



Groupe consultatif sur le développement du programme
Groupe consultatif pour les questions budgétaires

Copenhague, 28-30 avril 1982^a

ICP/GPD 001(6)/8
ICP/GPD 002(3)/8
30 mars 1982
4962K
ORIGINAL : ANGLAIS

8. PROTECTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ EN GÉNÉRAL

8.Y Le tabagisme

1. Analyse de la situation

"Dix millions d'Européens pourraient mourir d'ici l'an 2000 sous l'effet du tabagisme" (British Medical Journal, 6 février 1982). Si la santé pour tous en l'an 2000 doit devenir une réalité dans la Région européenne, il faut mettre en oeuvre de toute urgence un programme européen de lutte contre le tabagisme.

Le tabagisme est la cause unique la plus importante de décès prématurés et de maladie dans les pays industrialisés et il est de plus en plus préoccupant dans les pays moins nantis. Bien que le cancer du poumon - ainsi qu'un certain nombre d'autres types de cancer - soit l'exemple le plus flagrant de maladie liée à l'usage du tabac, celui-ci est également une cause majeure de cardiopathie coronarienne, de bronchite chronique, d'emphysème et de certaines maladies artérielles chroniques des jambes. De plus, les effets sur le fœtus de l'usage du tabac par les femmes enceintes font l'objet d'une attention croissante.

Le schéma général du tabagisme se modifie considérablement dans les Etats Membres; tandis que dans l'ensemble, les taux de tabagisme pourraient se stabiliser ou être en diminution dans certains pays, les groupes qui commencent à fumer diffèrent et l'usage du tabac pourrait même être en augmentation sensible dans certains groupes comme les jeunes et les femmes. Ces deux groupes constituent une cible de choix de la publicité pour le tabac.

Malgré la charge importante que fait peser le tabagisme sur l'économie des pays, les ventes de tabac bénéficient à certains secteurs publics et à de nombreux secteurs privés comme l'agriculture, l'industrie et le commerce. Aussi des forces puissantes s'exercent-elles, soit de manière passive, soit en s'opposant activement aux tentatives faites par le secteur de la santé en vue de réduire l'usage du tabac. Cette résistance n'est pas toujours évidente, mais elle n'en est pas moins importante ou efficace pour autant.

Bien que dans certains Etats Membres, on soit parvenu récemment à réduire les taux de tabagisme dans certains groupes cibles et dans certains milieux, il est visiblement nécessaire d'insister sur la nature inter-pays du problème. La publicité télévisée, le parrainage des sports par l'industrie du tabac, la vente d'articles hors taxe et les politiques commerciales ont des incidences internationales et débordent largement le champ d'influence des décideurs politiques nationaux.

Pour le Bureau régional de l'Europe, il est nécessaire d'instaurer une politique régionale de lutte contre le tabagisme sur la base des principes de la santé pour tous en l'an 2000 au titre desquels les Etats Membres de la Région sont convenus de combattre ensemble leurs principaux problèmes de santé. Les programmes d'éducation pour la santé s'adressant aux individus doivent

^a Le Groupe consultatif pour les questions budgétaires se réunira séparément le 30 avril 1982.

être étayés par des mesures prises au niveau des politiques nationales et européennes afin de faire connaître aux individus et à la société dans son ensemble les risques que présente l'usage du tabac. Une telle action passe par l'imposition de limites à la politique industrielle et par l'adoption de mesures destinées à la contrecarrer. Le seul moyen d'y parvenir est d'adopter une politique européenne commune de lutte contre le tabagisme qui, à long terme, aide aussi à mettre un terme à l'exportation des problèmes liés au tabagisme vers les pays en développement.

Au nombre des principaux problèmes à résoudre, il convient donc de citer :

- 1) la nécessité de mettre en place une politique européenne concertée de lutte contre le tabagisme;
- 2) la nécessité d'instaurer dans les Etats Membres des programmes complets de lutte contre le tabagisme;
- 3) la nécessité d'instaurer des programmes complets de promotion de la santé à l'intention des groupes à haut risque comme les femmes et les jeunes;
- 4) la nécessité de promouvoir une image positive du comportement du non fumeur;
- 5) la nécessité d'élaborer des programmes destinés à aider les nombreux fumeurs qui souhaitent arrêter de fumer.

2. Perspective du programme de l'OMS

Dans le sixième programme général de travail (1970-1980), le programme d'éducation pour la santé couvrait, dans une certaine mesure, le problème du tabagisme.

