



CONVENTION-CADRE DE L'OMS
POUR LA LUTTE ANTITABAC

Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Sixième session
Moscou (Fédération de Russie), 13–18 octobre 2014

FCTC/COP/6/9
28 juin 2014

Point 4.4.1 de l'ordre du jour provisoire

Lutte contre les produits du tabac sans fumée

Rapport de l'OMS

INTRODUCTION

1. Le présent document fait suite à la demande de la Conférence des Parties à sa cinquième session (qui s'est déroulée du 12 au 17 novembre 2012 à Séoul, République de Corée) par laquelle elle prie le Secrétariat de la Convention d'inviter l'OMS :

- à recenser, examiner et recueillir les meilleures pratiques existantes en matière de lutte contre les produits du tabac sans fumée ;
- à rassembler les travaux de recherche existants, étudier les lacunes de la recherche et déterminer les domaines sur lesquels axer la recherche ; et,
- à recenser les options en matière de lutte contre les produits du tabac sans fumée.¹

2. Avant de formuler cette demande, la Conférence des Parties, à sa quatrième session, avait examiné un document² sur ce sujet, puis demandé que lui soit soumis un rapport exhaustif, fondé sur l'expérience des Parties, sur la question des produits du tabac sans fumée, qu'elle examinerait à sa cinquième session.³ Ce rapport a bien été soumis à la Conférence des Parties à sa cinquième session,⁴ et le présent rapport doit être considéré comme son complément.

3. Le présent rapport reprend en outre les délibérations et les recommandations scientifiques sur les produits du tabac sans fumée de décembre 2013 du Groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation

¹ Voir la décision FCTC/COP5(10).

² Document FCTC/COP4/12.

³ Voir la décision FCTC/COP4(14).

⁴ Document FCTC/COP/5/12.

des produits du tabac (TobReg),¹ et l'analyse issue de la récente enquête de l'OMS sur les produits du tabac. L'enquête a été réalisée entre novembre 2013 et avril 2014 auprès de tous les États Membres de l'OMS ; 90 d'entre eux, dont quatre États non-Parties à la Convention, représentant au total 77% de la population mondiale, ont répondu.²

4. Les documents FCTC/COP/4/12 et FCTC/COP/5/12 faisaient le point sur la définition et les types de tabac sans fumée, les substances cancérogènes qu'il contient, sa présentation et la prévalence de sa consommation. Ils décrivaient aussi l'expérience qu'ont les Parties de ces produits. Le présent rapport présente les connaissances élargies et actualisées retirées de l'expérience des Parties et des recommandations des experts du Groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac sur les lacunes de la recherche et les besoins en matière de recherche.

5. La difficulté de se faire une idée claire de la consommation et des effets des produits du tabac sans fumée tient à la diversité des produits et des comportements connexes. De nombreux produits du tabac sans fumée différents, présentant des caractéristiques différentes, sont consommés dans le monde, notamment le tabac à chiquer, le tabac à priser, le gutka, la chique de bétel associée à du tabac, le snus, le toombak, l'iq'mik et les pastilles de tabac. Seules des données limitées sont cependant disponibles sur les propriétés de ces produits, leur mode de consommation, et leur prévalence dans différents groupes de population. Cette diversité rend difficile toute généralisation concernant ces produits en tant que catégorie.

6. La consommation des produits du tabac sans fumée n'a pas retenu de la part de la communauté mondiale de la santé publique la même attention que la consommation de cigarettes parce qu'elle a été perçue comme un moindre danger pour la santé humaine et qu'elle se limitait surtout précédemment à quelques pays d'Asie du sud, à certains pays nordiques et aux États-Unis d'Amérique. La consommation de tabac sans fumée n'est toutefois plus un problème local ou régional mais elle pose un problème mondial majeur qui touche un grand pourcentage de la population mondiale.

Résultats de l'enquête de l'OMS

7. Les résultats de l'enquête de l'OMS sont présentés ci-après ; les chiffres entre parenthèses qui suivent le nombre des pays représentent le pourcentage de la population mondiale vivant dans ces pays :

- (a) Les produits du tabac sans fumée sont régis par la législation sur le tabagisme dans 46 pays (26%), par la législation sur le tabagisme et la législation sur la sécurité sanitaire des aliments dans 8 pays (19%), et par d'autres lois dans 9 pays (23%) ; dans les pays restants, on ignore de quelle législation relèvent les produits du tabac sans fumée.

