CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC
SECRÉTARIAT

Évaluation des besoins pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac à Sao Tomé-et-Principe

Juillet 2021

Remerciements

Le Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (Secrétariat de la Convention) remercie le Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe 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 de la République de Corée du Sud 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

AFRO	Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique
CCLAT	Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac
COP	Conference of Parties (Conférence des Parties)
GYTS	Global Youth Tobacco Survey (Enquête globale sur le tabagisme chez les jeunes)
JMST	Journée mondiale Sans Tabac
MS	Ministère de la santé, du travail et des affaires sociales
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
ODD	Objectifs pour le développement durable
OMD	Organisation mondiale des douanes
ONUDC	Office des Nations unies contre la drogue et le crime
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OSC	Organisation de la société civile
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
STEP	STEP-wise approach to NCD risk factor surveillance (Approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance des facteurs des risques des MNT)

La Convention-cadre de l'OMS et l'exercice d'évaluation des besoins

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.
- Cette mission d'évaluation des besoins a été demandée par le Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe, par l'intermédiaire du Ministère santé, du travail et des affaires sociales.
- En réponse, le Secrétariat de la Convention a dirigé une équipe internationale pour mener une évaluation conjointe des besoins avec le gouvernement hôte du 20 au 22 juillet 2021. Des réunions avec les parties prenantes locales ont eu lieu pour examiner conjointement l'état de la mise en œuvre de la Convention. L'équipe chargée de l'évaluation des besoins a rencontré des représentants des agences gouvernementales et des représentants des organes législatifs, ainsi que des organisations non gouvernementales afin d'identifier les principaux défis liés à la mise en œuvre du plan d'action national de lutte antitabac.
- Sao Tomé-et-Principe a bénéficié d'une assistance post-évaluation, basée sur les priorités identifiées conjointement lors de l'exercice d'évaluation des besoins.

[1] Voir COP/1/2006/CD, Décisions et documents auxiliaires : https://apps.who.int/gb/fctc/F/F_cop1.htm

Sao Tomé-et-Principe : Données clés

Les résultats de l'enquête globale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) réalisée à Sao Tomé-et-Principe en 2010[1] ont révélé que :

- 7,1 % (Garçons = 9,8% | Filles = 4,9%) des élèves avaient déjà fumé la cigarette au moment de l'enquête ;
- 26,2 % (Garçons = 30,7% | Filles = 22,7%) utilisaient des produits du tabac au moment de l'enquête ;
- 4,4% des élèves (Garçons = 6,1% | Filles = 3,0%) fumaient des cigarettes au moment de l'enquête ;
- 25,6% des élèves (Garçons = 30,1% | Filles = 22,2%) utilisaient d'autres produits du tabac au moment de l'enquête.

Selon l'atlas du tabac en 2019[2], la prévalence du tabagisme à Sao Tomé-et-Principe pour les enfants âgés de 10 à 14 ans est de 6% (7,6 % pour les garçons et 4,4% pour les filles).

Chez les adultes âgés de plus de 15 ans, la prévalence du tabagisme est de 5% (7,7% pour les hommes et 1,2 % pour les femmes). La mortalité liée au tabagisme était estimée à 5 % soit environ 5 742 personnes par an.

Toujours selon l'atlas du tabac, les dépenses liées au tabac détournent des ressources dont les familles ont besoin pour sortir de la pauvreté. En moyenne, à Sao Tomé-et-Principe, un fumeur doit dépenser 7,32 % du PIB par habitant pour acheter 100 paquets de cigarettes les plus populaires en un an.[3]

Le coût économique du tabagisme à Sao Tomé-et-Principe est de 27 068 724 dobras. Il comprend les coûts directs liés aux dépenses de santé et les coûts indirects liés à la perte de productivité causée par la maladie et les décès prématurés.[4]

[1] GYTS 2010, Sao Tomé-et-Principe disponible ici : Sao Tome and Principe - Global Youth Tobacco Survey 2010 (who.int)
[2] Tobacco Atlas disponible ici : https://tobaccoatlas.org/factsheets/sao-tome-and-principe/
[3] Ibid
[4] Ibid

Étapes clés dans la lutte antitabac à Sao Tomé-et-Principe

2006: Ratification de la CCLAT – 12 avril 2006

2006: Entrée en vigueur de la CCLAT – 11 juillet 2006.

2010: Élaboration de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme 2010 – 2015

2011: Introduction du tabagisme comme thème dans le programme scolaire

2011: Élaboration du projet de loi anti-tabac

2012: Adoption de la Loi n° 3/2012 du 27 janvier sur l'interdiction de l'accès des mineurs aux lieux publics et aux lieux de vente de boissons alcoolisées, de tabac et l'interdiction d'accès aux dispositifs de stockage et de reproduction magnétique

2012: Adoption de la loi n° 6/2012 approuvant le code pénal

2014: Adoption de la Loi antitabac no 3/2014

2016: Décret-loi n° 13/2016 sur la taxe d'accise sur le tabac

Résumé exécutif

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (Convention-cadre de l'OMS, ou CCLAT) est le premier traité de santé international négocié sous les auspices de l'OMS et qui a été adopté en 2003. Il est dès lors devenu l'un des traités les plus largement et rapidement adoptés dans l'histoire des Nations Unies, avec 183 Parties à ce jour.

Sao Tomé-et-Principe a ratifié la CCLAT le 12 avril 2006. Celle-ci est entrée en vigueur le 11 juillet 2006. Pour que Sao Tomé-et-Principe remplisse pleinement ses obligations, un exercice d'évaluation des besoins pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS a été conjointement mené par le Gouvernement de Sao et Tomé et principe et le Secrétariat de la Convention Convention-cadre de l'OMS du 24 au 27 mai 2021. Cet exercice comprend l'analyse initiale de l'état des lieux, les défis et les besoins potentiels découlant du rapport le plus récent sur la mise en œuvre de la CCLAT et d'autres sources d'information. Une équipe internationale dirigée par le Secrétariat de la Convention et comprenant également des représentants du Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique (OMS AFRO), le Bureau de Pays de l'OMS et le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) a effectué l'exercice du 20 au 22 juillet 2021. L'évaluation a impliqué les Ministères et agences concernés à Sao Tomé-et-Principe (voir annexe).

Ce rapport d'évaluation des besoins présente une analyse article par article des progrès réalisés par le pays dans la mise en œuvre de la CCLAT, des lacunes et des mesures qui peuvent être prises pour combler ces lacunes. Les éléments clés qui doivent être mis en place pour permettre à Sao Tomé-et-Principe de remplir pleinement ses obligations au titre de la Convention sont résumés ci-après. D'autres détails figurent dans ce rapport.

Premièrement, **le renforcement de la mise en œuvre de la loi anti-tabac**. La mission salue l'adoption de la Loi n° 3/2014 relative à la lutte antitabac[1], et recommande à Sao Tomé-et-Principe de mettre pleinement en œuvre la CCLAT, ainsi que toutes les mesures contenues dans la loi.

