

Équipe TNR

**Quitters
ARE WINNERS**
#CommitToQuit



Effacité des mesures de lutte antitabac dans la région africaine

Justification

La lutte antitabac fait partie intégrante du programme de développement et contribue non seulement à la réalisation de l'objectif de développement durable 3 (la cible 3.a appelle à renforcer la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac dans tous les pays), mais aussi d'autres cibles, directement ou indirectement concernées par le tabagisme et son expansion. La Région africaine a réalisé des progrès dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Qu'est-ce qui a été fait à ce jour ?

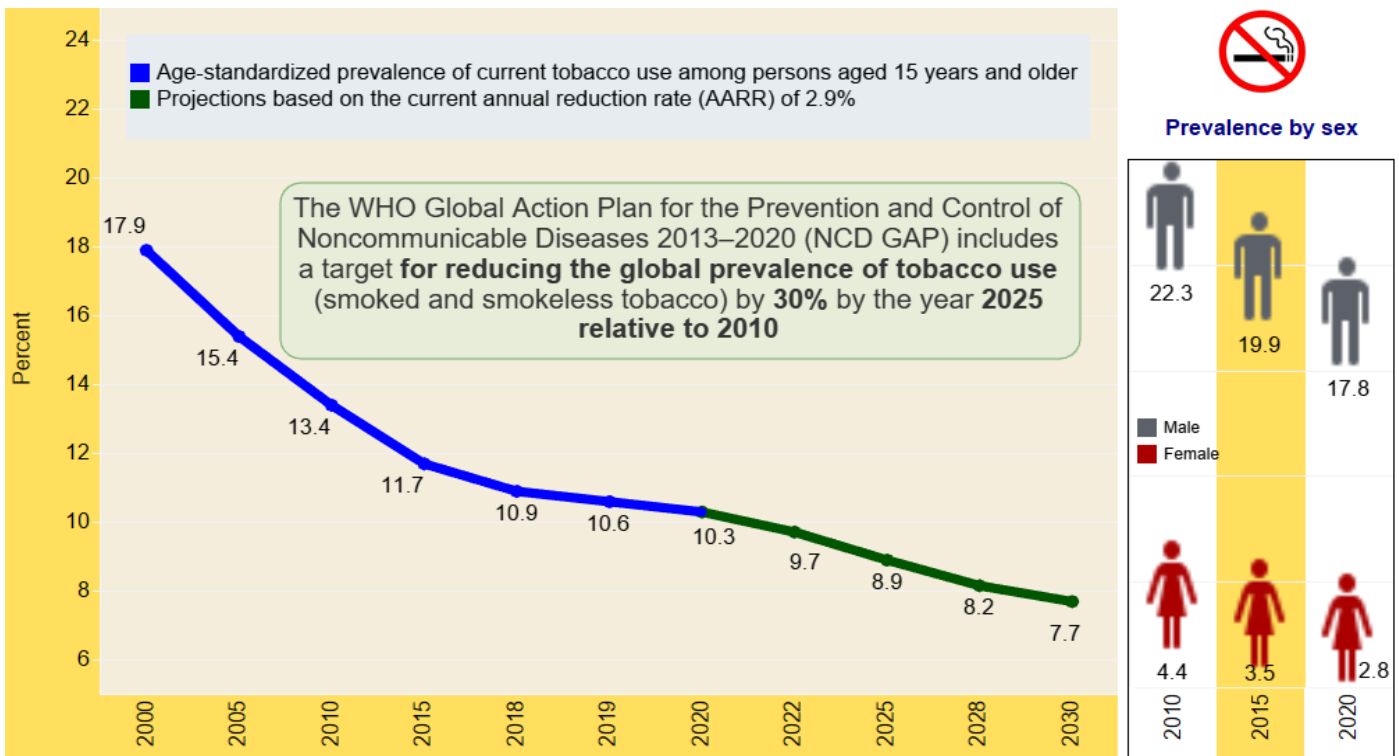
Principaux messages

- **10,3 %** : prévalence de la consommation actuelle de tabac chez les personnes âgées de 15 ans ou plus en 2020.
- **23%** : baisse de la prévalence de la consommation actuelle de tabac chez les personnes âgées de 15 ans ou plus par rapport à 2010.
- **2703 décès** dus à des troubles liés à la consommation de drogues, parmi lesquels 2222 **hommes (82 %)** et **481 femmes (18 %)** en 2019, les **opioïdes (73 % du total)** étant le principal type de drogue utilisé.
- **4 129 000** personnes souffraient de troubles liés à la consommation de drogues en 2019.
- **1 345 000** personnes supplémentaires ont commencé à vivre avec des troubles liés à la consommation de drogues en 2019.
- **La Région africaine est en bonne voie d'atteindre la cible des objectifs de développement durable.** En effet, la valeur estimée en 2025 sera de 8,9%. Cela correspondra à une réduction d'environ **34 %** par rapport à 2010.

1. Tabagisme

