



Association Mauritanienne
de Lutte contre le Cancer
(AMALCANCER)

CONVENTION-CADRE POUR LA LUTTE ANTITABAC

Rapport national MAURITANIE

RAPPORT PARALLELE SUR LA MISE EN ŒUVRE DES ARTICLES
5.3, 6, 8 et 13 DE LA CLATT
EN MAURITANIE.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	03
ABREVIATIONS ET ACRONYMES	04
EQUIPE DU RAPPORT	05
I - INTRODUCTION :	06
II - METHODOLOGIE	07
II. 1. Réunion de partage :	
II. 2. Choix des sites de l'enquête	
II. 3. Formation des équipes d'enquêteurs :	
II. 4. Dépouillement des résultats :	
III - ETAT DES LIEUX DE LA MISE EN OEUVRE DE LA CCLAT EN MAURITANIE	09
III- 1- PRINCIPES GENERAUX DE LA CLATT	
III- 2- MESURES CONCRETES ENTREPRISES EN MAURITANIE	
III- 3- PARTICULARITES DE LA LOI ANTI-TABAC DE MAURITANIE	
- Les forces de la loi antitabac de Mauritanie	
- Les limites de la loi Mauritanienne	
IV - APPLICATION DE L'ARTICLE 5.3 : PROTECTION CONTRE L'INGERENCE DE L'INDUSTRIE DU TABAC DANS LES POLITIQUES DE SANTE	12
V - APPLICATION DE L'ARTICLE 6 : ACCESSIBILITE FINANCIERE DES PRODUITS DU TABAC	14
VI - APPLICATION DE L'ARTICLE 8 : PROTECTION DES POPULATIONS CONTRE LA FUMEE DE TABAC	16
VI- 1- Tabagisme dans les lieux publics	
VI- 2- Le tabagisme chez les jeunes	
VII - APPLICATION DE L'ARTICLE 13 : STRATEGIES DE L'INDUSTRIE DU TABAC, PUBLICITE, PROMOTION ET PARRAINAGE	
VIII - RECOMMANDATIONS	20
IX - CONCLUSION	21

REMERCIEMENTS

Le présent rapport n'aurait pas pu être produit sans le concours technique et financier du Consortium pour le Contrôle du Tabac en Afrique à travers l'Alliance pour la convention cadre (FCA). Nous tenons sincèrement à témoigner à la FCA, nos sincères remerciements.

Nous voulons également remercier les collègues de AMALCANCER pour tout leur soutien, orientation stratégique, la révision et leurs conseils pratiques pour la rédaction de ce rapport.

Profondes reconnaissances également à Tih Ntiabang, coordonateur Regional-Afrique de la FCA, pour son soutien et toute son implication personnelle dans la rédaction du présent rapport.

Grand merci à toute l'équipe du rapport. Merci pour votre disponibilité, le sacrifice de vos temps de repos et tout l'engagement démontré pour l'élaboration du présent rapport.

Un grand merci particulier à Dr. Nacer Dine O/ Mohamed Baba qui a coordonné les activités d'élaboration du dit rapport. Il a particulièrement fait preuve de professionnalisme et d'engagement personnel très appréciable.

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

CCLAT	:	Convention Cadre de l’OMS pour la lutte anti tabac
FCA	:	Framework Convention Alliance
ONS	:	Office National des Statistiques
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	:	Organisation non gouvernementale
OSC	:	Organisation de la Société civile
STEPS	:	Stepwise approach to Surveillance
TVA	:	taxe sur la valeur ajoutée
DGDM	:	Direction générale des douanes de Mauritanie
ROMA Tabac	:	ONGs Mauritaniennes Anti-Tabac
IGEST	:	Inspection Générale de l’Enseignement Secondaire et Technique
Meneyge	:	Tabac brut fumé à la pipe en Mauritanie

« EQUIPE DU RAPPORT »

Le présent rapport a été compilé et analysé grâce au concours et à la contribution précieuse des personnes suivantes :

Dr. Nacer Dine O/ Mohamed Baba Association Mauritanienne de lutte contre le Cancer(AMALCANCER)	Mohamed O/ Mein Association Elbariouna pour la lutte contre le tabac(AEBLCT)
Dr. Mohamed O/ Boubacar (AMALCANCER)	Ahmed Alem Amou Réseau Mauritanien de lutte anti-ta- bac et d'appui au développement durable
Wagne (AMALCANCER)	Abdallahi O/ Zoubeir Association journaliste anti-tabac (AJAT)
Mohamed Cheikh O/ Mohamed Lemine Lutte contre la maladie du tabagisme et de la pollution(LUMATR)	Mohamed El Kory Ingénieur en Informatique
Sidi Yaraf O/ Sid'Ahmed Association mauritanienne pour la protec- tion de l'environnement(AMPE)	

Ce document est aussi disponible sur le site web : amalcancer.unblog.fr

I - INTRODUCTION :

La consommation du tabac dans le monde ne cesse d'augmenter d'année en année et inquiète gravement les autorités sanitaires internationales. En effet, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime à 1,3 milliard le nombre de fumeurs dans le monde et à 6 millions, la perte annuelle en vies humaines occasionnée par cette attitude. Selon l'OMS, d'ici 2030, il y'aura plus de 8 millions de décès dus au tabac, dont plus de 80% surviendront dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, si rien n'est fait pour inverser cette tendance.

Les maladies liées au tabac sont nombreuses : les cancers du poumon, des voies aéro-digestives supérieures, les maladies cardio-vasculaires en particulier la cardiopathie ischémique et l'athérosclérose de même que les affections des voies respiratoires (bronchopneumopathie chronique obstructive et emphysème). Le tabagisme constitue la principale cause de décès et de maladies évitables chez les adultes.

Pour éviter toutes ces maladies, la Convention cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) a été adoptée le 21 mai 2003 par l'Assemblée mondiale de la santé et ratifiée par 174 Etats.