Deuxièmement, le renforcement des politiques anti-tabac. L'article 5.1 de la CCLAT exige que les Parties élaborent, mettent en œuvre, actualisent et examinent périodiquement des stratégies, plans et programmes nationaux multisectoriels globaux de lutte antitabac. La mission a constaté que bien que la République de Sao Tomé-et-Principe ait adopté une Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme (2010 – 2015), ce plan nécessite une mise à jour pour couvrir les cinq prochaines années. En outre la mission a également constaté une faiblesse des systèmes d'évaluation des politiques antitabac, pouvant retarder la mise en œuvre efficace des obligations de la Convention, puis recommande que la Partie envisage de :

- élaborer et mettre en œuvre un nouveau plan stratégique de lutte antitabac multisectoriel couvrant les cinq prochaines années ;
- promouvoir l'inclusion de la lutte antitabac comme un axe prioritaire dans les politiques et cadres de développement (stratégies, plans et programmes nationaux

[1] Loi antitabac no 3/2014 de Sao Tomé-et-Principe (Lei nº 3/2014. Lei Anti-tabagismo) disponible ici : https://assets.tobaccocontrollaws.org/uploads/legislation/Sao%20Tome%20and%20Principe/Sao-Tome-and-Principe-TC-Law-No.-32014-native.pdf

de développement et programmes de développement sanitaire) afin de tirer parti des avantages de la CCLAT en tant qu'accélérateur du développement durable ;
- renforcer le dispositif national d'évaluation des politiques et programmes anti-tabac.

Troisièmement, le dispositif de coordination. L'article 5(2(a) de la CCLAT exige que les Parties mettent en place ou renforce, et dote de moyens financiers, un dispositif national de coordination ou des points focaux nationaux pour la lutte antitabac. La mission d'évaluation conjointe des besoins, tout en saluant la mise en place et l'opérationnalisation du Conseil de prévention du tabagisme, déplore tout de même l'irrégularités des réunions des membres dudit comité, la faible dotation budgétaire ainsi que l'absence d'un schéma clair de répartition de rôles entre différents acteurs. La mission recommande alors ce qui suit **:**

- Renforcer la coordination multisectorielle de la lutte anti-tabac, notamment l'efficacité du Conseil de prévention du tabagisme en :
  - organisant des réunions périodiques Conseil de prévention du tabagisme ;
  - renforçant les capacités des membres du Conseil de prévention du tabagisme ;
  - allouant régulièrement des frais de fonctionnement du Conseil de prévention du tabagisme ;
  - déterminant clairement les rôles et responsabilités en matière de renforcement de la conformité et d'application de l'ensemble de la législation antitabac aux niveaux national et municipal et promouvoir une coordination efficace entre les organismes d'inspection et la police.
- Renforcer la coopération multisectorielle et la coordination des partenaires pour la mise en œuvre de la CCLAT.

Quatrièmement, le renforcement du cadre juridique de la lutte anti-tabac. L'article 5(2)(b) de la Convention exige que les Parties adoptent et appliquent des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou autres mesures efficaces et coopère, le cas échéant, avec d'autres Parties afin d'élaborer des politiques appropriées pour prévenir et réduire la consommation de tabac, l'addiction nicotinique et l'exposition à la fumée du tabac. Tout en saluant l'adoption de la Loi antitabac n° 3/2014, la mission a noté que ce cadre nécessite un renforcement pour mieux répondre aux exigences de la Convention. En particulier, ce cadre ne prend pas en compte les produits de tabac nouveaux et émergents. La mission recommande vivement ce qui suit :

- Mettre à jour et renforcer la loi antitabac afin de parvenir à la mise en œuvre intégrale de la CCLAT en mettant l'accent notamment sur la mise en œuvre des mesures assorties de délais :
  - interdiction totale de fumer dans tous les lieux publics, lieux de travail et lieux intérieurs (conformément à l'article 8 de la CCLAT et à ses directives d'application) ;
  - inclusion des avertissements sanitaires graphiques de grande taille sur tous les paquets de tabac (conformément à l'article 11 de la CCLAT et à ses directives) ;
  - interdiction totale de la publicité, la promotion et le parrainage en faveur du tabac, y compris la publicité et la promotion dans les points de vente (conformément à l'article 13 de la CCLAT et à ses directives).
- Réglementer les nouveaux produits tels que la Shisha, les cigarettes électroniques, les tabac chauffés et les dispositifs conçus pour consommer ces produits, ainsi que tous les produits de tabac nouveaux et émergents (conformément aux décisions

pertinentes de la Conférence des Parties à la CCLAT, notamment la Décision FCTC/COP8(22)).

Cinquièmement, la protection contre l'interférence de l'industrie du tabac : L'article 5.3 de la CCLAT interdit vigoureusement toute interférence de l'industrie du tabac dans les politiques de santé publique. La mission recommande à la République de Sao Tomé-et-Principe de renforcer les mécanismes en place pour éviter toute interférence de l'industrie du tabac dans le processus d'élaboration des lois, des politiques, des textes d'application et de la mise en œuvre des mesures de lutte antitabac, conformément aux dispositions de l'article 5.3 de la CCLAT et ses directives.

Sixièmement, le renforcement des politiques de taxation du tabac. L'article 6 de la CCLAT reconnaît 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 et exige que les Parties renforcent leurs politiques en adoptant des politiques de taxation mixte. La mission a noté que non seulement le pays n'applique pas encore une politique de taxation mixte des produits du tabac, mais également le taux de taxation ad valorem demeure encore faible et recommande :

- d'adopter une politique de taxation mixte (ad valorem et spécifique sur le tabac), conformément aux recommandations de l'OMS ;
- d'augmenter considérablement les droits d'accises ad valorem sur le tabac**,** afin de maximiser les avantages pour la santé publique et les finances publiques au sens large d'une politique de taxation élevée du tabac et introduire une taxe spécifique.

Septièmement, **le renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la lutte contre le tabagisme.** L'article 12 de la CCLAT exige que chaque Partie s'efforce d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes de formation ou de sensibilisation et prise de conscience efficaces et appropriés en matière de lutte antitabac à l'intention des personnes telles que les agents de santé, les agents communautaires, les travailleurs sociaux, les professionnels des médias, les éducateurs, les décideurs, les administrateurs et autres personnes concernées; aux questions ayant trait à la lutte antitabac, en utilisant, selon qu'il conviendra, tous les outils de communication disponibles. La mission tout en appréciant les efforts de sensibilisation et de formation entrepris par Sao Tomé-et-Principe, a tout de même noté une faible capacité des acteurs impliqués dans cette lutte et recommande de :

- renforcer les programmes de sensibilisation sur les dangers liés à la consommation et l'exposition à la fumée du tabac, notamment dans le cadre des programmes scolaires afin de renforcer les connaissances sanitaires sur le tabac ;
- former un pool de formateur sur la CCLAT (magistrats, Ministère public, parlementaires, professionnels de Santé, OSC, et médias).

Huitièmement, l'aide au sevrage tabagique. L'article 14(2)(a) de la CCLAT demande à chaque Partie de concevoir et de mettre en œuvre des programmes efficaces visant à promouvoir le sevrage tabagique, dans des lieux comme les établissements d'enseignement, les établissements de santé, les lieux de travail et de pratique des sports. Tout en félicitant le Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe pour les initiatives de sevrage tabagique existantes, la mission a noté la faiblesse de telles initiatives et recommande de renforcer et poursuivre l'intégration des services d'aide au sevrage tabagique dans tous les centres de santé et dans les services hospitaliers publics,

notamment en intégrant la formation au sevrage tabagique dans les programmes d'études de soins de santé ou en veillant à ce que les prestataires de soins primaires soient régulièrement formés aux interventions brèves contre le tabagisme et en mettant en place une ligne téléphonique gratuite d'aide au sevrage tabagique (Conformément à l'article 14 de la CCLAT et à ses directives d'application).

