

L'initiative Pour un monde sans tabac propose qu'en 2005 la Journée mondiale de la Santé ait pour thème les professionnels de la santé et la lutte antitabac. Les raisons de ce choix sont exposées ci-après :

Introduction

En mai 2003, la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a été adoptée. Un an plus tard, à la fin de la période fixée pour la signature, c'est-à-dire le 29 juin 2004, le traité avait été signé par 168 pays et par la Communauté européenne, soit plus de la moitié du nombre d'Etats Parties requis pour son entrée en vigueur. La société civile et les gouvernements ont réservé un bon accueil à cette Convention, comme en témoigne le nombre d'ONG participant au processus, le nombre de programmes antitabac mis en place dans le monde et le nombre de signataires du traité et de Parties au traité un an après son adoption.

Par leur réaction à la Convention, les Etats Membres de l'OMS ont témoigné de leur détermination à s'attaquer aux problèmes de santé publique posés par le tabagisme. La Convention expose dans ses dispositions les mesures que les pays doivent prendre pour atteindre ses objectifs. Lorsqu'ils élaborent leurs programmes de lutte antitabac, les gouvernements doivent prendre en compte des questions aussi diverses que la réglementation des prix et la fiscalité, la contrebande transfrontalière, le commerce illicite, la publicité et la promotion.

Lorsque les gouvernements se préparent à exécuter intégralement ces dispositions, il est essentiel qu'ils puissent en permanence compter sur l'appui de la société civile. Dans son préambule, la Convention-cadre souligne « *la contribution particulière apportée par les organisations non gouvernementales et d'autres membres de la société civile sans liens avec l'industrie du tabac, y compris les **associations de professionnels de la santé**, les associations de femmes, de jeunes, de défenseurs de l'environnement et de consommateurs et les établissements d'enseignement et de santé aux efforts de lutte antitabac aux niveaux national et international* » (OMC CCLA, 2003).

La lutte antitabac et les professionnels de la santé

Conformément au préambule de la Convention-cadre, l'OMS a convoqué en janvier 2004 une réunion avec des représentants d'associations internationales de professionnels de la santé pour examiner comment les professionnels de la santé pourraient participer plus activement au processus de la Convention-cadre de l'OMS et comment ils pourraient contribuer à la réalisation des objectifs de lutte antitabac et de santé publique. Les professionnels de la santé comprennent non seulement les médecins, mais aussi d'autres professionnels tels que les infirmières, les dentistes, les sages-femmes, les psychologues et les psychiatres, les pharmaciens et d'autres professions en rapport avec la santé.

Un programme complet de lutte antitabac visant à endiguer efficacement le tabagisme doit envisager l'adoption de toute une série de mesures aux niveaux national et international. Ces mesures doivent comprendre des mesures législatives et financières, mais aussi une prévention au moyen de campagnes d'éducation, de communication et d'information destinées à mieux sensibiliser aux effets du tabac sur la santé, et d'autres mesures de réduction de la demande axées sur la dépendance et le sevrage tabagiques. Les

professionnels de la santé ont un rôle essentiel à jouer dans tous ces domaines. En effet, ils sont en contact avec un fort pourcentage de la population ; ils peuvent aider les gens à modifier leurs comportements et leur donner des avis ou des orientations, répondre à leurs questions sur les conséquences du tabagisme et aider les patients à cesser de fumer, notamment ceux qui ont des maladies liées à l'usage du tabac.

Les études montrent que les conseils, même brefs, d'un professionnel de la santé sur les dangers du tabac et l'importance d'y renoncer sont l'une des méthodes de réduction du tabagisme les plus rentables.

Les professionnels de la santé doivent aussi jouer un rôle de premier plan dans les mesures de prévention, notamment auprès des jeunes. Ils ont l'occasion de favoriser l'évolution des normes sociales et de prévenir les enfants et les adolescents des dangers du tabagisme.

Les professionnels de la santé doivent être un exemple pour une société saine. De nombreux associations et établissements ont déjà commencé et doivent continuer à interdire l'usage du tabac dans leurs locaux. Les étudiants en sciences de la santé qui sont formés à la lutte antitabagique au cours de leurs études parviennent plus efficacement à identifier et traiter les patients ayant des problèmes liés au tabac et sont capables de jouer un rôle d'informateurs pour prévenir l'usage du tabac et aider les patients qui veulent cesser de fumer. En ajoutant la lutte antitabac aux matières des programmes de formation de tous les professionnels de la santé, on peut *in fine* réduire considérablement la prévalence du tabagisme.

