



Rapport sur les réunions de comités d'experts et de groupes d'étude¹

Rapport du Directeur général

ÉVALUATION DE CERTAINS ADDITIFS ALIMENTAIRES

Quatre-vingt-neuvième rapport du Comité mixte FAO-OMS d'experts des additifs alimentaires,² réunion en ligne, 1-12 juin 2020³

Principales recommandations

1. Ce rapport présente les évaluations réalisées par le Comité d'experts, à partir de données techniques, toxicologiques et épidémiologiques et de données relatives à l'occurrence et à l'exposition alimentaire, pour six additifs alimentaires (adénosine 5'-monophosphate désaminase dérivée de *Streptomyces murinus*, D-allulose 3-épimérase dérivée d'*Arthrobacter globiformis* exprimé dans *Escherichia coli*, acide fulvique dérivé de l'hydrate de carbone, Bleu Jagua (génépine-glycine), lipase dérivée de *Mucor javanicus* et phospholipase C spécifique au phosphatidylinositol exprimé dans *Pseudomonas fluorescens*). Le Comité a également évalué l'exposition alimentaire pour un groupe d'additifs alimentaires (esters de saccharose d'acides gras et oligoesters de saccharose).
2. Le Comité a évalué l'innocuité de deux groupes d'aromatisants et revu les spécifications de 12 aromatisants. Des spécifications provisoires ont été élaborées pour trois aromatisants, car les évaluations de leur innocuité n'étaient pas terminées.
3. Les spécifications relatives aux additifs alimentaires suivants ont été révisées : stéarate de magnésium, alcool polyvinylique et esters de sorbitanne d'acides gras.
4. Les évaluations, recommandations et observations émises par le Comité seront étudiées par le Comité du Codex sur les additifs alimentaires en vue de formuler des recommandations à l'intention des autorités nationales sur l'utilisation sans danger de ces additifs alimentaires, et d'identifier et de

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

² Coordonnée depuis le Siège de l'OMS à Genève.

³ Série de rapports techniques, N° 1027 (sous presse).

recommander des mesures appropriées de gestion et d'atténuation des risques pour réduire l'exposition humaine, si nécessaire.

5. L'Organisation publiera des monographies détaillées dans la série de l'OMS sur les additifs alimentaires, qui contiendront les informations toxicologiques, notamment, à partir desquelles les évaluations de l'innocuité de ces composés ont été réalisées.¹ La FAO publie des rapports de synthèse sur l'identité et la pureté des additifs alimentaires.

Importance pour les politiques de santé publique

6. Le Comité détermine et, si possible, mesure l'importance du point de vue de la santé publique, de l'exposition aux produits chimiques présents dans les aliments – en l'occurrence, aux additifs alimentaires y compris les aromatisants – au moyen d'une évaluation scientifique du risque reposant sur un consensus international. Des recommandations claires sont formulées si l'on identifie une préoccupation d'ordre sanitaire nécessitant que des mesures soient prises par les autorités nationales ou par l'intermédiaire du Programme mixte FAO/OMS sur les normes alimentaires (c'est-à-dire la Commission du Codex Alimentarius et ses organes subsidiaires).

7. Les recommandations du Comité sont utilisées par la Commission du Codex Alimentarius pour élaborer des normes internationales en matière de sécurité sanitaire des aliments, ainsi que d'autres orientations et recommandations. Ces normes reposent sur des bases scientifiques et sont établies uniquement pour les substances qui ont été évaluées par le Comité. Cela garantit que le commerce international des produits alimentaires obéit à des normes strictes de sécurité sanitaire afin de protéger la santé des consommateurs et de veiller à ce que ce commerce respecte des pratiques équitables.

8. Les avis émis par le Comité sont également pris directement en considération par les États Membres lorsqu'ils établissent les normes nationales ou régionales de sécurité sanitaire des aliments.

