Deuxième Conférence africaine sur la lutte antitabac et le développement

Briser les barrières, construire l'avenir:
Faire progresser l'écosystème de la lutte antitabac en Afrique

13 et 14 novembre 2024
Labadi Beach Hotel, Accra, Ghana

RAPPORT

THE AFRICAN CAPACITY BUILDING FOUNDATION | FONDATION POUR LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS EN AFRIQUE

CTCA

Y-ACT YOUTH IN ACTION

World Health Organization
African Region

RAPPORT DE LA 2E CONFÉRENCE AFRICAINE SUR LA LUTTE ANTITABAC ET LE DÉVELOPPEMENT

REMERCIEMENTS

Les organisateurs de la 2e Conférence africaine sur la lutte antitabac et le développement souhaitent exprimer leur sincère gratitude à tous ceux qui ont contribué au succès de cet événement historique. Nous exprimons notre sincère gratitude au comité d'organisation, dont les efforts inlassables et le dévouement ont rendu cette conférence possible. Leur engagement en faveur de la lutte antitabac et de la santé publique en Afrique a été inestimable.

Nous sommes particulièrement reconnaissants à nos éminents intervenants et panélistes, qui ont partagé leur expertise et leurs idées, enrichissant ainsi nos discussions et nous permettant de mieux comprendre les défis et les opportunités de la lutte antitabac. Vos contributions nous ont tous inspirés et motivés à poursuivre notre travail dans ce domaine crucial.

Nous tenons à remercier tout particulièrement nos partenaires et sponsors, dont le soutien généreux et la collaboration ont contribué à faciliter la tenue de cette conférence. Votre engagement en faveur de la lutte antitabac témoigne d'une vision commune d'un avenir plus sain et plus durable pour nos communautés.

Nous reconnaissons également le rôle des participants de divers secteurs, notamment le gouvernement, le monde universitaire, la société civile et le secteur privé, qui ont engagé un dialogue constructif et partagé leurs expériences. Votre participation active a été essentielle pour favoriser un environnement collaboratif permettant de faire face aux complexités de la lutte antitabac en Afrique.

Ensemble, nous avons jeté les bases d'un plaidoyer et d'une action continus en faveur de la lutte antitabac sur tout le continent. Nous attendons avec impatience les efforts collectifs qui découleront de cette conférence et de voir les effets positifs de notre collaboration dans les années à venir.

Jour 1 : Mercredi 13 novembre 2024

9:00 GMT -16.30 GMT

SÉANCE D'OUVERTURE

Bienvenue et introduction

La conférence s'est ouverte par un appel fort aux pays africains pour qu'ils collaborent afin de soutenir les objectifs communs en matière de lutte antitabac. Le thème de la conférence ***« Briser les barrières, construire l'avenir : faire progresser les écosystèmes de lutte antitabac en Afrique »*** reflétait la mission collective de créer un continent durable et sans tabac.

Les voix des jeunes en Afrique

Mme Mawena Azuma, de la Youth Bridge Foundation, a ouvert la conférence en racontant une anecdote poignante sur sa voisine Nana, dont la vie a été tragiquement écourtée à cause du tabagisme. Azuma a mis l'accent sur le marketing agressif des produits du tabac ciblant les jeunes et l'introduction des systèmes électroniques d'administration de nicotine (ENDS). Elle a souligné une statistique alarmante : neuf fumeurs adultes sur dix ont fumé leur première cigarette avant l'âge de 18 ans. Azuma a appelé à des approches plus fortes axées sur les jeunes pour lutter contre le tabagisme, notamment des environnements sans fumée et des restrictions publicitaires plus strictes. Elle a présenté le Conseil consultatif sous- régional de la jeunesse d'Afrique de l'Ouest (YAB), un groupe de jeunes qui mènent la charge pour des communautés sans tabac.

Mots de bienvenue et discours liminaires

M. Mamadou Biteye, coprésident de la conférence et secrétaire exécutif de la Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique (ACBF), a souhaité la bienvenue aux participants et a souligné l'urgence de la lutte antitabac en Afrique. Il a cité des statistiques alarmantes : le tabac tue plus de 8 millions de personnes dans le monde, dont près de 900 000 en Afrique seulement. M. Biteye a souligné le fardeau économique des maladies liées au tabac, citant des exemples de l'Ouganda, de l'Afrique du Sud et du Kenya. Il a souligné la nécessité d'une approche multisectorielle de la lutte antitabac impliquant les ministères des finances, de l'éducation et de l'agriculture. Il a également souligné la nécessité d'un engagement renouvelé envers la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) et son article 5.3, qui met l'accent sur la protection des politiques de santé publique contre l'ingérence de l'industrie du tabac.

Le professeur Buyinza Mukadasi, vice-chancelier adjoint par intérim (Affaires académiques) de l'Université de Makerere, qui représentait le coprésident de la conférence et le président du comité directeur du Centre pour la lutte antitabac en Afrique (CTCA), a pris la parole lors de la conférence, soulignant les progrès réalisés dans la lutte antitabac tout en reconnaissant les défis importants. Il a noté le déficit de financement, le financement mondial actuel étant bien inférieur aux besoins estimés. Le professeur Mukadasi a souligné la nécessité d'un financement durable, du renforcement des capacités et d'une recherche pertinente au niveau local. Il a appelé les gouvernements à donner la priorité à la lutte antitabac dans les budgets nationaux et à explorer des modèles de financement innovants. Il a également souligné l'importance de développer les ressources humaines et d'investir dans la recherche qui aborde le contexte unique de la consommation de tabac en Afrique.

Messages de bonne volonté des partenaires

- Mme Cynthia Lewis, directrice adjointe de la politique mondiale et du plaidoyer de la Fondation Bill et Gates (BMGF), a reconnu les progrès significatifs réalisés en Afrique pour réduire la prévalence du tabagisme. Elle a souligné les initiatives réussies dans des pays comme la Sierra Leone, le Nigéria et la Côte d'Ivoire. Mme Lewis a salué le travail de divers partenaires, notamment la Fondation africaine pour le renforcement des capacités, Youth in Action, l'OMS et la Campagne pour des enfants sans tabac. Elle a souligné l'engagement de 400 millions de dollars US de la Fondation Gates depuis 2008 en faveur des initiatives de lutte antitabac et a également souligné l'engagement de la Fondation à soutenir les efforts de lutte antitabac en Afrique, en particulier ceux axés sur la protection des jeunes, la prévention de l'accès au tabac et au vapotage et l'investissement dans le plaidoyer mené par les jeunes.

- Mme Adriana Blanco Marquizo, Chef du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, a souligné le lien positif entre la lutte antitabac et le développement durable dans un message virtuel. Elle a mis en avant le projet FCTC 2030, qui aide les pays à mettre en œuvre des mesures globales de lutte antitabac et à élaborer des dossiers d'investissement analysant les coûts économiques de la consommation de tabac et le retour sur investissement de la mise en œuvre des principales mesures de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Elle a exhorté les Parties à rechercher des ressources nationales (taxes) pour accélérer la mise en œuvre de la Convention-cadre.

- Le Dr Adelheid Onyango, qui représentait le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, a souligné la nécessité d'agir rapidement pour protéger les jeunes des effets nocifs du tabac. Le Dr Onyango a souligné l'importance d'appliquer pleinement les politiques de lutte antitabac et de rester à l'avant-garde des nouvelles tendances en matière de produits du tabac. Le message appelle également à une approche

pangouvernementale et à l'engagement des jeunes dans les efforts de lutte antitabac. L'Ambassadeur Mohammed Lawan Gana, Représentant résident de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) au Ghana, a souligné que la lutte antitabac était une question de développement, et pas seulement une question de santé. Il a souligné la nécessité d'une action commune pour atténuer les effets de la consommation de tabac sur le continent, en particulier chez les jeunes.

Ouverture officielle et discours d'ouverture

La conférence a été officiellement ouverte par un discours d'ouverture du Dr Darius Osei, représentant le ministre ghanéen de la Santé. Le Dr Osei a souligné la menace que représente le tabagisme pour la santé publique et l'importance d'une action collective pour y faire face. Il a souligné la position proactive du Ghana en matière de lutte antitabac, notamment les mesures législatives et les réformes fiscales, en soulignant le faible taux de tabagisme du pays ainsi que l'engagement du gouvernement à protéger les jeunes des tactiques de l'industrie du tabac. Le Dr Osei a conclu en exhortant les gouvernements africains à remplir leurs obligations de protéger leurs populations des effets nocifs du tabac et à accélérer la mise en œuvre de politiques antitabac.

SESSION PLÉNIÈRE 1 :

L'écosystème de la lutte antitabac et son avenir en Afrique

Objectifs de la session	1. Obtenir une compréhension approfondie de l'état de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en Afrique, tout en identifiant les succès et les obstacles. 2. Identifier les solutions potentielles pour une lutte antitabac durable en Afrique, qui répondent aux besoins uniques des différents contextes nationaux de l'écosystème. 3. Réfléchir à l'avenir de l'écosystème de la lutte antitabac, compte tenu des avancées technologiques mondiales en matière d'emballage, des tendances en matière d'intégration régionale et d'autres questions émergentes, et à la manière dont les principales parties prenantes peuvent mieux se préparer aux perspectives.
Composition du panel	• **Dr William Maina,** Spécialiste en Santé Publique, OMS AFRO • **M. Modou Njai,** Coordinateur National et Point Focal Contrôle et Prévention des Maladies RCC, CDC Afrique • **Dr Judith Segnon,** Représentante de la Région Afrique de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac auprès du Bureau de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS • **Dr Olivia Boateng,** Point Focal Contrôle du Tabac, Représentante du Ministère de la Santé du Ghana • **Dr Catherine Egbe, S**cientifique Spécialiste Principale, Conseil Sud-Africain de la Recherche Médicale • **M. Leonce Sessou,** Secrétaire Exécutif, Alliance Africaine de Lutte Contre le Tabac

La session visait à obtenir une compréhension approfondie de l'état de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en Afrique, tout en identifiant les succès et les obstacles. Elle espérait identifier les solutions potentielles pour une lutte antitabac durable en Afrique qui réponde aux besoins uniques des différents contextes nationaux de l'écosystème. Elle a également réfléchi à l'avenir de l'écosystème de la lutte antitabac, compte tenu des avancées technologiques mondiales en matière de conditionnement, des tendances en matière d'intégration régionale et d'autres questions émergentes, et à la manière dont les principales parties prenantes peuvent mieux se préparer aux perspectives.

Présentation du Dr William Maina (OMS AFRO)

Le Dr Maina a donné un aperçu du paysage de la lutte antitabac dans la région africaine :

- **Mise en œuvre du cadre :** 96 % des pays africains ont ratifié la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, mais des lacunes importantes subsistent en matière de mise en œuvre et d'application.
- **Stratégies MPOWER :** des progrès ont été réalisés en matière de surveillance, de sensibilisation du public et de création d'environnements sans fumée. Cependant, l'application des politiques fiscales et des programmes de sevrage reste faible.
- **Tendances actuelles :** alors que la prévalence du tabac en Afrique a diminué (de 18 % en 2000 à 9,5 % en 2022), le nombre absolu de consommateurs de tabac augmente en raison de la croissance démographique.
- **Appel à l'action :** le Dr Maina a souligné la nécessité d'une volonté politique plus forte, d'une fiscalité renforcée et d'interventions ciblées auprès des jeunes pour réduire la consommation de tabac.

