



F C T C

CONVENTION-CADRE DE L'OMS
POUR LA LUTTE ANTITABAC

S E C R É T A R I A T

Évaluation des besoins pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac au Tchad



Participants à la cérémonie de lancement du projet FCTC 2030 au Tchad

Octobre 2017



Funded by
UK Government

Remerciements

Le Secrétariat de la Convention remercie le Gouvernement de Tchad pour son invitation à conduire la mission conjointe d'évaluation des besoins pour une mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

Le Secrétariat de la Convention remercie le Gouvernement du Royaume-Uni pour son appui financier.

Le Secrétariat de la Convention remercie l'Organisation mondiale de la Santé pour son appui technique et logistique.

Abréviations et acronymes

CCLAT	Convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac
CNLT	Comité national de Lutte contre le Tabac
COP	Conférence des Parties
GHPSS	Global Health Professions Student Survey (Enquête mondiale auprès des étudiants des professions de la santé)
GSHS	Global School-based Student Survey (Enquête mondiale en milieu scolaire sur la santé des élèves)
GSPS	Global School Personnel Survey (Enquête mondiale sur le personnel scolaire)
GYTS	Global Youth Tobacco Survey (Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes)
NU	Nations Unies
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PAM	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
PNLTAD	Programme national de lutte contre le tabac, l’alcool et les drogues
PNUD	Programme de développement des Nations Unies
STEPS	Approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance
UNDAF (PNUAD)	The United Nations Development Assistance Framework Plan-cadre des Nations Unies pour l’aide au développement
XAF	Franc CFA en région CEMAC (Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale)

Introduction

La Convention-cadre de l'OMS

- La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (Convention-cadre de l'OMS) a été élaborée à la suite de la mondialisation de l'épidémie du tabagisme.
- Il s'agit d'un traité fondé sur des données factuelles qui réaffirme le droit de tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.
- La Convention a pour objectif « 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 » à travers la mise en œuvre des stratégies de réduction de la demande au même titre que de réduction de l'offre.
- La Conférence des Parties (COP) est l'organe directeur de la Convention-cadre de l'OMS.
- Le Secrétariat de la Convention a été établi pour soutenir la mise en œuvre de la Convention conformément à l'article 24 de la Convention-cadre de l'OMS.

L'exercice d'évaluation des besoins

- La décision FCTC/COP1(13)¹ engage les pays en développement et les économies en transition Parties à procéder à des évaluations des besoins à la lumière de leurs obligations d'ensemble relatives à la mise en œuvre de toutes les dispositions de la Convention et à faire part de leurs besoins prioritaires aux partenaires du développement.
- L'évaluation des besoins est un exercice réalisé conjointement avec un gouvernement afin d'identifier les objectifs devant être atteints en vertu de la Convention-cadre de l'OMS, les ressources dont dispose la Partie concernée pour la mise en œuvre, et les lacunes eu égard à l'application de la Convention.
- Une évaluation des besoins en matière de lutte antitabac a été demandée par le Gouvernement tchadien, par l'intermédiaire du Ministère de la santé publique. Le Secrétariat de la Convention de la Convention-cadre pour la lutte antitabac a dirigé une équipe internationale pour mener une évaluation conjointe des besoins avec le gouvernement hôte du 23 au 26 octobre 2017. Des réunions avec les parties prenantes locales ont été organisées pour examiner l'état de la mise en œuvre de la Convention. L'équipe d'évaluation des besoins a rencontré des représentants des organismes gouvernementaux des représentants des organes législatifs et des organisations non gouvernementales afin d'identifier les principaux défis dans la mise en œuvre de la CCLAT.
- Une aide post-évaluation des besoins a été fournie aux Parties qui ont procédé à des évaluations des besoins, sur la base des rapports et des priorités identifiées. Cette aide post-évaluation au Tchad est fournie par le Projet FCTC 2030.

Tchad : Données clés

Prévalence du tabagisme chez les adultes :

- *Enquête démographique de santé, 2015.* La consommation de tabac chez les adultes de 15 ans et plus est de 13,4% avec 10,4% de consommateurs de cigarettes et 5,4% de consommateurs d'autres produits du tabac.
- *Enquête STEPS du Tchad, 2008.* La prévalence du tabagisme chez les adultes était de 20,2% chez les hommes et de 1,2% chez les femmes. Le pourcentage des adultes fumant actuellement du tabac quotidiennement est de 9,7% (avec 17,5 % chez les hommes et 0,9% chez les femmes).
- *Les enquêtes GSPS, GHPSS et GATS* n'ont pas été menées.

Prévalence du tabagisme chez les jeunes :

- *Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) 2008.* La prévalence du tabagisme chez les jeunes était de 18,9 avec 20,9% chez les garçons et 13,9% chez les filles. L'usage actuel du tabac sans fumée était de 1,2% pour les deux sexes. 20,1% des jeunes n'ayant jamais fumé commenceront probablement à fumer l'année suivante.

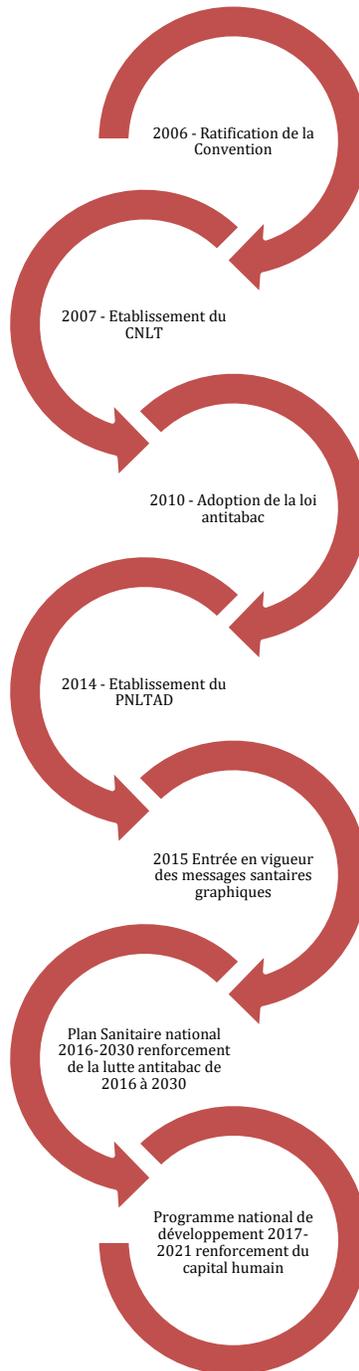
Exposition à la fumée du tabac :

- *Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) 2008.* Plus de la moitié (55,1%) des élèves de 13-15 ans se trouvent à proximité d'autres personnes qui fument à l'extérieur de leur maison. Parmi ces jeunes, 33,9% vivent dans des maisons où d'autres fument en leur présence.

Mortalité liée au tabac :

- *L'Atlas du tabac 2015* a révélé que :
 - Chaque année, plus de 2600 Tchadiens sont tués par des maladies causées par le tabac, tandis que plus de 54 000 enfants et plus de 542 000 adultes continuent de consommer du tabac chaque jour.
 - En 2010, 2,4% des décès chez les hommes et 1,5% des décès chez les femmes ont été causés par le tabac. Ce sont 34 hommes et 17 femmes qui meurent chaque semaine à cause du tabac.

Étapes clés dans la lutte antitabac au Tchad



Résumé d'orientation

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT de l'OMS) est le premier traité de santé international négocié sous les auspices de l'OMS. Négociée de 2000 à 2003 par un organe intergouvernemental à composition non limitée (INB), la CCLAT a été adoptée à l'unanimité par 192 Etats Membres de l'OMS, réunis à Genève à l'occasion de la 56^{ème} Assemblée mondiale de la Santé, le 21 mai 2003 à Genève. Avec 181 Parties à ce jour, la CCLAT est devenue depuis l'un des traités ayant remporté la plus rapide et la plus large adhésion dans l'histoire des Nations Unies.

Le Tchad a signé la CCLAT le 22 juin 2004 et l'a ratifiée le 30 janvier 2006 avant son entrée en vigueur le 30 avril 2006. Quatre années après la ratification, le Tchad votait la loi n°10/PR/2010 du 30 juin 2010 portant sur la lutte antitabac au Tchad pour mettre en œuvre la Convention.

Sept ans après l'adoption de sa loi, le Tchad a invité une mission d'évaluation des besoins de la mise en œuvre de la CCLAT conduite par le Secrétariat de la Convention et conjointement menée avec le bureau de l'OMS au pays et le Gouvernement du Tchad. La mission s'est déroulée du 23 au 26 octobre 2017 et a consisté en une analyse initiale de l'état de la mise en œuvre, l'identification des défis et des besoins et la formulation de recommandations. Lesdites recommandations seront traduites en actions post-évaluation des besoins.

La mission d'évaluation a aussi connu la participation et la collaboration des agences et institutions du Gouvernement du Tchad et les organisations non gouvernementales œuvrant pour la lutte antitabac (voir annexe). En plus des discussions avec les différents acteurs de la lutte antitabac au Tchad, la mission s'est inspirée du dernier rapport de mise en œuvre de la CCLAT transmis au Secrétariat par le Tchad et de la réunion des parties prenantes sur la mise en œuvre de la CCLAT organisée au deuxième jour de la mission d'évaluation des besoins. Cette réunion des parties prenantes avait pour objectifs de partager et de renforcer les capacités afin d'identifier les besoins et les défis à la mise en œuvre de la CCLAT. Cette dernière réunion a été couplée avec le lancement du projet FCTC 2030 auquel le Tchad est membre.

Ce rapport d'évaluation des besoins présente une analyse article par article des progrès accomplis par le Tchad vers la mise en œuvre de la CCLAT, des lacunes existantes et des mesures pouvant améliorer l'efficacité de la lutte. Les principaux éléments à mettre en place pour permettre au Tchad de remplir pleinement ses obligations dans le cadre de la Convention sont résumés ci-après. Des informations plus détaillées sont fournies dans le corps du rapport.

Premièrement, la CCLAT est un traité international et, partant, d'une loi internationale. Ayant ratifié ce traité, le Tchad est tenu de transposer ses dispositions dans sa législation et réglementation ou autres mesures nationales. Il est par conséquent important *d'identifier toutes les obligations contenues dans les principaux articles de la Convention, d'impliquer les ministères et institutions concernés, d'obtenir les ressources nécessaires et de demander une assistance internationale, le cas échéant.*

Deuxièmement, la Convention exige des Parties qu'elles élaborent, mettent en œuvre, actualisent et examinent périodiquement des stratégies, des plans et des programmes nationaux multisectoriels globaux de lutte antitabac. Le Tchad n'a pas élaboré de Plan d'action national multisectoriel pour mettre en œuvre la Convention, cependant la Politique nationale de Santé (PNS) 2016-2030

identifie la lutte contre le tabagisme comme une priorité. Ladite PNS 2016-2030 a comme objectif spécifique 9 de « renforcer la lutte contre les substances psychoactives notamment les stupéfiants, l'alcool et le tabac de 2016 à 2030 ». Le Plan national de développement 2017-2021 prend en compte le développement du capital humain via la coordination des actions sanitaires en matière de santé et le renforcement du partenariat.

Il est donc recommandé que le Tchad, après la mission d'évaluation des besoins, élabore un plan d'action multisectoriel pour la mise en œuvre de la Convention comprenant un calendrier précis, les objectifs et les résultats attendus. Les ressources mobilisées pour la mise en œuvre du plan doivent également être clairement identifiées et réparties. Le rapport d'évaluation des besoins peut servir comme une base et un document de référence dans l'élaboration d'une telle stratégie multisectorielle et plan d'action.

Troisièmement, la Convention exige des Parties qu'elles mettent en place un dispositif de coordination nationale multisectorielle et qu'elle le dote de moyens financiers afin d'en coordonner la mise en œuvre. Sur le plan institutionnel, il existe au Tchad un Programme National de Lutte contre le Tabac, l'Alcoolisme et les Drogues (PNLTAD) hébergé à la Direction des maladies non-transmissibles au sein du Ministère de la santé publique. La Coordinatrice de ce programme fait office de point focal de la lutte antitabac au Tchad. Ce programme s'occupe également de l'alcool et des drogues. Le programme est actuellement doté d'une équipe de six personnes : une Coordinatrice, un Coordonnateur adjoint, un Administrateur gestionnaire, un Chargé de suivi évaluation, un Chargé de communication et une Secrétaire. Le PNLTAD comporte deux niveaux : le niveau central ou niveau de coordination et le niveau intermédiaire ou niveau de mise en œuvre ou de décentralisation. Son opérationnalisation au niveau périphérique semble néanmoins tarder. La capacité du programme est affaiblie par des facteurs externes notamment le manque de ressources et l'absence de ligne budgétaire distincte pour la lutte antitabac pour couvrir l'ensemble du territoire tchadien.

Il existe aussi un dispositif de coordination nationale multisectorielle spécifique à la lutte antitabac dénommé Comité national de Lutte contre le Tabac (CNLT) établi en 2007 et dirigé par le Ministre de la santé publique, qui regroupe les ministères clés, la société civile et les partenaires. Le Comité constitue un cadre multisectoriel de concertation et de suivi de la mise en œuvre de la CCLAT. Le Comité devrait se réunir semestriellement sous la direction du Ministère de la santé publique. Grâce à ce comité, les différents secteurs tels que le Ministère du commerce, le Ministère des finances et du budget, le Ministère de l'intérieur, etc. sont impliqués davantage dans la lutte antitabac.

Mais vu le caractère hautement multisectoriel de la lutte contre le tabac, les acteurs ont décidé d'élever cette coordination multisectorielle. La nouvelle coordination sera subdivisée en trois parties : le Conseil national de lutte contre le tabagisme qui sera présidée par le Premier Ministre du Tchad, le Comité technique de lutte contre le tabagisme logé au PNLTAD et les Comités régionaux qui sont sous la tutelle du Ministre de la santé publique et hébergés dans les Directions régionales de la santé.

Un nouvel arrêté portant mise en place et organisation de ce dispositif de coordination nationale multisectorielle spécifique à la lutte antitabac est en cours de d'adoption et de signature. Il est donc recommandé de dynamiser et de renforcer les capacités du programme national de lutte contre le tabac, l'alcool et les drogues, de le déployer sur l'ensemble du territoire tchadien et d'établir une

ligne budgétaire distincte pour la lutte antitabac. Cette ligne pourra être alimentée par un mécanisme pour lever des fonds sur les taxes sur le tabac pour soutenir la lutte antitabac. *Il est également recommandé que le nouveau dispositif de coordination nationale multisectorielle soit établi le plus tôt possible. Il doit couvrir aussi tout le territoire national.*

Quatrièmement, aux termes de l'article 5.2 (b) de la CCLAT, les Parties sont tenues d'élaborer et d'adopter une législation antitabac nationale afin de permettre l'application complète de la Convention. Le Tchad a adopté la loi n° 10/PR/2010 du 30 juin 2010 portant sur la lutte antitabac qui couvre les mesures de la Convention assorties d'un délai (articles 8, 11 et 13 et directives d'application correspondantes).

