



**Conseil économique
et social**

Distr.
GÉNÉRALE

E/1997/62
15 mai 1997
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Session de fond de 1997
Genève, 30 juin-25 juillet 1997
Point 6 b) de l'ordre du jour

QUESTIONS DE COORDINATION : COLLABORATION MULTISECTORIELLE
CONCERNANT L'OPTION "TABAC OU SANTÉ"

Progrès accomplis en matière de collaboration multisectorielle
concernant l'option "Tabac ou santé"

Rapport du Secrétaire général

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
HISTORIQUE	1 - 4	2
I. SUIVI DE L'APPLICATION DES RÉOLUTIONS DU CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL CONCERNANT LA QUESTION "TABAC OU SANTÉ"	5 - 49	3
A. Contacts avec les institutions et organismes des Nations Unies	7 - 23	3
B. Contacts avec les États Membres	24 - 29	7
C. Organisations intergouvernementales	30 - 35	9
D. Organisations non gouvernementales	36 - 49	10
II. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	50 - 56	12

Annexes

I. ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ, RÉOLUTION WHA48.11, "STRATÉGIE INTERNATIONALE DE LUTTE ANTITABAC"	15
II. ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ, RÉOLUTION WHA49.17, "CONVENTION- CADRE INTERNATIONALE POUR LA LUTTE ANTITABAC"	17

HISTORIQUE

1. C'est en 1993 que le Conseil économique et social a examiné pour la première fois quant au fond le problème de l'opposition entre consommation de tabac et santé. Dans sa résolution 1993/79 relative à la collaboration multisectorielle concernant l'option "Tabac ou santé", le Conseil a prié le Secrétaire général de s'efforcer d'obtenir l'entière collaboration multisectorielle des institutions et organismes du système des Nations Unies, et d'autres organisations internationales s'il y avait lieu, pour qu'ils contribuent au succès de la mise en oeuvre de stratégies globales efficaces en matière de lutte antitabac.

2. Étant donné que la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED) a compétence dans le domaine des produits de base et qu'il importe de prendre en compte les ajustements économiques auxquels certains pays pourraient être contraints pour donner suite à la résolution 1993/79, le Secrétaire général a désigné à la CNUCED, fin 1993, un organe de liaison chargé de la mise en oeuvre de cette résolution.

3. À sa session de fond de 1994, le Conseil, ayant examiné le rapport du Secrétaire général (E/1994/83), a adopté la résolution 1994/47, dans laquelle il priait le Secrétaire général de lui rendre compte, à sa session de fond de 1995, des progrès accomplis par l'organe de liaison des organismes des Nations Unies pour la question "Tabac ou santé" telle qu'il l'avait définie dans sa résolution 1993/79.

4. À sa session de fond de 1995, le Conseil, ayant examiné le rapport du Secrétaire général (E/1995/67), a adopté la résolution 1995/62, par laquelle il prenait note de la résolution WHA48.11 de l'Assemblée mondiale de la santé (annexe I), dans laquelle celle-ci avait prié le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé d'étudier la possibilité d'élaborer un instrument international sur la lutte antitabac, qui serait adopté par l'Organisation des Nations Unies, en tenant compte des conventions et traités en vigueur dans le domaine du commerce et dans d'autres domaines. Le Conseil constatait aussi que plusieurs institutions et organismes du système des Nations Unies avaient appliqué la résolution WHA46.8 de l'Assemblée mondiale de la santé, dans laquelle celle-ci les avait appelés à interdire l'usage du tabac dans leurs locaux; il priait l'organe de liaison des Nations Unies pour la question "Tabac ou santé" d'intensifier le dialogue avec les organismes des Nations Unies et les États Membres afin de renforcer les politiques de lutte antitabac; il invitait les États Membres, les organisations bilatérales et non gouvernementales et les organismes des Nations Unies à fournir le soutien nécessaire pour permettre à l'organe de liaison de s'acquitter de son mandat de façon efficace; et il priait le Secrétaire général de lui rendre compte, à sa session de fond de 1997, des progrès accomplis par l'organe de liaison en matière de collaboration multisectorielle concernant la question "Tabac ou santé".

I. SUIVI DE L'APPLICATION DES RÉOLUTIONS DU CONSEIL ÉCONOMIQUE
ET SOCIAL CONCERNANT LA QUESTION "TABAC OU SANTÉ"

5. Conformément aux dispositions des résolutions susmentionnées, l'organe de liaison des Nations Unies pour la question "Tabac ou santé" a noué et entretenu des contacts étroits avec les gouvernements, les organisations intergouvernementales et non gouvernementales, en particulier dans le domaine de l'échange d'informations entre les organisations concernées.

6. En raison des activités prescrites par la résolution dans les domaines de la santé, de l'éducation et des conditions de vie, l'organe de liaison a également noué des contacts avec les bureaux régionaux de l'OMS, les ministères de la santé, les comités nationaux du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et les ministères de l'éducation. Pour toucher un maximum d'organisations intéressées, il a pris contact avec les représentants régionaux de l'Union internationale contre le cancer (UICC) et, à travers eux, avec les organisations nationales adhérentes de l'Union. Au milieu de 1996, l'organe de liaison a commencé à participer activement à GLOBALINK, un service intraréseau auquel les experts en matière de lutte antitabac du monde entier ont accès et qui, grâce aux téléconférences interactives qu'il propose, est devenu une précieuse source d'informations.

A. Contacts avec les institutions et organismes des Nations Unies

7. Afin d'intensifier le dialogue avec les institutions et organismes des Nations Unies, l'organe de liaison des Nations Unies pour la question "Tabac ou santé" a pris contact avec plus de 30 entités du système des Nations Unies, dont la plupart lui ont répondu.

