

**Compte-rendu de la première réunion internationale sur  
la lutte anti-tabac et les droits de l'homme**

**Lausanne, Suisse**

**1<sup>er</sup> et 2 août 2008**

Rapport établi par :

Carolyn Dresler, Arkansas Department of Health, USA  
Harry Lando, University of Minnesota School of Public Health  
Pascal Bovet, Institut de médecine sociale et préventive, Université de Lausanne

**Participants**

Carolyn Dresler	USA (principale organisatrice)
Harry Lando	USA (co-organisateur)
Pascal Bovet	Suisse (organisateur local)
Jacques Cornuz	Suisse (co-organisateur local)
Rév. Joe Asila	Kenya
Fernanda Castro	Brésil
Brian Chandiwana	Zimbabwe
Chris Conrad	OMS/TFI (Tobacco Free Initiative)
Guilherme Eidt	Brésil
Richard Daynard	USA
Pascal Diethelm	Suisse
Natasha Herrera	Venezuela
Linda Jong	OMS/TFI
Hadii Mamudu	OMS/TFI
Dolors Marin	Espagne
Doreen McIntyre	Royaume-Uni
Ben Meier	USA
Nick Schneider	Allemagne
Hitakshi Sehgal	Inde
Rangita de Silva	USA
Erin Smith	OMS/TFI
Elizabeth Tamang	Italie INWAT Europe (International Network of Women Against Tobacco)
Gemma Vestal	OMS/TFI
Yehenew Walilegney	OMS – Health & Human Rights Team

**Parrainage et support:**

Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, Université de Lausanne  
Département Universitaire de Médecine et Santé Communautaires, Lausanne  
School of Public Health, Université du Minnesota  
American Cancer Society

## ORDRE DU JOUR

**Vendredi 1er août 2008**

**9h00** **Bienvenue** – Fred Paccaud, Carolyn Dresler, Harry Lando

### **I. INTRODUCTION**

**9h30** **A. Nuisances liées à l'usage du tabac**

L'intensification de la lutte anti-tabac vue sous l'angle des droits de l'homme – Harry Lando

Vue d'ensemble des problèmes liés au tabac – Pascal Bovet

Cessation du tabagisme dans les pays en voie de développement – Jacques Cornuz, Natasha Herrera

**10h30** **B. Droits de l'homme et lois internationales**

Président : Dick Daynard

Structure globale des droits de l'homme – traités, contexte précédant la convention cadre pour la lutte anti tabac (CCLAT - ) – Rangita de Silva

OMS, santé et droits de l'homme: opportunités actuelles – Yehenew Walilegne

La CCLAT et ses implications avec les droits de l'homme – Erin Smith

**12h30** **Pause**

### **II. DROITS DE L'HOMME ET CONTROLE DU TABAC – LE CADRE**

Présidents : Ben Meier et Rangita de Silva

**13h45** **A. Détenteurs de droits**

Genre vs. droits de l'homme vs. contrôle du tabac – Elizabeth Tamang

Jeunes vs. droits de l'homme vs. contrôle du tabac – Guilherme Eidt

#### **B. Porteurs de devoirs/responsabilités**

Normes de l'ONU – Nick Schneider

**16h00** Discussion : Ben Meier et Rangita de Silva

**18h00** Fin de la réunion

**Samedi 2 août 2008**

### **III. POUR ALLER DE L'AVANT**

Présidents : Carolyn Dresler et Harry Lando

**9h00** Rapport sur le White Paper – Chris Conrad

**10h00** Discussion des étapes suivantes ; attribution des actions et projets

**12h30** Fin de la réunion

## Notes de réunion

### Premier jour

Le Prof. Fred Paccaud a ouvert la réunion avec et a adressé un accueil très chaleureux aux participants de la première réunion du genre. Son Institut n'a pas seulement fourni un support financier, mais a également mis à disposition une salle avec une vue magnifique sur le Lac Léman. Le Prof. Paccaud a mentionné le fait que le lieu était bien choisi, car Lausanne abrite le siège de plusieurs industries importantes de tabac, et que la date du 1<sup>er</sup> août pouvait être considérée comme un symbole pour la première réunion d'activistes en matière de contrôle du tabac et de droits de l'homme. Il a rappelé que le 1<sup>er</sup> août était la fête nationale suisse, qui célébrait le jour de 1921 où trois citoyens provenant de trois régions reculées des Alpes jurèrent de s'entraider contre toute tentative d'assujettissement de la part d'autrui, cette alliance s'étant finalement étendue avec succès et donna naissance à la Confédération helvétique.

