CONVENTION–CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC



FCTC

CONVENTION-CADRE DE L'OMS
POUR LA LUTTE ANTITABAC

CONVENTION–CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC



FCTC

CONVENTION-CADRE DE L'OMS
POUR LA LUTTE ANTITABAC

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

Convention-cadre de l' OMS pour la lutte antitabac.

1. Tabac - ressources et distribution 2. Industrie tabac - législation 3. Pollution fumée tabac - prévention et contrôle 4. Arrêt tabac 5. Traités I. Organisation mondiale de la Santé.

ISBN 978 92 4 259101 9 (Classification LC/NLM: HD 9130.6)

© Organisation mondiale de la Santé 2003. Réimpression révisée, 2004, 2005

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès de l'équipe Marketing et diffusion, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone: +41 22 791 2476; télécopie: +41 22 791 4857; adresse électronique: bookorders@who.int) Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées à l'unité Publications, à l'adresse ci-dessus (télécopie : +41 22 791 4806; adresse électronique : permissions@who.int).

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé ne garantit pas l'exhaustivité et l'exactitude des informations contenues dans la présente publication et ne saurait être tenue responsable de tout préjudice subi à la suite de leur utilisation.

Imprimé à l'Organisation mondiale de la Santé, Genève.

Table des matières

Avant-propos v
Texte de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac 1
Préambule 1
Partie I: Introduction 4
Article 1 Emploi des termes 4
Article 2 Relations entre la présente Convention et d'autres accords et instruments juridiques 5
Partie II: Objectif, principes directeurs et obligations générales 5
Article 3 Objectif 5
Article 4 Principes directeurs 5
Article 5 Obligations générales 7
Partie III: Mesures relatives à la reduction de la demande de tabac 8
Article 6 Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac 8
Article 7 Mesures autres que financières visant à réduire la demande de tabac 8
Article 8 Protection contre l'exposition à la fumée du tabac 9
Article 9 Réglementation de la composition des produits du tabac 9
Article 10 Réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer 9
Article 11 Conditionnement et étiquetage des produits du tabac 9
Article 12 Education, communication, formation et sensibilisation du public 11
Article 13 Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage 11
Article 14 Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique 13
Partie IV: Mesures relatives à la reduction de l'offre de tabac 14
Article 15 Commerce illicite des produits du tabac 14
Article 16 Vente aux mineurs et par les mineurs 16
Article 17 Fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables 17
Partie V: Protection de l'environment 17
Article 18 Protection de l'environment et de la santé des personnes 17
Partie VI: Questions se rapportant à la responsabilité 17
Article 19 Responsabilité 17
Partie VII: Coopération scientifique et technique et communication d'informations 18
Article 20 Recherche, surveillance et échange d'informations 18
Article 21 Notification et échange d'informations 20
Article 22 Coopération dans les domaines scientifique, technique et juridique et fourniture de compétence connexes 21

Partie VIII: Dispositions institutionnelles et ressources financières 22

Article 23	Conférence des Parties	22
Article 24	Secrétariat	23
Article 25	Relations entre la Conférence des Parties et les organisations intergouvernementales	24
Article 26	Ressources financières	24
Partie IX:	**Règlement des différends**	26
Article 27	Règlement des différends	26
Partie X:	**Elaboration ultérieure de la Convention**	26
Article 28	Amendements à la présente Convention	26
Article 29	Adoption et amendement des annexes à la présente convention	27
Partie XI:	**Dispositions Finales**	27
Article 30	Réserves	27
Article 31	Dénonciation	27
Article 32	Droit de vote	28
Article 33	Protocoles	28
Article 34	Signature	29
Article 35	Ratification, acceptation, approbation, confirmation formelle ou adhésion	29
Article 36	Entrée en vigueur	29
Article 37	Dépositaire	30
Article 38	Textes faisant foi	30
Annexe 1:	**WHA Résolution 56.1 - Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac**	31
Annexe 2:	**Histoire du processus de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac**	34

AVANT-PROPOS

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est le premier traité négocié sous les auspices de l'Organisation mondiale de la Santé. La Convention-cadre est un traité fondé sur des données factuelles, qui réaffirme le droit de tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. Elle représente une évolution fondamentale en ce sens qu'elle met au point une stratégie visant à réglementer des substances engendrant la dépendance ; à la différence des précédents traités de lutte contre la drogue, la Convention-cadre affirme l'importance des stratégies de réduction de la demande au même titre que de réduction de l'offre.

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a été élaborée à la suite de la mondialisation de l'épidémie de tabagisme. La propagation de cette épidémie est facilitée par un ensemble de facteurs complexes ayant des effets transfrontaliers, notamment la libéralisation des échanges commerciaux et les investissements étrangers directs. D'autres facteurs comme la commercialisation mondiale, les activités transnationales de publicité, de promotion et de parrainage et le mouvement international des cigarettes de contrebande ou contrefaites ont également contribué à l'explosion du tabagisme.

Dès le premier alinéa du préambule qui précise que les "Parties [sont] résolues à donner la priorité à leur droit de protéger la santé publique", la Convention-cadre de l'OMS fixe des règles nouvelles.

Les dispositions fondamentales concernant le réduction de la demande font l'objet des articles 6 à 14:

Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac; et

Mesures autres que financières visant à réduire la demande de tabac, à savoir:

- Protection contre l'exposition à la fumée du tabac;
- Réglementation de la composition des produits du tabac;
- Réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer;
- Conditionnement et étiquetage des produits du tabac;
- Education, communication, formation et sensibilisation du public;
- Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage; et
- Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique.

Les dispositions fondamentales visant à réduire l'offre sont contenues dans les articles 15 à 17 de la Convention:

Commerce illicite des produits du tabac;
Vente aux mineurs et par les mineurs; et
Fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables.

Une autre nouveauté de la Convention est l'inclusion d'une disposition traitant de la responsabilité. Des mécanismes pour la coopération scientifique et technique et la communication d'informations sont décrits dans les articles 20 à 22.

La Convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a été ouverte à la signature du 16 au 22 juin 2003 à Genève, puis du 30 juin 2003 au 29 juin 2004 à New York, au siège de l'ONU, dont le Secrétaire général est le dépositaire du traité. Ce traité, qui est maintenant fermé à la signature, a été signé par 168 États membres, dont la Communauté européenne, soit un nombre sans précédent dans toute l'histoire de l'ONU. Les États signataires ont exprimé leur volonté de s'efforcer de bonne foi de la ratifier, de l'accepter ou de l'approuver et de s'abstenir d'agir de façon contraire aux objectifs qui y sont contenus. Les autres pays peuvent encore devenir parties à la Convention par adhésion, en un processus d'une seule étape équivalant à la ratification.

La Convention est entrée en vigueur le 27 février 2005 - 90 jours après son adhésion, sa ratification, son acceptation ou son approbation par 40 États. A compter de cette date, les 40 parties contractantes sont juridiquement liées par les dispositions du traité. A l'égard de chaque État qui ratifie, accepte ou approuve la Convention, ou y adhère, après que les conditions énoncées au par 1 de l'article 36 en ce qui concerne l'entrée en vigueur ont été remplies, la Convention entrera en vigueur le 90e jour suivant la date du dépôt, par ledit État, de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion. Pour les organisations d'intégration économique régionale, la Convention entrera en vigueur le 90^{e} jour suivant la date du dépôt, par ladite organisation, de son instrument de confirmation officielle ou d'adhésion.

Le réseau mondial mis en place pendant la période des négociations de la Convention cadre de l'OMS sera important pour préparer la mise en œuvre de la Convention au niveau des pays. Selon le Dr. Jong-Wook LEE, directeur général de l'OMS:

> "Les négociations de la Convention cadre de l'OMS ont déjà déclenché un processus qui s'est traduit par des résultats tangibles au niveau des pays. Le succès de la Convention cadre en tant qu'instrument de santé publique dépendra de l'énergie et de la volonté politique dont nous ferons preuve dans les années à venir pour favoriser sa mise en œuvre dans les pays. Si cette convention rencontre le succès qu'elle mérite, elle engendrera à l'échelle mondiale une amélioration de la santé publique pour tous."

Pour que ce vœu se réalise, il importe que la volonté et l'engagement, qui ont été si évidents pendant les négociations, s'étendent aux niveaux national et local afin que la convention cadre de l'OMS devienne une réalité concrète dans les pays, où elle est le plus nécessaire.

Préambule

Les Parties à la présente Convention,

Résolues à donner la priorité à leur droit de protéger la santé publique,

Reconnaissant que la propagation de l'épidémie de tabagisme est un problème mondial aux conséquences sérieuses pour la santé publique qui appelle la coopération internationale la plus large possible et la participation de tous les pays à une action internationale efficace, adaptée et globale,

Se faisant l'écho de l'inquiétude que suscitent dans la communauté internationale les conséquences sanitaires, sociales, économiques et environnementales dévastatrices au plan mondial de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac,

Gravement préoccupées par l'augmentation de la consommation et de la production mondiales de cigarettes et d'autres produits du tabac, en particulier dans les pays en développement, ainsi que par la charge que cela représente pour les familles, les pauvres et les systèmes de santé nationaux,

Reconnaissant que des données scientifiques ont établi de manière irréfutable que la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac sont cause de décès, de maladie et d'incapacité, et qu'il existe un décalage entre l'exposition à la cigarette et l'utilisation d'autres produits du tabac et l'apparition des maladies liées au tabac,

Reconnaissant également que les cigarettes et certains autres produits contenant du tabac sont des produits très sophistiqués, qui visent à engendrer et à entretenir la dépendance, qu'un grand nombre des composés qu'ils contiennent et que la fumée qu'ils produisent sont pharmacologiquement actifs, toxiques, mutagènes et cancérigènes, et que la dépendance à l'égard du tabac fait l'objet d'une classification distincte en tant que trouble dans les grandes classifications internationales des maladies,

Conscientes qu'il existe des données scientifiques montrant clairement que l'exposition prénatale à la fumée du tabac a des répercussions indésirables sur la santé et le développement des enfants,

