Aiduce

Document de travail pour le rapport d'expertise – réponse à la question :

Comment permettre aux usagers et à leurs associations de jouer un rôle moteur dans la définition et l'application des stratégies de Réduction des Risques et des Dommages ?

L'expérience de la cigarette électronique

Audition Publique sur la Réduction des Risques et des Dommages

7 et 8 avril 2016 - Paris

Rapport rédigé par les membres du conseil d'administration de l'Aiduce

Contact : Brice Lepoutre, président de l'Aiduce - contact@aiduce.org

En savoir plus sur nos actions : ***aiduce.org***

Remerciements

L'Aiduce remercie chaleureusement toutes les personnes ayant contribué à la rédaction de ce rapport, et plus particulièrement Claude Bamberger, Véronique Deiss, Stéphane Gros, Laurence Lanniaux et Brice Lepoutre.

Nous remercions également vivement pour leur disponibilité et leur relecture le Dr. Philippe Presles et Jacques Le Houezec.

Sommaire

Introduction 1

1. L'Aiduce, présentation, rôle et historique 2

1.1 Comment l'Aiduce est-elle née de la communauté des utilisateurs ? 2

1.2 Importance des forums et des réseaux sociaux - Une association, émanation des utilisateurs, pour faire interface avec les autorités, les fabricants, les médias et le corps médical 5

Face au corps médical 6

Face à l'industrie de la cigarette électronique 8

Face aux médias 9

Face aux autorités 9

1.3 Les utilisateurs de cigarette électronique dans la ligne de la génération SIDA 11

1.4 Mais aussi une association de consommateurs 13

2 Un produit de sevrage tabagique ou une alternative au tabagisme ? 15

2.1 Les vapoteurs souvent déçus des méthodes "officielles" de sevrage tabagique 17

2.2 Quels sont les profils de vapoteurs que nous rencontrons sur les forums et les réseaux sociaux ? 19

2.3 La vape, est-elle la solution ? 22

3. Les utilisateurs d'une solution alternative, acteurs des stratégies de RdRD 24

3.1 En étant partie prenante dans la définition des bonnes pratiques pour arrêter le tabac par la vape 27

3.2 En étant partie prenante des politiques de réduction du tabagisme 28

3.3 Comment permettre aux usagers et à leurs associations de jouer un rôle moteur dans la définition et l'application des stratégies de RdRD ? 31

Conclusion 33

Références bibliographiques 34

Lexique 38

A1 Plus d'informations sur l'Aiduce 39

A2 La cigarette électronique et ses composants 40

A3 Le cas de la nicotine 43

A4 Livret d'information diffusé par l'Aiduce 45

Introduction

En peu d'années, la cigarette électronique est passée d'un statut confidentiel, à une diffusion de masse permettant même à son apogée une réduction sensible du tabagisme, là où aucun plan tabac au cours des précédentes années n'avait réussi à faire baisser la consommation de façon aussi visible.

Fréquentant des forums d'échange spécialisés, les utilisateurs de cigarettes électroniques (communément appelés « vapoteurs ») se sont réunis en association et ont fondé l'Association Indépendante des Utilisateurs de Cigarette Electronique (Aiduce) le jour où la menace de classer la cigarette électronique comme médicament est apparue.

Conscients du risque de voir le dispositif fortement bridé, voire retiré du marché, ils craignaient un retour au tabagisme. Leur objectif premier n'était pas de s'attaquer directement au tabac mais de lutter pour préserver leur santé en continuant à utiliser ce qui leur avait permis, pour beaucoup, d'abandonner la cigarette.

En constatant l'impact de la cigarette électronique sur la réduction du tabagisme et en s'appuyant sur des études de plus en plus nombreuses, l'Aiduce peut affirmer aujourd'hui que celle-ci est un outil majeur dans la diminution des risques qui y sont liés. Elle n'est pas une méthode de sevrage tabagique officiellement validée mais, en 2014, elle avait déjà permis de sevrer du tabac 1 million de français. Au mois d'Août 2015, le Public Health England [1] a par ailleurs diffusé un rapport sur la cigarette électronique affirmant qu'elle était 95% moins nocive que le tabac et que l'utilisation de cet outil devait être encouragée dans le cadre du sevrage tabagique et d'une démarche de réduction des risques.

L'histoire de la vape en France a été fortement influencée par les utilisateurs.