Cette présentation a été suivie par un autre discours de bienvenue et des remarques d'introduction de la part de Carolyn Dresler et Harry Lando, les initiateurs de la réunion. Ils ont remercié les participants pour avoir généreusement donné de leur temps et effectué un long voyage pour offrir leur expérience unique et pour leur contribution à transformer cette réunion sur la santé et les droits de l'homme en un événement de grande ampleur.

Harry Lando a présenté une description détaillée du problème du tabac à travers le monde. Jacques Cornuz a discuté de l'arrêt du tabagisme dans le cadre des pays en développement. Il a posé la question quant à la façon de rendre les politiciens conscients de l'importance du contrôle du tabagisme). Il a émis les recommandations suivantes :

1) l'arrêt de la consommation de tabac devrait être intégré dans d'autres programmes de promotion de la santé ; 2) importance de l'implication des personnels de santé informels dans les programmes d'arrêt ; 3) les pharmacothérapies sont nécessaires et les gouvernements devraient rembourser ou subventionner leur usage.

Natasha Herrera a parlé du fait que 85% de la population au Venezuela ne connaissait pas de ressources permettant d'arrêter de fumer. Elle a décrit un programme de documentation qui a été développé et mis à disposition des cliniciens qui s'occupent de l'Article 14 du FCTC.

Rangita de Silva a fourni un rapport très complet concernant la HRBA – Human Rights Based Approach. Son application dans le contrôle du tabagisme est encouragée depuis 2003 environ, et comprend un consensus commun des notions suivantes : 1) une HRBA universelle et inaliénable ; 2) l'indivisibilité des droits de l'homme, qui peuvent se renforcer mutuellement (droits à l'éducation/l'information/le développement), et sont par conséquent liés au droit à la vie ; 3) tous les droits de l'homme sont inter-dépendants. La HRBA doit être vue au sein d'une structure faite d'équité, d'égalité et de non-discrimination, et conduite dans un environnement inclusif et participatif, donnant tout particulièrement la parole aux femmes et aux enfants – et son développement est un mouvement croissant.

La HRBA porte une responsabilité dans l'application des droits de l'homme – et ceci présuppose un remède. Mais, comment ces droits peuvent-ils être défendus – par des organisations aux niveaux international/national/local ? Un grand nombre de pays possèdent une Constitution qui préserve ces « droits », et nous devons adopter un langage qui nous permette d'assurer leur application, par exemple dans un pays qui prendrait une décision relative à l'exposition à la fumée passive.

La HRBA utilise le lexique du discours international, cela contribue à la neutralité du discours et élimine les biais.

Le contrôle du tabagisme est lié au droit à la vie – un droit fondamental, non-dérogeable ; il appartient à un « ensemble de droits ».

Rangita de Silva a poursuivi la discussion sur l'inégalité des femmes vis-à-vis de la fumée passive, ainsi que sur leur pouvoir d'action limité pour contrôler leur exposition à ce type de fumée ; lorsque nous parlons de femmes et de tabac, nous parlons de la pauvreté et de la féminisation de la faim – et tout spécialement avec le problème croissant de l'alimentation ; les besoins des femmes sont « sacrifiés sur l'autel du tabac ».

De même, les enfants ont un statut inéquitable, et sont exploités par l'usage et l'exploitation du tabac (à la fois par sa consommation et par l'industrie) de par leur manque de pouvoir d'action ; cette double discrimination concerne les enfants des populations vulnérables. Utiliser la HRBA pour la pauvreté – les droits dérivés – qui s'appuient sur d'autres droits, plus « courants ».

Le contrôle du tabac et les droits de l'homme devraient utiliser les ressources de monitoring des traités et conventions en vigueur portant sur les droits de l'homme, plutôt que le FCTC, qui n'a pas de mesures pour assurer un tel suivi. Ce sont de standards essentiels pour la préparation de lois – il nous faut placer les lois sur le contrôle du tabac au niveau des lois de première importance. Nous pouvons utiliser les traités pour clarifier l'ambiguïté des lois.

