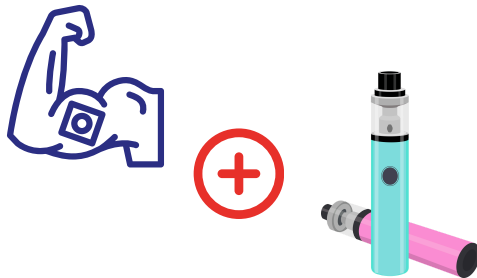


À RETENIR

- 1 L'utilisation de la cigarette électronique en dehors du contexte du sevrage tabagique est médicalement formellement déconseillée.
- 2 Les effets délétères du tabac sur la santé de l'individu et des populations sont majeurs. Le tabac représente la première cause évitable de mortalité et de maladies, tout particulièrement de l'appareil respiratoire.
- 3 Des médicaments sont disponibles et validés pour l'aide au sevrage : les substituts nicotiques, la varénicline. Ils doivent être prescrits en première intention avant l'utilisation de la cigarette électronique.
- 4 La cigarette électronique avec liquide contenant de la nicotine fait partie des moyens non médicamenteux d'aide au sevrage tabagique.
- 5 L'innocuité de la cigarette électronique, même bien utilisée, ne peut être affirmée.
- 6 Toutefois, le potentiel de toxicité de la cigarette électronique utilisée dans les conditions autorisées en France paraît très inférieur à celui du tabac fumé.
- 7 De ce fait, son utilisation est préférable à la consommation de tabac, en l'état actuel des connaissances.
- 8 Il faut recommander à l'utilisateur de cigarette électronique dans un objectif d'aide au sevrage tabagique, de limiter la durée de cette pratique dans le temps, une fois le sevrage obtenu et l'envie de fumer supprimée.
- 9 Les règles d'utilisation de la cigarette électronique visant à en minimiser le risque d'effets adverses doivent être connues de l'utilisateur (notamment utilisation exclusive de liquides autorisés, enregistrés à l'ANSES).
- 10 Les questions sur l'usage de la cigarette électronique doivent faire partie de l'interrogatoire de tout patient par un professionnel de santé.
- 11 L'usage de la cigarette électronique est interdite dans les lieux publics et sur le lieu de travail. La vente des cigarettes électroniques et liquides est interdite aux mineurs.
- 12 La recherche sur ses effets à court, moyen et long terme doit être développée.
- 13 Des points d'évaluation réguliers doivent être mis en place par les autorités de santé et les sociétés savantes concernées.



La VAPE

La C-E

LA SOCIÉTÉ DE PNEUMOLOGIE DE LANGUE FRANÇAISE (SPLF) ET LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE TABACOLOGIE (SFT), PROPOSENT DANS CE DOCUMENT UNE INFORMATION SUR LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE DANS UN OBJECTIF D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE.

Arrêter de fumer est toujours bénéfique

RAPPEL

Le tabac est la première cause évitable de nombreuses maladies cardiovasculaires, cancers et maladies respiratoires dont le cancer bronchique et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). La consommation de tabac aggrave aussi l'asthme. Les patients atteints de BPCO fumeurs sont souvent fortement dépendants.

LA DÉPENDANCE TABAGIQUE A 3 COMPOSANTES :

- 1 - **Une dépendance physique** : liée au manque de nicotine (indépendante de la volonté) qui peut être comblée par apport de nicotine non-fumée médicamenteuse (patchs, pastilles, comprimés, inhalateurs, sprays ou comprimés sublinguaux) et/ou non médicamenteuse (c-e ou vape). La varénicline (sur prescription) qui bloque certains récepteurs nicotiniques est aussi un traitement efficace (non disponible en officine actuellement).
- 2 - **Une dépendance psychologique** : variable d'un individu à l'autre et dépend du plaisir que le sujet a appris à obtenir de sa cigarette. Il s'agit du recours au tabac en fonction de ses émotions positives ou négatives.
- 3 - **Une dépendance comportementale** : il n'y a ni besoin, ni envie, c'est la situation qui déclenche la consommation. La dépendance s'installe dans les gestes quotidiens répétitifs. La consommation devient une consommation réflexe, automatique souvent associée avec d'autres produits.

Les traitements médicalement validés sont ceux qui ont fait l'objet d'essais cliniques. Ils ont démontré qu'ils augmentaient les chances de l'arrêt du tabac avec un rapport bénéfice/risque positif. C'est le cas de tous les substituts nicotiques et de la varénicline. **Ces traitements (à l'exception de l'inhalateur) sont pris en charge par l'Assurance Maladie** pour les patients atteints d'une Affection Longue Durée. Pour l'ensemble des assurés le reste à charge de 35% est payé par la complémentaire santé. Ces traitements restent les traitements recommandés par les autorités de santé pour tous les fumeurs dont ceux atteints de maladies respiratoires.

La VAPE ou C-E

La Cigarette Électronique comprend une batterie qui apporte l'énergie nécessaire à chauffer une résistance entourée de textile pour la garder humidifiée et qui est placée dans un réservoir (atomiseur).

En France, les liquides pour vapoteuses sont enregistrés 6 mois avant leur commercialisation à l'Agence Nationale de Sécurité sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail (ANSES).

