

*„A ținti copiii cu produse toxice și care creează dependență
nu înseamnă reducerea riscurilor, ci producerea lor”*

*(Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus,
Director General al OMS)*

**Marea înșelătorie:
cum industria globală a
tutunului a furat conceptul
„reducerea riscurilor” ca să-și
vândă dependența de nicotină
către generația tânără**



**Centrul pentru Politici
și Analize în Sănătate**

 Tel: +373 22 22 63 43

 Fax: +373 22 22 63 87

 E-mail: office@pas.md

 mun. Chișinău, str. Vasile Alecsandri 99/1

Marea înșelătorie: cum industria globală a tutunului a furat conceptul „reducerea riscurilor” ca să-și vândă dependența de nicotină către generația tânără

Sumar

Reducerea riscurilor este o strategie de sănătate publică utilizată de cel puțin jumătate de secol. Este destinată grupurilor țintite, de regulă vulnerabile, este coordonată de clinicieni sau specialiști în sănătate publică și are un pronunțat caracter comunitar, fiind orientată către respectarea drepturilor omului și a demnității umane. Industria globală a tutunului a acaparat acest concept în mod arbitrar și l-a distorsionat pentru a corespunde propriilor strategii comerciale și de securizare a veniturilor. În timp ce produsele cu nicotină acționează ca factori disruptivi pe piețele globale și acaparează tot mai mult atenția și încrederea tinerilor, se acumulează totodată dovezi care indică în mod clar că practicile industriei tutunului nu reprezintă reducere a riscurilor, ci mai degrabă forme de comerț lipsite de scrupule și de un fundament compatibil cu principiile sănătății publice.

Reducerea riscurilor: elemente definitorii

Reducerea riscurilor (*eng. – harm reduction*) este o abordare de sănătate publică și intervenție socială care a început să prindă contur începând cu anii 1980, în contextul epidemiei de HIV/SIDA, pentru limitarea transmiterii virusului în rândul utilizatorilor de droguri injectabile, în special prin programe de schimb de seringi ([Dyck & Dixon, 2024](#)). Principiile acesteia însă au fost aplicate mai devreme, în tratamentul de substituție cu metadonă din anii 1960 ([Drucker, 2000](#)) și fiind ulterior extinsă în prevenirea infecțiilor transmisibile și în sănătatea reproductivă.

Conceptul nu are o definiție unanim acceptată. Conform UNODC, reducerea riscurilor reprezintă un set de măsuri integrate orientate spre prevenirea sau diminuarea riscurilor imediate și a efectelor negative asociate comportamentelor riscante ([UNODC, 2024](#)). Potrivit [Single, 1995](#), aceste intervenții includ, în mod prioritar, obiective pe termen scurt, reducerea efectelor nocive și recuperarea pe termen lung fiind prioritare. Intervenții precum schimbul de seringi, tratamentul de substituție cu opioide și distribuția de naloxonă au demonstrat un impact pozitiv semnificativ asupra sănătății publice ([MacArthur et al., 2014](#); [Platt et al., 2018](#); [Palmateer et al., 2022](#)). Exemplele de succes au fost preluate și implementate pe scară largă, datorită dovezilor care au susținut eficacitatea acestora ([World Health Organization, UNODC, & UNAIDS, 2012](#)).

Intervențiile de reducere a riscurilor nu sunt orientate către populația generală, ci către grupuri aflate într-un risc bine definit. Acestea urmăresc creșterea calității vieții și respectarea demnității umane, recunoscând că, pentru unele persoane care nu pot renunța la comportamentul riscant, instrumentele de reducere a riscurilor reprezintă o „cale de mijloc” pentru diminuarea consecințelor negative atât pentru individ, cât și pentru comunitatea din care face parte ([Marlatt, 1998](#)). Intervențiile de reducere a riscurilor sunt coordonate fie de medici clinicieni, fie de specialiști în sănătate publică, iar la nivel comunitar sunt implementate de voluntari sau lucrători implicați în activități de outreach ([Dewhirst, 2021](#)).

Prin urmare, elementele esențiale ale programelor de reducere a riscurilor sunt:

- existența unui comportament cu risc crescut (de exemplu, consum de opioide sau alte substanțe injectabile, utilizarea în comun a echipamentelor de injectare, consum problematic de alcool, comportamente sexuale neprotejate);
- existența unui grup social clar definit în funcție de acest risc;
- respectarea demnității umane;
- dimensiunea comunitară.