Rangita travaille à présent avec les présidents de la CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women), de la CRC (Convention on the Rights of the Child) et sur le nouveau traité sur le handicap, afin d'y intégrer la question du contrôle du tabac. Elle a analysé plusieurs articles de ces traités, leur potentiel d'application à la HRBA et au contrôle du tabac. Elle recommande fortement l'utilisation des occasions liés à ces traités (e.g. conférences des parties), de fournir des observations et des recommandations applicables et utilisables dans les différents pays (ou qui pourraient potentiellement être utilisées dans le but de dénoncer ces derniers), afin de mettre en évidence la différence entre les projets et la réalité ; ceci responsabilisera les gouvernements. Il y a des opportunités intéressantes pour les ONG (organisations non gouvernementales) pour fournir des rapports informels – en particulier pour celles qui s'occupent du contrôle du tabagisme et qui travaillent avec des ONG traditionnelles (travaillant pour les droits de l'homme) dans leurs pays.

Il y a du travail à accomplir avec le contenu des traités – lors de pré-sessions des réunions – le résultat ou la réponse des Etats respectifs devraient répondre à une liste de questions et aboutir à une discussion constructive. Le contrôle du tabac doit faire partie de l'ordre du jour de telles réunions, afin d'aider à diriger les discussions et d'aider les comités à utiliser la HRBA, ainsi que des approches ou un langage propres au contrôle du tabac. Nous pourrions essayer d'avoir un « Commentaire général » à propos du contrôle du tabac.

L'ONU a des procédures spéciales – qui incluent des personnes nommées pour travailler avec des mandats, tel que « Special Rapporteur on Health ».

Yeheneh Walilegney a présenté l'OMS et le contexte qui entoure le domaine de « Health and Human Rights » (HHR). L'équipe HHR sert de point de référence pour les activités de l'OMS internes et externes relatives à la santé et aux droits de l'homme. Elle apporte un soutien aux départements techniques et aux offices régionaux et nationaux de l'OMS. Elle soutient également les formations pour la santé et les droits de l'homme, prépare divers types de publications et développe des outils sur les thèmes de la santé et des droits de l'homme, et ce d'autant plus pour une utilisation interne à l'organisation qu'à une mise en circulation plus large. Des membres de l'équipe HHR font également partie des Child and Maternal Health and Reproductive Health Departments, des six OMS régionales et de quelques-uns de leurs offices nationaux. Les domaines d'action de l'équipe HHR sont : 1) faire avancer les HHR au niveau des lois internationales et développer des processus par un plaidoyer avec une contribution au système des droits de l'homme de l'ONU, ainsi que des indicateurs/outils afin d'en suivre les progrès (ou l'absence de progrès) ; 2) renforcer la capacité de l'OMS à intégrer la HRBA à ses activités, à travers un développement politique, une base recherche/savoir, ainsi qu'une formation directe aux HHR ou via un cours on-line ; 3) soutenir des membres d'Etats à appliquer la HRBA à leur politique de santé, et ce en développant des outils – en particulier dans des pays spécifiques, afin d'évaluer leurs progrès – ainsi que des projets nationaux et des formations spécifiques. Les outils relatifs aux HHR sont disponibles à l'adresse

<http://www.who.int/hhr/activities/en/> (où il est possible de télécharger toutes les publications et tous les outils développés par l'équipe HHR).

## **Deuxième jour**

Les discussions ont débuté avec le thème de « qu'aurait-il fallu faire ». Il faut plus de soutien en dehors du contrôle du tabac – plus d'alliances croisées, ainsi que plus d'experts concernant les femmes et les enfants. Le mouvement s'est déjà agrandi de façon significative – mais nous devons maintenir une telle impulsion.

Il est nécessaire de s'entourer de juges, d'avocats pour les droits à l'équité, et d'experts constitutionnels en droits de la femme. A notre retour dans nos pays respectifs, nous devons nous engager à travailler avec les organisations institutionnelles et nationales, les associations juridiques, etc.

Nous devons engager d'autres mouvements, qui s'occupent des victimes parmi les femmes, les enfants.

Nous devrions travailler avec les médias.

Nous devrions nous intéresser aux formes les plus flagrantes de non-respect des droits de l'homme, et commencer une nouvelle classification du travail des enfants - la « pire forme de travail des enfants » à l'intérieur de la CEDAW et du CRC. Le Brésil et le Venezuela l'ont fait. Comment pouvons-nous tirer profit de telles expériences et les faire partager ? Pouvons-nous utiliser le « Child Labor Day » pour protester ?

Nous devrions nous concentrer sur le lien entre le manque de nourriture et la production de tabac, et plus particulièrement sur l'utilisation des capacités agricoles pour le tabac préférentiellement à la production de nourriture.