8. De nombreuses entités ont participé à l'action menée dans le cadre du système pour renforcer les mesures de lutte antitabac s'appliquant au lieu de travail. Celles qui ont le plus à coeur de faire effectivement de leurs locaux des lieux de travail sans tabac sont l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI), l'UNICEF, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et l'OMS. D'autres – Secrétariat de l'ONU à New York, Offices des Nations Unies à Genève et à Vienne, Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche (UNITAR) – ont mis en place des règlements limitant l'usage du tabac à certaines zones, règlements qu'elles n'ont pas encore fini de réexaminer pour en améliorer l'application effective. D'autres encore ont fait comprendre par leurs réponses qu'elles n'avaient pas encore vraiment pris le problème à bras-le-corps. Dans certains cas, les dispositions existantes régissant l'usage du tabac sont à l'examen, l'objectif étant de parvenir à faire du lieu de travail un espace non fumeur. D'autre part, de nombreuses entités se sont déclarées favorables à la Journée mondiale sans tabac. En outre, le Secrétariat de l'ONU, le Fonds international de développement agricole, l'OMI, l'ONUDI, l'UNITAR et le HCR proposent à leurs fonctionnaires une assistance médicale sous la forme de stages ou de services de consultation et les tiennent informés des dangers du tabac pour la santé. Le Secrétariat de l'ONU, l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle et l'OMS ont chacun mis en place un organe de liaison chargé de coordonner leur action face à ce problème.

/...

9. Un certain nombre d'entités des Nations Unies mènent ou envisagent de mener des études et des activités de fond visant à résoudre les problèmes liés à l'usage du tabac.

10. Les activités de la Division de statistique de l'ONU ont continué à accorder une attention particulière à la collecte et à la diffusion de statistiques concernant la production, la consommation et le commerce du tabac, ainsi que sur les incidences du tabagisme, et elle a publié des données à ce sujet dans l'Annuaire statistique, le Recueil des statistiques et d'indicateurs sociaux et l'Annuaire de statistiques industrielles.

11. Depuis que la CNUCED a publié son étude sur le rôle économique de la production et de l'exportation du tabac dans les pays pour lesquels le tabac est une source essentielle de revenu, des demandes lui ont été adressées pour qu'elle réalise des études sur les cultures susceptibles de remplacer la production de tabac dans les pays en développement fortement tributaires de la production et de l'exportation de tabac. Vu l'intérêt suscité par l'importance économique de la production de tabac, notamment au Conseil économique et social, la CNUCED a soumis au Centre de recherche pour le développement international un projet d'étude qui est encore à l'examen et qui porte sur les aspects économiques de la recherche de substituts à la culture et à l'exportation du tabac au Malawi et au Zimbabwe (ces deux pays en développement étant particulièrement tributaires de l'exportation de ce produit). On pense qu'une telle étude pourrait servir de projet pilote pour l'application d'outils d'évaluation économique qui pourraient servir à de nombreux autres pays en développement producteurs de tabac en quête de cultures de substitution.

12. À présent qu'il est reconnu que la nicotine engendre une dépendance, la CNUCED, en coopération avec le Conseil international sur les problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies et l'Association européenne tabac ou santé, organise une table ronde qui sera consacrée à l'étude des aspects économiques et sociaux des vecteurs nicotiniques de substitution tels que timbres, chewing-gums ou inhalateurs nasaux.

13. Également à la CNUCED, la Division de l'investissement, de la technologie et des entreprises envisage de mener une étude sur le rôle joué par les sociétés multinationales productrices de tabac dans l'augmentation de la consommation de tabac au niveau mondial, en particulier dans les pays en développement et dans les pays en transition.

14. Le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) a indiqué qu'il pouvait, en faisant intervenir le Centre d'activités du Programme relatif au droit de l'environnement qui, par son action, a contribué à l'adoption de plusieurs conventions, protocoles et autres instruments juridiques internationaux, participer avec l'organe de liaison des Nations Unies, l'OMS et d'autres organisations concernées à l'élaboration d'une convention-cadre sur la lutte antitabac.

15. L'UNICEF intensifie sa participation aux programmes en faveur de la santé et de l'épanouissement des jeunes, dont un des éléments est la prévention de l'usage du tabac. Il est en passe d'achever l'élaboration d'un manuel de programmation pour la santé et l'épanouissement des jeunes, qui accorde une

large place à la question du tabagisme. Il a poussé ses bureaux régionaux et ses bureaux de pays à renforcer leur collaboration avec le système des Nations Unies et avec d'autres partenaires en ce qui concerne les programmes axés sur la prévention de la consommation de drogues telles que le tabac et l'alcool. Préoccupé par le fait que les campagnes de promotion du tabac vont à l'encontre des efforts qu'il mène pour éviter que des milliers d'enfants meurent chaque année de maladies qui peuvent être évitées, l'UNICEF demande instamment que la promotion et la vente de tous les produits à base de tabac soient interdites afin de protéger les enfants du tiers monde. Conscient du fait que la communauté internationale a besoin d'élaborer de toute urgence une stratégie globale à long terme pour lutter contre le tabagisme, en particulier dans les pays en développement, l'UNICEF a accueilli avec satisfaction la décision prise récemment par les sept pays les plus industrialisés (Allemagne, Canada, États-Unis d'Amérique, France, Italie, Japon et Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), la Russie et l'Union européenne de collaborer afin d'informer et de mettre en garde le public au sujet des dangers que représente la fumée de tabac pour les enfants.