Companiile transnaționale din industria tutunului și-au modelat discursul privind „reducerea riscurilor” după 1999, în contextul inițiativei US Food and Drug Administration de a mandata *Institute of Medicine* să elaboreze un raport privind impactul asupra sănătății publice al noilor produse din tutun, așa-numite „mai sigure” ([Berlind, 1999](#)). FDA a folosit termenul „*harm reduction*”, acesta fiind preluat ulterior și în raportul *Institute of Medicine*. Anterior, industria utiliza concepte mai vagi precum „*reduced risk*” (risc redus) sau „*risk minimization*” (minimizarea riscurilor). După publicarea raportului, marile companii transnaționale de tutun au început să adopte tot mai frecvent acest concept, într-o manieră interpretată în literatura de specialitate drept oportunistă, care le-a facilitat atât beneficii de reputație, cât și acces la masa politicilor publice ([Peeters & Gilmore, 2015](#)).

În 2008, British American Tobacco (BAT) a lansat platforma dedicată (<http://www.bat-science.com>), prin intermediul căreia promovează în mod activ conceptul de reducere a riscurilor. Compania asociază acest concept cu propriile activități de cercetare și dezvoltare, despre care afirmă că respectă standarde metodologice riguroase ([British American Tobacco, n.d.](#)). În același registru strategic, BAT susține că, până în 2035, cel puțin jumătate din veniturile sale vor proveni din comercializarea produselor fără fum ([British American Tobacco, n.d.](#)).

În 2016, iar ulterior în 2020, Philip Morris International (PMI) a declarat că își reafirmă angajamentul „de a construi un viitor fără fum”, susținând că acest obiectiv ar putea fi atins într-un ritm de până la trei ori mai rapid decât cel estimat de Organizația Mondială a Sănătății ([Philip Morris International, n.d.](#)). În contextul unui amplu proces de transformare, PMI susține că lucrează la tranziția completă către un portofoliu de produse fără combustie. **Iar pentru a convinge lumea de intențiile sale serioase, PMI a anunțat un obiectiv „aspirațional” de reducere a livrărilor de țigarete de la 707 miliarde în 2019 la sub 550 miliarde până în 2025. Studiile au arătat însă că această țintă nu a reflectat o transformare reală a modelului de afaceri. Datele indicau încă anterior anului 2020 o tendință descendentă a livrărilor pentru țigarete, situație legată direct de reglementarea produselor din tutun la nivel global. Astfel, obiectivul ar fi fost atins și în absența unor intervenții semnificative din partea companiei ([Mehegan et al., 2025](#)). Astfel, industria își consolidează în continuare veniturile atât din vânzarea țigaretelor convenționale, cât și din produsele pe bază de nicotină promovate drept alternative cu risc redus.**

În 2017, PMI a inițiat Foundation for a Smoke-Free World, organizație care și-a stabilit ca obiectiv „eliminarea fumatului în această generație”, deși funcționează mai degrabă ca un instrument util pentru obiectivele sale comerciale. Totodată, denumirea organizației poate sugera un mandat de sănătate publică, deși interesele industriei rămân prezente. Miza nu este eliminarea riscurilor, ci reconfigurarea consumului: de la produse din tutun convenționale către alternative pe bază de nicotină, care nu sunt lipsite de efecte nocive, și care creează dependență ([Dewhirst, 2021](#)).

Reducerea riscurilor: Dovezi versus manipulări

La prima vedere, reducerea riscurilor în controlul tutunului ar putea părea justificată. Totuși, așa cum s-a menționat, reducerea riscurilor este un instrument de sănătate publică conceput pentru grupuri specifice, de regulă vulnerabile, și este fundamentat pe principii precum protejarea drepturilor omului și respectarea demnității individuale. Intervențiile sunt coordonate de clinicieni sau specialiști în sănătate publică și au un pronunțat caracter comunitar.

Raportând aceste caracteristici la practicile industriei globale a tutunului, devine imposibil de susținut că acestea pot fi încadrate în paradigma reducerii riscurilor. Obiectivele de sănătate publică sunt, în mod fundamental, incompatibile cu interesele comerciale ale industriei globale a tutunului.