Profondément préoccupées par la forte augmentation de la consommation de cigarettes et des autres formes d'usage du tabac chez les enfants et les adolescents dans le monde entier, et en particulier par le fait que ceux-ci commencent à fumer de plus en plus jeunes,

Inquiètes de l'augmentation de la consommation de cigarettes et des autres formes d'usage du tabac chez les femmes et les jeunes filles partout dans le monde, et ayant à l'esprit la nécessité d'une pleine participation des femmes à tous les niveaux de l'élaboration et de la

mise en oeuvre des politiques ainsi que la nécessité de stratégies sexospécifiques de lutte antitabac,

Profondément préoccupées par les niveaux élevés de tabagisme et des autres formes de consommation du tabac par les peuples autochtones,

Sérieusement préoccupées par les effets de toutes les formes de publicité, de promotion et de parrainage visant à encourager l'usage des produits du tabac,

Reconnaissant qu'une action concertée est nécessaire pour éliminer toutes formes de commerce illicite des cigarettes et autres produits du tabac, y compris la contrebande, la fabrication illicite et la contrefaçon,

Reconnaissant que la lutte antitabac à tous les niveaux, et en particulier dans les pays en développement et les pays à économie en transition, exige des ressources financières et techniques suffisantes, proportionnelles aux besoins actuels et prévus des activités de lutte antitabac,

Reconnaissant la nécessité d'élaborer des mécanismes adaptés pour faire face aux répercussions sociales et économiques à long terme des stratégies de réduction de la demande de tabac,

Conscientes des difficultés économiques et sociales que les programmes de lutte antitabac peuvent engendrer à moyen et à long terme, dans certains pays en développement et pays à économie en transition, et reconnaissant qu'il leur faut une assistance technique et financière dans le cadre des stratégies de développement durable élaborées par eux,

Conscientes du travail très utile effectué par de nombreux Etats en matière de lutte antitabac et félicitant l'Organisation mondiale de la Santé de son rôle directeur, ainsi que les autres organisations et organismes du système des Nations Unies et les autres organisations intergouvernementales internationales et régionales des efforts déployés pour élaborer des mesures de lutte antitabac,

Soulignant la contribution particulière apportée par les organisations non gouvernementales et d'autres membres de la société civile sans liens avec l'industrie du tabac, y compris les associations de professionnels de la santé, les associations de femmes, de jeunes, de défenseurs de l'environnement et de consommateurs et les établissements d'enseignement et de santé, aux efforts de lutte antitabac aux niveaux national et international, et l'importance vitale de leur participation aux efforts nationaux et internationaux de lutte antitabac,

Reconnaissant la nécessité d'être vigilant face aux efforts éventuels de l'industrie du tabac visant à saper ou dénaturer les efforts de lutte antitabac et la nécessité d'être informé des activités de l'industrie du tabac qui ont des répercussions négatives sur les efforts de lutte antitabac,

Rappelant l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies le 16 décembre 1966, qui énonce le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle est capable d'atteindre,

Rappelant également le préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, qui stipule que la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale,

Résolues à promouvoir des mesures de lutte antitabac fondées sur les considérations scientifiques, techniques et économiques actuelles et pertinentes,

Rappelant que la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 18 décembre 1979 dispose que les Etats Parties à ladite Convention prennent toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine des soins de santé,

Rappelant en outre que la Convention relative aux droits de l'enfant, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989, dispose que les Etats Parties à ladite Convention reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible,

Sont convenues de ce qui suit:

PARTIE I: INTRODUCTION

Article premier
Emploi des termes

Aux fins de la présente Convention:

a) On entend par "commerce illicite" toute pratique ou conduite interdite par la loi, relative à la production, l'expédition, la réception, la possession, la distribution, la vente ou l'achat, y compris toute pratique ou conduite destinée à faciliter une telle activité.

b) On entend par "organisation d'intégration économique régionale" une organisation composée de plusieurs Etats souverains, et à laquelle ses Etats Membres ont donné compétence sur un certain nombre de questions, y compris le pouvoir de prendre des décisions ayant force obligatoire pour ses Etats Membres concernant ces questions.[1]

c) On entend par "publicité en faveur du tabac et promotion du tabac" toute forme de communication, recommandation ou action commerciale ayant pour but, effet ou effet vraisemblable de promouvoir directement ou indirectement un produit du tabac ou l'usage du tabac.

d) On entend par "lutte antitabac" toute une série de stratégies de réduction de l'offre, de la demande et des effets nocifs visant à améliorer la santé d'une population en éliminant ou en réduisant sa consommation de produits du tabac et l'exposition de celle-ci à la fumée du tabac.

e) On entend par "industrie du tabac" les entreprises de fabrication et de distribution en gros de produits du tabac et les importateurs de ces produits.

f) On entend par "produits du tabac" des produits fabriqués entièrement ou partiellement à partir de tabac en feuilles comme matière première et destinés à être fumés, sucés, chiqués ou prisés.

g) On entend par "parrainage du tabac" toute forme de contribution à tout événement, activité ou personne, ayant pour but, effet ou effet vraisemblable de promouvoir directement ou indirectement un produit du tabac ou l'usage du tabac.

[1] Le cas échéant, "national" se rapporte également aux organisations d'intégration économique régionales.

Article 2
Relations entre la présente Convention et d'autres accords et instruments juridiques

1. Afin de mieux protéger la santé humaine, les Parties sont encouragées à appliquer des mesures allant au-delà des dispositions de la Convention et de ses protocoles, et rien dans ces instruments n'empêche une Partie d'imposer des restrictions plus sévères si elles sont compatibles avec leurs dispositions et conformes au droit international.

2. Les dispositions de la Convention et de ses protocoles n'affectent en rien le droit d'une Partie de conclure des accords bilatéraux ou multilatéraux, y compris des accords régionaux ou sous-régionaux, sur les questions ayant trait à la Convention et à ses protocoles ou s'y rattachant, à condition que ces accords soient compatibles avec leurs obligations au titre de la Convention et de ses protocoles. La Partie concernée communique le texte de tels accords à la Conférence des Parties par l'intermédiaire du Secrétariat.

PARTIE II: OBJECTIF, PRINCIPES DIRECTEURS ET OBLIGATIONS GENERALES

Article 3
Objectif

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 en offrant un cadre pour la mise en oeuvre de mesures de lutte antitabac par les Parties aux niveaux national, régional et international, en vue de réduire régulièrement et notablement la prévalence du tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac.

Article 4
Principes directeurs

Pour atteindre l'objectif de la présente Convention et de ses protocoles et en appliquer les dispositions, les Parties suivent notamment les principes directeurs énoncés ci-après:

1. Chacun doit être informé des conséquences pour la santé, du caractère dépendogène et du risque mortel de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac, et des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces doivent être envisagées au niveau gouvernemental approprié pour protéger tous les individus contre l'exposition à la fumée du tabac.

2. Un engagement politique fort est nécessaire pour élaborer et appuyer, aux niveaux national, régional et international, des mesures plurisectorielles complètes et des actions coordonnées, tenant compte:

a) de la nécessité de prendre des mesures pour protéger tous les individus contre l'exposition à la fumée du tabac;

b) de la nécessité de prendre des mesures pour éviter que les individus commencent à fumer, pour promouvoir et appuyer le sevrage et pour faire diminuer la consommation de produits du tabac sous toutes leurs formes;

c) de la nécessité de prendre des mesures pour encourager les autochtones et les communautés autochtones à participer à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'évaluation de programmes de lutte antitabac qui soient socialement et culturellement adaptés à leurs besoins et à leur manière de voir; et

d) de la nécessité de prendre des mesures pour tenir compte des risques sexospécifiques lors de l'élaboration des stratégies de lutte antitabac.

3. La coopération internationale, et en particulier le transfert de technologie, de connaissances et d'aide financière et la fourniture de compétences connexes pour établir et mettre en oeuvre des programmes de lutte antitabac efficaces, tenant compte des facteurs culturels locaux ainsi que de facteurs sociaux, économiques, politiques et juridiques, est un élément important de la Convention.

4. Des mesures et des ripostes multisectorielles globales pour réduire la consommation de tous les produits du tabac aux niveaux national, régional et international sont essentielles afin de prévenir, conformément aux principes de la santé publique, l'incidence des maladies et l'incapacité et les décès prématurés provoqués par la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac.

5. Les questions relatives à la responsabilité, telles que déterminées par chaque Partie dans les limites de sa compétence, sont un élément important d'une lutte antitabac globale.

6. Il faut reconnaître et prendre en compte l'importance d'une assistance technique et financière pour faciliter la reconversion économique des cultivateurs de tabac ainsi que des travailleurs dont les moyens de subsistance sont gravement compromis par l'application de programmes de lutte antitabac dans les pays en développement Parties et dans les Parties à économie en transition dans le cadre de stratégies de développement durable élaborées au niveau national.

7. La participation de la société civile est essentielle pour atteindre l'objectif de la Convention et de ses protocoles.

Article 5
Obligations générales

1. Chaque Partie élabore, met en oeuvre, actualise et examine périodiquement des stratégies et des plans et programmes nationaux multisectoriels globaux de lutte antitabac conformément aux dispositions de la Convention et des protocoles auxquels elle est Partie.

2. A cette fin, chaque Partie en fonction de ses capacités:

a) met en place ou renforce, et dote de moyens financiers, un dispositif national de coordination ou des points focaux nationaux pour la lutte antitabac; et

b) adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou autres mesures efficaces et coopère, le cas échéant, avec d'autres Parties afin d'élaborer des politiques appropriées pour prévenir et réduire la consommation de tabac, l'addiction nicotinique et l'exposition à la fumée du tabac.

3. En définissant et en appliquant leurs politiques de santé publique en matière de lutte antitabac, les Parties veillent à ce que ces politiques ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, conformément à la législation nationale.