La **cible 3.a** des objectifs de développement durable des Nations Unies consiste à « renforcer dans tous les pays, selon qu'il convient, l'application de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac ». L'**indicateur 3.a.1**, qui montre les progrès réalisés dans l'atteinte de cette cible porte sur la « *prévalence de la consommation actuelle de tabac chez les personnes de 15 ans ou plus (taux comparatifs par âge)* ».

Figure 1 : Prévalence standardisée selon l'âge de la consommation actuelle de tabac chez les personnes âgées de 15 ans ou plus dans la Région africaine (Source : OMS, 2020)



Les données disponibles à partir de 2020 ont montré une réduction de la prévalence de **23 %** par rapport à 2010. Ainsi, avec un taux annuel moyen de diminution actuel de 2,9 %, la **Région africaine est en bonne voie d'atteindre la cible des objectifs de développement durable**. En effet, la valeur estimée en 2025 sera de 8,9%. Cela correspondra à une réduction d'environ **34 %** par rapport à 2010.

2. Morbidité et mortalité dues au tabagisme

Figure 2 : Charge des troubles liés à la consommation de drogues en années de vie ajustées sur l'incapacité, 2019 (Source : IHME)

DALY

Disability adjusted life year is a measure of overall disease burden, expressed as the cumulative numbers of years lost due to ill-health, disability or early death.

= YLD

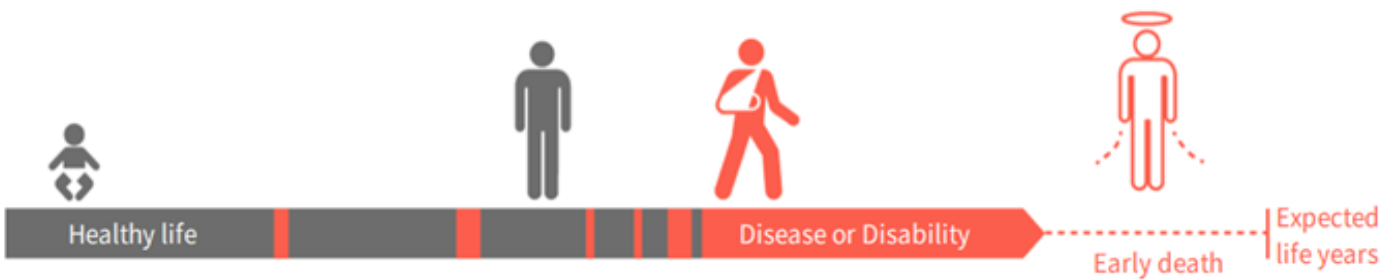
Years lived with disability

808,642

+ YLL

Years of life lost

124,229



932 871

la charge régionale des troubles liés à la consommation de drogues dans les **années de vie ajustées sur l'incapacité (2019)**

1 033 385

la charge régionale projetée des troubles liés à la consommation de drogues dans les **années de vie ajustées sur l'incapacité d'ici à 2023**