Présentation de M. Modou Njai (Centres africains de contrôle et de prévention des maladies, CDC Afrique)

M. Njai a évoqué l'approche multisectorielle de la lutte antitabac dans le cadre du CDC Afrique :

- **Orientation stratégique :** La stratégie 2022-2026 intègre les maladies non transmissibles, la santé mentale et la prévention des blessures, la lutte antitabac étant un pilier essentiel. Il évoque également le groupe de travail multisectoriel CDC Afrique de l'UA et les possibilités de collaboration dans la lutte antitabac.
- **Défis :** La faible coordination multisectorielle et le sous-financement constituent des obstacles majeurs. Les lacunes dans la mise en œuvre découlent souvent d'un engagement politique insuffisant.
- **Recommandations :** La création de groupes de travail fonctionnels, l'alignement sur les communautés économiques régionales (par exemple, la CEDEAO) et des mécanismes de financement innovants ont été proposés comme solutions.

Présentation du Dr. Judith Segnon (Bureau of the Conference of the Parties)

Le Dr Segnon, vice-président et rapporteur pour la région africaine, a présenté les dernières nouvelles de la réunion de la Conférence des Parties (COP) :

- **Impacts environnementaux :** La culture du tabac et ses déchets contribuent de manière significative à la déforestation et à la pollution.
- **Décisions mondiales :** Des mesures visant à lutter contre la publicité transfrontalière sur le tabac et à sensibiliser le public ont été adoptées, notamment la protection de l'environnement contre les effets nocifs du tabac, l'interdiction de la promotion des produits du tabac et la création d'un groupe de travail chargé d'étudier des mesures innovantes pour

réduire la consommation de tabac. La représentation africaine a été soulignée dans les organes de décision.
- **Recommandations :** Renforcer la volonté politique et veiller à ce que les décisions de la COP soient mises en œuvre au niveau national.

Présentation du Dr Olivia Boateng (ministère de la Santé du Ghana)

Le Dr Boateng a souligné les réalisations du Ghana et les défis actuels :

- **Progrès :** des lois antitabac et des timbres fiscaux pour lutter contre le commerce illicite sont en place. Cependant, les nouveaux produits du tabac comme les cigarettes électroniques posent de nouveaux défis.
- **Défis :** des mécanismes d'application faibles et un faible niveau d'alphabétisation qui entravent une mise en œuvre efficace.
- **Plans futurs :** le Ghana améliore ses cadres réglementaires, explore les outils numériques pour suivre le commerce illicite et favorise la collaboration intersectorielle.

Présentation du Dr Catherine Egbe (Conseil sud-africain de recherche médicale)

Le Dr Egbe a présenté le concept de fin de partie du tabac et ce qu'il faudrait pour y parvenir en Afrique :

- **Fin de partie contre contrôle :** la fin de partie vise à éradiquer complètement le tabagisme plutôt qu'à simplement gérer sa prévalence.
- **Stratégies afro - centriques :** des approches adaptées à la culture, intégrant des programmes de sevrage et mobilisant les fumeurs actuels en tant que défenseurs, sont essentielles.
- **Principaux défis :** l'influence de l'industrie du tabac reste un obstacle important.

Présentation de M. Leonce Sessou (Alliance africaine pour la lutte antitabac)

M. Sessou a évoqué l'importance de transformer l'écosystème de la lutte antitabac en Afrique :

- **Complexité de l'écosystème :** une lutte efficace nécessite de s'attaquer aux interférences de l'industrie et de tirer parti des partenariats régionaux.
- **Orientations futures :** le renforcement des initiatives axées sur les jeunes, l'adaptation aux nouveaux produits du tabac et la mobilisation des ressources sont des étapes cruciales pour la lutte antitabac en Afrique.
- **Appel à la collaboration :** il a souligné la nécessité de partager les meilleures pratiques et la coopération régionale pour contrer les tactiques de l'industrie.

Table ronde

La session s'est terminée par une table ronde portant sur un éventail de sujets, notamment les dispositions les plus largement mises en œuvre de la CCLAT, les défis liés à la mise en œuvre des politiques de lutte antitabac et les solutions pour créer un cadre de lutte antitabac qui réponde aux besoins de chaque pays.

- **Défis identifiés :** les lacunes dans la mise en œuvre, les initiatives sous-financées et la sensibilisation limitée du public étaient des thèmes communs.
- **Histoires de réussite :** des pays comme l'île Maurice et le Kenya ont été félicités pour leurs politiques progressistes, telles que les emballages neutres et les réformes fiscales.
- **La voie à suivre :** la session a souligné l'importance de la collaboration multisectorielle, de l'implication des jeunes et de systèmes de suivi solides pour favoriser le changement.

Conclusion

La session a renforcé l'urgence de faire de la lutte antitabac une priorité de santé publique. Les panélistes et les participants ont souligné la nécessité d'un engagement politique, d'une mobilisation des ressources et de stratégies culturellement sensibles pour lutter contre l'épidémie croissante de tabagisme en Afrique.

SESSION PLÉNIÈRE 2 :

Le sevrage tabagique en Afrique

Objectifs de la session	1. Partager la situation actuelle sur le sevrage tabagique en Afrique 2. Partager les études existantes en Afrique 3. Identifier les défis auxquels est confrontée l'élaboration de politiques de sevrage tabagique
Composition du panel	• **Dr William Maina,** OMS AFRO, pour donner un aperçu du sevrage tabagique en Afrique • **Prof. Heather Wifpli,** professeure agrégée de médecine clinique préventive et de relations internationales, Université de Californie du Sud, pour représenter l'essai NCI au Botswana, au Malawi, en Ouganda, au Kenya et en Zambie • **Dr Arnauld Fiogbe,** consultant national, Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires

La séance a porté sur le sevrage tabagique en Afrique, soulignant l'importance cruciale du sevrage pour réduire les décès liés au tabac. Le modérateur, le Dr Fabrice Ebeh, a noté que de nombreux pays africains manquaient de services de sevrage tabagique solides, tels que des lignes d'assistance téléphonique ou un accès aux médicaments de sevrage. La séance visait à explorer des solutions innovantes pour intégrer les efforts de sevrage tabagique dans les politiques nationales de santé et à partager les expériences des experts mondiaux.

Présentations principales

Dr William Maina (OMS AFRO)

Le Dr Maina a présenté un aperçu des défis et des opportunités liés au sevrage tabagique et à la nicotine en Afrique. Les points clés comprenaient :

- **Prévalence du tabac :** 80 % de la consommation de tabac dans le monde se fait par le tabagisme, la cigarette étant la plus répandue. Les taux de tabagisme chez les adolescents en Afrique sont comparables aux moyennes mondiales, ce qui souligne le besoin urgent d'intervention.
- **Défis liés à l'arrêt du tabac :** les pratiques culturelles, les barrières économiques et le manque d'infrastructures entravent les programmes d'arrêt du tabac. Par exemple, dans certaines communautés, le tabac fait partie intégrante des rites de passage ou des pratiques de dot.
- **Solutions proposées :**
  - » Intégrer l'arrêt du tabac dans la couverture sanitaire universelle et les systèmes de soins primaires.
  - » Exploiter la technologie, comme les applications mobiles et les médias sociaux, pour diffuser des messages d'arrêt du tabac.
  - » Mettre en place des lignes téléphoniques d'aide au sevrage et inclure des médicaments d'arrêt du tabac comme le bupropion dans les listes de médicaments essentiels.
  - » Former les prestataires de soins de santé au soutien au sevrage.

Dr Arnauld Fiogbe (Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires)

Le Dr Fiogbe a partagé les conclusions de l'étude CesTA_TB C sur l'intervention de sevrage tabagique dans les soins de routine pour les patients atteints de tuberculose, menée au Bénin et au Burkina Faso. Les points saillants comprenaient :

- Le tabagisme contribue de manière significative à la progression de la tuberculose et aux mauvais résultats du traitement.
- L'étude a mis en œuvre **la stratégie ABC** (Ask, Brief Advice, Cessation Support) dans 20 cliniques.
- L'étude a révélé que les interventions de sevrage tabagique ne sont pas un élément clé du programme national de lutte contre la tuberculose.

L'étude a également révélé qu'il existe un taux élevé de tabagisme chez les patients atteints de tuberculose en Afrique de l'Ouest.
- Les résultats ont montré un taux de sevrage de 70 % parmi les groupes d'intervention sur six mois, contre 55 % dans les groupes témoins.
- **Recommandations :** Intégrer le sevrage dans les soins de routine, utiliser des stratégies rentables comme l'approche ABC et exploiter les outils numériques pour le suivi.

Professeure Heather Wifpli (Université de Californie du Sud)

Le professeur Wifpli a évoqué les efforts de sevrage tabagique ciblant les personnes vivant avec le VIH, financés par le National Cancer Institute des États-Unis. Points clés :

- Les fumeurs séropositifs ont une espérance de vie considérablement réduite en raison de maladies liées au tabagisme.
- Les personnes vivant avec le VIH présentent un risque plus élevé de développer un cancer et une maladie cardiaque, et le sevrage tabagique est essentiel pour réduire ce risque.
- Les projets financés en Afrique (Kenya, Botswana, Afrique du Sud, Ouganda, Zambie) se concentrent sur l'intégration des programmes de sevrage dans les soins du VIH.
- La collaboration et le partage des connaissances entre les projets ont été mis en avant, avec des messages de sevrage personnalisés et l'utilisation d'outils de santé mobile (mHealth).

Table ronde

- **Financement et politique :** les intervenants ont exhorté les gouvernements à allouer les recettes des taxes sur le tabac aux programmes de sevrage et à veiller à ce que ces fonds ne soient pas détournés vers les budgets généraux. Les exemples du Kenya et du Botswana ont démontré la faisabilité de fonds dédiés à la lutte antitabac.
- **Solutions innovantes :** les suggestions comprenaient l'exploitation de l'intelligence artificielle pour les conseils en matière de sevrage et le recours aux agents de santé communautaires pour la sensibilisation.
- **Défis :** le panel a souligné les obstacles, tels que l'accès limité aux médicaments de sevrage, l'acceptation culturelle du tabac et l'absence de cadres réglementaires pour les nouveaux produits du tabac.

Remarques de clôture

La séance a souligné que seulement 12 % des Africains ont accès à des services de sevrage tabagique, une lacune qui doit être comblée de toute urgence. Les stratégies proposées comprenaient l'intégration du sevrage tabagique dans les systèmes de santé, l'exploitation de la technologie et la garantie d'une flexibilité du gouvernement et des donateurs en matière de financement.

Les participants ont été remerciés pour leur dévouement, et il leur a été rappelé de poursuivre les discussions lors de séances en petits groupes axées sur la recherche, le plaidoyer, la jeunesse, le genre et les aspects liés au climat de la lutte antitabac.

SESSIONS PARALLÈLES

PISTE A: Recherche et plaidoyer

Le modérateur de la séance, M. Michael Adegbe, gestionnaire de fonds et chef de projet pour Management Sciences for Health (MSH), Nigéria, a présenté l'importance de la lutte antitabac en Afrique, en insistant sur son impact sur la santé et le bien-être économique. L'accent a été mis sur l'utilisation de la recherche et de politiques fondées sur des données probantes pour mener des interventions efficaces.

Dr. Cosmos Zyambo (Zambie)

Le Dr Zyambo a présenté les résultats d'une étude menée en Zambie sur le tabagisme et la consommation de tabac sans fumée chez les personnes vivant avec le VIH en Zambie. L'étude a révélé une prévalence de 9,7 % du tabagisme et de 1,4 % de la consommation de tabac sans fumée. Les facteurs associés à la consommation de tabac comprenaient le fait d'être un homme, un niveau d'études supérieur, la consommation d'alcool et la non-observance du traitement antirétroviral.

Il a mentionné la nécessité de sensibiliser les personnes vivant avec le VIH aux risques liés à la consommation de tabac. Il a également suggéré d'élaborer une politique de sevrage tabagique et un protocole de conseil pour les prestataires de soins de santé en Zambie.

Dr Mamadou Abdoulaye Diallo (Sénégal)

Le Dr Diallo a présenté une étude sur la consommation de tabac chez les jeunes au Sénégal. La recherche s'est concentrée sur les facteurs influençant la consommation de tabac chez les jeunes, notamment les caractéristiques sociodémographiques et les facteurs comportementaux.