Trois enquêtes ont été menées dans les Etats Membres, à l'instigation du Bureau régional, sur le thème du tabagisme et de la santé, la première en 1971 et la deuxième en 1975. La troisième enquête a été réalisée en 1978-1979 et les résultats préliminaires ont été présentés à la quatrième conférence mondiale sur le tabagisme et la santé (Stockholm 1979). Il a été décidé, sur la base des résultats de la troisième enquête, que la quatrième - qui doit être menée en 1982-1983 - devrait s'appuyer sur une nouvelle méthode d'étude de cas. Une réunion de planification sur la stratégie de lutte contre le tabagisme en Europe (janvier 1982) a porté sur les principales orientations de la stratégie et sur la coordination des efforts menés par le Bureau régional et des activités connexes menées par la CEE, l'Union internationale d'Education pour la Santé, l'Union internationale contre la Tuberculose et l'Union internationale contre le Cancer. Les travaux sont menés en étroite collaboration avec le Siège de l'OMS afin d'éviter toute répétition des efforts. Un rapport préliminaire sur la quatrième enquête sera publié à la fin de 1982 et le rapport final paraîtra en 1983.

Une collaboration étroite s'est instaurée avec le groupe de travail de l'Union internationale d'Education pour la Santé sur la recherche en éducation sanitaire lequel a mis au point un réseau d'homologues nationaux sur le tabagisme et la santé et qui effectue actuellement une enquête sur les recherches accomplies, tout en élaborant une politique au nom du Bureau régional et en coopération avec le Groupe d'Education pour la Santé d'Ecosse à Edimbourg.

Le problème de l'usage du tabac et de la santé a fait l'objet de nombreuses discussions au sein des Etats Membres en 1980 lorsque le thème de la Journée mondiale de la Santé était "A vous de choisir : le tabac ou la santé".

Deux groupes consultatifs se sont penchés sur la direction que les activités concernant le tabagisme et la santé devaient suivre dans la Région européenne (c'est-à-dire la réunion de planification sur les stratégies de lutte contre le tabagisme en Europe, Edimbourg, 25-26 janvier 1982 et la consultation sur un programme à moyen terme de prévention du tabagisme et de lutte contre l'usage du tabac, Copenhague, 22-24 février 1982). L'un et l'autre groupes ont proposé, étant donné l'ampleur évidente du problème du tabagisme, qu'un programme distinct soit mis en place en 1984 au Bureau régional pour le tabagisme.

Le Bureau régional, compte tenu de l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000, considère que la réduction des taux de tabagisme dans la Région doit faire l'objet d'une action commune des Etats Membres. Il est à espérer qu'un nouveau programme de ce type appelle l'attention des Etats Membres sur l'ampleur du problème et sur les mesures de lutte qu'il est possible d'appliquer et qu'il les encouragera à prendre les mesures appropriées au niveau national.

Le programme relatif au tabagisme, qui disposerait de ses activités propres, devrait également promouvoir et soutenir les éléments intéressant le tabagisme et la santé et relevant d'autres parties du programme régional d'ensemble de l'OMS comme notamment : 3.2(c) Economie sanitaire; 3.4 Législation sanitaire; 4(a) Soins de santé non professionnels, soins communautaires et soins alternatifs; 6. Education du public et information pour la santé; 8.X Promotion de la santé; 9. Protection et promotion de la santé de groupes de population particuliers, c'est-à-dire 9.1(a) Santé maternelle et infantile; 9.1(b) Sexualité et planification familiale; 9.3 Santé des travailleurs; 9.Y Chômage, pauvreté et santé; ainsi que 13.15 Cancer et 13.16 Maladies cardio-vasculaires et autres maladies non transmissibles.

Le programme serait mené en étroite collaboration avec les principales organisations intergouvernementales et non gouvernementales s'intéressant à ce domaine ainsi qu'avec les principales institutions nationales traitant de ces questions.

3. Structure du programme

Objectif

- 1.1 Elaborer et soutenir une politique européenne dans laquelle la réduction du tabagisme apparaîtrait comme une action continue et hautement prioritaire de promotion de la santé et comme un engagement à long terme.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 15 000

Autres fonds \$ 50 000

Buts

Approches

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1.1.1 Une politique régionale destinée à combattre le tabagisme d'ici 1983 (révision en 1987)</p> | <ul style="list-style-type: none">- Document préliminaire sur les buts régionaux en matière de réduction du tabagisme (trente-troisième session du Comité régional) (1983)- Document sur les buts révisé par le Bureau régional sur la base des buts 1.1.2/1.1.3 (1987) |
| <p>1.1.2 Un plan d'action régional pour la lutte contre le tabagisme d'ici 1985 (révision en 1989)</p> | <ul style="list-style-type: none">- Tribune pour les organisations non gouvernementales et les organisations intergouvernementales en collaboration avec le Service de liaison non gouvernementale de Genève en complément des consultations spéciales organisées en permanence (1985)- Conférence régionale sur le tabagisme (1985)- Adoption du plan d'action par le Comité régional (1985)- Rapports de situation biennaux présentés au Comité régional faisant notamment mention de la situation dans les pays et des cinquième et sixième enquêtes sur le tabagisme et la santé (1987, 1989)- Examen par un groupe de travail (1989)- Organisation d'une "Journée européenne de la Santé sur le tabagisme" tous les cinq ans afin de sensibiliser le public aux politiques anti-tabac de l'OMS (1985, 1990)- Rapports réguliers sur les progrès accomplis par les Etats Membres sur la voie de la réalisation des buts (efforts réguliers d'information du public, par exemple séminaires de journalistes, contacts avec la presse, publications) (activité continue) |

