



Comités d'experts et groupes d'étude¹

Rapport du Secrétariat

COMITE OMS D'EXPERTS DE LA STANDARDISATION BIOLOGIQUE

Cinquante-troisième rapport²
Genève, 17-21 février 2003

Principales recommandations

1. Le Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique examine les faits nouveaux dans le domaine des substances biologiques utilisées en médecine humaine, qui incluent les vaccins, les produits plasmatiques et les produits biologiques à usage thérapeutique. Il coordonne les activités conduisant à l'adoption de recommandations destinées à garantir leur qualité, leur innocuité et leur efficacité, ainsi qu'à l'établissement de substances internationales de référence.
2. L'emploi de substances internationales de référence pour qualifier l'activité des substances biologiques utilisées à titre prophylactique ou thérapeutique ou pour garantir la fiabilité du contrôle qualité des méthodes diagnostiques permet de comparer des données provenant du monde entier. A partir des résultats d'études collectives internationales menées en laboratoire, le Comité d'experts a établi 16 substances internationales de référence nouvelles ou de remplacement. Une substance internationale de référence devenue superflue a également été supprimée. Une liste actualisée des étalons internationaux et des substances internationales de référence établis par l'OMS est disponible sur le site Internet de cette Organisation.
3. Le Comité a adopté de nouvelles lignes directrices au sujet des attentes en matière de réglementation concernant l'élimination, la réduction ou le remplacement du thiomersal dans les vaccins, une révision des recommandations relatives à la production et au contrôle de la qualité du vaccin antivariolique, de nouvelles lignes directrices concernant la production sans risque et le contrôle de la qualité des vaccins antipoliomyélitiques inactivés fabriqués à partir de poliovirus sauvages et un addendum aux recommandations relatives à la production et au contrôle de la qualité

¹ Le Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts stipule que le Directeur général soumet au Conseil exécutif un rapport relatif aux réunions de comités d'experts dans lequel il énonce ses observations sur les incidences des rapports des comités d'experts et ses recommandations quant aux mesures à prendre en conséquence.

² OMS, Série de Rapports techniques, N° 926, 2004, sous presse.

des vaccins conjugués contre le méningocoque du groupe C, concernant l'utilisation de substituts sérologiques de protection.

4. Le Comité est également convenu que le rapport de la consultation OMS tenue à Genève en février 2003 sur les produits biologiques et pharmaceutiques en relation avec les encéphalopathies spongiformes transmissibles devait être publié dès que possible et présenté à la prochaine réunion du Comité de manière à ce que les conséquences plus larges de ce rapport pour la standardisation biologique puissent être examinées.

5. Il a été envisagé de réexaminer en temps voulu les normes portant sur la collecte, le traitement et le contrôle de la qualité du sang, des composants sanguins et des dérivés du plasma, dont la dernière révision date de 1992. Le Comité souligne qu'il est important que l'OMS continue à formuler des recommandations dans ce domaine.

Importance des politiques de santé publique

6. Les recommandations publiées par l'OMS fournissent des orientations aux autorités de réglementation nationales et aux fabricants au sujet de la production, du contrôle de la qualité et des questions de sécurité et de réglementation associées. Elles servent de base pour les réglementations nationales. Les étalons internationaux de l'OMS sont utilisés pour calibrer les étalons régionaux et nationaux ou ceux des fabricants et sont souvent à la base des autorisations de produits, des autorisations de mise en circulation courante des lots et des dosages cliniques dans le monde entier.

7. Modifier la teneur en thiomersal des vaccins déjà autorisés avec ce conservateur pose un problème complexe nécessitant une réflexion approfondie. L'expérience montre que le fait de supprimer le thiomersal dans un produit existant ou de réduire sa teneur dans ce produit peut avoir des effets inattendus sur la qualité, l'innocuité ou l'efficacité du vaccin, et notamment modifier sa stabilité. Les nouvelles lignes directrices exposent les principes généraux régissant l'évaluation d'un vaccin après la suppression, la réduction de la concentration ou le remplacement du thiomersal dans un vaccin déjà autorisé, une attention particulière étant accordée aux attentes en matière de réglementation pour chacune de ces possibilités.