Au niveau législatif, les professionnels de la santé peuvent user de leur influence dans leurs communautés locales et nationales pour encourager l'adoption de mesures préventives antitabac aux niveaux national et international.

L'OMS est convaincue que les efforts de lutte antitabac auront plus de chances de succès s'ils s'intègrent dans les structures sanitaires nationales, étatiques et de district existantes et s'ils sont liés aux postes et aux schémas de responsabilité existants. En sollicitant la participation du secteur public de la santé, on devrait mieux sensibiliser les professionnels de la santé et contribuer à la mise en place de programmes antitabac viables au niveau national. Une telle approche systématique ouvrirait également la voie à une acceptation plurisectorielle des efforts de lutte antitabac dans les pays.

Code de bonne pratique des organisations de professionnels de la santé en matière de lutte antitabac

Les professionnels de la santé qui ont participé à la réunion de janvier 2004 (près de 50 venus de 29 organisations internationales) ont été très intéressés par cette approche. Ils ont montré comment, dans la plupart des cas, ils avaient déjà mis en place dans leur propre organisation et dans les sociétés apparentées des approches de la lutte antitabac très similaires.

Tous les participants ont délibéré et mis au point ce qu'ils considèrent comme un code standard de bonne pratique en matière de lutte antitabac à l'usage de leurs associations. Ce code de bonne pratique énumère 14 mesures par lesquelles les professionnels de la santé peuvent eux-mêmes contribuer à la lutte antitabac et au soutien du processus engagé par la Convention-cadre. Il a été adopté par tous les représentants présents à la réunion et a depuis été promu et diffusé auprès de leurs membres et des sociétés affiliées.

Le code de bonne pratique a été traduit dans 5 des langues officielles de l'OMS (la traduction chinoise est en cours), ainsi que dans d'autres langues à l'initiative des professionnels de la santé concernés.

Enquête mondiale sur le tabac chez les professionnels de la santé

Les professionnels de la santé sont convenus de servir de modèle aux autres et cette disposition figure dans le code de bonne pratique. En favorisant l'instauration de lieux de travail sans tabac et d'une culture d'abstinence tabagique, ils doivent donner l'exemple à leurs patients. L'une des activités de la Journée mondiale sans tabac de 2005 sera l'organisation d'une enquête pilote sur le tabagisme : l'enquête mondiale sur le tabac chez les étudiants en sciences de la santé, en s'inspirant des principes de l'enquête mondiale sur les jeunes et le tabac, en collaboration avec les CDC. L'élaboration de l'enquête est achevée et les échantillons seront recueillis dans 6 pays (un pour chaque Région OMS). Les résultats de cette enquête pilote seront utilisés dans les documents qui seront préparés ultérieurement.

Effet de levier et diffusion

L'une des raisons du choix de ce thème est la possibilité d'utiliser l'information et les ressources tirées d'initiatives en cours. Les associations de professionnels de la santé sont conscientes de leur rôle et de leur responsabilité potentiels dans la lutte antitabac et plusieurs organisations ont déjà lancé les activités allant dans ce sens. C'est ainsi qu'un manifeste de médecins pour la lutte antitabac a été publié le 21 octobre 2002 avec l'appui d'associations médicales du monde entier. Nombre d'associations ont leur propre code de conduite à l'égard de la lutte antitabac (par exemple, les pharmaciens contre le tabac avaient déjà leur propre action antitabac dans les pharmacies avant l'avènement du code de bonne pratique). Ce groupe a notamment consacré la Journée mondiale sans tabac de 2004 au « rôle du pharmacien dans la promotion d'un avenir sans tabac » y compris par la promotion du code de bonne pratique adopté au cours de la réunion convoquée par l'OMS.

La Journée mondiale sans tabac 2005 va être une bonne occasion d'accentuer ses efforts et de tirer parti des résultats de la réunion ainsi que de l'enthousiasme de ses participants en diffusant les conclusions de la réunion et en les complétant par de nouvelles informations permettant d'associer différents groupes de professionnels à la défense d'une cause : la lutte antitabac.

Associations internationales qui ont participé à la conférence en janvier 2004 sur les professionnels de la santé et le tabagisme.

