

Positionnement à l'égard de la CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

FARES - 26 Mai 2015

L'usage de la cigarette électronique (e-cigarette), qu'elle contienne ou non de la nicotine, est un phénomène spontané et mondial dont la popularité est croissante. Il existe un nombre considérable de dispositifs qui peuvent être alimentés par un nombre tout aussi considérable d'e-liquides. Actuellement, nous ne disposons d'aucune standardisation ni de réglementation spécifique à ce produit. Des normes européennes sont en cours d'élaboration.

Le Fonds des Affections Respiratoires (FARES asbl) a dans ses attributions la prévention du tabagisme ainsi que l'aide à l'arrêt du tabac à travers les Centres d'Aide aux Fumeurs - CAF et les tabacologues qu'il a formés. Il ne pouvait se soustraire à prendre position devant ce nouveau mode de consommation. Le consensus, ci-après, a été élaboré dans le cadre du Comité Scientifique Interuniversitaire de Gestion du Tabagisme (CSIGT) que le FARES coordonne, et qui regroupe divers experts en matière de prévention et de sevrage tabagique. Il s'appuie sur les propos issus du positionnement de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en appui de la Convention cadre (21/07/2014).

Tout d'abord, nous partageons le point de vue de l'OMS lorsqu'elle dit que : « *Certains experts sont favorables à ces produits, y voyant un moyen de réduire la consommation de tabac, d'autres considèrent qu'ils pourraient saper les efforts entrepris pour « dénormaliser» le tabagisme. Les inhalateurs électroniques de nicotine (IEN) se situent entre promesse et menace. Les éléments d'appréciation et les recommandations sont donc susceptibles de changer rapidement.* ». De même, pour ce qui concerne les risques liés à l'usage de ces produits « *Il est très probable qu'en moyenne, l'utilisation des IEN soit à l'origine de plus faibles expositions à des substances toxiques que les produits combustibles* ». Pour ce qui est de leur efficacité dans l'arrêt du tabagisme, *les données scientifiques sont limitées et ne permettent pas de tirer des conclusions...." ...(Le) seul essai contrôlé randomisé (IEN)/patches)...conclut : « ces 2 méthodes sont d'une efficacité similaire, à savoir faible, pour arrêter de fumer.*"

Dès lors, nous sommes d'accord sur le fait qu' « *avant de considérer les inhalateurs électroniques de nicotine comme des aides potentielles au sevrage tabagique, il faut inciter les fumeurs à arrêter de fumer et à se libérer de la dépendance nicotinique en ayant recours à une panoplie de traitements déjà approuvés. Toutefois, au niveau individuel, les experts avancent que chez certains fumeurs pour qui le traitement a échoué, qui ne l'ont pas toléré ou qui refusent d'utiliser les produits classiques pour arrêter de fumer, l'utilisation d'inhalateurs électroniques de nicotine correctement réglementés pourrait contribuer à faciliter les tentatives de sevrage.* »

L'e-cigarette, qu'elle contienne ou non de la nicotine, ne devrait concerner que les fumeurs ayant échoué par les moyens reconnus, même s'il est clair que dans cette indication la préférence des fumeurs va à celle contenant de la nicotine auquel cas son utilisation doit être encadrée, afin d'arriver non seulement à l'arrêt du tabac mais aussi, dans la mesure du possible, à l'arrêt de la nicotine. En effet, si la toxicité de cet alcaloïde est mineure au regard des multiples composants de la fumée de tabac, il faut rappeler que la nicotine a sa propre toxicité, particulièrement pour la femme enceinte et l'adolescent. Le comportement des vapoteurs, donne à penser que certains d'entre eux pourraient utiliser des doses extrêmement élevées de ce produit dont les effets sur la santé humaine n'ont pas encore été évalués. Nous insistons sur le fait que le sevrage complet de nicotine doit rester la base du traitement et que les méthodes de sevrage doivent intégrer les approches médicales et psychologiques.

