



Conseil économique et social

Distr. générale
9 mai 2008
Français
Original : anglais

Session de fond de 2008

New York, 30 juin-25 juillet 2008

Point 7 g) de l'ordre du jour provisoire*

**Questions de coordination, questions relatives
au programme et autres questions :
le tabac ou la santé**

Équipe spéciale interorganisations de lutte contre le tabac

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport a été établi pour donner suite à la décision 2006/248 du Conseil économique et social par laquelle celui-ci demandait au Secrétaire général de lui faire rapport à sa session de fond de 2008 sur les progrès réalisés par l'Équipe spéciale interorganisations de lutte contre le tabac concernant la collaboration multisectorielle en la matière.

On y trouvera une analyse des problèmes posés par le tabagisme, fondée sur des données récentes figurant dans le rapport que l'Organisation mondiale de la Santé a consacré à l'épidémie mondiale de tabagisme, à paraître en 2008. Le rapport traite ensuite des domaines de la lutte antitabac qui appellent une collaboration entre institutions. Ces domaines sont les suivants : le tabagisme passif, notamment dans les locaux des Nations Unies, les questions ayant trait à la culture du tabac et aux cultures de substitution, le lien entre le tabac et le développement, le tabagisme féminin et les activités de l'industrie du tabac et la responsabilité sociale des entreprises. Le rapport fait aussi le point sur la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et sa mise en œuvre.

* E/2008/100.



I. Genèse de l'Équipe spéciale interorganisations de lutte contre le tabac et aperçu de ses activités

1. Dans sa résolution 1993/79 du 30 juillet 1993, le Conseil économique et social a prié le Secrétaire général de créer, sous les auspices de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et dans la limite des ressources disponibles, un organe de liaison chargé, dans le cadre du système des Nations Unies, d'assurer la collaboration multisectorielle concernant les aspects économiques et sociaux de la production et de la consommation de tabac, compte tenu en particulier des effets nocifs du tabagisme sur la santé. La CNUCED a été investie de cette responsabilité. Entre 1993 et 1998, l'organe de liaison a soumis trois rapports au Secrétaire général lors des sessions de fond de 1994, 1995 et 1997 du Conseil (E/1994/83, E/1995/67 et Add.1 et E/1997/62).

2. En 1999, le Secrétaire général a décidé de nommer une Équipe spéciale interorganisations de lutte contre le tabac, placée sous la direction de l'OMS, pour remplacer l'organe de liaison relevant de la CNUCED. Cette décision a été prise dans le but de renforcer l'action commune des Nations Unies et de galvaniser l'appui de la communauté internationale à la lutte contre le tabagisme. La création de l'Équipe spéciale a été entérinée par le Comité d'organisation du Comité administratif de coordination à sa première session ordinaire de 1999, tenue à Genève les 12 et 13 avril 1999 (ACC/1999/2, sect. VII).

3. Conformément à la résolution 1999/56 que le Conseil économique et social a adoptée à sa session de fond de juillet 1999 et par laquelle il approuvait la création de l'Équipe spéciale interorganisations sous la direction de l'OMS, le Secrétaire général a rendu compte au Conseil, à sa session de fond de 2000, des progrès accomplis par l'Équipe spéciale dans la mise en œuvre de la collaboration multisectorielle sur la question « tabac ou santé » (E/2000/21). Trois rapports ont ensuite été présentés, aux sessions de fond de 2002, 2004 et 2006. Le présent rapport a été établi pour donner suite à la décision 2006/248 par laquelle le Conseil priait le Secrétaire général de lui présenter les progrès réalisés par l'Équipe spéciale à sa session de fond de juillet 2008.

4. Les membres de l'Équipe spéciale sont le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI), l'Organisation internationale du Travail (OIT), le Fonds monétaire international (FMI), le secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), la CNUCED, le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), le Fonds des Nations Unies pour les partenariats internationaux (FNUPI), l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), la Banque mondiale, l'Organisation mondiale des douanes (OMD), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI) et l'Organisation mondiale du commerce.

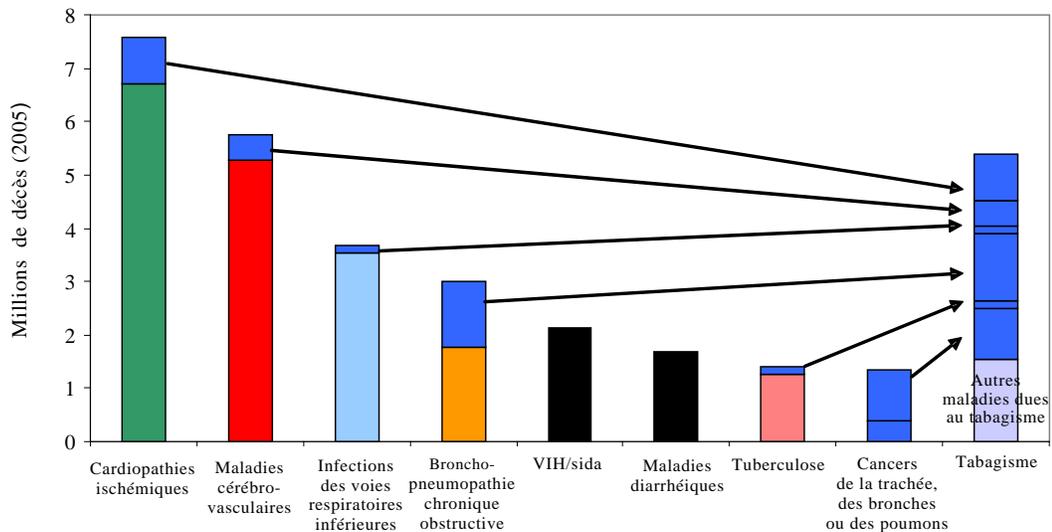
5. Depuis 1999, l'Équipe spéciale s'est réunie sept fois. La septième session, qui a eu lieu les 21 et 22 février 2008 au Siège de l'ONU, à New York, a réuni des représentants de l'OIT, de l'UNESCO, de l'UNICEF, du PNUE, de la FAO, de l'OMS, du Pacte mondial, du Département des affaires économiques et sociales et du Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences du Secrétariat de l'ONU et du secrétariat de la Convention-cadre. Des représentants des Missions permanentes de l'Allemagne, du Bélarus, du Brésil, de la Chine, de la Commission européenne, de l'Égypte, de la Fédération de Russie, de l'Inde, de l'Indonésie, de l'Italie, du Japon, du Pakistan et de la République de Corée y ont également participé en tant qu'observateurs. Les participants ont examiné un certain nombre de questions ayant trait au tabac au sujet desquelles divers organismes peuvent mener d'importantes actions.

6. Les points inscrits à l'ordre du jour avaient trait, notamment, à l'aménagement de lieux de travail non fumeurs et l'ONU, à la culture du tabac et aux cultures de substitution, au tabac et au développement et au tabagisme féminin ainsi qu'à la lutte contre le tabac et à l'industrie du tabac. Il a également été question de la mise en œuvre de la Convention-cadre et des résultats auxquels ont abouti récemment les négociations relatives au protocole sur l'élimination du commerce illicite des produits du tabac. Les représentants des différents organismes ont fait le point au sujet de leur action et discuté des possibilités de collaboration avec l'OMS et d'autres organismes. Ils ont également arrêté la structure ainsi que les principaux thèmes et recommandations du présent rapport.