Neuvièmement, l'accélération de la lutte contre le commerce illicite des produits du tabac. L'article 15 de la CCLAT reconnaît 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 exige l'élaboration et la mise en œuvre d'une législation nationale dans ce domaine, en sus des accords sous-région aux, régionaux et mondiaux, constituent des aspects essentiels de la lutte antitabac. La mission a noté l'absence d'un cadre juridique adéquat pour lutter contre le trafic illicite du tabac dans le pays et recommande de :

- adhérer au Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, et le mettre en œuvre, en mettant l'accent sur la mise en place d'un système efficace de suivi et de traçabilité non contrôlée par l'industrie du tabac ;
- transposer toutes les exigences du Protocole dans le droit national, en renforçant l'engagement actif dans la coopération internationale pour promouvoir la lutte contre le tabac illicite, et la réalisation des obligations du Protocole relatives aux zones franches/transit international et aux ventes hors taxes.

Dixièmement, **la réduction de la consommation de tabac chez les enfants et les jeunes.** L'article 16 de la CCLAT exige que les Etats Partie adoptent et appliquent des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces au niveau gouvernemental approprié pour interdire la vente de produits du tabac aux personnes qui n'ont pas atteint la majorité. Ces mesures peuvent comprendre, entre autres, l'exigence pour tous les vendeurs de produits du tabac d'afficher visiblement et en évidence dans leur point de vente un avis d'interdiction de la vente de tabac aux mineurs et, en cas de doute, de demander à chaque acheteur de prouver par des moyens appropriés qu'il a atteint l'âge légal. Bien que le pays ait adopté la Loi antitabac no 3/2014, la faible réglementation des points de vente du tabac, n'a pas permis d'internaliser toutes les dispositions de la CCLAT et ses directives. La mission recommande de :

- intégrer toutes les dispositions de la CCLAT relatives aux points de vente et les appliquer effectivement ;
- appliquer strictement les mesures liées à la vente des produits du tabac en zones de transit, les zones de franchise et les points de vente en hors taxe ;
- renforcer le système national de surveillance épidémiologique de la consommation de tabac et des indicateurs socio-économiques et sanitaires connexes, et entreprendre des enquêtes régulières de surveillance du tabac conformément aux méthodologies pertinentes de l'OMS (Article 20 de la CCLAT).

Onzièmement, le renforcement de la coopération internationale et régionale. La CCLAT exige que les Parties coopèrent entre elles et avec les organisations intergouvernementales internationales et régionales compétentes pour atteindre les objectifs de la Convention. La mission a noté une coopération limitée avec les organisations intergouvernementales et recommande donc que la Partie envisage d'engager et de rechercher un soutien technique et autre auprès de toutes les organisations pertinentes ayant une expertise dans le domaine concerné (exemple, la Banque mondiale, le PNUD, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE),

l’Organisation mondiale des douanes (OMD), l’Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC)).

Douzièmement, la société civile : L'article 4.7 de la CCLAT reconnaît que "la participation de la société civile est essentielle pour atteindre l'objectif de la Convention et de ses protocoles". Bien que quelques organisations de la société civile soient engagées dans la lutte contre le tabagisme à Sao Tomé-et-Principe, il s’avère impérieux et nécessaire d’envisager de renforcer la collaboration avec de tels acteurs et de promouvoir l’engagement d’autres groupes de la société civile tels que les organisations de jeunes, de femmes, de consommateurs, de défense des droits humains, etc., afin de renforcer la lutte contre l’épidémie du tabagisme dans le pays.

Introduction

La CCLAT est le premier traité de santé international négocié sous les auspices de l'OMS. Sao Tomé-et-Principe a signé la Convention-cadre pour la lutte antitabac le 18 juin 2004 et l'a ratifiée le 12 avril 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 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 (en 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)).[1] 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)) [2] 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 coopération internationale et la coopération Sud-Sud figuraient parmi les principales composantes de ce travail.

[1] Voir COP/1/2006/CD, *Décisions et documents auxiliaires*, disponible à l'adresse suivante : http://apps.who.int/gb/fctc/E/E_cop1.htm.
[2] Voir COP/2/2007/CD, *Décisions et documents auxiliaires*, disponible à l'adresse suivante : http://apps.who.int/gb/fctc/E/E_cop2.htm.

L’évaluation des besoins est nécessaire afin d’identifier les objectifs devant être atteints en vertu de la CCLAT, les ressources dont dispose une Partie 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 recenser 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.

L’évaluation des besoins s’est déroulée 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. Cette phase a été effectuée de manière virtuelle à la suite des restrictions de voyage liées à la pandémie de Coronavirus (COVID-19).
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.

Ce rapport contient un aperçu détaillé de l'état de la mise en œuvre des articles de la convention. Il identifie les lacunes et les domaines dans lesquels des mesures supplémentaires sont nécessaires pour garantir la pleine conformité avec les exigences de la convention.

Pour assurer la pleine conformité avec les exigences de la convention-cadre, en tenant compte également des orientations les directives de mise en œuvre adoptées par la Conférence des Parties, le cas échéant. Elle est suivie de recommandations spécifiques concernant chaque domaine particulier.

État de la mise en œuvre, lacunes et recommandations

Cette section centrale du rapport suit la structure de la Convention. Elle décrit les exigences de chacun des articles de la Convention-cadre de lutte antitabac, examine l'état d'avancement de la mise en œuvre de chaque article, souligne les réalisations et identifie les écarts entre les exigences du traité et le niveau de mise en œuvre par Sao Tomé-et-Principe.

Enfin, il fournit les recommandations sur la manière dont les lacunes identifiées pourraient être comblées, en vue d'aider le pays à remplir 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, afin de mieux protéger la santé humaine, encourage les Parties à « *appliquer des mesures allant au-delà des dispositions de la Convention et de ses protocoles, et rien dans ces instruments n'empêche une Partie d'imposer des restrictions plus sévères si elles sont compatibles avec leurs dispositions et conformes au droit international* ».

Sao Tomé-et-Principe dispose de la Loi antitabac no 3/2014 (Lei nº 3/2014. Lei Antitabagismo) adoptée par l'assemblée nationale le 30 juin 2014, promulgué par le Président de la République le 17 juillet 2014 et publié au Journal officiel le 26 aout 2014.

Lacunes :

- *Cette loi antitabac n'est pas totalement conforme à la CCLAT et à ses directives.*
- *Le pays n'applique pas, au moment de la mission, de mesures allant au-delà de celles prévues par la Convention.*
- *Il y a émergence de nouvelles formes de tabac dans les habitudes sociales notamment la consommation de la Shisha.*

Il est recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe d'identifier, parallèlement à ses efforts visant à s'acquitter pleinement 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* ».

Sao Tomé-et-Principe est un Etat insulaire d'Afrique, qui occupe un archipel de l'Atlantique Sud situé dans le golfe de Guinée, à 239 km (São Tomé) des côtes du Gabon et 216 km (Principe) de la Guinée équatoriale. Il n'est pas membre des communautés économiques au niveau africain. Cependant, il entretient des rapports économiques avec l'Union européenne et la Chine. Aucun accord lié à l'article 2.2 n'a été identifié jusqu'à présent.

