

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTE

GROUPE D'EXPERT SUR LE TABAGISME

REPUBLIC OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARY GENERAL'S OFFICE

DEPARTMENT OF HEALTH PROMOTION

TASK FORCE ON TOBACCO CONTROL

**PLAN D'ACTION NATIONAL DE LUTTE
CONTRE LE TABAGISME AU CAMEROUN
2009 - 2011**

OCTOBRE 2008

Table des matières

	Pages
I. Introduction	2
II. Contexte et justification.....	2
2.1, Contexte	2
2.2. Justification	4
2.3. Populations cibles	6
III. But	6
IV. Objectif général	6
V. Axes stratégiques	6
VI. Résultats attendus	7
VII. Annexe	9
7.1. Chronogramme des activités	9
7.2. Récapitulatif du budget	14

I. INTRODUCTION

Le tabagisme est reconnu aujourd'hui comme un problème aux conséquences sociales, économiques et environnementales graves. Face à l'ampleur du problème, la 56^{ème} Assemblée de l'Organisation Mondiale de la Santé a adopté la Convention cadre anti-tabac. Cette convention a été ratifiée par des nombreux états membres dont le Cameroun.

Pour matérialiser la lutte contre le tabagisme, le gouvernement camerounais a mis sur pied un groupe d'experts avec pour mission de mener des réflexions et des études sur le tabagisme et ses conséquences pour la santé publique. A ce titre, il est chargé de proposer les voies et moyens au gouvernement pour la lutte efficace et concrète contre le tabagisme.

Ainsi les actions de ce groupe vont dans les domaines suivants :

- Des textes législatifs et réglementaires sur le tabagisme ;
- La prévention, la prise en charge et la réinsertion des anciens fumeurs ;
- L'introduction de la lutte contre le tabagisme dans les programmes scolaires ;
- Les campagnes de sensibilisation pour le changement de comportement ;
- Les mesures spéciales en direction des enfants et des femmes enceintes ;
- Les mesures financières et fiscales destinées à freiner le commerce du tabac ;
- La désignation des espaces non fumeurs ;
- Les mesures destinées à indemniser et à reconvertir les anciens cultivateurs du tabac ;
- La création d'une Commission Nationale Interministérielle de lutte contre le tabagisme ;
- Les mesures spéciales pour le milieu scolaire et le milieu de travail ;
- Les mesures visant à freiner la publicité sur le tabac.

Le présent document présente la planification des activités de lutte contre le tabagisme au Cameroun pour la période 2009 - 2011.

Cette planification reflète les activités à mener par le groupe d'experts en collaboration avec d'autres compétences au niveau du pays pour endiguer le fléau tabagique au Cameroun.

II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

2.1 CONTEXTE

2.1.1 Situation géographique, démographique et administrative du Cameroun

Le Cameroun a la forme d'un grand triangle situé au fond du golfe de Guinée. Il s'étend sur une superficie de 475 442 km² et présente une diversité d'écosystèmes variant de la forêt dense au Sud à une végétation de type sahélien lorsqu'on se rapproche du Lac Tchad.



Lors du dernier recensement de 1987, la population du Cameroun était de 10 493 655 habitants. Avec un taux de croissance annuelle de 2,9 %, on estime à 15 100 000 la population du Cameroun en l'an 2000, soit une densité de 31 habitants au Km². Les femmes représentent 51 % de la population. 45 % de la population vit en zone urbaine, surtout concentrée dans les villes de Douala et de Yaoundé. La population est essentiellement jeune :

- 44,3 % de la population a moins de 15 ans ;
- 52,5 % de la population est âgée de 15 à 64 ans ;
- 3,2 % de la population a plus de 65 ans.

Au plan administratif, le pays est divisé en 10 provinces, 58 départements, 268 arrondissements et 54 districts. Yaoundé est la capitale du pays, siège des institutions. Le français et l'anglais sont les deux langues officielles.

2.1.2 Aspect économique

L'économie camerounaise est diversifiée, bien que l'agriculture constitue le secteur prédominant (80%). Les autres activités sont dans les secteurs hydroélectriques, pétroliers, agro-industriels et forestiers.

Le produit intérieur brut (PIB) a varié selon le contexte économique. Après avoir atteint un maximum de 1183 \$ US en 1985, il a connu une baisse significative en 1991, se situant autour de 911 \$ US et à 658 \$ US en 1994. La croissance réelle du PIB se consolidera à 4,5 % en moyenne jusqu'en 1999/2000.

