

**RAPPORT DES CONSULTATIONS**

**sur la**

**CONVENTION-CADRE POUR LA LUTTE ANTITABAC**

**tenues par**

**LE GOUVERNEMENT DU CANADA AUPRÈS DES PARTIES CONCERNÉES**

**Les 3 et 4 octobre 2001  
Hôtel Crowne Plaza  
Ottawa (Ontario)**

Notre mission est d'aider les Canadiens et les  
Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé  
*Santé Canada*

Also available in English under the title  
*Report on the Government of Canada Stakeholder Consultations on the  
Framework Convention on Tobacco Control*

Il est interdit de reproduire ce document à des fins commerciales, mais  
sa reproduction à d'autres fins est encouragée, à condition que la source soit citée

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution

Pour obtenir plus de renseignements ou des copies  
supplémentaires, veuillez communiquer avec :

Heidi Jackson  
Direction des affaires internationales  
Santé Canada  
Indice de l'adresse: 0908A  
Édifice Brooke Claxton  
Pré Tunney  
Ottawa, Ontario  
K1A 0K9

Tel.: (613) 941-7304

Ce document est offert sur le site web:

[http://www.hc-sc.gc.ca/datapcb/iad/ih\\_tobaccocons-f.htm](http://www.hc-sc.gc.ca/datapcb/iad/ih_tobaccocons-f.htm)

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2002

Cat. H21-212/2002F  
ISBN 0-662-88183-4

## Table des matières

---

### Contexte

La Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) .....	1
Participants .....	1

### Première assemblée plénière (3 octobre)

Conférenciers .....	2
Ed Aiston, Santé Canada .....	2
Dann Michols, Santé Canada .....	2
Allyn Taylor, Organisation mondiale de la Santé .....	3
Ken Kyle, Alliance pour la convention-cadre .....	3
Questions et commentaires .....	4
Texte du Président sur une convention-cadre pour la lutte antitabac	
Sections d'introduction .....	6

### Deuxième assemblée plénière (4 octobre)

Texte du Président sur une convention-cadre pour la lutte antitabac (suite) .....	15
Commentaires .....	23
Sommaire des questions et sujets récurrents .....	24
Mot de la fin .....	26

<b>Annexe A</b> – Ordre du jour .....	A-1
---------------------------------------	-----

<b>Annexe B</b> – Liste des participants .....	B-1
--	-----

<b>Annexe C</b> – Recueil des réponses des participants à une question d'évaluation .....	C-1
---	-----

<b>Annexe D</b> - Texte du Président sur une convention-cadre pour la lutte antitabac .....	D-1
---	-----

## Contexte

---

### La Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT)

En 1999, l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) – le corps administratif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) – a appuyé à l'unanimité la résolution visant la mise sur pied de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT). Le principal objectif de la Convention consiste à réduire les conséquences du tabac sur la santé par une action concertée à l'échelle internationale en vue de la lutte contre le tabagisme. Depuis octobre 2000, les membres de l'Organe intergouvernemental de négociation (OIN) de la CCLAT, et plus de 150 membres de l'OMS, se sont réunis périodiquement pour négocier la formulation du texte de la Convention. Le but consiste à mener les consultations à terme et à ouvrir la CCLAT à la signature et aux ratifications d'ici 2003.

Le président de la CCLAT a préparé un texte provisoire après la première série de négociations. Ce document était au cœur des discussions des états membres durant la deuxième série de négociations et a servi de fondement aux discussions des consultations effectuées auprès des parties concernées du Canada les 3 et 4 octobre 2001, à Ottawa (voir annexe D). Santé Canada a reçu les commentaires de 21 groupes dans le cadre d'une consultation écrite sur le même texte tenue en février 2001.

### Participants

Parmi les 100 participants présents aux consultations tenues à Ottawa, il y avait des représentants d'organisations non gouvernementales (ONG) du domaine de la santé et de la lutte antitabac, d'organismes autochtones et des fabricants de tabac, des syndicats de cette industrie, des cultivateurs de tabac et des détaillants de produits du tabac. Un certain nombre de fonctionnaires provinciaux et territoriaux y ont aussi participé à titre d'observateurs. En outre, des représentants des ministères fédéraux suivants étaient présents pour écouter les discussions et agir en tant que conseillers techniques : Affaires étrangères et Commerce international, Finances, Agence canadienne de développement international, Agence des douanes et du revenu du Canada, Justice Canada, Solliciteur général du Canada, Agriculture et Agroalimentaire Canada, Industrie Canada, Gendarmerie royale du Canada, Affaires indiennes et du Nord Canada et Santé Canada. Pour la liste complète des participants, consultez l'annexe B.

À la fin de la séance de consultation, un formulaire d'évaluation a été remis aux participants. Celui-ci leur demandait entre autres ce qui devait, selon eux, se produire avant tout dans le cadre des négociations à Genève. Vous trouverez un recueil des réponses à cette question à l'annexe C.

## Première assemblée plénière (3 octobre)

---

### Conférenciers

Un résumé des observations des conférenciers de la séance d'ouverture est présenté ci-dessous.

#### **Ed Aiston, Santé Canada**

*Ed Aiston, directeur général de la Direction des affaires internationales de la Direction générale de la politique de la santé et des communications de Santé Canada et chef de la délégation canadienne aux négociations de la CCLAT*

M. Aiston préside la plénière d'ouverture des consultations sur la CCLAT auprès des parties concernées. Il souhaite la bienvenue aux participants et les remercie de leur participation. Il précise que la CCLAT réunit pour la première fois plus de 150 pays en vue de la mise sur pied d'une convention fondée sur la santé publique. Les effets néfastes du tabagisme sont importants tant pour les Canadiens que pour les gens des autres pays, particulièrement ceux des pays en voie de développement.

M. Aiston présente les trois objectifs de la rencontre :

- Tirer profit de l'expertise des parties concernées du Canada.
- Recueillir des commentaires sur les questions traitées dans le texte du Président sur une convention-cadre pour la lutte antitabac.
- Déterminer les priorités des futures négociations sur la CCLAT.

Il indique que des intervenants de divers milieux sont présents aux consultations de façon à ce que différents points de vue sur les questions liées au tabagisme soient exprimés et précise que toutes ces perspectives seront prises en considération. Il ajoute que le gouvernement canadien demeurera ouvert aux commentaires tout au long du processus de négociation. La démarche de consultation, qui a débuté en 1999, se poursuivra jusqu'à l'ouverture à la signature de la CCLAT en 2003. La prochaine rencontre de négociation se tiendra à Genève en novembre 2001.

#### **Dann Michols, Santé Canada**

*Dann Michols, sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs de Santé Canada*

Dann Michols souhaite la bienvenue aux participants, fournit des renseignements généraux et décrit le contexte entourant la rencontre.

L'OMS estime que les maladies liées au tabagisme causent plus de quatre millions de décès par année et que ce nombre se situera à environ dix millions d'ici 2030. La majorité de ces décès surviendront dans les pays en développement. Au Canada, le tabagisme est la plus importante cause évitable de maladie, d'incapacité et de décès prématuré – il est la cause de 45 000 décès par année. De plus, les liens entre les problèmes de santé et l'exposition à la fumée secondaire sont maintenant prouvés.

Le Canada a joué un rôle de chef de file en lançant l'idée d'un traité international sur la lutte antitabac à l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS). Il est d'avis qu'une approche antitabac globale, coordonnée et polyvalente est nécessaire et qu'elle doit comprendre l'élaboration et la mise en application de politiques, de lois et de règles, l'éducation de la population et la création de partenariats.

Des progrès sont réalisés pour ce qui est de réduire le tabagisme et d'améliorer la santé par une politique nationale, mais, de par leur nature, les enjeux du tabagisme sont mondiaux. La CCLAT assurera le soutien des initiatives nationales grâce à des efforts déployés à l'échelle internationale et permettra de traiter des questions transfrontalières et de la formulation de buts internationaux.

**Allyn Taylor, Organisation mondiale de la Santé (OMS)**

*Allyn Taylor, conseillère en élaboration de politiques en matière de santé, OMS*

Allyn Taylor parle des progrès réalisés dans les négociations liées à la CCLAT.

Le tabac ne peut être réglementé qu'au moyen de lois intérieures, puisqu'un mélange complexe de facteurs allant au-delà des frontières nationales touche le marché du tabac, dont la libéralisation du commerce mondial. À ce jour, la participation a été remarquable à l'échelle de la planète, mais un certain nombre de failles politiques se sont présentées, certaines entre les pays développés et ceux en développement et d'autres en raison de différences culturelles et historiques. L'aide financière et technique a soulevé des défis, de même que les clauses portant sur l'indemnisation et la responsabilité. Parmi les autres secteurs pouvant être problématiques, il faut mentionner l'harmonisation des politiques (taxes et prix) au niveau mondial, le rôle des ONG dans le processus de négociation et l'étendue des détails à fournir dans la Convention. Toutes ces questions feront l'objet de négociations.

Depuis la création de l'OMS, les états membres n'avaient jamais utilisé l'organisation à titre de plate-forme pour négocier une convention déclaratoire au sens de la loi. La CCLAT est donc une grande première.

**Ken Kyle, Société canadienne du cancer, représentant de l'Alliance pour la convention-cadre**

*Ken Kyle, directeur, Questions d'intérêt public, Société canadienne du cancer*

Ken Kyle fait les commentaires suivants sur la participation des ONG.

L'Alliance pour la convention-cadre (ACC) est une coalition de 140 ONG internationaux qui se sont engagés à renforcer la CCLAT et à favoriser son efficacité. Elle comprend des organismes et des coalitions oeuvrant à l'échelle régionale, nationale et internationale. Elle a été formée pour améliorer la communication entre les groupes contribuant à la CCLAT et pour joindre des regroupements qui ne sont pas encore impliqués, particulièrement dans les pays en voie de développement.

Dans le but de donner plus de poids à la CCLAT, l'ACC a rédigé des documents de principe sur le texte provisoire, des bulletins d'information quotidiens durant les séances de négociation, de même que du matériel incitateur. Elle a de plus tenu des séances de breffage à l'intention des délégués.

Selon l'ACC, les politiques sur le tabagisme doivent être fondées sur les résultats et reposer sur les meilleures pratiques internationales. La promotion de la santé publique doit être le principe directeur et doit l'emporter sur les dispositions d'autres accords internationaux. Parmi les sujets de préoccupation des ONG, mentionnons la publicité, la commandite et la promotion, la contrebande, la vente détaxée et en franchise de droits de tabac et l'utilisation de termes trompeurs comme « légère » ou « douce » sur les produits du tabac. L'ACC prône un mécanisme d'aide financière et d'autres ressources pour aider les pays dans leurs efforts de lutte antitabac et pour utiliser la politique de la taxe sur le tabac comme outil de santé publique pour réduire toujours davantage la consommation de tabac.

## Questions et commentaires

Les participants sont invités à poser des questions ou à faire des commentaires sur les présentations des conférenciers. Voici le résumé des discussions.

Un représentant syndical de l'industrie du tabac soulève la question du chômage à titre de menace à la santé. Il fait remarquer que 50 000 travailleurs canadiens dépendent de cette industrie et précise que leur situation doit être prise en considération.

Le délégué d'une ONG fait ressortir le besoin d'un modèle de développement durable assurant un équilibre entre l'expansion économique, la viabilité de l'environnement, la santé et le bien-être. On s'inquiète des enjeux liés au commerce mondial, à l'impact de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) et aux ententes commerciales régionales. Une question est posée au sujet de l'énoncé selon lequel la Convention pourrait supplanter les accords commerciaux et le rôle des organismes responsables des traités. On se demande aussi où se situera l'équilibre par rapport aux questions des droits de l'homme.

Allyn Taylor répond que certains des pays membres de l'OMC ont demandé à ce que la Convention supplante les accords commerciaux internationaux. L'OMS et l'OMC discutent de la relation entre les lois commerciales et la lutte antitabac.

Un délégué syndical de l'industrie du tabac se dit consterné par le nombre très limité de références aux travailleurs de l'industrie dans le texte du Président et ajoute que cela est révélateur du peu d'importance accordée aux intérêts de ce groupe tout au long du processus. En outre, les documents français et anglais manquent de cohérence pour ce qui est du langage utilisé. Le texte anglais parle de « tobacco control », tandis que le document français utilise « antitabac ». La confusion entre les deux langues fait en sorte qu'il est impossible de savoir si l'approche en est une de lutte ou d'interdiction.

M. Aiston répond que toutes les langues de l'Organisation des Nations Unies (ONU) sont utilisées dans le cadre des négociations, dont le français et l'anglais, et que cette situation cause beaucoup de problèmes pour ce qui est de la traduction. Ces questions seront portées à l'attention de l'OMS. Toutefois, le mot clé est « lutte », et on ne s'attend pas à ce qu'il s'agisse d'interdiction pour l'instant.

Un représentant de l'industrie se questionne sur le lien entre le commerce et la CCLAT.

Allyn Taylor répond qu'il s'agit d'une question à laquelle elle ne peut répondre en tant que membre du secrétariat de l'OMS, mais que ce sujet est discuté dans le cadre des négociations, particulièrement entre les pays développés et ceux en voie de développement. Le cinquième principe directeur fait référence à la CCLAT et à la loi commerciale.

Le même représentant demande si ce principe directeur affecterait les questions d'emballage ou d'étiquetage, puisque l'industrie du cigare est internationale à plus de 90 % et que les barrières commerciales revêtent donc pour elle une importance toute particulière. Cette industrie appuie l'idée de l'harmonisation pour rendre le champ d'application équitable et pour permettre à de nombreux pays d'atteindre un certain niveau de base.

Une représentante d'une ONG revient sur le sujet de l'emploi et de la subsistance durable. Elle souligne l'importance de ces questions et précise que des démarches de recherche concertées ont lieu pour veiller à ce que ce traité soit fortement fondé sur les résultats. En réponse à son intervention, un délégué syndical de l'industrie du tabac parle de l'inquiétude entourant les emplois de remplacement, et fait une mise en garde contre l'éventualité de remplacer les emplois actuels par des postes peu payants dans le secteur des services.

Un représentant d'un organisme autochtone précise que 72 % des adultes autochtones de 15 ans et plus fument. Pourtant, il n'y a aucune mention des peuples autochtones et indigènes dans le texte du Président. Une question ouverte est posée aux fins de discussions aux autres représentants autochtones présents : devrait-on faire spécifiquement mention des populations autochtones dans la Convention?

Un représentant de l'industrie du tabac demande des clarifications sur la façon dont seront incorporés les commentaires des parties concernées et sur l'échéancier proposé. M. Aiston précise que les pays membres continueront de négocier le texte de la Convention à la prochaine réunion qui aura lieu à Genève, en novembre. La délégation canadienne tiendra compte des commentaires faits durant les consultations avant de prendre position pour les négociations.

Un représentant d'une ONG demande quel sera le lien entre les autres conventions de l'ONU, comme la Convention relative aux droits de l'enfant, et la convention de lutte antitabac. Il désire aussi savoir comment les jeunes participeront à la démarche.

Allyn Taylor explique qu'un groupe de travail spécial sur la lutte antitabac réunissant plusieurs organismes a été formé et que l'UNICEF, en tant que membre, a collaboré à une étude de l'OMS sur le lien entre la Convention relative aux droits de l'enfant et la lutte antitabac.

Un délégué syndical de l'industrie du tabac demande des précisions sur le rôle et les responsabilités des provinces pour ce qui est de la ratification de la CCLAT. M. Aiston répond que les gouvernements provinciaux et territoriaux ont été consultés au sujet de la CCLAT et qu'ils étaient représentés dans la délégation canadienne prenant part aux négociations. Les droits et intérêts provinciaux et territoriaux seront respectés dans le processus de ratification.

Un délégué syndical de l'industrie du tabac demande des précisions sur les objectifs du gouvernement pour ce qui est de l'interdiction du tabac (un produit légal) et précise qu'il faut absolument faire preuve d'honnêteté envers les travailleurs de l'industrie.

M. Aiston répond qu'il n'y a pas eu de discussions sérieuses sur l'interdiction du tabac durant les négociations. Toutes les discussions portaient plutôt sur la lutte au tabagisme et sur les moyens à utiliser.

Un autre délégué syndical de l'industrie du tabac se dit préoccupé par la perte d'emplois attribuable aux restrictions, qui pourrait entraîner, entre autres, la fermeture d'usines. Il ajoute que les emplois manufacturiers s'en vont dans d'autres pays pour tirer profit de la main-d'œuvre à bon marché. Selon lui, le gouvernement ira encore chercher des recettes de cinq milliards de dollars (12 fois les profits du privé) et les entreprises continueront à faire des profits, pendant que les travailleurs déplacés en paieront la note.

Un représentant de la vente des produits du tabac en franchise de droits indique que même si la CCLAT n'a pas pour but d'interdire les produits du tabac, elle fait mention de l'interdiction de les vendre en franchise de droits. En outre, le texte traite de questions comme les licences, les taxes, l'échange et le commerce. L'intervenant désire savoir quand des représentants des finances, du commerce, du travail, du transport et du commerce international prendront part aux discussions.

M. Aiston précise que tous les ministères concernés ont pris part aux discussions, y compris Industrie, Affaires étrangères et Commerce international et Finances. Il ajoute que des représentants de ces ministères seront membres des délégations prenant part aux négociations portant sur la CCLAT.

Un représentant d'une ONG demande s'il y aura dans la Convention des dispositions visant à améliorer ou offrant la possibilité d'améliorer les conditions des travailleurs. Il demande aussi si les autorités internationales en matière de travail ont participé aux négociations.

Allyn Taylor répond qu'un certain nombre de dispositions traitent des travailleurs, notamment de mesures financières. De plus, l'OIN comptait des représentants de l'Organisation internationale du travail.

## **Texte du Président sur une convention-cadre pour la lutte antitabac : sections d'introduction**

*Ross Snyder du ministère des Affaires étrangères et du Commerce international est un des membres principaux de l'équipe de négociation canadienne pour la CCLAT.*

Ross Snyder présente brièvement la structure et les éléments des sections d'introduction, de même que le lien avec les autres sections du texte du Président. Les sections d'introduction comprennent ce qui suit : Préambule, Définitions, Objectif, Principes directeurs et Obligations générales. Après la présentation de M. Snyder, une séance plénière permet aux participants de faire des commentaires sur les différentes sections d'introduction et la possibilité leur est offerte de remplir un formulaire d'évaluation et de présenter d'autres observations (39 formulaires ont été remis). Compte tenu des limites de temps, les participants votent pour choisir parmi les huit principes directeurs ceux qu'ils aimeraient discuter en séance plénière. Les principes directeurs 2, 5, 6 et 7 sont choisis.