Associations:

1. Asian Consultancy on Tobacco Control
2. Egyptian Medical Syndicate
3. European Forum of National Nursing and Midwifery Associations and WHO
4. European Forum of Medical Associations
5. European Respiratory Society (ERS)
6. EuroPharm Forum
7. European Medical Association on Smoking and Health (EMASH)
8. FDI World Dental Federation
9. Initiative for Cardiovascular Health Research in Developing Countries
10. International Agency on Tobacco and Health
11. International Commission on Occupational Health (ICOH)
12. International Council of Nurses (ICN)
13. International Federation of Medical Student Associations (IFMSA)
14. International Non Governmental Coalition Against Tobacco (INGCAT)
15. International Pharmaceutical Federation
16. International Society of Nurses in Cancer Care
17. International Union Against Cancer
18. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease
19. Medical Women's International Association
20. National Centre for Problems of Healthy Lifestyle Development
21. Nurses Network Against Tobacco and Substance Abuse of Thailand
22. SEARPharm Forum
23. Sindicato Médico del Uruguay
24. World Federation of Chiropractic
25. World Heart Federation
26. World Medical Association
27. World Organization of Family Doctors (WONCA)
28. World Self-Medication Industry (WSMI)
29. World Vision International

Initiatives déjà en place:

<http://www.adra.org/images/AADRA/FirstMonday604.pdf>

<http://www.worldheart.org/pdf/activities.advocacy.tobacco.code.practice.pdf>

http://www.globalfamilydoctor.com/publications/news/april_2004/resource2.htm

<http://www.fip.org/pharmacistsagainsttobacco/2004WNTDFIPCampaign.pdf>

<http://www.ensp.org/projects.cfm#>

<http://doctorsmanifesto.org/>

http://www.wfc.org/english/view_page.asp?record_id=29 (WFC's Chiropractors Against

Tobacco: Wellness Project)

Code de bonne pratique des organisations de professionnels de santé en matière de lutte antitabac

Préambule: Afin de contribuer activement à la réduction de la consommation de tabac et afin d'intégrer la lutte antitabac à l'action de santé publique aux niveaux national, régional et mondial, il est convenu aux termes du présent code que les organisations de professionnels de santé :

1. Encourageront et aideront leurs membres à montrer l'exemple en ne faisant pas usage de tabac et en s'attachant à promouvoir une culture sans tabac.
2. Évalueront et étudieront les modes de consommation de tabac ainsi que l'attitude et le comportement de leurs membres vis-à-vis de la lutte antitabac et ce grâce à des sondages et à la mise en œuvre de politiques appropriées.
3. Interdiront de fumer dans leurs locaux et lors des événements qu'elles organisent.
4. Inscriront la lutte antitabac à l'ordre du jour de tous les congrès et conférences en rapport avec la santé.
5. Recommanderont à leurs membres de demander systématiquement à leurs patients et clients s'ils fument ou s'ils sont exposés à la fumée de tabac et -utilisant des approches scientifiques ainsi que des exemples de "pratiques exemplaires" en matière de lutte antitabac- de les conseiller sur les moyens d'arrêter de fumer et de les suivre comme il convient pendant le sevrage tabagique.
6. Inciteront les établissements de santé et d'enseignement à inclure la lutte antitabac dans les études des professionnels de santé, par la formation continue et d'autres programmes de formation.
7. Participeront activement le 31 mai de chaque année à la Journée mondiale sans tabac.
8. Refuseront tout soutien, financier ou autre, de l'industrie du tabac ou s'abstiendront d'investir dans l'industrie du tabac et encourageront leurs membres à faire de même.
9. S'assureront que leur organisation a une politique claire vis-à-vis des liens commerciaux ou de tout autre lien avec des partenaires connus pour entretenir des relations avec ou avoir des intérêts dans l'industrie tabac. Ils feront signer une déclaration d'intérêts à ces partenaires.
10. Interdiront la vente ou la promotion de produits du tabac dans leur enceinte et encourageront leurs membres à faire de même.
11. Soutiendront activement les gouvernements dans le processus qui mène à la signature, à la ratification et à la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.
12. Consacreront des ressources financières ou autres à la lutte antitabac ainsi que des ressources à la mise en œuvre et au respect de ce code de bonne pratique.
13. Participeront aux activités antitabac des réseaux de professionnels de santé.
14. Soutiendront les campagnes tendant à interdire de fumer dans les lieux publics.

Adopté et signé par les participants à la réunion informelle de l'OMS sur les professionnels de la santé et la lutte antitabac.

Genève, 28-30 janvier 2004.

HEALTH PROFESSIONALS AND TOBACCO CONTROL: WNTD 2005

The Tobacco Free Initiative proposes that World No Tobacco Day 2005 focus on Health Professionals and Tobacco Control. The explanation of this rationale follows:

Introduction

In May 2003, the WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC) was adopted. One year later, at the end of the signature period -29 June 2004- the treaty had been signed by 168 countries and the European Community, and had more than half the number of Party States needed for its entry into force. The good response that the WHO FCTC has received from the civil society and governments is proven by the number of NGOs involved in the WHO FCTC process, the number of tobacco control programmes currently in place around the world, and the number of signatories and parties the Treaty has achieved one year after its adoption.