II. Tabagisme : l'épidémie

7. Le tabagisme est un facteur de risque de maladie et de décès incontestable. Il est associé à toute une série de maladies graves dont divers cancers (notamment du poumon, de la trachée, des bronches, de la bouche, de l'estomac ou de l'œsophage), des maladies cardiovasculaires (cardiopathies ischémiques, maladies cérébrovasculaires, etc.), des maladies respiratoires et des maladies digestives (voir fig. 1). Soixante et onze pour cent de tous les cas de cancer de la trachée, des bronches et des poumons sont dus au tabagisme et pas moins de 42 % des décès dus à des bronchopneumopathies chroniques obstructives pourraient être évités si les gens ne fumaient pas. Il a été établi en 2000 que le tabagisme était la deuxième cause de mortalité et le quatrième facteur de morbidité éventuelle dans le monde.

Figure 1
Le tabagisme, facteur de risque de six des huit principales causes de mortalité dans le monde



Note : Les parties hachurées indiquent la proportion de décès liés au tabagisme; elles sont de la même couleur que la colonne représentant la cause de mortalité correspondante.

Source : Rapport de l’OMS sur l’épidémie mondiale de tabagisme, 2008.

8. Quelque 650 millions de personnes, c’est-à-dire au moins la moitié des fumeurs de la planète (plus de 1,3 milliard de personnes), mourront du tabagisme. Contrairement à la plupart des autres causes de décès, le tabac tue ses victimes pendant leurs années les plus productives. Il ressort d’une étude récente que le tabagisme a été à l’origine de 5,4 millions de décès en 2005. Ce nombre risque de passer à 8,3 millions en 2030, dont plus de 80 % dans les pays en développement. Au total, la part des maladies causées par le tabagisme dans l’ensemble des maladies à l’échelle mondiale devrait passer de 2,6 % en 1990 à presque 10 % en 2015, tuer plus de personnes que toute autre maladie et provoquer 50 % de décès de plus que le VIH/sida. Comme on le verra au chapitre suivant du rapport, les conséquences du tabagisme ne concernant pas uniquement la santé, il est important d’aborder le problème simultanément sous plusieurs angles. Il est donc essentiel que les différents organismes collaborent entre eux, notamment pour mettre en œuvre un ensemble de mesures de lutte contre le tabac réduisant efficacement la charge de morbidité.

9. En février 2008, l’Organisation mondiale de la Santé a publié un rapport consacré à l’épidémie mondiale de tabagisme, dans lequel elle a présenté la première analyse exhaustive du tabagisme dans le monde et de la lutte menée contre ce fléau, réalisée à partir de données fournies par 179 pays. Elle y propose aux pays d’établir une feuille de route permettant d’inverser le cours de l’épidémie mondiale, qui risque de tuer 1 milliard de personnes avant la fin du siècle. Le rapport présente un programme de mesures intitulé « MPOWER », qui comporte un ensemble de six importantes politiques à appliquer pour endiguer le tabagisme, inspirées des mesures relatives à la réduction de la demande énoncées dans la Convention-cadre. Ce programme de mesures s’articule autour des six grands axes suivants :

- *Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention.* Pour que la surveillance soit adéquate, il convient de suivre l'épidémie et son évolution et d'adapter au mieux les politiques visant à la combattre. Actuellement, un pays sur deux (deux sur trois dans le monde en développement) ne dispose pas des informations les plus élémentaires sur le tabagisme;
- *Protéger la population contre le tabagisme passif sur les lieux de travail et dans les lieux publics.* Comme le tabagisme passif n'est jamais sans danger, la seule manière de protéger la santé de l'ensemble de la population est d'adopter des lois interdisant de fumer sur les lieux de travail et dans les lieux publics, mesure qui présente l'avantage d'aider les fumeurs à arrêter. Il importe néanmoins de noter qu'actuellement 5 % seulement de la population mondiale est protégée par de telles lois;
- *Proposer une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac.* Parmi les fumeurs conscients des dangers du tabagisme, trois sur quatre veulent arrêter de fumer. Les conseils et les traitements médicamenteux peuvent doubler les taux d'arrêt du tabac. À l'échelle mondiale, neuf pays seulement ont mis en place des services nationaux d'aide au sevrage tabagique;
- *Mettre en garde contre les dangers du tabagisme.* Les fumeurs sont peu nombreux à prendre la pleine mesure du risque que le tabagisme fait peser sur leur santé. Les stratégies et les normes de communication qui ont fait leurs preuves, telles que les illustrations de mise en garde, ne sont pas assez utilisées pour éduquer le public, alors qu'elles sont efficaces et peu coûteuses. Dans les mises en garde figurant sur les emballages des produits du tabac, les illustrations ont un effet plus dissuasif que les mots; pourtant, 15 pays seulement, soit 6 % de la population mondiale, imposent l'utilisation d'illustrations. Cinq pays seulement, soit 4 % de la population mondiale, appliquent les normes les plus élevées à cet égard;
- *Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac et de la promotion et du parrainage de ses produits.* La publicité omniprésente fait, à tort, du tabac un produit séduisant. Les études ont montré que l'interdiction de la publicité entraîne une réduction de la consommation de tabac. Seulement 5 % de la population mondiale vit actuellement dans des pays où la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage de ses produits sont totalement interdits;
- *Augmenter les taxes sur le tabac et les prix de ses produits.* La majoration des taxes sur le tabac est la manière la plus efficace de réduire le tabagisme, en particulier chez les jeunes et les personnes à faible revenu. Dans quatre pays seulement, qui représentent 2 % de la population mondiale, les taxes s'élèvent à plus de 75 %¹ du prix de détail. Dans les pays à propos desquels on dispose d'informations, le revenu des taxes sur le tabac est plus de 500 fois supérieur au budget consacré à la lutte contre le tabagisme. Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, le revenu des taxes sur le tabac est, respectivement, 9 000 et 4 000 fois supérieur aux crédits alloués à la lutte contre le tabagisme.

¹ Le taux de 75 % de la taxe sur le prix au détail est utilisé dans le rapport à titre d'indication et non comme un niveau optimal.

10. L'application du train de mesures « MPOWER » est un élément essentiel de la lutte contre le tabagisme, qui s'intègre dans le projet de plan d'action de l'OMS pour la prévention des maladies non transmissibles et la lutte contre ces maladies, 2008-2013. Ce projet de plan d'action, qui sera présenté à la soixante et unième Assemblée mondiale de la santé, vise à mettre en place une stratégie mondiale de prévention des maladies non transmissibles et de lutte contre ces dernières et fera partie des priorités fixées par la Directrice générale de l'OMS.

III. Consommation et production de tabac : principaux sujets de préoccupation

A. Lieux de travail interdits aux fumeurs

11. Le tabagisme passif est à l'origine de plus de 30 types de problèmes de santé, dont les attaques cérébrales, les maladies cardiaques, les maladies vasculaires et un certain nombre de cancers tels que le cancer des poumons, de l'utérus, de la vessie et des reins. D'après les résultats d'une enquête menée auprès de jeunes de 13 à 15 ans, la prévalence de l'exposition à la fumée du tabac serait de plus de 80 % en Europe, de plus de 60 % sur le continent américain et d'environ 50 % en Afrique, en Asie du Sud-Est, dans le Pacifique occidental et en Méditerranée orientale. Les enquêtes menées dans les pays ou entités où il est totalement interdit de fumer indiquent que l'appui apporté à ces politiques est très fort : près de 90 % en Irlande, 80 % en Uruguay et plus de 75 % en Californie et dans la ville de New York. L'expérience des pays a également montré que l'adhésion à ces mesures est si importante qu'avec le temps celles-ci sont appliquées presque automatiquement.