L'objectif de cette Convention est de fournir le cadre d'une action globale et intégrée contre le tabac afin de "protéger les générations présentes et futures des effets sanitaires, sociaux, environnementaux et économiques dévastateurs de la consommation du tabac et de l'exposition à la fumée de tabac."

Cette convention représente la référence des Etats parties pour légiférer sur le tabac.

La Mauritanie, qui a ratifiée cette convention, fin 2005, s'en est inspirée pour élaborer un projet de loi relatif à la production, l'importation, la

distribution, la commercialisation, la publicité, la promotion et la consommation du tabac et de ses produits anti-tabac. Ce projet de loi a été adopté par le Gouvernement en conseil de Ministre du le Jeudi 13 Septembre 2012.

Une conjoncture politique particulière, caractérisée par un parlement en dépassement de mandat, empêche jusqu'à présent la discussion de cette loi par les deux chambres.

Ce rapport que nous allons vous présenter va faire le point sur la mise en œuvre de la CLATT en Mauritanie.

Ce rapport sera particulièrement axé sur les articles suivants :

- l'article 5.3 pour bien apprécier les activités de l'industrie du tabac ;
- l'article 6, pour mesurer l'accessibilité financière des produits du tabac ;
- L'article 8 pour évaluer le niveau de respect de l'interdiction de fumer dans certains établissements publics ;
- l'article 13 afin d'identifier les stratégies de publicité, de promotion et de parrainage de l'industrie du tabac

Le but du présent rapport est de fournir des éléments d'appréciation critiques sur la mise en œuvre de la CCLAT, de relever les avancées faites, les insuffisances, les défis et faire des recommandations objectives en vue d'une amélioration de la situation actuelle.

De ce rapport vont s'inspirer les actions de plaidoyer, l'interpellation de l'Etat et des industriels du tabac par rapport à leurs obligations vis-à-vis de la Convention, le suivi indépendant de ce qui a été fait et de ce qui se fera par la suite.

II - METHODOLOGIE

Pour arriver à ce rapport nous avons entamé plusieurs processus :

- une enquête sur le terrain a été menée en collaboration avec les différentes associations de la Société civile actives dans ce domaine,
- une recherche bibliographique et documentaire
- une prise de contact avec plusieurs structures gouvernementales pour des informations complémentaires, en particulier, au ministère des finances, au Ministère du commerce, au Ministère de la santé et au Ministère de l'éducation.

2.1. Réunion de partage :

Nous avons tenu à associer les principales associations de la Société civile actives dans la lutte contre le tabac. Cette réunion avait pour objectif d'informer nos collègues sur l'importance de la réalisation de ce travail qui va être l'outil de base pour un plaidoyer

efficace auprès de tous nos partenaires, de l'état et des populations sur la lutte contre le tabac en Mauritanie. Nous avons aussi insisté sur la contribution de tous par toutes informations utiles et vérifiables pouvant contribuer à ce travail.

2.2. Choix des sites de l'enquête

Nous avons choisi trois sites pour le déroulement de l'enquête, une ville de grande taille, une ville de taille moyenne et une petite ville.

Les villes choisies sont les suivantes :

- Nouakchott (la capitale)
- Rosso (à 200 km au Sud de Nouakchott)
- Et Boutilimitt (à 150 km à L'Est de Nouakchott)

II.3. Formation des équipes d'enquêteurs :

Trois équipes ont été formées avec chacune deux personnes. Après la formation, les documents de travail ont été remis aux enquêteurs. Chaque équipe a regagné son lieu de travail et a commencé son enquête.

II.4 Dépouillement des résultats :

Le dépouillement des résultats de l'enquête a été réalisé à Nouakchott.

Cette enquête a permis de faire les constats suivants :

- Le tabagisme reste répandu à l'intérieur du pays
- Les points de vente sont nombreux et de différents types dans les différentes villes de l'intérieur et à plusieurs endroits d'une même ville.
- Il existe une banalisation de la vente de cigarettes car celles-ci sont retrouvées au milieu de différents produits de consommation courante en particulier alimentaires. Les cigarettes sont même retrouvés chez les vendeurs de fruits.
- Les violations de la convention de lutte contre le tabac, signé par la Mauritanie est souvent flagrante avec une publicité au point de vente et une publicité à l'extérieur qui sont fréquentes.
- Les prix des cigarettes sont sensiblement identiques dans les différentes villes et restent abordables pour la majorité de la population

La vente au détail est monnaie courante

- Le tabac est disponible et d'accès facile : Les enfants peuvent acheter des cigarettes à n'importe quel point de rue chez le boutiquier du coin ou chez le vendeur de rue.
L'interdiction de l'usage du tabac dans les lieux publics en particulier scolaires et sanitaires, n'est pas respectée
- Le commerce de la cigarette est souvent camouflé par un commerce général très fourni : la cigarette est retrouvée est retrouvé au milieu d'étalages de produits divers alimentaires ou autres, de consommation courante. Les importateurs de cigarettes sont de grands commerçants de la place qui touchent à tout et qui n'ont pas l'exclusivité du commerce des cigarettes

Un rapport préliminaire constituant l'apport de la Mauritanie dans le rapport pour la région AFRO a été adressé au coordinateur régional.



III - ETAT DES LIEUX DE LA MISE EN OEUVRE DE LA CCLAT

III-1- PRINCIPES GENERAUX DE LA CLATT

La CCLAT a été déjà ratifiée par 174 Parties, représentant 87,4% de la population mondiale. Elle est fondée sur des preuves scientifiques et réaffirme le droit de tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. Elle réunit l'ensemble des mesures dont l'efficacité a été avérée pour réduire la consommation du tabac.

La Convention-cadre contient plusieurs dispositions regroupées en deux catégories :

les dispositions fondamentales concernant la réduction de la demande de tabac visées aux articles 6 à 14 :

- les mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac
- les mesures autres que financières visant à réduire la demande de tabac
 - protection contre l'exposition à la fumée du tabac,
 - la réglementation de la composition des produits du tabac,
 - la réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer,
 - le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac,
 - l'éducation, la communication, la formation et la sensibilisation du public,
 - la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage;
 mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac ainsi que le sevrage tabagique ;
- les dispositions fondamentales visant à réduire l'offre de tabac visées aux articles 15 à 17
 - lutte contre le commerce illicite des produits du tabac,
 - interdiction de la vente aux mineurs et par les mineurs
 - et la fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables).