16. Compte tenu de sa participation active à la lutte contre les drogues illicites, le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID) a conscience des effets du tabagisme sur la santé et a entrepris, en collaboration avec le Programme de lutte contre les toxicomanies de l'OMS, des activités visant à prévenir l'abus de tabac et d'alcool, parallèlement au combat qu'il mène contre les drogues illicites.

17. Les activités de la Banque mondiale en matière de santé (études sectorielles, concertation et crédit notamment) tendent à freiner l'usage du tabac. La Banque mondiale n'accorde pas directement de prêts destinés à la production, à la transformation ou à la commercialisation de tabac, pas plus qu'elle n'investit ou garantit des investissements ou des prêts dans ce secteur. Cependant, elle aide les quelques pays dont l'économie est fortement tributaire du tabac, en tant que source de revenus et de devises (c'est-à-dire les pays pour lesquels le tabac représente plus de 10 % des exportations) et plus particulièrement en tant que moyen de subsistance pour les exploitants et ouvriers agricoles pauvres, à diversifier la production et à remplacer la culture du tabac par des cultures de substitution. Elle n'accorde pas de crédits indirectement à la production de tabac, bien qu'il puisse arriver que ce secteur bénéficie des retombées de certains projets dont les objectifs et les effets sont plus vastes. D'autre part, le tabac, manufacturé ou non, ainsi que les machines et le matériel servant à son traitement et les services connexes, figurent sur la liste des produits interdits à l'importation dans les accords de prêt et ne peuvent pas faire partie des importations financées grâce aux prêts de la Banque. Enfin, les importations de tabac et de produits connexes peuvent être exclues des accords passés entre les emprunteurs et la Banque, afin de libéraliser les échanges et d'abaisser les droits de douane.

18. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) a réaffirmé qu'elle était prête à répondre, dans les limites des ressources disponibles, aux demandes des pays membres qui souhaiteraient étudier des possibilités de diversification pouvant lui permettre d'abandonner la production du tabac. Depuis plusieurs années, la FAO n'a apporté ni soutien financier ni assistance à aucun projet visant à accroître la production de tabac. En

revanche, elle a suivi l'évolution de la situation dans le domaine de la production, de la consommation et de la vente du tabac. Elle procède périodiquement à une analyse des perspectives à long terme, ce qui lui donne une base à partir de laquelle elle peut mieux comprendre l'évolution structurelle du marché du tabac et, grâce à la quantification des tendances de la consommation, les incidences possibles du tabagisme sur la santé. Elle estime que la collaboration multisectorielle dont la coordination est assurée par l'organe de liaison des Nations Unies pour la question "Tabac ou santé" est un bon moyen d'élaborer des stratégies globales et efficaces qui tiennent compte de toutes les incidences de la production et de la consommation de tabac sur la santé et l'économie.

19. Dans le cadre de l'action menée par l'UNESCO pour lutter contre l'abus des drogues, celle-ci informe les enfants et les jeunes adultes des dangers du tabac par des programmes éducatifs qui leur sont destinés en priorité. Le 31 mai 1996, l'UNESCO s'est jointe à l'OMS et au Comité international olympique pour célébrer la Journée mondiale sans tabac sous le thème "Sports et arts sans tabac". La documentation relative à cette manifestation a été diffusée dans les commissions nationales, les bureaux régionaux et le réseau mondial des quelque 2 000 écoles associées à l'UNESCO. De plus, l'UNESCO, en collaboration avec deux organisations non gouvernementales françaises, la CIPADED et l'organisation "Vie et santé", a publié un livre en anglais, en français et en arabe intitulé Farnatchi et le mystérieux sac rouge, qui traite de l'éducation préventive en matière de tabagisme. Ce livre, qui s'adresse en particulier aux enfants âgés de 8 à 13 ans des pays arabophones, a été distribué aux commissions nationales et aux bureaux extérieurs de l'UNESCO dans les pays arabes. L'UNESCO fera prochainement figurer sur son site Web une information concernant l'usage du tabac et ses dangers, ainsi que les solutions possibles pour parer à ce problème.

20. Depuis plusieurs années, en particulier depuis la création du programme "Tabac ou santé" en 1990, l'OMS joue un rôle de premier plan dans la lutte antitabac. Ses programmes d'action pour les périodes 1988-1995 et 1995-2000 ont servi de modèle à de nombreux pays pour l'élaboration de leur législation antitabac.

21. Reconnaissant la nécessité de prendre des mesures en ce sens, la neuvième Conférence mondiale tabac ou santé, qui s'est tenue à Paris en 1994, a adopté une résolution demandant aux ministères de la santé de tous les pays et à l'OMS de prendre des mesures immédiates en vue d'élaborer une convention qui serait adoptée par l'ONU afin d'appuyer la mise en oeuvre de la Stratégie internationale de lutte antitabac adoptée à l'issue de cette conférence (voir l'annexe II). En mai 1995, dans sa résolution WHA48.11, l'Assemblée mondiale de la santé a prié le Directeur général de lui faire rapport à la quarante-neuvième session sur la possibilité d'élaborer une convention internationale sur la lutte antitabac, qui serait adoptée par l'Organisation des Nations Unies, en tenant compte des conventions et traités en vigueur dans le domaine du commerce et dans d'autres domaines. Le Directeur général a présenté son rapport au Conseil exécutif de l'OMS à sa quatre-vingt-dix-septième session. Ce rapport demandait, entre autres, l'élaboration d'une convention-cadre de lutte antitabac et de protocoles d'application. L'Assemblée mondiale de la santé a adopté, par un vote à la majorité, la résolution WHA49.17 (voir l'annexe II du présent rapport)

relative à l'élaboration par l'OMS d'une convention-cadre internationale pour la lutte antitabac, ce en vue de quoi un projet est actuellement en cours d'exécution.