12. En tirant parti des constatations faites, l'OMS a récemment fait les recommandations suivantes sur la protection contre le tabagisme passif :

a) Le tabagisme passif n'étant jamais sans danger, l'application d'une réglementation imposant un environnement dénué de toute fumée est la seule stratégie dont on sait avec certitude qu'elle fournit un degré de protection acceptable;

b) Il faut adopter des lois interdisant de fumer sur tous les lieux de travail et dans les lieux publics intérieurs;

c) Ce type de loi doit être appliqué en faisant fond sur des leçons tirées par les pays où de telles règles sont déjà en vigueur;

d) Il convient de mettre en œuvre des stratégies éducatives afin de réduire le tabagisme passif à la maison.

13. Il importe de signaler un autre élément important à propos des mesures concernant l'environnement sans fumée, à savoir l'élaboration et l'adoption de directives générales pour la mise en œuvre de l'article 8 de la Convention-cadre par la Conférence des Parties à sa deuxième session, tenue à Bangkok, du 30 juin au 2 juillet 2007. Visant à aider les Parties à remplir les obligations qui leur incombent en vertu de l'article 8 de la Convention-cadre de l'OMS (protection contre l'exposition à la fumée du tabac), ces directives générales sont étayées par des données scientifiques et les meilleures pratiques existant à l'échelle mondiale. Elles tendent également à cerner les principaux éléments législatifs nécessaires pour assurer une protection efficace contre l'exposition à la fumée du tabac. Leur

élaboration est notamment inspirée par le fait que le « devoir de protéger de la fumée du tabac repose sur les droits fondamentaux de l'homme ». Enfin, inspirées des recommandations de l'OMS sur la protection contre le tabagisme passif, elles établissent les principes d'une bonne application des mesures en faveur d'un environnement sans fumée de tabac.

14. Ces directives soulignent l'obligation pour les Parties « d'assurer une protection universelle en faisant en sorte que tous les lieux publics intérieurs, tous les lieux de travail intérieurs, tous les transports publics et éventuellement d'autres lieux publics (extérieurs ou semi-ouverts) ne se prêtent pas au tabagisme passif. Aucune exception à cette règle ne peut être justifiée par des arguments sanitaires ou juridiques. » Les directives disposent également que « la protection devrait être assurée dans tous les lieux de travail intérieurs ou clos, y compris les véhicules à moteur utilisés comme lieu de travail (par exemple les taxis, les ambulances ou les véhicules de livraison) » et que les Parties « [...] doivent adopter la protection la plus efficace contre l'exposition à la fumée du tabac lorsque les données factuelles prouvent qu'un risque existe ». Les directives soulignent également qu'il est important d'informer le public, de le consulter et de l'associer pour obtenir son soutien et faciliter l'application de la législation. Des éléments concernant les pratiques d'application, de suivi et d'évaluation sont également décrits.

15. Il convient de signaler l'intéressante initiative d'une nouvelle organisation non gouvernementale, le Global Smokefree Partnership, qui réunit divers partenaires autour de l'idée de promouvoir des politiques conçues pour un monde sans fumée. Cette initiative est coordonnée par l'American Cancer Society et par l'Alliance pour la Convention-cadre. Elle vise à aider les praticiens et les partisans de politiques en faveur d'un monde sans fumée à demander de l'aide à un réseau d'experts et à prendre des mesures en ce sens. Les principales entités de ce partenariat sont les grandes organisations de lutte contre le tabagisme à l'échelle mondiale. Leur objectif est avant tout de promouvoir la mise en œuvre de l'article 8 de la Convention-cadre de l'OMS. Leurs autres priorités sont liées aux campagnes internationales qu'elles se sont engagées à mener, dont la campagne pour l'interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies. Un appel à l'appui des associations de promotion de la santé publique dans le monde, lancé à la fin de 2007, a très rapidement reçu une réaction positive de plus de 160 associations. Dans le cadre de ce partenariat, les organisations non gouvernementales sont bien organisées au niveau international pour apporter un appui déterminé à la politique d'interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies.

La résolution du Conseil économique et social sur l'interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies

16. Dans sa résolution sur l'interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies (2006/42) adoptée à sa session de fond de juillet 2006 (voir, à l'annexe I, le texte complet de la résolution), le Conseil :

- A recommandé qu'à sa soixante et unième session, l'Assemblée générale envisage de décréter une interdiction totale de fumer dans les locaux des Nations Unies, aussi bien au Siège que dans les bureaux de pays et dans les bureaux régionaux, dans l'ensemble du système des Nations Unies, ainsi qu'une interdiction totale de vendre des produits du tabac dans les locaux des Nations Unies;

- A également recommandé que l'Assemblée générale prie le Secrétaire général de lui soumettre un rapport sur l'application de la présente résolution à sa session de fond de 2008.

17. L'Assemblée générale n'a pris aucune mesure pour examiner la recommandation du Conseil à ses soixante et unième et soixante-deuxième sessions.

Résultats de l'enquête sur la situation concernant l'interdiction de fumer au sein du système des Nations Unies

18. En 2006, à l'occasion de l'adoption par le Conseil économique et social de la résolution sur l'interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies, certains pays ont demandé à l'OMS d'analyser la situation concernant cette interdiction dans les différents organismes et entités des Nations Unies. Une enquête a alors été entreprise par l'équipe de l'Initiative pour un monde sans tabac de l'OMS. L'organigramme du système des Nations Unies servant de document de base², toutes les entités, dont un grand nombre partage les mêmes locaux, ont fait l'objet d'une évaluation. Les divers services chargés de faire respecter l'interdiction de fumer ont été identifiés et contactés par téléphone et par courrier électronique. L'enquête devait permettre de réunir les renseignements suivants : état d'application de l'interdiction, entité à l'origine de l'interdiction (copie de la décision demandée, le cas échéant), date de l'entrée en vigueur, conformité probable et nombre de points de vente de tabac.

19. En résumé, les 50 entités et plus figurant dans l'organigramme des Nations Unies sont réparties dans quelque 30 sites. Les locaux des Nations Unies à New York, Genève, Vienne et Nairobi hébergent un grand nombre de départements et bureaux du Secrétariat, de programmes, de fonds, d'organes subsidiaires, de commissions, d'organismes et autres institutions. Les résultats de l'enquête indiquent que 61 % des entités concernées appliquent une interdiction totale de fumer dans leurs locaux et 39 % une interdiction partielle. Il a été considéré que l'interdiction était complète lorsqu'il n'était permis de fumer nulle part à l'intérieur des locaux. Les entités ont indiqué que, dans 63 % des cas, ces mesures avaient été bien respectées; dans 26 % des cas, elles avaient été moyennement respectées; et dans 8 %, insuffisamment. Pour 79 % des entités, la décision d'interdire de fumer était d'ordre administratif, tandis que, dans 21 % des cas, elle répondait à une demande des États Membres, du personnel ou d'associations du personnel.