¹ Voir http://www.who.int/tobacco/industry/product_regulation/tobreg/en/

² L'enquête de l'OMS sur les produits du tabac sans fumée, les cigarettes électroniques, les cigarettes à potentiel incendiaire réduit, et les nouveaux produits du tabac a été envoyée à tous les États Membres de l'OMS. Quatre-vingt-dix pays au total, dont 86 Parties à la Convention-cadre de l'OMS, avaient répondu à l'enquête au 9 avril 2014. Ces pays sont les suivants: Australie, Autriche, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bhoutan, Botswana, Bolivie (État plurinational du), Brésil, Brunei Darussalam, Cambodge, Canada, Chili, Chine, Colombie, Congo, Costa Rica, Croatie, Djibouti, Dominique, Égypte, Émirats arabes unis, Équateur, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie, Fidji, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Indonésie, Iran (République islamique d'), Iraq, Islande, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kenya, Koweït, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maldives, Mali, Maroc, Mauritanie, Myanmar, Mongolie, Nicaragua, Norvège, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouzbékistan, Pakistan, Palaos, Panama, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Qatar, République arabe syrienne, République de Corée, République démocratique populaire lao, République tchèque, Slovaquie, Soudan, Soudan du Sud, Suède, Suriname, Thaïlande, Tonga, Tunisie, Turquie, Tuvalu, Uruguay, Viet Nam, Zambie.

- (b) La production, la distribution et la vente de produits du tabac sans fumée sont réglementées dans 54 pays (66%). Le nombre des pays qui réglementent la production, la distribution et la vente des produits du tabac sans fumée manufacturés à des fins commerciales est de 41 (60%), 43 (59%) et 51 (63%), respectivement. Le nombre des pays qui réglementent la production, la distribution et la vente des produits du tabac sans fumée de fabrication artisanale est de 24 (31%), 30 (33%) et 36 (41%), respectivement.
- (c) La composition et les ingrédients des produits du tabac sans fumée sur le marché sont réglementés dans 9 pays (22%).
- (d) Des licences délivrées par les pouvoirs publics sont obligatoires pour la vente dans 26 pays (30%).
- (e) Des politiques réglementant la vente des produits du tabac sans fumée aux mineurs existent dans 64 pays (72%). Là où il est précisé, l'âge minimum requis pour acheter des produits du tabac sans fumée se situe entre 16 et 21 ans.
- (f) Des interdictions globales de la publicité, de la promotion et du parrainage des produits du tabac sans fumée sont en vigueur dans 50 pays (38%).
- (g) La fiscalité sur les produits du tabac sans fumée est appliquée comme suit :
 - (i) pas de droits d'accise dans 24 pays (13%) ;
 - (ii) droits d'accise ad valorem uniformes dans 8 pays (21%) ;
 - (iii) droits d'accise spécifiques uniformes dans 11 pays (8%) ;
 - (iv) système mixte de droits d'accise ad valorem uniformes et de droits d'accise spécifiques uniformes dans 4 pays (2%) ;
 - (v) droits ad valorem uniformes avec des taxes plancher spécifiques dans 3 pays (1%) ;
 - (vi) système à plusieurs niveaux dans 1 pays (1%) ;
 - (vii) taxe à la valeur ajoutée dans 34 pays (53%) ;
 - (viii) droits à l'importation dans 31 pays (53%).