22. À sa dix-neuvième assemblée, en 1992, l'OACI a adopté la résolution A29-15 relative à la restriction du droit de fumer sur les vols internationaux de passagers. Au 1er juillet 1996, plusieurs États et de nombreuses compagnies aériennes avaient institué de telles restrictions, qui allaient de l'interdiction partielle de fumer sur certains vols (en fonction de la destination ou de la durée du vol) à l'interdiction totale de fumer sur tous les vols. L'OACI a également publié des circulaires contenant des conseils concernant l'application des mesures d'interdiction totale de fumer (lettre aux gouvernements AN 5/13-96-79 de septembre 1996) et un questionnaire concernant l'application de la résolution A29-15 (lettre aux gouvernements AN 5/13-97-8 de janvier 1997). Certains États ont hésité à appliquer cette résolution, estimant qu'il était problématique de légiférer contre l'usage du tabac dans le cadre des réglementations et du droit aériens. L'OACI est d'avis qu'une convention-cadre de lutte antitabac permettrait à ces États membres d'adopter plus facilement la législation voulue.

23. L'ONUDI s'est déclarée prête à aider les pays intéressés à élaborer et mettre en oeuvre des programmes visant à remplacer la culture du tabac par des produits agro-industriels à forte valeur ajoutée. Comme suite à la proposition de la CNUCED (voir par. 11 ci-dessus) concernant le poids économique du tabac au Zimbabwe et au Malawi, l'ONUDI a indiqué qu'il serait utile de mener une étude beaucoup plus vaste portant aussi sur des pays en développement qui produisent du tabac mais n'en exportent pas, tels que la Chine et le Pakistan.

B. Contacts avec les États Membres

24. L'organe de liaison des Nations Unies pour la question "Tabac ou santé" a pris contact avec tous les États Membres ayant une mission permanente auprès de l'Office des Nations Unies à Genève. Les renseignements fournis concernaient principalement la politique de lutte antitabac et des questions relevant plus spécialement du ministère de la santé, de l'éducation ou de l'aide sociale et ils recoupaient, dans une certaine mesure, ceux déjà présentés dans des rapports antérieurs. Les éléments nouveaux sont exposés ci-après.

1. Pays développés

25. De nombreux pays développés – Belgique, Canada, Italie, Norvège, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et Suède – ont indiqué qu'ils avaient adopté des mesures réglementaires et législatives de lutte antitabac, qui consistaient notamment à faire figurer, sur les emballages des produits visés, des mises en garde concernant les dangers du tabac, à taxer les produits du tabac, à imposer aux producteurs, aux distributeurs et aux annonceurs de publier certaines informations, à interdire l'usage du tabac dans les lieux publics et à rendre l'accès du tabac difficile aux mineurs. Plusieurs pays (Belgique, Canada, Allemagne et Suède) se sont déclarés en faveur de l'élaboration d'une convention-cadre internationale pour la lutte antitabac, comme l'avait demandé l'Assemblée mondiale de la santé dans sa résolution WHA49.17. D'autres (Italie et Royaume-Uni) ont exprimé leur préférence pour des

/...

mesures par pays, s'appuyant sur les dispositions déjà adoptées par la Communauté européenne. Nombre de ces pays (Belgique, Canada, Danemark, Norvège et Suède) avaient institué des campagnes d'information visant à sensibiliser le public aux dangers que fait peser le tabac sur la santé. Il s'agissait d'activités de vulgarisation et d'information sanitaire et de campagnes antitabac, dont certaines visaient particulièrement les jeunes et les femmes. La Norvège a lancé l'élaboration de normes internationales permettant de mesurer la teneur en nicotine et en goudron de la fumée du tabac à rouler, tandis que le Canada a apporté une contribution financière à certains programmes de l'OMS visant à apporter une aide à d'autres pays.

2. Pays nouvellement industrialisés et pays en transition

26. Les réponses reçues des pays nouvellement industrialisés et des pays en transition montrent que ceux-ci, à l'instar des pays développés, sont fortement préoccupés par les risques que la consommation de tabac représentent pour la santé. Ils ont adopté des lois et décrets administratifs visant à protéger l'ensemble de la population et plus spécialement les groupes à haut risque tels que les jeunes, pris des mesures fiscales destinées à faire renoncer à consommer du tabac, interdit la publicité dans les journaux, à la radio et à la télévision et diffusé une documentation visant à sensibiliser le public aux dangers du tabac. Certains de ces pays (Chine, Fédération de Russie, Pakistan et Singapour) ont indiqué qu'ils diffusaient régulièrement ce type de documentation en accueillant ou en organisant des conférences ou des tables rondes, en menant des campagnes de sensibilisation antitabac et, de manière générale, en créant un climat où le non-fumeur en vient à représenter la norme. Un pays cherchait à susciter une collaboration multisectorielle associant les secteurs public et privé afin de mener à bien sa campagne antitabac. La Chine, qui appuie énergiquement l'élaboration d'une convention-cadre pour la lutte antitabac, a indiqué que certaines questions – les femmes et le tabac, les différentes méthodes permettant d'arrêter de fumer, le financement des programmes de lutte antitabac – devaient faire l'objet d'une collaboration intersectorielle et d'une coopération internationale. Cherchant à améliorer l'efficacité de leurs activités de lutte antitabac, le Mexique et la Turquie ont perfectionné leurs méthodes de collecte de données et de recherche sur la prévention de la consommation de tabac, les programmes de soins de santé et de réadaptation. La République tchèque, pour sa part, est favorable à la création de centres à l'intention des personnes qui souhaitent arrêter de fumer et à la multiplication de ces centres.