Les résumés des sections d'introduction présentés par M. Snyder sont exposés ci-dessous, de même que les commentaires faits par les participants durant la séance plénière et au moyen des formulaires de réponse remis à la fin de la consultation.

### **Préambule**

Cette section n'a pas encore été rédigée. M. Snyder précise qu'il est courant de n'ajouter cette section que plus tard dans le processus de négociation. À lui seul, le préambule n'entraînera aucune obligation, mais constituera l'énoncé politique de la raison d'être.

### **Définitions**

Cette section n'a pas encore été rédigée. M. Snyder explique que les définitions sont essentielles à l'interprétation des obligations réelles. Elles ne doivent pas être rédigées à la fin du processus, puisque les négociations doivent reposer sur le sens précis des termes et non sur des hypothèses. Le président et le secrétariat de l'OIN ont demandé aux parties de fournir des listes de mots à définir ainsi que les définitions proposées.

### **Objectif**

Le texte provisoire déclare que l'objectif de la Convention et de ses protocoles consiste à fournir le cadre d'une action intégrée de lutte antitabac mise en œuvre grâce à l'engagement des Parties afin de réduire régulièrement et sensiblement la prévalence du tabagisme et de protéger ainsi 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.

La question suivante est posée aux participants : Selon vous, quels sont les aspects positifs et négatifs de l'énoncé de l'objectif? Vous trouverez ci-après un résumé des commentaires faits par écrit et durant la séance plénière.

Le représentant d'une ONG fait remarquer que la Convention adopte une approche globale, comme il se doit.

Le délégué d'une association autochtone porte la discussion sur les termes « prévalence » et « consommation » et sur le besoin de formuler une définition précise pour chacun de ces mots. Le représentant d'une ONG mentionne l'utilisation du terme « prévention » à plusieurs reprises, mais ajoute que le mot « promotion » (comme dans promotion de la santé) n'est pas utilisé alors qu'il devrait l'être. Selon au moins huit ONG, l'objectif ne devrait pas être de réduire la « prévalence » du tabagisme, mais de réduire l'utilisation du tabac dans son ensemble et, en bout de ligne, de l'éliminer. Une de ces ONG suggère d'inclure les notions de prévalence, d'incidence et de consommation générale dans l'énoncé de l'objectif. Trois autres ONG sont d'accord pour dire que la consommation devrait être mentionnée et une autre ajoute que l'aspect positif de la protection devrait également être inclus.

Un représentant de l'industrie met en question la formulation négative de cette section et suggère l'adoption d'une approche plus positive. Un autre représentant fait des commentaires sur la traduction. Selon lui, le texte français, qui parle de « lutte antitabac » devrait être révisé pour mieux correspondre à l'expression « tobacco control » utilisée dans l'anglais. Un intervenant d'une ONG du domaine de la santé aimerait que les mots « promotion » et « prévention » soient mentionnés dans la Convention. Un autre représentant d'une ONG demande que le mot « sensiblement » soit remplacé par « substantiellement » dans la version française du texte, et que « tabagisme » remplace « tabac » (avec le mot lutte). Il voudrait aussi que les derniers mots soient remplacés par « à la fumée de tabac environnementale ».

Un délégué de l'industrie soutient que, malgré les explications fournies plus tôt dans les discussions à l'effet que la Convention doit mettre l'accent sur la lutte antitabac et non sur l'interdiction du tabac, le texte de cette section (dans la version française) laisse entendre le contraire en utilisant des phrases comme « effets dévastateurs » et « protéger les générations ». Les autres représentants de l'industrie trouvent que l'objectif repose sur des hypothèses fausses et trompeuses et que l'industrie n'a pas été consultée comme il se doit.

Un délégué syndical suggère d'inclure des références aux travailleurs et aux emplois de l'industrie du tabac. Un mandataire de la vente des produits du tabac en franchise de droits affirme que la Convention serait plus pertinente si elle mettait l'accent sur la prévention, particulièrement auprès des jeunes. Un intervenant de l'industrie du cigare demande à ce qu'une distinction soit faite entre le tabac des cigares et celui des cigarettes.

Il est aussi proposé que l'objectif précise ce qui suit : « générations présentes et futures au moyen d'un cadre ».

Bien que la validité de l'inclusion de « effets sanitaires, sociaux, environnementaux et économiques dévastateurs » soit reconnue par au moins un représentant de l'industrie du tabac pour assurer l'équilibre voulue de la Convention, d'autres trouvent qu'on ne parle pas suffisamment de la question de la protection des emplois.

Selon plusieurs ONG, il est louable qu'on ait précisé dans cette section que le tabagisme est un problème mondial et qu'une approche normalisée est requise. Une des organisations ajoute que la question de l'accoutumance devrait être ajoutée à cette section, tandis qu'une autre rappelle que le problème de la consommation de tabac doit être examiné dans un contexte social et non individuel.

Selon deux représentants de l'industrie du cigare, cette section est trop vaste et ne fait aucune distinction entre les différents types de produits du tabac. Un mandataire de la vente des produits du tabac en franchise de droits remet en question l'autorité de l'OMS et du gouvernement canadien lorsqu'il s'agit de dicter ses vues sur le tabagisme à la planète et à ses habitants et affirme que la Convention devrait d'abord et avant tout traiter de la consommation du tabac chez les jeunes.

### **Principes directeurs**

Pour ce qui est de la section Principes directeurs, M. Snyder explique qu'il est inhabituel que les principes directeurs forment une partie distincte d'une convention et qu'il est difficile de concevoir leur utilité dans ce contexte. Cette section pourrait être changée. Le texte actuel du Président compte huit principes directeurs.

Voici un résumé des commentaires faits par écrit et durant l'assemblée plénière portant sur les principes directeurs.

#### ***Principe directeur 1***

Texte du Président : « La réduction de l'impact actuel du tabagisme et l'arrêt de la croissance du phénomène revêtent une importance critique pour la protection de la santé individuelle et de la santé publique aux niveaux national et mondial et nécessitent que soient prises des mesures nationales plurisectorielles globales et que soient menées des actions internationales coordonnées. »

Trois organismes de la santé disent que la « réduction de l'impact actuel » et l'« arrêt de la croissance » de la consommation du tabac ne permettront pas d'atteindre l'objectif, mais qu'il faut plutôt inverser la croissance, réduire ou éliminer le tabagisme. Un participant du secteur des ventes des produits du tabac en franchise de droits s'oppose au fait que la CCLAT supplanterait d'autres traités et l'usage des lieux concernés. Une autre personne de ce secteur affirme que l'OMS ne devrait pas s'aventurer à l'extérieur de son mandat en tentant de réglementer les questions liées aux taxes et au commerce.

### ***Principe directeur 2***

Texte du Président : « Chacun doit être pleinement informé du caractère dépendogène et mortel de la consommation de tabac et les non-fumeurs doivent être correctement protégés de l'exposition à la fumée de tabac. »

Un représentant de l'industrie du tabac et un autre du secteur de la vente des produits du tabac en franchise de droits soulèvent une objection face au ton dictateur du principe ... « Chacun doit être pleinement informé ». Celui du secteur de la vente en franchise de droits propose que cette partie soit remplacée par « toute personne devrait avoir accès à de l'information ». Il fait aussi remarquer que le terme « correctement » est très vague. Plusieurs délégués d'ONG demandent également à ce que ce terme soit retiré et remplacé par « entièrement » et un d'entre eux précise que de la recherche d'opinion générale révèle qu'il n'existe pas de niveau sûr d'exposition à la fumée secondaire. Un autre demande une définition précise du mot « fumée ». Selon un délégué autochtone, le terme « addictive » est préférable à « dépendance » et devrait être utilisé partout dans le texte anglais, comme c'est le cas dans le deuxième principe directeur.

Un représentant de l'industrie du tabac affirme que la population canadienne est déjà très sensibilisée aux risques. Un intervenant d'une ONG maintient pour sa part que les niveaux de sensibilisation ne sont pas suffisamment élevés.

Le délégué d'une ONG affirme qu'il faut aborder la question du tabagisme différemment – de nombreuses approches sont requises, particulièrement à l'échelle internationale. Tous les moyens disponibles doivent être utilisés pour restreindre le problème.

Deux représentants d'ONG remettent en question l'utilité de simplement informer les gens (particulièrement dans les pays en développement) sur le caractère dépendogène et mortel de la consommation de tabac. Un délégué autochtone demande à ce que cette idée soit élargie de façon à ce que chaque enfant soit éduqué (dès la maternelle) sur le risque mortel du tabagisme.

Le délégué d'une ONG affirme que les fumeurs eux-mêmes veulent être protégés et qu'ils demandent des sections non-fumeurs dans les endroits publics. Il propose donc que le terme « non-fumeurs » soit remplacé par « personnes ». Deux délégués d'ONG sont d'accord, tandis qu'un autre ajoute que les non-fumeurs ne devraient pas seulement être protégés contre l'exposition à la fumée de cigarette, mais qu'ils devraient aussi être informés des effets néfastes.

Selon plusieurs représentants d'ONG, cette section comporte deux points distincts qui devraient être traités comme tels. L'information du public est un thème qui devrait être examiné séparément de la protection des non-fumeurs.

La nature du mot « tabac » est discutée et un délégué de l'industrie du cigare suggère qu'une distinction soit faite entre le tabac des cigarettes et celui des cigares. Un représentant autochtone demande de son côté d'élargir la portée du terme et d'y inclure également le tabac à priser.

***Principe directeur 3***

Texte du Président : « Il faut reconnaître l'importance de la coopération technique pour aider les Parties, dont les ressources consacrées à la santé publique sont limitées, à établir et mettre en oeuvre des programmes efficaces de lutte antitabac. »

Un professionnel de santé publique met l'accent sur la nécessité pour les gouvernements de participer activement aux initiatives de santé publique liées au tabagisme : le gouvernement fédéral au moyen de décisions stratégiques et les gouvernements provinciaux au moyen de financement des programmes.

***Principe directeur 4***

Texte du Président : « Il faut reconnaître l'importance d'une assistance financière pour faciliter la transition économique des cultivateurs et des travailleurs du tabac susceptibles d'être déplacés du fait de l'application de programmes de lutte antitabac. »

Un détaillant affirme que la transition économique doit prendre en considération les propriétaires de petites entreprises et les travailleurs déplacés des secteurs de la vente au détail et de la vente en gros.

***Principe directeur 5***

Texte du Président : « Les mesures de lutte antitabac ne doivent pas constituer un moyen de discrimination arbitraire ou injustifiable entravant le commerce international. »

Un représentant de l'industrie du cigare se dit tout à fait d'accord avec ce principe.

Le délégué d'une ONG souligne que les ententes qui libéralisent les restrictions commerciales rendent les produits plus disponibles, et que, si le but de la Convention est de réduire la consommation, la CCLAT ne devrait pas être régie par les règles commerciales normales. La formulation actuelle du principe n'appuie pas cette idée.

Un autre représentant d'une ONG appuie la formulation proposée par l'Union européenne à la dernière série de négociation : « La priorité doit être donnée à la protection de la santé publique dans l'examen de la compatibilité avec d'autres ententes internationales des mesures de lutte antitabac fournies dans la présente Convention. »

Plusieurs représentants d'ONG s'inquiètent de la façon dont la Convention justifiera la discrimination commerciale et se demandent comment les accords commerciaux pourraient amoindrir la Convention. Deux délégués d'ONG affirment que le texte devrait donner priorité à la santé plutôt qu'au commerce et à d'autres enjeux.

Selon un mandataire de la vente des produits du tabac en franchise de droits, l'interdiction de la vente en franchise de droits va à l'encontre de nombreuses lois nationales et d'accords commerciaux multilatéraux et bilatéraux.

### ***Principe directeur 6***

Texte du Président : « L'industrie du tabac doit être tenue pour responsable des préjudices causés à la santé publique et à l'environnement par ses produits, chaque Partie déterminant l'étendue de cette responsabilité dans le cadre de sa juridiction. » (Note du président : Comme annoncé durant la première session de l'Organe intergouvernemental de négociation (OIN), l'OMS va charger un groupe de juristes de soumettre à l'OIN des recommandations sur la nature et l'étendue d'une responsabilité éventuelle et des dispositions relatives à l'indemnisation.<sup>1</sup>)

Un détaillant fait ressortir la nécessité de rendre aussi les gouvernements financièrement responsables au moyen des taxes qu'ils perçoivent sur la vente des produits du tabac, et un représentant de la vente des produits du tabac en franchise de droits précise que la responsabilité individuelle devrait aussi être prise en compte dans ce principe. Un délégué de l'industrie affirme que si l'intention réelle est de forcer les entreprises à fermer par des menaces de litige, il s'agit d'un moyen indirect d'interdire les produits du tabac.

Un représentant des détaillants demande que les principes directeurs six et sept soient fusionnés compte tenu de leur interdépendance.

Le délégué d'une ONG propose d'accorder plus d'importance à la « conduite de l'industrie », notamment, mais pas seulement, pour ce qui est de ses produits. Un représentant des détaillants demande que l'expression « industrie du tabac » soit définie de façon à inclure les fabricants, les détaillants, les cultivateurs, etc. Un autre représentant de l'industrie ajoute que le gouvernement est la plus importante partie intéressée et qu'il doit, à ce titre, assumer sa part de responsabilité.

Un délégué de l'industrie du cigare trouve le principe problématique, puisque l'énoncé est global et qu'on ne tient pas compte des droits de chacun, du type de tabagisme ou de la génétique. Pour illustrer son point, il suggère de substituer les mots « industrie du tabac » par « industrie automobile ». Selon lui, cette dernière n'est pas tenue responsable des effets dérivés de ses produits, par exemple, si un jeune de 16 ans conduit de façon imprudente ou insouciant. Par conséquent, les fumeurs de cigares, qui présentent des données démographiques différentes de celles des fumeurs de cigarettes (ils sont plus vieux et fument quelques cigares par année), devraient être traités différemment dans la Convention.

Le représentant d'une ONG appuie l'inclusion de ce principe. Un autre se dit d'accord et fait remarquer qu'un changement notoire ne se produira (particulièrement dans les pays en développement) que si l'industrie et ses cadres supérieurs sont tenus personnellement responsables. Un troisième représentant d'une ONG cite les exemples de la Colombie-Britannique et de l'Ontario, où des poursuites de recouvrement des coûts ont été intentées.

---

<sup>1</sup> Voir le document de l'OMS A/FCTC/INB2/5 Rev.1 dans le site Web de la documentation sur la CCLAT : <http://www.who.int/gb/fctc/inb2/Einb2.htm>

Plusieurs délégués de l'industrie font remarquer qu'il est nécessaire que les gens se sentent responsables de leur consommation de tabac. Un représentant du secteur de la vente des produits du tabac en franchise de droits ajoute que le tabac est un produit légal et que les entreprises sont légalement tenues de divulguer la composition de leurs produits au gouvernement. Par conséquent, il est de leur responsabilité de veiller à ce que la composition soit conforme aux données présentées.

### ***Principe directeur 7***

Texte du Président : « La participation de tous les éléments de la société civile est essentielle pour que la Convention atteigne s

Un délégué syndical de l'industrie du tabac dit que les fumeurs canadiens devraient être consultés et que leurs droits devraient être respectés. Un autre demande la modification de ce principe pour le rendre moins dirigiste.

Selon le représentant d'une ONG, la présence de l'industrie à de telles discussions sur la santé publique n'est pas indiquée.

Le délégué d'une ONG affirme que ce principe n'est pas pertinent à la discussion et un autre ajoute que si les fumeurs sont ajoutés à cette section, comme suggéré, il faudrait faire de même pour les non-fumeurs.

### ***Principe directeur 8***

Texte du Président : « Les dispositions de la Convention doivent être reconnues comme des normes minimales et les Parties sont encouragées à appliquer des mesures allant au-delà de celles prévues par la Convention. »

Aucun commentaire n'est fait au sujet de ce principe directeur.

### ***Autres commentaires***

Un représentant d'une ONG fait remarquer l'absence de deux points importants dans les principes directeurs :

1. l'accessibilité aux programmes pour réduire la consommation du tabac; et
2. l'incorporation continue de la recherche sur les meilleures pratiques (liées aux programmes, aux politiques et à d'autres interventions) dans l'élaboration des programmes.

### **Obligations générales**

M. Snyder précise que les sections sur les obligations générales sont courantes dans les traités, et qu'elles recourent les différents sujets de fond.

Le texte du Président présente sept obligations générales :

1. Mettre en œuvre des stratégies nationales de lutte antitabac.
2. Financer ces stratégies, adopter des mesures législatives et autres mesures visant à réduire la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac conformément à la Convention.

3. Réglementer et interdire les exportations de produits du tabac qui ne respectent pas les normes internes du pays exportateur.
4. Coopérer à la formulation d'un commun accord de mesures, de procédures et de normes pour la mise en œuvre de la Convention.
5. Coopérer avec les organismes internationaux compétents.
6. Les dispositions de la Convention n'affectent en rien le droit d'une Partie d'adopter des mesures supplémentaires de droit interne.
7. Les dispositions de la Convention n'affectent en rien le droit d'une Partie de conclure des accords bilatéraux ou multilatéraux.

Voici un résumé des commentaires présentés par écrit et durant l'assemblée plénière.

Un représentant d'une ONG attire l'attention sur le fait qu'on traite de l'aide financière pour la transition économique dans les principes directeurs, mais que le thème n'est pas repris dans les obligations générales. Dans des pays comme le Zimbabwe, une grande partie des terres disponibles sont utilisées pour la culture du tabac, y compris les terres qui servaient traditionnellement à la culture vivrière. En outre, l'argent tiré de l'industrie du tabac est utilisé pour construire des écoles. La Convention doit approfondir le sujet de la transition de la culture du tabac à autre chose, particulièrement dans les pays en développement.

Selon plusieurs ONG, il faut clarifier le terme « harmonisation » et si le plus petit dénominateur commun devient dans ce cas les produits de base, l'harmonisation doit être abandonnée. Plusieurs participants demandent des précisions au sujet des responsabilités financières.

Le représentant d'une ONG propose que le mot « réduit » soit remplacé par « élimine l'exposition à la fumée du tabac » à 2 (c). Ce point se lit maintenant « réduit la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac conformément aux dispositions de la Convention et, le cas échéant, des protocoles y relatifs. ». Un autre délégué d'une ONG suggère que la notion d'aide technique soit ajoutée au point 2 (a), qui traite de la mise en place, du renforcement et du financement d'un mécanisme national de coordination de la lutte antitabac. Ce dernier dit trouver faible le langage utilisé aux points 2 (a) et 2 (b), qui portent sur l'adoption de mesures législatives et de politiques d'harmonisation.