20. Dans 63 % des entités, les produits du tabac n'étaient pas vendus sur place; ils l'étaient toutefois dans 34 % d'entre elles. Dans les locaux de l'OMS, par exemple, la vente de tabac a été autorisée jusqu'en 1971. Elle est interdite depuis lors, à la suite d'une renégociation du contrat entre l'OMS et l'établissement commercial installé dans ses locaux; conformément à une nouvelle clause ajoutée au contrat, la vente de produits du tabac a été explicitement exclue. Dans les entités où des produits du tabac sont vendus, ce sont des vendeurs extérieurs à l'organisation, liés avec celle-ci par un contrat, qui se chargent de la vente. Compte tenu de l'expérience de l'OMS et d'autres organisations où le tabac avait jadis été en vente, l'équipe qui a réalisé l'enquête a estimé qu'il n'était pas compliqué de faire modifier un contrat pour en exclure la vente de tabac, lorsque l'organisation se montrait déterminée. L'inquiétude soulevée par la perspective de modifier le contrat

² Organismes, fonds, commissions et institutions affiliés à l'Organisation des Nations Unies.

du vendeur ne peut qu'être secondaire, vu la facilité avec laquelle les renégociations se sont déroulées dans tous les cas examinés.

21. En conclusion, il est clair que la décision d'interdire de fumer est aujourd'hui unanimement acceptée dans la plupart des entités des Nations Unies et que les décisions administratives correspondantes sont en général acceptées sans difficulté. À l'évidence, l'interdiction de la vente des produits du tabac n'est pas non plus une entreprise très complexe. En adoptant une résolution sur l'interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies, l'Assemblée générale concourrait à renforcer la position de l'ONU sur l'interdiction de fumer sur le lieu de travail et permettrait à l'Organisation de s'aligner sur les normes mondiales approuvées par consensus par plus de 150 Parties à la Convention-cadre, qui représentent plus de 80 % de la population mondiale.

Mesures à appliquer

22. Il convient de tirer parti de l'élan suscité par le respect croissant du droit de bénéficier d'un air sans fumée. L'augmentation du nombre de pays qui se sont dotés d'une législation sur un environnement sans fumée (Bhoutan, Estonie, France, Iran (République islamique d'), Irlande, Italie, Malte, Norvège, Nouvelle-Zélande, Ouganda, Suède et Uruguay) et l'adoption des directives générales pour la mise en œuvre par les Parties de l'article 8 de la Convention-cadre (plus de 150 pays) montrent clairement qu'il existe un véritable appui à la mise en place d'espaces non-fumeurs. L'enquête sur l'interdiction de fumer au sein du système des Nations Unies donne des résultats encourageants, l'interdiction étant déjà en vigueur dans la plupart des locaux. Les États Membres du Conseil souhaitent peut-être renouveler leur appui à l'interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies et demander à l'Assemblée générale d'examiner cette question à sa soixante-troisième session.

B. La culture du tabac et les cultures de remplacement

23. Les estimations de la FAO concernant les tendances en matière de production pour 2010 montrent que celle-ci diminue dans les pays développés tandis qu'elle augmente dans le monde en développement. Au début des années 70, les pays en développement produisaient un peu moins de 60 % de la production mondiale de tabac; en 2010, ils en produiront probablement plus de 80 %. Cette évolution s'explique à la fois par le coût de production peu élevé et par la hausse sensible de la demande dans les pays en développement.

24. Il est néanmoins important de noter que la rentabilité de la culture du tabac ne peut être assurée à long terme. Au niveau mondial, il y a surproduction des feuilles de tabac, les prix baissent et en raison des améliorations techniques apportées à la production des cigarettes, il faut moins de feuilles de tabac par cigarette.

25. Les conséquences sanitaires et socioéconomiques de la culture du tabac sont également inquiétantes. Parmi les risques sanitaires liés à cette culture, on retiendra la maladie du tabac vert et l'exposition à des pesticides dangereux, à la poussière de tabac et aux blessures. Entraînant parfois le déboisement, la pollution des eaux par les pesticides et la dégradation des sols du fait de l'utilisation intensive d'engrais, la culture du tabac risque aussi de nuire à l'environnement. Les agriculteurs ont une marge de manœuvre très limitée en ce qui concerne l'établissement des prix ou la détermination de la qualité; il leur est peu loisible d'emprunter à des taux

intéressants et comme il est fréquent qu'ils obtiennent des crédits, voire des moyens de production, auprès de l'industrie du tabac, ils se retrouvent pieds et poings liés face aux décisions des industriels. La culture du tabac exigeant une main-d'œuvre abondante, il est possible de voir des enfants y travailler. Il conviendrait d'encourager la protection de la santé des travailleurs en accordant des aides publiques et en forçant l'industrie à respecter la réglementation en vigueur.

Groupe d'étude sur des activités de remplacement de la culture du tabac économiquement viables

26. Le Groupe spécial d'étude sur les cultures de substitution, ouvert aux Parties à la Convention-cadre intéressées, a été créé à la première session de la Conférence des Parties à la Convention en février 2006. Il était chargé de promouvoir des solutions de remplacement économiquement viables pour les travailleurs, les cultivateurs et, le cas échéant, les vendeurs de tabac; de recommander à la Conférence la mise en place de mécanismes permettant d'évaluer les effets au fil du temps des pratiques des fabricants de produits du tabac; de recommander des initiatives en vue d'une diversification qui soit d'un bon rapport coût/efficacité; et de faire rapport sur les mesures actuellement prises à l'échelon des pays en application de l'article 17 (fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables). La Conférence des Parties a également demandé au Groupe d'étude de collaborer étroitement avec les organisations internationales compétentes et de coopérer avec les membres du Groupe spécial interinstitutions des Nations Unies pour la lutte antitabac.

27. La première réunion du Groupe d'étude s'est déroulée, sur l'invitation des autorités brésiliennes, à Brasilia en février 2007; elle a attiré 70 participants, venus de 13 pays représentant les six régions de l'OMS. Au nombre des principales conclusions tirées, les participants ont noté qu'il n'y avait pas eu assez de recherches sur les conséquences de la culture du tabac sur la santé, l'environnement et la situation socioéconomique et qu'il fallait analyser plus avant les facteurs financiers intervenant pour les cultures de substitution, s'agissant notamment des petites exploitations agricoles. Le 26 février, veille de la 1^{re} séance de travail du Groupe d'étude, l'OMS a tenu une audition publique d'une journée sur la diversification agricole et les cultures de substitution au tabac, à Brasilia. L'objectif poursuivi était de faire en sorte que tous les points de vue soient entendus. Au total, 30 exposés ont été prononcés par des représentants du secteur public de la santé, des cultivateurs, des autorités publiques et de l'industrie du tabac.

28. En juillet 2007, le Groupe d'étude a présenté son rapport d'activité à la deuxième session de la Conférence des Parties, qui a ensuite décidé que le travail du Groupe d'étude, désormais intitulé « Groupe d'étude sur des activités de remplacement de la culture du tabac économiquement viables », se poursuivrait en collaboration avec les organisations intergouvernementales pertinentes, notamment les membres de l'Équipe spéciale interorganisations de lutte contre le tabac, tels que la FAO, l'OIT et la Banque mondiale, et les organisations non gouvernementales compétentes accréditées en tant qu'observateurs auprès de la Conférence. La deuxième réunion du Groupe d'étude aura lieu à Mexico, sur l'invitation des autorités mexicaines, du 17 au 19 juin 2008.