Au niveau régional, les troubles liés à la consommation de drogues comptent pour **trois mois sur 30 années** vécues avec un handicap

TOBACCO RELATED DISEASES



Lung cancer



Heart diseases



Brain damage



Gastrointestinal diseases



Eye diseases



Teeth diseases



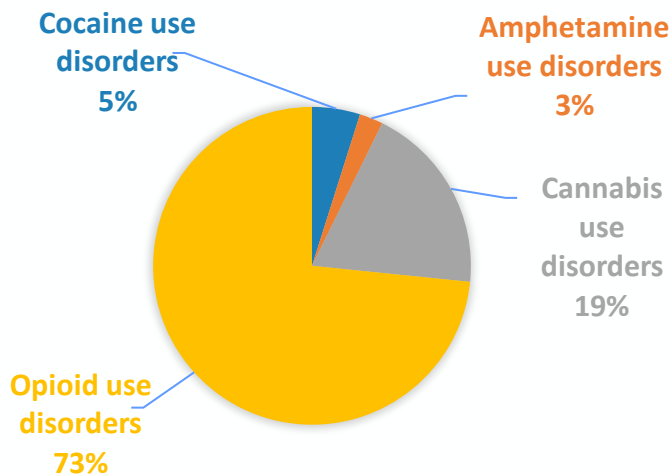
Weak bones



Menstrual disorder

- **Quelque 129 millions** de personnes souffraient de troubles liés à la consommation de drogues en 2019.
- En 2019, dans la Région africaine de l'OMS, près de **1 345 000 personnes supplémentaires** ont commencé à vivre avec des troubles liés à la consommation de drogues. Cela **représentait un nouveau cas toutes les trois secondes**.

Figure 3 : Estimation des décès dus à la consommation de drogues, 2019 (Source : IHME)



- En 2019, la Région africaine a enregistré **2 703 décès** dus à des troubles liés à la consommation de drogues, parmi lesquels **2222 hommes (82 %) et 481 femmes (18 %)**. Cela représentait **sept décès par jour**.
- En outre, la consommation d'**opioïdes (73 % du total)** était le principal type de trouble lié à la consommation de drogues.

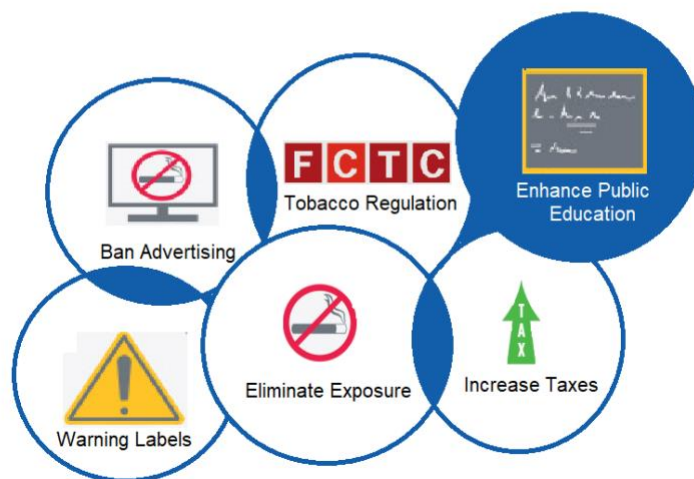
3. Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac

En 2008, l'OMS a présenté le programme **MPOWER** pour soutenir la mise en œuvre au niveau des pays de **six mesures efficaces** visant à réduire la demande de produits du tabac. Chaque mesure reflète au moins une disposition de la **Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac**. Des données fiables sur la prévalence fournissent les informations nécessaires **à l'évaluation des effets des mesures de lutte antitabac adoptées par un pays**. Les enquêtes qui comprennent des **données sur la consommation de tabac** doivent être répétées à intervalles réguliers en utilisant des **questions, des échantillonnages, des techniques d'analyse et de communication des données** comparables.