Les évolutions du matériel et de la sécurité des produits, ont suivi les demandes des utilisateurs. La visibilité de ceux-ci dans les médias s'est développée avec la création de l'Aiduce. Leur nombre a augmenté grâce aux réseaux de soutiens qui se sont constitués sur les réseaux sociaux et les forums, au bouche à oreille et aux témoignages de tous les utilisateurs satisfaits d'avoir trouvé une alternative plus saine au tabac.

C'est en analysant l'historique de la vape et de l'Aiduce, que nous verrons en quoi et comment une association d'utilisateurs peut jouer un rôle moteur dans la définition et l'application des stratégies de réduction des risques et des dommages par l'exemple de la cigarette électronique face au tabac.

1. L'Aiduce, présentation, rôle et historique

L'Aiduce, Association Indépendante des Utilisateurs de Cigarette Electronique, est une association loi de 1901 créée en 2013, dont l'objet est de représenter et défendre les utilisateurs de cigarettes électroniques. Par ses liens étroits avec les plus grands forums d'utilisateurs (qui comptent plus de 85.000 inscrits), l'association fonde son expertise sur une connaissance approfondie du dispositif et des comportements des vapoteurs expérimentés et novices - c'est-à-dire de leurs attentes, expériences et préoccupations.

Pour en savoir plus sur l'association, voir Annexe 1, et sur la cigarette électronique voir Annexe 2.

1.1 Comment l'Aiduce est-elle née de la communauté des utilisateurs ?

En 2008, les premiers utilisateurs français de cigarettes électroniques se retrouvaient sur les forums pour échanger, se conseiller, ou partager des astuces pour rendre le matériel existant plus efficace. Une communauté a lentement vu le jour, où le maître mot était l'entraide.

Dès 2010, les allégations contre la vape commencèrent à se répandre :

- les vapoteurs veulent contourner la loi anti-tabac
- les liquides sont attractifs pour les enfants
- on ne sait pas ce qu'il y a dedans
- ils contiennent de l'antigel…

A cette époque, peu d'études sur la cigarette électronique ou sur les e-liquides étaient disponibles. En revanche, celles sur les composants des e-liquides : la glycérine végétale [2], le propylène glycol [3,4,5] et la nicotine [6], existaient et ne montraient pas de risques significatifs pour la santé, y compris lors d'un usage à long terme.

Les inquiétudes avancées par les détracteurs de l'e-cigarette étaient à l'opposé de ce que notaient les vapoteurs dans leur utilisation régulière : leur moyenne d'âge était assez élevée, la jeunesse semblant indifférente à ce nouveau dispositif, les études étaient recherchées, analysées et débattues sur les forums, les utilisateurs se montraient respectueux de leur entourage dans la crainte d'éventuelles conséquences, et surtout ressentaient clairement des effets bénéfiques sur leur santé : diminution de la toux, asthme en régression, meilleure respiration, meilleure forme, etc.

Plus le nombre d'utilisateurs augmentait, plus les témoignages se multipliaient - globalement favorables.

Les vapoteurs prirent alors conscience du bénéfice important pour leur santé d'abandonner le tabac pour la cigarette électronique et commencèrent à le faire savoir. Ils insistaient sur leur sensation de plaisir, ayant réussi à arrêter de fumer sans manque, sans stress, sans compensation par la nourriture ou les sucreries, parfois même sans même avoir eu la volonté initiale de renoncer au tabac. Ils prenaient simplement conscience d'avoir trouvé une alternative beaucoup plus saine à la cigarette.

En 2011, ils interpelèrent l'ANSM par le biais des administrateurs des forums et réclamèrent de la pondération sur la limitation du dosage de nicotine ainsi que le non classement de ce dispositif en médicament pour des raisons qui seront exposées plus loin.

La popularité de l'e-cigarette grandissant, les médias comme les autorités commencèrent à douter de la pérennité du dispositif, alors classé comme produit de consommation courante, et de son innocuité.

Dès 2012, les chiffres des ventes du tabac et des substituts nicotiniques commencèrent à baisser [7]. Certains s'inquiétèrent de voir l'effet « cigarette électronique » gagner en visibilité dans les statistiques.