En dépit des performances réalisées au plan économique qui ont permis d'atteindre le point de décision de l'initiative « pays pauvre très endetté » (PPTTE) en septembre 2000, la situation économique et financière reste fragile. Le Cameroun reste un pays à IDH (indicateur de Développement Humain) intermédiaire, 132^e en 1998 avec un IDH de 0,528. L'indicateur de pauvreté humaine (IPH) montre que 38,5 % des citoyens sont touchés par la pauvreté alors que par rapport au revenu (seuil de pauvreté monétaire), ce sont 50,5 % des Camerounais qui sont pauvres ; 31,4 % d'entre eux appartiennent à la tranche intermédiaire et 18,1 % sont considérés comme riches. Le seuil de pauvreté monétaire est de 1 973 \$ US par an, alors que les ménages riches ont un revenu supérieur à 3 946 \$ US par an et par personne. 46 % de la population n'avait pas accès à l'eau potable et à l'assainissement, le taux national d'alphabétisation s'élevait à 74 % en 1997 (80,3 % pour les hommes, 67 % pour les femmes).

2.1.3 Aspects socioculturels

Le Cameroun compte 230 ethnies environ réparties en cinq grands groupes : dans le grand Nord on retrouve les Soudanais, les Hamites et les Sémites. Dans le reste du pays ce sont les Bantous et apparentés, et les pygmées.

Le Cameroun n'est pas épargné par les problèmes que rencontrent les pays en voie de développement, à savoir que les comportements humains contribuent à la pollution de l'air, de l'eau et la spoliation des sols. Ainsi en est-il la déboisement est responsable de l'avancée du désert dans le septentrion.

Bien que constituant le groupe social dominant (51 %), les femmes restent en majorité confinées dans le secteur informel (petit commerce). Elles assurent cependant 92 % de la

production vivrière et participent fortement dans l'industrie manufacturière (textile, confection). Leur participation à la vie publique reste faible, 5,6 % des effectifs à l'Assemblée Nationale (1997).

2.1.4 Communication

Sur les 50 000 km du réseau routier, seuls 5 000 km sont bitumés, reliant les grandes villes entre elles. Cependant, il constitue la voie de communication la plus utilisée. Néanmoins, les transports sont difficiles dans l'arrière pays surtout pendant la saison des pluies.

Les communications entre le Nord et le Sud du pays se font par le chemin de fer (1 361 km) ou par voie aérienne, le pays disposant d'aérodromes nationaux (Bertoua, Bamenda, Bafoussam, Maroua, Ngaoundéré) et de trois aéroports internationaux à fort tonnage (Yaoundé, Douala, Garoua).

Quant aux médias (audio, audiovisuels et écrits), ils sont nombreux et couvrent tout le territoire. Ceci constitue un atout pour la sensibilisation d'une population dont le taux d'alphabétisation est relativement élevé.

Le Cameroun dispose d'un réseau de téléphone fixe et d'un réseau de téléphone mobile qui couvrent la plupart des grandes villes.

Les activités d'information, d'éducation et de communication (IEC), peuvent également bénéficier des réseaux informels que constituent les associations, les griots, les lieux de culte et les autorités traditionnelles.

2.2 JUSTIFICATION

La consommation du tabac est une pratique courante au Cameroun. Elle est en progression surtout dans le milieu jeune. Ainsi, on estime à près de 37 % la proportion des personnes exposées au tabagisme. Cette prévalence est beaucoup élevée en milieu scolaire où près de 44 % d'élèves ont déjà goûté au tabac dont 5 % avant l'âge de 7 ans. En milieu universitaire 60% de fumeurs sont âgés d'environ 20 ans et 15% avec moins de 15 ans. Or il est établi que plus le fumeur est jeune, plus le risque de continuer à fumer pendant toute sa vie est grand.

De même les dangers du tabagisme pour la santé sont directement liés à l'âge auquel le sujet a commencé à fumer et à la durée de son état de dépendance.

Par ailleurs, une étude parcellaire faite en 1998 a montré que 17,5% de la population Camerounaise fume le tabac, soit 28,8% pour les hommes et 8,1% pour les femmes.

Des données scientifiques ont établi de manière irréfutable que la consommation du tabac et l'exposition à la fumée sont cause de décès, des maladies et des incapacités chez l'enfant et l'adulte des deux sexes. Les produits du tabac engendrent ainsi de manière pernicieuse la dépendance.