- m** Monitor tobacco use and prevention policies
- p** Protect people from tobacco smoke
- o** Offer help to quit tobacco use
- w** Warn about the dangers of tobacco
- e** Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship
- r** Raise taxes on tobacco

REDUCTION OF EXPOSURE TO CIGARETTE SMOKE



4. Recommandations en matière de politique et de stratégie

En vue d'optimiser la mise en œuvre du programme **MPOWER**, les États Membres et les partenaires devraient connaître les interventions et mesures prioritaires ci-après

Interventions et mesures prioritaires

- M.** Il est recommandé aux gouvernements d'utiliser leurs systèmes existants de surveillance et de suivi du tabagisme pour évaluer l'évolution des inhalateurs électroniques de nicotine et la consommation de nicotine en fonction du sexe et de l'âge.
- P.** Les non-utilisateurs d'inhalateurs électroniques de nicotine devraient être protégés contre l'exposition aux émissions de ces dispositifs. Les espaces fermés sans tabac ne devraient jamais exempter d'interdiction les inhalateurs électroniques de nicotine, les inhalateurs électroniques ne contenant pas de nicotine ou les produits du tabac chauffés.
- O.** Les données factuelles sur l'utilisation d'inhalateurs électroniques de nicotine comme aide potentielle au sevrage tabagique font encore l'objet de débats et les données probantes à l'appui de leur utilisation au niveau de la population sont insuffisantes, comparativement aux approches éprouvées. Les pays devraient également utiliser des approches reposant sur des bases factuelles pour aider les utilisateurs d'inhalateurs électroniques de nicotine qui souhaitent arrêter de fumer.
- W.** Des mises en garde sanitaires illustrées et solides devraient être obligatoires pour tous les produits d'inhalateurs électroniques de nicotine, conformément aux stratégies globales de lutte antitabac visant à dissuader la consommation par les jeunes.
- E.** Étant donné que les mêmes éléments promotionnels qui rendent les inhalateurs électroniques de nicotine attrayants pour les fumeurs adultes pourraient les rendre attrayants pour les enfants et les non-fumeurs, une interdiction efficace de la publicité, de la promotion et du parrainage des inhalateurs électroniques de nicotine devrait être appliquée. D'autres recommandations sur la réglementation de la publicité, de la promotion et du parrainage des inhalateurs électroniques de nicotine sont disponibles dans le document FCTC/COP/6/10 Rev.1 (Electronic Nicotine Delivery Systems Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control. FCTC/COP/6/10 Rev.1. 1 September 2014. Moscow: World Health Organization; 2014.)
- R.** Les inhalateurs électroniques de nicotine comportent eux-mêmes des risques pour la santé. Par conséquent, des taxes devraient être appliquées à ces produits, conformément aux normes nationales, afin d'en empêcher l'utilisation, en particulier chez les enfants et les adolescents.

Références bibliographiques

1. [Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2021 : les produits nouveaux et émergents](#), 27 juillet 2021
 2. [WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, fourth edition](#), 30 November 2021
-

Sources

- Les données sur le tabagisme proviennent de l'Organisation mondiale de la Santé ([Observatoire africain de la santé intégré](#))
- La réalisation de l'infographie a bénéficié de l'appui de l'Observatoire africain de la santé intégré.
- **Photographi:** <https://photos.hq.who.int/>, <https://photos.afro.who.int/>

Consultez nos autres résumés analytiques dans cette série de profils de santé des pays membres de l'Observatoire africain de la santé intégré :
<https://aho.afro.who.int/country-profiles/af>

Contactez-nous à l'adresse suivante : iAHO@who.int

Retrouvez-nous sur LinkedIn : <https://www.linkedin.com/company/iaho/>

Résumé analytique réalisé par :

Berence Relisy Ouaya Bouesso, Monde Mambimongo Wangou, Serge Marcial Bataliack, MAINA, William Kiberenge, Ramanandraibe Ravosson Ratsimbazafy Nivo, Fikru Tesfaye Tulu, Humphrey Cyprian Karamagi, Lindiwe Elisabeth Makubalo