4. Les Parties coopèrent en vue de formuler des propositions de mesures, de procédures et de lignes directrices pour la mise en oeuvre de la Convention et des protocoles auxquels elles sont Parties.

5. Les Parties coopèrent, le cas échéant, avec les organisations intergouvernementales internationales et régionales et autres organismes compétents afin d'atteindre les objectifs de la Convention et des protocoles auxquels elles sont Parties.

6. Les Parties, dans les limites des moyens et des ressources dont elles disposent, coopèrent pour obtenir les ressources financières nécessaires à la mise en oeuvre efficace de la Convention par le canal de dispositifs de financement bilatéraux et multilatéraux.

PARTIE III: MESURES RELATIVES A LA REDUCTION DE LA DEMANDE DE TABAC

Article 6

Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac

1. Les Parties reconnaissent que les mesures financières et fiscales sont un moyen efficace et important de réduire la consommation de tabac pour diverses catégories de la population, en particulier les jeunes.

2 Sans préjudice du droit souverain des Parties de déterminer et de fixer leur politique fiscale, chaque Partie doit tenir compte de ses objectifs nationaux de santé en ce qui concerne la lutte antitabac et adopte ou maintient, selon le cas, des mesures pouvant comprendre:

a) l'application de politiques fiscales et, le cas échéant, de politiques des prix concernant les produits du tabac afin de contribuer aux objectifs de santé visant à réduire la consommation de tabac; et

b) l'interdiction ou la restriction, selon le cas, de la vente aux voyageurs internationaux, et/ou de l'importation par eux, de produits du tabac en franchise de droits et de taxes.

3. Les Parties indiquent les taux de taxation des produits du tabac et les tendances de la consommation de tabac dans les rapports périodiques qu'elles soumettent à la Conférence des Parties, conformément à l'article 21.

Article 7

Mesures autres que financières visant à réduire la demande de tabac

Les Parties reconnaissent que l'application de mesures autres que financières globales est un moyen efficace et important de réduire la consommation de tabac. Chaque Partie adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces nécessaires pour s'acquitter de ses obligations au titre des articles 8 à 13 et coopère en tant que de besoin avec les autres Parties, directement ou à travers les organismes internationaux compétents, en vue de les faire appliquer. La Conférence des Parties propose des directives appropriées pour l'application des dispositions contenues dans ces articles.

Article 8
Protection contre l'exposition à la fumée du tabac

1. Les Parties reconnaissent qu'il est clairement établi, sur des bases scientifiques, que l'exposition à la fumée du tabac entraîne la maladie, l'incapacité et la mort.

2. Chaque Partie adopte et applique, dans le domaine relevant de la compétence de l'Etat en vertu de la législation nationale, et encourage activement, dans les domaines où une autre compétence s'exerce, l'adoption et l'application des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou autres mesures efficaces prévoyant une protection contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les transports publics, les lieux publics intérieurs et, le cas échéant, d'autres lieux publics.

Article 9
Réglementation de la composition des produits du tabac

La Conférence des Parties, en consultation avec les organismes internationaux compétents, propose des directives pour les tests et l'analyse de la composition et des émissions des produits du tabac, et pour la réglementation de cette composition et de ces émissions. Chaque Partie adopte et applique, sous réserve de l'approbation des autorités nationales compétentes, des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces concernant ces tests et analyses et cette réglementation.

Article 10
Réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer

Chaque Partie, dans le respect de son droit national, adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces exigeant des fabricants et des importateurs de produits du tabac qu'ils communiquent aux autorités gouvernementales les informations relatives à la composition et aux émissions des produits du tabac. Chaque Partie adopte et applique en outre des mesures efficaces pour que soient communiquées au public des informations sur les constituants toxiques des produits du tabac et les émissions qu'ils sont susceptibles de produire.

Article 11
Conditionnement et étiquetage des produits du tabac

1. Chaque Partie, dans les trois ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui la concerne, adopte et applique conformément à sa législation nationale des mesures efficaces pour faire en sorte que:

a) le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac ne contribuent pas à la promotion d'un produit du tabac par des moyens fallacieux, tendancieux ou trompeurs, ou susceptibles de donner une impression erronée quant aux caractéristiques, effets sur la santé, risques ou émissions du produit, y compris des termes, descriptifs, marques commerciales, signes figuratifs ou autres qui donnent directement ou indirectement l'impression erronée qu'un produit du tabac particulier est moins nocif que d'autres, comme par exemple des termes tels que "à faible teneur en goudrons", "légère", "ultra-légère" ou "douce"; et

b) chaque paquet ou cartouche de produits du tabac et toutes les formes de conditionnement et d'étiquetage extérieurs de ces produits portent également des mises en garde sanitaires décrivant les effets nocifs de la consommation de tabac et peuvent inclure d'autres messages appropriés. Ces mises en garde et messages

a) sont approuvés par l'autorité nationale compétente,

b) sont utilisés tour à tour,

c) de grande dimension, clairs, visibles et lisibles,

d) devraient couvrir 50 % ou plus des faces principales mais pas moins de 30 %,

e) peuvent se présenter sous la forme de dessins ou de pictogrammes ou inclure de tels dessins ou pictogrammes.

2. Chaque paquet et cartouche de produits du tabac et toutes les formes de conditionnement et d'étiquetage extérieurs de ces produits, outre les mises en garde visées au paragraphe 1.b) du présent article, portent des informations sur les constituants et émissions pertinents des produits du tabac tels que définis par les autorités nationales.

3. Chaque Partie exige que les mises en garde et autres informations textuelles visées au paragraphe 1.b) et au paragraphe 2 du présent article apparaissent sur chaque paquet et cartouche de produits du tabac et sur toutes les formes de conditionnement et d'étiquetage extérieurs de ces produits dans sa ou ses langues principales.

4. Aux fins du présent article, l'expression "conditionnement et étiquetage extérieurs", à propos des produits du tabac, s'entend de toutes les formes de conditionnement et d'étiquetage utilisées dans la vente au détail du produit.

Article 12
Education, communication, formation et sensibilisation du public

Chaque Partie s'efforce de promouvoir et de renforcer la sensibilisation du public aux questions ayant trait à la lutte antitabac, en utilisant, selon qu'il conviendra, tous les outils de communication disponibles. A cette fin, chaque Partie adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces pour favoriser:

a) un large accès à des programmes efficaces et complets d'éducation et de sensibilisation du public aux risques sanitaires, y compris les caractéristiques dépendogènes de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac;

b) la sensibilisation du public aux risques pour la santé liés à la consommation de tabac et à l'exposition à la fumée du tabac, ainsi qu'aux avantages du sevrage tabagique et des modes de vie sans tabac, ainsi que le stipule l'article 14.2;

c) l'accès du public, conformément à la législation nationale, à un large éventail d'informations concernant l'industrie du tabac pertinentes au regard de l'objectif de la Convention;

d) des programmes de formation ou de sensibilisation et prise de conscience efficaces et appropriés en matière de lutte antitabac à l'intention des personnes telles que les agents de santé, les agents communautaires, les travailleurs sociaux, les professionnels des médias, les éducateurs, les décideurs, les administrateurs et autres personnes concernées;

e) la sensibilisation et la participation des organismes publics et privés et d'organisations non gouvernementales qui ne soient pas liés à l'industrie du tabac, lors de l'élaboration et de la mise en oeuvre de programmes et de stratégies intersectoriels de lutte antitabac; et

f) la sensibilisation du public aux informations concernant les conséquences sanitaires, économiques et environnementales préjudiciables de la production et de la consommation de tabac, et l'accès du public à ces informations.

Article 13
Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage

1. Les Parties reconnaissent que l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage réduira la consommation des produits du tabac.

2. Chaque Partie, dans le respect de sa constitution ou de ses principes constitutionnels, instaure une interdiction globale de toute publicité en faveur du tabac et de toute promotion et de tout parrainage du tabac. Cette interdiction, sous réserve du cadre juridique et des moyens techniques dont dispose cette Partie, inclut l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage transfrontières à partir de son territoire. A cet égard, dans les cinq années suivant l'entrée en vigueur de la Convention pour cette Partie, celle-ci adopte des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou d'autres mesures appropriées et fait rapport conformément à l'article 21.

3. Une Partie qui est dans l'incapacité d'instaurer une interdiction globale du fait de sa constitution ou de ses principes constitutionnels impose des restrictions à toute publicité en faveur du tabac et à toute promotion et tout parrainage du tabac. Ces restrictions, sous réserve du cadre juridique et des moyens techniques dont dispose cette Partie, incluent des restrictions ou l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage à partir de son territoire ayant des effets transfrontières. A cet égard, chaque Partie adopte des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou d'autres mesures appropriées et fait rapport conformément à l'article 21.

4. Comme mesure minimum, et dans le respect de sa constitution ou de ses principes constitutionnels, chaque Partie:

a) interdit toutes les formes de publicité en faveur du tabac, de promotion et de parrainage qui contribuent à promouvoir un produit du tabac par des moyens fallacieux, tendancieux ou trompeurs, ou susceptibles de donner une impression erronée quant aux caractéristiques, aux effets sur la santé, aux risques ou émissions du produit;

b) exige qu'une mise en garde sanitaire ou d'autres mises en garde ou messages appropriés accompagnent toute publicité en faveur du tabac et, le cas échéant, toute promotion et tout parrainage du tabac;

c) limite le recours à des mesures d'incitation directes ou indirectes qui encouragent l'achat de produits du tabac par le public;

d) si elle n'a pas imposé d'interdiction globale, exige de l'industrie du tabac qu'elle fasse connaître aux autorités gouvernementales compétentes les dépenses qu'elle consacre à la publicité, à la promotion et au parrainage encore non interdits. Ces autorités, dans les conditions fixées par la législation nationale, peuvent décider de rendre ces chiffres accessibles au public ainsi qu'à la Conférence des Parties, conformément à l'article 21;

e) impose une interdiction globale ou, si elle est dans l'incapacité d'imposer une interdiction globale du fait de sa constitution ou de ses principes constitutionnels, limite la publicité en faveur du tabac, ainsi que la promotion et le parrainage à la radio, à la

télévision, dans la presse écrite et, le cas échéant, dans d'autres médias tels que l'Internet, dans les cinq ans; et

f) interdit ou, si elle est dans l'incapacité d'interdire du fait de sa constitution ou de ses principes constitutionnels, limite le parrainage des manifestations ou des activités internationales et/ou des participants à ces manifestations ou activités.