L'étude a révélé que le niveau d'éducation, le statut matrimonial et l'emploi étaient des facteurs importants de la consommation de tabac chez les jeunes. Il a proposé d'impliquer les mouvements et associations de jeunes dans les efforts de lutte contre le tabagisme au Sénégal.

Dr Ezekiel Musasizi (Ouganda)

Le Dr Musasizi a présenté les résultats d'une étude transversale menée en Ouganda sur la consommation de tabac chez les personnes vivant avec le VIH sous TAR. L'étude a révélé une prévalence de 39,64 % de la consommation de tabac vérifiée biochimiquement, ce qui est nettement plus élevé que la consommation auto-déclarée. Les facteurs associés à la consommation de tabac comprenaient l'âge, le sexe, le revenu et la consommation d'alcool.

Il a recommandé de se concentrer sur le renforcement des connaissances en matière de santé sur les risques du tabac chez les personnes vivant avec le VIH.

Mme Vanessa Darsamo (Mozambique)
Mme Vanessa Darsamo a présenté une étude visant à rendre les taxes sur les cigarettes plus efficaces au Mozambique. L'étude proposait des augmentations substantielles des droits d'accise sur les cigarettes au Mozambique pour réduire la consommation et augmenter les recettes. L'étude simulait divers scénarios d'augmentation des taxes et leur impact potentiel sur la consommation, les recettes et les parts de taxes.

M. Abraham Emmanuel Agbons (Nigeria)
M. Agbons a présenté une étude sur l'exposition à la fumée secondaire chez les travailleurs du secteur de l'hôtellerie à Abuja, au Nigéria. L'étude a révélé que 34,01 % des travailleurs étaient exposés à la fumée secondaire du tabac. Les facteurs associés à l'exposition comprenaient le niveau d'éducation, la présence de zones fumeurs désignées et la capacité à contrôler l'exposition.

Il a suggéré d'adopter des politiques de lieux de travail 100 % sans fumée pour protéger les travailleurs du secteur de l'hôtellerie de l'exposition à la fumée secondaire.

Mme Winnie Awuor (Kenya)
Mme Awuor a présenté les résultats d'une étude sur la prévalence de la consommation de tabac chez les patients atteints de maladies liées au tabac dans quatre hôpitaux nationaux de référence au Kenya. L'étude a révélé une prévalence de 46 % de la consommation de tabac chez ces patients. Les facteurs démographiques associés à la consommation de tabac comprenaient le fait d'être un homme, d'avoir un emploi, d'avoir plus de 60 ans et d'avoir des antécédents de consommation d'alcool.

Il a recommandé une application renforcée de la CCLAT pour empêcher le tabagisme et encourager l'arrêt du tabac chez les patients atteints de maladies liées au tabac.

Discussion et questions
La séance s'est terminée par une période de discussion au cours de laquelle les participants ont posé des questions et partagé leurs points de vue sur la recherche présentée. Les sujets abordés comprenaient les stratégies d'intervention, les implications politiques et les complexités des efforts de lutte antitabac en Afrique.

PISTE B : Jeunesse et genre

Introduction
La modératrice Mme Winnie Olwal, responsable du programme régional pour Jeunesse en action, a exhorté la participation à créer une atmosphère dynamique et jeune. La séance s'est concentrée sur les jeunes et le genre dans la lutte antitabac, visant à accroître la compréhension de ces intersections et à discuter des initiatives de lutte antitabac qui intègrent les perspectives de genre et de jeunesse.

Mme Elvina Majiwa (Kenya)

Mme Majiwa a partagé son expérience en matière de plaidoyer pour la lutte antitabac, en soulignant les efforts législatifs du Kenya, notamment la ratification en 2004 de la Convention-cadre pour la lutte antitabac et la loi sur la lutte antitabac de 2007. Elle a souligné que malgré les efforts du Kenya pour lutter contre le tabagisme, tels que l'adoption d'espaces publics sans fumée, les avertissements sanitaires, une interdiction complète de la publicité et des campagnes d'éducation, il existe des défis persistants en termes de visibilité limitée et de mauvaise application des avertissements sanitaires sur les emballages de tabac. Mme Majiwa a également souligné le rôle des jeunes dans le plaidoyer et la nécessité d'un mentorat et d'un financement pour soutenir les efforts menés par les jeunes.

Mme Mutinta Masowe (Zambie)

Mme Masowe, de Zambie, a présenté son étude sur la consommation de tabac chez les jeunes handicapés. Elle a abordé l'impact de la pollution au plomb sur la santé mentale et physique dans sa communauté, soulignant que la consommation de tabac devient souvent un mécanisme d'adaptation. La consommation de tabac de cette population est exacerbée par un chômage élevé et un manque de soutien communautaire, ce qui conduit à une utilisation accrue du tabac pour gagner de l'argent ou pour se soulager personnellement.

M. Marvin Kiwanuka (Ouganda)

M. Kiwanuka a souligné la dynamique de genre unique de la consommation de tabac en Ouganda, où les filles utilisent souvent le tabac comme mécanisme d'adaptation dans le travail du sexe, et les garçons l'utilisent comme rite de passage vers l'âge adulte. Le projet de M. Kiwanuka s'est concentré sur l'éducation de la région de Masaka sur les risques du tabac pour la santé, la mise en place de programmes d'autonomisation économique et l'engagement des dirigeants communautaires à favoriser des environnements sans tabac. Le manque de ressources en matière de santé mentale reste un défi, et il a plaidé pour un financement accru pour soutenir des programmes durables de lutte antitabac dirigés par des jeunes.

Modèle d'autonomisation des adolescentes de Sky Girls

M. Bharat Tavares de Sky Girls a expliqué le modèle d'autonomisation du programme, conçu pour empêcher l'initiation au tabac chez les adolescentes à travers l'Afrique. Sky Girls a utilisé des médias pertinents, l'influence des pairs et des messages ambitieux pour créer un sentiment d'appartenance et d'autonomisation chez les jeunes filles. Le programme s'est attaqué aux pressions sociales plutôt que de se concentrer uniquement sur les messages de santé, créant ainsi un espace où les filles se sentent soutenues et valorisées dans leurs décisions de rejeter le tabac.

Questions-réponses avec le public et principaux points à retenir

Pendant la séance de questions-réponses, plusieurs membres du public, dont des représentants du Ghana, du Niger et de l'Ouganda, ont engagé le panel,

soulevant des questions sur les défis de la lutte contre le marketing du tabac en ligne, les services de santé mentale pour les jeunes et la stigmatisation autour de la santé mentale dans les initiatives de lutte contre le tabac. Les intervenants ont discuté de l'importance des stratégies de plaidoyer localisées, du rôle des chefs traditionnels et religieux dans la diffusion des messages antitabac et de la nécessité pour les gouvernements de financer des efforts soutenus de lutte contre le tabac.

Conclusion

La séance s'est clôturée par un appel à un encadrement et une collaboration accrus entre les jeunes défenseurs afin d'amplifier leur impact. Elle s'est terminée par un engagement à continuer de lutter contre le tabagisme et a reconnu le soutien d'organisations comme la Fondation Gates dans le financement du plaidoyer mené par les jeunes. La discussion a réaffirmé l'importance d'approches ciblées et culturellement sensibles dans les efforts de lutte contre le tabagisme en Afrique.

PISTE C: Environnement, moyens de subsistance alternatifs et climat

Introduction

La modératrice, Mme Betina Edziwa, a expliqué que la séance se concentrerait sur les articles 17 et 18 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, abordant les moyens de subsistance alternatifs pour les cultivateurs de tabac et la protection de l'environnement contre les effets néfastes de la culture du tabac. La discussion visait à mettre en évidence les expériences et les stratégies mises en œuvre au Kenya et en Zambie, ainsi qu'une focalisation plus large sur les questions de responsabilité au titre de l'article 19.

M. Stanley Haabowa et M. Michael Njagi (PAM)

M. Stanley Haabowa et M. Michael Njagi du PAM ont présenté l'initiative « Fermes sans tabac » au Kenya et en Zambie. Ils ont souligné la grave dégradation de l'environnement causée par la culture du tabac, notamment l'épuisement des nutriments du sol en raison des besoins élevés en nutriments du tabac, la déforestation provoquée par le besoin de bois de chauffage pour sécher le tabac, ainsi que la perte de biodiversité et la contamination de l'eau par le ruissellement des produits agrochimiques.

Sur le plan économique, la culture du tabac limite la capacité des agriculteurs à cultiver des cultures vivrières, ce qui aggrave l'insécurité alimentaire. Les agriculteurs sont souvent confrontés à des problèmes de santé, notamment l'intoxication à la nicotine et les maladies respiratoires, tout en réalisant des bénéfices minimes.

L'initiative a utilisé une approche axée sur le marché pour faire passer les agriculteurs à des cultures alternatives, en impliquant diverses parties prenantes, notamment les agences des Nations Unies, les ministères gouvernementaux et le secteur privé.

M. Michael Njagi a détaillé le processus de mise en œuvre de l'initiative, en se concentrant sur :

- **Engagement du marché :** identifier les acheteurs et assurer les liens avec le marché pour les cultures alternatives comme les haricots à haute teneur en fer, les arachides et les avocats.
- **Sensibilisation communautaire :** sensibiliser les agriculteurs et les dirigeants locaux pour faciliter le changement de comportement.
- **Soutien aux agriculteurs :** fournir des formations, des intrants et des liens de crédit pour aider les agriculteurs à passer du tabac aux cultures alternatives.

Depuis 2021, 6 600 agriculteurs au Kenya sont passés à des alternatives comme les haricots à haute teneur en fer et les arachides tandis que plus de 500 agriculteurs en Zambie ont fait la transition, en mettant l'accent sur les cultures intelligentes face au climat et l'intégration des énergies renouvelables.

M. Kabenuka Munthali (Zambia Agriculture Research Institute)

M. Kabenuka Munthali a présenté l'expérience de la Zambie dans la mise en œuvre de moyens de subsistance alternatifs. Il a souligné l'importance du soutien du gouvernement, de l'engagement communautaire et des liens avec le marché. Il a souligné les succès suivants du projet.

- Plus de 600 agriculteurs sont passés à la culture de variétés améliorées de cultures, telles que les arachides résistantes à la sécheresse, en quatre ans.
- Des écoles pratiques d'agriculture ont été créées pour offrir une formation pratique et un échange de connaissances.
- La collaboration avec le secteur privé et le gouvernement a amélioré l'accès au marché et réduit les pertes après récolte.

Par ailleurs, les défis suivants ont également été soulignés.

- L'intensification des efforts est entravée par un financement limité et des traditions de culture du tabac bien ancrées dans les zones rurales.
- La dégradation des sols dans les anciennes régions de culture du tabac constitue un obstacle supplémentaire à la productivité des cultures alternatives.

M. Peter Magati (Kenya)

M. Peter Magati a présenté l'impact environnemental de l'industrie du tabac et a proposé des mécanismes pour tenir l'industrie responsable. Il a évoqué la nécessité de ressources financées par l'industrie et gérées de manière indépendante pour assurer une transition juste pour les agriculteurs. Il a souligné l'ingérence continue de l'industrie du tabac dans les projets de moyens de subsistance alternatifs, notamment :

- Saper les initiatives en augmentant les prix des feuilles pour attirer les agriculteurs.
- S'approprier les discours sur la durabilité pour maintenir son influence.

M. Magati a suggéré les solutions suivantes.

- **Cadres politiques et juridiques :** Renforcer l'application de l'article 19 pour tenir l'industrie du tabac responsable des dommages environnementaux.
- **Mécanismes de financement :** Créer un fonds financé par l'industrie mais géré de manière indépendante pour la réhabilitation environnementale et la transition des agriculteurs.
- **Soutien aux agriculteurs :** Fournir des ressources et une formation pour garantir que les agriculteurs ne reviennent pas à la culture du tabac.