Objectif

- 2.1 Encourager et soutenir la création et le développement de programmes nationaux efficaces de lutte contre le tabagisme dans les Etats Membres.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 25 000

Autres fonds \$ 15 000

<u>Buts</u>	<u>Approches</u>
2.1.1 Directives sur la planification, la surveillance et l'évaluation des programmes de lutte contre le tabagisme d'ici 1989	<ul style="list-style-type: none">- Etude réalisée par un centre collaborateur sur les connaissances et les attitudes dans des groupes clé, par exemple personnel de santé, hommes politiques, enseignants (1984-1985)- Etude réalisée par un centre collaborateur sur les directives nationales existantes et les analyses pertinentes de l'OMS (1984-1985)- Formulation par un centre collaborateur d'un modèle pour une analyse coût-avantage des programmes de lutte contre le tabagisme (1985)- Atelier destiné à établir des directives préliminaires (1986)- Epreuve sur le terrain (1986-1988)- Groupe de travail chargé de mettre une dernière main aux directives (1989)
2.1.2 Programmes de formation destinés à des groupes professionnels clé chargés des programmes de lutte contre le tabagisme Planificateurs, administrateurs infirmiers supérieurs 1984 Médecins 1984 Infirmières et autres travailleurs sanitaires 1986 Maîtres d'école 1987	<ul style="list-style-type: none">- Etude réalisée par un centre collaborateur sur les programmes d'enseignement existants et les attitudes et les connaissances des enseignants et des étudiants en vue d'élaborer des directives pour l'enseignement (deux ans avant la date cible)- Consultation avec les principales organisations non gouvernementales afin de faire accepter ces programmes dans les universités et les écoles- Séminaires européens réguliers pour les planificateurs nationaux dans :<ul style="list-style-type: none">a) les pays où il n'existe pas ou guère d'activité de lutte contre le tabagisme (1984-1987)b) les pays qui disposent de programmes incomplets (1985-1988)c) les pays dotés de programmes perfectionnés où l'usage du tabac demeure un problème majeur (1986-1989) (modèle : atelier de gestion de Leeds/Edimbourg)
2.1.3 Législation modèle sur la lutte contre le tabagisme d'ici 1987	<ul style="list-style-type: none">- Etude réalisée par un centre collaborateur sur la législation nationale et l'efficacité des lois anti-tabac (1985-1986)- Atelier destiné à élaborer des directives (1987)

Objectif

- 3.1 Encourager l'élaboration et l'utilisation de programmes de promotion de la santé qui favorisent la cessation de l'usage du tabac pour des groupes cibles particuliers et notamment les groupes vulnérables et à haut risque.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 25 000

Autres fonds \$ 20 000

<u>Buts</u>	<u>Approches</u>
3.1.1 Directives relatives aux programmes visant les modes de vie et les conditions de vie de groupes particuliers à haut risque	- Définition des groupes à haut risque - Zones pilotes à créer par la suite dans les Etats Membres intéressés : au moyen des infrastructures existantes (par exemple organisations féminines, syndicats, associations sportives, etc.)
Enfants et jeunes 1984-1986	
Femmes 1985-1987	
Groupes défavorisés sur le plan socio-économique 1986-1988	- Ateliers destinés à évaluer les programmes de cessation de l'usage du tabac pour les groupes à haut risque : femmes en 1985, groupes défavorisés sur le plan socio-économique en 1986, risques sur les lieux de travail en 1987
Personnes exposées sur leur lieu de travail 1987-1989	
3.1.2 Analyse de certaines zones de recherche sur le tabagisme et la santé	- Etudes réalisées par un centre collaborateur deux ans avant la date cible (dès 1983) - Groupe de travail et publication (1987)
Inhalation passive de fumées de tabac 1984	
Les fumeurs et l'enfant avant sa naissance 1985	
Les fumeurs et le développement de l'enfant 1986	

Objectif

- 4.1 Promouvoir une image sociale positive du non fumeur dans les Etats Membres.
- Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 15 000 Autres fonds \$ 15 000