De nombreux représentants de l'industrie trouvent que les travailleurs n'ont pas été suffisamment pris en considération dans ces sections (et dans d'autres), et un d'entre eux met l'accent sur la nécessité de prendre des décisions fondées sur des résultats.

Le représentant d'une ONG propose de renforcer l'intégration reposant sur des approches de développement viable, et précise qu'il pourrait aussi être question de stratégies d'emploi dans cette section.

Un délégué de l'industrie suggère que l'industrie soit représentée aux négociations qui se tiendront à Genève.

M. Aiston résume les discussions de la matinée. Les participants se divisent ensuite en petits groupes pour la séance d'après-midi en vue de discuter des autres sections du texte du Président. Des conseillers techniques du gouvernement fédéral sont sur place pour fournir de l'orientation ou des précisions au besoin. Les groupes sont priés d'organiser leurs discussions autour des thèmes suivants : lacunes, aspects auxquels il faudrait accorder plus ou moins d'importance, priorités et autres commentaires.

## Deuxième assemblée plénière (4 octobre)

---

### Résultats des discussions en petits groupes

Les résultats des discussions en petits groupes sont présentés dans le cadre de l'assemblée plénière et les participants font des commentaires ou apportent des précisions sur les différentes sections. Des résumés des discussions de chaque petit groupe sont exposés ci-dessous. Ils présentent de l'information sur les présentations faites par les facilitateurs, les notes détaillées remises par les rapporteurs et les commentaires faits par les participants à l'assemblée plénière après chaque présentation. Les discussions ont été organisées de façon à suivre la structure du texte du Président et les commentaires ne sont pas nécessairement présentés dans l'ordre dans lequel ils ont été faits à la réunion.

#### ***Section F – Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac***

Comme ce fut le cas dans le cadre d'autres discussions, les représentants d'ONG expriment des préoccupations par rapport au terme « harmonisation » (en référence à l'harmonisation des prix des produits du tabac). Ils veulent s'assurer que cette démarche ira dans le sens d'une augmentation des prix pour atteindre le prix le plus élevé et rendre ainsi le produit moins abordable. Ceci étant dit, le prix n'est qu'un des facteurs d'une approche de réduction du tabagisme à facettes multiples (éducation, prévention, etc.). Un des délégués d'ONG soutient que le prix au détail, plus que tout autre facteur, a un impact sur le taux de consommation et les ventes.

Un représentant de l'industrie se dit inquiet d'une augmentation éventuelle des taxes sur les produits du tabac, puisque cela entraînerait non seulement une hausse de la contrebande, mais également de la probabilité de l'envahissement du marché par des produits étrangers. On est aussi d'avis, que des taxes plus élevées imposent injustement un obstacle aux travailleurs ayant de faibles revenus et aux chômeurs, soient deux des plus importants groupes de consommateurs de tabac.

On s'entend pour dire que les taux de consommation et d'achat sont deux indicateurs distincts et qu'ils doivent être reconnus comme tels (les taux d'achat ne tiennent pas compte des achats illégaux).

#### ***Section G - Mesures autres que financières visant à réduire la demande de tabac***

##### ***Tabagisme passif***

Les ONG proposent de rendre universel l'énoncé du texte provisoire traitant d'une protection systémique contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les lieux publics et les transports publics ou que les groupes à risques spéciaux établis soient élargis pour inclure, entre autres, les enfants à la maison. Pour l'instant, les seuls groupes d'intérêt spécial mentionnés sont les enfants et les femmes enceintes. L'accent devrait être mis sur l'élimination

du tabagisme et non sur la protection ou sur la réduction, et les références au « tabagisme passif » devraient être remplacées par la notion de fumée secondaire.

Selon les représentants de l'industrie, les fumeurs ne sont pas considérés dans cet énoncé. Ils devraient avoir le choix entre un local ventilé ou une section non-fumeurs.

Les ONG demandent avec insistance que l'honnêteté et la transparence guident toutes les communications transmises au sujet de la fumée de tabac environnementale. Ce but peut notamment être atteint au moyen de l'élimination des campagnes de communication ou de désinformation menées par de tierces parties.

### ***Réglementation de la composition des produits du tabac***

Pour ce qui est de la référence à l'harmonisation des normes, les représentants d'ONG trouvent tous que la nature de cet énoncé est vague. Ils soutiennent de plus que l'harmonisation n'est peut-être pas faisable ou désirable si elle entraîne l'établissement de normes communes moins élevées. Une mise en garde particulière est requise pour que l'harmonisation des normes internationales n'interfère pas avec la capacité d'un pays à réagir rapidement.

Les délégués syndicaux de l'industrie demandent l'élaboration de normes internationales pour ce qui est des tests sur les produits et de la présentation de l'information, de même qu'un cadre pour faciliter la réduction du risque lié aux produits du tabac. On s'entend pour dire que toutes les parties concernées devraient participer à l'élaboration de telles normes.

Plusieurs représentants d'ONG proposent d'élargir l'énoncé pour mettre l'accent non seulement sur la composition du produit, mais également sur les constituants de la fumée. Ils demandent aussi qu'une plus grande importance soit accordée aux émissions, aux composantes dépendogènes et à la nicotine. Ils veulent aussi, comme priorité, que les gouvernements aient le pouvoir de changer la composition des produits et de réglementer le tabac comme un produit dangereux. Les délégués de l'industrie affirment que des normes harmonisées seraient utiles et qu'elles leur permettraient de ne pas avoir à défendre les normes canadiennes sur la scène internationale.

### ***Réglementation des informations à faire figurer sur les produits du tabac***

Des écarts sont notés entre les versions française et anglaise du texte.

Les représentants de l'industrie trouvent vague l'énoncé au sujet des dispositions nécessaires pour faire respecter par tous les fabricants les mesures concernant la réglementation des informations à faire figurer sur les produits du tabac, y compris tous les ingrédients et additifs, et les principaux constituants de la fumée du tabac. Les questions de tous les participants concernent le moment de l'application des dispositions et leur présentation : qui recevra l'information (gouvernement, organismes de réglementation ou auditoire plus vaste) et qu'en fera-t-on? Les participants de l'industrie sont particulièrement inquiets face à la divulgation de renseignements commerciaux confidentiels (bien qu'ils soient prêts à faire connaître tous les ingrédients et les principaux constituants de la fumée du tabac des produits en cause), tandis que les autres participants sont d'avis que l'énoncé ne doit pas se rapporter aux droits propriétaires.

Les délégués d'ONG demandent que la divulgation comprenne aussi l'information sur les paiements au point de vente, sur le financement par des tiers et sur la recherche. Les représentants de l'industrie souhaitent pour leur part que les sources de financement des groupes antitabac soient également révélées. En outre, ils laissent entendre que l'industrie pourrait être en mesure d'appuyer les pays en développement qui n'ont pas la capacité technique ou le financement requis pour ce qui est des questions de divulgation.

Les représentants de l'industrie appuient la collaboration du gouvernement pour ce qui est de tester les produits et encouragent la tenue d'autres discussions à ce sujet, puisque la non-pertinence des tests actuels a été reconnue.

### *Conditionnement et étiquetage*

Le représentant d'une ONG appuie fortement la disposition voulant interdire, au Canada et à l'échelle internationale, l'utilisation des expressions « à faible teneur en goudron », « légère » ou « ultra-légère » ayant pour but de donner l'impression qu'un produit du tabac est moins nocif que d'autres. Un délégué de l'industrie du cigare fait remarquer que les descripteurs utilisés pour les cigares portent sur le goût et non sur la teneur en goudron. Voilà selon lui une autre raison de traiter les cigares séparément des cigarettes. Un représentant de l'industrie maintient que les expressions « légère » ou « ultra-légère » ne sont pas trompeuses. Le délégué d'une ONG se dit en désaccord.

Un représentant de l'industrie demande des clarifications sur les termes « fallacieuse, tendancieuse ou trompeuse ». Les délégués d'ONG appuient l'article qui contient ces termes et précisent que cette clause est déjà en vigueur en vertu de la *Loi sur le tabac* du gouvernement canadien.

Un représentant de l'industrie du cigare affirme que les articles traitant des énoncés et des informations à faire figurer sur les produits du tabac revêtent une importance particulière pour l'industrie du cigare en raison de la dimension internationale de l'emballage. Une grande partie de l'espace sur les paquets de cigares est déjà utilisée pour respecter les exigences actuelles.

Le représentant d'une ONG parle de la futilité d'imposer un âge sur les emballages, puisque cela laisse supposer que fumer est un comportement d'adultes et que ce comportement devient par le fait même plus attirant pour les jeunes.

Il est clair que les représentants d'ONG et de l'industrie du cigare ne sont pas du même avis pour ce qui est des avertissements de danger présentés sous forme d'images en couleurs. Selon les délégués de l'industrie du cigare, ces avertissements ne conviennent pas à leurs produits. Ils pensent qu'un symbole international pourrait être adopté. Les représentants d'ONG pensent pour leur part que les photos permettent de contourner le problème d'analphabétisation et de langues au Canada (certaines collectivités, dont les communautés autochtones, n'utilisent ni une ni l'autre des langues officielles) et dans d'autres pays.

Le délégué d'une ONG explique que compte tenu de leur grande portée, les emballages peuvent être utilisés à titre d'initiatives d'éducation rentables pour sensibiliser davantage la population et

réduire le tabagisme. Les représentants de l'industrie du tabac et du cigare se questionnent sur le but des mises en garde par rapport à la santé présentées sur les emballages et affirment que certains des renseignements requis, comme la teneur en goudron dans les cigares, sont impossibles à tester.

Des représentants d'ONG du domaine de la santé et des Premières nations soutiennent que les gens ont le droit d'obtenir le plus de renseignements possible sur les produits qu'ils consomment.

### *Éducation, formation et sensibilisation du public*

Tout le monde s'entend pour dire qu'une plus grande importance devrait être accordée aux campagnes d'éducation ciblées, bien que le représentant d'une ONG soit d'avis que la formation publique devrait d'une certaine façon être plus générique et moins centrée uniquement sur les jeunes. Plusieurs délégués d'ONG parlent de l'importance de la participation des groupes cibles dans la conception et la mise en œuvre des programmes et initiatives.

Selon des représentants autochtones et d'ONG, la promotion et la défense des droits font défaut dans cette section de la Convention. On demande aussi l'élimination du terme « vulnérable » dans le paragraphe où il est question de faire en sorte que le grand public et, notamment, les enfants, les jeunes et les groupes vulnérables soient pleinement informés des risques pour la santé liés à la consommation de tabac, particulièrement en ce qui a trait aux autochtones. L'expression « à risque élevé » est suggérée en remplacement. Une mise en garde est exprimée face à la tendance de considérer en bloc différents groupes ayant des réalités et des problèmes différents, comme les jeunes et les autochtones.

Les représentants d'ONG croient qu'il faudrait mettre davantage l'accent sur le partage des meilleures pratiques qui pourraient être adaptées aux conditions locales, aux cultures et aux différents groupes. Cela permettrait aussi à d'autres pays de profiter de l'expertise du Canada. L'éducation doit aussi être plus accessible (et comprendre les ONG et les gouvernements). Un représentant autochtone affirme qu'elle doit être pertinente du point de vue culturel et qu'elle doit prendre en considération les utilisations traditionnelles et non traditionnelles du tabac.

Un représentant d'ONG exprime de l'incertitude au sujet de la qualité de l'information qui atteint le grand public. Les organismes du domaine de la santé devraient selon lui être prêts à réagir à la désinformation. On parle notamment du mythe selon lequel les bars fermentaient leurs portes si l'interdiction de fumer était imposée. L'information doit être présentée dans le but de promouvoir la santé et non d'attaquer les droits individuels. En outre, promouvoir la vie sans fumée comme norme devrait devenir un but en soi.

Un représentant autochtone met l'accent sur le besoin pour les jeunes et les collectivités de participer à toutes les étapes des initiatives entreprises, y compris à l'élaboration. La disponibilité des ressources requises est également essentielle pour les communautés des Premières nations lorsqu'il s'agit de mettre en œuvre des programmes efficaces à l'intention des jeunes.

Les représentants de l'industrie demandent des précisions sur le terme « industrie » dans la phrase « faciliter l'accès public à l'information concernant l'industrie du tabac ». On fait remarquer que l'industrie compte beaucoup de gens, dont les cultivateurs, les fournisseurs, les camionneurs, etc.

***Publicité, promotion et parrainage***

Un membre d'un syndicat de l'industrie du tabac dit appuyer cet énoncé : « interdire toutes les formes directes et indirectes de publicité en faveur des produits du tabac, et de promotion et de parrainage dans ce domaine, visant les personnes de moins de 18 ans. ». Les ONG appuient à l'unanimité l'interdiction totale de publicité, pour tous les groupes d'âge.

Les représentants de l'industrie du tabac questionnent l'existence de preuves pour appuyer certains engagements de la Convention. Ils remettent en question l'énoncé visant à imposer des restrictions strictes à toutes les formes directes et indirectes de publicité en faveur des produits du tabac, et de promotion et de parrainage dans ce domaine, visant les personnes de 18 ans et plus. Ils font remarquer que malgré l'interdiction de publicité en vigueur au Canada depuis 1989, le tabagisme chez les jeunes a augmenté en 1991.

Le délégué d'une ONG laisse entendre que les programmes d'identification de l'industrie du tabac pourraient indirectement promouvoir le tabagisme en augmentant la visibilité. Les représentants de l'industrie nient catégoriquement que leur programme « Opération identification » fait la promotion de la vente du tabac chez les jeunes de quelque façon que ce soit. Un délégué de l'industrie du détail se porte à la défense du programme d'identification et souligne les taux d'observance et de succès qui s'y rattachent.

Un participant autochtone explique qu'un projet-pilote pour les jeunes des Premières nations financé par l'industrie a permis une réduction du tabagisme de 50 % dans une école donnée. Plusieurs représentants d'ONG s'opposent au financement direct de l'industrie pour les projets liés aux jeunes.

Selon un représentant d'ONG, adopter des mesures nationales et coopérer en vue de l'élimination progressive de la publicité, de la promotion et du parrainage transfrontaliers est une priorité. La question de la publicité transfrontalière ne peut être traitée que dans le cadre d'une convention internationale.

***Section H - Mesures visant à réduire la demande de tabac en rapport avec la dépendance et le sevrage tabagique***

Les représentants de l'industrie croient que le gouvernement devrait être responsable du financement requis pour les initiatives de sevrage dont il est question dans la Convention. Les délégués de l'industrie et d'ONG parlent de l'importance d'un financement adapté. Le représentant d'une ONG ajoute qu'une approche de financement soutenue est nécessaire pour traiter des problèmes qui suivront le sevrage. En outre, le financement doit être proportionnel aux conséquences subies par certains groupes, davantage pour les communautés autochtones par exemple. Un consensus général est atteint sur le besoin de ressources et de programmes de

traitement et de sevrage soutenus, abordables, mobiles (y compris à l'échelle internationale) et accessibles.

En examinant la question sous une perspective internationale, les initiatives de sevrage doivent, selon le représentant d'une ONG, tenir compte des produits autres que les cigarettes (comme les bidis, le tabac à mâcher, etc.) et examiner les normes sociales qui appuient ces pratiques.

Les représentants d'ONG remarquent plusieurs lacunes dans la section traitant de la mise en œuvre de campagnes de promotion et d'éducation visant à encourager le sevrage tabagique. Ils demandent que de l'information sur la lutte antitabac soit incluse dans le programme d'études normal de tous les professionnels de la santé, notamment en fournissant de l'information sur l'intervention et en offrant à tous une formation sur le sevrage – un sujet négligé, pourtant primaire. Selon le délégué d'une ONG, des coalitions doivent être créées à l'extérieur du modèle médical pour inclure une vaste gamme d'intervenants. En outre, le traitement est nécessaire et il s'agit, contrairement au sevrage, d'une démarche de longue durée.

On s'entend pour dire que les mesures d'éducation doivent adopter une approche ciblée et que les groupes visés doivent prendre part à la conception et à la mise en œuvre. Parmi les groupes qui ont besoin d'approches spécifiques et distinctes, mentionnons les jeunes (qui forment des sous-groupes, comme les ados plus âgés et les jeunes du début de la vingtaine), les autochtones, les femmes et les femmes enceintes. Les campagnes de promotion et d'éducation devraient être intégrées aux programmes scolaires dès le primaire. Comme la Convention est un traité international, le problème doit également être abordé à l'extérieur du milieu scolaire.

Un participant autochtone fait ressortir l'importance d'utiliser des approches adaptées et pertinentes du point de vue culturel. Des normes internationales minimales devraient être établies et on devrait reconnaître et utiliser les meilleures pratiques.

Pour ce qui est de la terminologie, un représentant d'une ONG affirme que le terme « campagne », comme dans « campagne d'éducation visant à encourager le sevrage tabagique » donne l'impression qu'il s'agit d'une démarche temporaire. Un représentant autochtone demande que le mot « accoutumance » remplace « dépendance », dans l'énoncé « intégration du traitement de la dépendance à l'égard du tabac... », et partout ailleurs dans la Convention.

### ***Section I - Mesures concernant l'offre de tabac***

#### ***Commerce illicite de produits du tabac***

Selon un représentant de la vente en franchise de droits, la réglementation sur les ventes par Internet doit être traitée dans la Convention et on doit mettre davantage l'accent sur les répercussions du commerce illicite sur les jeunes. Il ajoute qu'il faudrait clairement indiquer que la vente au détail en franchise de droits n'est pas la principale source de contrebande du tabac.

Un délégué de l'industrie soutient qu'il est important de prendre conscience du fait que des taxes plus élevées peuvent entraîner une hausse de la contrebande, soit l'inverse de l'effet visé. En outre, comme la contrebande est un problème international qui dépasse largement les produits du

tabac, la meilleure approche pour régler la situation ne doit pas se limiter à une industrie. Un autre représentant de l'industrie souligne qu'un office de commercialisation du tabac contrôle la production et la vente du tabac et veille au respect des normes établies en matière de qualité. Les produits de contrebande ne répondent pas nécessairement à ces normes.

Le délégué d'une ONG contredit le commentaire d'un représentant de l'industrie selon lequel la lutte antitabac entraînera une réduction du nombre d'emplois. Selon lui, les emplois dans cette industrie connaîtront une baisse, mais l'argent sera déplacé vers d'autres secteurs de l'économie.