Les vapoteurs demeuraient confiants, pensant qu'il est était impossible que les bénéfices manifestes pour la santé soient ignorés au profit des ventes de tabac ou de substituts, alors que les gouvernements et l'OMS déclaraient officiellement lutter contre les méfaits du tabagisme.

Dans le même temps, le Parlement européen envisagea de classer la cigarette électronique dans la catégorie des dispositifs médicaux de sevrage tabagique : si elle aidait au sevrage tabagique, elle était donc un substitut nicotinique et devait être intégrée en tant que tel dans l'arsenal à disposition des médecins pour lutter contre le tabagisme. Les arguments de qualité et de traçabilité furent mis en avant selon une logique toute pharmaceutique, sans réelle connaissance du produit, de ses caractéristiques, ni de son évolution qui répondait de plus en plus aux exigences de qualité et de confort d'usage des consommateurs.

Les vapoteurs refusèrent catégoriquement cette option. Celle-ci aurait en effet provoqué la disparition du matériel de génération récente, beaucoup plus efficace, au profit de « cigalikes » (cigarettes électroniques dites de « première génération » de même forme, taille et apparence qu'une cigarette traditionnelle). Les contraintes françaises pesant sur les produits pharmaceutiques et leur vente exclusive en pharmacie allaient représenter un frein énorme au développement et à la disponibilité du matériel et modifier totalement le schéma de la démarche individuelle d'arrêt du tabac, propre au vapotage.

En 2013, l'Aiduce fut donc créée : première association française d'utilisateurs de vaporisateurs personnels, grandement attendue par la communauté à la fois pour contrecarrer la désinformation médiatique et venir en défense des consommateurs se sentant menacés dans leur liberté de choix.
Sa première intervention majeure fut de participer à la rédaction du rapport de l'Office Français de prévention du Tabagisme (OFT) [8] sur la cigarette électronique remis en mai 2013 à la Ministre de la Santé, Madame Marisol Touraine.

Il faut relever que ce rapport conduit par le Professeur Dautzenberg à la demande du ministère concluait à la relative innocuité de ce dispositif, déconseillait son classement dans la catégorie des substituts nicotiniques pharmaceutiques, et reconnaissait son utilité dans la réduction des méfaits du tabagisme.

En octobre 2013, le Parlement européen rejeta le classement comme médicament du dispositif, mais l'intégra au contraire début 2014 dans la Directive des Produits du Tabac (DPT) [9], le plaçant au même rang que le tabac « fumé » sans aucune considération pour ses spécificités (aucune combustion, aucune fumée, absence de tabac, etc.).

La cigarette électronique fut ainsi traitée par le Parlement comme une menace… alors qu'elle était pour ses utilisateurs, une alternative plus saine au tabac qui, lui, tue avec certitude.

Ainsi, ce produit ne pouvait être selon le législateur qu'un poison (un équivalent au tabac), ou son remède (produit pharmaceutique) : situation totalement paradoxale et quelque peu ubuesque.

Or, loin des considérations mercantiles, les utilisateurs de vaporisateur personnel nous racontaient une expérience qui les étonnait eux-mêmes.

La très grande majorité des expérimentations de cigarette électronique sont menées par des fumeurs en quête d'une aide à l'arrêt ou au moins à la réduction du tabac. Nombreux sont ceux qui, lassés des tentatives infructueuses avec les substituts nicotiniques courants, les médicaments, ou les simples soutiens psychologiques, se tournent vers la cigarette électronique sans nécessairement toujours y croire.

Ils témoignent rapidement de leur étonnement sur les forums dédiés. La cigarette électronique est un palliatif efficace au manque provoqué par le sevrage tabagique. Ils sont surpris de s'apercevoir qu'ils parviennent à diminuer considérablement leur consommation de tabac sans toujours l'avoir envisagé, et certains cessent de fumer après quelques jours d'utilisation.

La vapeur fait parfaite illusion, la nicotine tempère le craving - ou manque irrépressible - la variété des goûts et des matériels disponibles distrait l'ex-fumeur devenu abstinent.

Si le produit « miracle » n'existe malheureusement pas, les témoignages demeurent toutefois nombreux pour attester de l'efficacité de ce dispositif dans la diminution ou l'arrêt du tabagisme. Ils sont souvent suivis quelques semaines plus tard par de nombreuses descriptions d'un sevrage réussi sans difficulté, sans douleur, sans stress et sans contrainte, et facilité par la recherche du plaisir gustatif et la découverte d'une nouvelle façon de consommer en remplacement d'un tabac devenu fade, agressif, et désormais indésirable.