<u>Buts</u>	<u>Approches</u>
4.1.1 Définition des facteurs qui influent sur l'habitude de fumer d'ici 1986	- Groupe de travail sur les modes de vie et leur influence sur l'habitude de fumer, sur la base notamment des résultats des buts 2.1.1 et 2.2.2 (1986)
4.1.2 Création d'un système pour la diffusion de données de base et enquête sur les acquis récents concernant les attitudes à l'égard du tabagisme tous les deux ans dès 1985	- Rapports biennaux publiés par un centre d'information sur le tabagisme et les attitudes dans les Etats Membres (1985, 1987, 1989) - Coopération spéciale pour la réalisation d'enquêtes en collaboration avec des centres nationaux sur demande (activité continue)
4.1.3 Projet de déclaration des droits du non-fumeur 1984	- Rédaction du projet de déclaration des droits du non-fumeur avec les organisations non gouvernementales et les organisations intergouvernementales intéressées (1982-1983) - Examen du projet et de la suggestion selon laquelle les années 1990 devraient être désignées par le Comité régional à sa trente-troisième session (1983) la Décennie pour le non-fumeur (toute action ultérieure dépendrait des discussions du Comité régional mais serait liée aux résultats des buts 1.1.1-1.1.3)

- 4.1.4 La notion du non-fumeur comme la norme dans tous les lieux publics dans les Etats Membres
- Encourager les fumeurs à cesser de fumer grâce à l'appui et un enseignement dispensé par des organisations de non-fumeurs (activité continue)
 - Brochure intitulée "Lorsqu'il s'agit de votre santé, la politesse n'est pas de mise" (1984)
 - Etude réalisée par un centre collaborateur sur les politiques nationales pertinentes et les obstacles et les moyens de les surmonter, y compris la comparaison entre l'image du non-fumeur et celle du fumeur dans les Etats Membres (1984-1985)
- 4.1.5 Directives de promotion de la santé sur l'élaboration d'une image positive du non-fumeur en vue de contrecarrer la stratégie de l'industrie d'ici 1987
- Etude de consultant (1986)
 - Atelier (1987)

Objectif

- 5.1 Encourager la recherche de méthodes plus efficaces pour aider les fumeurs à cesser de fumer et pour faciliter l'accès des fumeurs aux nombreux moyens d'assistance qui leur sont destinés.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 15 000

Autres fonds \$ 10 000

Buts

Approches

- 5.1.1 Analyse des facteurs de nature à aider les fumeurs à cesser de fumer d'ici 1987
- Etude réalisée par un centre collaborateur sur les facteurs comportementaux, biologiques, sociaux, culturels, éducationnels, économiques et autres, l'accent portant sur une analyse longitudinale de cas de personnes ayant fumé toute leur vie (1984-1987)
 - Rapport de consultant (1985)
 - Publication (1987)
- 5.1.2 Directives modèles sur la cessation de l'usage du tabac d'ici 1989
- Etude réalisée par un centre collaborateur sur les programmes novateurs instaurés dans les Etats Membres (1985)
 - Programmes pilotes (1986-1988)
 - Groupe de travail chargé d'évaluer l'étude concertée (1989)

Objectif

- n.1 Faciliter la poursuite de l'élaboration du programme répondant aux besoins des Etats Membres européens et soutenant la mise en place d'un programme efficace.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 15 000

Autres fonds \$.....

Buts

Approches

- n.1.1 Coopération avec divers Etats Membres pour l'élaboration et la conduite de programmes nationaux
- Avis technique et collaboration des fonctionnaires régionaux sur demande
 - Service de consultants

n.1.2 Assurer la poursuite de l'élaboration d'un programme OMS conçu pour répondre aux besoins prioritaires des Etats Membres et aux stratégies de la santé pour tous en l'an 2000

- Réunions régulières d'un Comité consultatif du programme composé de membres appartenant aux Etats Membres
- Groupe de travail spécial interne
- Coordination avec d'autres organisations intergouvernementales, non gouvernementales et instituts nationaux et des programmes apparentés de l'OMS
- Désignation et participation de centres collaborateurs à l'élaboration et à l'exécution des programmes
- Utilisation de collaborateurs individuels pour l'élaboration et la conduite des activités du programme inter-pays de l'OMS (réunions, cours de formation, etc.)
- Services d'appui

Personnel et crédits affectés aux projets inter-pays

	1982-1983				1984-1985			
	Nombre de postes	Budget ordinaire	Autres fonds	Total	Nombre de postes	Budget ordinaire	Autres fonds	Total
Personnel	-	-	-	-	-	-	-	-
Projets		10 000	39 200	49 200		110 000	110 000	220 000
Total	-	10 000	39 200	49 200	-	110 000	110 000	220 000