29. L'objectif de la réunion sera d'élargir la portée des travaux menés grâce à une mise à jour des données d'expérience de la première réunion, de présenter des

données récentes et des analyses portant sur divers pays, et de faire progresser le débat sur les instruments à mettre en place pour mener des activités de remplacement de la culture du tabac économiquement viables. La réunion vise également à susciter une participation plus large des gouvernements intéressés et à tirer parti de l'expérience des organisations intergouvernementales spécialisées et des organisations non gouvernementales.

Mesures à appliquer

30. Le tabac est une plante lucrative mais d'une culture coûteuse d'un point de vue socioéconomique et néfaste pour la santé. La recherche de modes de subsistance de remplacement, ne fût-ce qu'à des fins de diversification, devrait se poursuivre et il faudrait offrir d'autres options aux cultivateurs qui souhaitent changer de culture. Le Groupe d'étude de la Conférence des Parties mène un travail essentiel qu'il convient d'encourager. L'apport technique et l'appui institutionnel des organismes intergouvernementaux spécialisés, notamment ceux des membres de l'Équipe spéciale tels que la FAO, l'OIT et la Banque mondiale, sont essentiels à cet égard; il faut qu'ils se concrétisent et se maintiennent à long terme.

C. Tabac et développement

31. Le tabac et la pauvreté forment un cercle vicieux. La prévalence du tabagisme étant plus élevée au sein des populations défavorisées, les sommes que celles-ci consacrent au tabac représentent souvent un détournement d'importantes ressources qui devraient servir à satisfaire des besoins essentiels tels que l'éducation et la santé. Les dépenses accrues en soins de santé dus aux maladies et aux décès attribuables au tabagisme sont souvent le lot des familles défavorisées, notamment dans les pays en développement où la couverture médicale est faible. Les estimations du coût économique total des maladies et des décès dus au tabac dans certains pays en développement vont jusqu'à 2 milliards de dollars américains (données de 2000 – cas du Bangladesh).

32. En termes de prévalence du tabagisme, des données comparables issues de l'Enquête sur la santé dans le monde ont été réunies par l'OMS à propos de 70 pays représentant tous les niveaux de développement. Les données recueillies concernant des pays tels que la Chine ou l'Inde montrent que la prévalence du tabagisme parmi les groupes défavorisés, qu'il s'agisse des fumeurs quotidiens ou des fumeurs réguliers, atteint parfois plus du double de la prévalence dans le quintile de revenu le plus élevé. Cette tendance se vérifie dans les pays à revenu faible et intermédiaire (tranche inférieure). En revanche, elle tend à s'affaiblir à mesure que le niveau de développement augmente, ce qui indique que le tabagisme est un problème de développement et qu'à mesure que les pays voient leur revenu s'élever, l'inégalité au niveau de la prévalence diminue.

33. Ce sont les populations défavorisées qui souffrent le plus du tabagisme; non seulement la proportion de fumeurs y est la plus élevée mais en plus, ceux qui fument consomment en moyenne autant que les fumeurs plus aisés. Aux Philippines, par exemple, on a constaté que le budget consacré au tabac par les ménages, mesuré en coût de renonciation, est supérieur à celui consacré à l'éducation, à la santé ou à l'habillement. Si le calcul se fait en minutes de travail, on note qu'au Chili, en Chine et en Inde, pour acheter un paquet de cigarettes locales, il faut travailler trois

fois plus longtemps que pour acheter un kilo de riz. Pour des pays tels que la Colombie ou la Thaïlande, cette différence peut être de cinq fois ou plus.

34. Faisant fond sur les études déjà réalisées au sujet des liens entre le tabagisme et la pauvreté, l'OMS a organisé au Bangladesh, en août 2007, une réunion de plusieurs pays consacrée à la lutte antitabac dans le cadre de la politique menée pour réduire la pauvreté et réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement, qui a rassemblé des représentants du Bangladesh, du Myanmar et du Népal ainsi que des représentants d'organismes des Nations Unies présents dans ces pays. Il s'agissait d'examiner les progrès accomplis dans la lutte antitabac dans ces trois pays, dans le cadre des politiques de réduction de la pauvreté et de mise en œuvre des objectifs du Millénaire pour le développement, et d'analyser l'état d'avancement de l'application de la résolution 2006/42 du Conseil économique et social. Les participants ont mis au point un programme d'activités devant permettre d'aller de l'avant dans le domaine de la pauvreté et du tabagisme. Ils ont également recommandé de veiller à ce que la lutte antitabac soit bien intégrée dans les stratégies de développement nationales.

35. Il est intéressant de noter, à cet égard, que la prévalence du tabagisme fait depuis peu partie des indicateurs du développement durable. C'est en 1995 que la Commission du développement durable a décidé de mettre au point des indicateurs de ce type, qui servent de référence aux pays souhaitant adopter une telle démarche au niveau national. La troisième série a été publiée par le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU en octobre 2007. Elle compte 96 indicateurs, dont 50 indicateurs principaux. Un indicateur sur la prévalence du tabagisme a été ajouté à la rubrique « santé », l'une des 15 rubriques du cadre d'indicateurs.

36. Cet indicateur est défini comme le nombre d'adultes de 15 ans et plus qui ont déclaré, dans une enquête représentative sur le plan national, fumer quotidiennement un produit du tabac, divisé par le nombre de personnes interrogées, compte tenu du taux de non-réponse. Les pays sont invités à examiner l'indicateur sur la prévalence du tabagisme lorsqu'ils mettent au point de nouveaux indicateurs du développement durable ou qu'ils revoient ceux qui existent déjà. Il est trop tôt pour évaluer l'effet de l'inclusion de ce nouvel élément parmi les indicateurs du développement durable au niveau des pays. Néanmoins, une analyse rapide permet de constater que l'on pourrait utiliser davantage cet indicateur dans le contexte du développement durable, en particulier dans les pays en développement. Celui-ci, ou une variante, est actuellement utilisé comme indicateur du développement durable dans quelques pays d'Europe.

Mesures à appliquer

37. Bien que les objectifs du Millénaire pour le développement ne portent pas sur la lutte contre les maladies non transmissibles, et notamment la lutte contre le tabagisme, parmi les facteurs de risque, il est de plus en plus fréquemment admis que la lutte antitabac fait partie des questions de développement. L'inclusion de la prévalence du tabagisme comme indicateur du développement durable dans la série récemment publiée par le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU illustre bien ce progrès. Les premières recherches menées par l'OMS indiquent que la lutte antitabac ne fait pas encore partie des stratégies de réduction de la pauvreté au niveau national. Faisant fond sur des recherches plus approfondies dans ce domaine, l'OMS envisage donc de mettre au point et de

proposer une stratégie visant à intégrer la lutte antitabac dans les programmes nationaux de développement. La contribution d'organisations telles que le PNUD, la CNUCED, la Banque mondiale et le Fonds monétaire international sera particulièrement appréciée.