9. Le travail du Comité est unique par sa complexité et par le consensus scientifique international qu'il permet de dégager quant à l'évaluation de ces composés : son importance et son poids sur les décisions mondiales en matière de santé publique concernant la sécurité sanitaire des aliments sont sans égal.

Incidences pour les programmes de l'Organisation

10. L'évaluation par le Comité d'experts des produits chimiques présents dans les aliments est une activité permanente. Deux réunions du Comité portant sur les additifs alimentaires ont eu lieu durant l'exercice 2018-2019.² Une réunion supplémentaire en plus de la quatre-vingt-neuvième réunion est prévue durant l'exercice 2020-2021.

11. L'OMS est partenaire du Programme mixte FAO/OMS sur les normes alimentaires, dont l'organe principal est la Commission du Codex Alimentarius. Le Comité d'experts veille à ce que les normes et recommandations internationales sur les additifs et contaminants alimentaires ainsi que les résidus de

¹ Évaluation de l'innocuité de certains additifs alimentaires. Série de l'OMS sur les additifs alimentaires, N° 80. Monographies toxicologiques de la quatre-vingt-septième réunion (en préparation).

² Pour plus d'informations, voir https://www.who.int/foodsafety/areas_work/chemical-risks/jecfa/en/ (consulté le 5 octobre 2020).

médicaments vétérinaires dans les aliments reposent sur des bases scientifiques solides et, à ce titre, ses activités sont indispensables aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius.

12. Les chefs des bureaux de l’OMS dans les pays, territoires et zones, de même que les bureaux régionaux, utilisent également les évaluations du Comité pour conseiller les États Membres sur les questions de sécurité sanitaire des aliments.

STANDARDISATION BIOLOGIQUE

Soixante et onzième rapport du Comité d’experts de la standardisation biologique, réunion en ligne,¹ 24-28 août 2020²

13. Le Comité 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 biothérapeutiques, les produits sanguins et les substances apparentées ainsi que les réactifs de diagnostic *in vitro*. Il coordonne des activités conduisant à : a) l’adoption de lignes directrices et de recommandations de l’OMS destinées à garantir leur qualité, leur innocuité et leur efficacité ; et b) à l’établissement d’étalons internationaux et autres documents de référence de l’OMS.³

14. L’emploi de références internationales pour qualifier l’activité des préparations biologiques utilisées à titre prophylactique ou thérapeutique, ou pour garantir la fiabilité du contrôle de la qualité ou des méthodes diagnostiques, permet la comparaison des données à travers le monde.

15. Cette réunion exceptionnelle s’est tenue en plus de la réunion annuelle du Comité en octobre. Le Comité s’est concentré sur un certain nombre de questions urgentes en matière de standardisation biologique en rapport avec la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19).

Principales recommandations

16. À partir des résultats d’études collectives internationales menées dans les laboratoires, le Comité a recommandé la mise en place de deux nouveaux étalons internationaux de référence et d’un étalon international de remplacement. En outre, le Comité a approuvé quatre propositions pour de futurs étalons de référence nouveaux ou de remplacement, dont deux concernaient directement la pandémie de COVID-19.

17. Le Comité a également recommandé l’adoption de deux normes écrites :

- des lignes directrices sur la qualité, l’innocuité et l’efficacité des vaccins à ADN plasmidique (en remplacement de l’annexe 1 du N° 941 de la Série de rapports techniques de l’OMS) ; et

¹ Coordinée depuis le Siège de l’OMS à Genève.

² Série de rapports techniques, N° 1028 (sous presse).

³ Un catalogue actualisé des préparations biologiques internationales de référence de l’OMS est disponible à l’adresse <http://www.who.int/bloodproducts/catalogue/en/> (consulté le 7 octobre 2020).

- un amendement à l'annexe 4 du N° 1016 de la Série de rapports techniques de l'OMS, lignes directrices de l'OMS pour la production sans risque et le contrôle de la qualité des vaccins antipoliomyélitiques.