Cette loi vise notamment à :

- i) réglementer la consommation des cigarettes et autres produits du tabac, ainsi que toutes les autres matières y afférentes ;
- ii) déterminer l'étendue de l'interdiction de fumer dans les lieux publics ou recevant du public afin de protéger les populations tchadiennes, en particulier les jeunes, contre les effets nocifs liés à l'usage du tabac ;
- iii) sensibiliser les populations sur les dangers de l'usage du tabac et de l'exposition à la fumée du tabac.

La loi interdit notamment de fumer dans tous les lieux publics, les lieux de travail fermés et transports publics. La loi interdit aussi l'ouverture et l'exploitation des salons publics destinés à la consommation du tabac. Elle interdit la vente aux mineurs et par les mineurs. La loi permet aussi d'apposer des messages sanitaires graphiques de grande taille. Elle interdit toute forme de publicité de propagande directe ou indirecte y compris aux points de vente et dans les médias. Elle interdit toute promotion, parrainage et sponsoring directs et indirects. Le Tchad a également adopté l'arrêté n° 39/PR/PM/MSP/ du 10 février 2015 portant sur la réglementation du conditionnement et de l'étiquetage des produits du tabac en République du Tchad.

La loi antitabac adoptée en 2010 comprend certes des textes d'application mais ceux-ci sont incomplets. Le pays ne possède à ce jour qu'un seul arrêté d'application portant sur la réglementation du conditionnement et de l'étiquetage des produits du tabac. Cet arrêté est relativement bien appliqué et permet par ailleurs aux services de la douane d'identifier efficacement les cigarettes, destinées au Tchad. Cependant les autres aspects contenus dans la loi antitabac souffrent de faiblesses d'application et sont donc insuffisamment mis en œuvre. Il s'agit notamment de l'interdiction de fumer dans tous les lieux publics, et transports publics, et la vente aux mineurs et par les mineurs, l'interdiction de la publicité ou la propagande directe ou indirecte aux points de vente, l'ouverture et l'exploitation des salons publics destinés à la consommation du tabac. La loi dans son état actuel permet une très bonne application de cette mesure. *Cependant les textes pouvant faciliter l'application des autres aspects des obligations du Tchad doivent être élaborés et soumis à validation puis à signature. Il s'agit d'une faible amende imposée aux propriétaires et de l'absence d'une police sanitaire entre autres. Les mécanismes institutionnels (organisationnels) pour l'application de ces lois sont faibles. Ces mécanismes institutionnels (organisationnels) pour l'application de ces lois devraient être revus, validés et utilisés.*

Par ailleurs certains aspects importants de la Convention-cadre de l'OMS ne sont pas couverts par les textes actuellement adoptés par le Tchad. Entre autres, les tests sur les tabacs et les informations qualitatives à communiquer au public, ou l'ingérence de l'industrie du tabac dans les politiques de lutte contre le tabac, le sevrage des produits du tabac, la vente hors taxe des produits du tabac, la vente par tige de cigarettes. Par ailleurs, certaines mesures couvertes par la législation actuelle restent incomplètes. *Une revue des lois existantes et du cadre réglementaire doit être entreprise pour qu'un plan de mise en œuvre et d'application de la loi antitabac soit développé et appliqué. De même, des outils doivent être développés et les capacités renforcées pour assurer la conformité et pour aider les chargés de l'application des lois.* La priorité immédiate est d'accélérer la mise en œuvre de la loi antitabac en jetant les bases et en renforçant la collaboration intersectorielle afin de procéder à l'élaboration de la réglementation nécessaire à sa mise en œuvre et à la mise en place des mécanismes institutionnels pour assurer l'application de ces lois.

Cinquièmement, la vente de tabac au Tchad est interdite aux enfants et par les enfants. Comme le tabac est vendu à la tige au Tchad, il est très accessible aux jeunes et aux couches sociales les plus défavorisées. La vente du tabac est interdite dans un rayon de moins de 300 mètres des écoles. *Le rôle actuel joué par la brigade économique est limité au contrôle de l'arrêté portant sur l'apposition des images sur les emballages alors que ce rôle pourrait être étendu aux autres aspects contenus dans la loi notamment le respect de l'interdiction de la publicité aux points de vente et l'interdiction de la vente aux mineurs et par les mineurs.*

Sixièmement, il a été signalé beaucoup de cas d'interférences de l'industrie du tabac au cours du processus d'élaboration et d'adoption de la législation de 2010 et lors de la mise en œuvre de la loi et des règlements/décrets notamment en ce qui concerne la rotation des messages sanitaires graphiques, le processus d'adoption d'un système de suivi et de traçabilité des produits du tabac, et la signature d'un accord entre l'industrie du tabac et la Douane du Tchad. Quant à la rotation des images, l'industrie s'efforce d'en empêcher la rotation afin de réduire leur efficacité. Le Protocole d'accord avec la Douane du Tchad propose de les aider à lutter contre la contrebande de tabac et de mettre en place les outils de suivi et de traçabilité des produits des tabacs ou de renforcer leurs capacités pour la conformité avec les textes adoptés par le Tchad. L'industrie promet de racheter les cigarettes saisies à un prix dérisoire. En outre, il n'existe pas de code de conduite pour les agents publics de l'Etat, pouvant permettre de prévenir des interactions non nécessaires et non transparentes avec l'industrie du tabac.

Un nouveau projet de décret prévoit d'interdire l'ingérence de l'industrie du tabac dans la politique nationale de lutte antitabac. Une fois adopté et promulgué, ledit décret constituera une base juridique forte pour l'application de l'article 5.3 de la CCLAT et des directives le concernant. Il est donc recommandé d'élaborer un décret détaillé afin d'en renforcer encore davantage l'application de l'article 5.3 de la CCLAT.

Septièmement, le Gouvernement du Tchad reconnaît pleinement les mesures de prix et de taxes comme moyen efficace et important en vue de réduire la consommation de tabac et d'atteindre un meilleur état de santé. Le Tchad applique la directive régionale de la CEMAC sur la fiscalité. Ladite directive instaure le plafond de l'impôt ad valorem maximum à 25%. Le Tchad a procédé à l'augmentation progressive pour atteindre le plafond fixé par la directive à 25% en 2015. Depuis quelques années déjà, le Secrétariat de la Convention et le bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (OMS-AFRO) collaborent avec le Gouvernement du Tchad et la CEMAC pour modifier

la politique des prix du tabac et obtenir des politiques fiscales efficaces. *Il est donc recommandé que le Gouvernement du Tchad continue à travailler en étroite collaboration avec les instances du Secrétariat de la CCLAT et de l'OMS pour augmenter les prix du tabac et pour obtenir une fiscalité efficace afin d'agir comme un ardent défenseur et de promouvoir le changement de politique au niveau de la CEMAC.*

Huitièmement, conformément à l'article 14 de la CCLAT, le Tchad doit élaborer et diffuser des directives appropriées, efficaces et intégrées afin de promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance tabagique. Le Tchad n'a pas encore développé des lignes directrices en matière de sevrage ni fourni de directives en matière de cessation et de traitement de la dépendance tabagique. La formation d'experts (formateurs) dans les domaines de la promotion du sevrage et du conseil n'a pas été menée. Le Tchad doit inclure les médicaments de traitement du tabac dans la liste nationale de médicaments essentiels.

Sur demande du Ministère de la santé du Tchad, le Secrétariat de la CCLAT et l'OMS peuvent fournir un appui dans l'élaboration des directives nationales de sevrage de la dépendance tabagique et de son traitement. Par ailleurs, la formation de formateurs en vue de renforcer les systèmes de soins de santé primaires permettrait d'appuyer les traitements de la dépendance et de promouvoir le sevrage tabagique.

Neuvièmement, le Plan cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF) est le cadre stratégique du programme d'accord commun entre le Gouvernement et le système des Nations Unies qui décrit les priorités du développement national. Le PNUD constitue le point central du développement et de la mise en œuvre des Objectifs de développement durables (ODD) des Nations Unies. Le dernier UNDAF 2017-2021 du Tchad a été formulé dans le contexte du Plan de développement à long terme, la « Vision 2030 :« Le Tchad que nous voulons !» L'UNDAF 2017-2021 a été complété par les rapports d'évaluation des OMD. Bien que la lutte contre le tabac soit incluse dans la politique nationale sanitaire 2016-2020 elle n'est pas reflétée dans l'UNDAF. Par ailleurs, la lutte contre les maladies non transmissibles et ses facteurs de risques n'y figurent pas non plus. De plus le plan sectoriel de la santé lui-même ne contient aucune action de lutte contre le tabac.

L'équipe internationale a rencontré l'assistant du Coordonnateur résident des Nations Unies (UNRC) chargé d'apporter un appui au Gouvernement du Tchad lors de l'élaboration de l'UNDAF, le Représentant de l'OMS et le Ministère du Plan et du développement. A cette occasion, l'équipe souligné l'absence de la lutte contre le tabac dans l'UNDAF. Ces rencontres ont permis de se rendre compte que les décideurs et les partenaires au développement ne sont pas sensibilisés à l'importance de la lutte antitabac pour l'atteinte des ODD. Les opportunités d'inclusion de la CCLAT dans les plans nationaux de développement ne sont pas identifiées conformément aux priorités nationales.

Il est donc recommandé que le Ministère de la santé travaille en étroite collaboration avec le Ministère du plan et du développement, l'OMS et l'équipe pays des Nations Unies afin d'inclure la mise en œuvre de la Convention et la cible 3.a des nouveaux Objectifs pour le développement durable (ODD) dans les activités de la Stratégie de réduction de la pauvreté, et dans le Plan cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement UNDAF conformément aux nouveaux Objectifs pour le développement durable (ODD) adoptés récemment par les Nations Unies qui fixe l'application de la CCLAT dans l'objectif 3 des ODD. Il est également recommandé que le

PNLTAD s'assure que les activités de lutte contre le tabac figurent à chaque cycle de la politique sectorielle.

Dixièmement, en abordant les questions soulevées dans ce rapport, une attention particulière doit être accordée aux dispositions du traité ayant des délais limites de mise en œuvre (articles 8, 11 et 13 et les lignes directrices de mise en œuvre correspondantes). Cette mise en œuvre apportera une contribution substantielle aux obligations découlant de la Convention-cadre de l'OMS et de l'amélioration de la santé et la qualité de la vie au Tchad.

Onzièmement, la Conférence des Parties a adopté huit lignes directrices pour mettre en œuvre neuf articles de la CCLAT : articles 5.3, 6, 8, 9 et 10, 11, 12, 13 et 14. Le but de ces lignes directrices est d'aider les Parties à respecter leurs obligations juridiques en vertu des articles respectifs de la Convention. Les lignes directrices sont fondées sur les meilleures preuves scientifiques disponibles et l'expérience des Parties. Le Tchad est fortement encouragé à suivre ces lignes directrices afin de mettre pleinement en œuvre la Convention.

Douzièmement, la cinquième session de la Conférence des Parties a adopté le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac. Actuellement 54 Parties de la Convention ont signé le Protocole et 34 l'ont ratifié dont l'Union Européenne. Le Tchad n'a encore ni signé ni ratifié ledit Protocole. La contrebande de tabac existe mais son ampleur exacte n'est pas connue. Par ailleurs, l'industrie du tabac communique aux autorités des niveaux très élevés de contrebande. Elle lierait ce commerce illicite à l'apposition des messages sanitaires.

Les besoins identifiés dans ce rapport représentent des domaines prioritaires nécessitant une attention immédiate. Dès lors, que le Tchad traitera ces questions, le Secrétariat de la Convention via le Projet FCTC 2030, en collaboration avec l'OMS, d'autres partenaires internationaux concernés et la société civile, se tiendra à la disposition du pays et sera mobilisé à ses côtés pour appuyer le processus engagé.

Sur demande du Ministère de la santé, le Secrétariat de la Convention s'engage également à fournir et à faciliter une assistance technique, en particulier dans les domaines suivants :

1. Élaboration et mise en œuvre d'une Stratégie multisectorielle nationale de lutte antitabac pour mettre en œuvre la Convention et inclure la CCLAT dans les plans nationaux de développement tels que les ODD, UNDAF et la stratégie de coopération de l'OMS avec les pays.
2. Dynamisation du Comité national multisectoriel pour la mise en œuvre de la CCLAT. Adoption du nouveau décret portant institution du mécanisme national de coordination de haut niveau et accélérer la mise en œuvre du mécanisme de traçabilité des produits du tabac indépendant de l'industrie du tabac. Sur le plan institutionnel, renforcement de la capacité du programme, du comité national multisectoriel de lutte contre le tabac en termes de ressources et de représentativité sur l'ensemble du territoire tchadien.
3. Adoption d'aspects importants de la Convention-cadre de l'OMS actuellement non couverts par les textes du Tchad tels que la lutte contre l'interférence de l'industrie du tabac

conformément à l'Article 5.3, les tests des produits du tabac et les informations qualitatives à communiquer au public, la vente hors taxe des produits du tabac.

4. Développement d'un Plan de mise en œuvre et d'application de la loi antitabac y compris l'élaboration des outils de mise en œuvre, la sensibilisation de la population un mécanisme de suivi avec l'implication de la société civile. Aussi, faudra-t-il compléter les textes d'application de la loi après une analyse de la législation environnante notamment sur les points des ventes et la création d'une police sanitaire tout en mettant des amendes dissuasives sur les propriétaires de lieux publics ; application de l'interdiction de la vente de tabac aux mineurs et par les mineurs notamment la vente à la tige. Il faudra aussi mettre en place un plan de mise en œuvre de la loi qui permettrait d'impliquer et renforcer les capacités des secteurs clés, de vulgariser et sensibiliser sur la loi et élaborer les outils au profit des chargés d'application des lois pour mettre en œuvre les textes.
5. Elaboration et mise en œuvre d'un code de conduite pour les responsables gouvernementaux afin de prévenir les interférences de l'industrie du tabac dans les programmes de lutte contre le tabac et révoquer l'entente signée entre la Douane et l'industrie du tabac au Tchad.
6. Augmentation des taxes sur le tabac à la lumière de l'article 6 de la CCLAT identifier et active les nouvelles sources de financement pour la lutte antitabac. A ce sujet le Secrétariat soutiendra notamment une étude sur un cas d'investissement de la lutte antitabac et analyse du contexte institutionnel entrepris et les résultats promus et une modélisation de la simulation fiscale du tabac. Le but ultime étant d'augmenter les taxes sur le tabac afin d'allouer une portion de la taxe pour soutenir la lutte contre le tabac et la mise en œuvre de la CCLAT. Il est recommandé que le Ministère des finances travaille à supprimer le plafond de 25% de la taxe imposé par la CEMAC pour permettre au Tchad d'augmenter substantiellement les taxes afin de protéger la santé des Tchadiens.
7. Élaboration des textes d'applications pour la protection de l'environnement contre l'exposition à la fumée du tabac et étendre le rôle que joue la brigade économique au-delà du contrôle de l'arrêté portant apposition des messages sanitaires graphiques notamment le respect de l'interdiction de la publicité aux points de vente et l'interdiction de la vente aux mineurs et par les mineurs.
8. Développement et mise en œuvre de nouveaux messages sanitaires graphiques des produits du tabac tout en augmentant le nombre des images sur les emballages. A ce sujet, le Secrétariat soutiendra une étude d'évaluation d'impact des messages sanitaires graphiques actuels et le développement des avertissements sanitaires graphiques de haute qualité qui sont culturellement appropriés pour le pays.
9. Développement et mise en œuvre d'une stratégie de communication pour la lutte antitabac.
10. Appui des alliances avec la société civile pour la mise en œuvre de la CCLAT.
11. Renforcement des capacités et assistance technique pour la mise en application Interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage du tabac (PPP).

