

# REPUBLIQUE DU TCHAD



International Union Against  
Tuberculosis and Lung Disease  
*Health solutions for the poor*



## RAPPORT

*ATELELIER DE RENFORCEMENT DES CAPACITES DU COMITE  
ATIONAL DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME AU TCHAD SUR  
L'ARTICLE 5.3 DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR  
LA LUTTE ANTITABAC*

**PRESENTE PAR :** LA COORDINATION DU PNLTAD

**Décembre 2017**

## DEROULEMENT DE LA REUNION

Il s'est tenu ce jour *Vendredi 08 Décembre 2017* dans la grande salle de conférence de la Maison de la Femme, un atelier de renforcement des capacités des membres du Comité National de Lutte contre le Tabagisme (CNLT) au Tchad sur Article 5.3 de la Convention Cadre de Lutte Anti-tabac (CCLAT).

Cet atelier qui a regroupé au total 45 participants (cf liste de présence), a été ponctué par un discours d'ouverture. En prélude du discours d'ouverture de la Représentante du Ministre de la Santé Publique, Dr SAADA DAOUD par ailleurs, Directrice des Maladies Transmissibles et Non Transmissibles, le Représentant de l'Union Internationale contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires, Mr DAOUDA ELHADJ ADAM, a prononcé son mot de bienvenu aux CNLT. Dans leurs allocutions, les Représentants des deux Institutions ont attiré l'attention des membres du CNLT sur la complexité de la lutte antitabac mais surtout, la responsabilité de chaque point focal vis-à-vis des directives de l'article 5.3 de la CCLAT.

Ces allocutions font suite à l'adoption du présidium par acclamation composé de trois personnes notamment, le Coordonnateur Adjoint du programme PNLTAD, Mr. DOMBE GODE NGANGUENON, président de séance, assisté par deux rapporteurs : Mme Ousmal Fleurita Cadette de la Cellule des Liaisons des Femmes (CELIAF) et Mr. DJEKADOM WALENDOM C, Cadre du Ministère de la Santé Publique. Après l'installation du présidium, la présentation des participants s'en est suivie pour une ample connaissance dans un esprit d'équipe. Puis une pause café est prise juste après la présentation.

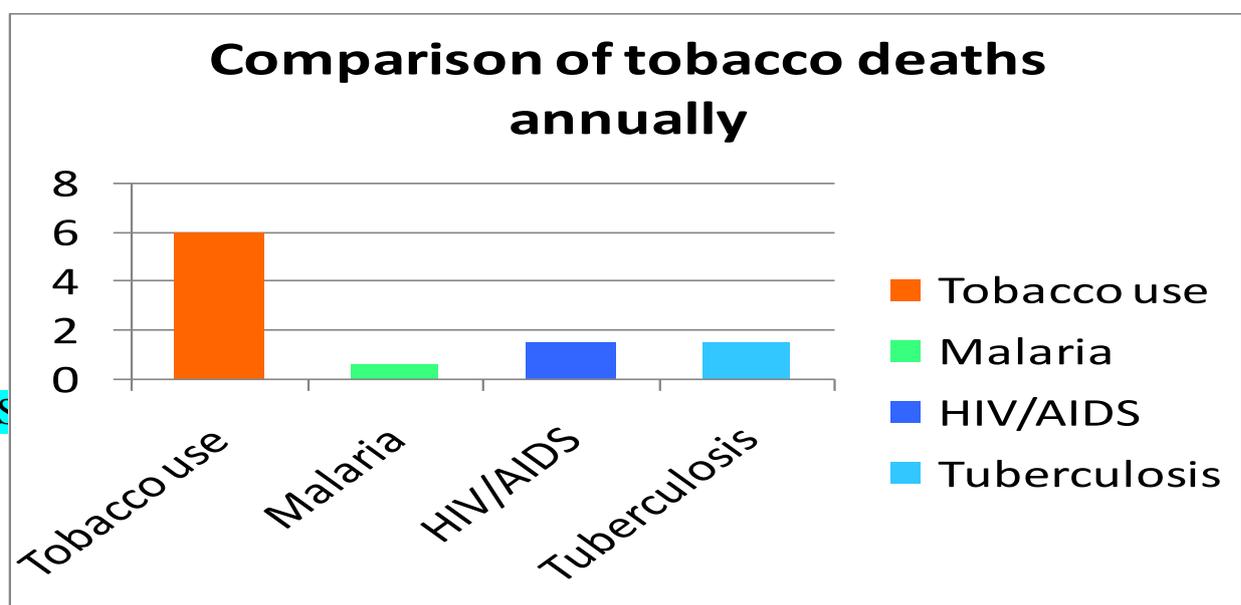
A la reprise, une série de présentation a été faite conformément à l'agenda du jour :