III-2- MESURES CONCRETES ENTREPRISES EN MAURITANIE

En Mauritanie, les seules informations actuellement disponibles sur le tabagisme sont :

- L'enquête Step wise du ministère de la santé et l'OMS réalisée en 2006, qui trouve une prévalence de tabagisme de 17,8% ; alors que l'enquête mondiale sur la santé de 2003 montrait que seulement 13,4 % des mauritaniens consommaient du tabac.
- Les deux enquêtes GYTS en milieu scolaires réalisées en 2002 et 2006 qui témoignent d'une augmentation de l'usage du tabac chez les jeunes scolarisés respectivement 28,4% et 33,1%.

Les mesures concrètes qui ont été entreprises par le gouvernement ces dernières années depuis la signature par la Mauritanie de la convention cadre de l’OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) en 2004, sont les suivantes :

- La ratification de la convention cadre de l’OMS pour la lutte antitabac en 2005
- En 2006, Le Ministère de la Santé a interdit la fumée dans l’ensemble des structures sanitaires publiques et privées du pays par circulaire du Ministre.
 - En 2007, une autre circulaire conjointe du Ministère de la Santé et celui de l’Education Nationale a interdit de fumer dans les structures scolaires publiques et privées.
 - En 2007, création d’un programme national de lutte contre le tabagisme
 - En 2012, augmentation des impôts sur le tabac de 10%.
 - Elaboration d’un Plan Stratégique de lutte contre le tabac
 - Programme national de lutte contre le tabagisme (2010-2011)
 - l’adoption par le gouvernement d’un projet de loi anti-tabac en conseil des ministres le jeudi 13 septembre 2012

Le Ministère de la Santé par l’intermédiaire du Programme National de Lutte Contre le Tabac a réalisé les activités suivantes :

- campagnes de sensibilisation des leaders d’opinion sur les méfaits du tabac
- Réactualisation du Plan Stratégique de lutte contre le tabac
- Elaboration d’une note de politique de lutte anti-tabac
- Formation des formateurs sur le sevrage tabagique
- Formation de 25 ONGs sur la lutte anti-tabac
- Réalisation du mapping des donateurs et bilatéraux
- Organisation d’une réunion de coordination pour la lutte anti-tabac
- Campagne de sensibilisation des parlementaires sur l’adoption de la loi anti-tabac
- Mise en place du comité de pilotage de la lutte anti-tabac

III-3- PARTICULARITES DE LA LOI ANTI-TABAC DE MAURITANIE

La loi Mauritanienne présente des forces et des faiblesses :

1 - Les forces de la loi antitabac de Mauritanie

- L’interdiction totale de la publicité directe ou indirecte (article 36)
- L’interdiction du parrainage, du sponsoring et de la « responsabilité sociale des entreprises » par l’industrie du tabac (article 37)
- L’interdiction de fumer dans les lieux publics, lieux de travail et moyens de transport (articles 40 et 41)
- L’interdiction absolue de la vente du tabac aux enfants et par les enfants (articles 18 et 19);
- La réglementation des points de vente de tabac et de ses produits dérivés (article 25);

- L'interdiction de la vente de produits du tabac dans les institutions scolaires, sanitaires, sportives, publiques et para-publiques et les institutions privées à usage collectif (article 23)
- La réglementation stricte de la composition, l'étiquetage et le conditionnement des produits du tabac (article 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35);
- L'interdiction totale d'octroi d'avantages aux firmes du tabac (article 46);
- Responsabilité pénale et pécunière de l'industrie du tabac des dommages que ses activités causent à la population et à l'environnement (article 47)
- Reconnaissance du droit d'action en justice aux organisations de lutte contre le tabagisme, pour les infractions aux dispositions de la présente loi (article 49)
- La création d'une police sanitaire chargée de rechercher et de constater par procès-verbaux les infractions à la législation sur le tabac (article 56).

2- Les limites de la loi Mauritanienne

- De nombreux articles nécessitent des arrêtés conjoints entre le Ministère de la santé et d'autres ministères pour leur mise en applications. Il faut craindre que ces arrêtés tardent à être mis en places ou ne voient tout simplement pas le jour. Les exemples sont nombreux (article 25 relatif aux points de vente ; article 28 relatif aux avertissements sanitaires ; article 40 relatif à l'interdiction de fumer dans les lieux publics et lieux de travail...)
- La suppression par le gouvernement de l'article 22 relatif à la vente de cigarettes à la pièce ou à l'unité : cet article est intitulé comme suit : « la vente de cigarettes, cigares à la pièce ou à l'unité et de moins de cinquante grammes du Méneyge est interdite. Quiconque contrevient à cette interdiction est puni d'une amende de 200.000 à 400.000 UM et d'un emprisonnement de six mois à un an ou de l'une de ces peines.

Cet article est important pour la lutte contre le tabagisme et la diminution de la consommation tabagique surtout chez les jeunes. Peut être aurai-t-il été plus judicieux de diminuer les peines encourues en cas de contravention à cet article plutôt que de le supprimer complètement.

Nous craignons aussi que le parlement supprime à son tour d'autres articles ou d'autres parties d'articles, ce qui risque de vider progressivement la loi de son contenu et de diminuer ainsi de son intérêt

- Les taxes sur le tabac sont sous-représentées dans cette loi (un seul article sur une taxe spéciale sur tous les produits du tabac qui doit être revue et fixée chaque année par la loi de finances (article 55).

IV-APPLICATION DE L'ARTICLE 5.3 : PROTECTION CONTRE L'INGÉRENCE DE L'INDUSTRIE DU TABAC DANS LES POLITIQUES DE SANTÉ

L'article 5.3 de la CCLAT stipule que : « En définissant et en appliquant leurs politiques de santé publique en matière de lutte antitabac, les Parties veillent à ce que ces politiques ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, conformément à la législation nationale. ».