Discussion et séance de questions-réponses

Le panel a discuté des défis liés à la mise en place de programmes de moyens de subsistance alternatifs, des tactiques d'interférence de l'industrie et de la nécessité d'un soutien politique fondé sur des données. Ils ont également exploré le potentiel des taxes environnementales et l'importance de la position du gouvernement dans la mise en œuvre réussie d'initiatives de moyens de subsistance alternatifs. Voici quelques points clés à retenir.

- **Interférence de l'industrie :** les panélistes ont partagé des exemples de tactiques agressives de l'industrie du tabac, telles que le rachat de semences destinées à des projets d'agriculture alternative.
- **Plaidoyer basé sur les données :** les panélistes ont souligné la nécessité de données solides pour soutenir le changement de politique et les efforts de plaidoyer.
- **Taxes environnementales :** les participants ont discuté de la mise en œuvre de taxes environnementales pour financer des programmes de restauration et de soutien aux agriculteurs.
- **Défis de mise à l'échelle :** les obstacles à la mise à l'échelle des moyens de subsistance alternatifs comprennent le financement limité, la résistance des agriculteurs et le manque de soutien gouvernemental.

Remarques de clôture

Tous les intervenants ont convenu de collaborer à l'élaboration de stratégies visant à contrer l'ingérence de l'industrie du tabac dans les initiatives de moyens de subsistance alternatifs. La session s'est terminée par la mise en avant par les intervenants de l'importance de la résilience, de la collaboration et de la production axée sur le marché pour relever les défis de la lutte antitabac. Le plaidoyer en faveur de politiques plus fortes et d'un engagement multipartite continu a été souligné comme étant essentiel pour un progrès durable.

PISTE D: Produits nouveaux et émergents

Introduction

La modératrice de la session, Mme Emma Wanyonyi, consultante de l'OMS, a déclaré que la session se concentrerait sur la réglementation des produits du tabac émergents. Elle a souligné l'importance de discuter de la prolifération de ces produits, en particulier chez les jeunes, et a défini deux objectifs de la session :

1. 1. Améliorer la compréhension des produits nouveaux et émergents.
2. 2. Discuter des mécanismes réglementaires possibles pour contrôler ces produits en Afrique.

Dr. Ranti Fayokun (OMS)

Le Dr Fayokun a présenté le paysage mondial des nouveaux produits du tabac, en mettant l'accent sur les cigarettes électroniques, les produits du tabac chauffé et les sachets de nicotine. Elle a souligné les points suivants :

- **Défis :** dépendance à la nicotine, marketing ciblant les jeunes et lacunes réglementaires.
- **Innovations dans les produits :** les sachets de nicotine aromatisés et les cigarettes électroniques conçues pour imiter les articles du quotidien, tels que les sweats à capuche, en sont des exemples.
- **Réglementation :** si 121 pays avaient mis en place des mesures réglementaires en 2022, seuls quelques-uns s'occupaient de manière exhaustive de ces produits. De nombreux pays africains n'avaient aucune réglementation.

M. Retselitsoe Pokothoane (Université du Cap, Afrique du Sud)

M. Pokothoane a présenté les résultats d'une enquête sur les produits à base de nicotine chez les adolescents en République démocratique du Congo (RDC), au Kenya et au Nigéria.

- **Prévalence :** Moins de 1 % pour les cigarettes électroniques et les sachets de nicotine dans les trois pays.
- **Principaux facteurs :** Publicité pour le tabac, résidence urbaine et exposition à des contenus éducatifs (étonnamment associés à une consommation accrue).
- **Recommandations :** Interdire ces produits ou mettre en œuvre une réglementation et une taxation plus strictes.

L'étude a conclu qu'il était temps pour les acteurs de la lutte antitabac d'intervenir et de mettre en place des mesures pour empêcher l'augmentation de la consommation de ces produits à l'avenir.

Mme Siphesile Gwambe (Conseil sud-africain de recherche médicale)

Mme Gwambe a présenté une étude sur l'utilisation de la cigarette électronique et du narguilé chez les étudiants universitaires en Afrique du Sud.

- **Motivations :** L'étude a révélé que divers facteurs influençaient l'utilisation de ces produits, notamment la pression des pairs, les normes sociales, les tactiques de marketing et les perceptions de moindre nocivité par rapport aux produits du tabac traditionnels.
- **Effets sur la santé :** Les participants ont déclaré avoir subi des effets sur la santé liés à l'utilisation de ces produits, tels que des maux de tête, des difficultés respiratoires, de la fatigue, une baisse des performances et des problèmes de santé mentale.

- **Conséquences financières :** Le coût élevé de l'achat de ces produits peut constituer un fardeau financier pour les étudiants, certains utilisant l'argent de leur bourse ou l'argent destiné à la nourriture et aux besoins éducatifs pour les acheter.

M. Cyprian Mostert (Kenya)

M. Mostert a partagé des recherches sur le paysage de la consommation de produits du tabac et de la nicotine de nouvelle génération au Kenya :

- **Tendances :** Prévalence plus élevée dans les zones urbaines et parmi les groupes démographiques plus âgés, plus riches et plus instruits.
- **Défis :** L'étude a noté que le cadre fiscal de ces produits n'est pas efficace pour réduire la consommation en raison du commerce illicite et des ventes en ligne
- **Recommandations :** Il a recommandé d'augmenter la fiscalité, de mettre en place un système de suivi et de traçabilité, de mener des campagnes d'éducation sur mesure et de donner à l'administration fiscale les moyens de surveiller le commerce en ligne.

Mme Zanele Mthembu (Afrique du Sud)

Mme Mthembu a exploré les récits sociaux qui influencent l'utilisation de la cigarette électronique chez les jeunes femmes sud-africaines et la manière dont ils peuvent conduire à l'exclusion sociale et à l'inclusion négative.

- **Thèmes :** Exclusion sociale, inclusion négative, soulagement du stress et pression des pairs. Elle a constaté que les jeunes femmes utilisent la cigarette électronique pour diverses raisons, notamment le soulagement du stress, l'acceptation sociale et la modernité perçue.
- **Préjudices perçus :** Elle a également noté qu'il existe des perceptions mitigées sur les méfaits de la cigarette électronique, certains estimant qu'elle est moins nocive que les cigarettes classiques.
- **Recommandations :** Campagnes ciblées de sensibilisation du public et interventions réglementaires pour lutter contre les idées fausses.

Questions et réponses

La séance de questions-réponses a porté sur un large éventail de sujets, notamment les approches réglementaires des gouvernements africains, les normes culturelles et sociales influençant l'acceptation ou le rejet des cigarettes électroniques, le rôle du mouvement féministe dans l'utilisation de la cigarette électronique chez les femmes, la possibilité d'interdire complètement les cigarettes électroniques et le niveau de taxation qui devrait être imposé sur ces produits.

Conclusion

La séance s'est terminée par les remarques de clôture du modérateur, qui a remercié les intervenants et le public pour leur participation. Le modérateur a souligné trois points clés de la séance :

1. **Le moment :** agir maintenant pendant que la prévalence est encore faible en Afrique.
2. **Réglementation :** des réglementations adaptées et applicables, notamment en matière de fiscalité, sont essentielles.
3. **Collaboration :** les gouvernements, la société civile et les jeunes doivent collaborer pour contrer les tactiques de l'industrie.

La session s'est terminée par un appel à une action immédiate et coordonnée pour empêcher l'adoption généralisée de ces produits nocifs.

Jour 2 : Jeudi 14 novembre 2024

9:00 GMT -16:00 GMT

SESSION D'OUVERTURE

Bienvenue et préparation du terrain

SESSION PLÉNIÈRE 3 :

Réflexions sur le renforcement des capacités pour la lutte antitabac

Objectifs de la séance	1. 1. Fournir un aperçu des questions de renforcement des capacités liées à la lutte antitabac 2. 2. Partager les leçons et les stratégies efficaces en matière de renforcement des capacités
Composition du panel	• **Dr Jim Arinaitwe,** Responsable du Centre pour la lutte antitabac en Afrique (CTCA) • **Prof. Olalekan Ayo-Yusuf,** Directeur, Centre africain de surveillance et de recherche sur les politiques de l'industrie du tabac (ATIM) • **M. Dereje Shimeles Moges,** Directeur adjoint des programmes africains, Campaign for Tobacco Free Kids (CTFK) • **Mme Betina Edziwa,** Responsable des programmes spéciaux, Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique (ACBF) • **Mme Leslie Rae,** Directrice exécutive, Alliance mondiale pour la lutte antitabac (GATC) • **M. Michael Adegbe,** Gestionnaire de fonds et chef de projet, Management Sciences for Health (MSH), Nigéria

Introduction

La séance avait pour thème ***Réflexions sur le renforcement des capacités pour la lutte antitabac.*** L'objectif de la séance était d'explorer les efforts de renforcement des capacités réussis, d'identifier les défis persistants et de partager des idées exploitables.

Table ronde

Histoires de réussite en matière de renforcement des capacités

Le professeur Olalekan Ayo-Yusuf a souligné les réalisations du Centre africain de surveillance et de recherche sur les politiques de l'industrie du tabac (ATIM), notant son succès dans la formation d'une nouvelle génération de défenseurs de la lutte antitabac. Il a décrit le renforcement des capacités comme une « vaccination contre l'ingérence de l'industrie du tabac », les cours de l'ATIM favorisant la résilience des gouvernements et des parties prenantes.

Mme Leslie Rae, de l'Alliance mondiale pour la lutte antitabac, a évoqué son expérience des programmes de mentorat conçus pour préparer les défenseurs aux négociations internationales, telles que la Conférence des Parties (COP). Elle a souligné l'impact tangible de ces programmes et les résultats réduits lorsque le financement de ces initiatives n'était pas disponible.

Le Dr Jim Arinaitwe a détaillé les collaborations entre les acteurs étatiques et la société civile en Ouganda et en Zambie pour promulguer une législation antitabac conforme à la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT).

Mme Betina Edziwa, de la Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique (ACBF), a souligné l'importance du renforcement institutionnel, citant les efforts de plaidoyer réussis en Gambie et en Mauritanie.

M. Dereje Shimeles Moges a souligné le succès de l'Éthiopie dans l'institutionnalisation de la formation à la lutte antitabac par l'intermédiaire de l'Université d'Addis-Abeba, soutenue par l'Administration éthiopienne des aliments et des médicaments. Cet effort comprenait l'intégration de la lutte antitabac dans les programmes de réglementation pharmaceutique et la création de ressources dans les langues locales.

Défis du renforcement des capacités

Barrières linguistiques et culturelles : les panélistes ont reconnu que le manque de ressources techniques dans les langues locales entrave l'accessibilité. La traduction par l'Éthiopie de documents techniques et juridiques dans les langues locales a été citée comme une étape prometteuse vers l'inclusion.

Contraintes financières : les limitations budgétaires pour les programmes de lutte antitabac et les initiatives de renforcement des capacités étaient un problème récurrent. Les intervenants ont plaidé pour une mobilisation innovante des ressources nationales et pour tirer parti des partenariats régionaux pour combler les déficits de financement.

Durabilité: Les participants ont exprimé leurs inquiétudes quant à la durabilité des efforts de renforcement des capacités. Le Dr Mahama Missoué-Drago du Niger a souligné l'importance de la gestion des risques et des mécanismes de suivi pour assurer la longévité des programmes.

Partenariats mondiaux et régionaux

Les intervenants ont discuté du rôle des pays du Nord dans le financement et l'assistance technique pour le renforcement des capacités sur le continent. M. Michael Adegbe a souligné l'importance d'équilibrer le financement des pays du Nord avec les initiatives locales. Mme Leslie Rae a mis l'accent sur la coopération Sud-Sud, dans le cadre de laquelle les pays de la région partagent leur expertise et leurs ressources pour renforcer leurs capacités.