Réglementation en vigueur au niveau régional/national

8. Région OMS de l'Afrique : L'introduction, depuis plus ou moins dix ans, de produits du tabac sans fumée dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne de l'est et du sud a essentiellement échappé à l'attention des autorités sanitaires et fiscales. Plusieurs pays de la Région adoptent désormais des politiques de lutte antitabac complètes et une législation qui couvre tous les produits du tabac, y compris les produits du tabac sans fumée. En République-Unie de Tanzanie, la vente des produits du tabac sans fumée a été interdite en 2006, bien qu'il ait été estimé nécessaire de renforcer les mesures de surveillance et de détection et de répression. Les Seychelles ont instauré l'obligation légale de mises en garde sanitaires graphiques couvrant 50% ou plus des faces principales du conditionnement des produits du tabac sans fumée.
9. Région OMS des Amériques : Au Brésil, la vente des produits du tabac sans fumée est autorisée à condition qu'ils soient enregistrés auprès de l'agence nationale de réglementation sanitaire, ANVISA. Aucun d'entre eux n'étant cependant enregistré, les produits du tabac sans fumée vendus au Brésil sont illégaux. Au Canada, les produits du tabac sans fumée sont en général régis par la réglementation applicable à l'ensemble des produits du tabac, qui inclut l'interdiction de la vente aux mineurs, les restrictions appliquées à la promotion, et les rapports exigés des fabricants. Il existe une réglementation relative à l'étiquetage des produits du tabac sans fumée mais elle ne s'applique qu'au tabac à chiquer et au tabac à priser par voie nasale ou orale. Aux États-Unis, les lois qui ont été adoptées portent notamment sur l'enregistrement des produits, l'apposition de mises en garde sur tous les produits, l'instauration d'un âge minimum pour la vente, et les limites concernant la teneur en nicotine, substances toxiques et additifs. De nombreux pays de la Région, tels le Chili, le Costa Rica, l'Équateur, El Salvador, le Honduras, le Nicaragua, le Panama, le

Pérou et l'Uruguay, ont instauré l'obligation légale de mises en garde sanitaires couvrant 50% ou plus des faces principales du conditionnement des produits du tabac sans fumée.

10. Région OMS de la Méditerranée orientale : Tandis que Bahreïn et les Émirats arabes unis ont adopté des politiques interdisant la vente et l'importation des produits du tabac sans fumée, les réglementations pertinentes sont le plus souvent absentes dans la Région. Des mesures basées sur de lourdes amendes ont été utilisées pour faire appliquer les lois là où elle existent. De nombreux pays de la Région, comme l'Égypte, les Émirats arabes unis, le Koweït, le Maroc, Oman, le Qatar et la République islamique d'Iran ont instauré l'obligation légale de mises en garde sanitaires couvrant 50% ou plus des faces principales du conditionnement des produits du tabac sans fumée.
11. Région OMS de l'Europe : L'Union européenne a joué un rôle moteur en matière de pratiques réglementaires, notamment au moyen de la Directive récemment révisée sur les produits du tabac qui régit la fabrication, la présentation et la vente des produits du tabac et des produits apparentés. Les pays membres de l'Union européenne réglementent les produits du tabac sans fumée en interdisant la vente de tabac à usage oral, qui inclut tous les produits destinés à un usage oral, à l'exception de ceux qui sont destinés à être fumés ou mâchés. La Suède bénéficie toutefois d'une dérogation à cette réglementation. Dans de nombreuses Parties d'Europe orientale, le tabac sans fumée est soumis à des réglementations relatives à la publicité et aux mises en garde sanitaires similaires à celles qui sont applicables aux produits du tabac fumé. La Turquie a instauré l'obligation légale de mises en garde sanitaires couvrant 50% ou plus des faces principales du conditionnement des produits du tabac sans fumée.
12. Région OMS de l'Asie du Sud-Est : De nombreuses Parties de la Région ont pris des mesures en vue de réglementer le tabac sans fumée. Le Bhoutan a adopté en 2004 une politique visant à interdire la fabrication et la vente des produits du tabac, y compris les produits du tabac sans fumée, et a adopté en 2010 une législation complète pour mettre en œuvre la politique de 2004. L'Inde a invoqué les lois sur la sécurité sanitaire des aliments en 2011 pour interdire le gutka et le pan masala associés à du tabac, formes parmi les plus courantes du tabac sans fumée consommé dans le pays. L'Inde a également renforcé les mises en garde sanitaires graphiques et mené des campagnes médiatiques intensives pour informer la population des dangers du tabac sans fumée. Le pays a également intégré le sevrage des consommateurs de tabac sans fumée dans les directives relatives au traitement de la dépendance tabagique et dans le Programme national de lutte antitabac. Dans le domaine du commerce illicite, l'Inde a instauré des taxes forfaitaires sur le tabac sans fumée, basées sur la capacité de production, et les recettes perçues sur les produits du tabac sans fumée ont plus que quadruplé au cours de ces cinq dernières années. Le Népal a instauré l'obligation légale de mises en garde sanitaires graphiques couvrant 50% ou plus des faces principales du conditionnement du tabac sans fumée. En 2013, le Bangladesh a adopté une législation antitabac complète qui couvre le tabac sans fumée. Les pays de la Région ne disposent cependant pas de capacités de laboratoire suffisantes pour analyser les constituants du tabac sans fumée.
13. Région OMS du Pacifique occidental : En 2010, préoccupé par la consommation croissante de noix d'arec (noix de bétel) et de tabac à chiquer,¹ le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental a aidé les pays de la Région à élaborer un plan d'action régional, en définissant des indicateurs spécifiques de la lutte antitabac et des mesures liées à la réduction de la consommation de noix de bétel et de tabac. En 2012, le rapport du Bureau régional, établi en consultation avec les