D. Le tabagisme féminin

38. Dans le préambule de sa Convention-cadre pour la lutte antitabac, l'OMS exprime clairement la préoccupation que lui inspire le tabagisme chez les femmes et les filles et souligne qu'il importe de prendre en compte les risques sexospécifiques dans les stratégies de lutte contre le tabagisme. Ce faisant, l'Organisation met en place le cadre juridique au sein duquel il convient de mesurer le succès de la lutte contre le tabagisme féminin dans tous les autres articles de la Convention-cadre. Enfin, l'Organisation a également à l'esprit la contribution que les femmes peuvent apporter à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques.

39. Depuis des années, l'industrie du tabac étudie la manière d'augmenter les ventes chez les femmes. Dans de nombreux pays, elle cherche à séduire les associations féminines en finançant des centres d'hébergement pour les victimes de la violence familiale ou encore en parrainant des concours de beauté ou des spectacles. Actuellement, à l'échelle mondiale, le tabagisme masculin est 4 à 10 fois supérieur au tabagisme féminin, ce qui signifie que non seulement les femmes sont devenues les cibles de l'industrie du tabac et qu'elles sont donc de plus en plus nombreuses à fumer, mais aussi qu'elles constituent une majorité, tout comme les enfants, des fumeurs passifs, en raison de la proportion élevée d'hommes qui fument. En outre, quand les hommes meurent ou sont handicapés, ce sont principalement les femmes qui doivent subvenir aux besoins financiers du ménage et s'occuper de la famille. Dans la culture et la production du tabac, ce sont encore elles qui font le plus gros du désherbage, du tri des feuilles et du séchage. Il en va de même pour la production des bidis en Asie du Sud-Est.

Mesures à appliquer

40. Il existe plusieurs approches possibles du tabagisme féminin. On retiendra, par exemple, le développement des capacités des femmes enceintes à parler à leurs partenaires des risques qu'entraîne le tabagisme passif à la maison; l'appui à la recherche sur les alliances créées par l'industrie du tabac avec les associations féminines, y compris à travers les composantes féminines des syndicats agricoles et des syndicats du tabac; l'intégration des femmes rurales, y compris celles qui fabriquent les bidis, dans la planification, la conception et la mise en œuvre de programmes d'information, d'éducation et de communication sur le tabac destinés aux femmes.

E. Lutte antitabac et industrie du tabac

41. Dans le préambule de la Convention, les Parties reconnaissent 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 celle d'être informé des activités de l'industrie du tabac, qui ont des répercussions négatives sur les efforts de lutte antitabac[...] ». Il existe également à l'article 5 au titre des obligations générales

une clause appelant les Parties à veiller à ce que les politiques ne soient pas influencées par les intérêts de l'industrie du tabac.

42. Les politiques et programmes globaux de lutte antitabac permettent de réduire effectivement la consommation de tabac et l'industrie s'emploie à entraver leur mise en œuvre, en particulier dans les pays en développement. Au nombre des manières dont l'industrie du tabac s'efforce de faire obstacle à la lutte antitabac, et à terme à l'affaiblir, figurent la promotion de l'autoréglementation, la rédaction et la diffusion de textes de loi modèles qui lui sont favorables, portent atteinte à la législation en vigueur et en exploitent les lacunes ou la tentative de corruption des législateurs. Confrontés à la modification de l'environnement social et au renforcement de l'obligation de rendre compte, les fabricants de produits du tabac ont adopté une stratégie de responsabilité sociale.

43. L'OMS s'efforce de contrôler les activités de l'industrie du tabac à cet égard et a récemment publié un rapport qui examine les efforts qu'elle déploie pour financer des activités pédagogiques, sanitaires et autres activités philanthropiques. La gageure à présent est de diffuser des informations sur l'objectif et la portée véritables des activités présentées comme relevant de la responsabilité sociale de l'industrie du tabac auprès des décideurs et des formateurs d'opinion ainsi que de la population dans son ensemble. Il importe de noter que la Conférence des Parties à la Convention a mis en place un groupe de travail chargé d'élaborer des directives concernant l'article 5.3 de la Convention sur la prévention de l'influence de l'industrie du tabac sur les politiques.

44. Le groupe de travail, qui se compose de 21 Parties à la Convention, a achevé la mise au point d'un projet de directives et présentera le document à la Conférence des Parties à sa troisième session. L'objectif de ces directives est de faire en sorte que les efforts déployés pour protéger les activités de lutte antitabac contre les intérêts commerciaux et autres intérêts acquis de l'industrie sont globaux et efficaces. La bonne mise en œuvre des directives évoquées à l'article 5.3 devrait, du fait de leur caractère intersectoriel, avoir un impact majeur sur les politiques nationales de lutte antitabac et l'application de la Convention.

Pacte mondial des Nations Unies

45. Le Pacte mondial des Nations Unies est la plus vaste initiative spontanée de responsabilisation sociale des entreprises. L'objectif en est double : faire du Pacte mondial et de ses principes un élément de la stratégie et des opérations des sociétés et encourager la coopération entre les principales parties prenantes en promouvant les partenariats à l'appui des objectifs des Nations Unies. Ses 10 principes universels émanent d'instruments internationaux et portent sur les droits de l'homme, les normes de travail, l'environnement et la lutte contre la corruption. Le Pacte mondial ne constitue pas un instrument réglementaire, mais plutôt un mécanisme volontaire se fondant sur un réseau. L'initiative est un outil d'apprentissage et de dialogue et non un label pour les sociétés qui y participent.

46. Il repose sur l'obligation de rendre compte, la transparence et l'intérêt bien compris des entreprises, des travailleurs et de la société civile et doit permettre de prendre, de concert, des mesures de fond facilitant la réalisation des principes sur lesquels il se fonde. Il est important de noter que le Pacte mondial vise à compléter les réglementations nationales et non à s'y substituer.

47. Pour appuyer les politiques de l'OMS sur le tabac, le Bureau du Pacte mondial s'efforce de dissuader les fabricants de produits du tabac de participer à l'initiative et n'accepte aucun financement de ces sociétés. Il s'est récemment engagé à leur interdire de faire des exposés à l'une quelconque de ses manifestations mondiales ou à les autoriser à utiliser le label mondial de toute autre façon pour améliorer leur visibilité. Toutefois, compte tenu de ses fonctions actuelles, le Pacte mondial ne peut empêcher les fabricants de produits du tabac de participer à l'initiative et un certain nombre de fabricants ont pu y prendre part grâce à ses réseaux locaux.

48. La première condition, néanmoins, pour tous les participants au Pacte mondial est qu'ils respectent le droit national et international applicable. Le Pacte mondial comporte également des mesures concernant l'intégrité comprenant un processus de facilitation du dialogue permettant de faire en sorte que si des allégations crédibles sont avancées selon lesquelles une société participant à l'initiative viole de manière systématique et flagrante les principes du Pacte, la question peut être portée à l'attention de la société qui peut se voir priée de répondre à la personne ou à l'organisation l'ayant soulevée. Dans le cas des quelques fabricants de produits du tabac participant à l'initiative, si une allégation est formulée selon laquelle une société ne se conforme pas aux lois nationales sur la lutte antitabac, le processus peut servir à lui adresser un avertissement.

Domaines d'action

49. L'OMS estime qu'il existe une contradiction inhérente entre les activités de l'industrie du tabac et la responsabilisation sociale des entreprises. Il est dommage que certains des fabricants de produits du tabac aient pu participer au Pacte mondial des Nations Unies, car il s'agit d'une initiative importante de responsabilisation sociale des entreprises. L'OMS peut continuer de contrôler les activités de l'industrie et transmettre les informations au Pacte mondial lorsqu'une société enfreint les lois nationales relatives à la lutte antitabac. Ces renseignements peuvent être utiles au Pacte lorsqu'il examine le statut d'une société et qu'ils ont été versés au dossier de ladite société.