8. Les recommandations (antérieurement normes) relatives à la production et au contrôle de la qualité du vaccin antivariolique ont été révisées pour la dernière fois en 1965. Une fois la maladie déclarée éradiquée en 1980, la Commission mondiale de Certification de l'Eradication a recommandé de constituer un stock mondial de vaccins, en parallèle avec les stocks nationaux. Cependant, une enquête menée en 2001 par l'OMS a constaté qu'il existait seulement des stocks réduits de vaccin antivariolique. Ces stocks sont répartis de manière inégale à travers le monde et ne sont accessibles sélectivement qu'à une partie de la population mondiale. Il serait nécessaire de produire des doses supplémentaires pour satisfaire toute demande importante d'approvisionnement en vaccin, telle que celle éventuellement suscitée par un rejet intentionnel de virus variolique. La reprise de la production de vaccin antivariolique devrait bénéficier des principes modernes de production et de contrôle et les attentes actuelles en matière de réglementation devraient être prises en compte dans le processus d'autorisation. Les recommandations révisées fournissent des conseils en accord avec l'état de la technique pour la fabrication des nouveaux vaccins et pour les essais de chacun des types de substrat utilisés dans la production de vaccins.

Incidences pour les programmes de l'Organisation

9. Les travaux du Comité d'experts permettent à l'OMS de s'acquitter de ses obligations constitutionnelles. En particulier, ses observations, conclusions et recommandations permettent de fournir en temps utile des recommandations et des préparations de référence visant à garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des vaccins ainsi que des substances de référence pour standardiser les épreuves diagnostiques essentielles au dépistage des virus contaminants dans les produits plasmatiques. Les normes et les étalons mondiaux définis par le Comité constituent la base de l'évaluation de l'acceptabilité des vaccins destinés à être achetés par des organismes internationaux.

10. Dans un monde à la veille de l'éradication de la poliomyélite, on a besoin d'un confinement efficace des souches de poliovirus sauvage comme condition préalable à la certification de l'éradication à l'échelle mondiale de cette maladie. Les nouvelles lignes directrices relatives à la fabrication sans risque et au contrôle de la qualité des vaccins antipoliomyélitiques inactivés préparés à partir du poliovirus sauvage spécifient un certain nombre de mesures pour réduire au minimum le risque de réintroduction dans la communauté du poliovirus sauvage à partir d'une installation de fabrication de vaccins.

COMITÉ OMS D'EXPERTS DE LA STANDARDISATION BIOLOGIQUE

Cinquante-quatrième rapport¹ Genève, 17-21 novembre 2003

Principales recommandations

11. Le Comité, s'inspirant des résultats d'études collectives internationales menées en laboratoire, a recommandé l'établissement de 14 substances internationales de référence nouvelles ou de remplacement. Il a également adopté de nouvelles recommandations concernant la production et le contrôle de la qualité des vaccins antipneumococciques conjugués, des recommandations révisées concernant la production et le contrôle de la qualité des vaccins contre la grippe, de nouvelles lignes directrices pour l'évaluation non clinique des vaccins et des amendements aux recommandations relatives aux substances de référence destinées aux tests de puissance des vaccins anti-diphtérie/tétanos/coqueluche.

12. Le Comité a également examiné un rapport selon lequel, au cours de la période allant de novembre 2002 à février 2003, on aurait observé dans un pays plusieurs cas de poliomyélite après vaccination par le vaccin antipoliomyélitique buccal et on aurait isolé dans chaque cas le poliovirus sauvage type 2 (souche de référence MEF-1). Des études ont mis en évidence la présence de la souche MEF-1 dans les ampoules d'un lot de vaccins. Il a été demandé au Comité d'examiner les conséquences plus larges de cet épisode et celui-ci a conclu que la prévention des actes délibérés d'altération d'un produit nécessitait des garde-fous différents de ceux prévus par les bonnes pratiques de fabrication habituelles. Des mesures pour garantir l'inviolabilité des ampoules et des méthodes pour détecter les contrefaçons sont nécessaires. Dans ce contexte, il a été conseillé à l'OMS de solliciter un avis supplémentaire auprès de spécialistes et de communiquer cet avis à tous les fabricants et distributeurs de vaccins et à toutes les autorités de réglementation nationales.

¹ OMS, Série de Rapports techniques, N° 927, 2005, sous presse.