Il nous faut également être présent dans les pré-sessions des comités (lorsque les rapporteurs des pays produisent des résumés de situation). Un deuxième point d'entrée concerne le moment même où les discussions se font ; les questions sur le contrôle du tabac pourraient être un fil conducteur des discussions sur ces questions et contribuer aux documents de synthèse.

Nous devrions travailler à encourager le développement d'un « Commentaire général » sur le contrôle du tabac – la CEDAW et la CRC ont un modèle de recommandation pour la préparation d'un tel document.

Nous devrions demander un rapport spécial au « Rapporteur on Health », et inclure une visite dans un pays (par ex. le Malawi) pour voir comment présentant de manière générale le contrôle du tabac et les questions liées aux droits de l'homme.

Nous devrions créer un kit d'outils qui contienne toutes les références concernant le tabac dans les rapports de pays qui référencient les indicateurs de pauvreté. De cette façon, nous pourrions avoir un meilleur accès à un mouvements liés aux questions de pauvreté. Un tel kit pourrait consister en un manuel fournissant des exemples hypothétiques ou des cas d'études. Anticiper et discuter des sujets potentiellement à controverse.

Un processus normatif prend un certain temps ; entretemps, il nous faut étendre le mouvement et l'amener au niveau des leaders nationaux. Ces derniers pourront alors faire des changements normatifs, dont pourra ensuite bénéficier la population.

Nous devrions opérationnaliser et « concrétiser » de tels droits et ces porteurs de responsabilités – penser de façon programmatique.

La HRBA peut être tout à fait contestée dans certains pays, où elle peut être considérée comme « anti-gouvernementale ». Nous pourrions travailler avec des commissions nationales des droits de l'homme – trouver qui/quoi/où elles se situent – et commencer un travail avec tout pays possédant une industrie nationalisée du tabac, comme la Chine, par exemple.

Nous devrions inclure la mise à disposition des moyens des moyens de cessation.

Nous devrions recommander une résolution commune sur le genre et les droits de l'homme.

Il faudrait que nous travaillions avec des partenaires sur un rapport de Human Rights Watch, d'Amnesty International ou de Physicians for Human Rights.

Nous devrions soutenir le fait que le Framework Convention Alliance collabore avec des ONG pour des rapports informels.

Nous devrions travailler avec le PHAI (Public Health Advocacy Institute, <http://www.phaionline.org>) (Dick et Rangita) pour faire une page de notes à soumettre au CEDAW ou au CRC sur les pays en train d'être passés en revue. Les pays concernés en janvier sont la Corée, la RDC, la Moldavie, le Tchad et le Malawi.

Enfin, nous devrions proposer un jour de discussion à l'ONU pendant le Conseil des droits de l'homme (par ex., travailler avec Steve Marks).

## **PROCHAINES ETAPES – ACTIONS A ENTREPRENDRE**

Doreen

- Passer en revue le programme sur les aspects concernant les HHR dans la réunion et faire un rapport pour tous
- Identifier/contacter la/les personne responsable du récent reportage de la BBC sur les manquements aux droits de l'homme en Afrique (si vous l'identifiez, CD pourrait être un contact, si vous le désirez)
- S'assurer de son intérêt à participer avec nous au HRTCEN
- Travailler pour que le HRTCEN ait une section spéciale de discussion sur GLOBALink

Chris

- Une page de résumé du document de base
- Finaliser le document de base pour COP FCTC, le rendre accessible au public et le publier
- Trouver un financement pour Chris pour ce travail – peut-être avec le CTFK (Patricia Lambert ?)

Carolyn

- Résolution pour considération à la réunion tabac en Inde (mars 2009)– pour un passage en revue par ce groupe (voir fin)
- Déterminer si la conférence sur la jeunesse en Inde (6-7 mars) inclura les HHR
- Contacter la revue Tobacco Control pour voir si le résumé de la réunion pourrait être publié

Nick

- Une page des notes sur la perspective des enfants dans les fermes
- Travailler avec Marty Otanez sur un rapport secret sur le travail de l'enfant au Malawi
- Développer la communication avec l'UE

Dick

- Travailler avec la FCA et leur futur statut de membre de l'International HHR organization (Ben Meier)
- Travailler avec la FCA sur le suivi des rapports : nécessité d'avoir une discussion avec la FCA sur l'utilisation des rapports de surveillance et leur participation ? (Dick est dans le Conseil de la FCA)

Dick + Rangita-PHAI

- Vont travailler comme intermédiaires pour les pays intéressés et ayant la capacité de travailler avec un rapport inofficiel – en particulier avec l'INWAT
- Les demandes d'assistance peuvent être envoyées à Dick

