

Septembre 2022

Réduction des risques du tabac en Afrique subsaharienne

En comparaison mondiale, la prévalence du tabagisme est relativement faible sur le continent africain. Pourtant, d'ici 2025, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) prévoit que le nombre total de consommateurs de tabac en Afrique passera à 62 millions, dont 51 millions fumeront du tabac combustible. Les possibilités sont donc énormes de réduire le fardeau des maladies non transmissibles, des souffrances et des décès prématurés par la réduction des risques du tabac (RdRT). Des produits nicotiques à risques réduits (PNRR) appropriés, accessibles et abordables, soutenus par une réglementation des produits, pourraient contribuer à créer une Afrique sans tabac et, contrairement à la plupart des interventions de lutte antitabac, cela peut être réalisé à un coût minimal pour les gouvernements. Cela rend les RdRT particulièrement bien adaptés aux pays à revenus faibles et moyens (PRFM) dont les ressources sont limitées, tels que ceux d'Afrique subsaharienne qui font l'objet de ce document d'information.

Contexte économique

L'Afrique subsaharienne comprend 48 pays qui abritent environ 1,14 milliard de personnes. Elle est géographiquement et économiquement diversifiée et possède certaines des ressources naturelles les plus précieuses au monde. Le produit intérieur brut (PIB) de la région a été estimé à 1 705 milliards de dollars américains en 2020ⁱ, le Nigeria et l'Afrique du Sud étant les économies les plus importantes. Les trois pays les plus pauvres du monde sont aussi situés dans la région : le Burundi (PIB par habitant de 239 USD), la Somalie (438 USD) et le Mozambique (448 USD).ⁱⁱ

Le rôle économique du tabac

En 1995, le Zimbabwe et le Malawi étaient les seuls grands pays producteurs de feuilles de tabac en Afrique. Depuis, de nombreux autres ont considérablement augmenté leur production. En 2012, les plus grands producteurs de feuilles de tabac étaient le Zimbabwe (25,9% de la production africaine), la Zambie (16,4%), la Tanzanie (14,4%), le Malawi (13,3%) et le Mozambique (12,9%).ⁱⁱⁱ En 2018, l'Afrique a produit 722 187 tonnes de feuilles de tabac, soit 11,4 % de la production mondiale totale, l'Afrique subsaharienne constituant la principale source (environ 90 %).

Le tabac est une importante source de revenus : en 2018, le Malawi a par exemple exporté des feuilles de tabac d'une valeur de 529 millions de dollars US, soit 8,5 % du PIB du pays cette année-là. Diverses initiatives sont en cours pour encourager les transitions de la culture du tabac vers d'autres produits agricoles.

Le tabac en Afrique

L'histoire de la consommation de tabac dans la région est ancienne. Elle remonte à son introduction par les Turcs, les Portugais et les Français aux 16^e et 17^e siècles. Une large gamme de produits du tabac est utilisée, y compris les cigarettes manufacturées, le tabac à mâcher, les tabacs à priser pour inhalation nasale et les cigarettes roulées à la main qui sont souvent produites localement par de petits

fabricants. Parmi les petits fabricants locaux de cigarettes figurent Smoky Treats en Afrique du Sud, Eastern Company en Égypte, Afra Tobacco and Cigarette Company au Soudan et Nyasa Manufacturing Limited au Malawi. Les plus grands fabricants de cigarettes actifs dans la région comprennent Gold Leaf Tobacco, British America Tobacco, Phillip Morris International et JTI.

La feuille de tabac est aussi profondément ancrée dans certaines sociétés où elle est offerte en cadeau lors de cérémonies traditionnelles comme les mariages. En outre, elle est parfois utilisée à des fins médicinales, par exemple pour panser des plaies et comme anesthésiant pour les maux de dents.^{iv}

Tabagisme

Le taux global de tabagisme en Afrique est faible en comparaison internationale, avec une prévalence de 8,4 % sur le continent. Cependant, la région est l'une des deux seules au monde pour laquelle l'OMS prévoit une augmentation du nombre absolu de fumeurs, en raison de l'accroissement de la population.^v