5. Les Parties sont encouragées à appliquer des mesures allant au-delà des obligations énoncées au paragraphe 4.

6. Les Parties coopèrent à la mise au point de technologies et d'autres moyens nécessaires pour faciliter l'élimination de la publicité transfrontières.

7. Les Parties qui ont interdit certaines formes de publicité en faveur du tabac, de promotion et de parrainage ont le droit souverain d'interdire ces formes de publicité, de promotion et de parrainage transfrontières entrant dans leur territoire et d'imposer les mêmes sanctions que celles qui s'appliquent à la publicité, à la promotion et au parrainage, tant sur le plan intérieur qu'à partir de leur territoire, conformément à leur législation nationale. Le présent paragraphe n'entérine ni n'approuve aucune sanction spécifique.

8. Les Parties étudient l'élaboration d'un protocole définissant des mesures appropriées qui nécessitent une collaboration internationale en vue d'une interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage transfrontières.

Article 14

Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique

1. Chaque Partie élabore et diffuse des directives appropriées, globales et intégrées fondées sur des données scientifiques et sur les meilleures pratiques, en tenant compte du contexte et des priorités nationaux et prend des mesures efficaces pour promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac.

2. A cette fin, chaque Partie s'efforce:

a) de concevoir et mettre en oeuvre des programmes efficaces visant à promouvoir le sevrage tabagique, dans des lieux comme les établissements d'enseignement, les établissements de santé, les lieux de travail et de pratique des sports;

b) d'inclure le diagnostic et le traitement de la dépendance à l'égard du tabac et les services de conseil sur le sevrage tabagique dans les programmes, plans et stratégies

nationaux de santé et d'éducation, avec la participation des agents de santé, des agents communautaires et des travailleurs sociaux, selon qu'il conviendra;

c) de mettre sur pied, dans les établissements de santé et les centres de réadaptation, des programmes de diagnostic, de conseil, de prévention et de traitement de la dépendance à l'égard du tabac; et

d) de collaborer avec les autres Parties afin de faciliter l'accès à un traitement de la dépendance à l'égard du tabac à un coût abordable, y compris aux produits pharmaceutiques, conformément à l'article 22. Ces produits et leurs composants peuvent comprendre des médicaments ou des produits utilisés pour administrer des médicaments et des diagnostics, le cas échéant.

PARTIE IV: MESURES RELATIVES A LA REDUCTION DE L'OFFRE DE TABAC

Article 15
Commerce illicite des produits du tabac

1. Les Parties reconnaissent que l'élimination de toutes les formes de commerce illicite de produits du tabac, y compris la contrebande, la fabrication illicite et la contrefaçon, et l'élaboration et la mise en oeuvre d'une législation nationale dans ce domaine, en sus des accords sous-régionaux, régionaux et mondiaux, constituent des aspects essentiels de la lutte antitabac.

2. Chaque Partie adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces pour faire en sorte que tous les paquets et cartouches de produits du tabac et toutes les formes de conditionnement extérieur de ces produits comportent une marque pour aider les Parties à déterminer l'origine des produits du tabac et, conformément à la législation nationale et aux accords bilatéraux ou multilatéraux pertinents, pour aider les Parties à déterminer le point où intervient le détournement et à surveiller, suivre et contrôler le mouvement des produits du tabac et leur statut en droit. En outre, chaque Partie:

a) exige que les paquets et cartouches de produits du tabac destinés à la vente au détail ou en gros sur son marché intérieur comportent l'indication "Vente autorisée uniquement en (inscrire le nom du pays, de la subdivision nationale, régionale ou fédérale)" ou toute autre marque appropriée indiquant la destination finale ou susceptible d'aider les autorités à déterminer si le produit est légalement en vente sur le marché intérieur; et

b) envisage, selon qu'il conviendra, la mise en place d'un régime pratique permettant de suivre et de retrouver la trace des produits de manière à rendre le système de distribution plus sûr et de contribuer aux enquêtes sur le commerce illicite.

3. Chaque Partie exige que l'information sur le conditionnement ou les marques visées au paragraphe 2 du présent article soit présentée lisiblement et/ou rédigée dans sa ou ses langues principales.

4. En vue d'éliminer le commerce illicite des produits du tabac, chaque Partie:

a) surveille le commerce transfrontières des produits du tabac, y compris le commerce illicite, recueille des données à ce sujet et assure l'échange d'informations entre les administrations douanières et fiscales et les autres administrations, selon qu'il conviendra et conformément à la législation nationale et aux accords bilatéraux ou multilatéraux applicables;

b) adopte ou renforce des mesures législatives, assorties des sanctions et des recours appropriés, contre le commerce illicite des produits du tabac, y compris des cigarettes de contrefaçon et de contrebande;

c) prend des mesures appropriées pour assurer la destruction de tout le matériel de fabrication et des cigarettes et autres produits du tabac de contrefaçon et de contrebande confisqués, au moyen si possible de méthodes respectueuses de l'environnement, ou leur élimination conformément à la législation nationale;

d) adopte et applique des mesures pour surveiller, vérifier et contrôler l'entreposage et la distribution des produits du tabac gardés ou circulant en franchise de droits ou de taxes dans le cadre de sa juridiction; et

e) adopte les mesures voulues pour permettre la confiscation des profits dérivés du commerce illicite des produits du tabac.

5. Les informations recueillies en application des paragraphes 4.a) et 4.d) du présent article doivent être fournies selon les besoins, par les Parties, sous forme agrégée, dans leurs rapports périodiques à la Conférence des Parties, conformément à l'article 21.

6. Les Parties encouragent, selon les besoins et conformément à leur législation nationale, la coopération entre les organismes nationaux, ainsi qu'entre les organisations intergouvernementales internationales et régionales compétentes, en ce qui concerne les enquêtes, les poursuites et les procédures, pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac. Une attention spéciale est accordée à la coopération aux niveaux régional et sous-régional pour lutter contre le commerce illicite des produits du tabac.

7. Chaque Partie s'efforce d'adopter et d'appliquer d'autres mesures, y compris l'octroi de licences, le cas échéant, pour contrôler ou réglementer la production et la distribution des produits du tabac afin de prévenir le commerce illicite.

Article 16
Vente aux mineurs et par les mineurs

1. Chaque Partie adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces au niveau gouvernemental approprié pour interdire la vente de produits du tabac aux personnes qui n'ont pas atteint l'âge prévu en droit interne ou fixé par la législation nationale, ou l'âge de dix-huit ans. Ces mesures peuvent comprendre:

a) l'exigence pour tous les vendeurs de produits du tabac d'afficher visiblement et en évidence dans leur point de vente un avis d'interdiction de la vente de tabac aux mineurs et, en cas de doute, de demander à chaque acheteur de prouver par des moyens appropriés qu'il a atteint l'âge légal;

b) l'interdiction de vendre des produits du tabac en les rendant directement accessibles, par exemple sur les étagères des magasins;

c) l'interdiction de la fabrication et de la vente de confiseries, en-cas, jouets ou autres objets ayant la forme de produits du tabac attrayants pour les mineurs; et

d) des mesures prises pour s'assurer que les distributeurs automatiques de produits du tabac placés sous sa juridiction ne soient pas accessibles aux mineurs et ne fassent pas de promotion pour la vente de ces produits aux mineurs.

2. Chaque Partie interdit la distribution gratuite de produits du tabac au public et surtout aux mineurs ou encourage cette interdiction.

3. Chaque Partie s'efforce d'interdire la vente de cigarettes à la pièce ou par petits paquets, ce qui facilite l'accès de ces produits aux mineurs.

4. Les Parties reconnaissent que, pour en accroître l'efficacité, les mesures visant à interdire la vente de produits du tabac aux mineurs devraient, selon qu'il convient, être appliquées conjointement avec les autres dispositions de la Convention.

5. Lorsqu'elle signe, ratifie, accepte ou approuve la Convention ou y adhère, ou à tout moment par la suite, une Partie peut, par une déclaration écrite ayant force obligatoire, indiquer qu'elle s'engage à interdire l'introduction de distributeurs automatiques de produits du tabac dans sa juridiction ou, le cas échéant, à proscrire totalement ces machines. La déclaration faite en vertu du présent article sera communiquée par le Dépositaire à toutes les Parties à la Convention.

6. Chaque Partie adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces, y compris des sanctions à l'encontre des vendeurs et des

distributeurs, afin d'assurer le respect des obligations énoncées aux paragraphes 1-5 du présent article.

7. Chaque Partie devrait adopter et appliquer, selon qu'il convient, des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces pour interdire les ventes de produits du tabac par les personnes qui n'ont pas atteint l'âge prévu en droit interne ou fixé par la législation nationale, ou l'âge de dix-huit ans.

Article 17
Fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables

Les Parties s'efforcent, en coopérant entre elles et avec les organisations intergouvernementales internationales et régionales compétentes, de promouvoir, le cas échéant, des solutions de remplacement économiquement viables pour les cultivateurs, les travailleurs et, selon qu'il conviendra, les vendeurs.

PARTIE V: PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT

Article 18
Protection de l'environnement et de la santé des personnes

En s'acquittant de leurs obligations en vertu de la Convention, les Parties conviennent de tenir dûment compte, pour ce qui est de la culture du tabac et de la fabrication de produits du tabac sur leur territoire respectif, de la protection de l'environnement et de la santé des personnes eu égard à l'environnement.

PARTIE VI: QUESTIONS SE RAPPORTANT A LA RESPONSABILITE

Article 19
Responsabilité

1. Aux fins de la lutte antitabac, les Parties envisagent de prendre des mesures législatives ou de promouvoir les lois existantes, si nécessaire, en matière de responsabilité pénale et civile, y compris l'indemnisation le cas échéant.