Harry et Brian

- Travailler sur le budget requis pour le kit d'outils ; formations sur HRBA-TC

Hadii

- Parlera avec Philippe Boucher à propos du blog sur le HRTCEN
- Travailler pour que le HRTCEN ait une section spéciale de discussion sur GLOBALink

Rangita + Ben supervisent :

- Développer une présentation powerpoint afin d'aider au développement des différents éléments
- Rangita/Ben/Hadii : général ; enfants et femmes
- Guilherme : développera la partie sur le travail de l'enfant
- Dolores : traduira en espagnol
- Fernanda : traduira en portugais
- Pascal : traduira en français

Chaque participant

- S'engage à identifier au moins deux partenaires-clés pour les HHR dans leur propre pays ou région, ET à en faire le rapport au groupe

Il a été établi que le logo/ nom de notre groupe est **Human Rights and Tobacco Control Network (HRTCEN)**

**Prochaine réunion** du HRTCEN – considérer COP4 en 2010

**Important :**

Mumbai 2009 :

- S'associer avec le PHAI pour rencontrer le rapporteur spécial à la santé (Anan Grover)
- Planifier d'avoir le témoignage (pas plus de deux minutes) d'experts nationaux sur les questions relatives aux droits de l'homme et au contrôle du tabac pour des pays spécifiques
- Demander un rapport spécial – de préférence un rapport thématique
- Il faut trouver un financement dès que possible, et avertir les gens avant qu'ils fassent leurs plans/réservations
- Cette réunion se fera très certainement durant la réunion globale – selon le timing/la disponibilité du SP
- Dick et Rangita évalueront cela dès que possible
- Il nous faudrait identifier le plus vite possible les orateurs pour les différents pays – le groupe devrait les identifier (il peut s'agir d'eux-mêmes)

CONSIDERER l'après-Mumbai

- Se focaliser sur l'INDE et leur forte HRBA, ainsi que sur les partenaires à l'intérieur du pays qui pourraient collaborer avec le contrôle du tabac afin d'agrandir le mouvement
- IL FAUT une confirmation et un financement – pourrait se tenir à TATA
- IL FAUT PRENDRE LE PLUS VITE POSSIBLE UNE DECISION, EN RAISON DES RESERVATIONS A FAIRE. SUGGESTION DE FINANCEMENT : HARRY

## **RESOLUTION PRISE PAR CE GROUPE (« RESOLUTION DE LAUSANNE »)**

Un groupe d'experts internationaux en matière du contrôle anti-tabac et en droits de l'homme se sont réunis à Lausanne les 1<sup>er</sup> et 2 août 2008.

Etant donné que la production et la consommation de tabac compromettent sérieusement de nombreux droits de l'homme – droits universels, inaliénables, indivisibles et interdépendants – le groupe a pris la résolution qu'un mouvement actif dans l'application de tels droits est nécessaire à l'intérieur même du mouvement global pour la lutte anti-tabac. Des partenaires du domaine de la santé et des droits de l'homme, ainsi que d'autres partenaires travaillant pour les droits de l'enfant et ceux concernant le genre, devraient être consultés pour leur expertise en matière de traités ayant pour thème les droits de l'homme – ceci afin de mettre en lumière les abus de ces droits de l'homme liés à la production et l'usage des produits du tabac.

Le groupe a décidé de se constituer en tant que Human Rights and Tobacco Control Network (HRTCN) et s'est engagé à apporter l'ordre du jour mentionné ci-dessus à tous les forums et organisations pertinents, de façon à ce que les questions cruciales autour du contrôle du tabac et des droits de l'homme soient prises en compte.

Le groupe a conclu sur le fait que cet ordre du jour – incluant une déclaration appropriée et un plan de travail – doit être publié de façon adéquate lors de prochains événements importants, notamment la World Conference on Tobacco or Health, à Mumbai 2009.