Leçons de l'Asie du Sud-Est

Mme Bungon Ritthiphakdee, de l'Alliance pour la lutte antitabac en Asie du Sud-Est, a présenté des stratégies, notamment l'engagement de secteurs non liés à la santé comme le ministère des Finances et le cabinet du Premier ministre et l'utilisation de comparaisons entre pairs pour encourager les réformes politiques. Elle a cité les succès régionaux dans l'adoption d'emballages neutres et de politiques fiscales axées sur la santé publique.

Le passage à l'apprentissage en ligne

Mme Betina Edziwa a décrit le pivot de l'ACBF vers des modèles de formation en ligne et hybrides pendant la pandémie de COVID-19. Tout en soulignant les avantages de la formation en ligne, tels que le fait d'atteindre plus de personnes et d'offrir de la flexibilité, elle a également expliqué qu'il existe des défis tels que l'engagement des participants, les coûts de mise en place initiale et d'élaboration du programme ainsi que la résolution des obstacles techniques.

Principaux points à retenir

Les panélistes ont discuté des stratégies permettant de garantir que les objectifs de lutte antitabac soient atteints. Ils ont souligné l'importance de convertir les engagements en actions et de tirer parti du pouvoir des organisations multinationales. Ils ont également souligné la nécessité d'une réflexion innovante et d'approches locales.

Réflexions finales et conclusion

Le professeur Ayo-Yusuf a appelé à tirer parti du pouvoir de mobilisation du CDC Afrique pour impliquer les décideurs politiques de haut niveau dans les discussions sur la lutte antitabac.

Leslie Ray a exhorté les parties prenantes à donner la priorité à la collaboration, à la coordination et aux capacités.

D'autres intervenants ont souligné l'importance d'aligner les efforts de renforcement des capacités sur des systèmes de santé publique plus larges et de tirer parti des atouts régionaux.

La session s'est conclue par un engagement commun en faveur de l'innovation, de la durabilité et de l'autonomisation des populations locales alors que l'Afrique continue de mener la lutte contre les effets nocifs du tabac.

SÉANCE PLÉNIÈRE 4:
Financement et durabilité de la lutte antitabac

Objectifs de la séance	1. Partager avec les participants des informations pertinentes sur les avantages d'investir dans la lutte antitabac et les mesures proposées pour générer des fonds durables pour la lutte antitabac. 2. Mettre en évidence les lacunes en matière de financement, les défis et les opportunités au niveau mondial et national. 3. Partager des exemples de pays, sur les défis et l'adoption des meilleures pratiques dans la mise en œuvre de chaque financement durable de la lutte antitabac
Composition du panel	• **M. Daniel Grafton,** spécialiste des politiques au sein de l'équipe Santé et financements innovants (HIF) du PNUD • **Mme Leslie Rae,** directrice exécutive – Alliance mondiale pour la lutte antitabac (GATC) • **M. Dereje Shimeles Moges,** directeur adjoint des programmes africains, Campaign for Tobacco Free Kids (CTFK) • **Dr Fabrice Kodjo Ebeh,** responsable des politiques environnementales et de la lutte antitabac, Global Governance Consulting • **Dr Andrew J. Toro,** OGW, responsable de la lutte contre l'abus des drogues et des substances, Département d'État de la santé publique et des normes professionnelles, Ministère de la santé, Kenya • **Mme Bungon Ritthiphakdee,** Centre mondial pour la bonne gouvernance dans la lutte antitabac (GGTC) L'expérience asiatique en matière de financement de la lutte antitabac

La session, animée par Mme Rachel Kitonyo-Devotsu, s'est concentrée sur le besoin crucial de financement pour soutenir les efforts de lutte antitabac à travers l'Afrique. Elle a souligné l'importance de mécanismes de financement solides pour parvenir à une lutte antitabac efficace et a souligné les lacunes existantes en matière de soutien financier.

Table ronde

Le paysage financier de la lutte antitabac et les principaux défis

La discussion a débuté par une analyse du paysage financier mondial de la lutte antitabac, attirant l'attention sur un déficit financier substantiel pour la mise en œuvre complète de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT). Les intervenants ont révélé que les efforts de lutte antitabac nécessitaient environ 9,6 milliards USD par an, mais que seulement 1,2 milliard USD environ étaient actuellement alloués, ce qui laisse un déficit de financement de 8,4 milliards USD.

Les principaux obstacles à l'obtention de ce financement comprenaient le manque de sensibilisation à la lutte antitabac en tant que problème de développement, l'insuffisance de la priorité accordée par les gouvernements et l'ingérence de l'industrie du tabac. Au niveau international, la plupart des financements proviennent d'organisations philanthropiques, avec des contributions notables des fondations Gates et Bloomberg. Cependant, la lutte antitabac est souvent négligée en tant que problème critique de santé publique et de développement durable par les agences bilatérales, ce qui limite encore davantage les ressources.

Mobilisation des ressources nationales et fonds de lutte antitabac

Les stratégies de mobilisation des ressources nationales ont été discutées, en mettant l'accent sur les taxes et prélèvements sur le tabac pour soutenir un financement durable. Le Fonds Solatium du Kenya a été présenté comme un modèle de financement affecté, qui collecte des prélèvements auprès des importateurs et fabricants de tabac agréés. Ces fonds sont exclusivement consacrés aux activités de lutte antitabac, notamment au plaidoyer politique, aux programmes de sevrage et aux initiatives d'éducation, et sont protégés par la loi pour assurer un soutien durable.

Mme Bungon Ritthiphakdee, d'Asie du Sud-Est, a partagé ses connaissances sur les fonds de promotion de la santé en Thaïlande et au Vietnam. La Thai Health Promotion Foundation de Thaïlande, financée par une contribution obligatoire des industries du tabac et de l'alcool, sert de modèle de financement de la santé indépendant du contrôle direct du gouvernement. Au Vietnam, un fonds de lutte antitabac similaire existe mais son utilisation est plus restrictive, ce qui entrave sa flexibilité et limite la participation de la société civile.

La discussion a souligné l'importance de promulguer une législation pour établir ces fonds, en garantissant la durabilité et en minimisant le risque d'interférence politique.

Taxes et prélèvements environnementaux

Le panel a examiné les taxes environnementales et leur rôle dans le financement de la lutte antitabac. Le Dr Fabrice Kodjo Ebeh a évoqué le concept de taxes environnementales sur les produits du tabac, destinées à couvrir les coûts environnementaux des déchets de tabac et de la pollution.

Il a donné des exemples de pays africains comme le Tchad, le Bénin et la Gambie, où de telles taxes sont en place. Cependant, ces taxes manquent souvent d'optimisation ; le panel a souligné l'importance de fixer des taux d'imposition qui correspondent aux coûts sociaux et environnementaux de la pollution liée au tabac, tels que les déchets de cigarettes et la déforestation.

L'allocation de ces taxes environnementales pose également un défi, car les fonds collectés sont souvent absorbés par des programmes environnementaux nationaux plus vastes, ce qui rend difficile l'accès des programmes de lutte antitabac à ces fonds. Le Dr Ebeh a souligné la nécessité de structures de collecte des taxes transparentes et ciblées pour garantir que les fonds sont utilisés spécifiquement pour la gestion des déchets de tabac et la réhabilitation de l'environnement.

Engagement et plaidoyer de la société civile

La séance a ensuite mis en lumière le rôle essentiel des organisations de la société civile (OSC) dans la défense de l'augmentation des ressources nationales pour la lutte antitabac. M. Moges de la Campaign for Tobacco-Free Kids (CTFK) a donné des exemples d'initiatives menées par des OSC dans des pays comme le Sénégal, où les défenseurs font pression pour que les taxes sur le tabac soient affectées spécifiquement aux programmes de santé.

Les intervenants ont ensuite discuté du rôle essentiel que jouent les OSC dans la sensibilisation, la promotion de l'engagement des gouvernements et la promotion du changement de politique. Les partenariats stratégiques, en particulier avec les secteurs axés sur les maladies non transmissibles (MNT), le cancer et d'autres problèmes de santé, ont été encouragés pour créer un soutien plus large aux solutions de financement durables.

Questions et engagement du public

L'un des points soulevés était la nécessité pour les gouvernements de reconnaître et de rémunérer officiellement le travail des défenseurs et des chercheurs de la lutte antitabac. Un autre a souligné l'importance pour les gouvernements de mettre en place des « taxes meurtrières » sur le tabac, car des taux d'imposition élevés sur les produits du tabac peuvent dissuader la consommation tout en finançant des initiatives de santé. Les panélistes ont estimé que la législation, l'engagement du gouvernement et un cadre structuré d'allocation des fonds sont essentiels à la mise en œuvre réussie des programmes de lutte antitabac.

Remarques de clôture et points à retenir

Mme Rachel Kitonyo-Devotsu a résumé le principal point à retenir : pour obtenir un financement durable de la lutte antitabac, il faut une combinaison d'action législative, de plaidoyer stratégique et de renforcement des capacités.

La session s'est terminée par un appel à renforcer l'engagement national, à garantir des flux de financement fiables et à impliquer tous les niveaux de la société dans les efforts de lutte antitabac.

SESSION PLÉNIÈRE 5:
Surveillance de l'industrie du tabac

Objectifs de la session	1. Apprendre les stratégies d'interférence de l'industrie du tabac en Afrique 2. Identifier les défis et les obstacles rencontrés par les OSC et les centres de recherche universitaires pour surveiller et répondre efficacement à l'interférence de l'industrie du tabac. 3. Répondre aux approches et stratégies innovantes pour lutter efficacement contre l'ingérence de l'industrie du tabac
Composition du panel	• **Prof. Olalekan Ayo-Yusuf,** Directeur, Centre africain de surveillance et de recherche sur les politiques de l'industrie du tabac (ATIM), Université de Pretoria • **M. Leonce Sessou,** Secrétaire exécutif, Alliance africaine pour la lutte antitabac (ATCA) • **Mme Céline Awuor,** Directrice générale · Institut international des affaires législatives (IILA), Kenya • **Dr Francis Boli,** Chercheur, Université Félix Houphouet Boigny Cocody, Côte d'Ivoire • **Mme Vimla Moodley,** Consultante indépendante pour fournir l'expérience de l'Afrique du Sud sur le TIM • **Mme Bungon Ritthiphakdee,** Directrice exécutive, Centre mondial pour la bonne gouvernance dans la lutte antitabac (GGTC) et SEATCA :

La séance a été animée par M. Daouda Elhadj Adam, un expert en lutte antitabac qui a souligné l'importance de surveiller l'influence de l'industrie du tabac dans l'élaboration des politiques, en insistant sur la nécessité de faire preuve de vigilance alors que l'industrie cible de plus en plus le marché africain, en particulier les jeunes. La population africaine étant appelée à croître de manière significative, les fabricants de tabac la considèrent comme une cible majeure pour de nouveaux clients, notamment pour les produits émergents.

Lutte contre l'ingérence de l'industrie du tabac

Le professeur Olalekan Ayo-Yusuf a souligné que l'ingérence de l'industrie du tabac constituait un défi majeur pour la mise en œuvre efficace de la politique antitabac. Il a appelé à un cadre juridique complet limitant les interactions entre les responsables gouvernementaux et les représentants de l'industrie.

En outre, il a plaidé pour une approche multisectorielle impliquant divers ministères au-delà de la seule santé, car la lutte antitabac est souvent considérée comme une question de santé uniquement. Il souligne également la nécessité de campagnes de sensibilisation du public pour éduquer les citoyens sur les tactiques trompeuses de l'industrie du tabac.

L'évolution des tactiques de l'industrie du tabac

M. Leonce Sessou a décrit l'évolution des tactiques utilisées par l'industrie du tabac, notamment l'alignement sur les efforts de relance économique post-COVID et les objectifs de développement durable (ODD) en Afrique. L'industrie, a-t-il noté, se positionne de plus en plus comme un « partenaire » du développement, ce qui complique la résistance du gouvernement et du public.