Industria globală a tutunului nu se adresează unui grup de risc. Ci creează unul.

Una dintre caracteristicile definitorii ale programelor de reducere a riscurilor este orientarea către grupuri de risc clar delimitate. Consumatorii de droguri injectabile, de exemplu. În aceste cazuri, intervențiile vizează pe termen scurt limitarea consecințelor imediate: furnizarea de seringi sterile pentru a preveni reutilizarea și transmiterea infecțiilor; distribuirea de naloxonă pentru persoanele cu risc de supradoză; sau asigurarea de prezervative pentru grupurile cu comportamente sexuale cu risc crescut. Aceste intervenții sunt țintite și pragmatice.

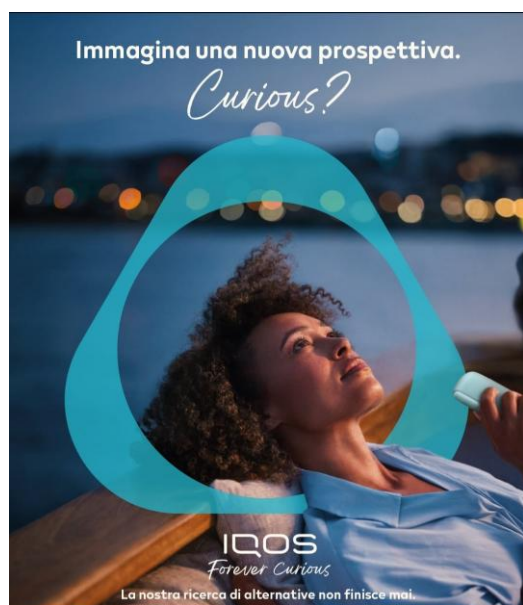
În contrast, industria globală a tutunului susține, în discursul său corporativ, că se adresează exclusiv fumătorilor adulți care doresc să treacă la alternative precum țigarele electronice, dispozitivele de tutun încălzit sau pliculețele cu nicotină. Această poziționare este însă contrazisă de propriile practici, care indică faptul că **ținta acestor produse sunt tinerii, inclusiv cei fără un istoric anterior de consum de tutun sau nicotină** ([Villanti et al., 2016](#); [Audrain-McGovern et al., 2016](#); [Leventhal et al., 2019](#); [World Health Organization, 2025](#)).

Există deja un volum consistent de dovezi științifice care indică faptul că tinerii, și chiar minorii, reprezintă o țintă a strategiilor de marketing agresive și etic discutabile ale industriei tutunului. Totodată, **cele peste 16.000 de arome care se resăsesc în țigarele electronice, care imită fructe exotice, sortimente largi de dulciuri,**

Documentele interne indică faptul că industria globală a tutunului s-a angajat în mod repetat în campanii de influențare și slăbire a politicilor publice de control al tutunului

băuturi carbogazoase, sunt destinate să trezească curiozitatea lor și să mențină consumul. În plus, formele în care sunt dezvoltate, precum cele asemănătoare cu rujuri, parfumuri, stick-uri și chiar dispozitive integrate în haine, arată clar focalizarea industriei asupra acestui segment de consumatori ([World Health Organization, 2025](#); [Tobacco Tactics, 2025](#)).

Adesea, **promovarea acestor produse pe rețelele sociale recurge la imagini care evocă tinerețea, curiozitatea, luxul, nonconformismul și ideea de libertate ([Duan et al., 2024](#); [O'Hagan, 2024](#)).**



QUESTO PRODOTTO NON È PRIVO DI RISCHI E FORNISCE NICOTINA CHE CREA DIPENDENZA. SOLO PER MAGGIORNI CHE ALTRIMENTI CONTINUEREBBERO A FUMARE O AD USARE ALTRI PRODOTTI CON NICOTINA.



Foto stânga: Reclamă pe Instagram a IQOS Italia, în care este stimulată curiozitatea de a încerca produsul. Captură realizată la 7 aprilie 2026.

Foto dreapta: O tânără, plasată într-un cadru urban atractiv, lângă un automobil de lux și purtând îmbrăcăminte și încălțăminte de brand, promovează pliculețele cu nicotină. Sursa: Velo România, Instagram. Velo este un produs al British American Tobacco (BAT).