Les deux premières présentations portant sur la problématique et les conséquences du tabagisme ont été faites respectivement par Mr **BENINGA NGARGOSS EDOUA** Coordonnateur de la Croix Bleu du Tchad *Dr*

**NENODJI MBAIRO**, Coordonnatrice du Programme Tabac, Alcool et Drogues du Tchad. Pour ces présentations, il faut noter ici que le tabagisme constitue un réel fléau dans le monde et particulièrement dans notre pays le Tchad. Le tabac contient la **nicotine qui** entraîne une réelle dépendance chez le consommateur. Par ailleurs, l'Industrie Du Tabac (IDT) dépense chaque année des **dizaines de milliards de dollars** pour attirer de nouveaux clients qui remplaceront ceux qui meurent ou qui renoncent au tabac à travers un arsenal de stratégies notamment le marketing, les publicités classiques ou par l'offre gratuite, etc. Dans le monde, On estime que, **40% des enfants** âgés de moins de 14 ans sont exposés à la fumée secondaire (le tabagisme passif). On dénombre environ **28% des 600 000 décès liés** chaque année au tabagisme passif concernant les enfants. Ces derniers meurent le plus souvent de la maladie des voies respiratoires inférieures (bronchopneumopathie chronique).

Sur le plan sanitaire, le tabac est source d'énormes maladies, notamment le cancer dont le plus fréquent est le cancer des poumons. Chez la femme, le tabac peut être source de la ménopause précoce, du cancer du sein et de la grossesse extra-utérine. Economiquement et socialement, le tabac est également source de la pauvreté et affecte négativement les ménages dont le chef est fumeur.

Bref, selon le Rapport de l'OMS 2013, le tabac tue trois fois plus que le SIDA, la tuberculose et quatre fois la malaria.



Le deuxième exposé de M. YAYA SIDJIM, Coordonnateur de l'Association pour la Défense des Consommateurs (ADC), a porté sur la Convention Cadre de Lutte Anti Tabac (CCLAT).

Présenté en six points, (i) *généralité* : l'épidémie du tabagisme est sur le point d'empirer (1 milliard de décès au 21 siècle), le tabac et les femmes dans les pays à revenu faible (5 millions de décès /an dont 1.5 millions de femmes soit 75% survenus dans les pays à faible revenu. Quelle solution ? Convention-Cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) de l'OMS. (ii) *historique* : Assemblée Mondiale de la Santé de l'OMS l'a lancé en Mai 1996, à la 56<sup>ème</sup> session de l'AMS la CCLAT a été adopté (Mai 2003), le Tchad a ratifié la CCLAT de l'OMS en Janvier 2003. (iii) *pourquoi la CCLAT ?*: mondialisation de l'épidémie de tabagisme liée à de nombreux facteurs, taux de morbidité et de mortalité élevés, réaffirmation du droit de tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. (iv) *dispositions de la CCLAT* : relevons que l'objectif de la Convention et de ses protocoles est de protéger les générations présentes et futures des effets sanitaires, sociaux, environnementaux et économiques dévastateurs de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac (article 3), la CCLAT est déclinée en **38 articles** organisés dans 11 parties couvrant l'ensemble des aspects de la lutte antitabac. Elle comporte aussi les principes directeurs (toute personne doit être informée des dangers de l'usage du tabac; un engagement politique fort est nécessaire aux niveaux national, régional et international; la nécessité d'une coopération internationale et régionale; la participation de la société civile est nécessaire. Institutionnellement elle organise en son sein les conférences des parties (COP) qui en est l'organe directeur. La CCLAT dispose des instruments de sa mise en œuvre tels que les protocoles, les instruments de notification et des directives. (v) *difficultés* : on note l'insuffisance d'application des textes antitabac existants ; l'insuffisance des données disponible sur le tabagisme; l'insuffisance d'information, de sensibilisation du public et des médias; l'interférence de l'industrie du tabac

visant à contrecarrer les efforts de lutte antitabac enfin l'insuffisance de ressources financières pour mener les actions de lutte anti tabac. (vi) **conclusion** : l'adoption de la CCLAT représente une étape fondamentale dans la lutte concertée et globale contre l'épidémie du tabagisme dans le monde et il est important que les Parties soient vigilantes devant les stratégies de l'industrie du tabac dont l'objectif principal est de retarder la mise en œuvre de cette convention dans les pays.