## Liste des participants

Last name	First name	Institution	Position	Country	Email
Asila	Joe	Social Needs Network	Executive Director	Kenya	<a href="mailto:j.asila@excite.com">j.asila@excite.com</a>
Bovet	Pascal	Institute of Social and Preventive Medicine, University of Lausanne	Senior lecturer	Switzerland	<a href="mailto:bovet.pascal@gmail.com">bovet.pascal@gmail.com</a>
Chandiwan a	Brian	BRTI, Harare, Zimbabwe	Projects Manager, Tobacco Control Research	Zimbabwe	<a href="mailto:igha@mweb.co.zw">igha@mweb.co.zw</a>
Conrad	Chris	University of Denver; WHO/TFI	JD/MA (law & intOI development), intern	USA	<a href="mailto:chris.conrad@du.edu">chris.conrad@du.edu</a>
Cornuz	Jacques	Lausanne University Hospital	Ass. Professor, clinical medicine	Switzerland	<a href="mailto:jacques.cornuz@chuv.ch">jacques.cornuz@chuv.ch</a>
Daynard	Dick	Northeastern University, School of law	Professor; President PHAI	USA	<a href="mailto:r.daynard@neu.edu">r.daynard@neu.edu</a>
De Silva	Rangita	Public Health Advocacy Institute	Consultant	USA	<a href="mailto:rdesilva@comcast.net">rdesilva@comcast.net</a>
Diethelm	Pascal	FCA	Geneva representative	Switzerland	<a href="mailto:diethelp@fct.org">diethelp@fct.org</a>
Dresler	Carolyn	Arkansas Department of Health	Branch Chief	USA	<a href="mailto:carolyn_dresler@ksq03.harvard.edu">carolyn_dresler@ksq03.harvard.edu</a>
Eidt Goncalves de Almeida	Guilherme	Alliance for Control of Tobacco Use - ACT	Advisor	Brazil	<a href="mailto:guilherme.eidt@actbr.org.br">guilherme.eidt@actbr.org.br</a>
Herrera	Natasha	Centro Medico Docente la Trinidad & Invited Professor UCV & USB ; PAHO/WHO Venezuela	Director Smoking Cessation Clinic CMDT & Advisor of the PAHO/WHO	Venezuela	<a href="mailto:natasha@ven.ops-ohs.org">natasha@ven.ops-ohs.org</a>
Jong	Linda	Univ. Michigan, WHO/TFI	Candidate intern	USA	<a href="mailto:ljong@umich.edu">ljong@umich.edu</a>
Lando	Harry	University of Minnesota, Minneapolis, Division of Epidemiology and Community Health	Professor, Epidemiology and community health	USA	<a href="mailto:lando001@umn.edu">lando001@umn.edu</a>
Mamudu	Hadii	Univ. of California, San Francisco, WHO/TFI	Post doc Fellow	USA/Ghana	<a href="mailto:hadii.mamudu@ucsf.edu">hadii.mamudu@ucsf.edu</a>
Marin Tuya	Dolors	Hospital Clinic Barcelona. Catalan Health Department.	Senior adviser on women tobacco and quit lines	Spain	<a href="mailto:dmarin@clinic-ub.es">dmarin@clinic-ub.es</a>
McIntyre	Doreen	INGCAT	Director	UK	<a href="mailto:doreen.mcintyre@inqc.at.org">doreen.mcintyre@inqc.at.org</a>
Meier	Benjamin Mason	Columbia University	International Development & Globalization Fellow	USA	<a href="mailto:bmm2102@columbia.edu">bmm2102@columbia.edu</a>
Olivera	Fernanda	ACT Brazil	Consultant	Brazil	<a href="mailto:fernandocastrofernandes@gmail.com">fernandocastrofernandes@gmail.com</a>
Paccaud	Fred	Institute of Social and Preventive Medicine, University of Lausanne	Professor, Director	Switzerland	<a href="mailto:fred.paccaud@chuv.ch">fred.paccaud@chuv.ch</a>
Schneider	Nick	German Cancer Research Center (DKFZ)	Science manager	Germany	<a href="mailto:nick.schneider@dkfz.de">nick.schneider@dkfz.de</a>

Last name	First name	Institution	Position	Country	Email
Sehgal	Hitakshi	Minnesota University	Program Associate, global health	USA	<a href="mailto:sehg0006@umn.edu">sehg0006@umn.edu</a>
Smith	Erin	WHO/TFI	Legislation officer	Switzerland	<a href="mailto:smith@who.int">smith@who.int</a>
Tamang	Elisabeth	Service of Public Health and Screening, Directorate of Prevention, Venezia	Medical Director	Italy	<a href="mailto:etamang@gmail.com">etamang@gmail.com</a>
Vestal	Gemma	WHO/TFI	Team Leader, regulation, legislation & enforcement Unit	Switzerland	<a href="mailto:vestalg@who.int">vestalg@who.int</a>
Walilegne	Yehenew	WHO/HHR	Human Rights Officer	Switzerland	<a href="mailto:walilegney@who.int">walilegney@who.int</a>