On peut craindre dans les années à venir, que la croyance d'une absence totale de toxicité de l'e-cigarette normalise l'utilisation de la nicotine sous cette forme et que les fumeurs actuels ne cherchent plus d'aide pour l'arrêt du tabagisme mais cultivent leur dépendance à la nicotine, avec un sentiment d'absence totale de risques pour la santé. Cette croyance pourrait favoriser le recrutement de nouveaux consommateurs de nicotine. L'industrie du tabac a compris ce phénomène puisqu'elle rachète massivement les grandes marques de cigarettes électroniques. Nous estimons que des études d'observation de l'évolution de la situation sont importantes à mettre en œuvre.

Pour les fumeurs susceptibles de développer de graves maladies mais incapables ou non désireux d'arrêter leur consommation, nous considérons que l'e-cigarette avec nicotine constitue, très probablement une notable réduction du risque dans le cas où l'arrêt du tabac est obtenu. Il est, néanmoins important de noter que seule une diminution supérieure à 85% des cigarettes fumées semble apporter un gain de santé au moins chez les patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Dans le cas d'une consommation mixte de tabac et d'e-cigarette, la preuve de cette réduction du risque n'est pas encore obtenue.

Le danger d'une distribution tout azimut et d'une banalisation de l'e-cigarette serait de détourner du réseau d'aide à l'arrêt tabagique, les patients qui bien accompagnés, auraient pu se défaire du tabac et de la nicotine. Les données de la littérature sur l'impact de l'e-cigarette chez les fumeurs incapables d'arrêter par d'autres moyens ne sont pas encore assez validées et d'autres études observationnelles sont nécessaires. Nous estimons que les recommandations belges devraient limiter le recours à l'e-cigarette à cette population spécifique en difficulté d'arrêt et interdire son utilisation par les femmes enceintes et les adolescents.

En dehors des fumeurs qui veulent arrêter le tabac, notre positionnement vise également à ne pas considérer comme un public-cible privilégié de la vente d'e-cigarette les adultes non-fumeurs d'une part, ainsi que les enfants et les adolescents, d'autre part. Pour ces derniers, il faudrait garantir que l'e-cigarette ne puisse devenir l'initiation de l'acte de fumer et le premier contact avec la nicotine. Chez l'adolescent, prévenir voir interdire l'usage de l'e-cigarette quelle que soit sa forme est une priorité. Par ailleurs, plusieurs études montrent qu'une utilisation de l'e-cigarette contenant de la nicotine, en milieu fermé, expose l'entourage du vapoteur à des concentrations de nicotine dans l'air.

En conclusion, outre le fait que la vente d'e-cigarettes avec nicotine est interdite en Belgique, nous pensons qu'il faut la réglementer de manière adéquate (contrôle du produit y inclus fixation de normes techniques et d'une signalisation d'interdiction adaptée). Toute publicité devrait être interdite.

Les membres du CSIGT¹ - **Fonds des Affections Respiratoires** (FARES asbl)
Rue de la Concorde 56 – 1050 Bruxelles
www.fares.be – service.tabac@fares.be – Tel. 02/512.29.36

¹ Professeur Jean-Paul Van Vooren, ULB CHU ERASME - Professeur Pierre Bartsch, ULg CHU SART TILMAN - Professeur Laurence Galanti, UCL CLINIQUES DE MONT-GODINNE – Madame Régine Colot, FONDATION CONTRE LE CANCER - Docteur Maryse Wanlin, FARES – Docteur Véronique Godding, UCL CHU SAINT LUC - Professeur V. Lustygier, ULB CHU BRUGMANN - Docteur Pierre Nys, SOCIÉTÉ SCIENTIFIQUE DE MÉDECINE GÉNÉRALE - Docteur Patrick Emonts et Docteur Véronique Masson, GROUPEMENT DES GYNÉCOLOGUES OBSTÉTRICIENS DE LANGUE FRANÇAISE DE BELGIQUE - Monsieur Jacques Dumont, ULB CHU ERASME et FARES - Monsieur Martial Bodo, INSTITUT JULES BORDET et Madame Caroline Rassin, FARES.