Le manque de connaissance et d'attention accordé à cet article de la Convention peut-être la raison pour laquelle aucun accord de ce type n'a été identifié jusqu'à présent. Le Ministère de la santé peut souhaiter sensibiliser les autres départements du gouvernement aux exigences de cet article de la Convention.

Il est par conséquent recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de soutenir les initiatives tendant à harmoniser et à aligner les directives de ses partenaires économiques vers les objectifs de la CCLAT.

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 lien 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* ».

L'article 4.7 *reconnaît que "la participation de la société civile est essentielle pour atteindre l'objectif de la Convention et de ses protocoles".*

Les organisations de la société civile sont très actives dans le domaine de la santé et abordent aussi les thématiques liées à la lutte antitabac à Sao Tomé-et-Principe.

Lacune :

Les organisations de la société civile à Sao Tomé-et-Principe participent au processus des efforts de lutte antitabac mais est souvent butée au problème de financement de ses activités.

Il est recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de renforcer la participation de la société civile dans les efforts de lutte antitabac y compris dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et stratégies de lutte antitabac.

Article 5. Obligations générales

L'article 5.1 exige de chaque Partie qu'elle « *élabore, mette 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* ».

La République Démocratique de Sao Tomé-et-Principe dispose d'un Plan national de développement de la santé (PNDS) pour la période allant de 2017-2021. Ce plan intègre les maladies non transmissibles (MNT) et cite le tabagisme comme l'un des principaux facteurs de risque.

Lacune :

Le Plan national de développement de la santé (PNDS) 2017-2021 n'intègre pas la lutte antitabac comme un axe prioritaire.

Il est par conséquent recommandé au Sao Tomé-et-Principe de :

- ***Elaborer un autre plan stratégique de lutte antitabac (2022-2026) en tenant en compte la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac : faire avancer le développement durable par la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS 2019-2025, adoptée par la COP8[1].***
- ***Mettre en avant la mise en œuvre de la CCLAT en tant qu'un outil efficace de prévention et de contrôle des maladies non transmissibles dans le prochain plan d'action contre les maladies non transmissibles.***
- ***Insérer la lutte antitabac dans les programmes nationaux multisectoriels globaux, y compris le PNDS 2022-2026, visant l'atteinte des ODD***
- ***Impliquer les autres acteurs de développement y compris ceux intervenant dans le système des Nations Unies dans le financement des activités de lutte antitabac***

Le Secrétariat de la Convention est disposé à fournir un appui technique pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie, du plan d'action national de lutte antitabac sur demande du Ministère de la santé.

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* ».

L'article 16 de Loi antitabac n°3/2014 du 17 juillet 2014 prévoit l'installation d'un Conseil de prévention du tabagisme (CPT). Il s'agit d'un organe consultatif auprès du gouvernement qui fonctionne sous l'autorité directe du ministre chargé de la santé. Il est composé : d'un représentant du Ministère en charge des finances, d'un représentant du Ministère en charge de l'agriculture, d'un représentant du Ministère en charge de l'éducation, de deux représentants du Ministère en charge dans le domaine de la santé (dont l'un est le président), de deux représentants du Ministère en charge de l'environnement et des ressources naturelles et d'un représentant du Ministère chargé de la justice.

Sao Tomé-et-Principe dispose des points focaux sur la lutte antitabac au niveau de la direction des Maladies non transmissibles.

Lacune :

La Loi antitabac n°3/2014 a prévu l'installation du Conseil de Prévention du tabagisme (CPT) à Sao Tomé-et-Principe. Cependant, ce dernier n'est pas fonctionnel faute d'allocation suffisante des moyens. Depuis 2014, les personnes n'ont pas encore été désignées pour siéger dans ce conseil. La problématique de la lutte antitabac n'est pas toujours prioritaire car non spécifiquement identifiée dans le PNDS. Le changement fréquent des animateurs du gouvernement conduit souvent au changement des personnes et parfois des points focaux.

Il est par conséquent recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de :

- ***définir le mandat et le fonctionnement du CPT afin d'assurer son efficacité ;***
- ***allouer un budget de fonctionnement nécessaire au CPT ;***
- ***doter le CPT d'un plan d'action permettant d'évaluer systématiquement les progrès en manière de lutte antitabac ;***

[1] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326016/WHO-CSF-2019.1-fre.pdf?ua=1 consulté le 25 mai 2021.

- ***former les membres du CPT aux aspects importants de la lutte antitabac et à ses directives ;***
- ***s'assurer de la tenue régulière des réunions trimestrielles règlementaires du CPT.***

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* ».

La République Démocratique de Sao Tomé-et-Principe a adopté la loi antitabac (Lei nº 3/2014. Lei Antitabagismo) depuis le 26 août 2014.

Lacune :

La loi n'est pas totalement conforme à la CCLAT et à ses directives car ne prend pas en considération certaines mesures comme la création des espaces 100 % sans tabac ou la mise en place des avertissements graphiques sanitaires.

Il est donc recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe d'actualiser et de renforcer la loi relative à la lutte antitabac afin de parvenir à une mise en œuvre complète de la CCLAT, en intégrant les recommandations des lignes directrices de la CCLAT et en se concentrant en particulier sur :

- ***l'interdiction totale de fumer dans tous les lieux publics, lieux de travail et lieux intérieurs (conformément à l'article 8 de la CCLAT et à ses directives d'application).***
- ***l'inclusion des avertissements sanitaires graphiques de grande taille sur tous les paquets de cigarettes (conformément à l'article 11 de la CCLAT et à ses directives).***
- ***l'interdiction totale de la publicité, la promotion et le parrainage en faveur du tabac, y compris la publicité et la promotion dans les points de vente (conformément à l'article 13 de la CCLAT et à ses directives).***

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* ».

Lacunes :

- *Aucun article de La Loi antitabac n°3/2014 n'interdit formellement les activités d'interférence de l'industrie du tabac en matière d'élaboration des politiques de santé publique.*
- *En outre, aucune disposition ne réglemente strictement l'interaction des fonctionnaires (par exemple, un code de conduite) avec l'industrie du tabac.*

Il est recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de mettre en œuvre des mesures visant à protéger les politiques de santé publique des intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, notamment par le biais de l'intégration des amendements portant sur les mesures relatives aux directives de l'article 5.3 de la CCLAT au niveau de l'actuel loi sur la lutte antitabac à réviser et l'adoption d'un code de conduite pour tous les fonctionnaires.

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 font partie ».*

Sao Tomé-et-Principe a participé aux différentes sessions de la COP et a pris activement part à la coopération internationale à travers des initiatives de coopération sud-sud impliquant les pays lusophones, conformément à ses obligations aux termes de l'article 5.4.

Il est recommandé de continuer à participer activement aux sessions de la COP et aussi de contribuer à la coopération internationale dans le cadre de la mise en œuvre de la CCLAT et de son Protocole.

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* ».

La République de Sao Tomé-et-Principe coopère avec le Secrétariat de la CCLAT et l'OMS pour atteindre les objectifs de la Convention.