A ces perceptions s'ajoute très vite une amélioration sensible de la santé du consommateur : signes positifs de recul de certaines pathologies, respiratoires ou autres, retour d'une endurance perdue au cours des années de tabagisme ou simplement rétablissement des sensations gustatives, sont abondamment évoqués.

L'incompréhension des vapoteurs envers les législateurs s'accroit à chaque campagne de désinformation. Confronter leur propre expérience, leur vécu, aux allégations des détracteurs, qu'elles soient de sources médiatiques ou politiques, les plonge dans la perplexité, l'incompréhension, voire une certaine révolte. Comment peut-on aussi visiblement chercher à entraver un outil efficace dans la lutte contre les méfaits du tabac qui provoque tant de décès chaque année dans chaque pays du monde ?

L'Aiduce vit d'une confrontation entre l'expérience et la théorie.

L'Aiduce est la réponse française des consommateurs à cette incompréhension. Elle est née d'un rapport de force injuste lorsque l'Europe s'est emparée d'un dispositif mal compris. Elle vit aujourd'hui de la confrontation entre l'expérience et la théorie. Elle oppose l'utilisateur au législateur et aux détracteurs tout en rappelant ce que doit être le véritable objectif : lutter contre les méfaits du tabac sur la santé des fumeurs.

1.2 Importance des forums et des réseaux sociaux - Une association, émanation des utilisateurs, pour faire interface avec les autorités, les fabricants, les médias et le corps médical

Avant son implantation sur les réseaux sociaux, la communauté de la cigarette électronique s'est développée en une décennie par le biais de forums indépendants[1] de tout intérêt commercial. Ces forums ont permis des échanges d'expériences positives, une entraide permanente, une promotion de cette alternative au tabac. Ils ont été et demeurent tant des lieux de solidarité que de débats passionnés. Ils gardent la trace de toutes les expériences individuelles. Ils sont également à l'origine des recherches entreprises par les vapoteurs eux-mêmes pour approfondir leur connaissance des effets de la cigarette électronique et de ses constituants[2]. Ils sont la source même d'une grande part de la documentation peu à peu fournie au législateur (et malheureusement ignorée de celui-ci). Car, si au fil des années, les médias comme les pouvoirs publics n'ont eu de cesse de répéter que ce dispositif était trop incertain, peu étudié et méritait de plus amples investigations - alors que de nouvelles études étaient publiées avec régularité - les utilisateurs, avant tout soucieux de leur propre santé, ont constitué un solide ensemble de connaissances regroupant ces nombreuses études, portant tout autant sur les e-liquides et leurs constituants - propylène glycol, glycérine, arômes, nicotine (annexe 3) - que sur les dispositifs de chauffage permettant la vaporisation.

De la même façon, de nombreux utilisateurs de cigarette électronique en sont venus à témoigner de leur expérience avec les différents moyens de lutte contre le tabac. Par le biais de ces forums, ils ont raconté leurs succès ou échecs avec les substituts ou médicaments traditionnels, ou leur frustration de ne pouvoir éliminer le tabac de leur existence, et leur inquiétude en matière de santé après des années de tabagisme régulier.

La cigarette électronique les a menés à une réflexion plus générale sur l'impact du tabac et sur la notion de diminution des risques pour leur santé. Une démarche à la fois personnelle et partagée sur les forums, une réelle volonté de faire savoir qu'il existait une alternative à la cigarette qui se trouvait freinée par les autorités ou calomniée par les médias bien que souvent efficace pour l'utilisateur. Les forums débordent de discussions animées portant sur ce sujet.

D'abord cantonnée à une sphère confidentielle, la cigarette électronique est sortie peu à peu de l'ombre. Mais plus elle s'affiche comme une alternative possible au tabac, plus elle subit des attaques le plus souvent injustifiées. Sur les forums, les vapoteurs se crispent. De plus en plus au fait des moyens de substitution permettant une significative réduction des risques, ils comparent le traitement de leur vaporisateur personnel à celui infligé au Snus nordique et sentent qu'il est fortement menacé pour des motifs ou des intérêts qui leur échappent. Ils sollicitent alors le soutien d'une association de consommateurs pour venir en défense de leur liberté de choisir une méthode validée par les multiples études attestant de la relative innocuité de ce dispositif.