¹ La noix de bétel et le tabac, chiqués ensemble, sont le produit du tabac sans fumée le plus populaire dans la Région OMS du Pacifique occidental.

pays et les territoires² enregistrant une forte consommation de noix de bétel et de tabac à mâcher, reconnaissait l'ampleur de la consommation de noix de bétel dans la région³ et la nécessité de communiquer davantage d'informations sur les dangers de ce sous-type de tabac sans fumée aux décideurs, ainsi que la nécessité de concevoir des stratégies communautaires pour modifier les comportements liés à la consommation de tabac sans fumée.⁴ Certaines Parties, comme Singapour, ont interdit les produits du tabac sans fumée, tels le tabac à mâcher, les nouvelles formes de produits dérivés du tabac comme le tabac soluble, et les produits à base de nicotine. Singapour est équipé d'un laboratoire pour mesurer la teneur en nicotine des produits du tabac sans fumée comme le tabac à mâcher, la chique de bétel et le khaini. La Mongolie et le Viet Nam ont adopté les mises en garde sanitaires graphiques couvrant 50% ou plus des faces principales du conditionnement des produits du tabac sans fumée.

Besoins prioritaires en matière de recherche

14. Les recherches sur les produits du tabac sans fumée ont été limitées à ce jour, et davantage de données pertinentes et spécifiques sur la consommation de tabac sans fumée¹ et sur le coût sanitaire et économique de cette consommation sont nécessaires. Les Parties à la Convention-cadre de l'OMS, l'OMS et les établissements universitaires pourraient jouer un rôle important en constituant un corpus de données approfondies sur les risques individuels et sociaux des différents types de tabac sans fumée. Il faudra adapter les outils de collecte de données et d'informations existants à tous les niveaux pour recueillir davantage d'informations sur le tabac sans fumée.
15. Surveillance et suivi : Une surveillance complète est nécessaire pour évaluer l'étendue de la consommation de tabac sans fumée et l'évolution des schémas de consommation, et pour évaluer les effets des politiques, des interventions et des autres mesures qui pourraient être adoptées pour combattre la consommation de tabac sans fumée, y compris dans les pays Parties où le tabac sans fumée est interdit ou dans lesquels la prévalence est très faible. La surveillance et le suivi des tendances de la consommation de tabac sans fumée devraient inclure des informations sur les populations et les sous-groupes qui consomment du tabac sans fumée, les types de produits consommés, le pourcentage des nouveaux utilisateurs du tabac sans fumée et la trajectoire du tabagisme, les schémas et l'intensité de la consommation, la consommation associée d'autres produits du tabac, et les attitudes, les croyances et les perceptions concernant les produits du tabac. La surveillance devrait par ailleurs inclure le suivi des changements dans la consommation et du sevrage des consommateurs d'autres produits du tabac, notamment la cigarette.
16. Économie et marketing : Seules des données économiques limitées sont disponibles, notamment sur les prix, les structures fiscales et les ventes, pour concevoir des politiques et des programmes fiscaux et tarifaires applicables au tabac sans fumée pour différentes Parties. Les données sur les stratégies de marketing des produits du tabac sans fumée sont également très limitées et les

² Cambodge, Guam, Kiribati, Îles Marshall, Micronésie (États fédérés de), Îles Mariannes, Palaos, Îles Salomon et Vanuatu.