The WHO Member States with their response to the Treaty have shown their firm commitment to tackle the public health challenges posed by tobacco. The Treaty outlines in its provisions the measures that countries need to take to achieve its objectives. Issues as diverse as price and tax measures, cross-border smuggling, illicit trade, advertising and promotion need to be tackled by governments when designing their tobacco control programmes.

When governments are getting ready for the full implementation of the Treaty, a continued support from the civil society is fundamental. The WHO FCTC in its preamble especially emphasizes *'the special contribution of nongovernmental organizations and other members of civil society not affiliated with the tobacco industry, including **health professional bodies**, women's, youth, environmental and consumer groups, and academic and health care institutions, to tobacco control efforts nationally and internationally and the vital importance of their participation national and international tobacco control efforts'* (WHO FCTC, 2003).

Tobacco control and health professionals

Following the WHO FCTC preamble, WHO convened a meeting in January 2004 with International Health Professionals Organizations' representatives to explore ways in which Health Professionals could participate more actively in the WHO FCTC process and how they could contribute to tobacco control/public health goals. Health Professionals include not only medical doctors, but also other professionals, like nurses, dentists, midwives, psychologists and psychiatrists, physiotherapists, pharmacists and other health related professions.

Comprehensive tobacco programmes aimed at controlling the use of tobacco efficiently should consider to put in place a mix of measures at country and

international level. This mix of measures should include legislation and pricing measures, but also prevention -through education, communication, informational campaigns that raise awareness of the effects of tobacco on health- and other demand reduction measures concerning tobacco dependence and cessation. Health Professionals have a fundamental role to play in these ambits. They reach a high percentage of the population. Health Professionals have the opportunity to help people change their behaviour and they can give advice, guidance and answers to questions related to the consequences of tobacco use, they can help patients to stop smoking –especially those patients who have tobacco-related illnesses.

Studies have shown that even brief counseling by Health Professionals on the dangers of smoking and the importance of quitting is one of the most cost-effective methods of reducing smoking.

Health Professionals should also play a predominant role in preventive measures, especially when considering the youth. They have the opportunity to promote social norm change, and forewarn children and adolescents of the dangers of tobacco.

Health Professionals should be the example that a healthy society reflects upon. Many associations and establishments have started -and should continue- to designate their own workplaces as smoke- and tobacco-free. Health Professionals students that are trained on tobacco control during their educational years become more efficient at identifying and treating patients in tobacco-related issues, and are able to act as informers that can prevent tobacco use and can support their patients cessation efforts. Adding tobacco control as a part of the training and education programme of all health professionals can result, ultimately, in a drastic reduction of smoking prevalence.

At the legislative level, Health Professionals can use their influence in their local and national communities to encourage preventive tobacco control measures to be put in place at country and at international level.

WHO is convinced that tobacco control efforts are more likely to be sustained when incorporated into existing national, state and district level health structures and linked with existing positions and accountability processes. Involvement of the governmental health sector is expected to increase awareness among health personnel and contribute to the development of sustainable tobacco control programmes at the country level. Such a systematic approach will also pave the way for multi-sectoral acceptance of tobacco control efforts in countries.

Code of practice on tobacco control for health professional organizations

Health Professionals that attended the January 2004 meeting (close to 50, from 29 different International organizations) were enthusiastic about this approach. They presented and showed how, in most cases, they already had in place

similar approaches to tobacco control among their own organizations and affiliates.

All the participants deliberated and created what they would like to be a standard code of practice on tobacco control for their organizations. This code of practice lists 14 action points by which Health Professionals themselves can contribute to tobacco control, including the support to the WHO FCTC process. The code of practice was adopted by all the representatives present at the meeting and has been promoted and shared since among their members and affiliates.

The code of practice has been translated into 5 of the WHO official languages (Chinese translation still pending); and other languages at the Health Professionals own initiative.

Global Health Professionals Tobacco Survey

The Health Professionals agreed, and it was included in the code of practice, that they should be a role model to others. By promoting smoke-free workplaces and a smoke-free culture they should set the example to follow by their patients. One of the aspects of World No Tobacco Day 2005 will be to conduct a pilot survey on smoking: the Global Health Professionals Students Tobacco Survey -following the principles of the Global Youth Tobacco Survey, in collaboration with CDC. The development of the survey is already in place, with samples that will be collected from 6 countries (one on every WHO region). The results of this pilot survey will be used on the materials to be produced.