Un autre délégué de l'industrie propose de reformuler le paragraphe 3(a), qui se lit comme suit : « comporte une mention indiquant le nom du fabricant, le pays d'origine et le numéro de lot du produit, ainsi que la date de production et de péremption. ». Il propose plutôt ce qui suit : « comporte des mentions manifestes ou dissimulées qui permettent aux autorités exécutives de connaître l'usine de fabrication, le lot du produit et au moins le premier consommateur à qui le produit a été vendu et tous les futurs consommateurs connus du fabricant au moment de la fabrication. ».

### *Élimination de la vente aux jeunes et par les jeunes*

Un représentant de la vente au détail affirme que le secteur du détail a demandé le soutien du gouvernement pour former les employés sur deux sujets : les jeunes et les mesures d'intervention. Cette section devrait mettre davantage l'accent sur l'éducation des jeunes et des détaillants et sur la responsabilité de tous les secteurs. Un délégué de l'industrie pose une question sur l'article 12 et sur l'absence de conséquences pour les jeunes qui achètent ou qui vendent du tabac. Des représentants d'ONG soutiennent que l'utilisation des ressources pour poursuivre les jeunes laisse à désirer, et qu'il serait préférable de dépenser l'argent pour éduquer les détaillants. Un délégué de la vente au détail parle d'« Opération identification », un programme de formation à l'intention des détaillants dans le domaine de la vente de tabac illicite.

### *Octroi de licences*

Selon un délégué de la vente en franchise de droits, les différences au niveau des mesures d'octroi de licences entre les pays développés et ceux en voie de développement doivent être claires et le lien entre la consommation et l'octroi de licences (aux détaillants de produits du tabac) doit être clairement établi.

Le délégué d'une ONG dit appuyer l'octroi efficace de licences, l'application de mesures d'exécution et l'imposition de sanctions. Pour illustrer le manque d'efficacité à ce chapitre, un représentant de l'industrie cite l'exemple du Québec, où les mesures d'octroi de licences ont été annulées.

Un représentant de l'industrie s'oppose à l'application des normes des pays développés dans les pays en développement. Il soutient que la politique du gouvernement, qui ne prévoit pas de poursuites pour les jeunes qui sont en possession de tabac ou qui en fument, est au cœur du problème de la consommation chez les mineurs.

De façon générale, les ONG appuient l'adoption de mesures visant le respect des exigences en matière d'octroi de licences pour les détaillants de tabac.

***Appui officiel à la culture du tabac et à la fabrication de produits du tabac***

Un représentant de l'industrie affirme qu'il faut reconnaître que l'appui du gouvernement sera requis si l'intention consiste à éliminer la consommation et la production de tabac. Les délégués de l'industrie et ceux des ONG s'entendent pour dire qu'il serait difficile de remplacer la culture du tabac. Des suggestions sont présentées sur la façon d'utiliser les taxes sur le tabac et les profits de l'industrie à l'avantage de la collectivité. Mentionnons notamment le développement d'autres cultures et emplois, des programmes à l'intention des jeunes et des programmes de sevrage et d'éducation.

***Section J - Indemnisation et responsabilité***

Aucun texte de la Convention n'est lié à ce sujet. L'OMS a réuni un groupe de juristes pour faire des recommandations à l'OIN sur la nature et l'étendue d'une responsabilité éventuelle et des dispositions relatives à l'indemnisation.<sup>2</sup> Les participants font des suggestions pour l'élaboration de cette section.

Des représentants d'ONG et de l'industrie ont établi un lien précis entre le sixième principe directeur et cette section, puisque les deux traitent de l'indemnisation et de la responsabilité. Les ONG du domaine de la santé proposent l'inclusion des points suivants à cette section :

- Une récompense financière (pour les gouvernements accommodants) et des mesures punitives (pour les entreprises de l'industrie du tabac qui ne se conforment pas au traité).
- Des normes de marketing minimales équivalentes aux normes existantes les plus élevées.
- Des précisions pour ce qui est de la responsabilité générale et spécifique.
- Des systèmes qui fonctionnent tant au niveau international qu'individuel pour chaque pays.

Les représentants d'ONG du domaine de la santé sont d'avis qu'il faut renforcer les questions liées à la responsabilité dans le traité et un délégué de l'industrie se dit inquiet face à la possibilité d'une responsabilité rétroactive.

***Section K – Surveillance, recherche et échange d'informations***

***Section L – Coopération scientifique, technique et juridique***

***Section M - Conférence des Parties***

***Section Q – Ressources financières***

Une discussion sur les sections indiquées ci-dessus a lieu. On traite des questions liées aux ressources financières et techniques.

---

<sup>2</sup> Voir le document de l'OMS A/FCTC/INB2/5 Rev.1 dans le site Web de la documentation sur la CCLAT : <http://www.who.int/gb/fctc/inb2/Einb2.htm>

Les participants ont des avis partagés sur l'utilité de recueillir des données et d'échanger des statistiques sur l'utilisation et la consommation du tabac. Les représentants de l'industrie du tabac préféreraient que le paragraphe K.1 soit plus spécifique sur les indicateurs liés au tabac requis, tandis que les ONG souhaitent que la souplesse actuelle de cette section soit maintenue au moyen des phrases suivantes « Dans la mesure du possible, les Parties intègrent les programmes de surveillance du tabac aux programmes de surveillance de la santé aux niveaux national, régional et mondial. À cette fin, chaque Partie, compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités ... ».

Les représentants d'ONG demandent la mise en place d'un système de paiement obligatoire reposant sur la capacité de payer similaire à celui utilisé par l'ONU. Les conditions précises devraient être établies et toutes les questions financières devraient être regroupées dans la section Obligations générales. Cela permettrait de retirer la mention « compte tenu des moyens dont elle dispose » partout dans le document.

Parmi les suggestions d'autres sources de financement, mentionnons les dons des entreprises de l'industrie du tabac.

#### **Section P – Notification et mise en oeuvre**

Le représentant d'une ONG mentionne la question de la responsabilité entourant les thèmes de l'observance et de la surveillance. On suggère qu'un groupe d'experts indépendants parallèle soit formé pour assurer le suivi et la surveillance, similairement au modèle de la Déclaration universelle des droits de l'homme de l'ONU.

#### **Section R – Règlement des différends**

Des représentants d'ONG suggèrent que le groupe d'experts indépendant proposé ci-dessus (voir la section P) ait également pour fonction le règlement des différends. Deux délégués d'ONG soulignent aussi la nécessité d'inclure un processus de traitement des plaintes pour les gens et groupes qui ne sont pas membres de la Convention, de même que des sanctions pour le non-respect du traité.

#### **Section N - Secrétariat et Section O – Soutien de l'Organisation mondiale de la Santé**

Aucun commentaire sur ces sections.

### **Commentaires**

Les participants sont invités à présenter d'autres commentaires et à dire quelles devraient, selon eux, être les priorités pour les négociations qui se tiendront à Genève.

Un représentant de l'industrie du tabac affirme qu'il faut que les questions liées à l'emploi et à l'économie en général deviennent plus prioritaires dans la CCLAT.

Plusieurs délégués d'ONG parlent de la question des pertes d'emploi dans le cadre de la Convention et de la mise en application d'autres mesures de réduction du tabac. D'après un d'entre eux, l'histoire de la lutte antitabac au Canada démontre que, de façon générale, nous n'avons réussi qu'à empêcher la hausse des taux de consommation et que, dans ce contexte, les pertes d'emploi sont surtout le résultat de l'automatisation, motivée en partie par le désir de l'industrie d'accroître ses profits. Pour en arriver à une diminution du tabagisme à la grandeur de la planète, il faudrait faire beaucoup plus. Un autre délégué d'une ONG est d'accord pour dire que, peu importe les mesures adoptées, le tabagisme ne cessera pas du jour au lendemain et que les taux de consommation diminueront graduellement, tout comme les revenus et les emplois qui s'y rattachent.

Le représentant d'une ONG indique que selon les statistiques fournies par un délégué de l'industrie présent, l'industrie du tabac compte 50 000 emplois au Canada. D'un autre côté, 45 000 personnes meurent chaque année au pays à cause du tabagisme. Il trouve que ces données révèlent l'importance de la lutte antitabac pour ce qui est de la santé.

Le représentant d'une ONG soutient qu'il n'est pas convenable que l'industrie fournisse directement des ressources pour les programmes de sevrage, d'éducation et de prévention en raison de la possibilité de conflits d'intérêt. Ce point est particulièrement important en raison du contexte international de la Convention, qui rallie des pays pauvres qui traitent avec une industrie très riche et très influente.

Plusieurs participants se disent intéressés par la position des É.-U. face à la CCLAT et par la communication entre le Canada et son voisin du sud à ce sujet. M. Aiston précise que le Canada communique régulièrement avec les É.-U. et qu'il a également consulté la Grande-Bretagne et la France. Le Canada et les É.-U. ne s'entendent pas sur toutes les questions de la Convention, mais les É.-U. ont dit appuyer la mise sur pied de ce traité.

Selon le représentant d'une ONG, dans la foulée des événements du 11 septembre, qui démontrent comment les pays de l'ouest sont perçus ailleurs dans le monde, la façon dont nos organismes se comportent à l'étranger prend encore plus d'importance, y compris pour ce qui est de leurs techniques de marketing. Le monde occidental doit assumer l'importante responsabilité de restreindre ses propres entreprises pour changer la perception qu'on a de nous sur la scène internationale.

## Résumé des questions et sujets récurrents

### **Approche globale et partage des ressources**

Beaucoup d'ONG appuient la section Objectif de la CCLAT pour son approche globale tenant compte des effets sanitaires, sociaux, environnementaux et économiques dévastateurs de la consommation de tabac. Toutefois, comme la Convention se veut internationale dans son approche, des questionnements et des inquiétudes sont exprimés au sujet des défis que présente sa mise en œuvre dans les pays en développement et dans les pays développés. On fait remarquer que certains pays sont mieux placés que d'autres pour adopter les mesures proposées par la Convention. Parmi les stratégies pouvant contribuer à surmonter certaines de ces limites, mentionnons l'établissement de buts et attentes réalistes, le partage de l'expertise et des ressources entre les pays développés et en développement et la demande de soutien à l'industrie. Bien que des précisions soient nécessaires relativement à l'aide requise par certains pays pour ce qui est des ressources, il est suggéré que les pays développés offrent leur soutien du côté des finances, de la technologie et de l'expertise. L'appui possible de l'industrie est également mentionné.

### **Décisions reposant sur des résultats**

L'importance de fonder les décisions sur les résultats dans tous les aspects de la Convention est ressortie tout au long des discussions. L'utilisation des meilleures preuves et de la recherche est discutée pour différents aspects, comme les emplois, les moyens de subsistance viables et la publicité, de même que les finances et les ressources pour les pays en développement.

### **Loi internationale et accords commerciaux existants**

La CCLAT sera de portée internationale et son rôle par rapport aux conventions et aux accords commerciaux existants soulève beaucoup de commentaires et de questions de la part de toutes les parties. Des points de vue complètement opposés sont exprimés quant à savoir si la Convention doit supplanter les accords internationaux existants. On se demande aussi quel sera son lien avec d'autres conventions de l'ONU, comme la Convention relative aux droits de l'enfant.

### **Emploi**

Il semble que l'on n'ait pas tenu suffisamment compte de la question de la protection des emplois dans la Convention, tant pour ce qui est des répercussions sur les gens directement employés par l'industrie, que pour les effets indirects sur d'autres industries. On met également l'accent sur le fait que l'on ne doit pas s'attendre à ce que les employés déplacés acceptent des postes non syndiqués et peu payants en remplacement des emplois perdus dans l'industrie du tabac.

### **Emploi contre santé**

De façon générale, les participants s'entendent pour dire que les pertes d'emploi peuvent avoir un effet négatif sur les personnes et les collectivités et que cette question doit être examinée sérieusement. Les représentants des ONG et de l'industrie sont d'accord sur le fait que l'emploi

a un effet sur la santé. Toutefois, les ONG ont indiqué énergiquement et à maintes reprises que la CCLAT doit être axée sur la santé publique. Les préoccupations relatives à l'emploi et les retombées économiques doivent être examinées, mais dans le contexte d'une conséquence de la lutte antitabac attribuable à la Convention, et non en tant que problème distinct.

### **Vente des produits du tabac en franchise de droits**

Les représentants du secteur de la vente en franchise de droits ont fait connaître leur position unique dans l'industrie du détail et de la vente détaxée. Ils ont attiré l'attention sur la division entre le commerce de la vente au détail en franchise de droits et celui de l'exportation. Les clients des boutiques hors-taxe doivent d'abord acheter un billet d'avion pour une destination internationale avant de pouvoir faire un achat. Leurs achats sont limités et représentent moins de un pour cent de l'ensemble des ventes de tabac à l'échelle internationale. Le client moyen, qui n'est généralement pas un jeune, traverse la frontière une fois par année et achète une cartouche de cigarettes. Si des décisions arbitraires sont prises au sujet des produits hors-taxe, les répercussions négatives seront ressenties par les exploitants d'établissements de vente en franchise de droits. Pourtant, ils ne se considèrent pas comme un facteur de l'équation de la contrebande et ne doivent donc pas, selon eux, être liés à cette discussion. La fin de la vente en franchise de droits n'entraînerait pas une réduction des ventes du tabac, mais seulement un différent type de vente, soit d'un détaillant hors-taxe à un détaillant régulier.

### **Industrie du cigare**

Les représentants de l'industrie du cigare ont répété à maintes reprises leur désir de voir leur industrie considérée séparément de l'industrie de la cigarette. Parmi les raisons mentionnées, notons que les cigares reposent sur les descripteurs de goût et non sur la teneur en goudron; que les données démographiques des fumeurs de cigares sont très différentes de celles des fumeurs de cigarettes, notamment pour ce qui est de la fréquence de l'utilisation et du nombre d'utilisateurs, et que le marché de cette industrie est surtout international. Le représentant d'une ONG s'oppose à cette demande de créer des catégories spéciales pour les produits du tabac, puisque tous sont nocifs.

### **Internet**

Tant les délégués des ONG que de l'industrie se sont dits préoccupés par la vente de tabac sans frontière rendue possible par l'arrivée d'Internet. On a fait remarquer que cette situation a des répercussions sur les questions entourant les normes et la contrebande. On était aussi d'avis que l'harmonisation des prix demeurera un sujet de controverse, sans intérêt pratique, jusqu'à ce que ce problème soit traité dans le cadre de la prochaine série de négociations sur la CCLAT.

### **Langue**

De nombreuses questions portant sur la langue ont été soulevées, principalement autour de trois grands thèmes : les demandes de changement liés au langage utilisé, les différences entre les textes français et anglais et le besoin de définitions et de précisions.

Les groupes autochtones ont demandé de remplacer le mot « vulnérable » lorsqu'il est question de certaines communautés. Selon eux, l'expression « tabagisme passif » devrait être remplacée

par « fumée secondaire ». Beaucoup d'ONG se sont opposées au terme « prévalence » dans la section Objectif.

Des écarts existent à plusieurs endroits entre les textes anglais et français, et les deux versions doivent être vérifiées. Parmi les exemples fournis, mentionnons l'expression « tobacco control » dans le texte anglais rendue par lutte « antitabac » dans le texte français. La formulation de la section sur les jeunes qui vendent et achètent du tabac est un autre exemple.

Bien que la section des définitions du document n'ait pas encore été rédigée, les participants sont d'avis que certains termes importants devraient être soulignés. Par exemple, les mots « industrie du tabac », « fabricants » et « harmonisation » doivent être clarifiés pour ce qui est des prix et des normes relatives aux produits.

De nombreux participants ont demandé une définition globale de la responsabilité, notamment, mais sans s'y limiter, pour ce qui est des domaines de responsabilité. Dans le cadre des discussions, les parties suivantes ont été identifiées comme ayant une part de responsabilité à assumer : les personnes, les gouvernements, l'industrie (particulièrement ses dirigeants), les détaillants et les jeunes.

### **Responsabilité individuelle**

Plusieurs représentants de l'industrie ont parlé des droits (et réciproquement, des responsabilités) de la personne, y compris des droits des fumeurs. Le Canada est un pays libre et démocratique et ses citoyens devraient avoir le droit de choisir de consommer ou non du tabac, puisqu'il s'agit d'un produit légal.

### **Mot de la fin**

Ed Aiston, de Santé Canada, présente le mot de la fin.

M. Aiston affirme que le texte du Président, sur lequel reposait la consultation, est un document en devenir et qu'il contient certaines contradictions. Il fait remarquer qu'au cours de la dernière journée et demie, des points de vue opposés et similaires sont ressortis des discussions. La mise en place de normes en matière de tests et de surveillance, le règlement de la question du commerce illicite et la vente de tabac aux jeunes sont des sujets sur lesquels l'ensemble des participants s'entendaient.

Parmi les thèmes qui sont revenus dans de nombreuses discussions, mentionnons les questions liées à l'emploi et à la nécessité de prendre en considération l'impact que la politique de lutte antitabac peut avoir sur les familles qui vivent de l'industrie du tabac et sur les collectivités où elles habitent. En outre, il est évident que des définitions claires sont requises pour certains termes le plus tôt possible dans le processus de négociation, puisqu'elles permettront aux négociateurs d'avoir la même compréhension des questions et obligations discutées.

Les différences entre les versions française et anglaise du texte doivent être examinées.

La question des finances et des ressources des pays en voie de développement a été touchée à plusieurs moments tout comme la nécessité de prendre des décisions à partir des résultats les plus concluants disponibles. En reconnaissance de la complexité de ce sujet en particulier et de nombreuses questions de politique en général, beaucoup de groupes ont parlé de la nécessité d'une approche de lutte antitabac à facettes multiples.