2. Les Parties coopèrent pour échanger des informations par l'intermédiaire de la Conférence des Parties conformément à l'article 21, y compris:

a) des informations sur les effets sanitaires de la consommation de produits du tabac et de l'exposition à la fumée de tabac, conformément à l'article 20.3 a); et

b) des informations sur la législation et la réglementation en vigueur, ainsi que sur la jurisprudence pertinente.

3. Les Parties, selon qu'il conviendra et d'un commun accord, dans les limites fixées par la législation nationale, les politiques, les pratiques juridiques et les dispositions conventionnelles applicables, s'accordent une assistance juridique mutuelle pour toute procédure judiciaire relative à la responsabilité civile et pénale, dans le respect de la Convention.

4. La Convention n'affecte ou ne limite en rien les droits d'accès des Parties aux tribunaux d'autres Parties lorsque de tels droits existent.

5. La Conférence des Parties peut envisager, si possible, dans une phase initiale, compte tenu des travaux en cours dans les instances internationales compétentes, des questions liées à la responsabilité, y compris des approches internationales appropriées de ces questions et des moyens appropriés pour aider les Parties, à leur demande, dans leurs activités législatives et autres, conformément au présent article.

PARTIE VII: COOPERATION SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE ET COMMUNICATION D'INFORMATIONS

Article 20
Recherche, surveillance et échange d'informations

1. Les Parties s'engagent à développer et à promouvoir la recherche nationale et à coordonner des programmes de recherche aux niveaux régional et international dans le domaine de la lutte antitabac. A cette fin, chaque Partie s'efforce:

a) d'entreprendre, directement ou par l'intermédiaire des organisations intergouvernementales internationales et régionales et autres organismes compétents, des activités de recherche et d'évaluation scientifique, et d'y coopérer, en encourageant la recherche sur les déterminants et les conséquences de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac, ainsi que la recherche de cultures de substitution; et

b) de promouvoir et de renforcer, avec l'appui des organisations intergouvernementales internationales et régionales et autres organismes compétents, la formation et le soutien de tous ceux qui participent à des activités de lutte antitabac, y compris la recherche, la mise en oeuvre et l'évaluation.

2. Les Parties mettent en place, selon le cas, des programmes de surveillance nationale, régionale et mondiale de l'ampleur, des tendances, des déterminants et des conséquences de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac. A cette fin, les Parties intègrent les programmes de surveillance du tabagisme aux programmes de surveillance de la santé aux niveaux national, régional et mondial afin que les données soient comparables et puissent être analysées aux niveaux régional et international, le cas échéant.

3. Les Parties reconnaissent l'importance de l'aide financière et technique des organisations intergouvernementales internationales et régionales et autres organismes. Chaque Partie s'efforce:

a) de mettre en place progressivement un système national de surveillance épidémiologique de la consommation de tabac et des indicateurs sociaux, économiques et sanitaires y relatifs;

b) de coopérer avec les organisations intergouvernementales internationales et régionales et autres organismes compétents, y compris les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, à la surveillance régionale et mondiale du tabac et à l'échange d'informations sur les indicateurs visés au paragraphe 3.a) du présent article; et

c) de coopérer avec l'Organisation mondiale de la Santé à l'élaboration de lignes directrices ou de procédures générales pour recueillir, analyser et diffuser les données de surveillance en rapport avec le tabac.

4. Les Parties, sous réserve de leur législation nationale, encouragent et facilitent l'échange d'informations scientifiques, techniques, socio-économiques, commerciales et juridiques du domaine public, ainsi que d'informations concernant les pratiques de l'industrie du tabac et la culture du tabac en rapport avec la Convention, en tenant compte des besoins spéciaux des pays en développement Parties et des Parties à économie en transition et en prenant des mesures à cet égard. Chaque Partie s'efforce:

a) d'établir progressivement et de maintenir une base de données actualisée concernant les lois et règlements sur la lutte antitabac et, le cas échéant, un ensemble d'informations sur leur application, ainsi que sur la jurisprudence pertinente, et de coopérer à la mise sur pied de programmes de lutte antitabac aux niveaux régional et mondial;

b) d'établir progressivement et de maintenir une base de données actualisée concernant les programmes de surveillance nationaux, conformément au paragraphe 3 a) du présent article; et

c) de coopérer avec les organisations internationales compétentes pour mettre en place progressivement et maintenir un système mondial chargé de recueillir et de diffuser régulièrement des informations sur la production de tabac, la fabrication de produits du tabac et les activités de l'industrie du tabac qui ont un impact sur la Convention ou sur les activités nationales de lutte antitabac.

5. Les Parties devront coopérer, au sein des organisations intergouvernementales internationales et régionales et des institutions financières et de développement dont ils sont membres, pour promouvoir et encourager la fourniture de ressources techniques et financières au Secrétariat afin d'aider les pays en développement Parties et les Parties à économie en transition à s'acquitter de leurs obligations en matière de recherche, de surveillance et d'échange d'informations.

Article 21
Notification et échange d'informations

1. Chaque Partie soumet à la Conférence des Parties, par l'intermédiaire du Secrétariat, des rapports périodiques sur la mise en oeuvre de la Convention, qui devront inclure:

a) des informations sur les mesures législatives, exécutives, administratives ou toutes autres mesures prises pour la mise en oeuvre de la Convention;

b) des informations, le cas échéant, sur les difficultés ou obstacles qu'elle a rencontrés dans la mise en oeuvre de la Convention, et sur les mesures prises pour surmonter ces derniers;

c) des informations, le cas échéant, sur l'aide financière et technique fournie ou reçue pour des activités de lutte antitabac;

d) des informations sur la surveillance et la recherche ainsi qu'il est spécifié à l'article 20; et

e) les informations précisées aux articles 6.3, 13.2, 13.3 13.4 d), 15.5 et 19.2.

2. La fréquence et la forme des rapports présentés par l'ensemble des Parties sont déterminées par la Conférence des Parties. Chaque Partie établit son rapport initial dans les deux années suivant l'entrée en vigueur de la Convention pour cette Partie.

3. La Conférence des Parties, conformément aux articles 22 et 26, examine les dispositions pour aider les pays en développement Parties et les Parties à économie en transition, qui en font la demande, à s'acquitter de leurs obligations aux termes du présent article.

4. La notification et l'échange d'informations au titre de la Convention sont régis par le droit national relatif à la confidentialité et à la vie privée. Les Parties protègent, comme convenu entre elles, toute information confidentielle qui est échangée.

Article 22

Coopération dans les domaines scientifique, technique et juridique et fourniture de compétences connexes

1. Les Parties coopèrent directement ou par l'intermédiaire des organismes internationaux compétents pour renforcer leur capacité de s'acquitter des obligations découlant de la Convention, en tenant compte des besoins des pays en développement Parties et des Parties à économie en transition. Cette coopération facilite, dans les conditions convenues d'un commun accord, le transfert de compétences techniques, scientifiques et juridiques et de technologie pour établir et renforcer les stratégies, les plans et les programmes nationaux de lutte antitabac visant notamment:

a) à favoriser la mise au point, le transfert et l'acquisition de technologies, de connaissances, de compétences et de capacités liées à la lutte antitabac;

b) à fournir des compétences techniques, scientifiques et juridiques ou autres pour établir et renforcer les stratégies, les plans et les programmes nationaux de lutte antitabac destinés à mettre en oeuvre la Convention, notamment:

i) en aidant, sur demande, à l'élaboration d'une base législative solide ainsi que de programmes techniques visant notamment à dissuader les personnes de commencer à fumer, à les encourager à cesser de fumer et à les protéger contre l'exposition à la fumée du tabac;

ii) en aidant, le cas échéant, les travailleurs du tabac à trouver d'autres moyens de subsistance appropriés économiquement et juridiquement viables d'une manière économiquement et juridiquement viable; et

iii) en aidant, le cas échéant, les cultivateurs de tabac à passer à d'autres cultures d'une manière économiquement viable;

c) à appuyer des programmes de formation ou de sensibilisation bien conçus adaptés au personnel concerné, conformément à l'article 12;

d) à mettre à disposition, le cas échéant, le matériel, les équipements et les fournitures, ainsi que le soutien logistique nécessaires aux stratégies, plans et programmes de lutte antitabac;

e) à définir des méthodes de lutte antitabac, y compris pour le traitement complet de l'addiction nicotinique; et

f) à promouvoir, le cas échéant, la recherche visant à rendre le coût du traitement complet de l'addiction nicotinique plus abordable.

2. La Conférence des Parties encourage et facilite le transfert de compétences techniques, scientifiques et juridiques et de technologie avec le soutien financier obtenu selon les modalités prévues à l'article 26.

PARTIE VIII: DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES ET RESSOURCES FINANCIERES

Article 23
Conférence des Parties

1. Il est institué une Conférence des Parties. La première session de la Conférence sera convoquée par l'Organisation mondiale de la Santé un an au plus tard après l'entrée en vigueur de la présente Convention. La Conférence déterminera le lieu et la date des sessions ordinaires ultérieures à sa première session.

2. Des sessions extraordinaires de la Conférence des Parties peuvent avoir lieu à tout autre moment si la Conférence le juge nécessaire, ou à la demande écrite d'une Partie, sous réserve que, dans les six mois suivant sa communication auxdites Parties par le Secrétariat de la Convention, cette demande soit appuyée par un tiers au moins des Parties.

3. La Conférence des Parties adoptera son règlement intérieur par consensus à sa première session.

4. La Conférence des Parties adoptera par consensus son propre règlement financier qui sera également applicable au financement des organes subsidiaires qu'elle pourrait établir ainsi que des dispositions financières qui régiront le fonctionnement du Secrétariat. A chacune de ses sessions ordinaires, elle adopte un budget pour l'exercice financier prenant fin à sa session ordinaire suivante.