Plus d'informations : www.anses.fr/fr/content/produits-du-vapotage

Ils sont composés d'un solvant organique (propylène glycol [PG] et/ou VG (glycérine végétale [GV]), d'une préparation aromatisante plus de la nicotine avec une concentration maximale de 20 mg/mL ou sans nicotine.

Que sait-on de sa toxicité ?

EN UTILISATION NORMALE

Ses émissions contiennent **moins de substances toxiques que la fumée du tabac.**

Elle peut induire toutefois des effets biologiques mesurables. Les conséquences cliniques et épidémiologiques à long terme de l'utilisation de la c-e, à ce jour, ne sont pas connues (des études cliniques et épidémiologiques sont nécessaires pour évaluer les bénéfices/risques exacts de son utilisation).

CAS PARTICULIER DES MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES



Il est préférable d'utiliser les traitements médicamenteux remboursés pour l'arrêt du tabac :

- substituts nicotiques
 - varénicline
- plutôt que la vapoteuse.



CAS DE TOXICITÉ PULMONAIRE RAPPORTÉS AUX USA

Ces cas ont concerné 1 888 personnes à la date du 31/10/2019, dont 37 décès.

Ces cas sont liés aux liquides que certains utilisateurs de la c-e ont mis dans le réservoir. Dans 75-80% des cas, **ces e-liquides étaient fabriqués ou achetés hors du commerce officiel et contenaient des huiles de cannabis, du cannabis synthétique ou d'autres produits assimilés**, et souvent de l'acétate de vitamine E (produits formellement interdits dans les e-liquides en Europe). Il s'agissait donc du détournement d'usage du dispositif c'est-à-dire dans le cadre d'un usage récréationnel et non dans l'objectif de l'arrêt de la consommation du tabac.

En absence d'identification de l'agent ou des agents causaux provoquant ces pneumopathies, il est recommandé de n'utiliser que les liquides commercialisés. De ne pas acheter des liquides dans la rue et de ne pas utiliser des huiles de cannabis ou autres produits illégaux. En France, le directeur général de l'ANSES qui assure le contrôle des e-liquides, a affirmé qu'aucun de ceux commercialisés en France ne posait de problème sanitaire.



INTÉRÊT DE LA C-E OU VAPE DANS LA SORTIE DU TABAC

Elle est utilisée le plus souvent sans aide médicale par des fumeurs qui veulent soit réduire leur tabagisme, soit arrêter de fumer (Santé Publique France),

- Selon le Baromètre Santé 2017, publié en 2019 par Santé Publique France, la vape est le recours le plus fréquent utilisé par les fumeurs qui désirent arrêter la cigarette.
- Les vapoteurs âgés de 18 à 75 ans ont quasiment déjà tous une expérience avec le tabac : parmi les vapoteurs quotidiens, 49,5 % sont d'anciens fumeurs et moins de 1 % n'ont jamais fumé. En outre, 76,3 % d'entre eux déclarent que l'e-cigarette les a aidés à arrêter de fumer. Si 8,6 % de ceux qui y ont eu recours l'ont utilisé en combinaison avec d'autres substituts, 67,8 % ont réussi à se sevrer du tabac sans autre aide.

www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/enquetes-etudes/barometre-de-sante-publique-france-2017.-usage-de-la-cigarette-electronique-tabagisme-et-opinions-des-18-75-ans



Il existe des données probantes d'un niveau de confiance élevé indiquant que les cigarettes électroniques (CE) avec nicotine augmentent les taux d'arrêt tabagique par rapport aux thérapies de substitution nicotinique (TSN). Des données probantes d'un niveau de confiance modéré indiquent qu'elles augmentent les taux d'arrêt du tabac par rapport aux CE sans nicotine. Les données probantes comparant la CE avec nicotine aux traitements usuels ou à l'absence de traitement suggèrent également un bénéfice, mais sont moins sûres en raison du risque de biais inhérent au plan d'étude. L'incidence globale des événements indésirables graves était faible dans tous les bras d'études. Nous n'avons pas détecté de données probantes d'un risque important de la CE avec nicotine, mais le suivi le plus long était de deux ans et le nombre d'études était faible



Il est estimé que **700 000 fumeurs ont arrêté de fumer** avec la c-e seule ou en association avec d'autres aides.

Son utilisation prolongée

De nombreux utilisateurs continuent à fumer tout en vapotant. Cette situation perpétue les risques du tabagisme. Ces vapo-fumeurs doivent être mieux substitués en nicotine par ajout de patchs et optimisation de la nicotine dans la c-e. Chez les fumeurs sevrés grâce à la c-e, un avis médical est recommandé en cas de dépendance persistante à la nicotine.

En cas d'utilisation de la c-e au-delà de 12 mois après l'arrêt du tabac, son arrêt est conseillé s'il n'existe aucun risque de retour au tabac.

EN SYNTHÈSE

- Ne plus fumer est le premier objectif à poursuivre chez les fumeurs, notamment porteurs de maladies respiratoires chroniques dont la BPCO.
- La vape, ou c-e, est probablement une aide efficace pour arrêter de fumer. Elle doit dans ce cas être utilisée de façon transitoire (en l'absence de données précises sur ses effets à long terme) en vue de l'arrêt de la consommation tabagique.
- Elle doit être proscrite chez les non-fumeurs.
- Fumer et vapoter en même temps n'est pas une solution, car cette conduite ne réduit pas les risques liés au tabac.