Lacune :

La coopération en matière de lutte antitabac est essentiellement limitée au niveau de l'OMS et n'est pas encore parvenue à intégrer suffisamment les autres organisations du système des Nations Unies, notamment dans le cadre de l'atteinte des ODD.

Il est par conséquent recommandé au Gouvernement du Sao Tomé-et-Principe de prendre en compte la problématique du tabagisme dans ses programmes de développement et de coopération intergouvernementale ou régionale.

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* ».

La collaboration pour la lutte antitabac reste en ce moment encore très limitée au niveau institutionnel au Sao Tomé-et-Principe. Les ressources financières dans la lutte antitabac restent faibles. Sao Tomé-et-Principe reçoit occasionnellement quelques ressources pour célébrer la journée du 31 mai. L'Institut contre la drogue et tabac (IDT) du Ministère de la justice accentue ses actions et campagnes souvent sur la drogue et de moins en moins sur le tabac.

Lacune :

La lutte antitabac au Sao Tomé-et-Principe fait face à de nombreux défis liés au financement. Le financement des ODD n'a pas encore inclus la lutte antitabac comme un aspect important.

Il est recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe d'explorer et de mobiliser les ressources nécessaires et additionnelles, dans le cadre de la coopération bilatérale et multilatérale, pour la mise en œuvre de la CCLAT dans le cadre des ODD.

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* ».

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* ».

Jusqu'à un certain moment entre 2016 et 2017, le pays avait un système de taxe d'accise purement ad valorem. À partir de 2018, le pays a adopté un système mixte reposant davantage sur la taxe d'accise spécifique.

Politique de taxation du tabac et prix en 2020

Prix des cigarettes de la marque la moins chère et de la marque la plus chère (TTC, 20 cigarettes)	
Prix des cigarettes de la marque la moins chère	*STN 30,00*
Prix des cigarettes de marque supérieure	*STN 40,00*
Prix de la marque de cigarettes la plus vendue (normalisé pour un paquet de 20)	
En monnaie déclarée par le pays	*STN 30,00*
En dollars internationaux (ajustés à la parité de pouvoir d'achat)	*2.81*
En dollars américains au taux de change officiel	*1.42*
Taxes sur cette marque (% du prix de détail)	
Total des taxes	*33.69%*
Droits d'accises spécifiques	*16.67%*
Droits d'accise ad valorem	*12.49%*
Taxe sur la valeur ajoutée (TVA) ou taxe sur les ventes	*0.00%*
Droits d'importation	*4.54%*
Autres taxes	*0.00%*

Source : WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2021[1]

Lacunes :

- *La part globale des taxes sur le prix de détail des cigarettes est de 33,69 %, ce qui est bien inférieur au niveau de 75 % considéré dans le rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme comme le niveau de réalisation le plus élevé.*
- *Les cigarettes sont abordables*
- *Le pays n'affecte actuellement aucune de ces taxes à la lutte antitabac.*

Il est recommandé d'augmenter les taxes et les droits d'accise sur le tabac et les produits du tabac de manière régulière et progressive et de tenir compte de l'inflation pour garantir une augmentation réelle du prix afin de réduire davantage la consommation de tabac. Les produits du tabac autres que les cigarettes devraient être taxés de manière comparable afin de limiter la substitution entre les produits.

En outre, il est recommandé d'envisager un investissement des recettes fiscales supplémentaires générées dans la lutte antitabac ainsi que dans d'autres initiatives de santé publique.

[1] Disponible ici : https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/global-tobacco-report-2021

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 vente de cigarettes aux passagers n'est pas interdite et une redevance est perçue. Il n'existe pas une limite de quantité à transporter par les voyageurs.[1]

Lacune :

L'absence de limitation sur la quantité des cigarettes à transporter ne permet pas de limiter les effets sur l'attrait des cigarettes de prix bas pour les importations.

Il est donc recommandé de prendre des mesures pour imposer une restriction aux voyageurs internationaux d'importer une quantité limitée des produits du tabac en franchise de droits et de taxes.

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* ».

Lacune :

La structure du prix de tabac n'est pas clarifiée et les mesures visant à réduire l'offre du tabac ne sont pas encore efficace.

Il est recommandé qu'à chaque cycle de rapport (tous les deux ans, en 2021, 2023, etc.), le Ministère des finances et/ou l'administration fiscale de Sao Tomé-et-Principe fournissent au Ministère de la santé des informations actualisées sur les taux d'imposition, qui seront incluses dans les rapports de mise en œuvre soumis à la Conférence des Parties. Ces informations doivent être fournies en temps utile, à la demande du Ministère de la santé.

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* ».

[1] Sao Tome and Principe Customs, Currency & Airport Tax regulations details (https://www.iatatravelcentre.com/ST-Sao-Tome-and-Principe-customs-currency-airport-tax-regulations-details.htm#Import%20regulations) consulté le 25 mai 2021.

Les directives de la CCLAT proposent des mesures efficaces de protection contre l'exposition à la fumée du tabac passant par une interdiction totale de fumer et par une élimination totale de la fumée du tabac dans un espace ou un environnement donné afin de créer un environnement à 100 % sans tabac.

Les article 4 et 5 de la Loi antitabac no 3/2014 dresse une liste des lieux où il est interdit de fumer tels que les établissements de santé, les établissements d'enseignement, les lieux destinés aux enfants de moins de 16 ans, les cinémas, les théâtres, les installations sportives fermées, les bibliothèques, les musées, les transports publics, les prisons et les églises. Toutefois, la loi autorise la désignation des zones fumeurs.

Lacunes :

- *La Loi autorise la désignation des zones fumeurs dans certains lieux publics intérieurs et sur les lieux de travail.*
- *L'absence d'un cadre pour l'application de la législation antitabac est considérée comme un obstacle majeur à toute mise en œuvre de l'interdiction de l'usage du tabac dans les lieux publics et transports en commun. Sao Tomé-et-Principe ne dispose pas de mécanismes de répression de l'interdiction de fumer dans les lieux publics et transports en commun.*

Il est par conséquent recommandé à Sao Tomé-et-Principe de :

- ***mettre à jour la loi antitabac et renforcer l'interdiction totale de fumer dans les espaces publics ;***
- ***appliquer une 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 ;***
- ***adopter à l'avenir des réglementations et décrets d'application en totale conformité avec l'article 8 et ses directives, en interdisant les salles et espaces fumeurs dans les lieux publics intérieurs, les lieux de travail et, le cas échéant, tout autre lieu désigné par le Ministère de la santé.***

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.

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 qu'elles soient communiquées au public des informations sur les constituants toxiques des produits du tabac et les émissions qu'ils sont susceptibles de produire* ».

La Loi antitabac no 3/2014 ne précise pas les éléments liés à la composition et émission des produits du tabac.

Lacunes :

- *Il n'existe pas au Sao Tomé-et-Principe de laboratoire spécifique capable d'évaluer la composition et l'émission des produits du tabac.*
- *Sao Tomé-et-Principe ne mesure pas de façon indépendante et systématique les taux des composants et émissions des produits du tabac se trouvant sur le marché.*

Il est recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de :

- ***travailler avec l'OMS pour examiner la conformité aux normes actuelles conformément aux directives pour la mise en œuvre des articles 9 et 10. L'industrie du tabac devrait supporter tous les coûts de ces tests ;***
- ***prendre des mesures pour s'assurer que l'industrie du tabac communique régulièrement les informations concernant le contenu et les émissions des produits du tabac aux autorités gouvernementales ;***
- ***permettre l'accès du public aux informations soumises par l'industrie du tabac.***

Article 11. Conditionnement et étiquetage des produits du tabac

L'article 11 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.