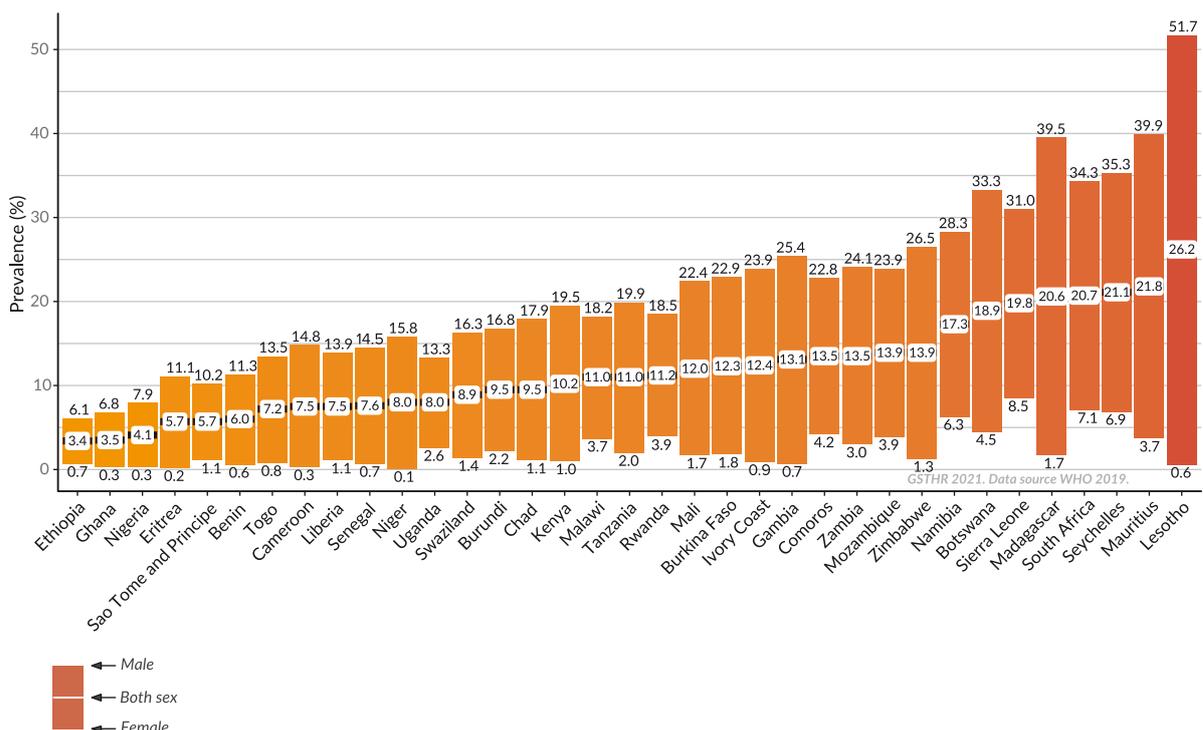
Le nombre estimé de personnes qui meurent chaque année à cause du tabagisme dans la région est de 205 857, ce qui représente 2,3 % de tous les décès.^{vi}

L'éventail de taux de tabagisme chez les adultes est assez large et va de 3,4 % en Éthiopie à 26,2 % au Lesotho (voir figure), mais il faut noter que la cartographie de la consommation de tabac et de produits à base de nicotine est fragmentaire.

Le tabagisme est une habitude principalement masculine et les différences entre les taux de tabagisme des hommes et des femmes sont substantielles. Le Lesotho a l'un des taux de tabagisme masculin adulte les plus élevés au monde, avec 52%, contre moins de 1% pour les femmes.^{vii} Parmi les autres pays présentant des différences significatives entre les genres, citons Madagascar (39,5 % d'hommes, 1,7 % de femmes), Maurice (39,9 % d'hommes, 3,7 % de femmes) et l'Afrique du Sud (34,3 % d'hommes, 7,1 % de femmes).

Le tabagisme actuel en Afrique sub-saharienne

Prévalence globale chez les adultes et différences entre les hommes et les femmes



Le coût d'un paquet de 20 bâtonnets de cigarettes varie entre 1 et 5 dollars dans 15 pays d'Afrique de l'Ouest.^{viii}

Lutte contre le tabagisme

Cinq des 48 pays de la région (Érythrée, Malawi, Mozambique, Somalie et Soudan) n'ont pas ratifié la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

L'OMS promeut le programme de lutte antitabac MPOWER, dont la première lettre fait référence à la surveillance (monitoring), et dont l'un des objectifs est de recueillir des informations actualisées sur l'utilisation du tabac et des produits connexes. Il s'agit d'une tâche extrêmement difficile pour de nombreux pays africains en raison de son coût, et la mesure de l'utilisation des PNRR est presque inexistante. En effet, les données d'enquête sur l'utilisation des produits de vapotage à base de nicotine ne sont disponibles que pour l'Ouganda.