En effet, le tabagisme est un facteur de risque important de plusieurs maladies notamment le cancer des poumons, de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, du col de l'utérus, de l'œsophage, de la vessie, des reins et du pancréas.

Le tabagisme est associé au risque accru d'infécondité. En effet les femmes qui fument sont plus vulnérables aux infections des organes de reproduction et peuvent être moins fécondes.

En outre le tabagisme chez la femme enceinte est considéré comme responsable de divers accidents : accouchement prématuré, avortement spontané et décès foetal et périnatal.

Il existe une relation de cause à effet entre le tabagisme de la mère et le poids de naissance de l'enfant. En effet les femmes qui fument pendant leur grossesse risquent davantage d'avoir des enfants de faible poids à la naissance.

Pourtant, les médias sont inondés d'informations inexactes sur le tabac qui font l'apologie de ce produit et masquent savamment les méfaits sur la santé de l'homme. Face à cette situation, les interventions des structures de la santé se sont tout au plus limitées surtout à la commémoration, chaque année, de la Journée Mondiale Sans Tabac.

De même le tabagisme est de plus en plus lié au statut social défavorisé (faible revenu et niveau d'éducation bas).

Pourtant l'ampleur du tabagisme au Cameroun n'est pas bien connue.

On estime que le tabac tue actuellement un adulte sur dix dans le monde chaque année. D'ici 2020, la proportion des victimes du tabac habitant dans les pays à revenu faible et intermédiaire sera de sept sur dix. On sait maintenant que dans la plupart des pays, les pauvres fument généralement plus que les riches.

Aujourd'hui, les fabricants de cigarettes visent les marchés des pays en développement où ils comptent réaliser 70% de leurs ventes d'ici 2020.

De même, Les cigarettiers exercent un attrait sur les fumeurs jeunes et à faible pouvoir d'achat en proposant des prix attrayants (10Fcfa le bâton). Cet attrait sur les jeunes se manifeste également par la vente des cigarettes en même temps que les bonbons pour faciliter la transition.

Par ailleurs, aucune éducation du public n'est entreprise pour amener les fumeurs à respecter les droits des non fumeurs. Certains professionnels de la santé fument devant leurs patients en dépit d'une décision ministérielle qui interdit la consommation du tabac dans les structures sanitaires publiques.

La situation n'est guère meilleure dans d'autres structures publiques ; par exemple, certains enseignants fument à l'école.

Le tabac entraîne ainsi une augmentation des coûts de santé dans les pays pauvres où ces coûts sont souvent directement supportés par les individus.

En effet, la prise en charge d'un malade victime du tabagisme et son immobilisation constituent une lourde charge pour le fumeur et pour la société.

Face à ce fléau, la volonté politique du Gouvernement de renforcer la lutte contre le tabagisme s'est manifestée par des mesures concrètes bien qu'incomplètes entre autres :

- La signature le 08 novembre 1988 par le Ministre de la Santé Publique d'une Décision portant interdiction de fumer dans les institutions et les formations sanitaires publiques;
- La signature le 08 Juin 1999 de l'arrêté conjoint MINSANTE/MINDIC sur le marquage des paquets de tabac;
- La signature de la convention cadre de lutte antitabac le 13 mai 2004;
- La ratification de la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac par le décret N° 2005/440 Bis du 31 Octobre 2005 ;
- La mise en place récente du Groupe d'Experts sur le tabagisme au Cameroun chargé de proposer au gouvernement des actions fortes ;
 - La promulgation le 29 Décembre 2006 de la loi sur la publicité qui interdit le mécénat et le sponsoring par les firmes de tabac;
- La signature le 25 Juin 2007 d'un Arrêté conjoint MINSANTE/MINCOMMERCE portant marquage sanitaire des emballages des produits de tabac qui est entrée en vigueur depuis le 1^{ère} Juillet 2008;
- Par ailleurs plusieurs départements ministériels et autres institutions ont pris des mesures réglementaires interdisant de fumer dans leurs enceintes. Il s'agit des Finances et du Budget, des Enseignements Secondaires et de la Communauté Urbaine de Yaoundé.

Le Ministère de la Santé Publique n'a pas, à ce jour, mis sur pied des structures adéquates pour accompagner les fumeurs qui le désirent dans la difficile épreuve du sevrage tabagique.