Le terme même de cigarette électronique entraîne de nombreux débats passionnés sur les réseaux sociaux et les forums : les vapoteurs qui ont arrêté le tabac ne veulent plus être considérés comme des fumeurs avec leur « cigarette ». Ils choisissent souvent d'employer le terme vape / vaporisateur personnel pour se démarquer du tabac.

[1] http://www.forum-ecigarette.com/ Forum ecigarette et http://www.ecigarette-public.com/ Forum ecigarette public ont été les premiers forums réunissant les utilisateurs
[2] http://www.forum-ecigarette.com/sante-f42/ Rubrique santé du forum-ecigarette

Les utilisateurs ont enfin compris qu'une association aurait plus de poids qu'un regroupement désorganisé d'individus. Ils ont affiché leur volonté d'être représentés par un interlocuteur unique, afin de faire entendre leur voix devant les médias, les élus, les médecins…

Face au corps médical

Le corps médical, s'intéressant de plus en plus à la cigarette électronique et ayant pris la mesure du potentiel énorme que représentait la vape, s'est appuyé sur la représentativité de l'Aiduce pour atteindre les utilisateurs.

Dès la création de l'association, l'Aiduce a participé à la rédaction du rapport ministériel rédigé sous l'égide du Pr. Dautzenberg. A cette époque, la différence d'expertise était criante : les utilisateurs savaient mieux que la plupart des « experts » désignés comment fonctionnait le dispositif. Les médias en étaient encore à traiter ce sujet avec légèreté et préjugés.

Les représentants de l'Aiduce sont souvent appelés pour relater l'expérience des vapoteurs, rapporter leurs témoignages et partager leurs connaissances. Ainsi, Brice Lepoutre, président de l'association dès sa création, a participé à la conférence débat sur la cigarette électronique au CNAM en janvier 2014. L'Aiduce a été invitée à un colloque organisé par la Ligue contre le Cancer, au Global Forum Nicotine à Varsovie, à une conférence publique d'Oppelia, de la Fédération Française d'Addictologie, et plus récemment, à la journée européenne de la cigarette électronique à Toulouse et à la conférence organisée par la MNH à Paris.[3]

A la suite des congrès médicaux, les retours sont toujours très positifs, et finissent par se ressentir dans la perception qu'ont les médecins de cette nouvelle alternative au tabac.

En février 2015, JIM.fr a publié les résultats de son enquête et des réponses à la question posée aux professionnels de la santé : recommandez-vous la cigarette électronique pour le sevrage tabagique ? [10] La réponse était OUI à 47%. Le NON a atteint également le score de 47%.

Une question se pose donc : pourquoi l'autre moitié des professionnels interrogés ne recommandent-ils pas le vaporisateur personnel ?

L'Académie de Médecine [11], la Haute Autorité de Santé [12] et le Ministère de la Santé calquent invariablement leur approche de la cigarette électronique sur les préconisations de l'OMS en la matière.

Il faut se souvenir qu'en août 2014, l'OMS a alerté encore une fois les autorités sanitaires nationales des dangers supposés de la cigarette électronique [13]. Elle réclamait une régulation franche, un bannissement des lieux publics, et une interdiction de la publicité et de la vente aux mineurs.

La notion de réduction des risques n'apparaît aucunement dans les avis de ces hautes instances. Elles insistent systématiquement sur le fait que l'innocuité totale du produit n'est pas prouvée, même si elle ne pourra jamais être scientifiquement démontrée.

Bien que rien ne puisse justifier un tel alarmisme de l'Organisation Mondiale de la Santé, celle-ci fait autorité auprès des états, tandis que les médias, dans un souci de sensationnalisme, viennent relayer ses préconisations en privilégiant par ailleurs la diffusion d'études négatives le plus souvent biaisées

[3] http://public.aiduce.org/files/AIDUCE_dossier_de_presentation_2015.pdf - Dossier de présentation de l'Aiduce - 2015

ou de publications alarmistes fantaisistes, telle l'annonce d'une « cigarette électronique aussi cancérigène que le tabac », émanant du New England Journal of Medecine qui ne s'appuyait sur aucun résultat sérieux [14].