Par cet article, la loi veut protéger les gouvernements dans leurs processus d'élaboration et de mise en œuvre de leurs politiques nationales de santé publique en matière de lutte antitabac. Ainsi les intérêts de santé publique seront protégés de toute conciliation avec les intérêts commerciaux de l'industrie du tabac.

Il permet donc une transparence totale dans les interactions entre les responsables publics et l'industrie du tabac lorsque celles-ci sont nécessaires.

La Loi Mauritanienne a précisée cette relation et ces interactions entre le gouvernement et l'industrie du tabac, dans les articles 45 (informations sur le tabac et ses produits), 46 (protection contre l'ingérence de l'industrie du tabac).

L'article 45 stipule que l'industrie du tabac est tenue de fournir à l'administration compétente les informations relatives à leurs activités et les constituants et ingrédients du tabac. Dans cet article il est noté aussi que l'administration rend publiques ses relations avec l'industrie du tabac.

L'article 46 stipule : l'industrie du tabac et ses démembrements sont tenus à l'écart des organes consultatifs et d'aides aux prises de décision relatifs aux politiques de santé du pays. De même il est interdit de leur accorder tout privilège.

En Mauritanie, et selon les informations dont on dispose, l'industrie du tabac n'est pas présente au sein des organismes gouvernementaux en charge de la lutte antitabac ou de la santé publique. Le gouvernement Mauritanien n'a pas non plus conclu des accords avec l'industrie du tabac, en vue d'une régulation du

commerce des produits du tabac.

Par contre, nous avons constaté que d'anciens employés de l'industrie du tabac occupent des postes haut placés au sein du gouvernement mauritanien actuel.

De même l'industrie du tabac mène des actions de responsabilité sociale des entreprises par exemple en créant des structures de santé ou en aidant des structures de santé. L'exemple que nous avons est l'hôpital ophtalmologique de Nouakchott soutenu par le groupe Philips Morris et dans lequel la prise en charge des patients est complètement gratuite. Il s'agit d'un hôpital est connu pour ses longues files de consultations, et ses actes complètement



Or, les lignes directrices de la convention incitent les Parties à rejeter toute initiative de ce genre. En effet, grâce aux actions de responsabilité sociale des entreprises, les fabricants de tabac tentent de redorer le blason de l'industrie et d'éviter toute interdiction de la publicité, ce qui leur permet d'assurer une promotion de leurs marques sans citer explicitement un produit.

V- ACCESSIBILITE FINANCIERE DES PRODUITS DU TABAC : ARTICLE 6

L'article 6 de la CCLAT stipule clairement que :

1. Les Parties reconnaissent que les mesures financières et fiscales sont un moyen efficace et important de réduire la consommation de tabac pour diverses catégories de la population, en particulier les jeunes.
2. Sans préjudice du droit souverain des Parties de déterminer et de fixer leur politique fiscale, chaque Partie doit tenir compte de ses objectifs nationaux de santé en ce qui concerne la lutte antitabac et adopte ou maintient, selon le cas, des mesures pouvant comprendre :
 - a) l'application de politiques fiscales et, le cas échéant, de politiques des prix concernant les produits du tabac afin de contribuer aux objectifs de santé visant à réduire la consommation de tabac; et
 - b) l'interdiction ou la restriction, selon le cas, de la vente aux voyageurs internationaux, et/ou de l'importation par eux, de produits du tabac en franchise de droits et de taxes.
3. Les Parties indiquent les taux de taxation des produits du tabac et les tendances de la consommation de tabac dans les rapports périodiques qu'elles soumettent à la Conférence des Parties, conformément à l'article 21.

La loi antitabac de Mauritanie ne prend complètement pas en compte les dispositions de cet article. En effet, elle ne contient pas de mesures financières et fiscales visant à réduire la consommation du tabac. Il n'y a pas non plus d'obligation de rapports périodiques sur les taux de taxation des produits de tabac et les tendances de la consommation de tabac.

Dans notre loi, un seul article pourrait contribuer à la diminution de l'accessibilité financière des produits du tabac. Il s'agit de l'Article 55 concernant une taxe spéciale sur les produits de tabac dont les modalités seront fixées et revues périodiquement par la loi de finances.

D'après nos investigations, les taxes prélevées sur le tabac en Mauritanie, en 2011 et 2012 montrent que cette taxe représente moins de 3% des recettes du trésor public.

Il faut donc en application de la convention cadre trouver des moyens pour diminuer l'accessibilité financières des produits de tabac en Mauritanie et ceci en augmentant les prix de la cigarette.

V - ACCESSIBILITE FINANCIERE DES PRODUITS DU TABAC : ARTICLE 6

Importations Tabacs et Cigarettes 2011

Libellé	Valeurs	Quantités	Recettes
TABACS NON ECOTES	114 553 576	525 899	28 243 191
DECHETS DE TABACS	85 655 432	324 640	20 976 080
CIGARES (MEME A BOUTS COUPES) ET CIGARILLOS,CONTENANT DU TABAC	1 581 610	57	389 946
CIGARETTES CONTENANT DU TABAC	6 934 276 987	2 529 485	2 351 242 329
TABACS HOMOGENEISES OU RECONSTITUES	6 362 850	40 800	2 161 780
EXTRAITS ET SAUCES DE TABACS	2 324 926	8 880	789 893
Totaux	7 144 755 381	3 429 761	2 403 803 219
Importations globales	1 284 775 315 987		92 899 624 071
Pourcentage tabac	0,5561%		2,5875%

Importations Tabacs et Cigarettes 2012

Libellé	Valeurs	Quantités	Recettes
TABACS NON ECOTES	121 537 025	564 251	39 396 052
DECHETS DE TABACS	20 168 408	75 960	6 842 585
CIGARETTES CONTENANT DU TABAC	7 614 291 437	2 696 931	3 348 248 769
TABACS HOMOGENEISES OU RECONSTITUES	11 530 997	26 421	5 261 017
EXTRAITS ET SAUCES DE TABACS	438 500	5 375	200 066
Totaux	7 767 966 367	3 368 938	3 399 948 489
Importations globales	1 486 836 017 256		118 459 402 136
Pourcentage	0,5224%		2,8701%

Le moyen le plus efficace pour cela serait l'augmentation de la taxe sur le tabac.