5. La Conférence des Parties examine régulièrement l'application de la Convention et prend les décisions nécessaires pour en promouvoir la mise en oeuvre efficace; elle peut adopter des protocoles, des annexes et des amendements à la Convention, conformément aux articles 28, 29 et 33. A cette fin, la Conférence:

a) encourage et facilite l'échange d'informations, conformément aux articles 20 et 21;

b) encourage et oriente l'élaboration et l'amélioration périodique de méthodologies comparables pour la recherche et la collecte de données, en plus de celles qui sont prévues à l'article 20, concernant la mise en oeuvre de la Convention;

c) encourage, selon qu'il convient, l'élaboration, l'application et l'évaluation de stratégies, de plans et de programmes, ainsi que de politiques, de lois et autres mesures;

d) examine les rapports soumis par les Parties conformément à l'article 21 et adopte des rapports périodiques sur la mise en oeuvre de la Convention;

e) encourage et facilite la mobilisation de ressources financières pour la mise en oeuvre de la Convention, conformément à l'article 26;

f) crée les organes subsidiaires nécessaires pour atteindre l'objectif de la Convention;

g) requiert, selon les besoins, les services, la coopération et les informations fournis par les organisations et organes compétents et pertinents du système des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales internationales et régionales, et organisations et organes non gouvernementaux afin de renforcer la mise en oeuvre de la Convention; et

h) étudie d'autres actions, le cas échéant, pour atteindre l'objectif de la Convention, à la lumière de l'expérience acquise dans la mise en oeuvre de celle-ci.

6. La Conférence des Parties fixe les critères de participation des observateurs à ses débats.

Article 24
Secrétariat

1. La Conférence des Parties désignera un secrétariat permanent et organisera son fonctionnement. La Conférence des Parties s'efforcera de s'acquitter de cette tâche à sa première session.

2. Jusqu'à ce qu'un secrétariat permanent soit désigné et établi, les fonctions de secrétariat de la présente Convention seront assurées par l'Organisation mondiale de la Santé.

3. Les fonctions du Secrétariat sont les suivantes:

a) organiser les sessions de la Conférence des Parties et de tout organe subsidiaire, et leur fournir les services nécessaires;

b) transmettre les rapports qu'il reçoit conformément à la Convention;

c) aider les Parties qui en font la demande, et en particulier les pays en développement Parties et les Parties à économie en transition, à compiler et à communiquer les informations requises conformément aux dispositions de la Convention;

d) établir des rapports sur ses activités en vertu de la Convention sous l'autorité de la Conférence des Parties et les soumettre à la Conférence des Parties;

e) assurer, sous l'autorité de la Conférence des Parties, la coordination nécessaire avec les organisations intergouvernementales internationales et régionales et autres organismes compétents;

f) prendre, sous l'autorité de la Conférence des Parties, les dispositions administratives ou contractuelles nécessaires à l'accomplissement efficace de ses fonctions; et

g) s'acquitter des autres fonctions de secrétariat précisées par la Convention et par l'un quelconque de ses protocoles, ainsi que des autres fonctions qui pourront lui être assignées par la Conférence des Parties.

Article 25
Relations entre la Conférence des Parties et les organisations intergouvernementales

Afin d'assurer la coopération technique et financière requise pour atteindre l'objectif de la présente Convention, la Conférence des Parties peut solliciter la coopération des organisations intergouvernementales internationales et régionales compétentes, y compris des institutions financières et de développement.

Article 26
Ressources financières

1. Les Parties reconnaissent le rôle important que jouent les ressources financières pour atteindre l'objectif de la présente Convention.

2. Chaque Partie fournit un appui financier en faveur des activités nationales visant à atteindre l'objectif de la Convention, conformément aux plans, priorités et programmes nationaux.

3. Les Parties encouragent, le cas échéant, l'utilisation des voies bilatérales, régionales, sous-régionales et autres voies multilatérales pour fournir des fonds destinés à l'élaboration et au renforcement des programmes complets et multisectoriels de lutte antitabac des pays en développement Parties et des Parties à économie en transition. Des solutions de rechange économiquement viables à la production de tabac, et notamment la diversification des cultures, doivent donc être envisagées et soutenues dans le cadre de stratégies de développement durable élaborées au niveau national.

4. Les Parties représentées dans les organisations intergouvernementales internationales et régionales compétentes et les institutions financières et de développement encouragent ces entités à fournir une assistance financière aux pays en développement Parties et aux Parties à économie en transition afin de les aider à s'acquitter de leurs obligations en vertu de la Convention, sans limitation du droit à la participation au sein de ces organisations.

5. Les Parties sont convenues que:

a) pour permettre aux Parties de s'acquitter de leurs obligations en vertu de la Convention, toutes les ressources potentielles et existantes pertinentes, qu'elles soient financières, techniques ou autres, tant publiques que privées, qui sont disponibles pour les activités de lutte antitabac doivent être mobilisées et utilisées en faveur de toutes les Parties, surtout des pays en développement et des pays à économie en transition;

b) le Secrétariat conseille les pays en développement Parties et les Parties à économie en transition, sur leur demande, au sujet des sources de financement existantes afin de les aider à exécuter leurs obligations en vertu de la Convention;

c) sur la base d'une étude entreprise par le Secrétariat et d'autres informations pertinentes, la Conférence des Parties examine à sa première session les sources et les mécanismes d'assistance existants et potentiels, et détermine dans quelle mesure elles sont adéquates;

d) la Conférence des Parties tient compte des résultats de cet examen pour déterminer s'il y a lieu de renforcer les mécanismes existants ou de créer un fonds mondial de contributions volontaires ou tout autre mécanisme de financement approprié en vue de canaliser des ressources supplémentaires, si nécessaire, vers les pays en développement Parties et les Parties à économie en transition, et les aider ainsi à atteindre les objectifs de la Convention.

PARTIE IX: REGLEMENT DES DIFFERENDS

Article 27
Règlement des différends

1. Si un différend surgit entre deux ou plusieurs Parties à propos de l'interprétation ou de l'application de la présente Convention, les Parties concernées s'efforcent de le régler par les voies diplomatiques, par la négociation ou par tout autre moyen pacifique de leur choix, y compris en recourant aux bons offices ou à la médiation d'un tiers ou à la conciliation. En cas d'échec, les Parties en cause restent tenues de poursuivre leurs efforts en vue de parvenir à un règlement.

2. Lorsqu'il ratifie, accepte, approuve ou confirme formellement la Convention ou y adhère, ou à tout moment par la suite, tout Etat ou toute organisation d'intégration économique régionale peut déclarer par écrit au Dépositaire qu'il accepte comme étant obligatoire de soumettre un différend qui n'est pas réglé conformément au paragraphe 1 du présent article à un arbitrage ad hoc, conformément aux procédures adoptées par consensus par la Conférence des Parties.

3. Les dispositions du présent article s'appliquent à l'égard de tout protocole entre les Parties audit protocole, sauf s'il en est disposé autrement dans ledit protocole.

PARTIE X: ELABORATION ULTERIEURE DE LA CONVENTION

Article 28
Amendements à la présente Convention

1. Toute Partie peut proposer des amendements à la présente Convention. Ces amendements sont examinés par la Conférence des Parties.

2. Les amendements à la Convention sont adoptés par la Conférence des Parties. Le texte de tout amendement proposé à la Convention est communiqué par le Secrétariat aux Parties six mois au moins avant la session à laquelle il est proposé pour adoption. Le Secrétariat communique aussi les amendements proposés aux signataires de la Convention et, pour information, au Dépositaire.

3. Les Parties n'épargnent aucun effort pour parvenir à un accord par consensus au sujet de tout amendement proposé à la Convention. Si tous les efforts en ce sens ont été épuisés et si un accord ne s'est pas dégagé, l'amendement est adopté en dernier recours par un vote à la majorité des trois quarts des Parties présentes et votantes à la session. Aux fins du présent article, on entend par Parties présentes et votantes les Parties présentes et votant pour ou

contre. Tout amendement adopté est communiqué par le Secrétariat au Dépositaire qui le transmet à toutes les Parties pour acceptation.

4. Les instruments d'acceptation des amendements sont déposés auprès du Dépositaire. Tout amendement adopté conformément au paragraphe 3 du présent article entre en vigueur entre les Parties l'ayant accepté le quatre-vingt-dixième jour qui suit la date de réception, par le Dépositaire, des instruments d'acceptation déposés par les deux tiers au moins des Parties à la Convention.

5. L'amendement entre en vigueur à l'égard de toute autre Partie le quatre-vingt-dixième jour qui suit la date du dépôt par ladite Partie, auprès du Dépositaire, de son instrument d'acceptation de l'amendement.

Article 29
Adoption et amendement des annexes à la présente Convention

1. Les annexes à la présente Convention et les amendements y relatifs sont proposés, adoptés et entrent en vigueur selon la procédure décrite à l'article 28.

2. Les annexes à la Convention font partie intégrante de celle-ci et, sauf disposition contraire expresse, toute référence à la présente Convention est aussi une référence auxdites annexes.

3. Les annexes ne contiendront que des listes, des formulaires et divers autres éléments de description relatifs aux questions procédurales, scientifiques, techniques ou administratives.

PARTIE XI: DISPOSITIONS FINALES

Article 30
Réserves

Aucune réserve ne pourra être faite à la présente Convention.

Article 31
Dénonciation

1. A tout moment après l'expiration d'un délai de deux ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente Convention à l'égard d'une Partie, ladite Partie peut dénoncer la Convention par notification écrite donnée au Dépositaire.

2. La dénonciation prendra effet à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la date à laquelle le Dépositaire en aura reçu notification, ou à toute autre date ultérieure qui serait spécifiée dans la notification.

3. Toute Partie qui aura dénoncé la Convention est réputée avoir dénoncé également tout protocole auquel elle est Partie.

Article 32
Droit de vote

1. Chaque Partie à la présente Convention dispose d'une voix, sous réserve des dispositions du paragraphe 2 du présent article.