2.3 POPULATIONS CIBLES

Le projet qui doit couvrir l'ensemble du territoire national, concerne toute la population camerounaise en général estimée à 15,2 Millions d'habitants. Cependant les jeunes qui représentent près de 50% de la population feront l'objet d'une attention particulière et surtout les jeunes en milieu scolaire et universitaire.

La population cible est constituée des fumeurs actifs et potentiels, du personnel de santé et enseignant, des communicateurs, des opérateurs économiques du secteur du tabac, des législateurs.

III. BUT

Contribuer à l'amélioration de la santé des populations.

IV. OBJECTIF GENERAL

Contribuer a la réduction de la morbidité et de la mortalité dues au tabagisme au sein de la population camerounaise.

V. AXES STRATEGIQUES

Axe stratégique N°1 : Renforcer le cadre juridique, institutionnel et réglementaire de la lutte contre le tabagisme ;

Axe stratégique N°2 : Réduire l'offre du tabac sur le territoire national ;

Axe stratégique N°3 : Réduire la demande en tabac ;

Axe stratégique N°4 : Promouvoir le sevrage tabagique ;

Axe stratégique N°5 : Développer la recherche opérationnelle.

VI. RESULTATS ATTENDUS

AXE STRATEGIQUE N°1 : Renforcer le cadre juridique, institutionnel et réglementaire de la lutte contre le tabagisme

- Un comité national inter-ministériel de lutte contre le tabagisme créé et fonctionnel ;
- Des textes législatifs et réglementaires pour la lutte contre le tabagisme sont adoptés et appliqués sur toute l'étendue du territoire national.

AXE STRATEGIQUE N°2 : Réduire l'offre du tabac sur le territoire national

- Les activités agricoles rentables sont proposées pour la substitution de la tabaculture ;
- Les tabaculteurs sont reconvertis à d'autres activités ;
- Les importations des produits du tabac sont réduites.

AXE STRATEGIQUE N°3 : Réduire la demande en tabac

- Les populations notamment les jeunes sont informées et sensibilisées sur les méfaits du tabagisme ;
- Les espaces non-fumeurs sont définis et respectés.

AXE STRATEGIQUE N°4 : Promouvoir le sevrage tabagique

- Les centres de sevrage sont créés et fonctionnels ;
- Les compétences des personnels de santé, des secteurs public et privés et de tous les acteurs sont renforcés dans les domaines du sevrage.

AXE STRATEGIQUE N°5 : Développer la recherche opérationnelle

- Les données statistiques sur le tabagisme à l'échelle nationale sont disponibles ;
- Les recherches opérationnelles dans le domaine sont menées et les résultats disponibles.

VII. ANNEXES

7.1. Chronogramme des activités

Objectif général : Contribuer à la réduction de la mortalité et à la morbidité au sein de population camerounaise

Axe stratégique	Résultats attendus	Activités	Indicateurs	Période (trimestre)												Institution responsable	Source de financement	Coût total		
				2009				2010				2011								
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
AXE STRATEGIQUE N°1 : Renforcer le cadre juridique, institutionnel et réglementaire de la lutte contre le tabagisme	Un comité national inter-ministériel de lutte contre le tabagisme créé et fonctionnel	Création d'un Comité National de lutte contre le tabagisme,	-Textes portant création, fonctionnement et désignation des membres de la Comité National signés		X	X											MINSANTE /PM	B.E. et partenaires	1.444.600 (1) voir N.B. en annexe	
		Dotation en ressources matérielles, logistiques et financières	- Bureaux installés -Véhicules acquis et utilisés -Matériel informatique, téléphone fax. e-mail en place -Budget approuvé		X	X	X	X	X									MINSANTE	B.E. et partenaires	90.150.000 FCFA 33.500.000
	Des textes législatifs et réglementaires pour la lutte contre le tabagisme sont adoptés et appliqués sur toute l'étendue du territoire national	Inventaire et audit des textes législatifs et réglementaires en vigueur	- Un document de recueil des textes sur le tabagisme est disponible - Un rapport d'audit élaboré et disponible		X													Groupe d'experts	B.E. et partenaires	2.500.000
		Validation des textes législatifs et réglementaires (espace non fumeur, taxation, renforcement fiscal ; etc.)	- La Loi relative à la lutte contre le tabagisme est promulguée. -Un décret relatif à la lutte contre le tabagisme est signé.		X	X	X	X	X									Groupe d'experts	B.E. et partenaires	PM