Reducerea riscurilor, beneficiul public și aspecte etice vs interesele comerciale

Pentru ca demersul industriei globale a tutunului privind asumarea unui rol în reducerea riscurilor să fie credibil, ar trebui să aducă beneficii sociale demonstrabile. În cazul consumului de tutun, la nivel societal, cel mai mare beneficiu rămâne renunțarea completă la tutun și nicotină. Consumul de tutun este responsabil de 8 milioane de decese anual la nivel global. Și are efecte majore nu doar asupra mortalității, ci și asupra economiei, inclusiv prin presiunea pe care o exercită asupra bugetelor publice de sănătate. În situația în care renunțarea completă nu este posibilă, pentru ca un potențial beneficiu societal să fie relevant, ar fi necesar ca produsele promovate de industrie să fie în mod considerabil **mai puțin nocive**, să **înlocuiască consumul de tutun, nu să-l amplifice**, și să nu conducă la inițierea consumului în rândul persoanelor fără un

Documentele interne indică faptul că industria globală a tutunului s-a angajat în mod repetat în campanii de influențare și slăbire a politicilor publice de control al tutunului

istoric anterior. De asemenea, aceste produse ar trebui să fie supuse unei reglementări stricte, cu acces limitat și fără promovare comercială ([German Cancer Research Center, 2023](#)). Deocamdată, industria globală a tutunului eșuează să îndeplinească toate aceste condiții.

În contextul potențialului beneficiu societal, unul dintre cele mai problematice aspecte, incompatibil cu principiile reducerii riscurilor, îl reprezintă fenomenul de **consum dual (utilizarea concomitentă a două produse cu nicotină) sau policonsum (utilizarea concomitentă a mai multor produse cu nicotină)** în rândul adulților și adolescenților care utilizează produse cu nicotină. Acesta se referă la utilizarea concomitentă a mai multor produse, cum ar fi țigări electronice, dispozitive de tutun încălzit sau pliculețe cu nicotină, fără a renunța la consumul de țigare convenționale. Aceste efecte sunt bine documentate. ([Felicione et al., 2021](#);[Kechter et al., 2022](#); ([Bast et al., 2022](#))

Totodată, cercetările au identificat un tipar de consum, numit situațional, în care alegerea produsului este determinată de contextul în care se află utilizatorul. În spații închise, precum sala de clasă, avionul sau alte locuri unde fumatul este interzis, consumatorii pot fi înclinați să utilizeze pliculețe cu nicotină, percepute ca fiind discrete și dificil de detectat ([Travis et al., 2024](#)). În același timp, **analiza strategiilor de marketing ale industriei tutunului sugerează că mesajul central nu vizează renunțarea completă la consumul de tutun, ci mai degrabă substituirea unui tip de produs cu altul, în condițiile în care dependența de nicotină rămâne, în esență, neabordată.**



Foto stânga: Această este o reclamă pentru țigările electronice Blu. O femeie face un gest obscen ca reacție la interdicții de fuma în spații închise. Consumatorii sunt îndemnați să-și „recâștige libertatea de a fuma oriunde cu țigările electronice blu”. Sursa: <https://www.trinketsandtrash.org/>

Foto dreapta: Textul acestei reclame Blu afirmă: „Nimănui nu-i plac cei care renunță. Fă schimbarea astăzi!” Cu un font evidențiat, reclama îndeamnă: „De ce să renunți? Treci la Blu!”. Marca de țigări electronice Blu este produsă de Imperial Brands. Sursa: <https://tobacco.stanford.edu/>

Totodată, este important de subliniat că **industria globală a tutunului rămâne orientată în principal către extinderea piețelor și consolidarea veniturilor, adaptându-se la contexte sociale, economice și politice diferite.** În prezent, cel mai consumat produs la nivel global rămân țigarele convenționale, iar aproximativ 80% dintre consumatori - peste 1,3 miliarde de persoane - se află în țări cu venituri mici și medii. Deși reducerea riscurilor este prezentată drept o prioritate în discursul corporativ, raționamentele economice continuă să domine strategiile industriei transnaționale a tutunului.