La notion de réduction des risques n'apparaît aucunement dans les avis de ces hautes instances. Elles insistent systématiquement sur le fait que l'innocuité totale du produit n'est pas prouvée, même s'il est évident qu'elle ne pourra jamais être scientifiquement démontrée. Elles s'arc-boutent de même sur le manque d'études sur le sujet en dépit de la publication régulière de nouveaux résultats, et ne reconnaissent pas le sevrage tabagique obtenu par l'usage de la cigarette électronique malgré les observations et les succès constatés.

Aujourd'hui, les vapoteurs attendent des autorités médicales une véritable prise de conscience du phénomène et des dangers qu'il y a à semer le doute sur un dispositif dont les risques demeurent largement spéculatifs, inquiétant ainsi la population et l'éloignant d'une solution qui pourrait considérablement réduire les pathologies liées au tabac. Le problème de cette position rigide est qu'elle n'incite pas les fumeurs à opter pour une solution reconnue beaucoup moins nocive, les méthodes de sevrage traditionnelles ayant aussi leurs limites, mais les maintient dans leur tabagisme en cultivant le doute et la peur.

Cette peur excessive et entretenue se traduit par un discours auquel les vapoteurs sont régulièrement confrontés : **« Je préfère fumer, au moins je sais ce qu'il y a dedans… ».**

Les utilisateurs demandent à ces institutions sur quels critères objectifs se fondent leurs avis négatifs.

En effet :

- les preuves des bienfaits pour la santé du fumeur ne sont plus à démontrer,
- la preuve de l'innocuité totale est scientifiquement impossible à apporter.

Certaines thérapies de sevrage tabagique validées ont été largement critiquées en raison des effets secondaires engendrés. Leur innocuité n'a donc jamais été prouvée. Elles n'ont pour autant jamais été retirées du marché et continuent à être proposées au nom même de cette logique du « moindre risque ».

Le lien privilégié et primordial entre utilisateurs et professionnels de la santé permet d'orienter ces derniers vers les études à mener.

En effet, les vapoteurs savent ce qu'ils ressentent, en bien ou en mal. Des pistes d'études peuvent ainsi être déduites. L'Aiduce offre ainsi un lien entre les réflexions sur les études, les démarches, et la réalité de la pratique.

A titre d'exemple, de très nombreux témoignages montrent que la vape semble avoir un réel effet positif sur les maladies saisonnières. Est-ce l'arrêt du tabac qui permet une meilleure défense immunitaire ? Est-ce le propylène glycol présent dans les liquides qui, par ses propriétés fongicides et bactéricides, permet une moindre contamination ?

Avec le temps, l'Aiduce a tissé des liens étroits avec les professionnels conscients des bénéfices apportés par la vape et de son grand intérêt pour réduire les risques liés au tabagisme. En juin 2015, elle a ainsi constitué un conseil scientifique, coordonné par le Dr. Philippe Presles et composé des Dr. William Lowenstein, Anne Borgne, Gérard Mathern, Jean-Michel Klein, Hervé Pegliasco et de Jacques Le Houezec, scientifique et tabacologue.

Face à l'industrie de la cigarette électronique

L'industrie de la cigarette électronique est encore jeune. Son développement repose essentiellement sur l'expérience des utilisateurs. Ceux-ci, au fil de leurs expérimentations, ont aiguillé les fabricants, exigeant des normes de fabrication très pointues et des dispositifs fonctionnels et efficaces.

L'évolution du matériel sur une décennie est spectaculaire. Parti de modèles dits « cigalike », calqués sur le format des cigarettes traditionnelles, mais peu efficaces, le vaporisateur personnel s'est amélioré au fil des années au rythme des exigences des vapoteurs en matière de sécurité, d'efficacité et de performance.

De la même façon, les utilisateurs se sont montrés très attentifs à la composition des liquides offerts sur le marché, à leur packaging et à leur signalétique. L'apparition des bouchons de sécurité sur les flacons résulte par exemple d'une demande forte des utilisateurs. Là aussi, en une décennie, des changements significatifs se sont imposés aux fabricants sous la pression des vapoteurs.

Il n'est plus question aujourd'hui de prêter des vertus excentriques à certains liquides ou de commercialiser des produits contenant des huiles essentielles. Le consommateur est averti.