Compte tenu du fait que les négociations se poursuivent, les participants sont invités à continuer de communiquer leurs commentaires par écrit au sujet de la Convention. Nous en avons déjà reçus un certain nombre qui seront examinés par les négociateurs. Les commentaires doivent être envoyés à :

Ed Aiston, directeur général

Direction des affaires internationales

Direction générale de la politique de la santé et des communications

Santé Canada

Adresse interne : 0908B

Édifice Brooke Claxton

Pré Tunney

Ottawa, Ontario K1A 0K9

**Convention-cadre pour la lutte antitabac**

**Consultations du Gouvernement du Canada auprès des parties intéressées**

**Ordre du jour confirmé**

**3 OCTOBRE 2001**

8h00-8h45      Inscription  
                  Petit déjeuner

9h00            **Séance plénière 1 : Introduction** (Salle de bal A )

*Président* : Ed Aiston, directeur général, Direction des affaires internationales,  
Santé Canada

*Conférenciers invités :*

- Dann Michols, sous-ministre adjoint, Direction générale de la santé  
environnementale et de la sécurité des consommateurs, Santé Canada
- Allyn Taylor, conseillère en politiques de santé, Organisation mondiale de la  
santé
- Ken Kyle, Alliance pour la Convention-cadre

Commentaires et questions du public

10h30            Pause rafraîchissements

10h45            **Séance plénière 1 (suite) : Objectif, principes directeurs et obligations  
générales (texte du Président)**

*Président* : Ed Aiston, directeur général, Direction des affaires internationales,  
Santé Canada

*Conseiller technique* : Ross Snyder, directeur adjoint, Agences spécialisées de  
l' ONU, ministère des Affaires étrangères et du Commerce international

12h30            Dîner

- 13h30      **Discussions en groupes (première partie)**  
Chaque groupe discute des thèmes qui lui ont été assignés dans le texte du Président
- 15h00      Pause rafraîchissements
- 15h15-17h00 **Discussions en groupes (deuxième partie)**  
Suite et fin des discussions sur les thèmes assignés
- 17h30      **Réception** (Salon Panorama)

#### 4 OCTOBRE 2001

- 8h00-8h45    Petit déjeuner
- 9h00      **Séance plénière 2 : Comptes rendus**    (Salle de bal A )  
  
*Présidente* : Gillian Lynch, directrice générale, Programme de la lutte au tabagisme, Santé Canada  
  
Comptes rendus des discussions en groupes
- 10h30      Pause rafraîchissements
- 10h45      **Séance plénière 2 (suite) : Clôture**  
  
Suite et fin des comptes rendus  
Commentaires et discussion libre  
Commentaires de clôture : Ed Aiston

## Annexe B

---

### Liste des participants

Government of Canada  
Stakeholder Consultations on the  
Framework Convention on Tobacco Control  
October 3 - 4, 2001

Convention-cadre pour la lutte antitabac :  
Consultations du Gouvernement du Canada  
auprès des parties intéressées  
3 - 4 octobre 2001

Ed Aiston  
Director General  
International Affairs Directorate  
Health Policy and Communications Branch  
Health Canada  
Address Locator: 0908B  
Brooke Claxton Building  
Tunney's Pasture  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-957-7298; Fax: 613-952-7417  
Email: ed\_aiston@hc-sc.gc.ca

Havelin Anand  
Director  
Office of Policy and Planning  
Tobacco Control Programme  
Health Canada  
123 Slater Street, 6th Floor  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-941-9826; Fax: 613-952-5188  
Email: havelin\_anand@hc-sc.gc.ca

Manuel Arango  
Health Policy Analyst  
Heart and Stroke Foundation of Canada  
222 Queen Street, Suite 1402  
Ottawa, Ontario K2P 1S1  
Tel: 613-569-4361; Fax: 613-569-3278  
Email: marango@hsf.ca

Looee N. Arreak  
Community Health Representative  
Healthy Children, Healthy Families Society  
P.O. Box 1199  
Iqaluit, Nunavut X0A 0H0  
Tel: 867-975-4810; Fax: 867-975-4830  
Email: lnowdlak@gov.nu.ca

Dr. Mary Jane Ashley  
Professor  
Department of Public Health Sciences  
University of Toronto  
Toronto, Ontario M5S 1A8  
Tel: 416-978-2751; Fax: 416-978-8299  
Email: maryjane.ashley@utoronto.ca

Vonnie Barron  
Tobacco Control Specialist  
Heart & Stroke Foundation of Ontario  
20 Holly Street, Suite 302  
Toronto, Ontario M4S 3B1  
Tel: 416-922-2238 ext 228; Fax:  
416-440-3331  
Email: bbarron@hsf.on.ca

Annexe B

---

André Beaudette  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers  
1839 Biencourt  
Longueuil, Québec J4H 1N1  
Tel : 450-468-4661

Natalie Beauvais  
Office Manager  
National Indian & Inuit Community  
Kahnawake, Québec J0L 1B0  
Tel: 450-632-0892 ext 24; Fax: 450-632-2111  
Email: natalieb@niichro.com

André Bergeron  
Executive Director  
Association of Canadian Airport Duty-Free  
Stores  
187 Grey Abbey Trail  
Toronto, Ontario M1E 1W2  
Tel: 416-287-1616; Fax: 416-282-2232  
Email: andre.bergeron4@sympatico

Joanne Bergen  
Tobacco Strategy Manager  
Ontario Ministry of Health  
Tobacco Strategy Unit  
5700 Young Street, 5th Floor  
Toronto, Ontario M2M 4K5  
Tel: (416) 314-5475  
Email: joanne.bergen@moh.gov.on.ca

Debbie Blondell  
Program Officer  
Health Canada  
123 Slater Street, 6th Floor  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-946-3590; Fax: 613-952-5188  
Email: debbie\_blonnell@hc-sc.gc.ca

Jack Boomer  
Provincial Manager  
Clean Air Coalition of BC  
200 - 1212 West Broadway  
Vancouver, British Columbia V6B 6G8  
Tel: 604-736-6775; Fax: 604-736-4063  
Email: jboomer@hsf.bc.ca

Lise Bourcier  
Professionnel  
Ministre de la Santé et Services Sociaux  
930, chemin Sainte-Foy, 6ième étage  
Québec, Québec G1S 2L4  
Tel: 418-643-6084; Fax: 418-646-5789

Louis P. Brisson  
Vice-President  
Association pulmonaire du Québec  
800 boulevard de Maisonneuve Est, bureau  
800  
Montreal, Québec H2L 4L8  
Tel: 514-287-7400 ext 229; Fax:  
514-287-1978  
Email: louis.brisson@pq.lung.ca

Dr. Gerry Brosky  
Smoke Free Nova Scotia  
Dept of Family Practice  
QE11HSC,8 Abbie Lane  
5909 Veterans Memorial Lane  
Halifax, Nova Scotia B3H 2E2  
Tel: 902-473-4750 ; Fax: 902-473-4760  
Email: gerry.brosky@dal.ca

Ian Brown  
Division Head - R & D  
Imperial Tobacco Canada Limited  
3810 rue St-Antoine  
Montreal, Québec H4C 1B5  
Tel: 514-932-6161; Fax: 514-932-6980

Jane Brownrigg  
Public Health Nurse  
City of Ottawa - People Services  
Public Health and Long-Term Care Branch  
Chronic Disease and Injury Prevention  
Division  
Tobacco Use and Cancer Prevention  
495 Richmond Road, 3rd Floor  
Ottawa, Ontario K2A 4A4  
Tel: 613-724-4122 ext 23438; Fax:  
613-724-4123  
Email: Jane.Brownrigg@city.ottawa.on.ca

Cynthia Callard  
Executive Director  
Physicians for a Smoke-Free Canada  
1226 A Wellington Street  
Ottawa, Ontario K1Y 3A1  
Tel: 613-233-4878; Fax: 613-233-7797  
Email: ccallard@smoke-free.ca

Paisley Cameron  
Manager, Corporate Affairs and Regulator of  
Reporting  
JTI-Macdonald Corp.  
One First Canadian Place, 60th Floor  
Toronto, Ontario M5X 1A4  
Tel: 416-601-7173; Fax: 416-601-7095  
Email: pcameron@jt-int.com

Verena Cantin  
Senior Policy Analyst  
Solicitor General  
Law Enforcement Division  
340 Laurier Ave. W., 10th Floor  
Ottawa, Ontario K1A 0P8  
Tel: 613-990-7039; Fax: 613-990-3984  
Email: cantinv@sgc.gc.ca

Catherine Carry  
Special Projects Coordinator  
Pauktuutit Inuit Women's Association  
131 Bank Street, 3rd Floor  
Ottawa, Ontario K1P 5N7  
Tel: 613-238-3977; Fax: 613-238-1787  
Email: famviol@pauktuutit.on.ca

Andrew Chan  
Imperial Tobacco Canada Limited  
3810 rue St-Antoine  
Montreal, Québec H4C 1B5  
Tel: 514-932-6161; Fax: 514-932-6980

Annexe B

---

James Christian  
International Association of Airport  
Duty-Free Stores  
2025 M Street, NW, Suite 800  
Washington, DC 20036-3309  
Tel: 202-367-1184; Fax: 202-429-5154

Neil Collishaw  
Research Director  
Physicians for a Smoke-Free Canada  
1226A Wellington Street  
Ottawa, Ontario K1Y 3A1  
Tel: 613-233-4878; Fax: 613-233-7797  
Email: ncollishaw@smoke-free.ca

Fred Constantine  
Member  
Newfoundland and Labrador Alliance for  
Control of Tobacco  
PO Box 610, 235 Water Street  
St. John's, Newfoundland A1C 5L3  
Tel: 709-570-5518; Fax: 705-570-5778  
Email: fconstantine@pphm.com

Robert Cunningham  
Senior Policy Analyst  
Canadian Cancer Society  
116 Albert Street, Suite 1010  
Ottawa, Ontario K1P 5G3  
Tel: 613-565-2522 ext 305; Fax:  
613-565-2278  
Email: rcunning@ottawa.cancer.ca

Dr. Robert Cushman  
City of Ottawa  
495 Richmond Road  
Ottawa, Ontario K2A 4A4  
Tel: 613-724-4122 ext 23684; Fax:  
613-724-4152  
Email: robert.cushman@city.ottawa.on.ca

Francois Damphouse  
Director, Quebec Office  
Non-Smokers' Rights Association  
30 St-Joseph Est, Suite 1018  
Montreal, Québec H2T 1G9  
Tel: 514-843-3250; Fax: 514-843-3562  
Email: damphousse@nsra-adnf.ca

Henriette Déry  
Program Consultant  
Health Canada  
Tobacco Control Programme  
580 Church Street  
Russell, Ontario K4R 1C4  
Tel: 613-445-6454; Fax: 613-445-6455  
Email: Henriette\_Dery@hc-cs.gc.ca

Lyne Deschenes  
Researcher  
Canadian Cancer Society  
116 Albert Street, Suite 1010  
Ottawa, Ontario K1P 5G3  
Tel: 613-565-2522; Fax: 613-565-2278  
Email: lyned@ottawa.cancer.ca

Annexe B

---

David Desy  
Manager  
Rothmans, Benson & Hedges Inc.  
1500 Don Mills Rd.  
North York, Ontario M3B 3L1  
Tel: 416-442-3637 ; Fax: 416-442-3672  
Email: ddesy@rbhinc.ca

Sandro DiCori  
Media Relations Consultant  
Cancer Care Ontario  
620 University Avenue, 15th Floor  
Toronto, Ontario M5G 2L7  
Tel: 416-217-1275; Fax: 416-217-1267  
Email: sandro.dicori@cancercare.on.ca

Leo Duguay  
Canadian Representative  
World Duty-Free  
55 Metcalf Street, Suite 1300  
Ottawa, Ontario, K1P 6L5  
Tel: 613-786-9923; Fax: 613-238-8642

Luc Dumulong  
President  
National Association of Tobacco and  
Confectionery  
3090 boul le Carrefour, Suite 504  
Laval, Québec H9T 2J7  
Tel: 450-682-6556; Fax: 450-682-6732  
Email: dumulong@nacda.ca

Bill Foster  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers  
107 Woodlawn Road W.  
Guelph, Ontario N1H 1B4  
Tel: 519-824-4000; Fax: 519-824-9628  
Email: wfoster@itl.ca

Giles Garan  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers  
7950 ave. Naplee  
Brossard, Québec J4Y 1Z9  
Tel: 450-926-2016

Louise Garrow  
First Nations and Inuit Tobacco Control  
Strategy  
Health Canada  
PL 1920A, Jeanne Mance Bldg.  
Tunney's Pasture  
Ottawa, Ontario K1A 1B4  
Tel: 613-946-4619; Fax: 613-954-8107  
Email: louise\_garrow@hc-sc.gc.ca

Louis Gauvin  
Coordonnateur  
Coalition québécoise pour le contrôle du  
tabac  
819, rue Roy est  
Montreal, Québec H2L 1E4  
Tel: 514-598-5533; Fax: 514-598-5283  
Email: lgauvinlgauvin@cqct.qc.ca

Annexe B

---

Diane Gillis  
Manager, Advocacy  
Heart and Stroke Foundation of BC & Yukon  
1212 West Broadway  
Vancouver, British Columbia V6H 3V2  
Tel: 604-737-3416; Fax: 604-730-7363  
Email: dgillis@hsf.bc.ca

Alain Giroux  
S/Sergeant  
Royal Canadian Mounted Police  
1200 Vanier Parkway  
Ottawa, Ontario K1A 0R2  
Tel: 613-993-7057; Fax: 613-993-2499  
Email: alain.giroux@rcmp-grc.gc.ca

Tamara Gitoo  
Imperial Tobacco Canada Limited  
3810 rue St-Antoine  
Montreal, Québec H4C 1B5  
Tel: 514-932-6161; Fax: 514-932-6514

Paul Glenney  
Market Analyst  
Ontario Farm Products Marketing  
Commission  
1 Stone Road West  
Guelph, Ontario N1G 4Y2  
Tel: 519-826-3399; Fax: 519-826-3400  
Email: pglenney@omafra.gov.on.ca

Clement Godbout  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers

Gary Godelie  
Vice-Chair  
The Ontario Flue-Cured Tobacco Growers'  
Marketing Board  
Box 70  
Tillsonburg, Ontario N4G 4H4  
Tel: 519-842-3661; Fax: 519-842-7813  
Email: otb@ontarioflue-cured.com

Hélène Goulet  
Associate Director General  
Health Canada  
Tobacco Control Programme  
123 Slater Street, 7th Floor, Rm D787  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-941-1977; Fax: 613-954-2288  
Email: helene\_goulet@hc-sc.gc.ca

Lynn Greaves  
Advocacy Chair  
Saskatchewan Coalition for Tobacco  
Reduction  
M53-2110 Hamilton Street  
Regina, Saskatchewan S4P 2E3  
Tel: 306-766-7903; Fax: 306-766-7798  
Email: lgreaves@reginahealth.sk.ca

Annexe B

---

Annie Gringas  
Project Coordinator  
Canadian Society for International Health  
1 Nicholas Street, Suite 1105  
Ottawa, Ontario K1N 7B7  
Tel: 613-241-5785 ext 318; Fax:  
613-241-3845  
Email: agringas@csih.org

Dawn Hachey  
Director  
Office of Prevention, Cessation and  
Education  
Tobacco Control Programme  
Health Canada  
7th Floor, Room A723, Macdonald Building  
123 Slater Street  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: (613) 946-9237; Fax: (613) 954-2377  
Email: Dawn\_Hachey@hc-sc.gc.ca

Faryl Hausman  
Vice-President, Legal Affairs  
Rothmans, Benson & Hedges Inc.  
1500 Don Mills Road  
North York, Ontario M3B 3L1  
Tel: 416-442-2580; Fax: 416-442-3672  
Email: fhausman@rbhinc.ca

Andrew Hazelwood  
Assistant Deputy Minister  
BC Ministry of Health Services  
1520 Blanshard Street, Main Floor  
Victoria, British Columbia V8W 3C8  
Tel: 250-952-1731  
Email: andy.hazelwood@moh.hnet.bc.ca

Diane Héту  
Directrice des communications et de la  
recherche  
Association des détaillants en alimentation du  
Québec  
300 Léo-Pariseau, bureau 1100  
CP 455, Place du Parc  
Montréal, Québec H2W 2N9  
Tel: 514-982-0104; Fax: 514-849-3021  
Email: dhetu@adag.gc.ca

Dr. Roger Hodkinson  
Chairman  
Action on Smoking and Health  
5 - 51028 Range Road  
Spruce Grove, Alberta T7Y 1B9  
Tel: 780-433-1131; Fax: 780-433-1127

Heidi Jackson  
Program Officer  
International Affairs Directorate  
Health Policy and Communications Branch  
Health Canada  
Address Locator: 0908A  
Brooke Claxton Building  
Tunney's Pasture  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-941-7304; Fax: 613-957-4195  
Email: heidi\_jackson@hc-sc.gc.ca

Ryan Jacobs  
National Association of Friendship Centres  
275 MacLaren Street  
Ottawa, Ontario K2P 0L9  
Tel: 613-563-4844; Fax: 613-594-3428  
Email: policy@nafc-aboriginal.com

Violette Jacques  
Export Development Officer  
Agriculture and Agri-Food Canada  
Horticulture and Special Crops Division  
2200 Walkely Road  
Ottawa, Ontario K1A 0C5  
Tel: 613-759-6249; Fax: 613-759-6312  
Email: jacquesv@em.agr.ca

Robert Janowski  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers  
107 Woodlawn Road W.  
Guelph, Ontario N1H 1B4  
Tel: 519-824-4000 ext 254; Fax:  
519-763-9458  
Email: rjanowsk@itl.ca

Fiona Jeffries  
Tobacco Reduction Manager  
Heart and Stroke Foundation of Manitoba  
42 McTavish Street, Suite 203  
Winnipeg, Manitoba R7A 2B2  
Tel: 204-571-4083; Fax: 204-571-4086  
Email: fjeffries@heartandstroke.mb.ca

Greg Jodoin  
First Nations Youth Anti-Smoking Project  
116 2nd Avenue  
Ottawa, Ontario K1S 2H5  
Tel: 613-237-3303; Fax: 613-237-9272  
Email: mccues@cyberus.ca

Barbara Kaminsky  
Chief Executive Officer  
Canadian Cancer Society, B.C. & Yukon  
565 West 10th Avenue  
Vancouver, British Columbia V5Z-4J4  
Tel: 604 675-7100; Fax: 604 879-4533  
Email: kaminsky@bc.cancer.ca

Sean Kelly  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers  
Fax: (514) 527-8105

Annexe B

---

Jocelyne Koepke  
Canadian Council for Tobacco Control  
75 Albert Street, Suite 508  
Ottawa, Ontario K1P 5E7  
Tel: 613-567-3050 ext 329; Fax:  
613-567-2730  
Email: mgingues@cctc.ca

Ken Kyle  
Director of Public Issues  
Canadian Cancer Society  
116 Albert Street, Suite 1010  
Ottawa, Ontario K1P 5G3  
Tel: 613-565-2522 ext 301; Fax:  
613-565-2278  
Email: kkyle@ottawa.cancer.ca