Importance pour les politiques de santé publique

13. L'importance générale des conseils de l'OMS a été notée plus haut (voir paragraphe 6). Depuis la dernière révision des normes de l'OMS relatives à la production et au contrôle de la qualité des vaccins contre la grippe, des faits nouveaux importants sont intervenus. On utilise maintenant largement des vaccins sous-unités ou fractionnés et la dose efficace d'hémagglutinine a été définie. En outre, des vaccins contenant des adjuvants ont été mis au point et approuvés. Le danger de pandémie pouvant accompagner l'apparition de souches nouvelles et hautement pathogènes de virus grippal oppose plusieurs difficultés à la production et à l'administration de vaccins appropriés. Les nouvelles recommandations facilitent la production de vaccins contre les souches pandémiques en établissant des spécifications pour l'utilisation de cultures cellulaires et de techniques de génétique inverse permettant de dériver des souches prototypes appropriées en vue de produire des vaccins.

14. La palette de nouveaux vaccins en cours de développement est large. Il est nécessaire de disposer de conseils reposant sur les meilleures connaissances scientifiques concernant le type et l'ampleur de l'évaluation non clinique à effectuer sur ces produits, dans la mesure où cette opération constitue une étape essentielle de l'évaluation de la qualité des vaccins candidats. Les nouvelles lignes directrices visent à définir des principes pour l'évaluation non clinique des vaccins et à fournir des informations et des conseils à l'intention des fabricants de vaccins, ainsi que des recommandations à l'intention des autorités de réglementation nationales concernant cette évaluation et celle de la qualité. Le présent rapport expose les attentes en matière de réglementation. Il est destiné à compléter les WHO Guidelines for clinical evaluation of vaccines: regulatory expectations, et sa lecture doit s'accompagner de celle de ce document.

Incidences pour les programmes de l'Organisation

15. Le précédent rapport expose les incidences générales. Le premier étalon international actuel pour l'antigène de surface du virus de l'hépatite B a besoin d'être remplacé. Une étude collective a été réalisée pour évaluer l'aptitude d'une préparation candidat à le remplacer et la calibrer en unités internationales. Les résultats de cette étude et des données biochimiques connexes indiquent qu'il n'y a aucune dérive de la valeur internationale sur 18 ans. A l'opposé, un Etat Membre et un fabricant ont affecté des valeurs en nanogrammes de protéine à des étalons secondaires. L'étude a montré qu'il ne convenait pas d'attribuer des valeurs en unités SI à des substances biologiques de référence, justifiant l'approche de la standardisation biologique adoptée par l'OMS.

16. Le Comité a été informé du nombre croissant de transplantations d'organes, de tissus et de cellules dans le monde. Les limites de l'offre déterminent le nombre de transplantations réalisables et empêchent de satisfaire la demande. Dans le monde, il existe diverses banques de tissus, et les matières destinées à la transplantation traversent les frontières de toutes les régions du monde. Des procédés complexes peuvent être nécessaires pour manipuler les tissus et les cellules destinés à la transplantation. L'utilisation de tissus humains, le risque de transmission d'agents pathogènes et l'utilisation abusive des ressources sont des aspects suscitant tous des préoccupations qui relèvent de l'éthique et de la santé publique. Bien que ce domaine représente une nouvelle sphère d'activité, le Comité est convenu qu'il avait un rôle à jouer et a invité à soumettre des propositions détaillées et classées par priorité concernant l'innocuité et l'efficacité, les bonnes pratiques de fabrication et les systèmes de gestion de la qualité, cohérentes avec les recommandations de l'OMS relatives à d'autres substances à usage thérapeutique.

EVALUATION DE CERTAINS ADDITIFS ET CONTAMINANTS ALIMENTAIRES

Soixante et unième rapport du Comité mixte FAO/OMS d'experts des Additifs alimentaires¹

Rome, 10-19 juin 2003

Principales recommandations

17. Le Comité a formulé des recommandations concernant l'innocuité de plusieurs additifs, contaminants et aromatisants alimentaires et a évalué un produit de traitement de l'eau et une source nutritionnelle de fer. Il a élaboré ou révisé des spécifications relatives à un grand nombre d'additifs et d'aromatisants alimentaires. Son rapport renferme certaines recommandations générales concernant, par exemple, les principes régissant l'évaluation de l'innocuité des aromatisants et de l'absorption d'additifs alimentaires.