12. Renforcement des capacités et assistance technique pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac.
13. Sensibilisation sur l'interdiction de la vente des produits du tabac aux mineurs et par les mineurs aux niveaux national et régional.
14. Intégration du sevrage dans les soins de santé primaire.
15. Renforcement du Plan de coopération Sud-Sud et triangulaire pour renforcer la capacité nationale pour la mise en œuvre de la CCLAT des aspects scientifiques, techniques et juridiques.
16. Renforcement des capacités et assistance technique pour la Surveillance durable du tabagisme chez les adultes et les jeunes et s'assurer que les données sur la prévalence du tabac sont collectées périodiquement.
17. Recherche et répression de la contrebande de tabac et ratification du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac.

La version intégrale du rapport, qui suit ce résumé, peut également servir de base à toute proposition pouvant être présentée aux partenaires intéressés qui souhaiteraient aider le Tchad à s'acquitter de ses obligations aux termes de la Convention. Cette mission d'évaluation conjointe des besoins a reçu l'aide financière du Royaume-Uni.¹

¹ Cette publication a été produite avec l'aide du Royaume-Uni. Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position du Royaume-Uni.

Informations générales

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) est le premier traité de santé international négocié sous les auspices de l'OMS. Elle est entrée en vigueur depuis le 27 février 2005 et regroupe actuellement 181 parties. Le Tchad pour sa part a signé la CCLAT le 22 juin 2004 et l'a ratifiée le 03 novembre 2005 afin qu'elle entre en vigueur le 30 janvier 2006.

La Convention reconnaît la nécessité de mener une action mondiale afin que tous les pays puissent mettre en œuvre ses dispositions de manière efficace. L'article 21 de la CCLAT exige des Parties qu'elles soumettent à la Conférence des Parties (COP) des rapports périodiques sur la mise en œuvre de la Convention qui devront inclure, le cas échéant, des informations sur les difficultés ou obstacles qu'elles ont rencontrés en la matière. L'article 26 de la Convention reconnaît le rôle important que jouent les ressources financières pour atteindre l'objectif du traité. La COP a par ailleurs demandé à ce que des évaluations détaillées des besoins soient engagées au niveau national, notamment dans les pays en développement et les pays à économie en transition, afin de garantir que les Parties à plus faibles ressources reçoivent l'aide dont elles ont besoin pour s'acquitter de l'ensemble de leurs obligations en vertu de la Convention.

À sa première session de février 2006, la COP a appelé les pays développés Parties à fournir un appui technique et financier aux pays en développement et aux économies en transition Parties (décision FCTC/COP1(13)).² La COP a également engagé les pays en développement et les économies en transition Parties à procéder à des évaluations des besoins à la lumière de leurs obligations d'ensemble relatives à la mise en œuvre de toutes les dispositions de la Convention et à faire part de leurs besoins prioritaires aux partenaires de développement. Le Secrétariat de la Convention a en outre été prié d'aider les Parties, sur demande, à procéder aux évaluations de leurs besoins, de les conseiller sur les mécanismes de financement et d'assistance technique existants et de fournir des informations aux partenaires de développement sur les besoins définis.

À sa deuxième session (en juillet 2007), la COP a prié le Secrétariat de la Convention (dans la décision FCTC/COP2(10))³ de rechercher activement des contributions extrabudgétaires en particulier pour aider les Parties qui en ont besoin à procéder à des évaluations des besoins et à élaborer des propositions de projet et de programme en vue d'obtenir une assistance financière auprès de toutes les sources de financement disponibles.

À ses troisième, quatrième et cinquième sessions (organisées en novembre 2008, 2010 et 2012), la COP a adopté les plans de travail et budgets pour les exercices 2010-2011, 2012-2013 et 2014-2015, respectivement. Les plans de travail réaffirmaient notamment l'importance d'apporter une assistance aux pays en développement et économies en transition Parties, de renforcer la coordination avec les organisations internationales et d'aligner les politiques de lutte antitabac au niveau des pays en vue de promouvoir la mise en œuvre de la Convention. Les évaluations des besoins, associées à la facilitation de l'accès aux ressources disponibles, la diffusion des instruments du traité au niveau des pays, le transfert de technologie et de compétences, la

² Voir COP/1/2006/CD, *Décisions et documents auxiliaires*, disponible à l'adresse suivante : https://apps.who.int/gb/fctc/E/E_cop1.htm

³ Voir COP/2/2007/CD, *Décisions et documents auxiliaires*, disponible à l'adresse suivante : https://apps.who.int/gb/fctc/E/E_cop2.htm

coopération internationale et la coopération Sud-Sud figuraient parmi les principales composantes de ce travail.

L'évaluation des besoins est cruciale afin de comparer les objectifs devant être atteints en vertu de la CCLAT, les **ressources** dont dispose le Tchad pour la mise en œuvre, et les lacunes eu égard à l'application de la Convention. Elle devrait par conséquent être exhaustive et reposer sur les principaux articles de la CCLAT afin de d'identifier les besoins fondamentaux.

Dans le cadre des efforts visant à promouvoir et à accélérer l'accès aux ressources disponibles au niveau international, l'aide en matière d'élaboration de projets et de programmes, notamment en faveur des pays qui disposent de moins de ressources, devrait également s'appuyer sur cette évaluation des besoins.

Les évaluations des besoins se déroulent en trois phases :

- a) une première **analyse** de la situation, des problèmes et des besoins éventuels, sur la base des sources d'informations les plus récentes, y compris des rapports de la Partie sur la mise en œuvre de la Convention ;
- b) la **visite** d'une équipe d'experts dans le pays pour procéder à un examen conjoint de l'état de la mise en œuvre avec les représentants gouvernementaux chargés de la santé et d'autres secteurs concernés ; et
- c) une phase de **suivi** post-évaluation avec des représentants du pays afin d'obtenir plus de précisions et de clarifications, d'examiner les éléments supplémentaires identifiés conjointement, et d'élaborer et de finaliser le rapport d'évaluation des besoins en collaboration avec le(s) point(s) focal (aux) du Gouvernement.

Aux fins de la procédure et des objectifs susmentionnés, une évaluation conjointe des besoins pour la mise en œuvre de la CCLAT a été engagée par le gouvernement de la République du Tchad et le Secrétariat de la Convention. Celle-ci incluait une mission conduite par une équipe internationale d'experts du Secrétariat de la Convention et du bureau Régional de l'OMS du 23 au 26 octobre 2017. Les agences et ministères concernés du Gouvernement tchadien (voir annexe) ont participé à l'évaluation détaillée. Le rapport suivant se fonde sur les résultats de l'exercice d'évaluation conjointe des besoins décrit ci-dessus.

Il comprend une analyse détaillée de l'état de la mise en œuvre des principaux articles de la Convention. Il identifie les lacunes et les besoins à satisfaire pour assurer l'**application** complète des exigences du traité, en tenant compte, le cas échéant, des éléments d'orientation fournis par les directives pour l'application des différents articles de la CCLAT adoptés par la COP. S'ensuivent des recommandations spécifiques pour chaque domaine.

État de la mise en œuvre, lacunes et recommandations

Cette section du rapport est la principale et suit la structure de la Convention. Elle présente les exigences de chacun des principaux articles de la Convention notamment analyse l'état de mise en œuvre article par article, détaille les progrès accomplis et fait ressortir les écarts entre les obligations énoncées dans le traité et le niveau d'application par le Tchad. Enfin, elle fournit des recommandations sur les mesures pouvant être prises pour satisfaire les besoins identifiés, en vue d'aider le pays à s'acquitter de ses obligations au titre de la Convention.

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

L'article 2.1 de la Convention, Pour mieux protéger la santé humaine, la Convention encourage les Parties à « *appliquer des mesures allant au-delà des dispositions de la Convention et de ses protocoles, et que 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* ».

A notre connaissance, aucune mesure allant au-delà des dispositions de la Convention n'a été mise en œuvre par le Tchad.

Il est par conséquent recommandé au Gouvernement d'identifier, parallèlement à ses efforts visant à s'acquitter de ses obligations aux termes de la Convention, les domaines dans lesquels des mesures allant au-delà des exigences minimales de la Convention peuvent être mises en œuvre.

L'article 2.2 précise que la Convention n'affecte en rien « *le droit d'une Partie de conclure des accords bilatéraux ou multilatéraux, (...) 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* ».

À notre connaissance le Tchad a signé 13 accords bilatéraux (BITs) dont 3 sont en vigueur (Allemagne, Italie et Suisse). Les autres BITs qui ne sont pas en vigueur sont : Bénin, Burkina Faso, la Chine, Égypte, Guinée, Liban, Mali, Maurice, Maroc et le Qatar. Le Tchad a passé six accords multilatéraux (TIPs) que sont le Cotonou Agreement (2000) avec l'Union européenne, le traité établissant l'Union africaine, Economic Community of Central African States treaty (ECCAS), OIC Investment Agreement (1981), CEMAC Convention on Liberalization, CEMAC Investment. Tous ces six traités sont en vigueur.

A l'analyse tous les traités auxquels le Tchad est Partie peuvent « imposer des restrictions au commerce du tabac pour la protection de la santé ou de la vie humaine, animale ou végétale, ou la protection de la moralité publique ». Les États Membres s'engagent à prendre aussi des mesures

concertées pour coopérer en matière de santé. Les États Membres ne renoncent pas ou dérogent ou offrent la possibilité de renoncer ou de déroger aux mesures concernant la santé publique, ou l'environnement, afin d'encourager l'établissement, l'expansion ou la reprise des investissements. Le Tchad est aussi membre de l'OMC en même temps que 163 autres pays à la date du 19 octobre 1996.

Le Ministère des affaires étrangères a, la responsabilité et la mission d'assurer le suivi et l'évaluation des accords de coopération régionale et internationale signés par Tchad et qui peuvent affecter la CCLAT.

Lacune

L'obligation et le rôle actif que le Ministère des affaires étrangères (Direction en charge des traités ou la Direction en charge des organisations internationales) doit jouer dans le processus de mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS doit être clarifié.

Il est par conséquent recommandé, que le Ministère des affaires étrangères (Direction en charge des traités ou la Direction en charge des organisations internationales) joue un rôle actif au regard des obligations du Tchad et assure le suivi et l'évaluation des accords de coopération régionale et internationale signés par le Tchad et qui peuvent affecter la CCLAT et communiquer au Secrétariat de la Convention lesdits accords bilatéraux ou multilatéraux conclus sur les questions ayant trait à la Convention et à ses protocoles ou s'y rattachant soit dans le cadre du (des) rapport(s) périodiques de mise en œuvre de la CCLAT par Tchad soit indépendamment de ce(s) dernier(s).

Article 4. Principes directeurs

Le Préambule de la Convention souligne « *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* ».

La loi antitabac du Tchad, reconnaît le rôle essentiel de la société civile et lui donne le droit de plainte dans son article 36 : « *Toute association reconnue depuis au moins un an et qui se destine par ses statuts à lutter contre le tabagisme ou à promouvoir la santé de la population peut se constituer partie civile et exercer tous les droits réservés à la partie civile* ».

L'Association pour la défense des Droits des Consommateurs du Tchad (ADC-Tchad) est pleinement engagée dans la lutte contre le tabac et travaille avec le Ministère de la santé du Tchad. L'ADC-Tchad est à ce titre est membre du Comité national de lutte Antitabac. L'ADC a mobilisé des fonds de l'Union (Union Internationale contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires) de la FCA (Framework Convention Alliance – en français, l'Alliance pour la Convention-cadre) et de l'ATCA (African Tobacco Control Alliance – en français, l'Alliance africaine pour la lutte antitabac) pour faire le plaidoyer en faveur de la mise en œuvre de la CCLAT au Tchad. L'ADC- Tchad mène depuis 2000 des activités de sensibilisation sur les conséquences du tabac et le plaidoyer pour l'adoption des politiques efficaces de lutte antitabac. Ces mesures ont permis notamment de propulser la lutte contre le tabac et d'appuyer le pays à adopter la loi antitabac et l'arrêté portant apposition des messages sanitaires graphiques sur les emballages du tabac. Actuellement l'ADC Tchad avec l'appui de l'Union projette de soutenir le pays pour un changement de politique de taxation efficace et un code de conduite des fonctionnaires pour prévenir l'interférence de l'industrie du tabac dans les politiques de lutte contre le tabac. En 2014 la dépense du Gouvernement en matière de contrôle du tabac est de 122 500 000 XAF soit 225 000 dollars des Etats-Unis (USD). Ce montant avait été mobilisé par la société civile pour la plus grande partie (Union).

Lacunes

Les Alliances entre le Ministère de la santé et la société civile pour appuyer la mise en œuvre de la CCLAT sont toujours faibles (conformément à l'article 4.7). L'ADC ne dispose pas à ce jour un plan stratégique à moyen ou long terme de lutte antitabac pour permettre des campagnes continue d'information, d'éducation et de Communication des jeunes et du grand public sur les conséquences du tabac sur la santé et sur le caractère dépendogène du tabac. Les campagnes menées par l'ADC couvrent seulement Ndjamena sur une durée trop courte durée de l'année. Les financements octroyés à l'ADC-Tchad elle-même par le Tchad pour la lutte antitabac sont inexistantes, ce qui entrave sa capacité à contribuer davantage à la mise en œuvre de la Convention.