18. Il est clair que des normes écrites et des normes de dosage supplémentaires spécifiques à la COVID-19 sont nécessaires. Notamment, les vaccins à ARN messenger (ARNm) ont été parmi les premiers vaccins candidats à entrer en phase de développement clinique pendant la pandémie, ce qui a suscité des demandes d'orientations réglementaires. En raison des différences importantes dans le mode de production et la méthode d'évaluation des vaccins à ARNm, le Comité a estimé qu'il n'était pas approprié de faire figurer ces orientations dans les lignes directrices de l'OMS sur les vaccins à ADN plasmidique mentionnées plus haut, dont l'adoption a été recommandée lors de la réunion. Le Comité a recommandé d'élaborer plutôt un document distinct sur les considérations réglementaires pour l'évaluation des vaccins à ARNm, qui pourrait être mis à jour à mesure que de nouvelles données scientifiques et cliniques seront disponibles. Le Comité a également proposé qu'une annexe soit incluse dans le document pour couvrir les questions spécifiques aux vaccins à ARNm contre le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2).

Importance pour les politiques de santé publique

19. Les vaccins reposant sur l'administration directe d'ADN plasmidique codant un immunogène (appelés vaccins à ADN plasmidique ou vaccins à ADN) en sont à un stade avancé de leur développement clinique. Étant donné que cette technologie peut permettre de réagir rapidement à l'émergence d'agents pathogènes prioritaires lors de situations d'urgence de santé publique et qu'il est urgent de disposer de vaccins candidats pour lutter contre la pandémie actuelle de COVID-19, il est impératif de disposer dans les plus brefs délais d'une norme écrite actualisée de l'OMS pour favoriser la convergence internationale des réglementations relatives à ces vaccins. Les lignes directrices ci-dessus recommandées par le Comité pour adoption définissent les principes directeurs permettant d'assurer la qualité, la sécurité et l'efficacité des vaccins à ADN plasmidique à usage humain.

20. Lors de sa réunion en 2018, le Comité a recommandé l'adoption des lignes directrices de l'OMS pour la production sans risque et le contrôle de la qualité des vaccins. Après la publication de ces lignes directrices, les fabricants de vaccins antipoliomyélitiques ont demandé à l'OMS d'envisager d'autoriser l'utilisation d'approches plus souples qui se fondent sur les risques propres aux établissements dans un certain nombre de domaines clés. En consultation avec le Groupe consultatif de l'OMS sur le confinement, le Comité a ensuite recommandé la modification des lignes directrices. Après une discussion approfondie sur l'interprétation et les implications du texte modifié pour les fabricants de vaccins, les amendements proposés ont été recommandés pour adoption par l'OMS. Les sections modifiées des lignes directrices permettront de procéder à des évaluations des risques spécifiques aux établissements, ce qui contribuera à mieux équilibrer le risque de réintroduction du poliovirus dans la communauté depuis un établissement de fabrication de vaccins et la nécessité d'assurer un approvisionnement mondial en vaccins antipoliomyélitiques en tant qu'élément essentiel de l'éradication de la poliomyélite.

21. Dans de nombreux pays, la pandémie de COVID-19 a eu un impact négatif sur l'approvisionnement en sang et en composants sanguins. Le Comité a été informé des dernières orientations provisoires de l'OMS sur le maintien d'un approvisionnement en sang sûr et suffisant pendant la pandémie, et sur la collecte sans risque du plasma de convalescents de la COVID-19. Les données factuelles indiquent que le traitement des patients avec ce type de plasma est une thérapie potentiellement efficace. Il est essentiel que les titres d'anticorps neutralisants contre le SARS-CoV-2 soient standardisés pour permettre un traitement cohérent. Le Comité est fermement convaincu que les titres d'anticorps anti-SARS-CoV-2 dans le plasma de convalescents de la COVID-19 devraient être

exprimés en unités internationales dès qu'une norme internationale appropriée de l'OMS aura été établie (voir ci-dessous).