18. Au total, le Comité a évalué 24 additifs alimentaires, cette évaluation ne portant que sur les spécifications pour 7 d'entre eux. Il a également soumis tous les autres à une évaluation toxicologique et a établi pour ces composés des doses journalières admissibles. Il a révisé les teneurs limites en métaux lourds pour 39 additifs alimentaires et évalué au total 144 aromatisants, appartenant à sept classes chimiques différentes, en appliquant une méthode utilisant l'arbre de décision précédemment établi. Il a en outre examiné 101 aromatisants sous l'angle des spécifications uniquement. L'évaluation de nouvelles données concernant deux contaminants (cadmium et méthyle mercure) a permis de fixer la dose journalière tolérable pour ces substances. Une dose journalière tolérable a également été établie pour un produit de traitement de l'eau, le dichloroisocyanurate de sodium. Le Comité a aussi évalué le glycinate ferreux traité à l'acide citrique en tant que source nutritionnelle de fer et l'a considéré comme approprié à cette fin, sous réserve que l'absorption totale de fer ne dépasse pas la dose journalière tolérable maximale provisoire. Des résumés des données toxicologiques et connexes ayant servi à l'évaluation de l'innocuité de ces composés ainsi qu'à celle de l'identité et de la pureté des additifs alimentaires et des aromatisants seront publiés par l'OMS et la FAO respectivement.

Importance des politiques de santé publique

19. Les travaux du Comité font ressortir l'importance pour la santé publique de l'évaluation des risques associés aux additifs, aux aromatisants et aux résidus de produits chimiques ou de médicaments vétérinaires dans les aliments. Ils mettent en lumière la complexité de ce processus qui suppose que l'on rassemble et que l'on analyse toutes les données pertinentes, que l'on interprète notamment les études de cancérogénicité, de génotoxicité, de toxicité pour la reproduction et de tératogénicité, que l'on extrapole à l'être humain les effets observés chez les animaux de laboratoire et que l'on définisse les risques pour l'homme à partir des données toxicologiques et épidémiologiques disponibles.

20. Bien que les Etats Membres soient confrontés au problème de l'évaluation des risques que peuvent comporter les produits chimiques présents dans les aliments, seul un petit nombre d'établissements scientifiques nationaux ou régionaux est en mesure d'évaluer les données toxicologiques et connexes pertinentes. Les Etats Membres doivent donc disposer d'informations portant à la fois sur les aspects généraux de l'évaluation des risques et sur les évaluations spécifiques

¹ OMS, Série de Rapports techniques, N° 922, 2004.

des additifs, des aromatisants et des contaminants couverts par ce rapport. La complexité du travail du Comité pour atteindre un consensus international quant à l'évaluation de ces composés implique qu'aucun autre organisme n'exerce une influence comparable sur les décisions de santé publique relatives à la salubrité des aliments.

21. La Commission du Codex Alimentarius s'inspire des recommandations du Comité pour établir des normes internationales de salubrité des aliments. Ces valeurs ne sont fixées que pour des substances qui ont été évaluées par le Comité et auxquelles une dose journalière admissible et une dose journalière tolérable ont été affectées. On a ainsi l'assurance que les denrées alimentaires entrant dans le commerce international répondent à des normes de salubrité des aliments rigoureuses.

Incidences sur les programmes de l'Organisation

22. L'évaluation des produits chimiques présents dans les aliments par le Comité est une activité continue. Quatre réunions (deux sur les additifs alimentaires, une sur les contaminants et une sur les résidus de médicaments vétérinaires dans les aliments) sont prévues sur la période 2004-2005.

23. L'OMS est partenaire du Programme mixte FAO/OMS sur les Normes alimentaires, qui administre la Commission du Codex Alimentarius. Les travaux du Comité sont essentiels pour ceux de la Commission.

24. Les bureaux régionaux et les représentants de l'OMS font également appel aux évaluations du Comité pour conseiller les Etats Membres au sujet des programmes réglementaires portant sur la salubrité des aliments.

EVALUATION DES RESIDUS DE CERTAINS MEDICAMENTS VETERINAIRES DANS LES ALIMENTS

Soixante-deuxième rapport du Comité mixte FAO/OMS d'experts des Additifs alimentaires¹ Rome, 4-12 février 2004

Principales recommandations

25. Le Comité a formulé des recommandations concernant l'innocuité des résidus de médicaments vétérinaires dans les aliments. Il a défini les résidus devant éventuellement faire l'objet d'une surveillance et recommandé des limites maximales de résidus pour les médicaments administrés à des animaux de rente conformément aux bonnes pratiques d'administration des médicaments vétérinaires. Le rapport renferme également des recommandations générales intéressant les travaux du Comité.