En effet, l'une des lois fondamentales de l'Economie veut qu'à mesure que le prix d'un produit augmente, sa demande baisse. La consommation de cigarettes diminue donc lorsque les taxes augmentent. L'augmentation des prix incite les personnes à s'arrêter de fumer, prévient l'entrée dans le tabagisme et dissuade les anciens fumeurs de recommencer.

De nombreuses études ont montré que :

- L'augmentation du prix du tabac par le biais des taxes est la manière la plus efficace de réduire la consommation de tabac.
- Une augmentation de prix de 10% entraîne une diminution de la consommation de 4% dans les pays développés et cette baisse peut atteindre 8 % dans les pays en développement.
- L'augmentation du prix des cigarettes de 70% éviterait la mort d'environ 114 millions de personnes dans le monde.
- Contrairement à ce qu'affirment les fabricants de tabac, lorsque les taxes sur le tabac augmentent, les recettes fiscales le sont aussi.
- Des taxes plus élevées sur le tabac peuvent éviter des décès et la malnutrition en réduisant la part des revenus des foyers consacrée au tabac plutôt qu'à l'alimentation.

Dans les années 90, l'Afrique du Sud a augmenté les taxes sur le tabac de 250% et a vu sa consommation de cigarettes chuter de 5 à 7% à chaque augmentation de prix de 10%. Environ 40% de la baisse de la consommation était le fait de fumeurs qui avaient arrêté de fumer.

Au Canada, les hausses de la fiscalité intervenues entre 1982 et 1992 ont fortement majoré le prix réel des cigarettes et l'usage a sensiblement baissé.

Au Royaume-Uni, les taxes sur les cigarettes ont augmenté à plusieurs reprises au cours des années 1970-2000. Par suite de ces augmentations, et également du développement des connaissances sur les conséquences du tabagisme pour la santé, la consommation a fortement baissé pendant la même période, puisque le nombre des ventes annuelles de cigarettes est tombé de 138 milliards à 80 milliards d'unités. Pourtant, les recettes continuent d'augmenter. Pour chaque hausse de 1%, les recettes publiques s'accroissent de 0.6 à 0.9 % au Royaume-Uni

VI- L'application de l'article 8 : PROTECTION DES POPULATIONS

CONTRE LA FUMÉE DE TABAC :

La fumée secondaire contient plus de 4 000 substances chimiques, dont plus d'une cinquantaine sont des Substances cancérogènes connues. De nombreuses études ont montré que celui qui fume la cigarette inhale seulement 15% de la fumée et les 85% restants sont rejetés dans l'air ambiant, entraînant de nombreux dégâts dans l'entourage du fumeur. Chez les adultes, l'exposition à la fumée secondaire accroît le risque d'insuffisance coronaire de 25 à 35 %. Le risque de cancer du poumon de la conjointe ou du conjoint d'une personne qui fume est plus élevé de 20 % (chez les femmes) et de 30 % (chez les hommes). La fumée secondaire est aussi à l'origine de maladies respiratoires graves, tels que la bronchopneumopathie chronique obstructive et l'emphysème.

Les risques du tabagisme passif chez les enfants ne sont plus à démontrer. Il entraîne une diminution du poids du nouveau-né d'une femme qui fume, la mort subite du nourrisson, la bronchite, la pneumonie et autres infections des voies respiratoires, le déclenchement et l'aggravation des symptômes de l'asthme, des infections de l'oreille moyenne et des effets néfastes sur le développement cognitif et le comportement chez les enfants.

L'article 8 de la Convention consacre le devoir de protéger la population contre la fumée du tabac, et trouve son origine dans les droits et libertés fondamentaux de la personne humaine. Compte tenu des dangers présentés par la fumée de tabac secondaire, le devoir de protéger la population contre l'exposition à la fumée du tabac fait implicitement partie, notamment du droit à la vie et du droit au meilleur état de santé.

Les lieux publics sans tabac protègent les droits des non fumeurs et contribuent à garantir

la santé publique à tous. En outre, les lieux publics sans tabac aident les fumeurs à cesser de fumer et ceux qui ont cessé de fumer de le demeurer .

La loi Mauritanienne a matérialisée ces dispositions par les articles 40, 41, 42 et 43. Ces articles sont explicites et clairs.

L'article 40 indique qu'il est interdit de fumer dans tous les lieux publics. Par lieu public on entend tout lieu auquel le public a accès librement ou contre payement.

L'article 41 stipule qu'il est interdit de fumer dans tous les moyens de transport publics. Au terme de cette loi, on entend par transport public tout moyen de transport des personnes y compris les ascenseurs.

Article 42 : il est interdit à toute personne d'exposer les autres à la fumée de tabac dans des lieux fermés. Ces derniers incluent tout espace couvert par un toit ou entouré par un ou plusieurs murs ou côtés, et qu'il s'agisse d'une structure permanente ou temporaire.

Article 43 : Tout responsable de lieu public ou transport public est tenu d'y afficher de façon apparente l'interdiction de fumer.

La protection voulue par la Convention doit être « universelle », c'est-à-dire un environnement 100% sans fumée du tabac.

La loi mauritanienne n'autorise pas la création des espaces aménagés pour les fumeurs dans certains lieux publics comme les hôtels et restaurants, les aéroports ou autres (une circulaire du Ministre de la santé a été adressée au ministère du transport pour faire désaéroports de Mauritanie des espaces sans tabac). Cette disposition est conforme à l'esprit de la Convention car seule une interdiction totale et complète va avoir un effet sur la réduction de la consommation tabagique.