Incidences pour les programmes de l'Organisation

22. Le Comité a reçu des informations détaillées sur les conséquences de la COVID-19 sur les travaux de l'OMS en matière de vaccins et de médicaments biologiques. L'OMS a défini les principes directeurs de la normalisation du vaccin contre le SARS-CoV-2 sur son site Web, en expliquant comment les normes écrites actuelles de l'OMS fournissent des orientations et des informations utiles sur le développement, la production et l'évaluation de ces vaccins, ainsi que des informations sur la disponibilité des normes de mesure correspondantes.

23. Après avoir examiné la palette de plateformes vaccinales actuellement utilisées pour développer des vaccins candidats contre le SARS-CoV-2, et les défis à relever pour garantir leur innocuité et leur efficacité, le Comité a identifié un besoin à la fois de normes écrites et de normes de dosage pour soutenir le développement et la fabrication de ces vaccins. En particulier, des orientations sont nécessaires sur la conception, la validation et la comparaison standardisée des dosages d'anticorps. Des orientations sont également nécessaires sur la mesure et la standardisation des réponses en anticorps cellulaires, notamment en ce qui concerne les questions d'innocuité vaccinale. En outre, il n'existe actuellement aucune directive visant spécifiquement à garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des vaccins contre le SARS-CoV-2 ou, plus généralement, de tout vaccin basé sur une plateforme d'ARN.

24. Des propositions pour l'élaboration de deux étalons internationaux à utiliser en cas d'urgence de santé publique ont également été adoptées lors de la réunion : le Premier étalon international OMS pour l'ARN du SARS-CoV-2 pour les essais fondés sur la technique d'amplification des acides nucléiques¹ et le Premier étalon international OMS pour l'immunoglobuline anti-SARS-CoV-2. Le premier est nécessaire de toute urgence pour standardiser les épreuves diagnostiques, qui sont essentielles à la fois pour le traitement clinique et pour endiguer les flambées. Le second est déterminant pour a) standardiser les tests servant à mesurer la réponse en anticorps provoquée par la vaccination, b) diagnostiquer une exposition antérieure au SARS-CoV-2 et c) standardiser la teneur en anticorps anti-SARS-CoV-2 dans le plasma de convalescents de la COVID-19.

25. La technologie de séquençage à haut débit s'avère de plus en plus importante pour compléter ou remplacer les tests actuellement recommandés pour la détection de virus adventices dans les produits biologiques. Deux propositions ont été présentées au Comité en vue de l'élaboration d'étalons internationaux de référence de l'OMS pour la détection de virus adventices dans les produits biologiques en utilisant le séquençage à haut débit. Ces propositions montrent comment l'évolution rapide des technologies de test très sophistiquées a de plus en plus d'impact sur les travaux de ce Comité et donc de l'OMS.

¹ TAN : Technique d'amplification des acides nucléiques.

RÉGLEMENTATION DES PRODUITS DU TABAC

Rapport de la dixième réunion du Groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac, réunion en ligne,¹ 28 septembre-2 octobre 2020²

26. Le groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac publie une série de rapports visant à procurer une base scientifique à la réglementation des produits du tabac. Il s'agit d'un bien de santé publique mondial, conforme aux résolutions WHA54.18 (2001), WHA53.17 (2000) et WHA53.8 (2000). Conformément aux articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac,³ ainsi qu'aux décisions correspondantes de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac^{4,5} et aux rapports de l'OMS y afférents soumis à la Conférence des Parties,^{6,7} ces rapports du groupe d'étude identifient des approches fondées sur des données probantes pour réglementer produits du tabac et à base de nicotine, y compris les produits nouveaux et émergents tels que les inhalateurs électroniques de nicotine, les inhalateurs électroniques ne contenant pas de nicotine et les produits du tabac chauffés.