Le troisième intervenant Dr DIONKO MAOUNDE, nous ait entretenu sur le **cadre juridique de la lutte antitabac au Tchad**. Il est constitué de :

- Loi N° 10/PR/2010 du 10 juin 2010 portant Lutte antitabac au Tchad ;
- Arrêté N°039 du 10 Février 2015 portant conditionnement et étiquetage des produits du tabac.

Adoptée le 10 juin 2010 en application de la Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte antitabac, cette loi couvre les aspects très divers de la lutte antitabac, notamment la publicité, la promotion et le parrainage, le conditionnement et l'étiquetage, la vente aux mineurs et par les mineurs, le tabagisme passif, etc et comporte 43 articles repartis en 7 chapitres.

Le chapitre 1 comporte un seul article qui fixe les objectifs de la Loi. Le chapitre 2 porte sur la définition des termes phares de cette loi ; par contre, le chapitre 3 qui comprend 6 articles, présente les interdictions et l'usage du tabac à certaines catégories de personnes et à certains endroits. Le chapitre 4 (5 articles) relève de l'exclusivité de la vente et l'accès du tabac à une certaines catégories de personnes. Le chapitre 5, composé de 4 articles, se caractérise par l'interdiction totale de la publicité des produits du tabac. Par ailleurs le chapitre 6 met en exergue la non transposition dans le code pénale des dispositions de ladite loi. Enfin le chapitre 7 précise les dispositions transitoires et finales.

Bref, le Tchad est le 5ème pays de la Région Afro après l'île Maurice, le Madagascar, le Niger et le Kenya à utiliser les mises en garde sanitaire sous forme d'illustration graphique sur les unités de conditionnement des produits du

tabac. C'est une mesure de santé publique efficace et sans coût pour le Gouvernement.

La dernière présentation est celle de Mr. DAOUDA ELHADJ ADAM qui porte essentiellement sur l'Industrie Du Tabac (IDT), une industrie prédatrice condamnée et condamnable. Selon l'intervenant, l'IDT est une grosse machine composée de : Producteurs/fabricants, grossistes, importateurs de produits du tabac et d'un lobby puissamment enraciné et infiltrant tous les gouvernements du monde. Les fabricants du tabac ont pour objectif d'accroître leur vente. L'IDT est une industrie ultra-riche qui crée la pauvreté et entrave le développement en dissimulant ses actions criminelles partout via l'opinion publique. Nonobstant, l'on note que l'Article 5.3 constitue une stratégie de lutte antitabac pertinente inscrite dans la CCLAT.

### **QUESTIONS ET SUGGESTIONS**

La plupart des questions posées par les participants est relative à la vulgarisation de la loi N°10/PR/2010, de son décret d'application voire son non transposition dans le code pénale et l'autre volet des questions porte sur l'IDT qui est comme un rouleau compresseur. Quelles stratégies à adopter pour que les juges appliquent cette loi ? Existente-t-il des plaintes y afférentes pour une lutte antitabac efficace et efficiente ? Au regard de l'IDT, quelle disposition l'Etat doit prendre pour préserver la santé de la population en général ? D'autres questions et suggestions vont en direction de la forme de l'atelier telle que l'invitation de la couverture médiatique, les pièces jointes pour l'appropriation de l'atelier par les participants.

Le débat a été riche ; riche du point de vue des communications, des échanges et des suggestions. Entre autre il faut sensibiliser la population de ses droits à faire valoir, sensibiliser les juges et les parlementaires sur l'application de la loi N°10, sur les stratégies utilisées par l'IDT pour contrecarrer la lutte antitabac et qu'il faut que chacun s'engage à cette lutte pour le bien-être de la population des jeunes et des femmes.

La “*sensibilisation*” est le mot clé de cet atelier de renforcement des capacités des membres du Comité national de lutte contre le tabagisme. Partant, il question de doter le Programme National de Lutte anti Tabac, Alcool et Drogue (PNLTAD) des moyens techniques et financiers conséquents pour mener cette lutte qui revêt d’un intérêt national et de santé publique. Il est suggéré aux responsables du PNLTAD de se rapprocher de la direction générale de budget afin de juger dans quelle mesure des fonds peuvent être levés au profit du programme relative aux différentes taxes imposées sur les produits du tabac.

Commencé à 9h36, l’atelier à pris fin à 13h25.