Serge Lajeunesse  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers  
2371 rue Deslormiers  
Montreal, Québec H2H 3X4  
Tel: 514-523-3966

James Lamouche  
Policy Analyst  
National Aboriginal Health Organization  
56 Sparks Street, Suite 400  
Ottawa, Ontario K1P 5A9  
Tel: 613-237-9462; Fax: 613-237-1810  
Email: jlamouche@naho.ca

Michel Lamoureux  
Vice-President, Corporate Affairs  
JTI-Macdonald Corp.  
One First Canadian Place, 60th Floor  
Toronto, Ontario M5X 1A4  
Tel: 416-601-7104; Fax: 416-601-7095  
Email : michel.lamoureux@jt-int.com

Roger Lanteigne  
Havana House Cigar & Tobacco  
9 Davies Avenue, Suite 112  
Toronto, ON M4M 2A6  
Tel: 416-406-6644; Fax: 416-406-3340  
Email: rogerl@havanahouse.com

Denis Landreville  
A/Director  
Agriculture and Agri-Food Canada  
Sir John Carling Bld  
930 Carling Avenue, Room 10109  
Ottawa, Ontario K1A 0C5  
Tel: 613-759-7669; Fax: 613-759-7503  
Email: landrevilled@em.agr.ca

Christine Leblanc  
National Native Addictions Partnership  
Foundation  
Box 183  
Muskoday, Saskatchewan S0J 3H0  
Tel: 866-763-4714; Fax: 306-764-7272

Annexe B

---

Marc LeBlanc  
Program Officer  
Health Canada  
Jeanne Mance Bldg., Room A2024  
Tunney's Pasture  
Ottawa, Ontario K1A 0L3  
Tel: 613-954-8779; Fax: 613-954-8107  
Email: Marc\_LeBlanc@hc-sc.gc.ca

Chantal Levesque  
Représentante  
Alliance pour la lutte au tabagisme  
2400, rue D'Estimauville  
Beauport, Québec G1E 7G9  
Tel: 418-666-7000 ext.503; Fax:  
418-666-2776  
Email: chantal.levesque@ssss.gouv.qc.ca

Julian Lewin  
President  
Frontier Duty Free Association  
300 John Street, Suite 503  
Thornhill, Ontario L3T 5W4  
Tel: 905-763-9094; Fax: 905-763-9095  
Email: fdfa@on.aibn.com

George Lulham  
Director, Scientific & Regulatory Affairs  
JTI-Macdonald Corp.  
One First Canadian Place, 60th Floor  
Toronto, Ontario M5X 1A4  
Tel: 416-601-7034; Fax: 416-601-7095

Dr. Gillian Lynch  
Director General  
Tobacco Control Programme  
Health Canada  
123 Slater Street, Room 784D  
MacDonald Building  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-954-8850; Fax: 613-954-2288  
Email: gillian\_lynch@hc-sc.gc.ca

Dave MacNeil  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers

Michael Martin  
Senior Policy Analyst  
National Aboriginal Health Organization  
56 Sparks Street, Suite 400  
Ottawa, Ontario K1P 5A9  
Tel: 613-237-9462 ext 225; Fax:  
613-237-1810  
Email: mmartin@naho.ca

Stewart R. Massey  
Director of Scientific Affairs  
Imperial Tobacco Canada Limited  
3810 rue St-Antoine  
Montreal, Québec H4C 1B5  
Tel: 514-932-6161; Fax: 514-932-6980  
Email: smassey@itl.ca

Annexe B

---

Cathy Mattern  
Senior Policy Analyst  
Health Canada  
AL 1903 C  
Jeanne Mance Building, 3rd Floor  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-957-1944; Fax: 613-952-3496  
Email: cathy\_mattern@hc-sc.gc.ca

Harvey McCue  
Coordinator  
First Nations Youth Anti-Smoking Project  
116 2nd Avenue  
Ottawa, Ontario K1S 2H5  
Tel: 613-237-3303; Fax: 613-237-9272  
Email: mccues@cyberus.ca

Gail McDonald  
Director, First Nations Centre  
National Aboriginal Health Organization  
56 Sparks Street, Suite 400  
Ottawa, Ontario K1P 5A9  
Tel: 613-237-9462, ext 240; Fax:  
613-237-1810  
Email: gmcdonald@naho.ca

John McDonald  
Director, Public Affairs  
Rothmans, Benson & Hedges Inc.  
1500 Don Mills Road  
North York, Ontario M3B 3L1  
Tel: 416-442-3660; Fax: 416-442-3672  
Email: jmacdonald@rbhinc.org

Suzy McDonald  
Content Coordinator  
Canadian Council for Tobacco Control  
75 Albert Street, Suite 508  
Ottawa, Ontario K1P 5E7  
Tel: 613-567-3050; Fax: 613-567-2730  
Email: smcdonald@cctc.ca

Len McGeouch  
National Loss Prevention Manager  
7-Eleven Canada  
3185 Willingdon Green  
Burnaby, British Columbia V5G 4P3  
Tel: 604-293-5638; Fax: 604-918-5763  
Email: lmcgeouch@7-eleven.ca

Alexandra McGregor  
Health Policy Analyst  
Assembly of First Nations  
1 Nicholas Street, Suite 1002  
Ottawa, Ontario K1S 0B5  
Tel: 613-241-6789 ext 240; Fax:  
613-241-5808  
Email: smcgregor@afn.ca

Robert McMaster  
Director of Taxation  
JTI MacDonald Corp.  
One First Canadian Place, 60th Floor  
Toronto, Ontario M5X 1A4  
Tel: 416-601-7102; Fax: 416-601-7095  
Email: robert.mcmaster@jt-int.com

Annexe B

---

Elaine Medline  
Tobacco Project Officer  
Ottawa Public Health  
495 Richmond Road  
Ottawa, Ontario K1C 7B9  
Tel: 613-834-3573; Fax: 613-724-4123  
Email: elaine.medline@city.ottawa.on.ca

Heidi Meldrum  
Research Assistant  
Physicians for a Smoke-Free Canada  
3-17 Beechwood Avenue  
Ottawa, Ontario K1M 1M2  
Tel: 613-749-9592  
Email: hlmeldrum@hotmail.com

Frank Morrison  
Counsellor  
Holland College  
140 Weymouth St.  
Charlottetown, Prince Edward Island  
C1A 4Z1  
Tel: 902-566-9515; Fax: 613-566-9505  
Email: fmorrison@hollandc.pe.ca

Marc Nencioni  
Director excise  
Imperial Tobacco Canada Limited  
3810 St. Antoine Street  
Montreal, Québec H4C 1B5  
Tel: 514-932-6161; Fax: 514-932-3767  
Email: mnencion@itl.ca

Roxane Neron  
Région des Laurentides Health Department

Janet Nevala  
International Program Volunteer  
Canadian Public Health Association  
c/o Program Training and Consultation  
Centre  
Ottawa, Ontario K2A 4A4  
Tel: 613-724-4122 ext. 23420; Fax:  
613-724-4116  
Email: Janet.Nevala@city.ottawa.on.ca

Lance Newman  
Senior Director  
JTI MacDonald Corp.  
One First Canadian Place, 60th Floor  
Toronto, Ontario M5X 1A4  
Tel: 416-601-7044; Fax: 416-601-7005  
Email: lnewman@jt-int.com

Joseph Oliver  
Sergeant  
Royal Canadian Mounted Police  
1200 Vanier Parkway, Room G-513  
Ottawa, Ontario K1A 0R2  
Tel: 613-990-7999; Fax: 613-993-2499  
Email: joe.oliver@rcmp-grc.gc.ca

Colin O'Shea  
Vice President, General Manager  
House of Horvath Inc  
77 Ossington Avenue  
Toronto, Ontario M6J 2Z2  
Tel: 416-534-4254; Fax: 416-534-5931  
Email: colino@horvathcigars.com

Marie O'Shea  
Senior Policy Advisor  
Department of Foreign Affairs and  
International Trade  
125 Sussex Drive  
Ottawa, Ontario K1A 0G2  
Tel: 613-943-1485; Fax: 613-943-0605  
Email: marie.oshea@dfait-maeci.gc.ca

Helene Ouellet  
Director - Operation I.D.  
Canadian Tobacco Manufacturers Council  
45 O'Connor Street, Suite 800  
Ottawa, Ontario K1P 1A4  
Tel: 613-238-2799; Fax: 613-238-4463

Joanne Pawelek  
Executive Director  
Alberta Tobacco Reduction Alliance  
2424 4th Street SW, Suite 200  
Calgary, AB T2S 2T4  
Tel: (403) 541-5377; Fax: (403) 228-4506

Sarah Paquet  
Counsel  
Health Canada, Legal Services  
Brooke Claxton Bldg., 4th Floor  
Tunney's Pasture  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-957-3775; Fax: 613-957-1327  
Email: sarah.paquet@hc-sc.gc.ca

Michael Perley  
Director  
Ontario Campaign For Action On Tobacco  
525 University Ave  
Toronto, Ontario M5G 2K7  
Tel: 416-340-2992; Fax: 416-340-2995  
Email: michael\_perley@oma.org

Rowena Pinto  
Senior Consultations Officer  
Agriculture Canada and Agri-Food Canada  
Consultations and Intergovernmental  
Relations Division  
930 Carling Avenue, Room 331  
Ottawa, Ontario K1A 0C5  
Tel: 613-759-7253; Fax: 613-759-6622  
Email: pintor@em.arg.ca

Tony Pollard  
President  
The Hotel Association of Canada  
130 Albert Street, Suite 1206  
Ottawa, Ontario K1P 5G4  
Tel: (613) 237-7149; Fax: (613) 237-8928  
Email: pollard.hac@hotels.ca

Annexe B

---

Bernard Proulx  
Directeur de ventes  
Tabac ADL Tobacco  
1665 rue Nishk  
Pointe-Blue, Québec G0W 2H0  
Tel: 418-275-6161; Fax: 418-275-6188

Roma Quapp  
Policy Analyst, Arts Policy  
Department of Canadian Heritage  
15 Eddy, 3rd Floor, Room 111  
Hull, Québec K1A 0M5  
Tel: 819-994-0783; Fax: 819-994-6249  
Email: roma\_quapp@pch.gc.ca

Olivia Quesnel  
Trade Policy Officer  
Department of Foreign Affairs and  
International Trade  
125 Sussex Drive  
Ottawa, Ontario K1A 0G2  
Tel: 613-944-0468; Fax: 613-992-6002  
Email: olivia.quesnel@dfait-maeci

Heidi Rathjen  
Coalition québécoise pour le contrôle du  
tabac  
819, rue Roy est  
Montreal, Québec H2L 1E4  
Tel: 514-598-5533; Fax: 514-598-5283  
Email: coalition@cqct.qc.ca

Barry Risk  
Senior Intelligence Officer  
Canadian Customs and Revenue Agency  
191 Laurier Ave W., 18th Floor  
Ottawa, Ontario K1A 0L5  
Tel: 613-941-8190; Fax: 613-952-0209

Janet Hatcher Roberts  
Executive Director  
Canadian Society For International Health  
1 Nicholas Street, Suite 1105  
Ottawa, Ontario K1N 7B7  
Tel: 613-241-5785; Fax: 613-241-3845  
Email: jroberts@csih.org

Byron Rogers  
Senior Policy Analyst  
Health Canada  
123 Slater Street, 6th Floor  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-954-2210; Fax: 613-952-5188  
Email: byron\_rogers@hc-sc.gc.ca

Deborah Schwartz  
Dark Horse Consultant  
Aboriginal Health Directorate  
R.R. # 1, S7, C7  
South Slokan, BC V0G 2G0  
Tel: (250) 505-3523; Fax: (250) 359-8182  
Email: deborahconsulting@telus.net

Philip Searle  
Owner  
Casa Cubana  
177 Windcrest Lane  
Hudson, Québec J0P 1H0  
Tel: 514-594-5784; Fax: 450-458-2399

Robert Shaw-Wood  
Deputy Director  
Information and Technology Trade Policy  
Division  
Department of Foreign Affairs and  
International Trade  
125 Sussex Drive  
Ottawa, Ont. K1A 0G2  
Tel: (613) 996-2749; F: (613) 944-2056  
Email: robert.shaw-wood@dfait-maeci.gc.ca

Brent Smith  
Information Coordinator  
Non-Smokers' Rights Association  
130 Albert Street, Suite 1903  
Ottawa, Ontario K1P 5G4  
Tel: 613-2304211; Fax: 613-230-9454  
Email: bsmith@nsra-adnf.ca

Ross Snyder  
Deputy Director, UN Specialized Agencies  
UN Commonwealth Affairs  
Department of Foreign Affairs and  
International Trade  
125 Sussex Drive  
Ottawa, Ontario K1A 0G2  
Tel: 613-992-8965; Fax: 613-943-0605  
Email: ross.snyder@dfait-maeci.gc.ca

Patricia Story  
Communications Advisor  
Agriculture and Agri-Food Canada  
Sir John Carling Building  
930 Carling Avenue, Room 189  
Ottawa, Ontario K1A 0C5  
Tel: 613-759-7953; Fax: 613-759-7984  
Email: story@em.agr.ca

Lisa Sullivan  
Manager, Tobacco Use and Cancer  
Prevention  
City of Ottawa, Public Health  
495 Richmond Road, 3rd Floor East  
Ottawa, Ontario K2A 4A4  
Tel: 613-724-4122 ext 23744; Fax:  
613-724-4123  
Email: lisa.sullivan@city.ottawa.on.ca

Mark Taylor  
Manitoba Medical Association  
125 Sherbrook Street  
Winnipeg, Manitoba R3C 2B5  
Tel: 204-985-5888; Fax: 204-985-5844

Hélène Thibault  
Program Manager  
Canadian Society for International Health  
1 Nicholas Street, Suite 1105  
Ottawa, Ontario K1N 7B7  
Tel: 613-241-5785; Fax: 613-241-3845  
Email: hthibault@csih.org

Annexe B

---

Francis Thompson  
Policy Analyst  
Non-Smokers' Rights Association  
130 Albert Street, Suite 1930  
Ottawa, Ontario K1P 5G4  
Tel: 613-230-4211; Fax: 613-230-9454  
Email: fthompson@nsra-adnf.ca

Susan Thompson  
Community Services Branch  
City of Ottawa  
495 Richmond Road  
Ottawa, Ontario K2A 4A4  
Tel: 724-4122 ext 26270; Fax: 613-724-4162  
Email: susan.thompson@city.Ottawa.on.ca

Millicent Toombs  
Senior Project Manager, Research Directorate  
Canadian Medical Association  
1867 Alta Vista Drive  
Ottawa, Ontario K1G 3Y6  
Tel: 800-663-7336 ext 2309; Fax:  
613-731-1779  
Email: millicent.toombs@cma.ca@cma.ca

Nathalie Valdes  
Consultant Health Advisor  
Canadian International Development Agency  
200, Pr. du Portage  
Hull, Québec  
Tel: 819-994-3614; Fax: 819-953-3348  
Email: nathalie\_valdes@acdi-cida.gc.ca

Emile Vallée  
Fédération des travailleurs et  
travailleuses du Québec (F.T.Q.)  
545 Crémazie Est  
Montreal, Québec H2H2V1  
Tel: 514-383-8033

Paul Van Loon  
Health Educator  
Saskatchewan Lung Association  
1231 - 8th Street E  
Saskatoon, Saskatchewan S7H 0S5  
Tel: 306-343-9511; Fax: 306-343-7007  
Email: paul.vanloon@sk.lung.ca

Daniel Veilleux  
Coordonnateur de la lutte contre le tabac  
Association régionale du sport étudiant de  
Québec et de Chaudière-Appalaches  
2450 Chemin Sainte-Foy  
Sainte-Foy, Québec G1V 1T2  
Tel: 418-657-7678, poste 106; Fax:  
418-657-1367  
Email: dveilleux@arseq.qc.ca

Guy Vermette  
President  
Syndicat Boulangerie, Confiserie, Tabac  
165 rue Guillimette  
Beaufort, Québec G1B 3M1  
Tel : 418-660-6032

Annexe B

---

Anne Viau  
Director - Operation School Zone  
Canadian Tobacco Manufacturers Council  
45 O'Connor Street, Suite 800  
Ottawa, Ontario K1P 1A4  
Tel: 613-238-2799; Fax: 613-238-4463

Marjorie Ward  
Senior Communications Executive  
Health Canada  
Tel: 613-941-3108; Fax: 613-946-6666  
Email: marjorie\_ward@hc-sc.gc.ca

Bruce Watson  
Manager of Operations  
Mac's Convenience Stores  
202 - 203 Colonnade Road South  
Nepean, Ontario K2E 7K3  
Tel: 613-727-1238; Fax: 613-727-8258

Robert Watt  
Director  
National Aboriginal Health Organization  
56 Sparks Street, Suite 400  
Ottawa, Ontario K1P 5A9  
Tel: 613-237-9462 ext 245; Fax:  
613-237-1810  
Email: rwatt@naho.ca

Linda Waverly Brigden  
Executive Director  
International Development and Research  
Centre  
250 Albert Street, P.O. Box 8500  
Ottawa, Ontario K1G 3H9  
Tel: 613-236-6163 ext 2212; Fax:  
613-236-4026  
Email: lbrigden@idrc.ca

Miriam Wideman  
Co-chair  
Tobacco Action Yellowknife  
Box 608  
Yellowknife, NT X1A 2N5  
Tel: 867-920-6552; Fax: 867-920-4015  
Email: miriam\_wideman@gov.nt.ca

William Wiebe  
Bakery, Confectionery, Tobacco and Grain  
Millers

Gloria Wiseman  
Senior Advisor  
International Affairs Directorate  
Health Policy and Communications Branch  
Health Canada  
Address Locator: 0908A  
Brooke Claxton Building  
Tunney's Pasture  
Ottawa, Ontario K1A 0K9  
Tel: 613-941-1969; Fax: 613-957-4195  
Email: gloria\_wiseman@hc-sc.gc.ca

John Zawilinski  
Manager, Tobacco Control Programme  
Health Canada  
2301 Midland Avenue  
Scarborough, Ontario M1P 4R7  
Tel: 416-952-0929; Fax: 416-954-3655  
Email: [John\\_Zawilinski@hc-sc.gc.ca](mailto:John_Zawilinski@hc-sc.gc.ca)

## Annexe C

---

### **Selon vous, qu'est-ce qui devrait avant tout se produire dans le cadre des futures négociations?**

#### **Recueil des réponses des participants**

Le formulaire d'évaluation remis aux participants de la réunion posait la question suivante :  
Selon vous, qu'est-ce qui devrait avant tout se produire dans le cadre des futures négociations?  
Voici un recueil de leurs réponses.