Disponibilité et statut juridique des produits nicotiques à risques réduits

Il y a un manque marqué d'informations sur la disponibilité des PNRR sur le marché, sauf dans le cas des traitements de substitution nicotinique (TSN). Les TSN sont commercialisée dans 18 pays, ne sont pas commercialisée dans 25, aucune information n'étant disponible pour cinq pays.

Il n'existe pas de lois spécifiques concernant l'utilisation et la vente de produits nicotiques à risques réduits dans la plupart des pays de la région.

La vente de snus est autorisée dans 22 pays, tandis qu'il n'existe aucune loi spécifique pour 26 d'entre eux.

Pour les produits de vapotage à la nicotine (e-cigarettes), il n'existe pas de loi spécifique pour 38 pays, ils sont autorisés par la loi dans cinq pays et la vente est interdite dans cinq pays. En Éthiopie, en Ouganda, en Gambie, aux Seychelles et à Maurice, l'utilisation des cigarettes électroniques est légale mais leur vente est illégale^{ix}. En 2019, cependant, le gouvernement des Seychelles a annoncé son intention de lever l'interdiction et de réglementer les cigarettes électroniques.

Dans le cas des produits de tabac chauffé (PTC), il n'existe pas de lois spécifiques pour 44 pays, la vente est autorisée par la loi dans trois pays et interdite dans un seul.

En octobre 2020, le gouvernement kenyan a suspendu la vente des sachets de nicotine LYFT pour revoir la réglementation. Depuis lors, les militants anti-réduction des risques du tabac au Kenya font pression pour que le produit soit totalement interdit ou qu'il soit réglementé comme un produit du tabac (bien qu'il n'en contienne pas).

Statut légal et réglementaire des produits nicotiques à risques réduits

Produits de vapotage à la nicotine (e-cigarettes)

Vente autorisée – 5	Côte d'Ivoire, Nigeria, Sénégal, Afrique du Sud, Togo
Interdit – 5	Éthiopie, Gambie, Maurice, Seychelles, Ouganda
Aucune loi spécifique – 38	Angola, Burundi, Bénin, Burkina Faso, Botswana, République centrafricaine, Cameroun, Tchad, Congo, Comores, Cabo Verde, République démocratique du Congo, Érythrée, Eswatini, Gabon, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Liberia, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Rwanda, Sao Tome et Principe, Sierra Leone, Somalie, Soudan du Sud, Soudan, Tanzanie, Zambie, Zimbabwe

Snus

Vente autorisée – 22	Angola, Botswana, Eswatini, Ethiopie, Gabon, Ghana, Guinée, Gambie, Côte d'Ivoire, Kenya, Liberia, Lesotho, Mali, Mozambique, Mauritanie, Maurice, Namibie, Niger, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Afrique du Sud
Aucune loi spécifique – 26	Burundi, Bénin, Burkina Faso, République centrafricaine, Cameroun, République démocratique du Congo, République du Congo, Comores, Cap-Vert, Érythrée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Madagascar, Malawi, Nigeria, Rwanda, Soudan, Soudan du Sud, Sao Tomé et Príncipe, Seychelles, Tchad, Togo, Tanzanie, Ouganda, Zambie, Zimbabwe

Produits de tabac chauffé

Vente autorisée – 3	Sénégal, Seychelles, Afrique du Sud
Interdit – 1	Éthiopie
Aucune loi spécifique – 44	Angola, Burundi, Bénin, Burkina Faso, Botswana, République centrafricaine, Côte d'Ivoire, Cameroun, République démocratique du Congo, République du Congo, Comores, Cap-Vert, Érythrée, Gabon, Ghana, Guinée, Gambie, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Liberia, Lesotho, Madagascar, Mali, Mozambique, Mauritanie, Maurice, Malawi, Namibie, Niger, Nigeria, Rwanda, Soudan, Sierra Leone, Somalie, Sud-Soudan, Sao Tomé et Príncipe, Eswatini, Tchad, Togo, Tanzanie, Ouganda, Zambie, Zimbabwe

Le Kenya est le seul pays à avoir introduit une taxe sur les cigarettes électroniques. La taxe s'élève à 3 000 shillings kényans (environ 30 \$ US) par dispositif d'e-cigarette et à 2 500 shillings kényans par cartouche* alors que le salaire minimum dans le pays est de 125 \$ US par mois.