Il est recommandé au Ministère de la santé de renforcer ses alliances avec la société civile pour appuyer la mise en œuvre de la CCLAT (conformément à l'article 4.7) notamment améliorer la coopération entre le Ministère de la santé et un large éventail de parties prenantes pour promouvoir la mise en œuvre de la CCLAT. La société civile devra être consultée lors de l'élaboration de stratégies et de politiques de lutte antitabac. Il est par ailleurs recommandé à l'ADC-Tchad d'élaborer un plan stratégique à moyen ou long terme de lutte antitabac pour contribuer à aider le Gouvernement à prévenir efficacement l'entrée des jeunes dans le tabagisme. Il est recommandé en outre au Gouvernement d'appuyer l'ADC-Tchad à mobiliser plus de fonds afin d'impliquer un plus grand nombre d'organisations de la société civile pour soutenir la mise en œuvre de la Convention. Il est recommandé que la société civile élargisse ses campagnes d'informations et son plaidoyer à un maximum de Communes du Tchad.

Article 5. Obligations générales

L'article 5.1 exige de chaque Partie qu'elle « *élabore, met[te] en œuvre, actualise et examine périodiquement des stratégies et des plans et programmes nationaux multisectoriels globaux de lutte antitabac conformément aux dispositions de la Convention* ».

Le Tchad n'a pas un plan stratégique multisectoriel de lutte contre le tabac qui est intégré dans les politiques de développement pour une opérationnalisation efficace des politiques de lutte contre le tabagisme.

Lacune

Le Tchad ne dispose ni d'une stratégie ni d'un plan d'action national(e) multisectoriel(le) global(e) de lutte antitabac.

Il est par conséquent recommandé au Tchad d'élaborer, approuver, mettre en œuvre et assurer le suivi et l'évaluation d'un plan stratégique multisectoriel de lutte antitabac. Il est aussi recommandé d'identifier les opportunités d'inclusion de la CCLAT dans les plans nationaux de développement conformément aux priorités nationales afin d'inclure la mise en œuvre de la CCLAT dans les Plans nationaux de développement, de développement sanitaire et de développement durable (tels que les ODD, UNDAF, Stratégie de coopération pays et le plan sectoriel). Il est en outre recommandé au Tchad de créer suffisamment de capacité technique pour le Programme national de lutte antitabac.

Le Secrétariat de la Convention à travers le Projet FCTC 2030 s'engage à faciliter l'apport d'un appui technique pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie/du plan d'action national(e) de lutte antitabac, sur demande du Ministère de la santé. L'appui sera aussi offert sur demande du Tchad pour la priorisation et l'inclusion de la lutte contre le tabac dans les Plans nationaux de développement, de développement sanitaire et de développement durable (tels que les ODD, UNDAF, Stratégie de coopération pays et le plan sectoriel).

L'article 5.2(a) exige de chaque Partie qu'elle « *mette en place ou renforce, et dote de moyens financiers, un dispositif national de coordination ou des points focaux nationaux pour la lutte antitabac* ».

Pour mettre en œuvre la Convention, le Tchad a mis en place en 2007 par arrêté du Ministre de la santé publique un Comité national de Lutte contre le Tabac (CNLT). Ce comité constitue un cadre multisectoriel de concertation et de suivi de la mise en œuvre de la CCLAT. Il s'agit d'un organe très large regroupant tous les secteurs clés, les organisations de la société civile ainsi que les partenaires. Le comité se réunit trimestriellement sous le leadership du Ministère de la santé publique. Grâce à ce comité, les différents secteurs tels que le Ministère de commerce, le

Ministère de finance et du budget, le Ministère de l'intérieur, etc. sont impliqués davantage dans la lutte antitabac. Le Pays a procédé aussi à la création d'un Programme national de Lutte contre le Tabac, l'Alcool et les autres types de Drogues (PNLTAD) en 2014. La Coordinatrice du PNLTAD est le point focal de la CCLAT au Ministère de la santé publique du Tchad. Le PNLTAD qui est actuellement doté d'un staff de 6 personnes, à deux niveaux d'organisation : le niveau central ou niveau de coordination et le niveau intermédiaire ou niveau de mise en œuvre ou de décentralisation.

L'affectation de la taxe sur le tabac est un moyen de consacrer des ressources à un but précis. Différents types d'affectation sont utilisés pour la lutte antitabac et les structures possibles des organismes responsables de la gestion de l'utilisation efficiente et efficace des ressources pour atteindre des objectifs précis et mesurables. Le point focal /PNLTAD, et le CNLT fonctionnent avec un fonds commun dédié à tous les programmes donc ne couvre pas les besoins du pays en matière de lutte antitabac. Les autres ministères concernés et tenus de mettre en œuvre la Convention, n'y ont pas non plus affecté de budget. Au Tchad il n'y a aucun prélèvement spécial sur le tabac au profit d'un quelconque fonds national de lutte antitabac.

Lacune

Le niveau de fonctionnalité PNLTAD et du CNLT n'est pas optimal car les rencontres du PNLTAD de même que ceux du CNLT malgré qu'elles se tiennent régulièrement ne permettent pas de résoudre les problèmes comme il faut. Les recommandations faites au PNLTAD par le CNLT ne connaissent pas le niveau de mise en œuvre souhaité à cause du fait que l'arrêté de mise en place du Comité qui provient du Ministre de la santé publique et non de la Primature. Aussi, le niveau décentralisé du PNLTAD n'est pas à ce jour complètement opérationnel depuis la création du PNLTAD. Le PNLTAD et le CNLT ne sont pas très dynamiques par faute de mécanismes concrets de fonctionnement.

Le financement alloué par le Gouvernement à la lutte antitabac et à la mise en œuvre de la Convention évolue en décroissance de la création du PNLTAD (2014) à ce jour.

Il est par conséquent recommandé de dynamiser le PNLTAD et le CNLT notamment en adoptant un nouvel arrêté pour élever la lutte antitabac au niveau du Premier Ministre et renforcer les capacités et la formation sur la coordination multisectorielle. Il est nécessaire aussi de développer et approuver des termes de référence du Comité multisectoriel national, de définir la régularité des réunions du CNLT, les rôles définis des membres et arrangements pour tous les secteurs clés.

Il est aussi recommandé aux ministères de la santé et des finances de créer/financer le budget spécifique pour la mise en œuvre de la Convention notamment destinée au PNLTAD, au CNLT et la société civile. Il est également recommandé à tous les autres ministères concernés par la mise en œuvre de la Convention d'y affecter un budget en conjonction avec le Ministère des finances. En outre, de telles propositions budgétaires devraient être soutenues par le

Ministère des finances et approuvées par l'Assemblée Nationale afin de permettre une mise en œuvre plus efficace de la Convention et de la loi portant sur la lutte antitabac.

En soutien aux efforts du Gouvernement pour établir et financer un mécanisme de coordination nationale multisectorielle, le Secrétariat de la Convention s'engage à partager son expérience internationale et à fournir une assistance technique à travers le Projet FCTC 2030, sur demande du Gouvernement.

L'article 5.2 (b) exige de chaque Partie qu'elle « *adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou autres mesures efficaces et coopère 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* ».

Le Tchad a adopté la loi n° 10/PR/2010 du 30 juin 2010 portant lutte antitabac qui couvre les mesures de la Convention assorties d'un délai (articles 8, 11 et 13 et directives d'application correspondantes). Cette loi vise notamment à : i) réglementer la consommation des cigarettes et autres produits du tabac, ainsi que toutes les autres matières y afférentes ; ii) déterminer l'étendue de l'interdiction de fumer dans les lieux publics ou recevant du public afin de protéger les populations tchadiennes, en particulier les jeunes, contre les effets nocifs liés à l'usage du tabac ; iii) sensibiliser les populations sur les dangers de l'usage du tabac et de l'exposition à la fumée du tabac. La loi interdit notamment de fumer dans tous les lieux publics, les lieux de travail intérieurs, et transports publics. La loi interdit aussi l'ouverture et l'exploitation des salons publics destinés à la consommation du tabac. Elle interdit la vente aux mineurs et par les mineurs. La loi permet aussi d'apposer des messages sanitaires graphiques de grande taille. Elle interdit toute forme de publicité de propagande directe ou indirecte y compris aux points de vente et dans les médias. Elle interdit toute promotion, parrainage et sponsoring directs et indirects.

Les textes d'application adoptés pour mettre en œuvre la loi n° 10/PR/2010 du 30 juin 2010 portant lutte antitabac sont incomplets. Le Pays ne possède à ce jour qu'un seul arrêté d'application (arrêté n°39/PR/PM/MSP/ du 10 février 2015 portant réglementation du conditionnement et de l'étiquetage des produits de tabac en République du Tchad). Cet arrêté est relativement bien appliqué et permet par ailleurs aux services de la Douane d'identifier efficacement les cigarettes, destinés au marché intérieur du Tchad. Cependant les autres aspects contenus dans la loi antitabac souffrent de faiblesses d'application et sont donc insuffisamment mis en œuvre. Il s'agit notamment de l'interdiction de fumer dans les tous lieux publics, et transports publics, la vente aux mineurs et par les mineurs, l'interdiction de la publicité ou propagande directe ou indirecte aux points de vente. La loi dans son état actuel permet une très bonne application de cette mesure. Cependant les textes d'application pouvant faciliter d'autres aspects doivent être élaborés et soumis à validation puis signature. Il s'agit de la faible amende imposée aux propriétaires, de l'absence d'une police sanitaire entre autres doivent être couverts. Les mécanismes institutionnels

(organisationnels) pour l'application de ces lois sont faibles. Ces mécanismes institutionnels (organisationnels) pour l'application de ces lois devraient être revus, validés et utilisés.

Lacune

Certains aspects importants de la Convention-cadre de l'OMS ne sont pas couverts par les textes actuellement adoptés par le Tchad. Entre autres aspects les tests sur les tabacs et les informations qualitatives à communiquer au public, ou l'ingérence de l'industrie du tabac dans les politiques de lutte contre le tabac, le sevrage des produits du tabac, la vente hors taxe des produits du tabac, la vente par tige de cigarettes. De même certaines mesures couvertes par la législation actuelle restent incomplètes. La vente de tabac au Tchad est interdite pour les enfants et par les enfants alors que le tabac est même vendu à la tige au Tchad rendant le tabac très accessible aux jeunes et aux couches les plus pauvres. La vente du tabac est interdite autour des écoles dans un rayon de moins de 300 mètres. Le rôle que joue la brigade économique est limité au contrôle de l'arrêté portant apposition des images sur les emballages alors que ce rôle peut être étendu aux autres aspects contenus dans la loi notamment le respect de l'interdiction de la publicité aux points de vente et l'interdiction de la vente aux mineurs et par les mineurs.

La priorité immédiate est de faire une revue complète cadre législatif et réglementaire afin de combler le vide actuel et permettre l'élaboration des réglementations et décrets nécessaires à sa mise en œuvre. En attendant l'adoption des mesures complémentaires, il importe de continuer à sensibiliser sur les conséquences de l'usage du tabac et les aspects couverts par la loi.

L'article 5.3 stipule qu'en définissant 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* ».

Les directives pour l'application de l'article 5.3 stipulent que « *tous les secteurs de l'État...devraient s'abstenir d'approuver ou d'appuyer des activités décrites comme socialement responsables tout comme de constituer des partenariats pour ces activités ou d'y participer* ».

Le Tchad participe régulièrement aux rencontres d'échanges d'expériences sur les pratiques de l'industrie du tabac organisées par l'OMS ou par le Secrétariat de la Convention. L'industrie du tabac interfère avec la mise en œuvre de la CCLAT en demandant au Gouvernement de stagner la rotation des messages sanitaires graphiques pour réduire leur efficacité.

Les journalistes, les points focaux ministériels les ONG sont informés sur l'interférence des industries dans la politique de lutte antitabac au Tchad à travers des conférences de presse régulières organisées par les OSC et soutenues avec l'appui de l'Union, la FCA et l'Alliance africaine pour la lutte antitabac (ATCA).

Lacune

Le Tchad ne dispose pas de code de conduite des fonctionnaires ou de loi pour prévenir l'interférence de l'industrie du tabac dans les politiques de lutte contre le tabagisme conformément à l'article 5.3. Il y a un agreement signé entre la Douane et l'industrie du tabac au Tchad. Il n'y a pas assez de sensibilisation sur l'article 5.3 de la Convention et ses lignes directrices au sein des officiels.

A notre connaissance le Tchad n'a pas impliqué les agences chargées de la mise en application, des actions contre les interférences de l'industrie du tabac à l'image des structures chargées de la lutte contre la corruption. De même il n'y a pas de plan de surveillance des obligations sous l'article 5.3 de la Convention et de sa ligne directrice.

Il est donc recommandé que le Tchad élabore et adopte un décret portant les obligations découlant de l'article 5.3 dans la législation antitabac notamment un code de conduite des fonctionnaires (responsables gouvernementaux) pour prévenir les interférences de l'industrie du tabac dans les programmes de lutte contre le tabac et révoquer l'agreement signé entre la Douane et l'industrie du tabac au Tchad.

Il est recommandé aussi au Tchad de promouvoir l'importance de prévenir l'interférence de l'industrie du tabac dans l'ensemble du Gouvernement notamment de sensibiliser tous les organismes gouvernementaux, les officiels, y compris les parlementaires et les fonctionnaires sur la protection de la politique de santé publique contre les intérêts acquis de l'industrie du tabac et des importateurs. D'impliquer les agences chargées de la mise en application, des actions contre les interférences de l'industrie du tabac et les structures chargées de la lutte contre la corruption.

La société civile et les universitaires sont encouragés à surveiller et à évaluer l'ingérence de l'industrie du tabac dans les politiques de santé publique. Il faudra partager les expériences réussies sur la prévention de l'interférence de l'industrie du tabac. Les ONG sont aussi encouragées en conjonction avec le Ministère de la santé d'élaborer, mettre en œuvre et promouvoir par le mécanisme multisectoriel de coordination un Plan multisectoriel sur l'article 5.3.

Il est recommandé enfin au Tchad d'assurer l'accès public aux informations fournies par l'industrie du tabac au cours des séances de sensibilisation, de plaider ou tout autre moyen de communication.

Il est en outre recommandé au Tchad d'explorer des mécanismes (de faire un mapping des organisations chargées de la lutte contre la corruption par exemple) pour mettre en application les obligations définies dans l'article 5.3 de la Convention et de mettre en place un plan de surveillance des actions d'interférences de l'industrie du tabac conformément aux obligations

définies dans l'article 5.3 de la Convention et soumettre à la Conférence des Parties, par l'intermédiaire du Secrétariat, des rapports périodiques sur la mise en œuvre de la Convention respectant la protection de la confidentialité et à la vie privée.

L'article 5.4 exige des Parties qu'elles « *coopèrent en vue de formuler des propositions de mesures, de procédures et de lignes directrices pour la mise en œuvre de la Convention et des protocoles auxquels elles sont Parties* ».