Concluzie

Reducerea riscurilor este un instrument de sănătate publică pe care industria tutunului l-a acaparat pentru a servi propriilor interese. Începând cu 1999, termenul a fost preluat și integrat în rapoartele și comunicările corporative ale industriei. Dincolo de strategiile de marketing și promovare, programele autentice de reducere a riscurilor se bazează pe câteva elemente esențiale, printre care adresarea unor grupuri de risc clar definite, implicarea și supervizarea unor clinicieni sau specialiști în sănătate publică, precum și existența unui beneficiu societal și a unei componente comunitare.

Industria globală a tutunului nu poate demonstra în mod convingător că propriul model respectă aceste criterii. Dimpotrivă, dovezile sugerează că ceea ce este prezentat astăzi drept reducere a riscurilor funcționează, în practică, ca o extindere și diversificare a acestora.

Bibliografie:

- Audrain-McGovern, J., Strasser, A. A., & Wileyto, E. P. (2016). The impact of flavoring on the rewarding and reinforcing value of e-cigarettes with nicotine among young adult smokers. *Drug and Alcohol Dependence*, 166, 263–267. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.06.030>
- Dewhirst, T. (2021). Co-optation of harm reduction by Big Tobacco. *Tobacco Control*, 30(e1), e1–e3. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-056059>
- Bast, L. S., Klitgaard, M. B., Kjeld, S. G., Jarlstrup, N. S., & Christensen, A. I. (2022). Use of Tobacco and Nicotine Products among Young People in Denmark-Status in Single and Dual Use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5623. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095623>
- Berlind, M. (1999, November 5). *FDA week note; R582*. UCSF Industry Documents Library. <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/all-industries/documents/viewer/?iid=ngln0082&id=ngln0082&db-set=documents&industry=&rtool=metadata>
- British American Tobacco. (n.d.). *BAT Science*. Retrieved April 6, 2026, from <https://www.bat-science.com/>
- British American Tobacco. (n.d.). *Reducing harm*. Retrieved April 6, 2026, from <https://www.bat.com/strategy-and-purpose/reducing-harm>
- Dewhirst, T. (2021). Co-optation of harm reduction by Big Tobacco. *Tobacco Control*, 30(e1), e1–e3. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-056059>
- Duan, Z., Henriksen, L., Vallone, D., Rath, J. M., Evans, W. D., Romm, K. F., Wysota, C., & Berg, C. J. (2024). Nicotine pouch marketing strategies in the USA: An analysis of Zyn, On! and Velo. *Tobacco Control*, 33(2), 154–163. <https://doi.org/10.1136/tc-2022-057360>
- Dyck, E., & Dixon, J. (2024). Completing the Circle: A History of Psychedelics and Harm Reduction. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*. https://doi.org/10.1007/7854_2024_511
- Drucker, E. (2000). From morphine to methadone: maintenance drugs in the treatment of opiate addiction. In J. A. Inciardi, L. D. Harrison (Eds.) *From morphine to methadone: Maintenance drugs in the treatment of opiate addiction* (pp. 27-46). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452220680.n2>
- Felicione, N. J., Ozga-Hess, J. E., Ferguson, S. G., Dino, G., Kuhn, S., Haliwa, I., & Blank, M. D. (2021). Cigarette smokers' concurrent use of smokeless tobacco: Dual use patterns and nicotine exposure. *Tobacco Control*, 30(1), 24–29. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-055345>
- German Cancer Research Center (DKFZ). (2023). *Harm reduction – A narrative of the tobacco industry: From science to politics*. https://www.dkfz.de/fileadmin/user_upload/Krebspraevention/Download/pdf/AdWfdP/FSStP_2_023_Harm-Reduction.pdf
- Kechter, A., Simpson, K. A., Ceasar, R. C., Schiff, S. J., Yamaguchi, N., Bluthenthal, R. N., Smiley, S. L., & Barrington-Trimis, J. L. (2022). Trajectories of Nicotine Use Leading to Dual and Cyclical Tobacco Product Use in Young Adults. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 24(7), 986–993. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntab249>
- Leventhal, A. M., Goldenson, N. I., Barrington-Trimis, J. L., Pang, R. D., & Kirkpatrick, M. G. (2019). Effects of non-tobacco flavors and nicotine on e-cigarette product appeal among young adult never, former, and current smokers. *Drug and Alcohol Dependence*, 203, 99–106. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.05.020>
- MacArthur, G. J., van Velzen, E., Palmateer, N., Kimber, J., Pharris, A., Hope, V., Taylor, A., Roy, K., Aspinall, E., Goldberg, D., Rhodes, T., Hedrich, D., Salminen, M., Hickman, M., & Hutchinson, S. J. (2014). Interventions to prevent HIV and Hepatitis C in people who inject drugs: A review of reviews to assess evidence of effectiveness. *The International Journal on Drug Policy*, 25(1), 34–52. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.07.001>
- Marlatt, G. A. (1998). Basic principles and strategies of harm reduction. In *Harm reduction: Pragmatic strategies for managing high-risk behaviors* (pp. 49–66). The Guilford Press. <https://www.guilford.com/excerpts/marlatt2.pdf?t=1>
- Mehegan, J., Gallagher, A., Elmitwalli, S., Edwards, R., & Gilmore, A. (2025). Analysis of Philip Morris International's 'aspirational' target for its 2025 cigarette shipments. *Tobacco Control*, 34(e1), e57–e63. <https://doi.org/10.1136/tc-2023-058511>
- O'Hagan, L. A. (2024). A taste of Nordic freedom: The problematic marketing of nicotine pouches in the United Kingdom. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift: NAT*, 41(6), 574–598. <https://doi.org/10.1177/14550725241270227>