3. Autres pays en développement

27. L'usage du tabac est en progression dans un grand nombre de pays d'Afrique et dans la plupart des pays d'Asie et d'Amérique latine. Selon des estimations de l'OMS et de la Banque mondiale, c'est précisément dans ce groupe que les risques liés à la consommation du tabac seront les plus grands à l'avenir. En effet, alors qu'en 1995 le tabac a été à l'origine de 3 millions de décès, dont 2 millions dans les pays développés, les chiffres projetés pour 2025 sont de 10 millions par an, dont 3 millions dans les pays en développement. Afin de compenser les pertes dues aux restrictions de plus en plus sévères qui leur sont imposées dans les pays du nord, les sociétés multinationales s'attacheront

probablement à développer leurs marchés dans les pays du Sud et à en créer de nouveaux.

28. Certains pays (Cameroun, Maurice et Oman) ont adopté de véritables stratégies de lutte antitabac, complétées dans certains cas par des campagnes de sensibilisation des enseignants et des écoliers aux dangers du tabac pour la santé, ou adopté des objectifs nationaux précis en vue de réduire la consommation de tabac (Trinité-et-Tobago). D'autres pays (Ghana, Nigéria) interdisent de fumer dans les lieux publics et les réunions officielles, sauf dans certains endroits et à des moments précis.

29. Certains pays ont adopté une législation antitabac qui interdit la publicité pour les produits du tabac dans les médias audio-visuels (Jamaïque et Nigéria); un autre (Jamaïque) interdit la publicité au cinéma et dans toute publication destinée aux moins de 18 ans et oblige les fabricants à faire figurer des avertissements concernant la santé.

C. Organisations intergouvernementales

30. Plusieurs organisations intergouvernementales ont entrepris de donner suite aux résolutions de l'ONU et de l'OMS relatives au tabac et à la santé.

31. La Banque arabe pour le développement économique de l'Afrique a indiqué qu'elle n'avait pas participé au financement de projets concernant le tabac, et ce, conformément à sa politique de crédit qui a pour but d'encourager les projets de sécurité alimentaire dans le secteur agricole.

32. La Banque asiatique de développement a indiqué que ces projets ne favorisaient ni n'encourageaient la culture du tabac, même si elle n'avait pas adopté officiellement une politique excluant le financement de projets indirectement liés à cette culture. Consciente de la difficulté qu'il y a à influencer sur l'offre compte tenu de la conjoncture favorable au commerce du tabac, la Banque préconise de réduire la demande, notamment chez les jeunes. Elle appuie donc les efforts visant à limiter l'usage du tabac en encourageant l'adoption de modes de vie plus sains dans le cadre des projets en matière de santé.

33. Les ministres de la santé des pays du Conseil de coopération du Golfe ont adopté en 1995 une résolution qui prévoit de limiter la teneur des cigarettes en nicotine et en goudron, l'augmentation des droits de douane jusqu'à 100 % et la mise en place d'un comité chargé de collaborer avec les autorités sanitaires pour sensibiliser le public, notamment par des campagnes médiatiques, et de mettre au point un programme de lutte contre le tabagisme. Par ailleurs, les ministres de l'industrie ont recommandé aux autorités concernées de ne pas délivrer de licences d'exploitation de manufactures de tabac, et ce quelle qu'en soit la nature.

34. La Commission européenne a adopté le 18 décembre 1996 une communication à l'intention du Conseil de l'Europe et du Parlement européen sur les activités présentes et à venir de la communauté dans la lutte contre la consommation de tabac, communication dans laquelle elle a fait référence aux efforts internationaux et à la Convention-cadre internationale pour la lutte antitabac

proposée par l'OMS. À cet égard, le Groupe de contact de la Commission sur le tabac et la santé s'est déclaré disposé à tenir une réunion avec l'OMS pour examiner les grandes lignes de la Convention-cadre pour la lutte antitabac et étudier les possibilités d'une future coopération.

35. L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a indiqué que ses pays membres appliquaient des politiques visant à améliorer l'état de santé de leur population. À travers ses différents comités, l'Organisation surveille l'évolution de la taxation du tabac; elle publie une revue annuelle intitulée Consumption Tax Trends où sont répertoriés les droits à l'unité ou ad valorem prélevés sur la vente de cigarettes, de cigares et de tabac à rouler, information que facilite l'utilisation des instruments fiscaux aux fins de politiques nationales de santé. L'OCDE a par ailleurs limité la consommation de tabac dans ses salles de réunion et ses bureaux.

D. Organisations non gouvernementales

36. Un grand nombre d'organisations non gouvernementales participent activement à la lutte en faveur d'un environnement sans tabac.

37. À l'occasion de la vingt-cinquième Conférence internationale du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et de sa cinquième Assemblée générale, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (à l'époque, la Ligue) a engagé ses sociétés membres a) à mettre en place des programmes d'éducation et d'information sur les effets nocifs du tabac; b) à appuyer les mesures préconisées par l'OMS pour la mise en oeuvre de stratégies de lutte contre le tabagisme; c) à préconiser l'interdiction totale de la publicité en faveur du tabac, ou l'adoption de restrictions ou de limitations en la matière. C'est ainsi que plusieurs sociétés membres et le secrétariat de la Fédération, y compris toutes ses délégations régionales et nationales, ont interdit l'usage du tabac – de même qu'il est interdit de fumer dans tous les véhicules de la Fédération depuis le 1er mai 1997, tant au siège à Genève, que sur le terrain.