27. La dixième réunion du groupe d'étude a examiné neuf documents de référence sur les domaines suivants : les substances toxiques dans les produits du tabac chauffés : exposition, effets sur la santé et examen des allégations de réduction des risques ; l'attractivité et le pouvoir addictif des produits du tabac chauffés : effets sur la perception et la consommation et effets associés ; la variabilité des produits du tabac chauffés : considérations et implications ; la cartographie de la réglementation des produits du tabac chauffés, y compris les approches par pays, les obstacles à la réglementation et les considérations réglementaires ; l'exploration des méthodes disponibles pour la quantification du risque individuel pour la santé et l'application de ces méthodes aux inhalateurs électroniques de nicotine, l'évaluation de l'impact sur la santé de la population et conséquences pour la réglementation ; l'estimation de l'exposition à la nicotine résultant de l'utilisation d'inhalateurs électroniques de nicotine par rapport à celle des cigarettes classiques ; les arômes dans les produits du tabac et à base de nicotine nouveaux et émergents et dans les produits traditionnels ; l'utilisation de produits du tabac chauffés : passage d'un produit à un autre et consommation conjointe avec un ou plusieurs autres produits du tabac ; et le paysage mondial de la commercialisation et de la promotion de produits du tabac et à base de nicotine nouveaux et émergents, ainsi que les impacts associés. En outre, le groupe d'étude a examiné deux documents d'analyse prospective sur les formes de nicotine dans le plant de tabac, les modifications chimiques et les implications pour les inhalateurs électroniques de nicotine ; et les lésions pulmonaires associées à l'utilisation de cigarettes électroniques et de dispositifs de vapotage. Les informations

¹ Coordonnée depuis le Siège de l'OMS à Genève.

² Série de rapports techniques, N° 1029 (en préparation).

³ Pour le texte de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, voir <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42811?locale-attribute=fr&> (consulté le 2 novembre 2020).

⁴ Décision FCTC/COP7(9) (2016) (https://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC_COP7_9_FR.pdf, consulté le 2 novembre 2020).

⁵ Décision FCTC/COP6(9) (2014) ([https://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6\(9\)-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6(9)-fr.pdf), consulté le 2 novembre 2020).

⁶ Document FCTC/COP/7/11 (2016) (https://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC_COP_7_11_FR.pdf, consulté le 2 novembre 2020).

⁷ Document FCTC/COP/6/10 Rev.1 (https://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6_10Rev1-fr.pdf, consulté le 2 novembre 2020).

contenues dans ces documents permettront de mettre à jour les connaissances et de faire progresser la réglementation sur la nicotine et les produits du tabac afin d'éclairer les politiques au niveau mondial.

28. Le groupe d'étude a examiné les demandes faites à l'OMS, via le Secrétariat de la Convention, dans la décision FCTC/COP8/(22) sur les produits du tabac nouveaux et émergents par la Conférence des Parties lors de sa huitième session en 2018.¹ Cette décision, ainsi que d'autres questions émergentes en matière de réglementation des produits du tabac, ont contribué à l'élaboration du contenu des documents de référence sur les produits du tabac chauffés, spécifiés au paragraphe 27. Les États Membres ont demandé un soutien technique dans ces domaines afin d'éclairer l'élaboration des politiques nationales. Le Secrétariat de l'OMS pour le groupe d'étude, en consultation avec les membres du groupe, ont invité des experts de la question qui, en plus de contribuer aux discussions, ont fourni les données empiriques les plus récentes sur la réglementation sur la nicotine et les produits du tabac dans leurs documents d'information. Le rapport de la dixième réunion du groupe d'étude (qui sera le huitième rapport du groupe d'étude sur les bases scientifiques de la réglementation des produits du tabac) aidera à guider les États Membres à mettre en place les moyens les plus efficaces et les plus fondés sur des preuves pour combler les lacunes réglementaires en matière de lutte antitabac et contribuer à l'élaboration de cadres réglementaires coordonnés pour les produits du tabac. En outre, le rapport identifie les futurs domaines de travail, en se concentrant sur les besoins réglementaires des pays, fournissant ainsi une stratégie pour assurer un soutien technique continu aux États Membres.