IV. Mise à jour concernant la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et sa mise en œuvre

50. En mai 2008, 154 États étaient parties à la Convention, ce qui représentait environ 80 % de la population mondiale. Deux sessions de la Conférence des Parties, organe directeur de la Convention, ont été organisées. La troisième session aura lieu en novembre 2008 en Afrique du Sud. L'Initiative pour un monde sans tabac a servi de secrétariat intérimaire à la Convention jusqu'au milieu de l'année 2007, date à laquelle le secrétariat permanent de la Convention est devenu opérationnel et Haik Nikogosian a été nommé responsable du secrétariat. Il incombe notamment au secrétariat d'appuyer les travaux de la Conférence des Parties et de ses organes subsidiaires (par exemple, les organes de négociation intergouvernementaux), d'apporter un soutien aux Parties, en particulier lorsqu'il s'agit de pays en transition ou en développement, et d'assurer la coordination avec les organisations intergouvernementales internationales et régionales compétentes.

51. À la deuxième session de la Conférence des Parties, il a notamment été décidé d'adopter des directives pour la mise en œuvre de l'article 8 sur la protection contre l'exposition à la fumée du tabac, de poursuivre les travaux sur les directives relatives à la réglementation des produits et de mettre au point de nouvelles directives concernant différents articles de la Convention, notamment l'article 5.3 sur la prévention de l'influence de l'industrie du tabac sur les politiques; l'article 11 sur le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac; l'article 12 sur l'éducation, la communication, la formation et la sensibilisation du public; et l'article 13 sur la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage. La Conférence des Parties a décidé de créer un organe de négociation intergouvernemental ouvert à toutes les Parties et chargé de rédiger et négocier un protocole sur le commerce illicite des produits du tabac qui fera fond sur les dispositions de l'article 15 de la Convention sur le commerce illicite des produits du tabac et les complétera.

52. Pour ce qui est du financement et de l'assistance technique nécessaires à la mise en œuvre des mesures de lutte contre le tabac, l'article 26.5 c) de la Convention dispose que « la Conférence des Parties examine à sa première session les sources et les mécanismes d'assistance existants et potentiels sur la base d'une étude entreprise par le secrétariat [...] ». Une étude des ressources financières et mécanismes d'assistance existants et potentiels a été réalisée pour la première session de la Conférence des Parties en février 2006. L'une de ses principales conclusions était qu'il fallait que la communauté des donateurs internationaux reconnaisse que le tabac faisait partie intégrante des objectifs du Millénaire pour le développement, mais qu'il incomberait aux pays en développement et en transition de faire de la lutte antitabac une priorité dans le cadre de leurs stratégies de pays et d'entamer le dialogue nécessaire avec les donateurs.

53. À la fin de la session, il a été décidé d'inviter le Groupe spécial interinstitutions des Nations Unies sur la lutte antitabac à soumettre à la Conférence des Parties à sa deuxième session un rapport sur ses activités et la façon dont elles pourraient faciliter l'accès aux ressources pour la lutte antitabac ainsi qu'un plan d'activités destiné à intensifier l'action de l'Organisation des Nations Unies en matière de lutte antitabac. Les parties qui sont des pays en développement ont également été engagées à procéder à des évaluations des besoins à la lumière de leurs obligations d'ensemble relatives à la mise en œuvre de toutes les dispositions de la Convention et à faire part de leurs besoins prioritaires aux partenaires de développement.

54. Pour faire suite à cette décision, le Groupe spécial a soumis un rapport. Il a souligné les capacités multisectorielles de cet outil mais noté qu'il restait encore beaucoup à faire dans le domaine de la coordination et d'une collaboration plus concrète entre les diverses institutions. Au cours de la session, un document sur les ressources financières et les mécanismes d'assistance a également été présenté. Ce document fournissait une méthodologie pour l'évaluation des besoins des pays. Il réaffirmait également qu'il incomberait aux pays en développement qui étaient parties d'entamer le dialogue nécessaire avec les donateurs.

55. Il a été décidé à l'issue de la session de prier le secrétariat de la Convention de rechercher activement des contributions extrabudgétaires auprès des Parties et d'autres donateurs internationaux, y compris des organisations intergouvernementales, en particulier pour aider les Parties qui en avaient besoin à procéder à des évaluations des besoins. Cette décision a été réaffirmée au cours de

la deuxième session de la Conférence des Parties et il a également été demandé au secrétariat de la Convention de mettre à jour les mécanismes financiers d'assistance aux Parties qui en avaient besoin.

56. Dans le cadre de sa mission visant à renforcer la capacité des pays pour mettre en œuvre les dispositions de la Convention, l'OMS a présenté l'ensemble d'actions MPOWER dans le cadre de la publication de son rapport sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008. MPOWER est un ensemble d'actions efficaces qui, pour combattre le tabagisme, s'inspirent des mesures de réduction de la demande énoncées dans la Convention et visent à surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention, protéger la population contre la fumée du tabac, offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac, mettre en garde contre les dangers du tabagisme, faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage et, enfin, augmenter les taxes sur le tabac.

57. Dans ce rapport et ceux qui suivront, les pays trouveront des méthodes pour faire reculer l'épidémie de tabagisme ainsi qu'une analyse des progrès réalisés à cet égard aux niveaux mondial, régional et national. Une des conclusions du rapport indique d'ailleurs que même si, partout dans le monde, les dirigeants sont aujourd'hui conscients que le tabagisme est une épidémie que l'on peut et que l'on doit endiguer, 5 % à peine de la population mondiale sont visés par l'une ou l'autre des grandes interventions. Autre conclusion : les revenus fiscaux du tabac sont plus de 500 fois supérieurs aux dépenses de la lutte contre le tabagisme.

Résultats de la première session de l'organe intergouvernemental de négociation d'un protocole sur le commerce illicite de produits du tabac

58. En février 2006, à sa première session, la Conférence des Parties a étudié l'idée de mettre au point un protocole sur le commerce illicite des produits du tabac, qui ferait fond, en les complétant, sur les dispositions de l'article 15 intéressant ce commerce. À l'issue de la session, la Conférence a décidé de convoquer un groupe d'experts chargé de préparer un modèle de protocole en la matière en se fondant sur l'article 15 de la Convention, compte tenu des travaux des entités compétentes. Le modèle de protocole sur le commerce illicite mis au point par ce groupe a été envoyé à la Conférence pour examen à sa deuxième session, tenue à Bangkok en juillet 2007; elle a accepté de l'utiliser pour amorcer des négociations en vue d'établir un tel protocole.

59. La Conférence a décidé de créer un organe intergouvernemental de négociation chargé de mettre au point un protocole et de l'ouvrir à toutes les Parties à la Convention. La première session a eu lieu à Genève du 11 au 16 février 2008. En s'appuyant sur les observations des délégations, le président s'emploie actuellement à établir un projet de protocole qui sera examiné par l'organe à sa deuxième session, prévue pour octobre 2008.

V. Domaines potentiels de collaboration avec d'autres organismes

60. À la septième session de l'Équipe spéciale, les organismes présents ont discuté des domaines d'action où la collaboration pourra contribuer à mieux endiguer l'épidémie.