L'article 10 de la Loi antitabac no 3/2014, il est prévu des avertissements sanitaires textuels. Mais les images ne sont pas prévues et la taille n'est pas spécifiée.

Lacunes :

- *A Sao Tomé-et-Principe, les avertissements graphiques sanitaires (avec photos) ne sont pas prévus par la loi,*
- *Il n' y a aucune obligation d'avertissement pour les produits du tabac autres que les cigarettes, les cigares et le tabac à pipe.*

Il est recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de modifier la loi antitabac et de renforcer la règlementation actuelle. La loi antitabac doit garantir l'inclusion de grands avertissements sanitaires graphiques sur tous les paquets de cigarettes couvrant plus de 50 % des surfaces principales au lieu des avertissements textuels uniquement.

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.

La Loi antitabac no 3/2014 ne précise pas les modalités de sensibilisation.

Le Ministère de la jeunesse est impliqué dans les activités de sensibilisation des jeunes contre les méfaits du tabagisme. Il travaille en collaboration avec le conseil d'Etat de la jeunesse. Le Ministère de l'éducation a introduit quelques modules dans le programme des sciences naturelles pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabac. Il organise aussi occasionnellement les conférences avec les élèves ou les associations des élèves ou les parents.

Lacunes:

- *Au moment de la mission, Sao Tomé-et-Principe ne met en œuvre aucun programme soutenu de sensibilisation de la population.*
- *La sensibilisation aux publics sur les risques sanitaires se fait de manière ponctuelle.*
- *Il y a absence de moyen pour faire concrètement la sensibilisation.*
- *Les insignes sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics ne sont pas affichés dans certains lieux publics.*
- *Il n'existe pas encore une sensibilisation sur les nouvelles formes de consommation de tabac comme les Shisha et les cigarettes électroniques dont les effets sur la santé sont mal compris par les masses.*

Il est par conséquent recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de :

- ***adopter et de financer un plan de communication élaboré dans le cadre de la lutte antitabac et le centrer sur la mise en œuvre des principales mesures de la CCLAT ;***
- ***renforcer la collaboration avec les Ministères de l'éducation et de l'enseignement supérieur afin d'intégrer les programmes de lutte antitabac dans leurs programmes d'enseignements respectifs ;***
- ***de travailler en étroite collaboration avec d'autres parties prenantes y compris la société civile pour assurer une plus grande synergie dans les efforts des différentes campagnes médiatiques afin d'en accroître l'efficacité. Une meilleure sensibilisation du public à la loi et au règlement contribuera à une meilleure application de la législation antitabac.***

La radio et la télévision nationale devraient réserver du temps d'antenne gratuit à la diffusion de messages visant à véhiculer des messages de prévention de la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac. La coopération internationale peut s'avérer utile pour garantir l'emploi de méthodes rigoureuses, systématiques et objectives lors de la conception et de la mise en œuvre des programmes.

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* ».

L'article 8 de la Loi antitabac no 3/2014, toute publicité relative aux produits du tabac est interdite. Et en effet, sur les chaînes de télévision publiques ainsi que dans les rayons des magasins, il n'y a pas d'exposition explicite au tabac.

La Loi antitabac no 3/2014 dans son article 8 précise que l'interdiction de publicité du tabac est interdite par les canaux nationaux ou dont le siège est à Sao Tomé-et-Principe. Ce paragraphe laisse ainsi la possibilité pour la publicité par d'autres canaux internationaux.

Le paragraphe 3 soulève des exceptions en indiquant que les dispositions du paragraphe 1 ne s'appliquent pas aux informations commerciales limitées aux indications de prix, de marque et d'origine affichées dans les vitrines des établissements qui vendent le tabac ou des articles de consommation directement liés à leur utilisation.

Lacunes:

- *La publicité des produits de tabac sur les points de vente n'est pas interdite.*
- *La publicité transfrontalière sous forme de représentations de fumeurs dans les films, les magazines étrangers, les journaux et sur Internet existe toujours. Il n'existe pas de réglementation visant à interdire toute publicité, promotion et parrainage transfrontaliers en provenance et à destination du territoire de Sao Tomé-et-Principe.*

Il est par conséquent recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de :

- ***amender la loi antitabac afin de garantir une interdiction totale de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur du tabac, y compris une interdiction des de la publicité de tabac dans les points de vente et une interdiction des ventes de tabac sur Internet ;***
- ***mettre en place un mécanisme de contrôle régulier pour assurer le respect de la loi afin de mieux mettre en œuvre l'interdiction de la publicité et de la promotion du tabac et du parrainage.***

Il est aussi recommandé à la société civile d'accompagner le Gouvernement dans ses efforts.

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 loi ne précise les aspects liés à la publicité, promotion et parrainage transfrontaliers.

Il est également recommandé que Sao Tomé-et-Principe réglemente la publicité, la promotion et le parrainage transfrontaliers en faveur du tabac provenant de son territoire ou y entrant par des canaux de communication tels que la télévision, la radio, les films et autres technologies de communication.

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

L'article 20 de la Loi antitabac no 3/2014, reconnaît la possibilité de consultation sur le sevrage tabagique dans tous les centres de santé appartenant au Service national de santé » et des services hospitaliers publics.

Lacune :

Sao Tomé-et-Principe n'a pas élaboré de directives nationales visant à promouvoir le sevrage tabagique.

Il est recommandé au Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe :

- ***d'élaborer directives nationales visant à promouvoir le sevrage tabagique ;***
- ***de renforcer et poursuivre l'intégration des services d'aide au sevrage tabagique dans tous les centres de santé et dans les services hospitaliers publics, notamment en intégrant la formation au sevrage tabagique dans les programmes d'études de soins de santé ou en veillant à ce que les prestataires de soins primaires soient régulièrement formés aux interventions brèves contre le tabagisme.***

L'article 14.2 stipule que, pour parvenir aux fins énoncées à l'article 14.1, chaque Partie s'efforce de mettre en œuvre des programmes efficaces visant *à « promouvoir le sevrage tabagique », « d'inclure le diagnostic et le traitement de la dépendance à l'égard du tabac et les services de conseil sur le sevrage tabagique dans les programmes nationaux de santé et d'éducation », « de mettre sur pied, dans les établissements de santé et les centres de réadaptation, des programmes de diagnostic, de conseil, de prévention et de traitement de la dépendance à l'égard du tabac » et de garantir l'accès à des traitements de la dépendance à l'égard du tabac à un coût abordable.*

A Sao Tomé-et-Principe, les produits pharmaceutiques pour le sevrage coûtent cher.

Lacunes :

- *Le service public de santé ne fournit pas les produits pharmaceutiques utilisés dans le traitement de la dépendance à l'égard du tabac.*
- *Aucune ligne téléphonique nationale d'aide au sevrage tabagique n'a été mise en place.*

Il est recommandé que le Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe de :

- ***intégrer les produits pharmaceutiques pour le traitement de la dépendance a l'égard du tabac dans la liste des médicaments essentiels ;***
- ***collaborer 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 ;***
- ***mettre en place, dans la mesure du possible, un numéro de téléphone gratuit national d'aide au sevrage tabagique ou fournir des informations au public par le biais d'autres moyens de communication adaptés.***

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 ».