- Mettre l'accent sur la priorité n° 1. — Réduction du tabagisme chez les jeunes au moyen de l'éducation (trois représentants du secteur de la vente en franchise de droits)
- Mettre l'accent sur les aspects réalisables et veiller à ne pas entraîner une « harmonisation vers le bas », c.-à-d. ne pas adopter le plus bas dénominateur commun. (deux représentants d'ONG)
- Avancer sans perdre de vue la perspective canadienne. (un représentant d'ONG et un représentant d'une organisation autochtone)
- Tenir compte des travailleurs de l'industrie et de la responsabilité du gouvernement pour ce qui est des pertes d'emploi. (trois délégués syndicaux de l'industrie du tabac et un représentant d'une organisation non identifiée)
- Négocier pour obtenir les meilleurs résultats possible en matière de mesures préventives et de réduction du tabagisme. Continuer de pousser pour que le résultat soit au moins raisonnable. (ONG)
- Faire participer l'industrie et le secteur du travail aux négociations ou délégations. (trois délégués de l'industrie)
- Éliminer le financement de l'industrie du tabac pour les programmes de prévention et d'éducation. (ONG)
- Le tabac est un produit de consommation toxique et mortel qui doit être contrôlé par l'entremise de l'industrie qui le produit et qui en fait la promotion. (ONG)
- Renforcer la capacité de la Convention de contrôler le mouvement du tabac et les pratiques de l'industrie du tabac. Ne pas permettre que cette capacité se perde dans les préoccupations financières des entreprises qui ont pour intérêt de tuer leurs clients dépendants. (ONG)
- Inclure les ministères de l'Agriculture et du travail. (Organisme non identifié)
- Comprendre et préciser les forces de la CCLAT dans le cadre d'un mécanisme de réglementation. (ONG)



# ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

**ORGANE INTERGOUVERNEMENTAL DE NEGOCIATION  
DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS  
POUR LA LUTTE ANTITABAC  
Deuxième session**

**A/FCTC/INB2/2  
9 janvier 2001**

---

## Convention-cadre pour la lutte antitabac texte du Président

**A. *Préambule***

(à formuler à une session ultérieure de l'organe intergouvernemental de négociation)

**B. *Définitions***

(à formuler à une session ultérieure de l'organe intergouvernemental de négociation)

**C. *Objectif***

L'objectif ultime de la Convention et des Protocoles y relatifs est de fournir le cadre d'une action intégrée de lutte antitabac mise en oeuvre grâce à l'engagement des Parties afin de réduire régulièrement et sensiblement la prévalence du tabagisme et de protéger ainsi 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 de tabac.

**D. *Principes directeurs***

Dans les mesures prises pour atteindre l'objectif de la Convention et en appliquer les dispositions, les Parties suivent notamment les principes directeurs énoncés ci-après.

1. La réduction de l'impact actuel du tabagisme et l'arrêt de la croissance du phénomène revêtent une importance critique pour la protection de la santé individuelle et de la santé publique aux niveaux national et mondial et nécessitent que soient prises des mesures nationales plurisectorielles globales et que soient menées des actions internationales coordonnées.
2. Chacun doit être pleinement informé du caractère dépendogène et mortel de la consommation de tabac et les non-fumeurs doivent être correctement protégés de l'exposition à la fumée de tabac.
3. Il faut reconnaître l'importance de la coopération technique pour aider les Parties, dont les ressources consacrées à la santé publique sont limitées, à établir et mettre en oeuvre des programmes efficaces de lutte antitabac.

4. Il faut reconnaître l'importance d'une assistance financière pour faciliter la transition économique des cultivateurs et des travailleurs du tabac susceptibles d'être déplacés du fait de l'application de programmes de lutte antitabac.
5. Les mesures de lutte antitabac ne doivent pas constituer un moyen de discrimination arbitraire ou injustifiable entravant le commerce international.
6. L'industrie du tabac doit être tenue pour responsable des préjudices causés à la santé publique et à l'environnement par ses produits, chaque Partie déterminant l'étendue de cette responsabilité dans le cadre de sa juridiction.<sup>1</sup>
7. La participation de tous les éléments de la société civile est essentielle pour que la Convention atteigne son objectif.
8. Les dispositions de la Convention doivent être reconnues comme des normes minimales et les Parties sont encouragées à appliquer des mesures allant au-delà de celles prévues par la Convention.

#### **E. Obligations générales**

1. Chaque Partie élabore, met en oeuvre, actualise périodiquement et applique, selon qu'il convient, les stratégies, politiques, lois et autres mesures nationales plurisectorielles globales, telles que des normes, conformément aux dispositions de la Convention et, le cas échéant, des Protocoles y relatifs.
2. A cette fin, chaque Partie, dans la mesure du possible compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités
  - a) met en place ou, lorsqu'il existe déjà, renforce et dote de moyens financiers suffisants un mécanisme national de coordination de la lutte antitabac, en se prévalant de la contribution des organismes gouvernementaux pertinents et de la société civile ,
  - b) adopte des mesures législatives, exécutives et administratives et coopère avec les autres Parties afin d'harmoniser des politiques appropriées ,
  - c) réduit la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac conformément aux dispositions de la Convention et, le cas échéant, des Protocoles y relatifs.
3. Les Parties s'engagent à adopter des mesures législatives, exécutives et administratives pour réglementer et interdire l'exportation de produits du tabac qui ne respectent pas les normes de droit interne du pays exportateur.
4. Les Parties coopèrent à la formulation d'un commun accord de mesures, de procédures et de normes pour la mise en oeuvre de la Convention.
5. Les Parties coopèrent avec les organismes internationaux compétents en vue de l'application effective de la Convention, ainsi que des Protocoles auxquels elles ont souscrit.
6. Les dispositions de la Convention n'affectent en rien le droit d'une Partie d'adopter des mesures supplémentaires de droit interne, ni le maintien de telles mesures déjà prises par une Partie, pour autant qu'elles soient compatibles avec ses obligations en vertu de la Convention et des Protocoles auxquels elle a souscrit.

---

<sup>1</sup> **Note du Président** : Comme annoncé durant la première session de l'organe intergouvernemental de négociation, l'OMS va charger un groupe de juristes de soumettre à l'organe de négociation des recommandations sur la nature et l'étendue d'une responsabilité éventuelle et des dispositions relatives à l'indemnisation.

7. Les dispositions de la Convention n'affectent en rien le droit d'une Partie de conclure des accords bilatéraux ou multilatéraux, y compris des accords régionaux ou sous-régionaux, pour les questions relevant de la Convention ou s'y rattachant, et à condition qu'ils soient compatibles avec celle-ci. Le texte de tels accords est communiqué au secrétariat de la Convention par la Partie concernée.

**F. Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac**

1. Les Parties reconnaissent que la modification des prix offre un bon moyen de réduire la consommation de tabac et l'harmonisation progressive des prix des produits du tabac un important moyen d'en décourager le commerce illicite.

2. Chaque Partie adopte, dans la mesure du possible compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités, des mesures législatives, exécutives et administratives, et coopère avec les autres Parties pour harmoniser les politiques fiscales propres à réduire la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac. Ces mesures et politiques comprennent notamment

- a) l'interdiction de la vente de produits du tabac en franchise d'impôt ou de droits ,
- b) l'imposition de taxes sur les produits du tabac afin de parvenir à réduire de manière stable et continue la consommation du tabac ,
- c) l'adoption d'autres mesures financières et fiscales pouvant être recommandées par la Conférence des Parties.

**G. Mesures autres que financières visant à réduire la demande de tabac**

1. Chaque Partie, dans la mesure du possible compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités, adopte des mesures législatives, exécutives et administratives, et coopère avec les autres Parties pour harmoniser les politiques autres que financières visant à réduire la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac. Ces mesures et politiques comprennent notamment

(Tabagisme passif)

- a) l'application, au niveau gouvernemental approprié, des lois et autres mesures efficaces prévoyant une protection systématique contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les lieux publics fermés et les transports publics, une attention particulière étant vouée aux groupes à risque spéciaux comme les enfants et les femmes enceintes ,

(Réglementation de la composition des produits du tabac)

- b) l'adoption de normes réglementant la composition des produits du tabac, notamment des normes applicables aux tests et analyses, à la conception, à la fabrication et à la transformation de ces produits, et la participation à l'élaboration et à l'harmonisation de ces normes sous les auspices de l'Organisation mondiale de la Santé,

(Réglementation des informations à faire figurer sur les produits du tabac)

- c) l'adoption et l'application des dispositions nécessaires pour faire respecter par tous les fabricants les mesures concernant la réglementation des informations à faire figurer sur les produits du tabac, y compris tous les ingrédients et additifs, et les principaux constituants de la fumée du tabac, et une action propre à faciliter l'accès du public à ces informations. Chaque Partie applique ces mesures à tous les produits du tabac fabriqués ou vendus dans le cadre de sa juridiction ,

*(Conditionnement et étiquetage)*

- d) l'adoption des mesures appropriées pour que
- i) les expressions « à faible teneur en goudron », « légère » ou « ultra-légère » ou toute autre expression analogue ayant pour but ou pour effet direct ou indirect de donner l'impression qu'un produit du tabac particulier est moins nocif que d'autres ne soient utilisées sur aucun paquet ou cartouche de produits du tabac ,
  - ii) le conditionnement et l'étiquetage ne contribuent pas à promouvoir un produit du tabac par des moyens fallacieux, tendancieux ou trompeurs, ou susceptibles de donner une impression erronée quant aux caractéristiques, effets sur la santé, risques ou émissions du produit ,
  - iii) chaque paquet ou cartouche de produits du tabac porte la mention et l'information précisées à l'article [Mesures relatives à l'approvisionnement en tabac] ,
  - iv) chaque paquet ou cartouche de produits du tabac porte un avertissement général ainsi qu'un dessin ou un pictogramme illustrant les conséquences néfastes de la consommation de tabac, conformément à l'annexe [INSERER] , ces avertissements
    - 1) indiquent clairement qu'il est interdit de vendre des produits du tabac aux personnes âgées de moins de 18 ans ,
    - 2) donnent des informations claires au sujet des constituants toxiques des produits du tabac, et notamment le goudron, la nicotine et le monoxyde de carbone, y compris des chiffres sur la teneur des fumées ,
    - 3) figurent dans la ou les langues principales du pays sur le territoire duquel le produit est commercialisé ,

*(Education, formation et sensibilisation du public)*

- e) la promotion et le renforcement de l'éducation, de la formation et des campagnes de sensibilisation du public, y compris la contre-publicité. A cette fin, chaque Partie doit, le cas échéant:
- i) prévoir et assurer un accès universel à des programmes efficaces et complets d'éducation et de sensibilisation du public aux risques sanitaires de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac, y compris en utilisant divers médias, sous forme imprimée et audiovisuelle ,
  - ii) faire en sorte que le grand public et, notamment, les enfants, les jeunes et les groupes vulnérables soient pleinement informés des risques pour la santé liés à la consommation de tabac et à l'exposition à la fumée du tabac, ainsi que des avantages du sevrage tabagique et de modes de vie sans tabac ,
  - iii) faciliter l'accès public à l'information concernant l'industrie du tabac ,
  - iv) élaborer et mettre en oeuvre des programmes de formation efficaces et appropriés à la lutte antitabac à l'intention des professionnels de la santé, des éducateurs et autres personnes concernées,
  - v) élaborer et appliquer des mesures efficaces et appropriées de promotion et de prévention relatives à la lutte antitabac à l'intention des étudiants à divers niveaux d'éducation ,

vi) s'efforcer de promouvoir la participation d'organismes publics et d'organisations non gouvernementales à l'élaboration de stratégies de lutte antitabac.

*(Publicité, promotion et parrainage)*

2. Outre les obligations liées aux autres mesures non financières énoncées à l'article [INSERER], toutes les Parties s'engagent expressément à

- a) interdire toutes les formes directes et indirectes de publicité en faveur des produits du tabac, et de promotion et de parrainage dans ce domaine, visant les personnes âgées de moins de 18 ans ,
- b) imposer des restrictions strictes à toutes les formes directes et indirectes de publicité en faveur des produits du tabac, et de promotion et de parrainage dans ce domaine, visant les personnes de 18 ans et plus, y compris les incitations telles que les cadeaux, les coupons, les réductions, les concours et les programmes de fidélisation, en vue de réduire l'attrait des produits du tabac pour tous les groupes sociaux ,
- c) exiger des sociétés du tabac qu'elles dévoilent toutes les dépenses consacrées à la publicité et à la promotion, et qu'elles rendent ces chiffres accessibles au public ,
- d) adopter des mesures nationales et imposer des restrictions réglementaires appropriées afin que la publicité, la promotion et le parrainage ne contribuent pas à promouvoir un produit du tabac par des moyens fallacieux, tendancieux ou trompeurs, ou susceptibles de donner une impression erronée quant aux caractéristiques, effets sur la santé, risques ou émissions du produit,
- e) adopter des mesures et imposer des restrictions réglementaires appropriées afin de parvenir à une élimination progressive du parrainage d'événements sportifs et culturels par l'industrie du tabac,
- f) adopter des mesures nationales et coopérer en vue de l'élimination progressive de la publicité, de la promotion et du parrainage transfrontières, y compris, plus particulièrement, la publicité, la promotion et le parrainage sur la télévision par câble et par satellite, sur Internet et dans les journaux, les revues et la presse écrite d'une manière générale.

3. La Conférence des Parties entreprend l'élaboration d'un protocole énonçant les règles et procédures appropriées concernant le tabac dans le domaine de la publicité, de la promotion et du parrainage.<sup>1</sup>

4. La Conférence des Parties entreprend l'élaboration d'un protocole énonçant les règles et procédures appropriées dans les domaines de la réglementation de la composition des produits du tabac, des informations à faire figurer sur ces produits et du conditionnement et de l'étiquetage.'

#### **H. Mesures visant à réduire la demande de tabac en rapport avec la dépendance et le sevrage tabagique**

1. Chaque Partie prend toutes les mesures pratiques et efficaces nécessaires pour traiter la dépendance à l'égard du tabac et promouvoir le sevrage tabagique.

2. Compte tenu de la situation et des priorités nationales, chaque Partie prend les mesures suivantes

- a) mise en oeuvre de campagnes de promotion et d'éducation visant à encourager le sevrage tabagique,

---

<sup>1</sup> Cette disposition sera omise si l'organe intergouvernemental de négociation élabore un protocole sur ce sujet qui sera adopté en même temps que la Convention.

- b) intégration du traitement de la dépendance à l'égard du tabac et du conseil systématique sur le sevrage tabagique dans tous les programmes, plans et stratégies de santé nationaux, y compris les programmes de soins primaires, les programmes de santé génésique comme la « maternité sans risque » et les programmes de lutte contre la tuberculose. Le soutien est apporté par les professionnels de la **santé, notamment les médecins, les praticiens, les infirmières, les pharmaciens**, les agents communautaires et les travailleurs sociaux sur la base des soins primaires en milieu rural et en milieu urbain ,
- c) mise sur pied, à titre prioritaire dans les centres de santé, de programmes de diagnostic, de conseil médical et de traitement de la dépendance à l'égard du tabac.

### **I. Mesures concernant l'offre de tabac**

#### *(Commerce illicite de produits du tabac)*

1. Les Parties reconnaissent que l'élimination de toutes les formes de commerce illicite de produits du tabac, y compris la contrebande et la contrefaçon, constitue un aspect essentiel de la lutte antitabac.
2. Les Parties conviennent que les mesures à prendre à cet égard doivent être transparentes, non discriminatoires et appliquées conformément à leurs obligations internationales.
3. Chaque Partie adopte des mesures appropriées tendant à ce que tous les paquets ou cartouches de produits du tabac et toutes les formes de conditionnement extérieur de produits du tabac destinés à la vente au détail ou en gros, qui sont vendus ou fabriqués sous sa juridiction
  - a) comportent une mention indiquant le nom du fabricant, le pays d'origine et le numéro de lot du produit, ainsi que la date de production et de péremption ,
  - b) comportent l'indication suivante : « Vente autorisée uniquement [dans le pays où le produit doit être mis sur le marché] ».
4. Chaque Partie adopte des mesures appropriées pour que l'information sur le conditionnement visée au paragraphe 3 ci-dessus figure dans la ou les langues principales du pays sur le territoire duquel le produit est mis sur le marché.
5. Chaque Partie prend les mesures législatives, exécutives et administratives ci-après pour prévenir et combattre le commerce illicite de produits du tabac
  - a) surveillance et collecte de données sur le commerce transfrontières des produits du tabac, y compris le commerce illicite,
  - b) promulgation et/ou renforcement des dispositions pénales prévoyant des sanctions appropriées et interdisant la production et le commerce de cigarettes et autres produits du tabac de contrefaçon et de contrebande, et adoption de mesures appropriées pour faire respecter cette interdiction ,
  - c) mesures appropriées pour assurer la destruction de toutes les cigarettes et de tous les autres produits du tabac de contrefaçon et de contrebande confisqués.
6. Les Parties renforcent la coopération entre les différents organismes nationaux et internationaux afin de promouvoir les enquêtes, les poursuites et les procédures judiciaires liées au commerce illicite de produits du tabac. Les Parties coopèrent en outre pour promouvoir l'échange régulier d'informations visant à prévenir ce commerce conformément à l'annexe [INSERER] de la Convention.

7. La Conférence des Parties entreprend l'élaboration d'un protocole énonçant les règles et procédures appropriées pour l'élimination de toutes les formes de commerce illicite de produits du tabac.<sup>1</sup>

*(Élimination de la vente aux jeunes et par les jeunes)*

8. Chaque Partie interdit la vente de tabac aux personnes âgées de moins de 18 ans. A cette fin, chaque Partie:

- a) dispose que tous les vendeurs de produits du tabac sont tenus de demander à tout acheteur de prouver qu'il est âgé de 18 ans ,
- b) interdit que des distributeurs automatiques de produits du tabac soient placés dans des lieux accessibles à des personnes âgées de moins de 18 ans.

9. Chaque Partie prend des mesures appropriées pour interdire la vente de produits du tabac par des personnes âgées de moins de 18 ans.

10. Chaque Partie, dans la mesure du possible compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités, interdit la vente de cigarettes à la pièce ou dans des paquets de moins de 20 unités.