Le Tchad a participé à la septième session de la COP et a pris part à la coopération internationale, conformément à ses obligations aux termes de l'article 5.4. En coopérant et en participant davantage aux processus intergouvernementaux de ce type, le Tchad sera plus à même de mettre en œuvre la Convention-cadre, les protocoles et d'autres instruments adoptés par la COP.

Il est recommandé de continuer à participer activement aux sessions de la COP et aux groupes de travail.

L'article 5.5 exige des Parties qu'elles « *coopèrent, le cas échéant, avec les organisations intergouvernementales et régionales et autres organismes compétents afin d'atteindre les objectifs de la Convention et des protocoles auxquels elles sont Parties* ».

Le Tchad coopère avec l'OMS pour atteindre les objectifs de la Convention. Il participe activement aux rencontres organisées dans le Cadre de la Coopération bilatérale avec l'OMS. Le Tchad coopère aussi avec l'Union via les OSC afin d'atteindre les objectifs de la Convention et des protocoles auxquels il est Partie.

Lacune

La coopération, avec autres organisations intergouvernementales comme l'UNICEF ou le PNUD, FNUAP,... et même les structures sous régionales comme la CEMAC ou la ECAAC et autres organismes est faible.

Il est recommandé au Tchad de relancer la coopération avec les OIG autres que l'OMS et les autres institutions régionales en conjonction avec le Ministère des affaires étrangères pour lui permettre d'atteindre les objectifs de la Convention et des protocoles auxquels elle est Partie.

L'article 5.6 exige que les Parties, « *dans les limites des moyens et des ressources dont elles disposent, coopèrent pour obtenir les ressources financières nécessaires à la mise en œuvre efficace de la Convention par le canal de dispositifs de financement bilatéraux et multilatéraux* ».

Le Tchad reçoit l'appui technique et parfois financier de l'OMS pour réaliser les objectifs de la CCLAT et du Protocole. Le Pays vient d'être retenu au compte du Projet FCTC 2030 du Secrétariat de la Convention pour appuyer la mise en œuvre de la Convention.

Lacune

Le pays ne coopère pas avec les autres organismes internationaux (UNICEF, PNUD,...) et régionaux compétents pour obtenir d'autres ressources financières additionnelles nécessaires à la mise en œuvre efficace de la Convention par le canal de dispositifs de financement bilatéraux et multilatéraux.

Il est recommandé au Tchad de fournir des efforts supplémentaires visant à mobiliser les ressources nécessaires à l'adoption de mesures de lutte antitabac et à l'application de la Convention par le biais de dispositifs de financement bilatéraux et multilatéraux. Cela doit être fait en conjonction avec le Ministère des affaires étrangères et de la coopération.

Article 6. Mesures financières et fiscales

Dans **l'article 6.1**, 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* ».

Le Gouvernement tchadien a indiqué reconnaître l'importance des mesures financières et fiscales pour réduire la consommation de tabac. Il sait que cette stratégie a deux avantages ; celui de réduire l'accessibilité financière tout en augmentant les recettes du trésor public. Le Gouvernement a fourni des efforts énormes pour augmenter les prix et rendre les tabacs plus inaccessibles. Le Comité national de Lutte contre le Tabac du Tchad compte à son actif une augmentation du droit d'accise (taxe ad valorem) des produits du tabac qui sont passés de 20 à 25% de 2015 à 2016. Ce taux est le niveau maximum autorisé par la directive de la CEMAC en matière de taxation du tabac adopté par la communauté. Il existe aussi une taxe spécifique pour la protection de l'environnement TPE de 5 XAF/paquet de cigarettes et 10 XAF/paquet de cigares, de 2% pour le traitement antirétroviral, et de 10 XAF/paquet pour le Fonds national d'appui à la jeunesse.

L'article 6.2(a) stipule que chaque Partie doit tenir compte de ses objectifs nationaux de santé en ce qui concerne la lutte antitabac pour 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* ».

La taxe ad-valorem est fixée au taux de 25% depuis 2016. La taxe maximum autorisée par la CEMAC est de 25% et ce taux est déjà atteint par le Tchad depuis 2016 alors le niveau de vie des populations tchadiennes continue de changer. Les autres niveaux de taxe sont :

- Cigares, cigarettes et autres produits du tabac importés des pays tiers 30% pour les Droits de douane, 2% pour la redevance statistique, 18% pour la taxe sur la valeur ajoutée, 1% Taxe communautaire d'intégration au profit de la CEMAC (TCI) 0,4% contribution communautaire d'intégration p/c CEEAC CCI, 0,5% Organisation pour l'harmonisation en Afrique du droit des affaires (OHADA) et 0,2% Union africaine (UA) ;
- Cigares, cigarettes & autres produits du tabac importés des pays CEMAC 18% pour la taxe sur la valeur ajoutée.

En 2016, le prix de vente d'un paquet de 20 cigarettes de la cigarette la moins chère était de 350 XAF pour la marque Fine (contre 500 XAF en 2014) alors que celui de la marque la plus chère est de 1500 XAF pour la marque Marlboro (contre 1000 XAF en 2014 Marlboro). En 2016, la marque la plus vendue est la fine rouge qui coûte 750 XAF le paquet.

Le Tchad a modifié le niveau de la taxe sur le tabac mais n'a pas mis en place un mécanisme régulier d'ajustement ou des procédures périodiques de réévaluation du niveau de la taxe du tabac. Le pourcentage du PIB par tête d'habitant nécessaire pour acheter 100 paquets de la marque la plus vendue (plus le pourcentage est élevé, moins la marque est accessible) est de 14,85% (contre 10.17% en 2014) et les cigarettes moins accessibles en 2016 comparés à 2008.

La part de la taxe d'accise dans le prix de détail que l'OMS recommande est d'au moins 70% pour impacter positivement sur la santé des populations.

Lacune

Le niveau de taxation des produits du tabac ad-valorem de 25% reste encore faible et n'est pas aligné sur régulièrement sur l'inflation et le niveau de revenus comme le préconisent les directives de la Convention. Les prix des cigarettes au Tchad ne sont pas ajustés régulièrement comme le préconisent les directives de la Convention. De même les taxes ne sont appliquées qu'aux cigarettes et non aux autres produits de tabac ainsi tous les produits de tabac ne sont pas taxés au Tchad de façon comparable pour éviter que les fumeurs ne changent vers des produits moins chers. Il existe une taxe spécifique pour la protection de l'environnement (TPE) de 5 XAF/paquet de cigarettes et 10 XAF/paquet de cigares, 2% pour le traitement antirétroviral et pour le Fonds national d'appui à la jeunesse 10 XAF/paquet mais ces ressources ne sont pas redirigées vers la lutte contre le tabac.

Il est par conséquent recommandé, afin de réduire l'accessibilité des produits du tabac, que la taxation soit réévaluée régulièrement et ajustée au niveau de l'inflation mais surtout qu'une politique de taxation soit liée aux objectifs de santé.

Le Gouvernement du Tchad doit continuer à travailler en étroite collaboration avec l'OMS et le Secrétariat de la CCLAT pour l'augmentation des prix du tabac et de la fiscalité. Il doit aussi agir comme un fervent défenseur et de promotion de changement de politique au niveau de la CEMAC

pour que le plafond maximum de 25% de la taxe ad-valorem soit enlevée de la directive de la CEMAC et que la taxation soit revue à intervalles réguliers de façon à tenir compte à la fois de l'augmentation des prix à la consommation et de la hausse des revenus des ménages. Il faudra aussi taxer tous les produits du tabac de la même façon. Cela doit se faire par la collaboration entre le Ministère de la santé et le Ministère de finances.

En soutien des efforts du Gouvernement pour mettre en œuvre des mesures financières et fiscales efficaces afin de réduire la consommation de tabac, le Secrétariat de la Convention s'engage à faciliter la fourniture de conseils spécialisés et d'un appui technique en conjonction avec le Pôle de connaissances du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sur la taxation du tabac de l'Université du Cap (UCT), de l'Organisation mondiale de la santé ou de la Banque mondiale par exemple, sur demande du Gouvernement.

L'article 6.2(b) exige des Parties qu'elles interdisent ou restreignent, « *selon le cas, la vente aux voyageurs internationaux, et/ou l'importation par eux, de produits du tabac en franchise de droits et de taxes* ».

La loi antitabac de 2010 ne fait pas cas des voyageurs internationaux ce qui explique qu'actuellement, les voyageurs internationaux peuvent importer et/ou acheter en franchise de droits et de taxes de cigares et cigarettes.

Au Tchad l'avitaillement en tabacs est interdit comme dans toute la zone CEMAC et les importations de tabacs, sont exclues du bénéfice de la franchise.

L'article 6.3 exige des Parties qu'elles « *indiquent les taux de taxation des produits du tabac [...] dans les rapports périodiques qu'elles soumettent à la Conférence des Parties, conformément à l'article 21* ».

Le Tchad a fourni ces informations dans le rapport de mise en œuvre 2012, mais les a transmis pour le rapport de 2017 sur l'épidémie mondiale de tabagisme, donc satisfait à ses obligations aux termes de l'article 6.3.

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

L'article 8.2 exige de chaque Partie qu'elle « *adopte et applique, dans le domaine relevant de la compétence de l'État 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* ».

Les directives pour l'application de l'article 8 soulignent qu'« *il n'existe pas de seuil au-dessous duquel l'exposition à la fumée du tabac serait sans danger* » et stipulent que chaque Partie doit « *s'efforcer d'assurer une protection universelle dans les cinq ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention-cadre de l'OMS à l'égard de cette Partie* ».

Il s'agit de l'un des articles de la Convention assorti d'un échéancier pour l'application de certaines mesures spécifiques conformément aux directives adoptées par la COP. Pour le Tchad, qui a ratifié la CCLAT le 30 janvier 2006, le délai recommandé a été fixé au 30 avril 2011.

Pour remplir ses obligations le Tchad a adopté loi n° 010/PR/2010 portant lutte antitabac du 10 juin 2010. Cette loi dans ses articles 3 à 5 interdit de fumer dans tous les lieux publics, tous les lieux de travail intérieurs et transports publics tels que définis à l'article 2 de la même loi. De plus il est interdit de fumer dans les moyens de transport privés ayant à leur bord une femme enceinte ou un mineur. Par ailleurs, la loi interdit de fumer dans les dépendances, cours, terrasses et autres endroits contigus non fermés mais qui peuvent par leur proximité enfumer l'intérieur. Il est interdit de fumer dans les tentes, hangars, chapiteaux et autres installations semblables, permanents ou temporaires accueillant du public.

Il est imposé à tous les responsables des lieux énumérés dans la loi un certain nombre d'obligations et de missions, notamment de n'autoriser ou tolérer l'usage du tabac dans les établissements sous peine de poursuite. Les propriétaires encourent une amende. La législation nationale prévoit effectivement des responsabilités des propriétaires et une amende pour le fumeur. Les fumeurs qui bravent l'interdiction de fumer sont passibles d'une contravention forfaitaire de 500 XAF (1 USD) à 20 000 XAF (40 USD). Le montant de la contravention forfaitaire infligées aux propriétaires mettant à disposition des fumeurs un emplacement pour fumer est de 500 XAF (1USD) à 20 000 XAF (40 USD). Les personnes poursuivies pour une infraction peuvent faire l'objet de sanctions administratives conformément aux lois et règlements en vigueur au Tchad. Le Procureur peut poursuivre directement les infractions aux dispositions de la loi.

Le respect de cette interdiction de fumer serait favorable dans les centres de santé, les installations éducatives sauf les universités, les installations gouvernementales, les bureaux intérieurs et les lieux de travail, les transports publics, les restaurants, les cafés, les bars, les pubs et les transports publics.

Lacunes

Selon le dernier rapport fourni par le pays, le respect de cette interdiction de fumer n'est pas à la hauteur des attentes ou est mal appliquée dans les universités. Cependant, aucune étude n'a été menée pour évaluer la rigueur d'application des règlements en matière d'interdiction de fumer. Il manque des fonds alloués pour l'application de l'interdiction de fumer. Il n'existe pas de système de plainte qui nécessite une enquête après une plainte. Les amendes infligées aux propriétaires

sont très dérisoires. La sensibilisation du public pour soutenir la mesure législative ne se fait pas régulièrement sauf à l'occasion de la journée mondiale sans tabac. A ce jour, aucun fumeur n'a fait l'objet de verbalisation. En outre, aucune plainte n'a encore été enregistrée par les structures chargées de l'application de l'interdiction ni par les associations. Aucun système de plainte, d'investigation et de répression n'a été mis en place. La loi ne dresse pas les conditions de recouvrement (flagrant délit) et la conduite à tenir en cas de refus de payer la contravention (procès-verbal et transmission au Parquet du Procureur de la République aux fins de poursuite). Les agents et officiers de la police judiciaire, les agents de la force publique, le Maire ou son Adjoint, qui théoriquement sont chargés de contrôle dans le cadre de la loi et de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ont-ils un mandat chargé de mettre en œuvre et de suivre la conformité de la loi (interdiction de fumer) ?

Il n'existe pas de cadre de rencontre régulier pour planifier le suivi de l'application de l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Il manque des fonds alloués pour la formation des agents et officiers pour l'application de l'interdiction de fumer et pour la dissémination de l'information.

Il est par conséquent recommandé au Tchad de mettre en œuvre les politiques de protection contre l'exposition à la fumée du tabac conformes à l'article 8 et aux lignes directrices de l'article 8. Il s'agit notamment de revoir le montant de l'amende infligée aux propriétaires, d'élaborer un plan d'application et de renforcement des capacités pour la mise en œuvre de l'interdiction totale de l'exposition à la fumée du tabac dans tous les lieux publics intérieurs, lieux de travail et transports publics et tout autre lieu jugé approprié par le Ministère de la santé. Ce plan d'application doit être budgétisé par le PNLTAD et tous les agents chargés de l'application de l'interdiction de fumer notamment les agents et officiers de la police judiciaire, les agents de la force publique, le Maire ou son Adjoint, le Procureur de la République et tout autre acteur clé devraient être impliqués.

Il est aussi recommandé d'organiser une étude pour évaluer le niveau d'application des mesures dans les lieux publics.

Article 9. Réglementation de la composition des produits du tabac et

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

L'article 9 exige de chaque Partie qu'elle « adopte et applique [...] des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces » afin de tester et d'analyser la composition et les émissions des produits du tabac.

Le Tchad a adopté les lignes directrices partielles sur les articles 9 et 10 relatives aux tests et aux mesures de la composition et des émissions des produits du tabac en même temps que les autres Parties à la CCLAT.

