabilité sociale des entreprises » pour bénéficier du soutien social et influencer la société et les décideurs, en organisant des activités telles que le parrainage d'équipes de football.
- Sape indirecte de la législation de lutte antitabac par l'intermédiaire de personnes interposées et de groupes d'intérêts.
- Tentatives pour influencer les politiques de lutte antitabac et pour favoriser les failles dans la législation, telles que la création de zones fumeurs.
- Participation à des alliances multisectorielles au sein de structures de gouvernance afin d'exploiter les différences dans les priorités des agences gouvernementales.

L'Organisation mondiale de la Santé a publié plusieurs rapports mettant à jour ce que cachent les activités de l'industrie du tabac. Lorsque ces publications ont été rendues publiques, les gouvernements ont adopté une position plus agressive par rapport à cette industrie dont les véritables intentions étaient découvertes. La Ligue des États arabes et les pays membres du Conseil de Coopération du Golfe ont adopté des résolutions invitant leurs adhérents à surveiller étroitement les activités de





l'industrie du tabac sur leur territoire. Depuis l'adoption de la Convention-cadre par l'Assemblée mondiale de la Santé, dix-neuf pays de la Région sont devenus Parties à la Convention-cadre. Tous les pays ont été informés de l'ingérence de l'industrie du tabac et prennent différentes mesures afin de contrecarrer ses tentatives visant à dénaturer les efforts de lutte antitabac. Les pays doivent poursuivre leur surveillance des activités de l'industrie du tabac et contrer les tentatives de sabotage des efforts de lutte antitabac.

### Mesures visant à éviter toute influence sur les politiques de lutte antitabac

Les directives visant à veiller à ce que les politiques de lutte antitabac ne soient pas influencées par les intérêts de l'industrie du tabac sont répertoriées ci-dessous :

- Mieux sensibiliser à la nocivité des produits du tabac et au fait qu'ils créent une dépendance ainsi qu'à l'ingérence de l'industrie du tabac dans les politiques de lutte antitabac.
- Adopter des mesures pour limiter les interactions avec l'industrie du tabac et garantir la transparence de celles qui ont lieu.
- Refuser les partenariats ainsi que les accords non contraignants ou sans force exécutoire avec l'industrie du tabac.
- Rejeter l'implication de l'industrie du tabac dans les initiatives visant les jeunes ou l'éducation de la population, ou les initiatives de toute sorte, qu'elles soient directement ou indirectement liées à la lutte antitabac.
- Interdire l'implication de l'industrie du tabac dans la rédaction des projets de politiques de lutte antitabac aux niveaux national et infranational.
- Veiller à ce que les responsables et les employés gouvernementaux suivent un code de conduite établi et interagissent avec l'industrie du tabac dans la transparence.
- Vérifier que les représentants de l'industrie du tabac ne sont pas membres de délégations officielles participant à des réunions liées à la Convention-cadre ou à la lutte antitabac.
- Exiger que l'industrie du tabac soumette régulièrement des informations sur ses ventes et sur toutes autres activités ou contributions, de manière exacte et transparente.
- Décourager et réglementer les activités de l'industrie du tabac conduites sous couvert de la « responsabilité sociale des entreprises ».
- Ne pas accorder de traitement préférentiel aux monopoles publics du tabac.
- Distinguer les politiques liées à la lutte antitabac des politiques de surveillance et de gestion de l'industrie du tabac.

Les progrès visant le succès de la mise en œuvre ne peuvent être accomplis sans une application efficace, une surveillance régulière et une collaboration interpays pour s'inspirer de leurs expériences.

Assurer l'application en établissant des mécanismes de mise en œuvre, de suivi et de transparence.

Surveiller la mise en œuvre des directives et les activités de l'industrie du tabac.

Collaborer avec d'autres pays pour partager les expériences et les meilleures pratiques.

## Sources

*Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003.

*Directives pour l'application de l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sur la protection des politiques de santé publique en matière de lutte antitabac face aux intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008.

*Directives pour l'application de l'article 8. Directives sur la protection contre l'exposition à la fumée du tabac.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007.

*Directives pour l'application de l'article 11 (conditionnement et étiquetage des produits du tabac) de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008.

*Directives pour l'application de l'article 12 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (éducation, communication, formation et sensibilisation du public).* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010.

*Directives pour l'application de l'article 13 (publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage) de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008.

*Directives pour l'application de l'article 14 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique).* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010.

*Guide pour la mise en place de l'action antitabac.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004.

*Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008. Le programme MPOWER.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008.

*Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2009. Mise en place d'espaces non-fumeurs.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009.

*Progress in tobacco control in Egypt and Pakistan: activities implemented by WHO under the Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use.* Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2010.

*Fact sheets on tobacco and cancer.* Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2009.

*La Convention-cadre pour la lutte antitabac : introduction.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003.

El Awa F. Tobacco control in the Eastern Mediterranean Region: overview and way forward. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 2008, Vol. 14 Supplement, S123-S131.

El Awa F. The WHO Framework Convention on Tobacco Control as a tool for advancing health promotion: perspective from the Eastern Mediterranean Region. *Global Health Promotion*, 2010, March;17Suppl(1):60-66.

*WHO Technical manual on tobacco tax administration.* Geneva, World Health Organization, 2010.

*Fact sheets on the Global Youth Tobacco Survey, 2001-2009.* Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2010.

*Fact sheets on the Global Adult Tobacco Survey.* Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2010.

Warren CW et al. *Global Tobacco Surveillance System: the GTSS atlas.* Atlanta, CDC Foundation, 2009.

*Rapport de situation. Initiative Pour un monde sans tabac.* Le Caire, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, 2009.

*Rapport de situation. Initiative Pour un monde sans tabac.* Le Caire, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, 2010.



Brochure MPOWER : Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 ([http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr\\_tfi\\_mpower\\_m.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr_tfi_mpower_m.pdf), consulté le 17 mai 2011).

Brochure MPOWER : Protéger la population contre la fumée du tabac. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 ([http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr\\_tfi\\_mpower\\_p.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr_tfi_mpower_p.pdf), consulté le 17 mai 2011).

Brochure MPOWER : Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 ([http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr\\_tfi\\_mpower\\_o.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr_tfi_mpower_o.pdf), consulté le 17 mai 2011).

Brochure MPOWER : Mettre en garde contre les dangers du tabac. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 ([http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr\\_tfi\\_mpower\\_w.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr_tfi_mpower_w.pdf), consulté le 17 mai 2011).

Brochure MPOWER : Faire respecter l'interdiction en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 ([http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr\\_tfi\\_mpower\\_e.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr_tfi_mpower_e.pdf), consulté le 17 mai 2011).

Brochure MPOWER : Augmenter les taxes sur les produits du tabac. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 ([http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr\\_tfi\\_mpower\\_r.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/fr_tfi_mpower_r.pdf), consulté le 17 mai 2011).

Initiative Pour un monde sans tabac  
Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale  
TFI@emro.who.int  
[www.emro.who.int/tfi/tfi.htm](http://www.emro.who.int/tfi/tfi.htm)