Axe stratégique	Résultats attendus	Activités	Indicateurs	Période (trimestre)												Institution responsable	Source de financement	Coût total
				2009				2010				2011						
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
AXE STRATEGIQUE N°2 : Réduire l'offre du tabac sur le territoire national	Les activités agricoles rentables sont proposées pour la substitution de la tabaculture	Identifier les producteurs, les superficies, les productions et les revenus générés	Les tabaculteurs , les superficies cultivées et les revenus générés sont identifiés				X	X	X	X	X					Groupe d'Experts MINADER	B.E. et partenaires	5.600.000
		Identifier de façon participative les alternatives à la culture du tabac	Nombre d'alternatives a la culture du tabac identifiées					X	X	X	X					Groupe d'Experts MINADER	B.E. et partenaires	PM
		Organiser l'Atelier de validation de mesures alternatives identifiées	Nombre d'alternatives à la culture du tabac validées												X	Groupe d'Experts MINADER	B.E. et partenaires	5.000.000
		Organiser un séminaire d'information et de sensibilisation des vulgarisateurs agricoles	Nombre de vulgarisateurs informés et sensibilisés					X	X	X	X					Groupe d'Experts MINADER	B.E. et partenaires	5.000.000
	Les tabaculteurs sont reconvertis à d'autres activités	Identifier les mesures d'accompagnement appropriées	Mesures d'accompagnement identifiées					X	X	X					Groupe d'Experts MINADER	B.E. et partenaires	2.000.000	
		Organiser l'Atelier d'information de sensibilisation des organisations de producteurs de tabac	Nombre d'organisations de producteurs informées et sensibilisées												X	Groupe d'Experts MINADER	B.E. et partenaires	5.000.000
	Les importations des produits du tabac sont réduites	Organiser l'Atelier d'information et de sensibilisation des douaniers.	Nombre de douaniers informés et sensibilisés					X							X	Groupe d'Experts MINEFI	B.E. et partenaires	1.000.000

Axe stratégique	Résultats attendus	Activités	Indicateurs	Période (trimestre)												Institution responsable	Source de financement	Coût total		
				2009				2010				2011								
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
AXE STRATEGIQUE N°3 : Réduire la demande en tabac	Les populations notamment les jeunes sont informées et sensibilisées sur les méfaits du tabagisme	Identifier les partenaires de lutte contre le tabagisme,	-Dix missions provinciales effectuées		X	X	X	X	X	X	X	X					Groupe d'Experts	B.E. et partenaires	4.000.000	
		Créer un réseau national « Ecole Sans tabac »	-Trois réunions constitutives du réseau « Ecole sans tabac » effectuées				X	X	X	X	X							Groupe d'Experts MINESEC MINEDUB MINESUP	B.E. et partenaires	7.480.000
		Renforcer des capacités des acteurs de la lutte antitabac à tous les niveaux	Nombre de personnes formées sur le lobbying le sevrage tabagique, La mobilisation sociale contre le tabagisme.					X	X									Groupe d'Experts MINCOM	B.E. et partenaires	9.000.000 52.980.000
		Concevoir, élaborer et diffuser des supports pour le plaidoyer	Nombre modèles de supports élaborés			X	X											Groupe d'Experts	B.E. et partenaires	5.000.000
		Organiser des campagnes de sensibilisation avec les jeunes en utilisant les différents supports pertinents	Un accord de partenariat est signé avec les médias audiovisuels, pour la diffusion des tranches hebdomadaires de 30 mn à la radio et 10 mn à la TV sur le tabagisme. La journée mondiale sans tabac est célébrée chaque année avec manifestation dans les 10 provinces.							X	X	X	X	X	X	X	X	Groupe d'Experts et Départements Concernés	B.E. et partenaires	35.000.000 20.000.000
		Organiser des ateliers, tables rondes	Nombre des décideurs ayant Participés aux ateliers et tables rondes					X	X	X	X	X						Groupe d'Experts et départements ministériels concernés	B.E. et partenaires	11.000.000
		Elaborer et produire des supports d'information et de sensibilisation	Nombre de supports élaborés et distribués						X	X	X	X						Groupe d'Experts	B.E. et partenaires	3.000.000
		Intégrer le site Web du Minsante, et développer un site Web antitabac	Fenêtre sur le Groupe d'Experts opérationnelle			X	X	X	X	X	X							Groupe d'Experts MINCOM	B.E. et partenaires	1.000.000
		Créer un périodique	Périodique à jour et prêt pour la distribution				X	X	X	X	X							Groupe d'Experts	B.E. et partenaires	350.000
		Former des paires -éducateurs	Nombre de pairs éducateurs /				X	X	X	X								Groupe d'Experts	B.E. et partenaires	25.000.000
		Elaborer un plan de communication	Un plan de communication disponible				X	X	X								Groupe d'Experts MINCOM	B.E. et partenaires	2.000.000	
	Les espaces non-fumeurs sont définis et respectés	Création des espaces non fumeurs dans les lieux publics	Espaces non fumeurs existent dans les lieux publics						X	X	X	X	X	X	X	Groupe d'expert Minsanté MINEP	B.E. et partenaires	10.000.000		