Certaines parties prenantes en Afrique du Sud ont fait pression pour instaurer des mesures fiscales lourdes à l'instar du Kenya. En janvier 2022, le Trésor national a publié un document de discussion exposant une proposition sur la taxation des dispositifs électroniques de distribution de la nicotine et de non-nicotine, qui a été ouvert aux commentaires du public.^{xi} Le projet de loi sur le contrôle des produits du tabac et des systèmes de livraison électronique régleme les cigarettes électroniques de la même manière que les cigarettes.

Progression de la RdRT

Le concept de réduction des risques du tabac a commencé à prendre racine dans toute l'Afrique subsaharienne grâce à la voix croissante du plaidoyer de la RdRT.

Il y a des groupes de défense de la réduction des risques du tabac au Burkina Faso, en République démocratique du Congo (RDC), au Kenya, au Malawi, au Nigeria, en Afrique du Sud, en Ouganda et en Zambie. Il y a aussi un groupe de coordination panafricain – la Campagne pour des alternatives plus sûres.^{xii} Les groupes de RdRT de ces pays militent pour la disponibilité et l'accessibilité de produits nicotiques à risques réduits tout en diffusant des informations scientifiquement exactes sur la consommation de nicotine.

Grâce à son programme de bourses d'études sur la réduction des risques du tabac (RdRTSP)^{xiii}, K•A•C a soutenu 35 personnes de la région pour qu'elles entreprennent une série de projets RdRT. Parmi ceux-ci, citons un film documentaire explorant les attitudes à l'égard du tabagisme et de la réduction des risques du tabac au Malawi, la création d'un certain nombre de sites Web RdRT spécifiques à chaque pays, fournissant des informations précises sur le tabagisme et les PNRR, et une étude visant à évaluer la faisabilité du passage au snus des utilisatrices de tabac sans fumée dans les zones rurales du Malawi. D'autres boursiers ont réalisé des évaluations toxicologiques de tabacs sans fumée oraux qui pourraient

aider au sevrage tabagique et ont fourni une formation spécialisée aux leaders communautaires de la réduction des risques du tabac dans l'un des bidonvilles de Nairobi.

Obstacles à l'adoption et à la mise en œuvre de la RdRT en Afrique subsaharienne

Malgré quelques progrès, un certain nombre d'obstacles affectent l'adoption et la mise en œuvre de la réduction des risques du tabac en Afrique subsaharienne.

Manque de PNRR abordables, acceptables et appropriés. La disponibilité et l'accessibilité des produits nicotiques à risques réduits comme les cigarettes électroniques et les PTC, ainsi que des TSN restent faibles dans de nombreux PRFM. Lorsqu'ils sont disponibles, les produits sont limités en offre et leurs prix sont trop élevés pour un fumeur moyen.

Faiblesse des systèmes de soins de santé. En raison du sous-financement et de la négligence, certains gouvernements ne sont pas en mesure de répondre aux exigences de base d'un bon système de soins de santé.^{xiv} Par conséquent, les fumeurs ont des difficultés à accéder à l'aide au sevrage tabagique, y compris les TSN. De plus, les produits de TSN peuvent être chers ou, dans de nombreux cas, inexistantes. Les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de toxicomanie sont susceptibles d'être de gros fumeurs.^{xv} Cependant, les politiques nationales de santé mentale de nombreux pays de la région ne traitent pas directement du tabagisme chez ces populations.

La dépendance à l'égard de l'establishment international de la santé et la désinformation. Parce que de nombreux pays d'Afrique ont des ressources financières limitées et/ou n'ont pas la volonté politique durable de faire autrement, on se fie beaucoup aux recommandations de l'OMS. Les gouvernements ignorent souvent la science et les faits établis. L'Ouganda, Maurice, les Seychelles et l'Éthiopie, par exemple, se sont empressés d'interdire la vente de cigarettes électroniques comme le conseillait l'OMS, sans consulter les consommateurs ni examiner les effets probables d'une telle politique.