1- SITUATION ACTUELLE DU TABAGISME DANS LES LIEUX PUBLICS

En Mauritanie, et sur leur lieu de travail, les personnes sont souvent exposées car très rares sont les lieux de travail où il est interdit de fumer. Dans les structures sanitaires et les établissements d'enseignement où la loi interdit de fumer (circulaire du Ministre de la Santé et circulaire conjointe du Ministère de la Santé et celui de l'Education Nationale), on continue malheureusement à voir de nombreuses personnes fumer sans aucune gêne, exposant les autres aux dangers du tabagisme passif. Dans les autres établissements, c'est chose courante.

Des mesures concrètes doivent être entreprises pour appliquer la loi et la généraliser à plus de structures de travail.

Dans les restaurants et autres lieux publics, la situation est inquiétante car l'exposition à la fumée de cigarette est plus importante dans ces espaces souvent étroits, couverts et mal aérés. De plus, nous avons noté ces derniers temps, l'arrivée dans notre pays de nouvelles habitudes tabagiques (la Chicha) qui est un mode de consommation de tabac en grandes quantités et de manière non hygiénique (plusieurs personnes fument en même temps en petits groupes et parfois dans le même instrument).

2- Le tabagisme chez les jeunes

La consommation des cigarettes est répandue chez les jeunes mauritaniens et cette consommation semble en augmentation continue malgré les campagnes de sensibilisation entreprises par le ministère de la santé et les organisations de la société civile.

L'enquête STEPS sur les facteurs de risque des maladies chroniques en Mauritanie, qui a eu lieu de Janvier 2006 à Juin 2006, conduite conjointement par le Réseau des ONGs Mauritanienne Anti-Tabac (ROMATabac) et l'Inspection Générale de l'Enseignement Secondaire et Technique (IGEST) ; dans 5

A ce niveau, une information, éducation et sensibilisation du grand public sur les méfaits du tabagisme surtout passif et du droit des non-fumeurs à une atmosphère saine doivent être entreprises.

Plusieurs articles de la loi anti-tabac mauritanienne ont trait à l'information, l'éducation et la communication. L'article 8 (sensibilisation du public), article 9 (programmes nationaux de sensibilisation), article 10 (sensibilisation locale), article 11 (enseignement des méfaits du tabac), article 12 (formations des prestataires de santé par le Ministère de la santé publique pour qu'ils acquièrent des compétences en vue de communiquer, de manière appropriée, les informations et d'apporter l'éducation sur les méfaits de la consommation de tabac)

Ces articles doivent être renforcés par des mesures concrètes visant à appliquer les textes législatifs déjà existants et relatifs à l'interdiction de fumer dans les lieux publics (santé et éducation).

Bien que clairs et très utiles ces textes ne sont malheureusement pas respectés dans la plupart des établissements de santé et d'éducation de notre pays. Il ne suffit donc pas de faire des textes mais il faudra aussi veiller à leur application.

régions administratives (Wilaya), a montré l'ampleur de ce phénomène.

Les résultats de cette enquête (voir tableau III) ont montré que près du tiers des élèves (31.8%) a déjà fumé. Ce pourcentage est plus marqué chez les garçons (4/10) que chez les filles (3/10). A 12 ans, 3 élèves sur 10 ont déjà fumé et ce chiffre augmente avec l'âge. Parmi ceux qui n'ont jamais fumé, environ 2 élèves sur 10 ont l'intention de le faire dès l'année prochaine quel que soit le sexe, le niveau d'étude ou l'âge.

TABLEAU III

Enquête STEPS sur les facteurs de risque des maladies chroniques en Mauritanie

Résultats pour les adultes âgés de 25 à 64 ans	Hommes et femmes	Hommes	Femmes
Step 1 Consommation de tabac			
Pourcentage des adultes fumant actuellement du tabac	19.0%	34.7%	5.7%
Pourcentage des adultes fumant actuellement du tabac quotidiennement	18.1%	33.7%	4.9%
Pour ceux qui fument du tabac quotidiennement			
Âge moyen auquel ils ont commencé à fumer quotidiennement (années)	18.3	18.3	-
Pourcentage fumant des cigarettes industrielles	54.4%	54.4%	-
Nombre moyen de cigarettes industrielles fumées par jour (pour fumeurs de cigarettes industrielles)	2.2	2.2	-

Un autre inconvénient c'est le prix abordable des cigarettes en Mauritanie et leur disponibilité, contrairement à l'esprit de la convention qui recommande aux parties de prendre les mesures nécessaires pour augmenter les taxes sur le tabac afin de le rendre moins accessible surtout chez les jeunes.

Il faut dire que le retard de la mise en œuvre de loi anti-tabac et le prix abordable des cigarettes de même que leur disponibilité ont contribué à cette fréquence élevée de la consommation de cigarettes chez les jeunes mauritaniens.

Le Comité National de Lutte Anti-Tabac institué par la loi (Arrêté 2332 du 26 DEC 2011) doit être rendu plus opérationnel et ce comité doit

s'activer à promouvoir un partenariat et une collaboration fructueuse entre les différents acteurs.

Les enquêtes réalisées sur le terrain ont prouvé que malgré les efforts et la bonne volonté de l'Etat beaucoup de choses restent à faire....., en particulier, pour diminuer la publicité sur les points de vente, pour augmenter les taxes sur le tabac et donc le prix des cigarettes, pour diminuer la vente à l'unité, pour faire respecter l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

APPLICATION DE L'ARTICLE 13 : STRATEGIES DE L'INDUSTRIE DU TABAC, PUBLICITE, PROMOTION ET PARRAINAGE

La Convention dispose en son article 13 que « Chaque Partie, dans le respect de sa constitution ou de ses principes constitutionnels, instaure une interdiction globale de toute publicité en faveur du tabac et de toute promotion et de tout parrainage du tabac. Cette interdiction, sous réserve du cadre juridique et des moyens techniques dont dispose cette Partie, inclut l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage transfrontières à partir de son territoire... ».