Axe stratégique	Résultats attendus	Activités	Indicateurs	Période (trimestre)												Institution responsable	Source de financement	Coût total		
				2009				2010				2011								
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
AXE STRATEGIQUE N°4 : Promouvoir le sevrage tabagique	Les centres de sevrage sont créés et fonctionnels	Créer de centre de sevrage tabagique dans chaque province	-Dix centres de sevrage sont fonctionnels			X	X	X	X	X	X	X						Groupe d'Experts Minsanté	B.E. et partenaires	20.000.000
	Les compétences des personnels de santé, des secteurs public et privés et de tous les acteurs sont renforcés dans les domaines du sevrage	Renforcer les compétences du personnel médico-sanitaire	-Deux ateliers de formation organisés à l'intention du personnel médico-sanitaire..		X	X	X	X	X	X	X	X						Groupe d'Experts Minsanté	B.E. et partenaires	6.000.000

Axe stratégique	Résultats attendus	Activités	Indicateurs	Période (trimestre)												Institution responsable	Source de financement	Coût total	
				2009				2010				2011							
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
AXE STRATEGIQUE N°5 : Développer la recherche opérationnelle	Les données statistiques sur le tabagisme à l'échelle nationale sont disponibles	Récolter les données statistiques sur le tabagisme au Cameroun dans tous les secteurs concernés	Données statistiques sur le tabagisme disponibles			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Groupe d'expert et tous les secteurs concernés	B.E. et partenaires	5.000.000
	Les recherches opérationnelles dans le domaine sont menées et les résultats disponibles	Promouvoir la recherche sur les effets du tabac sur l'individu et l'environnement	Les effets du tabac sur l'individu et l'environnement identifiés.					X	X	X	X						Groupe d'Experts	B.E. et partenaires	10.000.000
		Mener des enquêtes sur le tabagisme	L'ampleur du tabagisme est connue					X	X	X	X								
		Initier des activités de recherche sur les aspects culturels du tabagisme	Les aspects culturels du tabagisme sont connus						X	X	X						Groupe d'Experts	B.E. et partenaires	5.000.000

7.2. Récapitulatif du budget

N°	DESIGNATION	MONTANT EN FCFA
I.	Fonctionnement de la commission nationale	33 764 600
II.	Acquisition de la logistique et du materiel	112 250 000
III.	Déplacement sur le terrain	7 480 000
IV.	Mobilisation sociale	66 980 000
V.	Production des supports éducatifs audio et vidéo et animation	66 000 000
VI.	Production des supports	31 350 000
VII.	Centre de sevrage tabagique	31 600 000
VIII.	Recherche opérationnelle	15 000 000
	Total	364 424 600

DETAIL DU BUDGET

N°	DESIGNATION	MONTANT EN FCFA
I.	FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION NATIONALE	
	Jetons présence:	Montant en FCFA
	- 24 réunions annuelles x 1 président x 80.000 F	1 920 000
	- 24 réunions annuelles x 18 experts x 60.000 F	25 920 000
	- 24 réunions annuelles x 8 pers. appui x 30.000 F	5 760 000
	Total	33 600 000
	Fournitures:	
	- 20 blocs notes x 800 F	16 000
	- 1 paquet de 50 bics bleu x 5000	5 000
	- 2 paquets de 12 crayons x 2000	4 000
	- 24 taille-crayons x 200	4 800
	- 24 rames de papier photocopie x 5000	120 000
	- 1 paquet de 100 chemise cartonnée x 10000	10 000
	- 24 gommes x 200	4 800
	Total	164 600
	Total fonctionnement de la commission nationale	33 764 600