Lacune :

Sao Tomé-et-Principe n'est pas encore Partie au Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac.

Le Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe est encouragé à ratifier le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac, et à promouvoir activement d'autres activités pertinentes et la coopération bilatérale et multilatérale afin de réduire le commerce illicite des produits du tabac.

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* ».

En plus de la Loi antitabac no 3/2014, il existe également le décret 13/2018 qui interdit toute forme de publicité pour l'alcool et le tabac ; et conditionne l'accès des mineurs aux lieux publics pour la vente de boissons alcoolisées et de drogues. Des pénalités sont prévues.

Lacune :

L'application de la loi n'est pas totale. Il est parfois difficile de vérifier l'identité et l'âge des acheteurs par le fait que les individus n'ont pas l'habitude de se munir de pièces d'identité lors des déplacements.

Il est donc recommandé d'intensifier les efforts d'application dans ce domaine, notamment en renforçant davantage la collaboration stratégique entre les inspecteurs de la santé publique et de la sécurité alimentaire et les autorités de police et, le cas échéant, d'autres parties prenantes qui pourraient avoir la capacité de participer à l'application.

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* ».

Lacune :

Il n'existe aucune politique ou mesure législative relative à cet article. Au moment de la mission, les cigarettes sont vendues presque partout avec d'autres articles et marchandises. Il est souvent difficile de vérifier l'âge du vendeur étant donné que dans la culture locale, la population n'a pas l'habitude de se munir de pièces d'identité lors des déplacements.

Il est par conséquent recommandé d'inclure l'obligation de mettre en œuvre l'article 16.1(b) de la Convention dans le(s) décret(s) et réglementations, mais aussi dans la proposition de loi.

Il est également recommandé de sensibiliser davantage les vendeurs de tabac et le grand public à la réglementation relative à la vente aux mineurs, et d'utiliser des approches innovantes pour évaluer le respect de la réglementation.

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

Lacune :

Il n'existe aucune politique ou mesure législative relative à cet article. Sao Tomé-et-Principe n'a pas encore satisfait aux obligations de l'article 16.1(c).

Il est par conséquent recommandé d'inclure l'obligation de mettre en œuvre l'article 16.1(c) de la Convention dans le(s) décret(s) et réglementations, mais aussi dans la proposition de loi.

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* ».

Lacune :

Au moment de la mission, il n'y a pas de distributeurs automatiques de produits du tabac à Sao Tomé-et-Principe.

Il est par conséquent recommandé d'inclure des mesures interdisant les distributeurs automatiques de produits du tabac dans le(s) décret(s) et réglementations, mais aussi dans la proposition de loi afin de prévenir leur introduction future dans le pays.

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 ».

Lacune :

Les cigarettes sont souvent vendues à l'unité.

Il est par conséquent recommandé d'interdire la vente des cigarettes à l'unité ou par petits paquets.

Il est aussi donc recommandé de renforcer la collaboration entre les inspecteurs de la santé publique et les autorités de police et, le cas échéant, d'autres parties prenantes qui pourraient veiller à l'application de cette interdiction.

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* ».

La vente des produits de tabac reste encore accessible aux mineurs y compris la vente à l'unité (tige) de cigarette.

Lacune :

La cigarette reste souvent accessible aux enfants comme un moyen pour le petit commerce ou les activités de la vente pour la survie de la famille.

Il est par conséquent recommandé d'ajouter des dispositions stipulant l'interdiction de vendre des cigarettes par des personnes qui n'ont pas encore atteint l'âge prévu par la législation nationale.

Fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables (article 17)

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* ».

Le tabac est cultivé à petite échelle à São Tomé et Príncipe.

Lacune ***:***

Il n'existe pas encore suffisamment des activités de remplacement économiquement viables du tabac.

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* ».

Lacune :

Il n'existe pas des mesures spécifiques identifiées.

Il est recommandé à Sao Tomé-et-Principe de renforcer la collaboration entre le Ministère de la justice, le Ministère de la santé, les autorités de police et des Douanes, afin d'assurer le respect de l'environnement lors de la destruction des produits de tabac saisis ou issus du commerce illicite.

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* ».
Lacune :

La Loi antitabac no 3/2014 de Sao Tome et Principe n'aborde pas clairement ce point.

Il est recommandé à Sao Tomé-et-Principe d'examiner et de promouvoir les options de mise en œuvre de l'article 19 dans le contexte national, puis d'élaborer des politiques, le cas échéant. Dans un premier temps, le Ministère de la santé devrait se mettre en rapport avec le Ministère de la justice.

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* ».

La recherche sur la lutte antitabac est limitée car elle n'est pas une priorité pour la plupart des institutions de recherche dans le pays. Il existe quelques chercheurs dans les universités mais ces derniers n'ont pas encore intégré le tabagisme comme un thème majeur de leurs recherches scientifiques. Le système national de suivi et d'évaluation pour la lutte antitabac s'appuie sur les données statistiques par non exhaustives.

Au moment de la mission, le Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe a envisagé une enquête STEP de manière à trouver les données factuelles capables de soutenir les politiques sanitaires de lutte antitabac. Les résultats de cette enquête sont envisagés vers janvier 2021.

Lacunes :

- *Les données nationales sur la charge de morbidité du tabagisme et sur les coûts directs imputables au tabagisme et à l'exposition à la fumée du tabac sont insuffisantes.*
- *Il n'y a pas suffisamment d'études d'évaluation sur l'efficacité des interventions visant à réduire la prévalence du tabagisme.*
- *Il existe 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 à la République Démocratique de Sao Tomé-et-Principe de :

- ***encourager la recherche universitaire sur le tabac afin d'éclairer l'élaboration des politiques au STP ;***
- ***mener des recherches afin d'évaluer l'épidémie de tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac et d'en étudier les déterminants et les conséquences, notamment les données sur la mortalité et la morbidité imputables au tabagisme ;***
- ***inclure à nouveau des questions portant sur le tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac dans la future enquête démographique et de santé.***

Article 21. Notification et échange d'informations

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

Sao Tomé-et-Principe a fourni ses rapports au Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

Il est donc recommandé à Sao Tomé-et-Principe de soumettre son rapport de mise en œuvre de la CCLAT dans le délai et régulièrement, soit tous les deux ans conforment à la décision de la COP.

Article 22. Coopération dans les domaines scientifiques, techniques et juridiques / 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* ».

Il existe différents centres de connaissances de connaissance sur la lutte antitabac avec lesquels la coopération dans les domaines scientifiques, techniques et juridiques peuvent être sollicités par le Gouvernement de Sao Tomé-et-Principe.

Lacune :

Sao Tomé-et-Principe ne collabore pas suffisamment avec certains centres de connaissance.

Il est recommandé à Sao Tomé-et-Principe de collaborer avec les différents centres de connaissance afin de renforcer les capacités des acteurs internes sur la lutte antitabac y compris de bénéficier des meilleures pratiques de mise en place des politiques de lutte efficace.

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* ».

Lacune :

Au moment de la mission, le financement des activités de lutte contre le tabagisme provient du budget de la Division des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé du Ministère de la santé. Ce financement n'est pas toujours suffisant et disponible pour entreprendre les activités de lutte antitabac.