³ Le rapport indique que la consommation de noix de bétel « est très répandue dans certaines parties de la Mélanésie, principalement en Papouasie-Nouvelle-Guinée, dans les Îles Salomon, dans la Province septentrionale du Vanuatu, et dans les États fédérés de Micronésie, en particulier à Guam, aux Palaos, dans le Commonwealth des Îles Mariannes septentrionales et dans les Îles Marshall. »

⁴ Le rapport est disponible à l'adresse <http://www.wpro.who.int/tobacco/documents/betelnut.pdf>

¹ Même les données d'Euromonitor International, qui tire ses informations des rapports publiés par l'industrie, montrent que seuls 14 sur 201 pays et territoires disposent de données sur les tonnes de tabac sans fumée vendues dans leur pays/territoire, que le tabac sans fumée soit de fabrication locale ou importé.

informations sur le coût des soins de santé dispensés pour traiter les maladies liées à la consommation de tabac sans fumée sont inexistantes.

17. Caractérisation des produits : Compte tenu de la diversité des produits, des modes d'élaboration, et de l'étendue de la production dans le monde, une caractérisation plus complète des propriétés des différents produits, de leurs constituants, et des méthodes de fabrication est nécessaire. Il conviendrait en outre d'évaluer les effets sanitaires des produits non tabagiques cancérogènes qui sont fréquemment consommés en association avec le tabac, comme la noix d'arec (noix de bétel). Il faut analyser régulièrement les produits pour évaluer les variations nationales et régionales et l'évolution progressive éventuelle des produits.
18. Effets sur la santé : Si les risques relatifs des divers produits du tabac sans fumée diffèrent, aucun produit du tabac sans fumée n'est sûr. La diversité des produits, des pratiques et des schémas de consommation empêche cependant toute généralisation au sujet des effets sur la santé de la consommation de tabac sans fumée. La plupart des études sur les effets sanitaires ont été effectuées dans les pays scandinaves, aux États-Unis et en Inde. Il faut procéder à des évaluations par pays de la charge de morbidité des produits du tabac sans fumée adaptées à chaque produit pour déterminer la charge de morbidité mondiale.
19. Interventions : Les interventions de prévention dans la population et de sevrage individuel doivent être adaptées aux consommateurs de tabac sans fumée, compte tenu de l'hétérogénéité des produits du tabac sans fumée et de leur pouvoir addictif. Le recours aux technologies mobiles (mCessation) pour atteindre les groupes cibles, parallèlement à l'adoption d'autres services d'aide au sevrage dans les services de soins de santé primaires, doit être étudié. De plus, le corpus de données actuelles sur l'efficacité des interventions de sevrage provenant pour l'essentiel de l'expérience du sevrage tabagique de Parties à revenu élevé, d'autres recherches doivent être faites sur l'élaboration et l'évaluation d'interventions pour le sevrage des consommateurs de tabac sans fumée dans les pays Parties à revenu faible ou intermédiaire.

Options réglementaires en matière de lutte contre les produits du tabac sans fumée

20. Concevoir des interventions adaptées à chaque Partie et à chaque produit : La mise en œuvre complète de la Convention-cadre de l'OMS pour réglementer tous les produits du tabac, y compris les produits du tabac sans fumée, est essentielle pour la réglementation des produits du tabac sans fumée. Cependant, vu l'hétérogénéité des produits du tabac sans fumée, des interventions et des stratégies propres à chaque produit, adaptées au contexte de la communauté locale, aux taux de prévalence, etc. pourraient être nécessaires. Pour certaines Parties, par exemple, l'interdiction de la vente et du commerce de tous les produits du tabac sans fumée, ou des formes le plus répandues de ces produits, pourrait être appropriée.
21. Appliquer les dispositions de la Convention-cadre de l'OMS aux produits du tabac sans fumée : Les interventions de lutte antitabac pour les cigarettes et les autres formes de tabac à fumer doivent aussi s'appliquer aux produits du tabac sans fumée. Ces interventions incluent : 1) les mises en garde sanitaires sur le conditionnement du produit qui occupent la majeure partie du conditionnement, incluent un texte et des pictogrammes, sont utilisées par rotation, et sont placées au sommet des faces principales ; 2) les limitations ou interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage ; 3) l'interdiction de la vente aux mineurs ; 4) les politiques fiscales et tarifaires, effectivement appliquées, pour dissuader les consommateurs du tabac sans fumée et réduire la demande – les hausses de prix par la fiscalité doivent être suffisamment importantes pour réduire la consommation ; 5) la promotion et la mise en place d'interventions de sevrage des consommateurs de produits du tabac sans fumée fondées sur des bases factuelles ; 6) l'éducation du public concernant les effets nocifs du tabac sans fumée au moyen de campagnes d'information, d'éducation et de communication destinées à accroître la sensibilisation aux dangers pour la santé

de la consommation de tabac sans fumée et pour dissiper les mythes – l'éducation devrait cibler les professionnels de la santé, les décideurs, les responsables communautaires et le public, par la voie des médias et d'autres canaux.