26. Le Comité a aussi recommandé des doses journalières admissibles pour 10 médicaments vétérinaires, dont 3 antimicrobiens (céfuroxime, fluméquine et pirlimycine), 2 insecticides (cyhalothrine et cyperméthrine/ α -cyperméthrine) et un additif alimentaire (ractopamine). Il a évalué l'innocuité de faibles concentrations de l'antimicrobien chloramphénicol dans les produits animaux et émis des observations sur les sources possibles des faibles quantités de chloramphénicol dans les

¹ OMS, Série de Rapports techniques, N° 925, 2004, sous presse.

aliments. Il a conclu à l'absence de preuves à l'appui de l'hypothèse selon laquelle le chloramphénicol serait synthétisé de manière naturelle en quantités détectables dans le sol. Il existait également des éléments prouvant que les faibles concentrations de chloramphénicol détectées par les programmes de surveillance alimentaire en 2002 ne pouvaient provenir de résidus de ce médicament persistant dans l'environnement après une utilisation vétérinaire antérieure chez des animaux de rente. Néanmoins, en raison de la forte variabilité de la demi-vie du chloramphénicol dans différentes conditions environnementales, un tel mécanisme pourrait occasionnellement provoquer une faible contamination des aliments. Des résumés des données toxicologiques et connexes ayant servi à l'évaluation de l'innocuité des composés et à celle de l'identité et de la pureté des additifs et des aromatisants alimentaires seront publiés respectivement par l'OMS et la FAO.

Importance pour les politiques de santé publique et incidences pour les programmes de l'Organisation

27. Ces considérations sont résumées dans le précédent rapport.

RÉGLEMENTATION DES PRODUITS DU TABAC

Rapport d'un groupe d'étude de l'OMS Montebello, Canada, 25-28 octobre 2004

28. Les produits du tabac représentent un risque particulièrement important pour l'être humain, mais ils échappent dans une large mesure à la réglementation de par le monde. Il est nécessaire d'apporter d'urgence les meilleures connaissances scientifiques et technologiques disponibles afin de guider la mise en oeuvre des articles 9, 10 et 11 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, qui porte sur la réglementation des produits du tabac. Il faudra notamment affronter les principales difficultés et tâches suivantes :

- Les rendements en goudrons, nicotine et monoxyde de carbone dans la fumée de cigarette mesurés par le protocole d'essai en machine à fumer de l'Organisation internationale de Normalisation sont trompeurs.
- Des normes valables sont nécessaires pour tester les autres produits du tabac.
- Il convient d'élaborer des lignes directrices pour évaluer les nouveaux produits du tabac revendiquant une moindre nocivité afin de permettre une évaluation de leurs risques et de leurs avantages potentiels par l'OMS et d'autres organisations sanitaires.
- Il faut mettre en place et maintenir des capacités de recherche et d'essai pour réglementer les produits du tabac existants et futurs.

29. En novembre 2003, le Comité consultatif scientifique sur la réglementation des produits du tabac a pris officiellement le titre de groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac en vue de fournir des conseils dans ce domaine. Le groupe d'étude conseille l'Organisation en formulant des recommandations factuelles à l'intention des Etats Membres afin de créer un cadre réglementaire coordonné pour les produits du tabac. Il se compose d'experts scientifiques sur la réglementation des produits du tabac, le traitement de la tabacodépendance, la conception et la fabrication des produits du tabac et l'analyse en laboratoire des ingrédients et des émissions du tabac.

Principale recommandation

30. Le groupe d'étude a adopté la recommandation relative aux « Principes directeurs pour la mise en place des capacités de recherche, d'essai et d'analyse sur les produits du tabac et propositions de protocoles pour la réalisation de tests sur ces produits » lors de sa première réunion. Cette recommandation repose sur les analyses et les communications présentées à la sixième réunion du Comité consultatif scientifique de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (Goa, Inde, 25-27 septembre 2003).¹