Il est donc recommandé au gouvernement d'allouer plus de budget et de temps de travail à l'application des Réglementations.

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* ».

Quelques organisations internationales et partenaires de développement sont actifs à Sao Tomé-et-Principe. L'OMS a fourni un soutien à diverses activités de recherche et une assistance technique pour divers projets. D'autres agences présentes ou couvrant Sao Tomé-et-Principe (par exemple, le PNUD) ont un rôle potentiel à jouer pour aider le pays à remplir pleinement ses obligations au titre de la Convention.

Lacune :

Sao Tomé-et-Principe n'a pas encore utilisé pleinement les canaux bilatéraux, régionaux, sous-régionaux et autres multilatéraux disponibles pour obtenir des fonds destinés au développement et au renforcement de programmes multisectoriels complets de lutte antitabac.

Il est donc recommandé, conformément à l'article 26.3 de la Convention, que le Gouvernement de Sao Tomé et Principe sollicite l'aide des partenaires de développement et promeuve l'inclusion de la mise en œuvre de la Convention dans les accords bilatéraux et multilatéraux et les plans d'action élaborés 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* ».

Sao Tome et Principe ne dispose pas de culture de tabac

L'article 26.4 stipule que « *les Parties représentées dans les organisations intergouvernementales internationales et régionales compétentes et les institutions financières et de développement encouragent ces entités à fournir une assistance financière aux pays en développement Parties et aux Parties à économie en transition afin de les aider à s'acquitter de leurs obligations en vertu de la Convention, sans limitation du droit à la participation au sein de ces organisations* ».

Les informations suffisantes n'ont pas été données à ce sujet durant la mission d'évaluation.

Il est recommandé à Sao Tomé-et-Principe de déployer des efforts supplémentaires pour utiliser le potentiel de l'article 26.4 afin de plaider en faveur de l'inscription de la Convention dans ses échanges avec l'Europe, la Chine et toutes autres organisations internationales ou forum.

ANNEXES

I. CHRONOGRAMME DE LA MISSION CONJOINTE D'EVALUATION DES BESOINS POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA CCLAT A SAO TOMÉ-ET--PRINCIPÉ

J1 : Mardi 20 juillet 2021 Réunion des Parties prenantes		
Heure de Sao Tome	**Activités**	**Responsable**
08h00-08h30	Accueil et installation des participants	Organisation
08h30-09h00	Mots du Secrétariat de la Convention	Modérateur
	Mots du Représentant de l'OMS à Sao Tome-et-Principe	
	Discours d'ouverture par le Ministre de la santé	
09h00-09h30	Tour de table pour la présentation des participants	Organisation
09h30-09h45	Bref aperçu de la CCLAT et objectifs de la mission	Secrétariat de la Convention
09h45-10h00	La CCLAT et l'agenda 2030 pour le développement durable	PNUD
10h00-10h20	Lutte contre le tabagisme dans la région Africaine	OMS AFRO
10h20-10h45	Progrès dans la lutte antitabac à Sao Tome-et-Principe et priorités	Point focal CCLAT - Sao Tome-et-Principe
10h45-11h00	Pause-Café	Organisation
11h00-11h15	Questions et réponses	Modérateur
11h15-11h45	Brèves interventions des autres parties prenantes sur leurs rôles dans la lutte antitabac	Point focaux/ Parties prenantes
11h45-12h00	Mot de clôture de la réunion	Directeur général
12h00-13h00	Pause déjeuner	
13h00-14h00	Réunion bilatérale avec les Secteurs de la Santé et de l'application de la loi: Ministère de la santé, Inspecteurs sanitaires, Laboratoire de Sante, Ministère de l'intérieur, Ministère de la justice, Police	Organisation
14h30-15h30	Réunion bilatérale avec les parties prenantes en charge de la taxation et lutte contre le commerce illicite de produits de tabac : Ministère du plan et des finances, Ministère de commerce de l'industrie et du tourisme, et les Douanes	Equipe internationale

J2 : Mercredi, 21 juillet 2021 Réunions bilatérales		
Heure de Sao Tome	**Activités**	**Responsable**
08h15-09h30	Réunion bilatérale avec le Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur, le Ministère de la jeunesse des sports et de la communication sociale	Equipe internationale
09h30-10h45	Réunion bilatérale avec le président de la commission parlementaire en charge de la santé	Equipe internationale
10h45-11h00	Pause	
11h00-12h00	Réunion pour examiner les recommandations de la mission proposées	Equipe internationale
12h00-13h00	Pause déjeuner	
13h00-14h00	Réunion bilatérale avec le Ministre du travail, de la solidarité, de la famille et de la formation professionnelle	Equipe internationale
14h00-15h30	Réunions bilatérales avec la société civile et les académiciens (chercheurs)	Equipe internationale
J3 : Jeudi, 22 juillet 2021 Réunions bilatérales		
Heure de Sao Tome	**Activités**	**Responsable**
08h30-09h30	Réunion bilatérale avec le/la Coordonnateur/trice résident/te des Nations unies et le/la Représentant/e du PNUD à Sao Tomé-et-Principe	Equipe internationale
09h30-10h00	Pause	
10h00-11h00	Debriefing avec la Représentante de l'OMS à Sao Tomé-et-Principe	Modérateur
11h00-11h30	Pause	
11h30-12h30	Debriefing avec le Ministre de la santé	Modérateur
	Fin de la mission	

II. Liste des agences gouvernementales, des organismes législatifs, des membres de l'équipe internationale et des organisations non gouvernementales ayant participé à l'évaluation conjointe des besoins.

1. Ministre de la santé
2. Ministre de la justice
3. Ministre de la jeunesse, des sports et de l'entreprenariat
4. Président de la Commission parlementaire en charge de la Santé
5. Représentant du Ministère des finances
6. Représentant du Ministère de l'éducation Secrétaire de la communication social
7. Représentant du Ministère de la justice
8. Ministère du travail, de la solidarité, de la famille et de la formation professionnelle Ministre du travail, de la solidarité, de la famille et de la formation professionnelle
9. Représentants des ONG
10. Chercheurs et académiciens
11. Représentant résident du PNUD à Sao Tomé-et-Principe
12. Représentant de l'OMS à Sao Tomé-et-Principe

III. Membres de la Mission

1. Dr Patrick Musavuli, Responsable technique, Secrétariat de la Convention
2. M. Rodrigo Santos Feijo, Programme Manager, Secrétariat de la Convention.
3. Dr Nivo Ramandraibe, Conseiller régional par interim, lutte antitabac, AFRO
4. Dr Anderson LATT, Représentant ai de l'OMS, Sao Tomé-et-Principe
5. Dr Vilfrido Santana, Administrateur national-DPC, OMS Sao Tomé-et-Principe
6. Dr Elisabete Barros, Coordinatrice programme de lutte contre les MNT, Ministère de la santé, Sao Tomé-et-Principe
7. Dr Marta Posser, Point focal pour la lutte antitabac, Ministère de la santé, Sao Tomé-et-Principe
8. Mme Cosma Rita, Ministère de la santé, Sao Tomé-et-Principe
9. Mme Emily Roberts, Consultant PNUD
10. Prof. Patrick Shamba, Consultant, Secrétariat de la Convention