22. De plus, les Parties qui envisagent ou qui sont en voie de ratifier le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac doivent aussi tenir compte du commerce intérieur et transfrontalier du tabac sans fumée.
23. Le groupe d'étude de l'OMS sur la réglementation des produits du tabac (TobReg) a noté que les pratiques de fabrication suivantes sont connues pour leur capacité à réduire quelque peu la teneur en substances toxiques du tabac sans fumée :
- (a) le séchage à l'air qui réduit la teneur en nitrosamines spécifiques du tabac par rapport à d'autres méthodes ;
 - (b) la pasteurisation par opposition à la fermentation ; et
 - (c) le fait d'éviter un stockage prolongé par temps chaud.

Ces pratiques de fabrication n'entraînent pas nécessairement une réduction de l'exposition humaine, des risques ou des maladies. Les options réglementaires dans ce domaine doivent être envisagées uniquement à la lumière du contenu de la section relative à la réglementation des substances toxiques présentes dans les produits du tabac du document FCTC/COP/6/14.

24. Révéler les constituants des produits du tabac sans fumée : Les fabricants devraient être tenus de communiquer aux pouvoirs publics la liste de tous les ingrédients et des constituants dangereux ou potentiellement dangereux de leurs produits du tabac sans fumée.
25. Réduire l'attractivité des produits du tabac sans fumée en interdisant ou en réglementant les édulcorants et les aromatisants (extraits végétaux, épices et fleurs, notamment) conformément aux recommandations formulées dans les directives partielles pour l'application des articles 9 et 10, Section 3.1.2.2 i).¹
26. Aucune allégation à visée sanitaire ni aucune affirmation concernant une exposition ou une nocivité réduite ne doit être autorisée tant qu'elle n'a pas été étayée par des données scientifiques examinées et approuvées par un organe de réglementation public scientifique indépendant.
27. Combler le déficit d'informations en diffusant des informations sur les progrès et les défis actuels, et élargir le corpus de données existant incluant la quantification des risques (charge pour la santé, l'économie et l'environnement, et coût social) au moyen du Système mondial OMS de surveillance du tabagisme et des enquêtes menées dans le cadre de l'approche par étapes de l'OMS. Ces enquêtes pourraient être utilisées pour mieux couvrir la consommation de tabac sans fumée dans les pays. Des enquêtes ciblées de moindre ampleur sont également nécessaires pour comprendre les schémas dans certains sous-groupes.
28. Le manque de capacités de laboratoire pour analyser les produits du tabac est un problème majeur pour la réglementation des produits du tabac sans fumée. Certains pays n'ont pas la capacité d'évaluer la composition et la teneur en substances toxiques. Malgré les limites en matière de budget et de ressources, il est important d'améliorer les méthodes, les normes spécifiques relatives aux produits et les paramètres des analyses. Les méthodes d'analyse devraient être normalisées et,

¹ Les Directives sont disponibles à l'adresse: http://www.who.int/fctc/guidelines/adopted/article_9and10/en/

de préférence, coordonnées par région, peut-être par l'intermédiaire du Réseau OMS de laboratoires du tabac.¹

29. Procéder à des évaluations de l'impact des politiques et des pratiques réglementaires liée au tabac sans fumée. La collecte de données pertinentes et la communication d'informations sur l'expérience des Parties concernant l'importation et la consommation de tabac sans fumée sont indispensables pour aider les Parties à adopter des politiques et des programmes complets, conformes aux prescriptions de la Convention-cadre de l'OMS, qui englobent toute la réglementation des produits du tabac sans fumée.

MESURE À PRENDRE PAR LA CONFÉRENCE DES PARTIES

30. La Conférence des Parties est invitée à prendre note du présent rapport et à fournir des indications supplémentaires.

¹ Voir http://www.who.int/tobacco/industry/product_regulation/toblabnet/en/