N°	DESIGNATION	MONTANT EN FCFA
II.	ACQUISITION DE LA LOGISTIQUE ET DU MATERIEL	
	Logistique	Montant en FCFA
	- 2 véhicules TT x 25.000.000 F	50 000 000
	- 10 motos TT x 1.800.000 F	18 000 000
	- Carburant : forfait de 12.000.000 F	12 000 000
	- Pièces détachées : forfait de 500.000 F	500 000
	- Péage : forfait de 150.000 F	150 000
	- Chauffeurs : forfait de 2.400.000 F	2 400 000
	Total	83 050 000
	Confection recueil des textes	
	Couvertures transparents, couvertures carton, spirales : 100 exemplaires x 5.000 F	500 000
	Matériel	
	- 5 ordinateurs x 1.500.000 F	7 500 000
	- 5 imprimantes x 500.000 F	2 500 000
	-1 copieur x 4.500.000 F	4 500 000
	-5 tubes d'encre x 125.000 F	625 000
	-1 fax x 1.500.000 F	1 500 000
	-1téléphone + installation x 10.000.000 F	10 000 000
	- 5 bureaux x 400.000 F	400 000
	- 3 climatiseurs x 1.500.000 F	1 500 000
	- 5 classeurs x 100.000 F	100 000
	- supports ordinateurs x 75.000 F	75 000
	Total	28 700 000
	Total acquisition de la logistique et du materiel	112 250 000
III.	DEPLACEMENT SUR LE TERRAIN	
	- 2 pers /missions/5 j x 10 missions x 40.000/j	4 000 000
	- 3 réunions x 18 experts x 60.000	3 240 000
	- 3 réunions x 1 paquet x 80.000	240 000
	Total déplacement sur le terrain	7 480 000

N°	DESIGNATION	MONTANT EN FCFA
IV.	MOBILISATION SOCIALE	
	- Conception par les experts dépliants, banderoles, affiches : forfait de 5.000.000 F	5 000 000
	- Formation à l'extérieur sur le sevrage tabagique de trois cadres pour 3 mois : 1.000.000/mois x 3 mois x 3 cadres	9 000 000
	- Un séminaire national (Yaoundé) pour la mobilisation sociale contre le tabagisme : 19 experts, 20 provinciaux, 10 ONG, 10 leaders d'opinion + fournitures de séminaire (3.480.000 + 4.500.000)	7 980 000
	- 10 séminaires provinciaux : 3 experts x 25 provinciaux + fournitures = (60.000 x 3 experts x 3 jours) x (40.000 x 25 pers x 3 j) + 960.000 = 4.500.000/séminaire	45 000 000
	Total mobilisation sociale	66 980 000

V.	PRODUCTION DES SUPPORTS EDUCATIFS AUDIO ET VIDEO ET ANIMATION	
	- Spots publicitaires hebdo/radio (CRTV, RTS, Radio Reine)	15 000 000
	- Spots de 10mn à la Télé (CRTV, Canal 2 International 2 x 2 x 5.000.000)	20 000 000
	- Organisation journée mondiale sans tabac niveau central et dans les 10 provinces 10.000.000 x 2	20 000 000
	- 11 tables rondes chaque année x 500.000 x 2	11 000 000
	Total production des supports éducatifs audio et vidéo et animation	66 000 000

VI.	PRODUCTION DES SUPPORTS	
	- Dépliants, banderoles, affiches : forfait = 6.000.000	6 000 000
	- Périodique à publier tous les 2 mois : 500 exemplaires x 700	350 000
	- Séminaires provinciaux de formation des pairs éducateurs : 2.500.000 x 10	25 000 000
	Total production des supports	31 350 000

VII.	CENTRE DE SEVRAGE TABAGIQUE	
	- Fonctionnement d'1 centre de sevrage (tables+chaises, tensiomètre, registres, table de consultation) : forfait de 2.000.000 x 10	20 000 000
	- 2 séminaires de formation x 3.000.000	6 000 000
	- 7 missions de 10 jours x 2 pers x 40.000	5 600 000
	Total centre de sevrage tabagique	31 600 000

VIII.	RECHERCHE OPERATIONNELLE	
	- Recherche documentaire : forfait	10 000 000
	- Enquête sur ampleur tabagique	5 000 000
	Total recherche opérationnelle	15 000 000
	Grand total	364 424 600