11. Chaque Partie prend des mesures juridiques et d'autres mesures appropriées pour vérifier le respect des dispositions contenues aux paragraphes 8 à 10 ci-dessus, notamment des sanctions appropriées contre les vendeurs et distributeurs en cas de violation des mesures interdisant la vente de produits du tabac à des personnes âgées de moins de 18 ans.

12. Chaque Partie prend des mesures juridiques et d'autres mesures appropriées pour qu'aucune sanction pénale ne soit prise à l'encontre de personnes âgées de moins de 18 ans à la suite de l'achat ou de la vente de produits du tabac.

*(Octroi de licences)*

13. Les Parties reconnaissent qu'un système efficace d'octroi de licences pour la vente au détail des produits du tabac est un important moyen pour limiter le commerce illicite des produits du tabac et éviter la vente de produits du tabac aux enfants et aux jeunes.

14. Dans la mesure du possible compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités, chaque Partie adopte des mesures législatives, exécutives et administratives pour subordonner l'autorisation de vendre au détail des produits du tabac à l'obtention d'une licence.

*(Appui officiel à la culture du tabac et à la fabrication de produits du tabac)*

15. Chaque Partie veille à l'élimination progressive des subventions en faveur de la culture du tabac et de la fabrication de produits du tabac et, compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités, encourage des activités économiques de substitution pour les cultivateurs et les travailleurs du tabac.

---

<sup>1</sup> Cette disposition sera omise si l'organe intergouvernemental de négociation élabore un protocole sur ce sujet qui sera adopté en même temps que la Convention.

### ***J Indemnisation et responsabilité***

[Note du Président: Comme annoncé durant la première session de l'organe intergouvernemental de négociation, l'OMS va charger un groupe de juristes de soumettre à l'organe de négociation des recommandations sur la nature et l'étendue d'une responsabilité éventuelle et des dispositions relatives à l'indemnisation.]

### ***K Surveillance, recherche et échange d'informations***

1. Les Parties mettent en place des programmes communs ou complémentaires de surveillance nationale, régionale et mondiale de l'ampleur, des tendances, des déterminants et des conséquences de la consommation de tabac. Dans la mesure du possible, les Parties intègrent les programmes de surveillance du tabac aux programmes de surveillance de la santé aux niveaux national, régional et mondial. A cette fin, chaque Partie, compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités

a) met en place, progressivement et selon les besoins, un système national de surveillance épidémiologique de la consommation de tabac, et met périodiquement à jour les indicateurs économiques et sanitaires de façon à suivre l'évolution du problème et l'impact de la lutte contre la consommation de tabac,

b) coopère avec les organismes internationaux, y compris l'Organisation mondiale de la Santé, à la surveillance régionale et mondiale du tabac et à l'échange d'informations sur les indicateurs précisés dans l'annexe [INSERER].

2. Les Parties s'engagent à mettre au point, à promouvoir et à coordonner, dans la mesure du possible, des programmes de recherche nationale, régionale et mondiale en vue de la Convention. A cette fin, chaque Partie, compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités

a) entreprend, directement ou par l'intermédiaire d'organismes internationaux compétents, des activités de recherche et d'évaluation scientifique, comme énoncé à l'annexe [INSERER], et y coopère ,

b) s'attache à promouvoir et à encourager des activités de recherche contribuant à réduire la consommation de tabac et ses méfaits, en **particulier dans les pays** en développement, en tenant pleinement compte des recommandations de la Conférence des Parties.

3. Les Parties facilitent l'échange d'informations, compte tenu des besoins particuliers des pays en développement. A cette fin, conformément à leur législation nationale et sous réserve de leurs obligations en vertu d'autres accords internationaux applicables, elles encouragent, dans le cadre de la Conférence des Parties et bilatéralement, l'échange complet, ouvert et rapide d'informations scientifiques, techniques, socio-économiques, commerciales et juridiques, ainsi que d'informations concernant les pratiques de l'industrie du tabac, en rapport avec la Convention, et participent à cet échange. Chaque Partie, compte tenu des moyens dont elle dispose et de ses capacités

a) établit et maintient une base de données concernant les lois et règlements nationaux et infranationaux sur la lutte antitabac et leur application, et coopère à la mise sur pied de programmes complémentaires de lutte antitabac aux niveaux national, régional et mondial ,

b) établit et maintient une base de données sur les programmes de surveillance nationaux conformément à l'article [INSERER] ci-dessus.

4. Les informations à échanger en vertu de l'article [INSERER] ci-dessus sont fournies à la Conférence des Parties.

#### **L. Coopération scientifique, technique et juridique**

1. Chaque Partie coopère, conformément aux lois, règlements et pratiques nationaux ainsi qu'aux obligations internationales et compte tenu en particulier des besoins des pays en développement, en vue de favoriser, directement ou par l'intermédiaire du secrétariat de la Convention ou d'autres organes internationaux compétents

a) la mise au point et le transfert de technologies liées à la lutte antitabac et leur acquisition par les autres Parties ,

b) la fourniture d'une expertise technique, scientifique, juridique et autre pour établir ou renforcer, au niveau national, des programmes, des politiques et des mesures de lutte antitabac visant notamment à

i) mettre en place une base législative solide ainsi que des programmes techniques, et aider au traitement de la dépendance à l'égard du tabac ,

ii) aider les travailleurs du tabac à gagner leur vie par d'autres moyens ,

iii) aider les cultivateurs du tabac à passer progressivement à la culture d'autres produits d'une manière économiquement viable,

iv) mener d'autres activités pour atteindre l'objectif de la Convention et des Protocoles y relatifs;

c) un appui à la mise en place et au maintien de programmes de formation de personnel approprié, comme prévu à l'article [INSERER] ,

d) la fourniture du matériel nécessaire aux programmes et activités antitabac.

2. La Conférence des Parties détermine comment mettre en place un mécanisme visant à promouvoir et à faciliter la coopération scientifique, technique et juridique.

#### **M. Conférence des Parties**

1. Il est institué une Conférence des Parties. La première session de la Conférence des Parties est convoquée par le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé au plus tard un an après l'entrée en vigueur de la Convention. Par la suite, la Conférence se réunit chaque année en session ordinaire [et est convoquée en même temps que l'Assemblée mondiale de la Santé], à moins que la Conférence n'en décide autrement.

2. La Conférence des Parties se réunit aussi en session extraordinaire à tout autre moment qu'elle juge nécessaire, ou à la demande écrite d'une Partie, sous réserve que cette demande soit appuyée par un tiers au moins des Parties dans les six mois suivant sa communication aux Parties par le secrétariat de la Convention.

3. [Le Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé sert de règlement intérieur de la Conférence des Parties et de ses organes subsidiaires éventuels.] La Conférence arrête et adopte [par un vote à la majorité simple] [par un vote à la majorité des deux tiers] [son règlement intérieur et] son règlement financier ainsi que celui de tout organe subsidiaire qu'elle peut instituer.

4. La Conférence des Parties suit régulièrement l'application de la Convention et des Protocoles y relatifs et prend les décisions propres à promouvoir la mise en oeuvre efficace de ces instruments [et peut adopter des protocoles, des annexes et des amendements à la Convention, aux Protocoles y relatifs et aux annexes, conformément à l'article [Elaboration de la Convention]]. A cette fin, la Conférence

- a) examine périodiquement **les obligations des Parties et les** accords institutionnels conclus dans le cadre de la Convention compte tenu de l'objectif de celle-ci, de l'expérience acquise dans sa mise en oeuvre et de l'évolution des connaissances scientifiques et techniques, ainsi que de la situation socio-économique existante ,
- b) encourage et facilite l'échange d'informations conformément à l'article [Surveillance, recherche et échange d'informations] ,
- c) facilite, à la demande de deux ou plusieurs Parties, la coordination des mesures adoptées par elles en rapport avec la mise en oeuvre de la Convention et des Protocoles y relatifs applicables ;]
- d) encourage et oriente l'élaboration et l'actualisation périodique de méthodologies comparables, outre celles qui sont prévues à l'article [Surveillance, recherche et échange d'informations] et dans les annexes [INSERER], intéressant la mise en oeuvre de la Convention et des Protocoles y relatifs,
- e) encourage, en application des articles [INSERER] selon qu'il conviendra, l'harmonisation de stratégies, de plans, de programmes, de politiques, de lois et d'autres mesures appropriés ;]
- f) encourage l'élaboration de programmes pour aider les Parties à s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu des articles [INSERER] ,
- g) évalue, sur la base des informations qui lui sont communiquées conformément à l'article [Notification et mise en oeuvre], l'application par les Parties des dispositions de la Convention et des Protocoles y relatifs,
- h) examine et adopte des rapports périodiques sur la mise en oeuvre de la Convention et des Protocoles y relatifs et en assure la diffusion ,
- i) adresse des recommandations aux Parties, à l'Organisation mondiale de la Santé, aux autres organismes des Nations Unies et organisations et organes internationaux sur toutes les questions touchant la mise en oeuvre de la Convention et des Protocoles y relatifs ,
- j) cherche à mobiliser des ressources pour financer des services de secrétariat en vertu de l'article [Secrétariat] et pour appuyer la mise en oeuvre de la Convention et des Protocoles y relatifs conformément aux articles [Ressources financières , Notification et mise en oeuvre] ,
- k) institue les organes subsidiaires qu'elle juge nécessaires pour la mise en oeuvre de la Convention, en examine les rapports et guide leurs activités ;]
- l) sollicite et utilise, selon les besoins, les services, la coopération et les informations d'organisations et d'organes intergouvernementaux et non gouvernementaux compétents, afin de suivre les activités menées en vertu de la Convention et des Protocoles y relatifs ,
- m) exerce les autres fonctions nécessaires pour atteindre l'objectif de la Convention ainsi que toutes les autres fonctions qui lui sont dévolues au titre de la Convention.

5. L'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées des Nations Unies, les organisations d'intégration économique régionale non Parties à la Convention, les organisations non gouvernementales

compétentes dans les domaines visés par la Convention, ainsi que tout Etat non Partie à la Convention, peuvent être représentés par des observateurs aux réunions de la Conférence des Parties, sous réserve des dispositions du Règlement intérieur et des décisions pertinentes de la Conférence des Parties.]

**N. *Secrétariat***

1. Le secrétariat de la Convention est assuré par l'Organisation mondiale de la Santé.
2. Le secrétariat remplit les fonctions suivantes
  - a) organiser les sessions de la Conférence des Parties et de ses organes subsidiaires, et leur fournir les services nécessaires ,
  - b) compiler et transmettre les rapports qu'il reçoit en vertu de la Convention et des Protocoles y relatifs,
  - c) aider les Parties qui en font la demande, et en particulier les pays en développement, à compiler et à communiquer les informations requises en application de la Convention,
  - d) établir des rapports sur ses activités en vertu de la Convention et des Protocoles y relatifs et les soumettre à la Conférence des Parties ,
  - e) assurer, sous la supervision de la Conférence des Parties, la coordination nécessaire avec les autres organismes internationaux compétents ,
  - f) prendre, sous la supervision de la Conférence des Parties, les dispositions administratives et contractuelles nécessaires à l'accomplissement efficace de ses fonctions ,
  - g) exercer les autres fonctions de secrétariat précisées dans la Convention et dans les Protocoles y relatifs, ainsi que les autres fonctions dont il est chargé par la Conférence des Parties.

**O. *Soutien de l'Organisation mondiale de la Santé***

1. La Conférence des Parties peut solliciter la coopération technique de l'Organisation mondiale de la Santé pour atteindre l'objectif de la Convention ou concernant des questions qui relèvent de son mandat et découlent de l'application de la Convention et des Protocoles y relatifs. L'Organisation apporte son soutien conformément à ses programmes et dans la limite de ses ressources.
2. L'Organisation mondiale de la Santé peut, de sa propre initiative, soumettre des propositions à la Conférence des Parties.

**P. *Notification et mise en oeuvre***

1. Conformément aux lignes directrices adoptées par la Conférence des Parties, chaque Partie soumet à la Conférence les données ci-après
  - a) des informations sur les institutions, stratégies, plans, programmes, politiques, lois et autres mesures de lutte antitabac mis en chantier ou appliqués en vertu des dispositions des articles [INSERER], assorties, le cas échéant, d'informations sur les mécanismes d'application,
  - b) des informations sur les mesures prises conformément à l'article [Ressources financières] ,

- c) des informations sur les conséquences économiques, sociales et autres des diverses stratégies adoptées pour la mise en oeuvre de la Convention et des Protocoles y relatifs ,
  - d) des informations sur les mesures prises, en plus des mesures ci-dessus, par la Partie concernée en application des dispositions de la Convention et sur l'efficacité de ces mesures du point de vue de la réalisation de l'objectif de la Convention ,
  - e) la description des mesures envisagées par la Partie concernée pour mettre en oeuvre la Convention.
2. Chaque pays développé Partie et chaque autre Partie figurant dans l'annexe [INSERER] soumettent leur rapport initial dans les six mois suivant l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui les concerne. Les Parties ne figurant pas sur cette liste soumettent leur rapport initial dans les deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la Convention en ce qui les concerne. La fréquence des communications ultérieures de l'ensemble des Parties est déterminée par la Conférence des Parties, compte tenu du calendrier différencié fixé dans le présent paragraphe.
3. Pour l'aider à surveiller, évaluer et examiner la mise en oeuvre efficace de la Convention, la Conférence des Parties peut créer un organe subsidiaire qui fera régulièrement rapport à la Conférence. Les lignes directrices concernant la participation à cet organe, ainsi que ses fonctions de surveillance, sont déterminées par la Conférence.
4. Afin de disposer en temps utile de conseils sur la mise en oeuvre de la Convention, la Conférence des Parties peut, selon qu'elle le juge nécessaire, nommer, compte tenu des règles et pratiques de l'Organisation mondiale de la Santé, des groupes spéciaux pour l'informer et la conseiller sur des questions particulières concernant l'état de certains domaines scientifiques et technologiques en rapport avec l'objectif de la Convention. Les membres de ces groupes sont nommés par la Conférence sur recommandation du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et siègent à titre personnel. La Conférence détermine le mandat et les modalités de travail de ces groupes.
5. Dès sa première session, la Conférence des Parties prend les dispositions nécessaires pour que les pays en développement Parties qui en font la demande reçoivent un appui technique pour la compilation et la communication des informations prévues par le présent article. Cet appui peut être fourni, selon le cas, par d'autres Parties, par des organisations internationales compétentes et par le secrétariat.

#### ***Q. Ressources financières***

1. Chaque Partie s'engage à fournir un appui et des stimulants financiers en faveur des activités nationales visant à atteindre l'objectif de la Convention, conformément aux plans, priorités et programmes nationaux.
2. Un mécanisme facultatif destiné à fournir des ressources financières sur la base de dons ou à des conditions de faveur, ainsi qu'à favoriser le transfert de technologie, est mis sur pied sous l'égide de la Conférence des Parties, à laquelle il rend compte. L'Organisation mondiale de la Santé en assure le fonctionnement. Conformément à l'objectif de la Convention, la Conférence détermine les priorités politiques, stratégiques et programmatiques, ainsi que les critères et les lignes directrices détaillés définissant le droit d'accès aux ressources financières et leur utilisation, et notamment la surveillance et l'évaluation régulières de cette utilisation. La Conférence arrête les modalités destinées à donner effet à cette disposition après consultation de l'Organisation mondiale de la Santé.
3. Les Parties reconnaissent le rôle important que peuvent jouer les voies bilatérales, régionales et autres pour atteindre l'objectif de la Convention. Elles envisagent de fournir par ces voies, conformément à leurs capacités et à leur législation nationale, des contributions volontaires destinées au financement de programmes complets de lutte antitabac poursuivant cet objectif, compte tenu des besoins des pays en développement.
4. Les Parties reconnaissent que les pays développés Parties qui exportent des produits manufacturés du tabac, ou à partir desquels des filiales de sociétés internationales du tabac exportent des produits du tabac de pays tiers, se

doivent tout spécialement d'apporter aux pays en développement Parties un appui technique pour renforcer leurs programmes nationaux de lutte antitabac.]

**R. Règlement des différends**

1. En cas de différend entre deux ou plusieurs Parties au sujet de l'interprétation ou de l'application de la Convention ou de l'un des Protocoles y relatifs, les Parties concernées engagent entre elles des consultations en vue d'un règlement négocié.

2. S'il s'avère impossible de régler le différend par la négociation, les Parties concernées peuvent ensemble faire appel aux bons offices ou à la médiation d'un tiers.

3. En cas d'échec de la négociation ou de la médiation, les Parties au différend restent tenues de poursuivre leurs efforts en vue d'un règlement. En ratifiant, acceptant ou approuvant la Convention ou en y accédant, ou à tout moment ultérieur, un Etat ou une organisation d'intégration économique régionale peut déclarer par écrit au depositaire qu'il accepte de soumettre un différend qui n'est pas réglé conformément au paragraphe 1 ou 2 ci-dessus à un arbitrage obligatoire, conformément aux procédures adoptées par la Conférence des Parties.

4. [Si toutes les Parties concernées n'ont pas, conformément au paragraphe 3 ci-dessus, accepté l'arbitrage, le différend, à moins que les Parties n'en conviennent autrement, est soumis à une procédure de conciliation. Une commission de conciliation est créée, comme prévu au paragraphe 5 ci-après, à la demande d'une ou de plusieurs Parties au différend.

5. A moins que les Parties n'en conviennent autrement

a) En cas de différend entre deux Parties, chacune nomme un membre de la commission et les deux membres ainsi nommés nomment un troisième membre, qui préside la commission. Si, dans les trois mois à compter de la nomination du premier membre, le deuxième membre n'est pas nommé, ou si, dans les trois mois à compter de la nomination du deuxième membre, le troisième n'est pas nommé, la nomination est effectuée par [INSERER] à la demande de l'une ou l'autre Partie.

b) En cas de différend entre plus de deux Parties, celles-ci nomment d'un commun accord les trois membres de la commission, dont l'un est désigné comme président. Si, dans les trois mois à compter de la première demande de création de la commission, aucun accord n'intervient, les membres de la commission sont nommés et le président désigné par [INSERER] à la demande de l'une des Parties concernées.

6. A moins que les Parties n'en conviennent autrement, la commission se prononce sur toutes les questions concernant la conciliation, à la majorité simple. La commission émet une recommandation que les Parties examinent de bonne foi.]

7. Les dispositions du présent article s'appliquent à tous les protocoles qui n'en disposent pas autrement.

**S. Elaboration de la Convention**

(à formuler à une session ultérieure de l'organe intergouvernemental de négociation)

**T. Clauses finales**

(à formuler à une session ultérieure de l'organe intergouvernemental de négociation)

= = =