38. Le Conseil international sur les problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies, qui fait partie de la coalition non gouvernementale internationale antitabac, a indiqué qu'il coparrainerait avec la CNUCED et l'Association médicale européenne tabac ou santé une table ronde technique sur les vecteurs nicotiques de substitution. Le Conseil parraine également un atelier au Caire, en mai 1997, sur les méthodes permettant de réduire l'usage du tabac et la nécessité de mettre au point des approches novatrices, ainsi que la dixième Conférence mondiale tabac ou santé, à Beijing.

39. L'Association pour les droits des non-fumeurs est particulièrement favorable à la mise au point d'un instrument international pour la lutte antitabac et elle a déjà apporté son concours à l'OMS pour les travaux préalables à l'adoption de la résolution relative à la convention-cadre.

40. L'Association du transport aérien international a suivi de près les initiatives prises par les compagnies qui en sont membres pour interdire partiellement ou totalement la consommation de tabac à bord des avions; en 1995, elle a examiné la question d'une interdiction volontaire à l'échelle mondiale.

Si la majorité des membres se sont prononcés en faveur d'une action commune de la profession, sous une forme ou une autre, ils ne sont toutefois pas parvenus à un accord sur la mise au point d'une "pratique recommandée" non obligatoire. On a estimé que cette question avait des implications commerciales qui nuiraient à l'efficacité de cette mesure et qu'il valait donc mieux laisser chaque compagnie aérienne décider des mesures à prendre.

41. Fidèle à sa mission stratégique qui consiste à promouvoir la santé et le bien-être social à travers le monde, le Conseil international des infirmières, en étroite collaboration avec ses associations membres présentes dans plus de 112 pays, participe à la lutte commune contre l'usage du tabac sous toutes ses formes. C'est ainsi qu'il a adressé une lettre au Directeur général de la Commission européenne pour protester contre l'appui apporté à une table ronde intitulée "L'Europe des régions", organisée par la société Phillip Morris. Il a condamné le recours à des sanctions commerciales ou à la menace de sanctions pour obliger les pays à accroître leurs importations de produits du tabac; il a interdit la consommation de tabac dans ses bureaux et a mis au point, en prévision de la Journée internationale des infirmières en 1997, un dossier sur le thème "Une jeunesse saine : des lendemains meilleurs", qui porte sur la prévention du tabagisme chez les jeunes. Enfin, le Conseil tient ses associations membres régulièrement informées des dangers du tabagisme et de sa prévention à travers son organe officiel intitulé International Nursing Review.

42. L'Organisation internationale de perspective mondiale continue de mener campagne contre le tabac et ses effets nocifs sur la santé. Elle s'interdit par principe d'apporter son appui à aucun projet rémunérateur lié au tabac, elle n'accepte aucun don provenant de ce secteur. Ses bureaux sont non fumeurs, y compris pour les visiteurs. Elle est favorable à l'élaboration d'une convention-cadre pour la lutte antitabac, tout en préconisant une interdiction totale de la production, de la vente, de l'achat, de l'importation, de l'exportation, du stockage et de la consommation du tabac dans tous les pays.

43. L'Asian Consultancy on Tobacco Control est représenté par son directeur au Groupe consultatif d'experts de l'OMS sur le tabac ou la santé depuis 1984, et il a fourni des services consultatifs aux bureaux régionaux de l'OMS sur l'élaboration des politiques. Il a participé à certaines missions d'appui pour la mise au point de politiques, de programmes, de réglementations et de projets de sensibilisation sur le thème "Tabac ou santé" dans de nombreux pays d'Asie. Il appuie également l'idée d'une convention-cadre internationale pour la lutte antitabac.

44. Le Comité international olympique coopère depuis de nombreuses années avec l'OMS dans le cadre de plusieurs projets visant à promouvoir des modes de vie sains. Les Jeux olympiques d'été et d'hiver ont été proclamés non fumeurs depuis 1988. Le Comité a coparrainé la Journée mondiale sans tabac de 1996, placée sous le thème "Sports et arts sans tabac".

45. De nombreuses associations membres de l'Organisation mondiale du Mouvement scout ont mis au point des programmes d'éducation en vue de l'avènement d'une société sans tabac. L'Organisation a mis au point des programmes à l'intention des jeunes pour leur apprendre comment éviter les drogues, y compris le tabac et

l'alcool. Ces programmes sont organisés dans plusieurs pays et sont complétés par des publications et autres documents éducatifs.

46. Plusieurs organisations non gouvernementales brésiliennes (Institut national du cancer, Comité brésilien de coordination de la lutte antitabac, Fondation nationale de cardiologie et Association des femmes latino-américaines) ont parrainé et organisé le premier Congrès latino-américain et le deuxième Congrès brésilien sur la dépendance à l'égard du tabac, à Fortaleza (Brésil) en juin 1996. Ce congrès a réuni un grand nombre de participants, parmi lesquels des délégués du Comité latino-américain de coordination de la lutte antitabac; ses travaux ont été consacrés à divers thèmes liés au tabac, tels que l'impact sur l'environnement, les cultures de substitution, le tabagisme actif et passif, la nicotine en tant que drogue engendrant la dépendance, l'analyse des substances chimiques contenues dans les cigarettes, la publicité pour le tabac et sa commercialisation, les effets de la consommation de tabac sur les femmes et les substituts agricoles à la production de tabac. Plusieurs recommandations ont été adoptées sur les stratégies de lutte antitabac au Brésil dans le cadre du plan officiel 1996-2000 et des stratégies similaires applicables à d'autres pays d'Amérique latine ont été examinées.