L'Aiduce s'est investie dans l'élaboration des normes AFNOR liées à la cigarette électronique. Ses représentants ont pu apporter leur expérience pour obtenir des normes adaptées aux exigences sanitaires tout en préservant les attentes des utilisateurs et la variété des produits disponibles, critère important dans le choix de la vape et donc la réduction des risques liés au tabac.

Cette proximité de l'association avec les professionnels permet de leur transmettre de façon quasi immédiate ce que pensent les utilisateurs.

En effet, tous les vapoteurs ne sont pas présents sur les réseaux sociaux et forums. Nombreux sont ceux qui ne fréquentent les boutiques physiques que pour se réapprovisionner en matériel et consommables, sans essayer de chercher à en savoir plus sur ce qui se passe : nouveautés en matériel, en liquides, normes, etc.

Cette relation privilégiée existant avec de nombreux professionnels résulte souvent du fait qu'avant d'ouvrir leur boutique spécialisée, ceux-ci étaient des vapoteurs. Présents à nos côtés à leurs débuts, ils sont donc passés par les mêmes phases de découverte du produit et partagent, pour beaucoup, notre expertise.

Au-delà du côté pratique, ils nous font part de leurs préoccupations, notamment dans le cadre de la défense du dispositif, et transmettent les messages de leur clientèle. Ils répètent les discours entendus dans leurs boutiques, notamment à l'occasion des buzz médiatiques récurrents (« c'est cancérigène, c'est toxique, etc. »). Comme tous les vapoteurs, ils ont été confrontés à un ami, un membre de la famille, voire un parfait inconnu, et à un discours désormais trop connu : « c'est un gadget beaucoup plus dangereux que la cigarette, on l'a annoncé à la télévision, etc. ».

Ils nous permettent également de prendre le pouls de la population et de sa perception du produit : une baisse de fréquentation fait souvent suite aux publications alarmistes des médias, plusieurs vapoteurs ayant soudain des doutes sur le danger de la vape et préférant retourner au tabac au motif… qu' « au moins ils savent ce qu'il y a dedans ! ».

Face aux médias

Depuis plusieurs années, la cigarette électronique est victime d'une désinformation régulière et sensationnaliste. Trop de médias enchaînent encore articles et reportages négatifs et alarmistes sans beaucoup se préoccuper des bienfaits, même lorsque des études disponibles font état de ses potentiels très positifs en matière de lutte contre le tabac.

Qualifié de dispositif dangereux sans argumentaire, chaque composant de la cigarette électronique a eu droit à son lot de rumeurs infondées, de la nicotine à la vapeur, des liquides aux batteries.

La politique médiatique consiste le plus souvent à décrédibiliser le vaporisateur personnel, y compris au travers de cas extrêmes très isolés, même quand les utilisateurs s'offusquent de chaque attaque en rappelant leur propre expérience.

Au mieux, les vérités rétablies en réponse aux articles alarmistes et aux pseudo-études, ne font pas l'objet d'un traitement visible mais d'un entrefilet ou d'une mise à jour. Mais le mal est déjà fait, et la population ne retient que la une qui a fait le « buzz ».

L'Aiduce a dû démentir plus d'une fois des rumeurs infondées propagées par des journalistes peu scrupuleux, colportant des informations erronées, quand elles n'étaient pas mensongères. Elle a souvent noté les conséquences désastreuses de ces campagnes de dénigrement régulières. Le tapage médiatique permet de semer le doute dans certains esprits et le vapoteur se trouve confronté aux appréhensions de son entourage s'inquiétant soudain d'une « dangerosité de la vapeur » avant d'être raillé par les fumeurs, jugeant ce dispositif plus nocif encore que leur véritable cigarette.

Trop de médias traitent encore ce sujet avec un manque cruel d'objectivité et une impartialité loin d'être incontestable. Ils ont pourtant à disposition des dizaines d'études et des dossiers complets mis à disposition par l'Aiduce, mais leur seule approche reste alarmiste et volontairement réductrice. En conséquence, au cours de ces deux dernières années, la perception du danger du vapotage dans l'opinion publique a connu une croissance très préoccupante comme le démontrent les chiffres de l'Eurobaromètre [15] :

> *« S'agissant de la cigarette électronique, le pourcentage de personnes interrogées qui la considèrent comme nocive a augmenté, passant de 27 % à 52 % en deux ans seulement. »*

Heureusement, par notre travail quotidien d'information et le réseau de contacts que nous mettons patiemment en place, nous avons constaté que peu à peu certains journalistes ne relaient plus d'emblée les dépêches alarmistes, mais prennent le temps de nous contacter avant la rédaction de leur article pour avoir la version des utilisateurs qu'ils savent bien informés. Hélas, beaucoup reste encore à faire.