Lieux de travail sans fumée. L'OIT mène actuellement une campagne de lutte contre le tabagisme sur les lieux de travail où son programme éducatif SOLVE vise à résoudre les problèmes psychosociaux. Or le tabagisme est l'un des cinq grands problèmes psychosociaux dont il s'occupe. Il a été question que l'OIT mette au point un recueil de directives pratiques sur le tabagisme sur les lieux de travail, mais ce projet n'a pas encore démarré et il faudra que l'OMS et l'OIT prennent des mesures pour le relancer. Les recueils de directives pratiques de l'OIT sont des instruments normatifs non exécutoires mais souvent plus largement appliqués que d'autres et peuvent servir de support aux législations nationales.

Tabagisme chez les jeunes. La collaboration interorganisations, notamment avec l'UNICEF et l'UNESCO, est très utile pour attirer l'attention sur la lutte contre le tabagisme, notamment chez les enfants et les jeunes. L'OMS élabore des recommandations sur des politiques et des stratégies efficaces de lutte contre le tabagisme chez les jeunes; son action ne pourra que s'enrichir de l'appui de l'UNICEF et de l'UNESCO dont les apports techniques à la préparation de la Journée mondiale sans tabac (31 mai 2008), ayant pour thème « Jeunesse sans tabac », seront, eux aussi, importants.

Tabac et pauvreté. L'OMS a collaboré avec la Division du développement durable à la mise au point d'un indicateur sur le tabac qui a été inclus dans les indicateurs du développement durable parus en 2007. Des partenariats avec la Commission du développement durable pourront être instaurés, mais il faut étudier davantage les points d'entrée de cette collaboration. De plus, la mise au point d'une stratégie pour inclure la lutte antitabac dans les programmes de développement bénéficierait de l'apport du PNUD, du FMI et de la Banque mondiale.

Culture du tabac. Il faut surveiller les tendances de la production car la consommation diminue dans le monde développé et s'accroît dans les pays en développement. En outre, il convient d'aider vigoureusement les pays à trouver des activités de remplacement économiquement viables pour les tabaculteurs et pour ceux dont l'emploi dépend de la culture du tabac. À cet égard, la participation de la FAO, de l'OIT et de la Banque mondiale à la deuxième réunion du groupe d'étude sur les activités de remplacement de la culture du tabac économiquement viables qui aura lieu au Mexique en juin 2008 sera très importante. L'apport en idées de ces trois organismes aux travaux du groupe d'étude et leur concours à l'élaboration du plan d'action seront fort opportuns.

VI. Conclusions et recommandations

61. Les recommandations ci-après sont présentées au Conseil économique et social :

a) **Il faut réglementer très strictement l'exposition à la fumée secondaire afin de protéger la santé des travailleurs. Les pays sont de plus en**

plus nombreux à le faire par des mesures fermes en matière d'espaces non fumeurs. De telles mesures bénéficiant d'un appui politique grandissant et vu l'adoption des directives de la Convention concernant l'article 8 sur la protection contre l'exposition à la fumée du tabac, l'Équipe spéciale recommande que l'ensemble des Nations Unies s'engage fermement sur cette question et adopte une résolution sur l'interdiction de fumer dans les locaux de l'ONU, comme l'a recommandé le Conseil économique et social dans sa résolution 2006/42. Elle propose donc que les États qui sont membres de celui-ci renouvellent sa recommandation à l'Assemblée générale, à sa prochaine session de fond de 2008, d'envisager d'interdire totalement de fumer dans tous les locaux de l'ONU et d'y proscrire la vente de produits du tabac;

b) Grâce à la création, par la Conférence des Parties à la Convention, du groupe d'étude sur les activités de remplacement de la culture du tabac économiquement viables, il existe désormais une instance de recherche qui consacre son action aux problèmes posés par cette culture. Il est essentiel que des organismes tels que la FAO, l'OIT et la Banque mondiale contribuent aux travaux du groupe face aux préoccupations des pays en développement qui dépendent beaucoup de leurs plantations de tabac;

c) Comme il est affirmé dans la résolution 2004/62 du Conseil économique et social, la consommation de tabac a une incidence regrettable sur la santé publique, et des conséquences dans le domaine social et pour l'environnement, y compris pour la lutte contre la pauvreté. Si les objectifs du Millénaire pour le développement ne visent pas explicitement la réduction des maladies non transmissibles, dont le tabagisme, il n'en reste pas moins essentiel que les pays inscrivent la lutte contre celui-ci dans leurs plans nationaux de développement. L'Équipe spéciale préconise donc que le PNUD et des institutions spécialisées telles que la Banque mondiale et le FMI collaborent à l'élaboration par l'OMS d'une stratégie à recommander pour inclure la lutte antitabac dans les plans de développement;

d) L'activité de l'industrie du tabac étant totalement incompatible avec le principe de la responsabilité sociale des entreprises, il est regrettable que des fabricants de tabac soient parvenus à adhérer au Pacte mondial, qui est une importante initiative de promotion de l'entreprise citoyenne, car cela risque d'être perçu comme une latitude donnée aux fabricants de promouvoir leurs activités et de se présenter comme des entreprises socialement responsables. L'Équipe spéciale recommande donc que l'OMS et le Pacte mondial collaborent plus étroitement pour que l'OMS continue de surveiller les activités de l'industrie. Cela pourrait influencer l'examen des conditions de participation des entreprises au Pacte.

Annexe I

Résolution 2006/42 Interdiction de fumer dans les locaux des Nations Unies

Le Conseil économique et social,

Rappelant sa résolution 2004/62 en date du 23 juillet 2004,

Prenant acte du rapport du Secrétaire général sur l'Équipe spéciale interorganisations de lutte contre le tabac^a,

Notant avec préoccupation les effets nocifs graves du tabagisme passif sur la santé des non-fumeurs, qui peuvent se traduire par la maladie, l'invalidité et la mort,

Reconnaissant que le tabagisme passif sur le lieu de travail constitue un risque totalement évitable pour la santé des travailleurs,

Rappelant l'article 8 de la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la Santé^b intitulé « Protection contre l'exposition à la fumée du tabac », qui dispose, notamment, que chaque Partie adopte et applique des mesures qui prévoient « une protection contre l'exposition à la fumée du tabac dans des lieux de travail intérieurs, les transports publics, les lieux publics intérieurs et, le cas échéant, d'autres lieux publics »,

Soulignant qu'il importe de protéger le bien-être des personnes dans leur environnement de travail,

1. *Recommande* qu'à sa soixante et unième session, l'Assemblée générale envisage de décréter une interdiction totale de fumer dans les locaux de l'Organisation des Nations Unies, au Siège, dans les bureaux de pays et dans les bureaux régionaux, dans l'ensemble du système des Nations Unies, ainsi qu'une interdiction totale de vendre des produits du tabac dans les locaux de l'Organisation;

2. *Recommande également* que l'Assemblée générale prie le Secrétaire général de présenter un rapport sur l'application de la présente résolution au Conseil économique et social, à sa session de fond de 2008;

3. *Décide* de poursuivre l'examen du point de l'ordre du jour intitulé « Le tabac ou la santé » à sa session de fond de 2008.

*42^e séance plénière
27 juillet 2006*

^a E/2006/62.

^b Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2302, n° 41032.