47. S'inspirant du thème de la Journée mondiale sans tabac de l'OMS, "Sports et arts sans tabac", l'organe de liaison des Nations Unies a organisé en marge de cette manifestation une expédition en montagne placée sous le signe de la lutte antitabac, à laquelle ont participé 28 alpinistes qui ont réussi, le 14 janvier 1997, à atteindre le sommet du mont Aconcagua, qui est le plus haut du monde en dehors de l'Asie. Cette expédition s'est entièrement autofinancée; elle était coparrainée par le gouvernorat de Mendoza, l'Association argentine contre le tabac et le Secrétariat aux sports du Gouvernement argentin.

48. L'Union internationale contre le cancer a créé une page d'accueil intitulée GLOBALINK qui permet d'organiser des téléconférences et d'échanger des renseignements sur des thèmes liés au tabac comme la législation antitabac, les procès, la publicité, le tabac et les jeunes, le tabac et les femmes, et les effets de la consommation de tabac sur la santé. GLOBALINK a proposé de créer un fonds spécial pour la communication par réseau, qui fournirait les moyens nécessaires (Internet) à tous les pays afin de renforcer la lutte antitabac et d'aider chacun d'eux à appliquer leur législation antitabac en s'inspirant de l'expérience des autres.

49. La dixième Conférence mondiale tabac ou santé (24-28 août 1997) sera organisée par l'Association chinoise Tabac et santé et l'Association médicale chinoise. Le thème de la Conférence, "Tabagisme : l'épidémie s'aggrave", a été choisi pour illustrer le caractère universel de ce problème. Le choix de Beijing est particulièrement significatif quand on sait que la Chine est le plus gros producteur et consommateur de cigarettes au monde, avec 300 millions de fumeurs qui consomment 30 % de la production mondiale.

II. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

50. Au cours des deux années écoulées, la lutte antitabac dans le monde a considérablement évolué grâce à plusieurs événements importants, dont le plus marquant a été la prise de conscience croissante de l'opinion publique quant aux

/...

effets nocifs du tabac sur la santé; celle-ci a conduit les gouvernements, notamment ceux des pays avancés, à adopter des lois plus contraignantes pour régir la production, le traitement, la commercialisation du tabac et sa consommation, notamment dans les lieux publics.

51. La lutte menée au niveau international pour contrôler les activités des plus importants fabricants multinationaux de tabac vient de franchir un pas décisif. En effet, plusieurs de ces sociétés, dont l'une a récemment reconnu que le tabac engendrait la dépendance et pouvait provoquer le cancer ou des maladies cardio-vasculaires, ont rencontré des groupes antitabac et des responsables du Gouvernement américain pour examiner les conditions d'un règlement portant sur un très grand nombre de litiges. D'après des sources de presse bien informées, les multinationales en question sont disposées à accepter une réglementation et à déboursier 300 milliards de dollars sur les 25 prochaines années pour alimenter un fonds d'indemnisation à l'intention des fumeurs.

52. Les pays nouvellement industrialisés et les pays en transition ont pareillement pris conscience des dangers du tabac, et dans beaucoup d'entre eux les médias militent activement en faveur de l'adoption d'une réglementation plus stricte. Par ailleurs, les statistiques montrent que les dangers liés au tabagisme prennent des proportions pandémiques à mesure que les fabricants multinationaux s'efforcent de développer leurs marchés dans les pays en développement pour compenser la perte de leurs débouchés traditionnels dans les pays développés.

53. Au niveau intergouvernemental, de plus en plus d'organisations ont commencé à s'intéresser à cette question, soit en interdisant l'usage du tabac sur les lieux de travail, soit en adoptant des politiques adaptées à leurs programmes de travail respectifs. Il faut souligner à cet égard les efforts remarquables déployés par plusieurs éléments de la société civile, notamment pour les activités de communication; leurs activités ont constitué un appui efficace pour l'action menée aux niveaux national et international en faveur de la réglementation antitabac et de l'information des consommateurs quant à la nature universelle du problème.

54. La lutte antitabac a également bénéficié au cours des deux dernières années du développement du réseau Internet, véritable révolution technique qui permet d'accéder, à tout moment et à très faible coût, aux données mondiales les plus récentes et généralement les plus fiables sur le tabac. Comme il a été relevé dans la page d'accueil GLOBALINK, le réseau Internet offre les meilleures possibilités d'action à court terme.

55. Conformément aux résolutions Tabac ou santé du Conseil économique et social, l'organe de liaison du système des Nations Unies a multiplié les contacts avec les gouvernements et les organisations intergouvernementales et non gouvernementales, notamment grâce au réseau Internet qui a facilité l'accès à l'information en dépit des difficultés que posent le contrôle et l'exploitation de la masse des données collectées. Il reste toutefois beaucoup à faire pour traduire dans les faits la résolution 46/8 de l'Assemblée mondiale de la santé.