Ces lignes directrices partielles des articles 9 et 10 de la Convention encouragent les Parties à réduire la probabilité de feux causés par des cigarettes en :

- définissant une norme de performance qui correspond au minimum à la pratique internationale actuelle, en ce qui concerne le pourcentage de cigarettes qui ne peuvent pas brûler sur toute leur longueur lorsqu'elles sont testées selon la méthode ;
- obligeant les fabricants de tabac à tester la force d'inflammation, signaler les résultats à l'autorité responsable et payer la mise en œuvre des mesures ;
- exigeant que toutes les cigarettes soient conformes à une norme RIP et établissent les mécanismes d'application nécessaires ;
- évitant toute réclamation suggérant que les cigarettes RIP seraient incapables d'allumer les incendies.

Lacunes

Le Tchad ne dispose actuellement d'aucune réglementation ni d'aucune norme relative à la composition et aux émissions des produits du tabac, incluant notamment l'interdiction des additifs, conformément aux articles 9 et 10 et aux directives partielles pour leur application. Le pays n'est pas en mesure de tester les produits du tabac et n'a retenu aucun laboratoire pour tester les produits. C'est l'industrie du tabac qui fournit les informations sur les composants du tabac lors de la première demande d'importation et les coûts sont couverts par l'industrie du tabac. Quant aux contrôles ultérieurs, pour le moment, le ministère de la santé publique n'exige la mobilisation d'aucun laboratoire pour tester les produits du tabac. Le Tchad ne mène pas d'inspections aux fins de collecte des échantillons et d'analyse pour vérifier si les ingrédients interdits sont utilisés. Le Tchad ne dispose actuellement d'aucune norme relative à la réduction de la propension à l'allumage (RIP).

L'Agence de normalisation du Tchad (ANT) a été très récemment mise en place mais ne dispose actuellement d'aucune norme relative à la composition et aux émissions des produits du tabac, conformément aux articles 9 et 10 et aux directives partielles pour leurs applications adoptée par la Conférence des Parties.

Il est recommandé au Ministère de la santé de mettre en œuvre les articles 9 et 10 à l'aide des directives partielles en conjonction avec l'agence de normalisation du Tchad. Des lois et des réglementations pertinentes prévoyant le test et l'analyse de la composition et des émissions des produits du tabac, conformément aux éléments d'orientation contenus dans les directives relatives aux articles 9 et 10, devraient être élaborées y compris la réduction de la propension à l'allumage (RIP). Il est également recommandé au Ministère de la santé d'évaluer les modalités des tests en utilisant le laboratoire régional basé à Ouagadougou au Burkina Faso dans le cadre d'arrangements bilatéraux ou à travers le bureau de l'OMS et le Secrétariat de la CCLAT.

L'article 10 requiert de chaque Partie qu'elle « adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou d'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 ».

Au Tchad la loi de 2010, ne prévoit aucune sanction lorsque les importateurs et les fabricants de tabac ne déclarent pas aux autorités le contenu toxique des produits du tabac et les émissions produites. Les autorités ne divulguent pas non plus au public les contenus des produits de tabac.

Lacune

Il n'existe aucune mesure prévoyant la communication au public d'informations sur les constituants toxiques des produits du tabac et les émissions qu'ils sont susceptibles de produire.

Il est recommandé au Tchad d'assurer l'accès public aux informations fournies par l'industrie du tabac au cours des séances de sensibilisation, de plaidoyer ou tout autre moyen de communication.

Article 11. Conditionnement et étiquetage des produits du tabac

L'article 11 de la CCLAT exige que chaque Partie « *dans les trois ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui la concerne adopte et applique [...] des mesures efficaces* » en matière de conditionnement et d'étiquetage des produits du tabac.

Il s'agit de l'un des articles de la Convention assorti d'un échéancier pour la mise en œuvre des dispositions spécifiques. Pour le Tchad qui a ratifié la CCLAT le 30 janvier 2006, le délai recommandé a été fixé au 30 avril 2009.

L'article 13 de la loi de 2010 encore en vigueur à l'heure actuelle exige que l'industrie du tabac appose des messages sanitaires graphiques sur une surface d'au moins 50%.

Selon l'article 4 de l'arrêté n° 39 portant sur la réglementation du conditionnement et de l'étiquetage des produits de tabac le pourcentage de 70% des faces principales du paquet est légalement mandaté pour être couvert par les messages sanitaires graphiques. Quatre avertissements de santé spécifiques ont été approuvés par la loi sur les avertissements sanitaires graphiques sur les emballages. Leur apposition implique une série de rotation de deux images pour un cycle de 2 ans. Les avertissements sanitaires sur les paquets doivent décrire les effets néfastes de l'usage du tabac sur la santé et arborer les images (article 4, arrêté 39).

Au Tchad le cadre législatif et réglementaire sur l'emballage et l'étiquetage du tabac répond aux caractéristiques suivantes :

- interdit l'utilisation de termes trompeurs qui impliquent qu'un produit du tabac est moins nocif que d'autres produits similaires, tels que « faible teneur en goudron », « léger », « ultraléger » ou « doux » ;
- exige que l'emballage et l'étiquetage du tabac n'utilisent pas de signes figuratifs ou autres, y compris les couleurs ou les chiffres, en remplacement de termes et de descripteurs interdits ;
- exige des mises en garde sanitaires sur les paquets comprenant une photographie ou un graphique et des avertissements écrits dans la langue principale du pays ;
- exige un style, une taille de police et des couleurs des avertissements en français et en arabe ;
- prévoit que l'avertissement soit placé au sommet des principales zones d'affichage du paquet ;
- exige que les avertissements sanitaires sur les paquets ne soient pas cachés de quelque manière que ce soit ;
- exige que les avertissements sanitaires apparaissent sur chaque emballage et tout emballage extérieur et étiquetage utilisées dans la vente au détail ;
- exige que le cadre de l'avertissement soit exclu de la taille de l'avertissement lui-même ;
- prévoit que des avertissements sur la santé apparaissent sur les paquets de tabac sur les cigarettes et sur le tabac sans fumée ;
- prévoit que le ministère/le département de la santé est chargé d'édicter les messages sanitaires graphiques et d'en surveiller la mise en œuvre conjointement avec le Ministère du commerce et de celui de l'industrie ;
- prévoit que le Comité national de lutte contre le tabac joue un rôle prépondérant dans la prescription des messages sanitaires graphiques ;
- prévoit la confiscation et la destruction sans indemnisation des produits du tabac non-conformes aux prescriptions qui sont retrouvées sur le territoire du Tchad ;
- prévoit une amende à cet effet et les fossoyeurs poursuivis et réprimés.

Lacune

La rotation des messages ne s'effectue pas tous les deux ans comme le prescrit l'article 17 de l'arrêté n°039. Les deux images actuellement sur les paquets de cigarettes arrivent à échéance le 17 novembre 2017 mais risquent de ne pas pouvoir être remplacés à temps. Cette situation est due à l'ingérence de l'industrie dans le processus notamment la demande de gel des images selon les rapports de la société civile.

Il est recommandé que les deux nouveaux messages sanitaires graphiques des produits du tabac soient apposés sans délais, pour assurer la rotation prévue par la loi et développer, prétester et mettre en œuvre des nouveaux avertissements sanitaires graphiques de haute qualité qui sont culturellement appropriés pour le pays et connus pour leur efficacité.

Article 12. Éducation, communication, formation et sensibilisation du public

L'article 12 exige que « *chaque Partie adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces pour favoriser* » l'éducation, la communication et la sensibilisation du public aux conséquences sanitaires, économiques et environnementales liées à la consommation du tabac et à l'exposition à la fumée du tabac, aux avantages du sevrage tabagique et des modes de vie sans tabac ainsi que la formation de toutes les personnes concernées et l'accès du public aux informations concernant l'industrie du tabac.

Le Tchad mène des activités d'éducation, de communication et de sensibilisation sur les méfaits de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac, auprès du grand public notamment des groupes cibles tels que les jeunes, les professionnels des médias et les parlementaires. Ces actions sont prises conjointement avec le Ministère de la santé et l'ADC Tchad via des conférences de presses et des débats, et à travers les médias ; en particulier, lors de la célébration des journées mondiales sans tabac.

La mise en œuvre de l'article 11 au Tchad contribue à la sensibilisation du public. Le Pays exige notamment que 70% des avertissements textuels ou graphiques et des images figurant sur les paquets de cigarettes soient en langue locale. De plus, il interdit l'apposition de messages fallacieux et tendancieux sur les emballages. Des conférences de presse ont été régulièrement organisées par le passé pour informer le public sur l'industrie du tabac avec l'appui de l'Union.

Lacunes

Le Tchad n'a pas de plan/programme d'éducation, et de communication complet et spécifique sur les risques du tabagisme, l'exposition à la fumée du tabac, le sevrage, les autres conséquences économiques et environnementales du tabac et sur la mise de la CCLAT de façon générale. Les occasions de sensibilisation se limitent aux journées mondiales sans tabac ou lors des conférences de presse. Les journalistes, les points focaux ministériels et ONG, permettent de relayer l'information. Mais les travailleurs de la santé, de la communauté et les éducateurs ne sont pas ciblés façon spécifique. Les activités de sensibilisation ne ciblent pas les ONG ou les individus travaillant avec les industriels du tabac.

Il est par conséquent recommandé que le Tchad adopte une stratégie de communication pour la lutte antitabac et mette en œuvre campagnes de manière à permettre l'application de l'article 12 de la CCLAT et des directives la concernant collaboration avec les organismes publics et privés sans liens avec l'industrie du tabac, les médias et les ONG pour promouvoir la mise en œuvre de la CCLAT et la mise en œuvre des programmes efficaces de lutte contre le tabagisme scolaire.

Article 13. Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage

L'article 13.1 de la Convention exige des Parties qu'elles « *reconnaissent que l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage réduira la consommation des produits du tabac* ».

Le Tchad en ratifiant la CCLAT reconnaît la nécessité d'interdire la publicité la promotion et le parrainage pour réduire la consommation du tabac.

Il s'agit de l'un des articles de la Convention assorti d'un échéancier pour l'application de certaines mesures spécifiques conformément aux directives adoptées par la COP. Pour le Tchad qui a ratifié la CCLAT le 30 janvier 2006, le délai recommandé a été fixé au 30 avril 2011.

Au Tchad il est interdit toute forme de publicité ou de propagande, directe ou indirecte y compris aux points de vente. La publicité est interdite sur tous les médias nationaux. Toute opération de parrainage et de sponsoring est interdite lorsqu'elle a pour but ou pour effet la promotion ou la publicité, directe ou indirecte, en faveur d'un produit du tabac. Il est interdit pour un fabricant d'offrir ou de donner directement ou indirectement, un cadeau à l'acheteur ou à un tiers, une prime, un rabais, ou le droit de participer à un tirage, à une loterie ou à un concours. Il est interdit de fournir un accessoire sur lequel figure un élément de marque d'un produit du tabac à titre gratuit ou en contrepartie de l'achat d'un produit ou de la prestation d'un service. Toutes les infractions sont réprimées par une peine d'amende ou de prison. Est passible d'un emprisonnement de vingt (20) jours à six (06) mois et d'une amende de 50 000 à 5 000 000 de FCFA ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque aura enfreint à l'interdiction de la publicité du tabac et quiconque aura exposé des cigarettes de façons visibles dans les lieux non autorisés ou associé au facilité les noms, logos des tabacs interdits.

Lacunes

La conformité de l'application est généralement très bonne pour l'interdiction de la promotion et du sponsoring. Cependant la publicité en faveur du tabac aux points de vente est faite par l'industrie du tabac mais de façon indirecte car l'application de la loi n'est pas surveillée. La législation comporte des faiblesses notamment en ce qui concerne la publicité sur internet. La promotion via l'apparition dans les films n'est pas couverte. Le Tchad n'exige pas 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.

Il est par conséquent recommandé au Tchad d'adopter et de mettre en œuvre un projet de décret antitabac qui renforce l'interdiction globale de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage. Il est également recommandé d'interdire les activités de « responsabilité sociale des entreprises » et de promouvoir de l'interdiction complète de publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage.

L'article 13.7 réaffirme que les Parties « *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* ».

La République du Tchad n'a mis en œuvre aucune mesure visant à interdire la publicité transfrontalière en faveur du tabac, la promotion et le parrainage, arrivant sur son territoire ou exportés à partir de ce dernier.

Il est donc recommandé à la République du Tchad d'envisager d'interdire, dans de futurs décrets ou règlements, la publicité, la promotion et le parrainage transfrontaliers du tabac.

Article 14. Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique

L'article 14.1 exige de chaque Partie qu'elle « *élabore et diffuse des directives appropriées, globales et intégrées [relatives à la dépendance à l'égard du tabac et au sevrage tabagique] fondées sur des données scientifiques et sur les meilleures pratiques [...] et prend[ne] des mesures efficaces pour promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac* ».

Le Tchad ne dispose d'aucune directive relative à la dépendance à l'égard du tabac et au sevrage tabagique. L'appui au sevrage et le traitement de la dépendance à l'égard du tabac est disponible seulement dans certains hôpitaux, cabinets médicaux et dans la communauté.

Lacune

La République du Tchad n'a pas élaboré de directives nationales visant à promouvoir le sevrage tabagique.

Il est par conséquent recommandé au Tchad d'utiliser pleinement les directives pour l'application de l'article 14 de la Convention lors de l'élaboration et du développement de ses propres directives globales relatives à la dépendance à l'égard du tabac et au sevrage tabagique, tout en tenant compte du contexte et des priorités du pays. Il est aussi recommandé au Ministère de la santé d'accélérer l'intégration des activités de lutte antitabac dans activités de routine des districts sanitaires.

L'article 14.1 exige de chaque Partie qu'elle « *élabore et diffuse des directives appropriées, globales et intégrées [relatives à la dépendance à l'égard du tabac et au sevrage tabagique] fondées sur des données scientifiques et sur les meilleures pratiques [...] et prend[ne] des mesures*

efficaces pour promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac ».

En République du Tchad, les professionnels de santé ne sont pas formés au sevrage tabagique ni au traitement de la dépendance à l'égard du tabac lors de leur formation initiale. Au cours des consultations, il n'est pas obligatoire de demander au patient s'il consomme des produits du tabac de même, aucun conseil en matière de sevrage n'est donné dans les établissements de santé. En outre, il n'existe aucun centre de référence pour le traitement de la dépendance à l'égard du tabac.

Lacunnes

Il n'existe ni programme global intégré ni directives nationales en matière de dépendance à l'égard du tabac et du sevrage tabagique au Tchad. Il n'existe aucune ligne téléphonique nationale d'aide au sevrage tabagique. Le service public de santé ne fournit pas les produits pharmaceutiques utilisés dans le traitement de la dépendance à l'égard du tabac. En outre, les produits pharmaceutiques pour le sevrage coûtent cher et ne sont donc pas accessibles.