31. La mise en place et la coordination au niveau mondial des ressources physiques et humaines nécessaires aux recherches et aux essais ont pour principal objectif de fournir une base scientifique à l'amélioration de la santé publique à travers une réglementation des produits du tabac. Il est donc nécessaire de développer les capacités de recherche et d'essai des laboratoires. En vue de mettre en oeuvre la Convention-cadre, il conviendra de faciliter et de coordonner au plan international l'émergence de nouvelles capacités de laboratoire qui en résultera. La transparence des opérations est indispensable pour que les autorités de réglementation et le public aient confiance dans les activités et les résultats des laboratoires. Les laboratoires indépendants existants qui travaillent pour l'industrie du tabac seraient susceptibles de fournir des capacités dans le domaine analytique, mais des dispositions doivent être mises en place pour s'assurer de l'indépendance de leurs activités et de leur crédibilité. Il faut intégrer aux contrats conclus avec de tels laboratoires des dispositifs de protection et de cloisonnement appropriés.

32. La surveillance des effets sur la santé et la connaissance des schémas d'utilisation sont des éléments essentiels dans la détermination des réactions, tant recherchées que non souhaitées. L'inadéquation du protocole ISO démontre la nécessité de disposer de méthodes d'essai qui reflètent les préoccupations en matière de santé publique dans l'évaluation des produits du tabac nouveaux et existants. Les capacités de recherche, de surveillance et d'essai doivent anticiper la rapide évolution des produits et y répondre. La recommandation précédemment mentionnée propose que tous les nouveaux produits du tabac et les produits existants modifiés soient soumis à un examen de précommercialisation par les autorités de réglementation. Il est particulièrement important de procéder à un examen de précommercialisation rigoureux lorsque le fabricant revendique une « réduction de la nocivité » ou lorsqu'on s'attend à une telle revendication.

Importance pour les politiques de santé publique

33. On s'attend à ce que l'entrée en vigueur de la Convention-cadre et l'application de ses dispositions conduisent à un rapide développement du contrôle réglementaire sur les produits du tabac. En l'absence de conseils scientifiques et techniques de la part de l'OMS, de nombreux pays peuvent, par inadvertance, répéter les erreurs du passé en se fiant aux mesures des goudrons et de la nicotine pour évaluer l'exposition humaine et les risques de maladie résultant des produits du tabac. Les bases scientifiques de l'étude des émissions, des expositions et des effets pathologiques sont en évolution rapide, avec la perspective de disposer à court terme de stratégies efficaces pour la réglementation des produits, reposant sur des méthodes d'essai scientifiques et validées. Pendant cette période d'évolution rapide des connaissances, les Etats Membres attendent de l'OMS des conseils scientifiques et techniques au sujet de ces questions complexes.

¹ Recommandation TobReg : Principes directeurs pour la mise en place des capacités de recherche, d'essai et d'analyse sur les produits du tabac et propositions de protocoles pour la réalisation de tests sur ces produits. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2004.

34. La recommandation guide les Etats Membres pour qu'ils parviennent à une utilisation efficace des ressources en vue de satisfaire les exigences de la Convention-cadre et crée un cadre pour la coopération et la coordination internationales en matière d'essai des produits. Elle met également en garde les Etats Membres contre les risques que comporte le fait de laisser l'industrie du tabac financer, soutenir ou guider le développement des capacités de laboratoire nécessaires à la réglementation.

Incidences pour les programmes de l'Organisation

35. Compte tenu de l'inadéquation des méthodes actuellement adoptées par l'Organisation internationale de Normalisation, l'OMS continue d'apporter son appui aux travaux concernant l'amélioration des normes d'essai des produits du tabac et d'aider les laboratoires dans les recherches et les essais destinés à anticiper l'évolution rapide des produits et à adapter leurs méthodes en conséquence.

36. La diversité des produits du tabac commercialisés et consommés dans le monde accroît encore l'urgence d'une réglementation de ces produits. L'OMS soutiendra les travaux visant à combler le manque de données concernant les teneurs et/ou les émissions de l'ensemble des produits du tabac et à renforcer le processus réglementaire en élargissant celui-ci à toutes les catégories de produits. La recommandation adoptée par le groupe d'étude fournit des conseils pour le développement des capacités d'essai des laboratoires et établit un cadre permettant d'appuyer l'action des Etats Membres à travers les programmes de l'Organisation. A cette fin, l'OMS et ses partenaires mettent en place un réseau mondial de scientifiques et de laboratoires concernés par les essais de produits du tabac, dont les membres se réuniront pour la première fois en avril 2005 aux Pays-Bas.

= = =