Une désinformation généralisée et délibérée sur les produits à base de nicotine à risque réduit est poussée par des organisations de la région financées par l'ONG américaine Campaign for Tobacco Free Kids (CTFK), elle-même bénéficiaire de l'argent de Bloomberg Philanthropies qui finance une grande partie du travail de lutte antitabac de l'OMS.^{xvi xvii} Anti-Tobacco Network Botswana, National Council Against Smoking en Afrique du Sud, Kenya Tobacco Control Alliance et Mathiwos Wondu Ye-Ethiopia Cancer Society sont tous des bénéficiaires de CTFK. Ils ont transformé la guerre contre le tabagisme en une guerre contre la nicotine.

Manque de sensibilisation à la RdRT. De nombreux consommateurs, établissements de santé et gouvernements d'Afrique subsaharienne ne connaissent pas la réduction des risques du tabac. De ce fait, les consommateurs et les parties prenantes prennent souvent des décisions peu pertinentes concernant la santé personnelle et publique.

Opportunités et défis pour l'avenir de la RdRT en Afrique sub-saharienne

La plupart des pays africains ne disposent que de ressources minimales – voire inexistantes – pour la lutte antitabac. Or, la réduction des risques du tabac est une intervention peu coûteuse pour les gouvernements puisque les coûts de recherche et de développement sont supportés par les fabricants et les coûts d'achat par les consommateurs. En outre, en plus d'aider les fumeurs à devenir non-fumeurs, les PNRR ont le potentiel d'empêcher l'adoption initiale du tabac.

Les progrès en Afrique sont entravés par la désinformation de l’OMS sur les PNRR, les organisations néocoloniales qui prônent une solution « occidentale » de lutte antitabac^{xviii}, et les fabricants de tabac qui négligent de développer et de commercialiser des produits adaptés. Les PNRR tels que les produits de vapotage à la nicotine et les produits de tabac chauffé sont principalement adaptés et abordables pour les fumeurs des pays à revenu élevé et les groupes sociaux les plus aisés des PRFM. Les sociétés de tabac ont accordé peu d’attention aux besoins de la majorité des fumeurs vivant dans les PRFM pour les aider à passer à des produits plus sûrs.

La question est de savoir quels sont les produits RdRT appropriés, accessibles, abordables et acceptables pour les pays africains. Une large gamme de PNRR devrait être disponible.

Le fait que le tabac sans fumée est utilisé sur le continent depuis des siècles représente une belle opportunité. Cela suggère que les produits oraux à faible risque (snus et sachets de nicotine) pourraient jouer un rôle important. Le snus et les sachets de nicotine sont de faible technicité, simples à utiliser, ne nécessitent pas d’électricité, sont relativement bon marché et respectueux de l’environnement. Le snus de style suédois pourrait être fabriqué à partir de tabac cultivé localement. Le snus pourrait donc générer des revenus pour les petits producteurs de tabac qui, autrement, sont confrontés à un avenir incertain. Il pourrait aussi, offrir aux consommateurs une alternative abordable et nettement plus sûre aux produits sans fumée traditionnels. Une seule entreprise de la région a jusqu’à présent diversifié sa gamme de produits en proposant des sachets de nicotine orale. Les sachets LYFT (commercialisés par BAT) étaient disponibles au Kenya jusqu’à ce que les ventes soient suspendues en 2020.

Si l’on se tourne vers l’avenir, une approche de la réduction du tabagisme qui inclut une large gamme de produits RdRT fournirait aux gouvernements de la région les outils nécessaires pour améliorer considérablement les résultats de santé à un coût minimal. Les gouvernements devraient réglementer les PNRR de manière appropriée, en veillant à ce que les produits du tabac à risque élevé soient toujours moins attrayants sur le plan économique.

Pour de plus amples informations sur le travail de [Global State of Tobacco Harm Reduction](#), ou sur les points soulevés dans ce document d’information de la GSTHR, veuillez contacter info@gsthr.org

*A propos de nous : **Knowledge•Action•Change** (K•A•C) promeut la réduction des risques en tant que stratégie clé de santé publique fondée sur les droits de l’homme. L’équipe a plus de quarante ans d’expérience du travail de réduction des risques dans les domaines de la consommation de drogues, du VIH, du tabagisme, de la santé sexuelle et des prisons. K•A•C dirige le [Global State of Tobacco Harm Reduction](#) (GSTHR) qui cartographie le développement de la réduction des risques du tabac et l’utilisation, la disponibilité et les réponses réglementaires aux produits nicotiniques à risques réduits, ainsi que la prévalence du tabagisme et la mortalité associée, dans plus de 200 pays et régions du monde. Pour toutes les publications et les données en direct, visitez le site <https://gsthr.org>.*

Notre financement : le projet GSTHR est réalisé grâce à une subvention de la [Fondation pour un monde sans fumée](#), un organisme américain indépendant à but non lucratif 501(c)(3) qui, selon la loi américaine, doit fonctionner indépendamment de ses donateurs. Le projet et ses résultats sont, selon les termes de l’accord de subvention, indépendants de la Fondation sur le plan éditorial.