Il est par conséquent recommandé que : (i) des programmes et des services nationaux de diagnostic et de traitement de la dépendance à l'égard du tabac et de conseils sur le sevrage tabagique soient mis en place. Il convient de privilégier une approche communautaire des programmes de conseil et de sevrage ; (ii) tous les agents de santé apprennent à enregistrer les cas de tabagisme, à prodiguer de brefs conseils et à encourager les tentatives de sevrage ; (iii) la République du Tchad collabore avec d'autres Parties afin de faciliter l'accès aux produits pharmaceutiques pour le traitement de la dépendance à l'égard du tabac à un coût abordable ; (iv) le Tchad mette en place, dans la mesure du possible, un numéro de téléphone gratuit national d'aide au sevrage tabagique ou fournisse des informations au public par le biais d'autres moyens de communication adaptés ; (v) la formation au traitement de la dépendance à l'égard du tabac soit renforcée dans les facultés de médecine, de chirurgie dentaire, de pharmacie, et les écoles de soins infirmiers.

Article 15. Commerce illicite des produits du tabac

Dans **l'article 15** de la Convention, 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 œuvre d'une législation nationale dans ce domaine, en sus des accords sous-régionaux, régionaux et mondiaux, constituent des aspects essentiels de la lutte antitabac ».

Le Tchad, comme de nombreux autres pays africains, a des frontières poreuses rendant difficile le repérage des produits illicites et donc facilitant la circulation sur le marché des produits illicites et la fraude des produits du tabac.

Le Tchad n'a ni signé ni ratifié le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac. Le Pays a participé à toutes les sessions de négociations du Protocole jusqu'à son adoption en novembre 2012 à Séoul en Corée. La ratification du Protocole par le Parlement tchadien fournira un instrument juridique supplémentaire pour réduire l'offre. Un code des douanes a été adopté pour rendre conforme le cadre légal national de l'action douanière aux standards internationaux afin de concilier la facilitation des échanges, un contrôle efficace et le renforcement de la lutte contre la fraude.

Le Tchad assure l'apposition de messages sanitaires en langue nationale sur les produits manufacturés (cigarettes, cigares). Cette indication permet de reconnaître les produits normalement vendus sur le marché local. Ce système ne correspond pas à un régime de suivi et de traçabilité des produits du tabac comme convenu dans le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac. Pour cette raison, le Gouvernement a été amené à adopter un décret qui met en place un mécanisme de suivi et de traçabilité qui lui est conforme à la Convention et à son Protocole.

Lacune

L'industrie du tabac a proposé au pays d'adopter le système de suivi et traçabilité Codentify.

Il est par conséquent recommandé :

- ***d'accélérer la mise en œuvre du décret mettant en place un mécanisme de suivi et de traçabilité des produits de tabac tout en rejetant tout système contrôlé par l'industrie du tabac ;***
- ***d'adopter un projet de loi de ratification du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac ;***
- ***de renforcer les capacités en matière de lutte contre le commerce illicite des produits du tabac ;***
- ***de développer un plan visant à éliminer toute forme de commerce illicite de produits du tabac ; et***
- ***de confisquer des produits illicites et leur destruction respectueuse de l'environnement et le payement d'une amende conséquente pour tous les fautifs.***

Article 16. Vente aux mineurs et par les mineurs

L'article 16 exige des « *mesures [...] 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 18 ans* ».

L'article 16.1(a) exige des Parties qu'elles garantissent que « *tous les vendeurs de produits du tabac [affichent] 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, [demandent] à chaque acheteur de prouver par des moyens appropriés qu'il a atteint l'âge légal* ».

L'article 16.1(b) exige des Parties qu'elles « *[interdisent] de vendre des produits du tabac en les rendant directement accessibles, par exemple sur les étagères des magasins* ».

L'article 16.1(c) exige des Parties qu'elles interdisent « *[...] la fabrication et [...] la vente de confiseries, en-cas, jouets ou autres objets ayant la forme de produits du tabac attrayants pour les mineurs* ».

L'article 16.1(d) exige de chaque Partie de « *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* ».

À l'heure actuelle, il n'y a pas de distributeurs automatiques de produits du tabac au Tchad mais il faut anticiper.

L'article 16.3 exige de chaque Partie qu'elle « *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* ».

Cet article n'a pas été correctement pris en compte dans la loi antitabac de 2010 du Tchad.

L'article 16.7 exige de chaque Partie qu'elle « *[adopte et applique] [...] 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* ».

Au Tchad il est interdit la vente aux mineurs des produits du tabac dans les commerces généraux ou spécifiques et dans tous les lieux publics. Les mineurs ne sont pas autorisés à vendre les produits du tabac. La vente du tabac est interdite autour des écoles dans un rayon de moins de 300 mètres. Au Tchad est interdit d'offrir gratuitement aux mineurs des produits du tabac dans les commerces généraux ou spécifiques et dans tous les lieux publics. Les mineurs ne sont pas autorisés à vendre

les produits du tabac. Est passible d'un emprisonnement de vingt (20) jours à six (06) mois et d'une amende de 50 000 à 5 000 000 de XAF ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque aura donné ou vendu du tabac à un mineur ou exposé des cigarettes de façons visibles dans les lieux non autorisés.

Les points de vente doivent être signalés par des panneaux mentionnant de façon nettement visible les dangers de la consommation du tabac.

Lacune

La vente de tabac au Tchad est interdite pour les enfants et par les enfants alors que le tabac est vendu à la pièce au Tchad rendant le tabac très accessible aux jeunes et aux couches sociales les plus pauvres. Le rôle que joue la brigade économique est limité au contrôle de l'arrêté portant apposition des images sur les emballages.

Il est recommandé l'application de la prohibition des ventes de produits du tabac aux mineurs notamment l'application par la brigade économique de l'interdiction de la publicité aux points de vente et l'interdiction de la vente aux mineurs et par les mineurs.

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

L'article 17 exige des Parties qu'elles « 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 ».

Bien que le tabac ne soit cultivé qu'en petites quantités surtout pour la consommation personnelle ou à la limite locale, le Tchad se doit de décourager ces tabaculteurs en proposant un programme de remplacement de la culture du tabac.

Il recommandé aux agences gouvernementales concernées de mettre en œuvre des mesures visant à promouvoir des activités alternatives économiquement plus rentables.

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

Dans **l'article 18**, 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 ».

L'usine de fabrication de cigarettes de la MCT au Tchad est à Moundou. Le Tchad doit empêcher l'implantation d'une autre usine de fabrication de cigarettes et autres produits du tabac.

Lacunes

Il n'existe aucune mesure ni politique visant à protéger l'environnement et la santé des personnes qui travaillent dans les usines de fabrication des produits du tabac.

Il est par conséquent recommandé au Ministère de la santé, en collaboration avec les ministères en charge de l'agriculture, du travail et du commerce de tenir compte dans la législation de la protection de l'environnement et la santé des travailleurs des usines de fabrication lors d'éventuelles demandes d'implantation d'usine de fabrication de produits du tabac.

Article 19. Responsabilité

L'article 19 exige des Parties qu'elles envisagent, aux fins de la lutte antitabac, « *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* ».

Les associations ayant comme objectif la lutte contre le tabac peuvent poursuivre les industriels de tabac.

Lacunes

L'industrie du tabac n'est pas tenu responsable des dommages causés à autrui et ne paie pas d'indemnités pour ces dommages.

Il est recommandé qu'un projet de loi prenne en compte cet aspect l'exprime clairement dans son adoption pour se conformer à l'article 19 de la Convention.

Article 20. Recherche, surveillance et échange d'informations

L'article 20 exige des Parties qu'elles 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* ».

En ce qui concerne la prévalence du tabac chez les adultes : l'Enquête démographique de santé 2015 (EDS- 2015) retrouve que la consommation de tabac chez les 15 ans et plus est de 13,4% avec 10, 4% de consommateurs de cigarettes et 5,4% de consommateurs des autres produits du tabac. Quant à l'enquête STEPS du Tchad, 2008; chez les adultes âgés de 25-64 la prévalence du tabagisme chez les adultes était de 20,2% chez les hommes et de 1,2% chez les femmes. Le pourcentage des adultes fumant actuellement du tabac quotidiennement est 9,7% (avec 17,5 % chez les hommes et 0,9% chez les femmes).

Quant à la prévalence du tabagisme chez les jeunes l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes de 2008 révèle chez les jeunes âgés de 13-15 ans une prévalence de 18,9% avec 20,9% chez les garçons et 13,9% chez les filles. L'usage actuel du tabac sans fumée était de 1,2% pour les deux sexes et 20,1% des personnes n'ayant jamais fumé commenceront probablement à fumer l'année suivante.

Quant à l'exposition à la fumée du tabac, c'est l'enquête GYTS 2008 relève que plus de la moitié (55,1%) des élèves de 13-15 ans se trouvent dans l'entourage d'autres personnes qui fument à l'extérieur de leur maison. De plus, 33,9% de ces jeunes vivent dans des maisons où d'autres fument en leur présence.

Mortalité liée au tabac

Tobacco Atlas 2015 a révélé que :

- Chaque année, plus de 2600 Tchadiens sont tués par des maladies causées par le tabac, tandis que plus de 54000 enfants et plus de 542000 adultes continuent de consommer du tabac chaque jour.
- En 2010, 2,4% des décès chez les hommes et 1,5% des décès chez les femmes sont causés par le tabac. Ce sont 34 hommes et 17 femmes qui meurent chaque semaine à cause du tabac.

Lacunes

Il n'existe pas de données nationales sur les coûts directs imputables au tabagisme et à l'exposition à la fumée du tabac. Il manque des études d'évaluation sur l'efficacité des interventions visant à réduire la prévalence du tabagisme. Il y a un manque de surveillance épidémiologique du tabagisme et des indicateurs sociaux, économiques et sanitaires qui y sont associés. Un manque de capacités et de ressources pour mener des recherches a été constaté.

Il est par conséquent recommandé au Tchad de mettre en œuvre une surveillance durable du tabagisme chez les adultes et les jeunes. Il faut assurer notamment : un engagement avec le service statistique du Gouvernement et l'unité statistique du Ministère de la santé pour une inclusion des principales questions relatives au tabac dans les enquêtes nationales régulières notamment dans la future enquête démographique et de santé, une publication des résultats des enquêtes entreprises, notamment les données sur la mortalité et la morbidité imputables au tabagisme.

Article 21. Notification et échange d'informations

L'article 21 exige de chaque Partie qu'elle « *soumet[te] à la Conférence des Parties, par l'intermédiaire du Secrétariat, des rapports périodiques sur la mise en œuvre de la Convention* ».

Le Tchad a fourni deux rapports de mise en œuvre de la Convention au Secrétariat de la Convention.

La COP a établi un nouveau cycle biennal pour la soumission des rapports de mise en œuvre commençant en 2012, prévoyant que les rapports soient soumis au plus tard six mois avant chaque session de la Conférence.

Il est donc recommandé au Gouvernement de commencer à préparer le prochain rapport suffisamment à l'avance, afin de respecter le délai fixé à 2018. Il devrait en être de même pour les prochains cycles de notification.

Article 22. Coopération dans les domaines scientifique, technique et juridique et fourniture de compétences connexes

L'article 22 exige des Parties qu'elles « *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* ».

Les Plans UNDAF le CCS de la OMS ne mentionnent pas la lutte antitabac. Mais l'équipe d'évaluation conjointe a pris contact avec le Ministère du plan et du développement et avec le PNUD pour l'intégration.

Lacunes

La mise en œuvre de la Convention ne fait pas partie des activités programmatiques de l'Équipe-pays du système des Nations Unies autres que celles de l'OMS. Les décideurs et les partenaires au développement ne sont pas sensibilisés à l'importance de la lutte antitabac pour atteindre les ODD. Et les opportunités d'inclusion de la CCLAT dans les plans nationaux de développement ne sont pas identifiées conformément aux priorités nationales.

Il est recommandé que le Ministère de la santé puisse inclure la lutte antitabac et contre les maladies non transmissibles dans le Plan national de développement sanitaire à venir et dans

les plans ODD. Il est aussi recommandé au Ministère de la santé de faire le suivi avec le Représentant pays de l'Organisation mondiale de la Santé, le coordinateur résident des Nations Unies et le Directeur Pays du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) d'inclure l'appui à la mise en œuvre de la CCLAT lors de la révision de l'UNDAF. Il faudra aussi activement inclure les activités de lutte contre le tabac dans le plan de développement sectoriel du Ministère de la santé.

Il est recommandé au Tchad de chercher activement des opportunités de coopérer avec les autres parties, organisations internationales compétentes et partenaires de développement présents au pays pour appuyer la mise en œuvre de la Convention-cadre pour la lutte antitabac.

Établir un Plan de coopération Sud-Sud et triangulaire pour renforcer la capacité nationale pour la mise en œuvre de la CCLAT dans les aspects scientifiques, techniques et juridiques.

Article 26. Ressources financières

Dans **l'article 26**, les Parties reconnaissent « *le rôle important que jouent les ressources financières pour atteindre l'objectif de la présente Convention* ». Il appelle en outre chaque Partie à « *fourni[r] un appui financier en faveur des activités nationales visant à atteindre l'objectif de la Convention, conformément aux plans, priorités et programmes nationaux* ».

Il y a des taxes spécifiques pour la protection de l'environnement (TPE) de 5 XAF/paquet de cigarettes et 10 XAF/paquet de cigares, 2% pour le traitement antirétroviral et pour le Fonds national d'appui à la jeunesse 10 franc/paquet.

Lacunes

Le Ministère de la santé consacre pas une ligne budgétaire spécifique à la mise en œuvre de la Convention depuis plusieurs années. Les autres ministères concernés, tenus de mettre en œuvre la Convention, n'y ont pas affecté de budget. Il y a des axes spécifiques pour la protection de l'environnement (TPE), pour le traitement antirétroviral et pour le Fonds national d'appui à la jeunesse, mais ces ressources ne sont pas redirigées vers la lutte contre le tabac.

Il est par conséquent recommandé aux ministères de la santé et des finances de lever une taxe spécifique dédiée à la lutte antitabac pour permettre une mise en œuvre plus efficace de la Convention et de la Loi portant lutte antitabac.

L'article 26.3 exige des Parties qu'elles « *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* ».

À l'heure actuelle, l'OMS est l'unique partenaire de mise en œuvre de la Convention au Tchad. Le PNUD, le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), le Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), L'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), la FAO et d'autres agences des Nations Unies présentes dans le pays pourraient soutenir plus activement la mise en œuvre de la Convention. La Banque mondiale pourrait, quant à elle, soutenir l'élaboration de politiques de taxation du tabac appropriées. Dans le cadre de ses programmes en cours, l'UNICEF pourrait contribuer à protéger les enfants de l'exposition à la fumée du tabac et à prévenir le tabagisme chez les jeunes.