- Palmateer, N., Hamill, V., Bergenstrom, A., Bloomfield, H., Gordon, L., Stone, J., Fraser, H., Seyler, T., Duan, Y., Tran, R., Trayner, K., Biggam, C., Smith, S., Vickerman, P., Hickman, M., & Hutchinson, S. (2022). Interventions to prevent HIV and Hepatitis C among people who inject drugs: Latest evidence of effectiveness from a systematic review (2011 to 2020). *The International Journal on Drug Policy*, 109, 103872. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103872>
- Peeters, S., & Gilmore, A. B. (2015). Understanding the emergence of the tobacco industry's use of the term tobacco harm reduction in order to inform public health policy. *Tobacco Control*, 24(2), 182–189. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2013-051502>
- Philip Morris International. (n.d.). *Our interactive transformation*. Retrieved April 6, 2026, <https://www.pmi.com/our-progress/our-interactive-transformation/>
- Platt, L., Minozzi, S., Reed, J., Vickerman, P., Hagan, H., French, C., Jordan, A., Degenhardt, L., Hope, V., Hutchinson, S., Maher, L., Palmateer, N., Taylor, A., Bruneau, J., & Hickman, M. (2018). Needle and syringe programmes and opioid substitution therapy for preventing HCV transmission among people who inject drugs: Findings from a Cochrane Review and meta-analysis. *Addiction (Abingdon, England)*, 113(3), 545–563. <https://doi.org/10.1111/add.14012>
- Single, E. (1995). Defining harm reduction. *Drug and Alcohol Review*, 14(3), 287–290. <https://doi.org/10.1080/09595239500185371>
- Travis, N., Warner, K. E., Goniewicz, M. L., Oh, H., Ranganathan, R., Meza, R., Hartmann-Boyce, J., & Levy, D. T. (2024). The Potential Impact of Oral Nicotine Pouches on Public Health: A Scoping Review. *Nicotine & Tobacco Research*, 27(4), 598–610. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae131>
- Villanti, A. C., Rath, J. M., Williams, V. F., Pearson, J. L., Richardson, A., Abrams, D. B., Niaura, R. S., & Vallone, D. M. (2016). Impact of Exposure to Electronic Cigarette Advertising on Susceptibility and Trial of Electronic Cigarettes and Cigarettes in US Young Adults: A Randomized Controlled Trial. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 18(5), 1331–1339. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntv235>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). Harm reduction policy note (Policy Note, November 2024). https://www.unodc.org/documents/dlssb/Drugpolicynotes/UNODC_Harm_reduction_policy_note_2024_1.pdf
- WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users – 2012 revision. (n.d.). Retrieved February 12, 2026, from <https://www.who.int/publications/i/item/978924150437>
- World Health Organization. (2025). *The role of flavours in increasing the appeal of tobacco, nicotine and related products (Information sheet)*. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/tobacco-hq/infosheet-flavours.pdf>
- World Health Organization. (2025). WHO study group on tobacco product regulation. World Health Organization. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/237fd182-3ab8-4d40-883c-2eda87f894ee/content>