- ⁱ World Bank. (2022). GDP (current US\$) – Sub-Saharan Africa | Data. <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?locations=ZG>
- ⁱⁱ World Bank. (2022). GDP per capita (current US\$) | Data. <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?end=2020&start=1960&view=chart>
- ⁱⁱⁱ World Health Organization. (2021). Status of tobacco production and trade in Africa. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020009>
- ^{iv} Duvall, C. S. (2017). Cannabis and Tobacco in Precolonial and Colonial Africa. Dans *Oxford Research Encyclopedia of African History*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190277734.013.44>
- ^v World Health Organization. (2021). WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025 (4th ed). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039322>
- ^{vi} Drope, J., Schluger, N., Cahn, Z., Drope, J., Hamill, S., Islami, F., Liber, A. C., Nargis, N., & Stoklosa, M. (2018). *The Tobacco Atlas* (6th éd.). American Cancer Society and Vital Strategies. <https://tobaccoatlas.org/>
- ^{vii} GSTHR. (2022). Smoking, vaping, HTP, NRT and snus in Lesotho. Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsth.org/countries/profile/lso/1/>
- ^{viii} Statista. (2022). Price of a pack of cigarettes in West Africa between 2008 and 2018, by country. Statista. <https://www.statista.com/statistics/1280085/price-of-a-pack-of-cigarettes-by-country/>
- ^{ix} The Indian Express. (2019, juin 12). E-cigarettes : Here is the legal stand other countries have taken on vaping. *The Indian Express*. <https://indianexpress.com/article/world/ecigarette-laws-vaping-ban-global-5776433/>
- ^x Laura Rossouw. (2020, février 11). Many countries regulate e-cigarettes. South Africa should too. *University of the Witwatersrand, Johannesburg*. <https://www.wits.ac.za/news/latest-news/opinion/2020/2020-01/many-countries-regulate-e-cigarettes-south-africa-should-too.html>
- ^{xi} Writer, S. (2022, janvier 3). New vaping rules and taxes planned for South Africa. <https://businesstech.co.za/news/lifestyle/548328/new-vaping-rules-and-taxes-planned-for-south-africa/>
- ^{xii} Campaign for Safer Alternatives (CASA). (2022). <https://safer-alternatives.org/>
- ^{xiii} Tobacco Harm Reduction Scholarship Programme. (2022). Tobacco Harm Reduction Scholarship Programme. <https://thrsp.net/>
- ^{xiv} Oleribe, O. O., Momoh, J., Uzochukwu, B. S., Mbofana, F., Adebisi, A., Barbera, T., Williams, R., & Taylor-Robinson, S. D. (2019). Identifying Key Challenges Facing Healthcare Systems In Africa And Potential Solutions. *International Journal of General Medicine*, 12, 395-403. <https://doi.org/10.2147/ijgm.s223882>
- ^{xv} NIDA. (2022). Tobacco, Nicotine, and E-Cigarettes Research Report : Do people with mental illness and substance use disorders use tobacco more often? National Institute on Drug Abuse. <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/tobacco-nicotine-e-cigarettes/do-people-mental-illness-substance-use-disorders-use-tobacco-more-often>
- ^{xvi} Shapiro, H. (2020). *Burning Issues : Global State of Tobacco Harm Reduction 2020. Chapter 5 - Project fear: the war against nicotine*. Knowledge-Action-Change. <https://gsth.org/reports/burning-issues-2020/chapter-5/>
- ^{xvii} GSTHR. (2021). *Fighting the Last War : The WHO and International Tobacco Control* (GSTHR Briefing Papers). Knowledge•Action•Change. <https://gsth.org/briefing-papers/fighting-the-last-war-the-who-and-international-tobacco-control/>
- ^{xviii} Knowledge Action Change. (2020). Global State of Tobacco Harm Reduction. *Burning Issues*. Chapter 5, Project Fear: the war against nicotine. <https://gsth.org/reports/burning-issues-2020/chapter-5/>