Plusieurs articles dans la loi antitabac mauritanienne vont dans le même sens que l'article 13

de la CCLAT.

Il s'agit des articles 36 (interdiction de la publicité), 37

(interdiction du parrainage, du sponsoring et de la « responsabilité sociale

des entreprises » par l'industrie du tabac), 38

(interdiction de la publicité équivoque et 39

(interdiction des transactions sur les produits

du tabac).

En pratique, et sur le terrain, l'industrie du tabac use de tous les moyens pour contourner la loi et pour maintenir la promotion et la publicité pour ses produits.

En Mauritanie, l'industrie du tabac a changé de stratégie ces dernières années. En effet, au lieu d'utiliser les panneaux et affiches publicitaires (devenues rares : photo), le parrainage des manifestations culturelles et sportives, l'organisation de jeux concours et la publicité dans les médias, les industriels du tabac préfèrent des moyens plus discrets mais toujours aussi efficaces. Il s'agit entre autres, de la publicité au niveau des points de vente avec une multiplication aux différents coins de rue des petits commerces de détail de cigarettes qui sont également retrouvés sur les grandes avenues de Nouakchott, l'utilisation de voitures banalisées pour la distribution et la promotion des différentes marques de cigarettes.



Publicité traditionnelle (plaque sur une boutique à Boutilimitt)



Voiture banalisée à côté de voiture arborant la marque de cigarette, entrain de s'approvisionner pour la distribution (Nouakchott)



Petits commerce de détail des cigarettes sur une grande avenue de Nouakchott



Publicité au point de vente

Le marketing dans les points de vente est utilisé pour attirer les consommateurs et les inciter à acheter certains produits. C'est un rappel pour les consommateurs fidèles et une présentation de la marque pour les nouveaux clients. L'exposition à la publicité en faveur du tabac dans les points de vente incite les jeunes à fumer et sabote les tentatives d'aide à l'arrêt du tabac.

L'industrie du tabac a réussi à inculquer aux jeunes que le fait que fumer est synonyme de prestige, de bonne forme et de prospérité.

Le paquet de cigarette est alors considéré par les jeunes comme faisant partie de l'élégance et ceux qui en font usage se passent pour être

plus civilisés que les autres.

Une autre stratégie de l'industrie du tabac est de banaliser dans la tête des jeunes les dangers de l'usage du tabac. De ce fait, les cigarettes sont vendues sur le même étalage que les bonbons, les biscuits, le lait et autres produits alimentaires.



Cigarettes mêlées aux produits alimentaires et de commerce général (Boutilimitt)



Cigarettes mêlées aux produits alimentaires et de commerce général (Boutilimitt)

Pratiques dangereuses d'extension et échanges de marques :

Ces pratiques s'opèrent par le fait qu'une marque de tabac, un emblème, une marque de fabrique, un logo ou des insignes commerciaux ou d'autres caractéristiques distinctives sont liés à un produit ou à un service ne concernant pas le tabac, de manière à produire une association vraisemblable entre le produit du tabac et le produit ou le service ne concernant pas le tabac.

L'exemple type chez nous est le fait de vendre le pain dans de grandes caisses de cigarettes avec le nom de la Marque de cigarette.

Cet acte simple d'acheter du pain qui se fait plusieurs fois par jour sera associé à la cigarette. La publicité est retrouvée aussi sur le réfrigérateur et donc à chaque fois qu'on va acheter une boisson chez le commerçant la publicité va défiler sous nos yeux.



Publicité sur le réfrigérateur (Boutilimitt)



Paquets de thé (en bas), identiques aux paquets de Marlboro(en haut)

Un autre exemple, chez nous, c'est le paquet de thé qui est calqué exactement sur le paquet de Marlboro. Comme les mauritaniens sont de grands consommateurs de thé, l'image de ce paquet de thé sera gravé dans l'esprit à jamais

On a noté aussi des bonbons pour les enfants sous forme de cigarettes vendues actuellement dans le marché de Nouakchott. Il s'agit là de préparer inconsciemment l'enfant à fumer en le familiarisant à la cigarette par l'intermédiaire de ces bonbons sans danger eux même mais qui vont engendrer dans le futur un comportement dangereux pour la santé qui est celui de fumer.

La Mauritanie doit donc se conformer à l'article 13 de la CCLAT en interdisant les Pratiques dangereuses d'extension et échanges de marques que nous avons cités ci-dessus et d'autres probablement existantes mais non répertoriés par notre enquête.

On doit aussi convaincre les vendeurs des cigarettes au détail dans les rues d'arrêter ce commerce contraire à l'esprit de la loi et leur trouver des activités de remplacement économiquement viables, par exemple vendre des fruits mais attention ne pas vendre des fruits et des cigarettes ce qui est fréquent actuellement à Nouakchott (Photos). Ce type de commerce est à éviter.



Tabac dans les lieux publics



Vente de cigarettes et de fruits.

VIII - RECOMMANDATIONS

1 - Faire adopter par le parlement, le projet de la loi relative à la production, à la commercialisation, et à la consommation du tabac par le parlement.

La société civile et le ministère de la santé doivent œuvrer ensemble pour l'adoption de la loi anti-tabac par le parlement et doivent aussi veiller à ce que son contenu reste intact.

2 - Les décrets d'application de certains volets de la loi doivent être faits le plus rapidement possible en particulier :

- décret portant création, attributions, composition et fonctionnement du Comité de lutte contre le tabac ;
- décret portant normalisation de la composition du tabac ;
- décret d'application portant conditionnement et étiquetage des produits du tabac ;
- décret portant interdiction de la consommation du tabac dans les lieux publics et dans les transports en commun ;
- décret portant interdiction de la vente des produits du tabac et de ses dérivés aux mineurs
- et décret portant réglementation de la publicité et de la promotion des produits du tabac;

3 - Vulgariser et diffuser cette loi

Pour favoriser une bonne application de la loi, il faut que les citoyens connaissent son existence et son contenu. Le ministère de la santé et les Organisations Non Gouvernementales (ONG) actives dans le domaine doivent organiser de larges campagnes d'information et de sensibilisation sur le contenu de la loi et son intérêt pour la santé de nos populations;

4 - Renforcer les capacités techniques et institutionnelles des acteurs de la lutte anti-tabac.