Lacune

Le Tchad n'exploite pas encore suffisamment les créneaux bilatéraux, régionaux, sous régionaux et autres voies multilatérales disponibles pour fournir des fonds pouvant renforcer une lutte holistique et multisectorielle contre le tabac.

Conformément à l'article 26.3 de la Convention, il est recommandé au Gouvernement du Tchad de solliciter l'aide de ses partenaires au développement et de promouvoir l'intégration de la mise en œuvre de la Convention dans les accords bilatéraux et multilatéraux et les plans d'actions conçus avec ces agences.

L'article 26.3 souligne spécifiquement que les initiatives qui promeuvent « [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* ».

Le tabac n'est pas cultivé en grande quantité au Tchad. Cependant, il faut initier un programme de substitution de la tabaculture auprès des quelques résistants agricoles du Centre et du Sud qui le font encore pour la consommation locale et personnelle.

Lacune

Le Gouvernement n'a pas encore lancé une telle initiative.

Il est par conséquent recommandé aux Ministères de l'agriculture, de s'efforcer de satisfaire aux obligations qui incombent au Tchad au titre de l'article 26.3 de la Convention.

L'article 26.4 stipule que « [l]es *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 ».

La mise en œuvre de la CCLAT est principalement soutenue par l'Union via l'ADC-Tchad et par l'OMS au Tchad. Le Projet FCTC 2030 qui soutient le Tchad est aussi une opportunité pour d'autres partenaires.

Lacune

A l'heure actuelle, le Tchad n'a pas de soutien de ses PTF ou d'autres Parties, organisations régionales et internationales et partenaires de développement, à l'exception de l'OMS et du Secrétariat de la CCLAT via le Projet FCTC 2030.

Il est recommandé au Tchad de s'appuyer sur l'article 26.4 pour faire en sorte que la Convention occupe une place plus importante dans le programme de développement international. Il est également recommandé aux autres ministères, tels que le Ministère des affaires étrangères les Ministères du plan et développement, de l'agriculture, de l'environnement et du commerce, etc., qui représentent la République du Tchad auprès d'autres instances régionales et mondiales, d'exhorter les organisations et les institutions financières régionales et internationales à apporter une aide financière aux pays en développement pour la mise en œuvre de la Convention.

ANNEXES

**I. MISSION D’EVALUATION DES BESOINS COUPLEE AU LANCEMENT
DU PROJET FCTC 2030, A UNE REUNION ET VISITE DE PLAIDOYER
POUR PROMOUVOIR LA RATIFICATION DU PROTOCOLE POUR
ELIMINER LE COMMERCE ILLICITE DES PRODUITS DE TABAC AU
TCHAD
(TCHAD DU 23 AU 26 OCTOBRE 2017)**

JOUR	ACTIVITE	ORATEUR RESPONSABILITE	HORAIRE
J1 : Lundi 23 /09/17	Visite de courtoisie / Rencontre avec le Ministre de la santé publique	OMS - MSP	9h00 -10h00
	Rencontre avec le point focal national pour la lutte antitabac	Point Focal /MSP-OMS	10h00 -13h00
	Déjeuner	Participants	13h00 -14h00
	Rencontre avec le point focal national pour la lutte antitabac (suite)	MSP	14h00 -15h00
	Rencontre avec les autres membres du Programme de lutte contre le tabac, la Directrice des maladies transmissibles et non transmissibles, le Directeur de santé environnementale et de la promotion de la santé, le Coordonnateur programme tuberculose, Coordonnateur programme cancer et Coordonnateur programme santé mentale, le coordonnateur de la couverture universelle.	MSP	15h00 -17h00
	Pause-Café	Gouvernement	17h00 -18h00

Fin de la Première Journée			
J2 : Mardi 24 /09/17	Mise en place terminée	Gouvernement	7h30 - 8h00
	Arrivée des participants	Gouvernement	8h00 - 8h20
	Arrivée des différents Corps Diplomatiques (les Ministres et Représentants des Institutions religieuses)		8h20 - 8h30
	Arrivée du Représentant de l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires	Gouvernement	8h30 - 8h35
	Arrivée des experts internationaux de l'OMS	Gouvernement	8h35 - 8h40
	Arrivée du Représentant de la Banque mondiale au Tchad	Gouvernement	8h40 - 8h45
	Arrivée du Représentant de PNUD au Tchad	Gouvernement	8h45 - 8h50
	Arrivée du Représentant du Royaume-Uni au Tchad	Gouvernement	8h50 - 8h55
	Arrivée du Représentant de l'OMS au Tchad	Gouvernement	8h55 - 9h00
	Arrivée de son Excellence Madame le Ministre de la santé publique	Gouvernement	9h00 - 9h10
	Production théâtrale par le groupe : la Houlette de l'EETN°12	Gouvernement	9h10 - 9h20
	Cérémonie d'ouverture et lancement projet FCTC 2030	Mot du Représentant de l'Union Mot du Représentant de l'OMS Discours d'ouverture par son Excellence Madame le Ministre de la santé publique	9h20 - 9h50 9h50 - 9h55 9h55 - 10h05 10h05 - 10h20
	Photo de famille et interview de quelques participants (Représentant Union, Expert OMS et Programme tabac) par les médias.	Gouvernement	10h20 - 10h30
	Cocktail d'ouverture	Gouvernement	10h30 - 11h00
	Mise en place du présidium : Président : SG du MSP 1 ^{er} Vice-Président : Expert OMS 2 ^{eme} Vice-Président : Point Focal Tabac/MSP Rapporteurs : Assistant point focal Tabac/MSP, ADC et Expert OMS	Gouvernement	11h00 - 11h10
Récapitulatif de la Convention-cadre et les objectives de la mission	Secrétariat de la Convention-cadre	11h10 - 11h40	

	La Convention-cadre dans l'Agenda du développement durable à l'horizon 2030	PNUD	11h40 -11h55
	La lutte antitabac dans la Région	Conseiller régional de l'OMS	11h55 -12h10
	La lutte antitabac dans le pays – Programme de lutte antitabac, accomplissements et défis.	Point Focal de la lutte antitabac à l'intérieur du ministère de la Santé	12h10 -12h40
	Buffet	Participants	12h40 -13h40
	Le rôle des différents départements gouvernementaux dans la lutte antitabac – Partie I	Finances : Direction de la répression Douane (10 mn) Finances : Direction de la législation de la douane (10 mn) Justice : Direction de la législation ; Directeur de la coopération internationale (10 mn) Affaire étrangère : Direction des affaires juridiques (10 mn) Discussion (40 mn)	13h40 -15h00
	Le rôle des différents départements gouvernementaux dans la lutte antitabac – Partie II	Commerce : Direction de commerce intérieur et de concurrence (10 mn) Commerce : Direction de l'industrie et du service de contrôle économique (10 mn) Action sociale et protection petite enfance : Responsable de l'action sociale et responsables petite enfance (10 mn) Discussion (30 mn)	15h00 -16h00

	Pause	Gouvernement	16h00 -16h15
	Le rôle des acteurs non-gouvernementaux	OSC/ADC Présentation suivi de discussion	16h15 -16h45
	Discussion et recommandations pour les perspectives	Secrétariat de la Convention-cadre	16h45 -17h15
	Fin de la journée		
J3 : Mercredi 25/10/17	Ministère des finances et Budget	Gouvernement	9h00 -10h00
	Ministère de développement industriel, commercial et de la promotion du secteur privé	Gouvernement	10h15 -11h15
	Ministère de l'économie et de la planification du développement	Gouvernement	11h30 -12h30
	Déjeuner	Participants	12h30 -13h30
	Ministère des affaires étrangères, de l'intégration africaine et de la coopération internationale	Gouvernement	13h45 -14h45
	Ministère de la justice charge des droits humains	Gouvernement	15h00 -16h00
	Fin de la journée		
J4 : Jeudi 26/10/17	Réunion avec Commission santé et Affaires Sociales du Parlement	Gouvernement	9h00 -10h00
	Rencontre avec le Coordonnateur résident des Nations Unies (UNRC)	Gouvernement	10h30 -11h30
	Débriefing avec le Ministre de la santé et le Représentant de l'OMS -Tchad	Gouvernement	12h00 -13h00
	Conférence de presse avec les médias	Experts OMS-Union-Médias-OMS-Tchad et MSP	13h00 -14h00
	Déjeuner	Gouvernement	14h00 -15h00
	Réunion sur le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits de tabac	Gouvernement	15h30 -17h30
	Diner	Gouvernement	17h30 -18h30
	Fin de la mission		

**II. LISTE DES AGENCES GOUVERNEMENTALES ET DE LEURS
REPRESENTANTS, DES ORGANISMES LEGISLATIFS, DES MEMBRES
DE L'EQUIPE INTERNATIONALE ET DES ORGANISATIONS NON
GOUVERNEMENTALES AYANT PARTICIPE A L'EVALUATION
CONJOINTE DES BESOINS**

Primature	Haoua Hassane	Primature Assistante technique conseiller santé
	Klako Karamega	Primature Assistante technique suivi projet/programmes
Secrétariat général du Gouvernement	Hassan Ahmat Patcha	Secrétaire général du Gouvernement
Ministère de la santé	Hamid Djabar	Secrétaire général du Ministère de la santé publique
	Nenodji Mbaïro	Coordinatrice du Programme National de Lutte contre le Tabac, l'Alcool et les Drogues
	Donbe Nganguenon Gode	Point focal adjoint
	Mouldjidé Mbaïbem	Ministère de la santé publique Chef de service adjoint des maladies non-transmissibles
	Moussa Ahmat Moussa	Ministère de la santé publique Chef de service IEC DSEPS
	Daché Boukar K.	Ministère de la santé publique CSGP
	Lassenwa Lamra	Ministère de la santé publique Cadre BCS
	Mahamat Djibril	Ministère de la santé publique Responsable DMT NT adj
	Palou Tamoudou	Ministère de la santé publique Cadre DMS
	Solmem Yvette	Ministère de la santé publique ICOST/IG
	Mahamat AdougassTom	Ministère de la santé publique Assistant PNLTAD

	Batchaneng Nlom Urbain	Ministère de la santé publique Epidémiologiste PNLTAD
	Myandjingar Yangar	Ministère de la santé publique DGSEIM
	Abdelkerim Nedjim	Ministère de la santé publique DSEPS
	Melkounodji Isabelle	Ministère de la santé publique PNLCC
	Mahamat Ismail Ibrahim	Ministère de la santé publique Chef SPB/DF
	Abduljibril Oiht Saloa	Ministère de la santé publique Gest/DMTNT
	Hassen Abdel Faklora	Ministère de la santé publique Adm PNLTAD
	Dadjim Blague	Ministère de la santé publique Coordonnateur CSO
Ministère des finances	Moutede Djim-Hygar	Conseiller législation fisc-impôts
	Akouya Tchalet Mfe	Chef de division juridique Point focal
Ministère de la femme, de la protection de la petite enfance et de la solidarité nationale	Djimadingar Ningatohoum	Ministère de la femme, de la protection de la petite enfance et de la solidarité nationale Cadre DGPEG
	Namayo Gonje	Ministère de la femme, de la protection de la petite enfance et de la solidarité nationale Cadre DGPEG
	Caleb Deodeo	Ministère de la femme, de la protection de la petite enfance et de la solidarité nationale Directeur de l'action sociale
Ministère du tourisme et de la culture	Haoua Brahim Abdou	Ministère du tourisme et de la culture Chef de service évaluation

Ministère de l'éducation nationale	Ahmat Bachar Mahamat	Chef de Bureau DGEF/MEN
Ministère du plan et de la coopération internationale	Sanda Ildjima Badda Malot	Secrétaire générale adjointe
	Bachar Brahim Adoum	Point focal Agendas Post 2015/2063
Ministère du développement industriel, commercial et de la promotion du secteur privé	Tahir Mournou Adam	Ministère du développement industriel, commercial et de la promotion du secteur privé Secrétaire général
	Vssia Bouranga	Directeur de la concurrence
	Nodjiladji Dingambaye	Ministère du développement industriel, commercial et de la promotion du secteur privé Cadre à la DI
	Feda Weidou Adjédoué	Ministère du développement industriel, commercial et de la promotion du secteur privé Agent de la DI
Ministère de l'industrie	Tahir Mournou Adam	Secrétaire général
Ministère de la justice (MJCDH)	Oumar Adoum Mahamat	Secrétaire général adjoint
	Koyoumtan Mahamat	Ministère de la justice Point focal
	Nadjilem Abbé	Ministère de la Justice Chef de Division MJJDH
	Djovouna Tongrongou	Ministère de la justice Chef division de la législation
Ministère des affaires étrangères de l'intégration africaine et de la coopération internationale	Haoua Outman Djame	Secrétaire d'Etat
	Abatcha Issa Pont-Pierre	Assistant – Direction générale des affaires juridiques et du contentieux
Ministère du travail	Sadie Dadji	Chef de service santé au travail
Ministère de la sécurité publique	Koulanssangar Fatimé Marthe	Ministère de la sécurité publique Responsable A/SSRHPH
Haut Conseil de la communication	Ali Mahamat Mbodou	Haut Conseil de la communication PF HCC

Assemblée nationale	Mahamat Malloum Kadr	Député
	Achta Mahamat Nour	Député
	Alimé Ali Haoua	Député
	Ndoubanadji Taram Delphine	Député
	Mahamat Oumar Malloum	Député
	Zakaria Hassan Alsaid	Député
	Idriss Ngare	Assistant Comité santé
Société civile	Daouda Adam	The Union Conseiller technique tabac
	Yaya Sidjim	Association des consommateurs du Tchad Membre Bureau national
	Ousmal Cadette	Cellule de Liaison et d'Information des Associations Féminines du Tchad
	Gomoung Bguire	Croix bleue tchadienne
	AL-Hassem Nayam	Association des scouts du Tchad Commissaire général adjoint
	Awat Adam	Association DONAMA 2 ^{ème} Vice-Président
	Fensag Pierre M.	Centre diocésain de la recherche action en alcoolisme
Equipe OMS Pays	Jean Bosco Ndiokubwayo,	Représentant de l'OMS au Tchad
	Daoudongar Honore Djimrassengar	Administrateur recruté sur le plan national
Equipe PNUD Pays	Daniel Gbetnkom	Economiste principal Chef de la section politiques et stratégies

Secrétariat de la CCLAT

Equipe Secrétariat de la CCLAT	Carmen Audera Lopez	Programme Manager
	Rodrigo Santos Feijo	Technical Officer
	Mohamed Ould Sidi Mohamed	Consultant