Il a ensuite fait valoir qu'une plus grande synergie entre les secteurs et un investissement dans les capacités de recherche sont essentiels pour contrer efficacement ces tactiques et fournir aux gouvernements des arguments fondés sur des preuves contre les revendications de l'industrie.

Lacunes législatives et efforts de surveillance régionaux

Le Dr Francis Boli a souligné les défis spécifiques de la Côte d'Ivoire, où le manque de coopération multisectorielle et de cadres législatifs a entravé les efforts de lutte antitabac. L'absence de base juridique pour l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT), qui visait à protéger les politiques contre l'ingérence de l'industrie, a rendu difficile pour les gouvernements de résister à l'influence de l'industrie.

Il a souligné l'importance de former des équipes locales de surveillance et de les doter d'outils adaptés, notamment dans les langues locales, pour suivre plus efficacement les activités de l'industrie.

Interférence de l'industrie et lacunes réglementaires

Mme Vimla Moodley a évoqué la participation de l'Afrique du Sud à l'Indice mondial sur l'ingérence de l'industrie du tabac. Elle a révélé que l'ingérence de l'industrie est répandue dans les secteurs de la santé et non liés à la santé, comme la durabilité environnementale. L'industrie utilise les initiatives de responsabilité sociale des entreprises (RSE) comme prétexte pour infiltrer les politiques gouvernementales. Elle a noté qu'en Afrique du Sud, la législation actuelle sur le tabac est caduque et que le nouveau projet de loi a été retardé en raison de l'ingérence de l'industrie.

Mme Moodley a souligné la nécessité d'un code de conduite dans tous les secteurs gouvernementaux et d'une réglementation numérique renforcée pour protéger les jeunes, qui sont particulièrement ciblés par l'industrie du tabac via les plateformes en ligne.

Mise en œuvre effective de l'article 5.3

Mme Celine Awuor a évoqué l'importance de mettre pleinement en œuvre l'article 5.3 dans tous les secteurs gouvernementaux, et pas seulement dans celui de la santé, pour empêcher l'ingérence de l'industrie. En prenant

l'exemple des Philippines, elle a suggéré que les pays africains adoptent des codes de conduite similaires qui limitent les interactions inutiles entre les fonctionnaires et les représentants de l'industrie.

Mme Awuor a également souligné la nécessité pour les organisations de la société civile de jouer un rôle essentiel dans le suivi et la responsabilisation des gouvernements en matière d'application de l'article 5.3, car de nombreux gouvernements manquent de mécanismes internes de surveillance.

Le rôle de la société civile et les efforts de collaboration

La discussion a mis en évidence le rôle essentiel de la société civile dans le suivi et le plaidoyer de l'industrie du tabac. M. Sessou a expliqué que l'ATCA collabore avec des organisations telles que la Fondation africaine pour le renforcement des capacités (ACBF) pour créer des équipes nationales de surveillance. Ces équipes, actives dans plus de 13 pays africains, collectent des données sur les activités de l'industrie, mobilisent des ressources et sensibilisent aux tactiques de l'industrie du tabac. Cependant, les contraintes de financement et le manque de durabilité à long terme restent des défis importants pour ces équipes.

Produits émergents et récit de réduction des risques

Le professeur Ayo-Yusuf a mis en garde contre les dangers que représente la promotion par l'industrie du tabac de produits de réduction des risques, tels que les cigarettes électroniques et les patchs à la nicotine, en particulier dans les pays africains où la prévalence du tabagisme est faible. Il a fait valoir que ces produits, commercialisés comme des alternatives moins nocives, sont un moyen pour l'industrie de normaliser la consommation de tabac chez les jeunes et de fidéliser de nouvelles générations d'utilisateurs.

Les intervenants ont convenu que l'Afrique devrait se concentrer sur la prévention de la propagation du tabagisme plutôt que d'accepter la réduction des risques comme une solution viable.

Remarques finales et appel à l'action

Les intervenants concluent par des recommandations visant à renforcer les efforts de lutte antitabac en Afrique. Parmi les principales suggestions, on peut citer :

- Mise en place d'un mécanisme de coordination régionale
- o Renforcement des campagnes de sensibilisation du public
- o Renforcement des capacités des décideurs politiques
- o Impliquer de multiples secteurs, notamment la finance et le commerce, dans la lutte contre le tabac

La session se termine par un appel à intensifier les efforts contre l'ingérence de l'industrie du tabac, soulignant qu'une législation complète et bien appliquée et une collaboration régionale sont essentielles pour protéger la santé publique en Afrique.

SESSIONS PARALLÈLES

PISTE E: Réseautage/Partenariats et coordination des ressources humaines

Mme Celine Awuor, représentant l'Institut international des affaires législatives, a présenté l'ordre du jour de la session, qui était centré sur les ressources humaines, le réseautage, les partenariats et la coordination dans la lutte antitabac.

Présentation 1 : M. Mohamed Maikudi (Nigéria)

M. Maikudi a évoqué la mise en réseau stratégique des ressources humaines et la collaboration dans la lutte antitabac, en tirant les leçons du programme DATA au Nigéria. Le programme DATA est une initiative qui comble les lacunes critiques en matière de données sur la consommation de tabac chez les adolescents au Nigéria. Le programme est un effort de collaboration entre Development Gateway, le ministère nigérian de la Santé et la Fondation Bill et Melinda Gates.

Il a souligné les stratégies uniques de ressources humaines et de collaboration du programme DATA, qui ont rationalisé les opérations, minimisé les défis bureaucratiques et assuré une collecte de données efficace tout en maintenant la surveillance gouvernementale.

Les stratégies clés comprenaient :

- L'utilisation d'une méthodologie de co-création pour impliquer les parties prenantes dans de multiples boucles de rétroaction.
- L'emploi de collecteurs de données plus jeunes et plus proches pour établir des relations avec les adolescents lors des enquêtes.

Il a également démontré comment le programme DATA peut servir de modèle reproductible pour les efforts de recherche sur la lutte antitabac à travers le continent.

Présentation 2 : Dr Yvonne Olando (Kenya)

Cette présentation a évalué l'impact de la formation en ligne sur la capacité des prestataires de soins de santé à proposer des interventions de sevrage tabagique aux personnes vivant avec le VIH à Kisumu, au Kenya.

Les modules de formation, basés sur les cinq A de l'intervention brève (Demander, Conseiller, Évaluer, Assister, Organiser), ont montré des améliorations significatives dans la pratique et l'engagement des clients sur une période de trois mois.

Les principales conclusions comprenaient :

- Un engagement accru des prestataires dans le sevrage tabagique.
- Des commentaires positifs sur l'accessibilité des modules de formation en ligne.

L'étude a souligné l'importance d'intégrer le soutien au sevrage tabagique dans les soins de santé de routine pour les patients atteints du VIH.

Présentation 3 : Mme Rachel Kitonyo-Devotsu (Kenya)

Mme Kitonyo-Devotsu a parlé de la création de coalitions pour un plaidoyer durable en faveur d'une taxe sur le tabac en Afrique de l'Est (Kenya et Ouganda), en mettant l'accent sur le financement à long terme et la collaboration multipartite.

L'initiative s'est concentrée sur le plaidoyer en faveur d'augmentations uniformes et régulières des taxes conformément aux directives de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

Les principales réalisations comprennent :

- L'établissement de coalitions formelles avec des structures de gouvernance claires.
- L'élaboration de propositions fiscales spécifiques à chaque pays en utilisant des modèles fondés sur des données probantes.
- L'engagement du public par le biais de campagnes médiatiques et de forums de jeunes.

Les défis, tels que l'opposition du public et les griefs historiques au sein des coalitions, ont été abordés grâce à des activités de renforcement des capacités et de renforcement de la confiance.

Présentation 4 : M. Paul Ebusu (Ouganda)

M. Paul Ebusu a parlé de l'impact de la mise en œuvre des lois antitabac et de la formation à leur respect au niveau infranational en Ouganda. M. Ebusu a évoqué les efforts visant à renforcer l'application des lois antitabac ougandaises robustes par le renforcement des capacités et des évaluations de conformité. Le programme, soutenu par l'OMS et les agences locales, a formé les forces de l'ordre et mené des évaluations périodiques. Il a en outre souligné l'approche à trois niveaux du renforcement des capacités, notamment la formation, le soutien catalytique et les évaluations périodiques.

Les principaux résultats obtenus sont les suivants :

- Une meilleure conformité aux réglementations antitabac, démontrée par une réduction des infractions.
- o Des défis liés aux produits interdits comme les cigarettes électroniques et le tabac aromatisé qui persistaient sur le marché.

Les recommandations comprenaient une sensibilisation soutenue, une collaboration entre plusieurs agences et l'intégration de la mise en œuvre dans les activités de routine du district.

Présentation 5 : Mme Winnie Awour

Mme Winnie Awor a présenté une approche itérative et collaborative pour une intervention inclusive et durable dans les efforts de lutte antitabac en Afrique, en s'appuyant sur les enseignements du projet Tobacco Control Data Initiative (TCBI). L'initiative visait à combler les lacunes en matière de données et de preuves, à améliorer l'élaboration des politiques et à gérer la transition vers des entités régionales.

Les réalisations comprenaient :

- Taux d'adoption élevés des tableaux de bord dans six pays africains.
- L'utilisation de tableaux de bord pour contrer l'ingérence de l'industrie et plaider en faveur d'une augmentation des taxes.

La présentation a mis l'accent sur l'engagement itératif des parties prenantes et les mises à jour continues pour maintenir la pertinence et l'utilité.

Discussion et principaux points à retenir

Les participants ont soulevé des questions cruciales et ont donné leur avis sur :

- **Inclusion des chefs traditionnels :** Des suggestions ont été faites pour impliquer plus efficacement les chefs traditionnels dans la recherche et la diffusion, car ils jouent un rôle clé dans l'acceptation et l'application de la loi par la communauté.
- **Lien entre le VIH et le tabac :** Les présentateurs ont expliqué les intersections scientifiques, sociales et financières entre la consommation de tabac et la gestion du VIH, en soulignant les risques sanitaires aggravés.
- **Durabilité des efforts de mise en œuvre :** Les discussions ont porté sur l'intégration de la lutte antitabac dans les opérations de routine du district et sur la garantie d'un financement à long terme

Remarques de clôture

La séance s'est terminée par une reconnaissance des contributions des intervenants et un appel à la collaboration continue, à l'instauration de la confiance et à l'adoption d'approches innovantes pour relever les défis de la lutte antitabac en Afrique.

PISTE F: Réponses collaboratives à la lutte antitabac et aux urgences sanitaires

Introduction

La séance portait sur les réponses collaboratives à la lutte antitabac et aux urgences sanitaires.

Présentation 1 : Mme Kgomotso Kali (Afrique du Sud)

Mme Kgomotso Kali a présenté les résultats de l'étude sur le lien entre la consommation de tabac, d'alcool et la dépression chez les patients sud-

africains atteints de tuberculose. Elle a souligné que l'Afrique du Sud est l'un des pays où la prévalence de la tuberculose est la plus élevée et que le tabagisme est lié à environ 25 % des décès liés à la tuberculose.

Les résultats ont révélé une association significative, c'est-à-dire que les patients atteints de tuberculose qui fument et boivent de l'alcool sont plus susceptibles de souffrir de dépression. L'intervenante a souligné la nécessité d'intégrer les services de santé mentale et de sevrage tabagique dans les soins de santé primaires pour les patients atteints de tuberculose, en particulier pour ceux qui appartiennent à des groupes socioéconomiques défavorisés.

Présentation 2 : M. Ronald Kusolo (Ouganda)

M. Ronald Kusolo a étudié la relation entre la consommation de tabac et le diabète de type 2 chez les Ougandais. En utilisant les données d'une enquête nationale récente, l'étude a révélé que 8,3 % des Ougandais fument du tabac et que 2,8 % utilisent des formes de tabac sans fumée. En outre, les taux élevés de sucre dans le sang liés au diabète ont également augmenté chez les Ougandais.