Leverage and dissemination

One of the reasons to have chosen this theme, is the possibility to use information and resources from existing initiatives. Health Professional organizations are aware of their potential role and responsibility in tobacco control and several organizations have already initiated specific activities to this extent. For example, a Doctors Manifesto for Tobacco Control was launched on 21 October 2002 , with the support of medical associations worldwide. Many individual associations have their own codes regarding tobacco control (i.e. Pharmacists against Tobacco, had previously to the code of practice their own no-Smoking action in Pharmacies). This group in particular dedicated WNTD 2004 to "the role of the pharmacist in promoting a tobacco free future", including the promotion of the code of practice adopted during the meeting convened by WHO.

WNTD 2005 is a good occasion to leverage these efforts, and capitalize on the outcomes and the enthusiasm of the participants of that meeting, disseminating the outcomes of the meeting and adding new information that can have the joint effort of different group of professionals towards one cause: tobacco control.

- Ends

Follow the international associations that were present at the January meeting, existing initiatives and the code of practice approved by them.

Associations:

1. Asian Consultancy on Tobacco Control
2. Egyptian Medical Syndicate
3. European Forum of National Nursing and Midwifery Associations and WHO
4. European Forum of Medical Associations
5. European Respiratory Society (ERS)
6. EuroPharm Forum
7. European Medical Association on Smoking and Health (EMASH)
8. FDI World Dental Federation
9. Initiative for Cardiovascular Health Research in Developing Countries
10. International Agency on Tobacco and Health
11. International Commission on Occupational Health (ICOH)
12. International Council of Nurses (ICN)
13. International Federation of Medical Student Associations (IFMSA)
14. International Non Governmental Coalition Against Tobacco (INGCAT)
15. International Pharmaceutical Federation
16. International Society of Nurses in Cancer Care
17. International Union Against Cancer
18. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease
19. Medical Women's International Association
20. National Centre for Problems of Healthy Lifestyle Development
21. Nurses Network Against Tobacco and Substance Abuse of Thailand
22. SEARPharm Forum
23. Sindicato Médico del Uruguay
24. World Federation of Chiropractic
25. World Heart Federation
26. World Medical Association
27. World Organization of Family Doctors (WONCA)
28. World Self-Medication Industry (WSMI)
29. World Vision International

Initiatives:

<http://www.adra.org/images/AADRA/FirstMonday604.pdf>

<http://www.worldheart.org/pdf/activities.advocacy.tobacco.code.practice.pdf>

http://www.globalfamilydoctor.com/publications/news/april_2004/resource2.htm

<http://www.fip.org/pharmacistsagainsttobacco/2004WNTDFIPCampaign.pdf>

<http://www.ensp.org/projects.cfm#>

<http://doctorsmanifesto.org/>

http://www.wfc.org/english/view_page.asp?record_id=29 (WFC's Chiropractors Against Tobacco: Wellness Project)

Code of Practice

Code of practice on tobacco control for health professional organizations

Preamble: In order to contribute actively to the reduction of tobacco consumption and include tobacco control in the public health agenda at national, regional and global levels, it is hereby agreed that health professional organizations will:

1. Encourage and support their members to be role models by not using tobacco and by promoting a tobacco-free culture.
2. Assess and address the tobacco consumption patterns and tobacco-control attitudes of their members through surveys and the introduction of appropriate policies.
3. Make their own organizations' premises and events tobacco-free and encourage their members to do the same.
4. Include tobacco control in the agenda of all relevant health-related congresses and conferences.
5. Advise their members to routinely ask patients and clients about tobacco consumption and exposure to tobacco smoke –using evidence-based approaches and best practices–, give advice on how to quit smoking and ensure appropriate follow-up of their cessation goals.
6. Influence health institutions and educational centres to include tobacco control in their health professionals' curricula, through continued education and other training programmes.
7. Actively participate in World No Tobacco Day every 31 May.
8. Refrain from accepting any kind of tobacco industry support – financial or otherwise –, and from investing in the tobacco industry, and encourage their members to do the same.
9. Ensure that their organization has a stated policy on any commercial or other kind of relationship with partners who interact with or have interests in the tobacco industry through a declaration of interest.
10. Prohibit the sale or promotion of tobacco products on their premises, and encourage their members to do the same.
11. Actively support governments in the process leading to signature, ratification and implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control.
12. Dedicate financial and/or other resources to tobacco control – including dedicating resources to the implementation of this code of practice.
13. Participate in the tobacco-control activities of health professional networks.
14. Support campaigns for tobacco-free public places.

Adopted and signed by the participants of the WHO Informal Meeting on Health Professionals and Tobacco Control; 28-30 January 2004; Geneva, Switzerland