Principales recommandations

29. Les principales recommandations aux responsables de l'élaboration des politiques et des autres parties intéressées comprennent, sans toutefois s'y limiter, les suivantes :

- a) continuer à mettre l'accent sur les mesures fondées sur des données factuelles visant à réduire le tabagisme, comme le prévoit la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, et s'efforcer de ne pas se laisser distraire de ces actions par la promotion de nouveaux produits, notamment de produits du tabac chauffé ;
- b) utiliser les réglementations existantes pour les produits du tabac afin de réglementer les produits du tabac chauffés (y compris l'inhalateur) et envisager d'élargir la portée des réglementations existantes, lorsque des lacunes réglementaires peuvent être exploitées par l'industrie du tabac, y compris dans les pays où ces produits du tabac ne sont actuellement pas autorisés par la loi ;
- c) appliquer les réglementations antitabac les plus restrictives aux produits du tabac chauffés (y compris à l'inhalateur), le cas échéant dans le cadre de la législation nationale, en tenant compte de la nécessité d'un niveau élevé de protection de la santé humaine ;
- d) interdire à tous les fabricants et aux groupes associés de faire des déclarations sur la réduction de la nocivité des produits du tabac chauffés, par rapport à d'autres produits, ou de présenter les produits du tabac chauffés comme une approche appropriée du sevrage de tout produit du tabac et interdire leur utilisation dans les espaces publics, à moins que de solides données indépendantes fondées sur des bases factuelles n'apparaissent pour soutenir un changement de politique ;

¹ Décision FCTC/COP8(22) (2018) ([http://158.232.12.119/entity/fctc/cop/sessions/cop8/FCTC_COP8\(22\)_FR.pdf](http://158.232.12.119/entity/fctc/cop/sessions/cop8/FCTC_COP8(22)_FR.pdf), consulté le 2 novembre 2020).

- e) veiller à ce que le public soit bien informé des risques liés à la consommation de produits du tabac chauffés, y compris les risques d'usage en parallèle de cigarettes classiques et d'autres produits du tabac à fumer, ainsi que de leur utilisation pendant la grossesse ; pour corriger les fausses perceptions, contrer la désinformation et préciser qu'une réduction de l'exposition ne signifie pas nécessairement une réduction de la nocivité ;
- f) s'appuyer sur des données indépendantes et soutenir la recherche indépendante en cours sur l'impact des produits du tabac chauffés sur la santé publique, ainsi qu'analyser et interpréter de manière critique les données financées par l'industrie du tabac, y compris, mais sans s'y limiter, les données de recherche relatives aux émissions et à la toxicité des produits du tabac chauffés et aux expositions et effets associés chez les utilisateurs et les non-utilisateurs ;
- g) exiger des fabricants de tabac qu'ils divulguent toutes les informations sur leurs produits – y compris la conception du produit, le profil chimique, la teneur totale en nicotine, les formes de nicotine, la toxicité, les autres résultats des analyses des produits et les méthodes d'essai – aux organismes de réglementation compétents au moins une fois par an ; toute modification apportée aux produits doit faire l'objet d'un rapport actualisé ;
- h) interdire toutes les activités liées à la commercialisation d'inhalateurs électroniques de nicotine, d'inhalateurs électroniques ne contenant pas de nicotine et de produits du tabac chauffés, y compris sur les réseaux sociaux et par l'intermédiaire d'organisations financées par l'industrie du tabac et associées à celle-ci ;
- i) interdire les inhalateurs électroniques de nicotine et les inhalateurs électroniques ne contenant pas de nicotine dont l'utilisateur peut modifier les caractéristiques et les ingrédients liquides (c'est-à-dire les systèmes ouverts) ;
- j) interdire la vente d'inhalateurs électroniques de nicotine qui présentent un risque d'abus plus élevé que les cigarettes classiques, par exemple en limitant le taux d'émission et/ou le flux de nicotine ;
- k) interdire d'ajouter, dans les inhalateurs électroniques de nicotine et les inhalateurs électroniques ne contenant pas de nicotine, des substances pharmacologiquement actives autres que la nicotine, comme le cannabis et le tétrahydrocannabinol (dans les juridictions qui les autorisent).