56. En ce qui concerne l'avenir du programme Tabac ou santé, il faudrait que le système des Nations Unies soit assuré de disposer d'un minimum de ressources à consacrer à ces activités si l'on veut qu'il apporte une réponse efficace à toutes les demandes d'intervention relatives aux questions examinées dans le présent rapport. Il serait possible, par exemple, de créer un fonds d'affectation spéciale volontaire pour financer les principales activités de l'organe de liaison. Même l'affectation de moyens modestes au système des Nations Unies pour mettre au point une action internationale coordonnée et efficace dans le cadre de la lutte antitabac pourrait donner d'excellents résultats compte tenu du réseau de relations établies avec les organisations gouvernementales, intergouvernementales et non gouvernementales et celles de la société civile. Il faut donc prévoir un minimum de ressources pour financer ces activités et mettre à profit les moyens et le potentiel dont disposent ces organisations.

Annexe I

QUARANTE-HUITIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ
Résolution WHA48.11

STRATÉGIE INTERNATIONALE DE LUTTE ANTITABAC

La quarante-huitième Assemblée mondiale de la santé,

Rappelant et réaffirmant les résolutions WHA33.35, WHA39.14, WHA43.16 et WHA45.20, qui toutes préconisent des stratégies complètes, plurisectorielles et à long terme de lutte antitabac et présentent les aspects les plus importants des politiques et des stratégies nationales, régionales et internationales dans ce domaine;

Saluant le travail fourni par l'Organisation sur le tabac et la santé, et notant que le plan d'action du programme "Tabac ou santé" pour 1988-1995 prend fin cette année;

Notant que le Directeur général et le secrétariat ont contribué au succès de la neuvième Conférence mondiale sur le tabac et la santé (Paris, octobre 1994) à l'issue de laquelle a été adoptée une stratégie internationale de lutte antitabac couvrant les aspects essentiels de la politique de l'OMS dans ce domaine : frein à la promotion des produits du tabac, réduction de la demande, notamment chez les femmes et les jeunes, cures de sevrage, politiques économiques, mises en garde, réglementation de la teneur en goudron et en nicotine des produits du tabac, environnements sans tabac, commercialisation et surveillance;

1. FÉLICITE l'Organisation de l'aviation civile internationale d'avoir pris des mesures tendant à interdire de fumer à bord de tous les vols internationaux à dater du 1er juillet 1996;
2. DEMANDE INSTAMMENT aux États Membres qui ont déjà mis en oeuvre avec succès l'ensemble ou la plus grande partie d'une stratégie complète de lutte antitabac d'apporter une assistance à l'OMS, qui travaille avec l'organe de liaison des Nations Unies sur le tabac ou la santé (relevant de la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement), pour que ces organismes puissent effectivement coordonner la fourniture en temps opportun de conseils et d'un appui efficaces aux États Membres cherchant à améliorer leurs stratégies de lutte antitabac, notamment par des mises en garde sur les produits du tabac exportés;
3. PRIE le Directeur général :
 - 1) De faire rapport à la quarante-neuvième Assemblée mondiale de la santé sur la possibilité d'élaborer un instrument international, sous la forme de principes directeurs, d'une déclaration ou d'une convention internationale sur la lutte antitabac, qui sera adopté par l'Organisation des Nations Unies, en tenant compte des conventions et traités en vigueur dans le domaine du commerce et dans d'autres domaines;

/...

2) D'informer le Conseil économique et social des Nations Unies de la présente résolution;

3) De renforcer le rôle de plaidoyer et les moyens de l'OMS en matière de tabac et santé, et de soumettre à la quarante-neuvième Assemblée mondiale de la santé un plan d'action pour le programme "Tabac ou santé" pour la période 1996-2000.

Douzième séance plénière, 12 mai 1995

Annexe II

QUARANTE-NEUVIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ
Résolution WHA49.17

CONVENTION-CADRE INTERNATIONALE POUR LA LUTTE ANTITABAC

La quarante-neuvième Assemblée mondiale de la santé,

Rappelant les résolutions WHA29.55, WHA31.56, WHA33.35, WHA39.14, WHA43.16 et WHA45.20, qui toutes préconisent des stratégies complètes, plurisectorielles et à long terme de lutte antitabac;

Notant avec satisfaction que le Directeur général a préparé, en application de la résolution WHA48.11, un rapport sur la possibilité d'élaborer des instruments internationaux pour la lutte antitabac et que ce rapport conclut qu'il est possible d'élaborer de tels instruments;

1. DEMANDE INSTAMMENT à tous les États Membres et, le cas échéant, aux institutions du système des Nations Unies et aux autres organisations internationales de mettre progressivement en oeuvre des stratégies complètes de lutte antitabac comprenant les mesures exposées dans les résolutions WHA39.14 et WHA43.16 ainsi que d'autres mesures appropriées;

2. DEMANDE INSTAMMENT aux États Membres de fournir les ressources extrabudgétaires nécessaires à l'application de la présente résolution;

3. PRIE le Directeur général :

1) D'entreprendre l'élaboration d'une convention-cadre conformément à l'article 19 de la Constitution de l'OMS;

2) D'inclure dans cette convention-cadre une stratégie destinée à encourager les États Membres à mettre progressivement en oeuvre les mesures nécessaires à l'adoption de politiques complètes de lutte antitabac et à s'occuper des aspects de la lutte contre le tabagisme qui transcendent les frontières nationales;

3) D'informer de cette initiative le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et de requérir la collaboration du système des Nations Unies, coordonnée par l'intermédiaire de l'organe de liaison des Nations Unies sur le tabac ou la santé;

4) De tenir l'Assemblée de la santé informée de l'avancement de l'élaboration de la convention-cadre dans les rapports qu'il soumet tous les deux ans à l'Assemblée de la santé, conformément à la résolution WHA43.16, sur les progrès et l'efficacité des programmes globaux de lutte antitabac des États Membres.

Sixième séance plénière, 25 mai 1996