L'analyse de M. Kusolo a montré que le risque d'hyperglycémie était de 10 % plus élevé chez les fumeurs, même si elle manquait de signification statistique, ce qui souligne la nécessité de recherches supplémentaires. Il a appelé à l'intégration de la lutte antitabac dans une gestion plus large des maladies non transmissibles, faisant valoir que la consommation de tabac non seulement augmente les risques de diabète mais complique également la gestion du diabète.

Présentation 3 : Dr Jim Arinaitwe (Ouganda)

La présentation du Dr Jim Arinaitwe s'est concentrée sur un essai étudiant le sevrage tabagique chez les personnes vivant avec le VIH en Ouganda et en Zambie. Il a expliqué que si les thérapies de remplacement de la nicotine et les interventions par SMS ont réduit les taux de tabagisme, elles doivent être adaptées aux personnes vivant avec le VIH en raison des facteurs sociaux et psychologiques complexes auxquels elles sont confrontées. La recherche a consisté à adapter une intervention par SMS pour les personnes vivant avec le VIH, en tenant compte de la sensibilité culturelle et de la double stigmatisation associée au VIH et à la consommation de tabac.

Les résultats préliminaires ont indiqué que l'implication de la communauté et les messages texte de soutien peuvent promouvoir efficacement les efforts et les résultats du sevrage.

Présentation 4 : M. Peter Magati (Kenya)

La présentation de M. Peter Magati s'est concentrée sur l'intersection entre la consommation de tabac, le statut VIH et les facteurs socioéconomiques chez les jeunes au Kenya. En utilisant des données démographiques, il a observé des taux de consommation de tabac plus élevés chez les jeunes

vivant avec le VIH par rapport à ceux vivant sans. Ces disparités étaient influencées par divers facteurs, notamment le sexe, l'éducation et le statut socioéconomique. Par exemple, les jeunes des zones urbaines ayant un niveau d'éducation plus faible sont plus à risque de consommer du tabac.

M. Magati a plaidé pour l'intégration de l'arrêt du tabac dans les programmes de soins du VIH, en particulier pour les jeunes vulnérables. Il a également souligné la nécessité d'adopter des approches tenant compte des différences entre les sexes, car les attentes de la société peuvent affecter différemment les comportements tabagiques des hommes et des femmes.

Table ronde sur les recommandations politiques et les campagnes de santé publique

Lors de la table ronde, les présentateurs ont partagé des recommandations politiques pour lutter contre la consommation de tabac et d'alcool parmi les populations à risque. Ils ont suggéré d'intégrer les services de santé mentale, les programmes de sevrage tabagique et le contrôle de l'alcool dans les établissements de soins de santé primaires pour les patients atteints de tuberculose, de diabète et du VIH. Des campagnes de santé publique, en particulier sur les réseaux sociaux, ont été recommandées pour cibler les populations plus jeunes et sensibiliser aux risques pour la santé associés à la consommation de tabac et d'alcool. Le panel a convenu que la sensibilisation communautaire et l'éducation sanitaire sont essentielles, les réseaux sociaux et la radio locale étant considérés comme des outils précieux pour atteindre des groupes démographiques divers.

Session de questions-réponses

Les membres du public posent des questions liées aux méthodologies d'étude, à la fiabilité des données et aux critères d'échantillonnage. Une question portait sur le rôle des régions de culture du tabac, avec un intérêt particulier pour la manière dont la prévalence de la consommation de tabac dans ces zones peut influencer les résultats de l'étude. Les présentateurs ont précisé que les sites d'étude ont été choisis en fonction de la prévalence de la consommation de tabac, plutôt que de l'agriculture, afin de saisir les impacts pertinents sur la santé parmi les groupes à risque. Des questions sur le rôle des variables confondantes dans la recherche sur le diabète ont également été soulevées, l'intervenant reconnaissant les limites tout en soulignant la valeur des données comme base pour le plaidoyer politique.

Remarques de clôture et messages clés

La séance s'est terminée par un message clé adressé par chaque intervenant aux défenseurs de la lutte antitabac. Ils ont souligné l'importance d'utiliser les données disponibles, telles que les enquêtes nationales sur la santé, pour plaider en faveur de changements de politique et d'allocations budgétaires pour les programmes de sevrage tabagique. Les efforts de collaboration dans différents domaines de la santé, tels que le tabac, l'alcool et la santé mentale, ont été soulignés comme essentiels pour relever les défis

multiformes auxquels sont confrontés les patients atteints de tuberculose, du VIH et du diabète qui consomment du tabac. Le panel a également souligné l'importance d'interventions sur mesure qui répondent aux besoins uniques de chaque groupe vulnérable.

PISTE G: Taxation, Earmarking and Sustainability

Objectifs de la session	L'objectif de cette session est de stimuler la discussion et de fournir des informations sur les complexités entourant la taxation du tabac et son impact sur le financement national de la lutte antitabac. Plus important encore, la session vise à proposer des approches innovantes pour promouvoir la durabilité des sources de financement des programmes de lutte antitabac dans les pays africains et à fournir aux décideurs politiques des options disponibles pour une taxation efficace des produits de lutte antitabac, complétée par une affectation appropriée.
Composition du panel	• **Mme Irene Otieno,** directrice exécutive, National Tax Payers Association - Kenya • **Dr Estelle Dauchy,** chargée de recherche principale (PRO) / professeur, Université du Cap - Recherche sur l'économie des produits pouvant être exercés (UCT-REEP) • **M. Pape Yona Mane,** coordonnateur scientifique des projets de recherche-action sur la fiscalité de la lutte antitabac dans la CEDEAO, Centre de recherche en économie sociale (CRES) • **M. Labram Musah,** coordonnateur national, Vision for Alternative Development (VALD), Ghana • **Dr Oumar Ba,** point focal pour la lutte antitabac au ministère de la Santé, Sénégal • **M. Michael Olaniyan,** coordonnateur national, Campaign for Tobacco Free Kids

Introduction et objectifs

La séance portait sur la fiscalité, l'affectation des fonds et la durabilité de la lutte antitabac. La co-modératrice, Mme Patience Yakobe, de la Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique, a souligné l'importance du financement des initiatives de lutte antitabac en Afrique et a insisté sur la nécessité d'explorer des approches innovantes pour améliorer l'efficacité de la fiscalité et de l'affectation des fonds. Elle a ensuite présenté les intervenants de la séance, chacun expert en lutte antitabac, en santé publique ou en politique économique.

Le rôle de la fiscalité dans le maintien des programmes de lutte antitabac

M. Pape Yona Mane a souligné l'importance d'intégrer la fiscalité du tabac dans des cadres plus larges de financement de la santé. Il a fait valoir que les pays africains devraient travailler collectivement pour adopter des directives fiscales régionales qui soutiennent le financement de la lutte antitabac. Cela, selon lui, renforcera les programmes nationaux et assurera la durabilité à long terme.

Les défis liés aux faibles taux de taxation en Afrique

Les intervenants ont également souligné les défis structurels qui entravent une taxation efficace du tabac. De nombreux pays africains ont des taux de taxation du tabac faibles, en moyenne de seulement 33 %, bien en dessous du minimum de 70 % recommandé par l'OMS. Ces faibles taux réduisent non seulement les recettes potentielles, mais ne parviennent pas non plus à freiner efficacement la consommation de tabac. Le Dr Estelle Dauchy a souligné l'adoption récente par le Ghana d'une taxe spécifique sur le tabac, qui offre un modèle à suivre pour les autres pays africains. Cependant, malgré les améliorations, plusieurs pays sont toujours aux prises avec des structures fiscales inefficaces, qui affaiblissent les avantages sanitaires et économiques.

Réalités politiques et économiques affectant la taxation du tabac

La séance a ensuite abordé les facteurs politiques et économiques qui ont un impact sur la taxation du tabac. Les intervenants ont convenu que les effets économiques de la COVID-19 et d'autres crises, comme les guerres, détournent souvent l'attention et les ressources des gouvernements de la santé publique. En période d'incertitude économique, les pays peuvent réduire les taxes sur les produits du tabac pour donner la priorité à la génération de revenus, mais cette pratique nuit en fin de compte à la santé publique. L'affectation de fonds spécifiquement à la lutte antitabac, ont-ils soutenu, pourrait protéger ces ressources contre une réaffectation en cas de crise.

L'approche du Sénégal en matière de financement de la lutte antitabac

Le Dr Oumar Ba a partagé l'expérience du Sénégal en matière d'utilisation des amendes pour violation de la réglementation sur le tabac pour soutenir les programmes de santé. Il a cependant noté que malgré les augmentations des taux de taxation du tabac, les fonds sont souvent détournés en raison du système budgétaire unifié de l'État. À ce titre, le gouvernement sénégalais envisageait une « taxe parafiscale », une taxe distincte dédiée uniquement au financement des initiatives de santé et de lutte antitabac. Cette approche, a-t-il soutenu, pourrait fournir une source de financement plus durable.

Affectation de fonds à la lutte antitabac : perspectives mondiales et locales

La discussion a ensuite porté sur le thème de l'affectation des fonds, en explorant comment défendre cette approche et répondre à la résistance à laquelle elle se heurte souvent.

Le Dr Estelle Dauchy a discuté des avantages et des inconvénients de l'affectation des recettes fiscales aux initiatives de santé. Elle a noté que si le FMI et d'autres entités mondiales découragent souvent l'affectation des fonds en raison de la rigidité budgétaire, plusieurs pays africains la considèrent comme nécessaire en raison de ressources limitées. Elle a cité les Philippines comme exemple où une approche d'affectation souple alloue des recettes fiscales supplémentaires à l'assurance maladie nationale et aux programmes de réduction de la pauvreté. Ce modèle permet un financement flexible sans les inconvénients d'une affectation stricte des fonds.

Acceptation sociale des taxes sur le tabac et sensibilisation du public

En évoquant l'acceptation publique de la taxation du tabac, Mme Irene Otieno, de l'Association nationale des contribuables du Kenya, a souligné que si les citoyens se méfient d'une augmentation des taxes, beaucoup sont favorables à l'imposition de taxes sur des produits comme le tabac. Elle a toutefois fait valoir que le fait de centrer le débat sur les avantages pour la santé plutôt que sur la génération de recettes pourrait contribuer à favoriser une plus large acceptation publique. En promouvant les taxes comme moyen de financer des initiatives de santé et de réduire la consommation nocive, les gouvernements pourraient renforcer le soutien public aux taxes sur le tabac.

Répondre aux préoccupations des populations à faible revenu et aux préoccupations en matière d'équité

Les intervenants ont également évoqué l'idée selon laquelle les taxes sur le tabac affectent de manière disproportionnée les personnes à faible revenu. M. Labram Musah, directeur de programme chez Vision for Alternative Development au Ghana, a rétorqué que les taxes sur le tabac sont progressives dans le sens où elles découragent la consommation parmi les populations vulnérables. Des taxes élevées sur le tabac protègent les groupes à faible revenu des fardeaux sanitaires et économiques des maladies liées au tabac.

Collaboration entre les parties prenantes

Le panel a souligné l'importance de la collaboration entre la santé, les finances et d'autres secteurs pour assurer le succès de la lutte antitabac. M. Michael de la Campaign for Tobacco-Free Kids a expliqué que souvent, les ministères de la santé et des finances fonctionnent en vase clos, ce qui limite l'efficacité de la fiscalité de la santé publique. Les intervenants ont plaidé pour que tous les secteurs gouvernementaux concernés et les organisations internationales participent à ces discussions afin de garantir que les priorités de santé publique soient représentées dans l'élaboration des politiques financières.