Importance pour les politiques de santé publique

30. Le rapport du groupe d'étude fournit des orientations utiles pour mieux comprendre les recherches et les données sur les produits du tabac et à base de nicotine nouveaux et émergents, en particulier les inhalateurs électroniques de nicotine, les inhalateurs électroniques ne contenant pas de nicotine et les produits du tabac chauffés. Il met en lumière l'incidence de ces produits et/ou caractéristiques sur la santé publique des utilisateurs et des non-utilisateurs, notamment : leur pouvoir addictif, la façon dont ils sont perçus et utilisés, leur attractivité, leur rôle potentiel dans le fait de se mettre à fumer ou de cesser de fumer ; leur commercialisation, y compris les stratégies de promotion et leurs conséquences ; les allégations de moindre nocivité ; la variabilité des produits ; la quantification du risque sur la santé des individus et des populations ; la cartographie de la réglementation et l'expérience de certains pays ; les effets sur les efforts de lutte antitabac ; et les lacunes de la recherche. Les recommandations du groupe d'étude, énoncées ci-dessus, abordent directement certains des problèmes de réglementation spécifiques que rencontrent les États Membres en raison de la pénétration de ces produits sur plusieurs marchés. En

outre, le rapport aidera les États Membres à mettre à jour leurs connaissances sur les nouveaux produits du tabac et à base de nicotine et à formuler des stratégies réglementaires efficaces en la matière.

31. Le groupe de travail, du fait de sa composition unique d'experts dans les domaines réglementaire, technique et scientifique, examine des données et travaux de recherche complexes et les synthétise pour produire des recommandations qui guident l'élaboration de politiques aux niveaux national, régional et mondial. Ces recommandations favorisent une coordination internationale des mesures réglementaires et l'adoption de meilleures pratiques dans la réglementation des produits du tabac, renforcent les capacités en matière de réglementation des produits du tabac dans toutes les régions de l'OMS, fournissent aux États Membres une ressource prête à l'emploi fondée sur de solides données scientifiques et soutiennent l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac par les États parties.

Incidences pour les programmes de l'Organisation

32. Par le présent rapport, le groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac s'acquitte de son mandat de fournir au Directeur général des recommandations fondées sur des bases factuelles et de solides données scientifiques destinées aux États Membres concernant la réglementation des produits du tabac,¹ qui est un domaine hautement technique de la lutte antitabac dans lequel les États Membres sont confrontés à des difficultés réglementaires complexes. Les résultats des délibérations du groupe d'étude et ses principales recommandations permettront aux États Membres de mieux comprendre les inhalateurs électroniques de nicotine, les inhalateurs électroniques ne contenant pas de nicotine et les produits du tabac chauffés. Contribuant au corpus de connaissances sur la réglementation des produits du tabac, le rapport joue un rôle central en guidant le travail du programme antitabac au sein du Département Promotion de la santé au sein de l'OMS, et notamment en apportant un soutien technique aux États Membres. Il contribuera également à informer les États Membres, ainsi que les responsables de la réglementation, grâce aux réunions du Forum mondial OMS des autorités de réglementation du tabac et au partage d'informations via la plateforme EZCollab de ce Forum. Les États parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac seront tenus informés grâce à un rapport complet sur les recherches et les données probantes relatives aux produits du tabac nouveaux et émergents, qui a été demandé par la Conférence des Parties lors de sa huitième session.² Le rapport complet reprendra les principaux messages et recommandations du huitième rapport du groupe d'étude. Tous ces éléments contribueront à la réalisation de la cible 3.A des objectifs de développement durable (c'est-à-dire renforcement de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac).

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

33. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =

¹ En novembre 2003, le Directeur général a donné à l'ancien Comité consultatif scientifique sur la réglementation des produits du tabac le statut officiel de groupe d'étude.

² Voir la décision FCTC/COP8(22), paragraphe 2.a).