2. Les organisations d'intégration économique régionale disposent, pour exercer leur droit de vote dans les domaines relevant de leur compétence, d'un nombre de voix égal au nombre de leurs Etats Membres qui sont Parties à la Convention. Ces organisations n'exercent pas leur droit de vote si l'un quelconque de leurs Etats Membres exerce le sien, et inversement.

Article 33
Protocoles

1. Toute Partie peut proposer des protocoles. Ces propositions sont examinées par la Conférence des Parties.

2. La Conférence des Parties peut adopter des protocoles à la présente Convention. Tout est mis en oeuvre pour adopter ces protocoles par consensus. Si tous les efforts en vue de parvenir à un consensus ont été épuisés et qu'aucun accord n'est intervenu, le protocole est en dernier recours adopté à la majorité des trois quarts des Parties présentes et votantes à la session. Aux fins du présent article, on entend par Parties présentes et votantes les Parties présentes votant pour ou contre le protocole.

3. Le texte de tout protocole proposé est communiqué par le Secrétariat aux Parties six mois au moins avant la session à laquelle il est proposé pour adoption.

4. Seules les Parties à la Convention peuvent être Parties à un protocole.

5. Les protocoles à la Convention n'ont force obligatoire que pour les Parties aux protocoles en question. Seules les Parties à un protocole peuvent prendre des décisions sur des questions intéressant exclusivement ledit protocole.

6. Les conditions d'entrée en vigueur de tout protocole sont régies par ledit instrument.

Article 34
Signature

La présente Convention sera ouverte à la signature de tous les Membres de l'Organisation mondiale de la Santé et des Etats qui ne sont pas Membres de l'Organisation mondiale de la Santé mais sont Membres de l'Organisation des Nations Unies ainsi que des organisations d'intégration économique régionale, au Siège de l'Organisation mondiale de la Santé à Genève du 16 juin 2003 au 22 juin 2003, puis au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York du 30 juin 2003 au 29 juin 2004.

Article 35
Ratification, acceptation, approbation, confirmation formelle ou adhésion

1. La présente Convention est soumise à la ratification, à l'acceptation, à l'approbation ou à l'adhésion des Etats et à la confirmation formelle ou à l'adhésion des organisations d'intégration économique régionale. Elle sera ouverte à l'adhésion dès le lendemain du jour où elle cessera d'être ouverte à la signature. Les instruments de ratification, d'acceptation, d'approbation, de confirmation formelle ou d'adhésion seront déposés auprès du Dépositaire.

2. Toute organisation d'intégration économique régionale qui devient Partie à la Convention, sans qu'aucun de ses Etats Membres n'y soit Partie, est liée par toutes les obligations énoncées dans la Convention. Lorsqu'un ou plusieurs Etats Membres d'une de ces organisations sont Parties à la Convention, l'organisation et ses Etats Membres conviennent de leurs responsabilités respectives en ce qui concerne l'exécution de leurs obligations en vertu de la Convention. En pareil cas, l'organisation et les Etats Membres ne sont pas habilités à exercer simultanément leurs droits au titre de la Convention.

3. Les organisations d'intégration économique régionale dans leurs instruments de confirmation formelle, ou dans leurs instruments d'adhésion, indiquent l'étendue de leurs compétences dans les domaines régis par la Convention. Ces organisations notifient également toute modification importante de l'étendue de leurs compétences au Dépositaire qui en informe à son tour les Parties.

Article 36
Entrée en vigueur

1. La présente Convention entrera en vigueur le quatre-vingt-dixième jour suivant la date du dépôt du quarantième instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation, de confirmation formelle ou d'adhésion auprès du Dépositaire.

2. A l'égard de chacun des Etats qui ratifie, accepte ou approuve la Convention, ou y adhère, après que les conditions énoncées au paragraphe 1 du présent article en ce qui concerne

l'entrée en vigueur ont été remplies, la Convention entrera en vigueur le quatre-vingt-dixième jour suivant la date du dépôt, par ledit Etat, de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.

3. A l'égard de chacune des organisations d'intégration économique régionale déposant un instrument de confirmation formelle ou un instrument d'adhésion après que les conditions énoncées au paragraphe 1 du présent article en ce qui concerne l'entrée en vigueur ont été remplies, la Convention entrera en vigueur le quatre-vingt-dixième jour suivant la date du dépôt, par ladite organisation, de son instrument de confirmation formelle ou d'adhésion.

4. Aux fins du présent article, aucun des instruments déposés par une organisation d'intégration économique régionale ne doit être considéré comme venant s'ajouter aux instruments déjà déposés par les Etats Membres de ladite organisation.

Article 37
Dépositaire

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sera le Dépositaire de la présente Convention et des amendements y relatifs et des protocoles et annexes adoptés conformément aux articles 28, 29 et 33.

Article 38
Textes faisant foi

L'original de la présente Convention, dont les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe font également foi, sera déposé auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

EN FOI DE QUOI, les soussignés, à ce dûment autorisés, ont signé la présente Convention.

FAIT à GENEVE le vingt et un mai deux mille trois.

Annexe 1: WHA Résolution 56.1 - Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

La Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA49.17 et WHA52.18 préconisant l'élaboration d'une convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, conformément à l'article 19 de la Constitution de l'OMS;

Résolue à protéger la génération actuelle et les générations futures de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac;

Notant avec une profonde préoccupation l'escalade de la consommation de tabac à fumer et d'autres formes de consommation de tabac dans le monde entier;

Prenant note avec satisfaction du rapport sur le résultat des travaux de l'organe intergouvernemental de négociation établi par son Président;[2]

Convaincue que cette Convention constitue une étape marquante dans la progression de l'action, aux niveaux national, régional et international, et de la coopération mondiale pour protéger la santé contre les effets dévastateurs de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac, et ayant à l'esprit qu'il faut dûment tenir compte de la situation particulière des pays en développement et des pays à économie en transition;

Soulignant la nécessité d'une entrée en vigueur rapide et d'une mise en oeuvre effective de la Convention;

1. ADOPTE la Convention figurant en annexe à la présente résolution;

2. NOTE que, conformément à son article 34, la Convention sera ouverte à la signature au Siège de l'OMS à Genève, du 16 juin 2003 au 22 juin 2003, puis au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York, du 30 juin 2003 au 29 juin 2004;

3. INVITE tous les Etats et les organisations d'intégration économique régionale habilités à le faire à envisager le plus rapidement possible de signer, de ratifier, d'accepter, d'approuver ou de confirmer officiellement la Convention ou d'y adhérer, afin qu'elle puisse entrer en vigueur dans les meilleurs délais;

[2] Document A56/INF.DOC./7 Rev.1.

4. PRIE INSTAMMENT tous les Etats et les organisations d'intégration économique régionale, en attendant l'entrée en vigueur de la Convention, de prendre toutes les mesures appropriées pour limiter la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac;

5. PRIE INSTAMMENT tous les Etats Membres, organisations d'intégration économique régionale, observateurs et autres parties intéressées d'appuyer les activités préparatoires visées dans la présente résolution et d'encourager effectivement une entrée en vigueur et une mise en oeuvre rapides de la Convention;

6. INVITE l'Organisation des Nations Unies et les autres organisations internationales compétentes à continuer d'apporter leur soutien au renforcement des programmes nationaux et internationaux de lutte antitabac;

7. DECIDE de créer, conformément à l'article 42 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé, un groupe de travail intergouvernemental à composition non limitée, qui sera ouvert à tous les Etats et organisations d'intégration économique régionale visés à l'article 34 de la Convention, afin d'étudier et de préparer des propositions relatives aux questions recensées dans la Convention pour examen et adoption, le cas échéant, par la première session de la Conférence des Parties; ces questions devront comprendre:

1) le Règlement intérieur de la Conférence des Parties (article 23.3), y compris les critères de participation d'observateurs aux sessions de la Conférence des Parties (article 23.6);

2) les différentes options concernant la désignation d'un secrétariat permanent et ses modalités de fonctionnement (article 24.1);

3) le Règlement financier de la Conférence des Parties et de ses organes subsidiaires ainsi que les dispositions financières régissant le fonctionnement du secrétariat (article 23.4);

4) un projet de budget pour le premier exercice (article 23.4);

5) l'examen des sources et des mécanismes d'assistance existants et potentiels auxquels les Parties pourront recourir pour s'acquitter de leurs obligations au titre de la Convention (article 26.5);

8. DECIDE EN OUTRE que le groupe de travail intergouvernemental à composition non limitée sera également chargé de superviser les préparatifs de la première session de la Conférence des Parties et rendra compte directement à celle-ci;

9. DECLARE que les décisions qui ont été prises par l'organe intergouvernemental de négociation de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac concernant la

participation des organisations non gouvernementales s'appliqueront aux activités du groupe de travail intergouvernemental à composition non limitée;

10. PRIE le Directeur général:

1) d'assurer les fonctions de secrétariat prévues par la Convention jusqu'à la désignation et la création d'un secrétariat permanent;

2) de prendre les mesures voulues pour apporter un soutien aux Etats Membres, et en particulier aux pays en développement et aux pays à économie en transition, en vue de l'entrée en vigueur de la Convention;

3) de réunir aussi souvent que nécessaire, entre le 16 juin 2003 et la première session de la Conférence des Parties, le groupe de travail intergouvernemental à composition non limitée;

4) de continuer à veiller à ce que l'OMS joue un rôle de premier plan en matière de conseil technique, d'orientation et de soutien de la lutte antitabac dans le monde;

5) de tenir l'Assemblée de la Santé informée des progrès réalisés en vue de l'entrée en vigueur de la Convention ainsi que des préparatifs en cours de la première session de la Conférence des Parties.

Annexe 2: Histoire du processus de la CCLAT

L'idée d'un instrument international de lutte contre le tabagisme est née avec l'adoption de la résolution WHA48.11 en mai 1995, dans laquelle le Directeur général était prié de faire rapport à la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé sur la possibilité d'élaborer un instrument international, sous la forme de principes directeurs, d'une déclaration ou d'une convention internationale sur la lutte antitabac.