Prise de décision fondée sur des données et des preuves

Les intervenants ont souligné l'importance des données pour élaborer des politiques efficaces de taxation du tabac. Des données précises sur la consommation de tabac, les impacts sur la santé et les coûts économiques permettent aux gouvernements de prendre des décisions éclairées en matière de taxation. Mme Otieno a noté que des organisations comme le Tax Justice Network Africa et l'Université du Cap ont développé des modèles de simulation pour prédire les résultats des augmentations de taxes, fournissant ainsi des outils précieux aux décideurs politiques.

Conclusion et principaux points à retenir

Le panel a recommandé la mise en œuvre d'un cadre de taxation du tabac qui réponde aux besoins de santé régionaux et soit économiquement viable. La session s'est clôturée par un appel à une approche plus structurée et collaborative de la taxation du tabac en Afrique.

Les principaux points à retenir comprenaient la nécessité d'améliorer les structures fiscales, d'accroître la sensibilisation du public et d'assurer une collaboration entre les secteurs. Le co-modérateur, le Dr Barassou Diawara, a présenté l'acronyme « CIDI » comme mnémonique pour les principaux thèmes de la session : ***collaboration, inclusion, données et renforcement institutionnel.***

PISTE H: Lutte antitabac et Zone de libre-échange continentale africaine (ZLECA)

Objectifs de la session	1. Échanger des points de vue sur l'état actuel des négociations sur la mise en œuvre de la CCLAT sur les produits du tabac 2. Identifier et partager les défis et les implications de la mise en œuvre de la ZLECA et des politiques de lutte antitabac (CCLAT et Protocole sur le commerce illicite). 3. Répondre aux stratégies et recommandations pour surmonter efficacement les obstacles ou les opportunités pour les gouvernements, les communautés économiques régionales, la société civile, etc.
Composition du panel	• **M. Samson Achieng,** expert en lutte antitabac chez SkiQa Consulting Group Ltd • **Dr. Adedeji Adeniran ;** Directeur de recherche, Centre d'études sur les économies d'Afrique (CSEA), Nigéria • **Dr. Radjab Nyabyenda ;** Directeur de recherche, Institut d'analyse et de recherche sur les politiques (IPAR-Rwanda)

Introduction

La séance a porté sur l'intersection entre la lutte antitabac et la Zone de libre-échange continentale africaine (ZLECA). Le modérateur, M. Daouda Elhadj Adam, a souligné l'importance de comprendre l'impact de la ZLECA sur les efforts de lutte antitabac en Afrique. Pour y parvenir, une étude évaluant l'impact de la ZLECA sur les résultats en matière de santé en Afrique a été présentée. Une attention particulière a été portée à la consommation de tabac. Cette étude a nécessité la collaboration de plusieurs chercheurs, dont le Dr Adedeji Adeniran du Centre d'études sur l'économie de l'Afrique (CSEA) au Nigéria et de l'Institut d'analyse et de recherche sur les politiques (IPAR) au Rwanda.

Présentation 1 : Dr Adedeji Adeniran (Nigeria)

Le Dr Adedeji Adeniran a évoqué les impacts potentiels de la ZLECA sur la lutte antitabac en Afrique. Il a noté que si la libéralisation du commerce au sein de la ZLECA a le potentiel de stimuler la croissance des revenus et de réduire la pauvreté, elle pourrait par inadvertance conduire à une augmentation de la consommation de tabac à mesure que les produits deviennent plus accessibles et abordables.

S'appuyant sur des exemples mondiaux, tels que l'Amérique centrale et l'Asie, il a averti que les accords commerciaux pourraient entraîner des effets néfastes sur la santé en raison d'une accessibilité accrue à des produits nocifs comme le tabac.

L'étude a identifié six protocoles au sein de la ZLECA qui influencent le commerce, notamment ceux sur les biens, les services, l'origine, l'investissement, le commerce numérique et le commerce des jeunes et des femmes. La libre circulation des marchandises, par exemple, pourrait accroître l'accès au tabac si elle n'est pas réglementée, car le tabac n'est actuellement pas exclu des protocoles commerciaux de la ZLECA.

Le Dr Adeniran plaide donc en faveur de l'inclusion de mesures de lutte antitabac dans les politiques commerciales. Si les pays ne sont pas réglementés, le tabac continuera de circuler librement sur les marchés africains, ce qui compromettra les initiatives en matière de santé. Il a également souligné la nécessité pour les décideurs politiques de suivre les indicateurs clés, tels que l'accessibilité des cigarettes, le commerce du tabac et les indicateurs de santé, afin de garantir que la ZLECA n'ait pas d'impact négatif sur la santé publique.

Présentation 2 : Dr Radjab Nyabyenda

Le Dr Radjab Nyabyenda, directeur de l'Institut d'analyse et de recherche sur les politiques (IPAR-Rwanda), a évoqué les défis et les opportunités présentés par la ZLECA pour la lutte antitabac. Il a réaffirmé le potentiel de la ZLECA à renforcer la coopération et la coordination régionales sur les questions de santé publique. Il a donc plaidé en faveur de la nécessité de politiques normalisées, notamment en matière de fiscalité et de réglementation, pour lutter contre le tabagisme dans le cadre des accords commerciaux.

Le Dr Nyabyenda a présenté les six protocoles de la ZLECA et leurs implications potentielles pour les politiques de lutte antitabac ; il a détaillé comment les protocoles sur la propriété intellectuelle, par exemple, pourraient poser des problèmes, car les fabricants de tabac pourraient faire valoir que les avertissements sanitaires portent atteinte à leurs droits

Malgré les défis posés par la ZLECA, le Dr Nyabyenda a identifié des possibilités de renforcer les mécanismes institutionnels pour soutenir la santé publique. Il a noté que la ZLECA pourrait renforcer les efforts de santé publique en favorisant la coopération régionale, en renforçant les capacités de suivi et d'évaluation et en intégrant les considérations de santé dans les politiques économiques. Par exemple, les fonds générés par une taxe régionale sur le tabac pourraient soutenir les initiatives de santé dans les États membres.

La présentation du Dr Nyabyenda comprenait également une étude de cas sur les efforts de lutte antitabac en Afrique australe, montrant des niveaux de réglementation variés selon les pays. L'Afrique du Sud, par exemple, a mis en œuvre des lois strictes sur le tabac, tandis que d'autres pays, comme le Malawi, en étaient encore aux premiers stades de l'adoption de politiques. Il a donc souligné la nécessité d'une collaboration entre les acteurs régionaux, tels que les organisations économiques et de la société civile, pour élaborer des stratégies unifiées de lutte antitabac au sein de la ZLECA.

Le Dr Nyabyenda a abordé les problèmes au sein des communautés économiques régionales (CER) qui peuvent concurrencer la ZLECA. Il a expliqué que dans les régions où les CER ont mis en place des politiques de droits de douane nuls, certains pays peuvent préférer commercer dans le cadre de ces accords plutôt que de la ZLECA. En outre, les réglementations incohérentes entre les CER compliquent les efforts d'harmonisation des politiques de lutte antitabac, soulignant la nécessité d'approches rationalisées.

Conclusion

La session s'est terminée par les remarques de clôture du modérateur, remerciant les intervenants et le public pour leur participation. Le modérateur a souligné les principaux points à retenir de la session, soulignant l'importance de la recherche et de la collaboration en cours pour garantir que la ZLECA soutienne les efforts de lutte antitabac en Afrique. Ce n'est qu'en accordant la priorité à la santé dans les politiques commerciales que l'Afrique pourra réaliser le plein potentiel de la ZLECA, garantissant à la fois la croissance économique et le bien-être public.

SÉANCE DE CLÔTURE OFFICIELLE DE LA CONFÉRENCE

Communiqué de la conférence

Le professeur Buyinza Mukadasi, représentant le coprésident de la conférence et le vice-chancelier de l'Université de Makerere, s'est adressé à la conférence et a souligné l'importance du thème de la conférence, « Briser les barrières, construire l'avenir : faire progresser les écosystèmes de lutte antitabac en Afrique », et sa pertinence pour les aspirations de développement du continent.

Il a ensuite lu le communiqué de la conférence, qui résume les principales discussions et les résultats de la conférence. Le communiqué a souligné le fardeau considérable des maladies liées au tabac en Afrique, les défis posés par les nouveaux produits du tabac et les tactiques de l'industrie, ainsi que le rôle de la jeunesse et de la collaboration régionale dans les efforts de lutte antitabac. L'accent a été mis sur les dangers posés par les nouveaux produits du tabac et les tactiques de marketing agressives de l'industrie du tabac.

Résolutions

La conférence a produit dix résolutions, dont :

1. Exhorter les gouvernements à renforcer les politiques de lutte antitabac conformes à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.
2. Développer des programmes de sevrage tabagique accessibles aux populations à haut risque.
3. Accroître l'engagement des jeunes dans les initiatives de lutte antitabac en Afrique.
4. Allouer des fonds dédiés à la lutte antitabac par l'intermédiaire des gouvernements et des donateurs internationaux, éventuellement par le biais de méthodes de financement innovantes comme les taxes sur les produits du tabac.
5. Reconnaître le rôle des jeunes et du genre, avec des interventions ciblées pour répondre aux défis rencontrés par les femmes et les jeunes.
6. Investir dans la recherche pour comprendre la dynamique locale de la consommation de tabac et des produits émergents.
7. Surveiller et contrer de manière proactive les activités de l'industrie du tabac.

8. Intégrer la santé environnementale dans la lutte antitabac en promouvant des moyens de subsistance alternatifs pour les producteurs de tabac.
9. Établir des collaborations multisectorielles entre le gouvernement, les ONG, le monde universitaire et le secteur privé.
10. Établir des cadres de suivi et d'évaluation solides pour assurer la responsabilisation et une croissance soutenue.

Ces résolutions, qui visent à promouvoir une Afrique sans tabac, mettent l'accent sur la santé durable, le développement économique et la protection de l'environnement.

Vote de remerciement

M. Mbacke Niang, Directeur des programmes et de l'impact de la Fondation pour le renforcement des capacités en Afrique, a remercié le gouvernement ghanéen, les partenaires de la conférence et les intervenants pour leur engagement en faveur de la cause. M. Niang a souligné le dévouement collectif dont ont fait preuve les participants au cours des deux derniers jours, alors qu'ils se livraient à des discussions cruciales pour façonner l'avenir de la lutte antitabac en Afrique. Des remerciements particuliers ont été adressés à des personnalités clés telles que le ministre ghanéen de la Santé, la Fondation Gates et d'autres contributeurs majeurs qui ont contribué à structurer l'événement et à fournir une expertise technique.

Remarques de clôture

Le Dr Olivia Boateng, du ministère de la Santé du Ghana, a partagé ses réflexions sur l'impact de la conférence. Elle a exprimé sa gratitude pour les connaissances acquises, les partenariats formés et l'accent mis sur le renforcement des capacités en matière de lutte antitabac. Le Dr Boateng a encouragé les participants à continuer de plaider en faveur d'une réglementation plus stricte du tabac et de la promotion de la santé, en veillant à ce que le développement de l'Afrique accorde la priorité à la santé publique.

Point de vue final des jeunes

Mme Winnie Olwal, responsable du programme régional de Youth in Action, a clôturé la session en appelant à une implication continue des jeunes dans la sensibilisation à la lutte antitabac. Elle a reconnu l'engagement de la Fondation Gates en faveur des initiatives menées par les jeunes et a souligné le rôle unique que jouent les jeunes dans l'apport de solutions innovantes aux problèmes de santé communautaire. Mme Olwal a encouragé les parties prenantes à investir davantage dans les efforts menés par les jeunes, en soulignant le pouvoir d'aligner les voix et d'amplifier les efforts pour un plus grand impact. Son message a souligné l'importance de la coopération intergénérationnelle pour une Afrique plus saine et sans tabac.


The Africa Capacity Building Foundation


ACBF_Official


theacbf


The ACBF


root@abf-pact.org


http://www.acbf-pact.org


ctc-africa.org


actd.africa