Un vaste programme de renforcement des capacités des agents de l'Etat et des membres de la société civile devrait être initié pour doter ces acteurs des outils modernes du contrôle du tabac ;

5 - Instituer un système de surveillance et de suivi :

Il est important d'instituer un système de surveillance comportant des procédures spécifiques d'inspection des entreprises et des lieux publics pour s'assurer que le respect de l'interdiction de fumer est effectif. La surveillance devrait s'appuyer sur un plan d'application global et comprendre un processus de formation efficace des inspecteurs.

6 - Promouvoir un partenariat et une collaboration durable entre les différentes parties prenantes et les différents acteurs de lutte contre le tabac.

IX- CONCLUSION

En Mauritanie, la mise en œuvre de la CCLAT a franchie des étapes importantes. En effet, notre pays dispose d'un projet de loi antitabac déjà acceptée par le gouvernement en conseil des ministres et dont le contenu s'inspire fortement des différents articles de la CLATT. Quelques insuffisances sont cependant notées dans certains domaines en particulier la taxation des produits du tabac mais la majorité des articles sont conformes à l'esprit de la CLATT et tendent à lutter contre le tabagisme et à protéger la santé de nos populations.

Les textes législatifs antérieurs à cette loi restent valables et doivent être appliqués en attendant l'adoption définitive de la loi par le parlement et la mise en place de ses décrets d'application.

Cette adoption par le parlement ne peut se faire que par une mobilisation générale de tous les acteurs de la lutte anti-tabac qui doivent veiller à ce que cette loi ne soit pas vidée de son contenu au fur et à mesure du processus législatif qui doit la faire aboutir.

Aussi, pour continuer et renforcer cette action, le contrôle du tabac doit être intégré dans les agendas de développement et notamment dans les objectifs du millénaire et dans la lutte

contre la pauvreté et le bien être des populations. Le contrôle du tabac doit être prioritaire dans la politique générale de l'Etat relative à la lutte contre les Maladies Non Transmissibles. En effet le tabac est un facteur de risque bien connu de la plupart de ces maladies et son contrôle doit constituer un objectif prioritaire de toute politique qui se veut efficace dans ce domaine.

Il faut aussi mobiliser de gros moyens financiers car combattre le tabagisme c'est combattre de grandes firmes de fabrication de cigarettes bien implantées partout dans le monde et très puissantes.

Il faudra aussi améliorer l'arsenal juridique pour permettre à la Mauritanie de respecter ses obligations par rapport à la Convention cadre.

Ce rapport parallèle doit servir d'outil de plaidoyer envers le gouvernement, les partenaires nationaux et internationaux pour continuer la lutte contre le tabac dans notre pays. Il permettra aussi une sensibilisation de nos populations et de nos élus sur les risques du tabagisme et les différents moyens de lutte.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 - Fiche technique N°1 sur la taxation du tabac publiée par l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires
- 2 - Van Weelbeck C. Tobacco excise taxation in South Africa. Geneva, World Health Organization, 2003
- 3 - Maitriser l'épidémie : l'Etat et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme, Banque mondiale, Washington, 2000, P 76
- 4 - Rapport sur l'application des articles 6 et 13 de la CCLAT au Niger Page 11
- 5 - Enquête STEPS sur les facteurs de risque des maladies chroniques en Mauritanie, 2006 Réseau des ONGs Mauritaniennes Anti-Tabac (ROMATabac) et IGEST
- 6 - WHO Technical Manual on Tobacco Tax Administration ou manuel technique de l'OMS sur l'administration des taxes prélevées sur le tabac, 2010).
- 7 - Singkouson, A. (Ed.) Tobacco Watch : Afrique – Surveiller la mise en oeuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.
Consortium africain de lutte contre le tabac, 2012.



L'AMALCANCER : C'est l'Association Mauritanienne de Lutte de le contre le Cancer.

Fondée en 2001, l'Association Mauritanienne de lutte contre le cancer est apolitique, indépendante, asyndicale et sans but lucratif. Elle est la première dans le pays et la pionnière dans le domaine de lutte contre le cancer.

Elle mène des actions de sensibilisation, de formation et de plaidoyer pour la prévention et le dépistage précoce des cancers mais aussi des actions d'aide aux malades atteints de cancer.

Elle assure actuellement la présidence de la Ligue Mauritanienne Contre Le Cancer (LIMACC).

Depuis sa création, AMALCANCER a œuvré pour - *Information, Education, Communication, Plaidoyer, en particulier pour*

- une diminution ou arrêt de la consommation de tabac
- Instaurer la vaccination contre l'hépatite B
- une diminution de l'incidence des cancers gynéco-mammaires
- Donner au personnel de santé les capacités et les moyens nécessaires pour le dépistage et la prise en charge correcte des cancers par une formation appropriée
- Aider les cancéreux et leurs familles en rendant disponibles les médicaments anticancéreux, à des prix abordables.

Depuis sa création, l'AMALCANCER a établi un programme de lutte contre le tabagisme qui se caractérise par

l'éducation, l'information et la sensibilisation sur les dangers liés au tabac.

la création de clubs anti-tabac dans les établissements scolaires de Mauritanie

le lobbying et le plaidoyer en faveur de la mise en œuvre de la CCLAT : La mobilisation nationale pour l'adoption définitive de la loi anti-tabac conformément à l'esprit de la CCLAT et la mise en œuvre de ses décrets d'application.

A ce titre, AMALCANCER a été très active dans le processus de relecture du projet de loi antitabac qui a aboutit à un nouveau texte, plus rigoureux et plus complet.

Elle est actuellement l'un des principaux acteurs de plaidoyer pour l'adoption définitive du projet de la loi relatif à la production, à la commercialisation, et à la consommation du tabac et de ses produits dérivés en Mauritanie.