Par suite de l'adoption de la résolution WHA48.11, l'OMS a été invitée à rédiger une étude de faisabilité qui a été présentée au Directeur général à la quatre-vingt-dix-septième session du Conseil exécutif de l'OMS ("Possibilité d'élaborer un instrument international sur la lutte antitabac" (EB97/INF.DOC./4)). Au cours de la même session, le Conseil exécutif a adopté la résolution EB97.R8, "Convention-cadre internationale pour la lutte antitabac".

Plus tard cette année-là, la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA49.17, "Convention-cadre internationale pour la lutte antitabac", priant le Directeur général d'entamer l'élaboration d'une Convention-cadre pour la lutte antitabac. L'élaboration par l'OMS du premier traité de son histoire était alors officiellement lancée.

En 1998, le nouveau Directeur général de l'OMS, le Dr Gro Harlem Brundtland, a fait de la lutte antitabac dans le monde une priorité avec la création d'un projet du Cabinet, l'Initiative pour un monde sans tabac, afin de mobiliser l'attention internationale, les ressources et l'action sur l'épidémie mondiale de tabagisme. De nouveaux partenariats multisectoriels illustrant la nature de l'action ont été mis en place. Plus important encore, le Dr Brundtland a collaboré avec des Etats Membres pour qu'ils donnent à leurs représentants un mandat de négociation de la Convention-cadre pour la lutte antitabac et entreprennent de mobiliser l'opinion publique et politique en faveur d'une réglementation mondiale de la lutte antitabac.

En mai 1999, la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a ouvert la voie aux négociations multilatérales concernant la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et ses protocoles éventuels. Par la résolution WHA52.18, elle a créé deux organes pour élaborer la Convention-cadre, mener à bien les négociations et soumettre le texte final à l'examen de la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé: un groupe de travail technique chargé d'établir des projets de dispositions pour la Convention-cadre; et un organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier la Convention-cadre et d'éventuels protocoles y relatifs. Les deux organes étaient ouverts à tous les Etats Membres et aux organisations d'intégration économique régionale à qui les Etats Membres avaient transféré leurs compétences pour les questions liées à la lutte antitabac.

Le groupe de travail a tenu deux sessions à Genève (25-29 octobre 1999 et 27-29 mars 2000). Ses travaux ont abouti à un document contenant le texte provisoire de projets de

dispositions de la Convention-cadre, soumis à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé avec les observations du groupe de travail[1]. Dans sa résolution WHA53.16, l'Assemblée de la Santé a demandé à l'organe intergouvernemental de négociation d'entamer les négociations portant dans un premier temps sur le projet de Convention-cadre, sans préjuger des discussions auxquelles donneraient lieu d'éventuels protocoles y relatifs, de rendre compte des progrès de ses travaux à la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé et d'examiner la question d'une participation élargie d'organisations non gouvernementales, en qualité d'observateurs.

La première session de l'organe intergouvernemental de négociation (Genève, 16-21 octobre 2000) a été précédée d'auditions publiques organisées par le Directeur général sur des questions concernant la Convention-cadre afin d'offrir à la communauté de la santé publique, à l'industrie du tabac et aux groupes de cultivateurs une instance où ils pourraient présenter leurs arguments; les comptes rendus des auditions ont été mis à la disposition de l'organe de négociation ainsi qu'au grand public sur le site Web de l'OMS. A la première session, M. Celso Amorim (Brésil) a été élu Président de l'organe intergouvernemental de négociation et un bureau composé des Vice-Présidents de l'Afrique du Sud, de l'Australie, des Etats-Unis d'Amérique, de l'Inde, de la République islamique d'Iran et de la Turquie a été établi. Le texte provisoire des projets de dispositions qu'il était proposé d'inclure dans la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac,[2] et qui avait été élaboré par le groupe de travail, a été accepté comme une bonne base pour les négociations. Par la suite, M. Amorim a établi un projet de texte de la Convention-cadre pour la lutte antitabac, baptisé "Texte du Président".[3] Ce premier projet, paru en janvier 2001, devait servir de base aux négociations à la deuxième session.

Un rapport sur la participation des organisations non gouvernementales aux travaux de l'organe de négociation a été présenté au Conseil exécutif à sa cent septième session en janvier 2001.[4] Conformément aux dispositions de la décision EB107(2) du Conseil exécutif, le Président du Conseil, agissant de concert avec le Président du Comité permanent des Organisations non gouvernementales, a admis deux organisations non gouvernementales, la Coalition internationale antitabac des Organisations non gouvernementales et INFACT, à des relations officielles avec l'OMS à partir du 26 avril 2001.[5]

Pour poursuivre les préparatifs en vue de la deuxième session de l'organe de négociation, des consultations régionales intersessions ont été organisées dans la plupart des régions et sous-régions. D'autres consultations régionales et sous-régionales ont eu lieu avant chacune des sessions suivantes de l'organe de négociation.

[1] Document A53/12.
[2] Document A/FCTC/INB1/2.
[3] Document A/FCTC/INB2/2.
[4] Document EB107/19.
[5] Document A/FCTC/INB2/6 Add.1.

A la deuxième session de l'organe de négociation (Genève, 30 avril-5 mai 2001), l'examen des projets de dispositions a été réparti entre trois groupes de travail. Le principal résultat de la deuxième session a pris la forme des documents de travail des trois Coprésidents, une liste des projets de textes établis en cours de session incorporée au texte initial du Président. Ces documents de travail sont devenus le projet évolutif de texte de la Convention-cadre.

A la troisième session (Genève, 22-28 novembre 2001), deux groupes de travail ont établi des textes révisés et le groupe de travail 1 a par la suite établi un projet. Ces documents ont été utilisés pour poursuivre les négociations au cours de la quatrième session.

Ayant remplacé M. Amorim en tant que représentant permanent du Brésil à Genève, M. Seixas Corrêa a été élu Président de l'organe intergouvernemental de négociation de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac au cours de la quatrième session (Genève, 18-23 mars 2002). Il a été convenu que M. Seixas Corrêa établirait un nouveau texte du Président devant servir de base aux négociations pendant la cinquième session (14-25 octobre 2002). Le nouveau texte du Président est paru en juillet 2002. Une conférence technique internationale sur le commerce illicite des produits du tabac a été organisée par les Etats-Unis d'Amérique au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York du 30 juillet au 1er août 2002.

Les quatre premières sessions de l'organe de négociation ont examiné de nombreuses variantes. Les délibérations concertées à la cinquième session ont permis de réduire le nombre de ces variantes et de cibler davantage les négociations. Après une première lecture, en plénière, du nouveau texte du Président, les six questions ci-après ont été retenues et examinées au cours de réunions informelles ouvertes: publicité, promotion et parrainage; ressources financières; commerce illicite des produits du tabac; responsabilité et indemnisation; conditionnement et étiquetage; et commerce et santé. Des groupes informels ont également examiné les questions juridiques, institutionnelles et de procédure et l'emploi des termes. Des progrès considérables ont été enregistrés dans les négociations et il a été possible d'aboutir à un consensus dans plusieurs domaines. Sur la base des résultats des sessions informelles et des consultations intersessions avec plusieurs délégations et groupes de délégations, M. Seixas Corrêa a fait paraître un texte révisé du Président pour la Convention-cadre pour la lutte antitabac le 15 janvier 2003.

La sixième et dernière session de l'organe de négociation s'est déroulée du 17 février au 1er mars 2003. Les négociations ont été intenses, portant sur un large éventail de sujets. Deux questions importantes, la publicité, la promotion et le parrainage, d'une part, et les ressources financières, de l'autre, ont été examinées au sein de deux groupes informels. A la dernière séance plénière, l'organe de négociation a décidé de transmettre le texte à la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé pour examen en vue de son adoption conformément à l'article 19 de la Constitution de l'OMS. Il a également été convenu que l'examen des protocoles serait renvoyé à cette Assemblée de la Santé qui aurait le temps d'examiner la question. A sa dernière séance plénière, l'organe de négociation a convenu que

le Président de l'organe de négociation devrait établir un projet de résolution recommandant l'adoption de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac par l'Assemblée de la Santé.[6] Le projet final de Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac[7] a donc été soumis à l'Assemblée de la Santé pour examen en vue d'être adopté conformément à la résolution WHA52.18.

Le 21 mai 2003, la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a adopté à l'unanimité la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.[8] La Convention a été ouverte à la signature pour une période d'un an, du 16 juin 2003 au 22 juin 2003 au Siège de l'OMS à Genève, puis au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York du 30 juin 2003 au 29 juin 2004.

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac constitue une étape décisive pour l'avenir de la santé publique mondiale et aura des répercussions majeures sur les buts de l'OMS en matière de santé. La conclusion du processus de négociation et l'adoption à l'unanimité de la Convention-cadre, entièrement conforme aux résolutions de l'Assemblée de la Santé, représente un jalon dans la promotion de la santé publique et apporte une dimension juridique nouvelle à la coopération internationale en matière de santé.

[6] Ce projet de résolution est contenu dans le document A56/8.
[7] Voir document A56/8, annexe.
[8] OMS, document WHA56.1

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a été élaborée pour réagir à la mondialisation de l'épidémie de tabagisme. Un grand nombre de facteurs complexes facilitent la propagation transfrontalière de cette épidémie: libéralisation du commerce, investissements étrangers directs et d'autres activités comme le marketing à l'échelle mondiale, les publicités, la promotion et le parrainage qui transcendent les frontières, les mouvements internationaux de cigarettes contrefaites ou de contrebande. La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est un traité qui repose sur des bases factuelles et réaffirme le droit de tout être humain d'atteindre le meilleur état de santé possible.

Secrétariat de la Convention-cadre
Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac
Organisation mondiale de la Santé
Avenue Appia 20, 1211 Genève 27, Suisse
Tél: +41 22 791 50 43 Fax: +41 22 791 58 30
Mail: fctcsecretariat@who.int
Web: www.who.int/fctc

9 789242 591019