L'association, par son expertise du dispositif et sa connaissance des études permet ainsi d'atténuer les répercussions négatives que pourraient avoir certaines informations sur la population.

Face aux autorités

Tout comme les médias, les autorités ont toujours abordé les questions soulevées par la cigarette électronique avec une grande méconnaissance du sujet.

Lorsque l'Aiduce a été approchée par le Pr. Dautzenberg en charge du rapport de l'OFT sur la cigarette électronique, ses représentants ont été satisfaits de pouvoir contribuer à son élaboration de façon à livrer leur expérience pour contrer des appréciations théoriques et spéculatives. A la lecture du premier projet de texte, ils avaient pu en effet évaluer le degré de méconnaissance de nombreux spécialistes et scientifiques en charge de sa rédaction.

De la même façon, lorsque le Haut Conseil de Santé Publique a émis un communiqué tendancieux sur la cigarette électronique en mai 2014, affirmant que même si ce dispositif apparaissait comme un « outil de réduction des risques du tabagisme », il était discrédité par de nombreux points négatifs, l'Aiduce est montée au créneau pour rétablir les faits.

Le Haut Conseil de Santé Publique [16] reprenait ainsi les termes mêmes de l'OMS :

- Dispositif peu significatif en ce qui concerne la réduction de l'exposition aux carcinogènes et produits toxiques du tabac,
- Impact peu significatif sur la santé car les vapoteurs fument et vapotent,
- Risque d'entrée en addiction nicotinique des adolescents et détournement vers le tabagisme,
- Renormalisation du tabagisme et de l'usage de la nicotine sous toutes ses formes.

L'Aiduce put contrecarrer ces arguments encore une fois tendancieux, erronés, et contredits par de multiples études.

Ces mêmes arguments se retrouvent d'ailleurs régulièrement dans chacune des déclarations de Madame Touraine, Ministre de la Santé qui, elle aussi, se fonde sur les conclusions de l'OMS pour refuser de voir en ce dispositif un « outil de réduction des risques du tabagisme » et préfère développer longuement ses dangers potentiels dans ses discours.

Le Ministère s'acharne en effet à entretenir l'amalgame entre tabac et e-cigarette, niant l'absence de combustion, de carcinogènes ou de monoxyde de carbone, assimilant la vapeur à de la fumée ou imaginant des risques comportementaux que rien ne vient démontrer pour appliquer à la vape les mêmes restrictions qu'au tabac : interdiction de publicité, interdiction de vapoter dans les lieux publics, etc.

Bien que l'Aiduce ait appelé à de multiples reprises à la pondération pour ne pas entraver le développement d'une alternative plus saine au tabac, le ministère n'encourage pas ce dispositif et se refuse à écouter ses utilisateurs forts de leurs témoignages de nombreux bienfaits sur leur santé, à tel point que l'un des arguments ultimes sur lesquels se sont fondées les interdictions et restrictions inscrites dans la loi de santé aura été la prétendue… attractivité d'un geste ! Attractivité toute hypothétique qu'aucune étude ne vient étayer.

Par ailleurs, si au niveau national les utilisateurs de cigarette électronique n'ont été ni écoutés, ni respectés, le Parlement européen ne les a pas épargnés non plus, comme nous l'avons vu, en classant ce dispositif dans les produits connexes du tabac pour parvenir à lui appliquer des restrictions drastiques :

- les flacons d'e-liquide ne pourront excéder une contenance de 10 ml,
- les réservoirs de plus de 2 ml seront interdits,
- un délai de 6 mois sera imposé aux fabricants avant toute mise en commercialisation,
- de nombreuses informations seront requises des fabricants, allant au-delà des obligations imposées aux cigarettes classiques, et nécessitant des tests très coûteux,

- les ventes transfrontalières peuvent être interdites,
- toute publicité pour la cigarette électronique sera interdite,
- le taux de nicotine ne pourra excéder 20 mg/ml,
- des taxes de gestion pourront être imposées.

Ces dispositions ne seront toutefois pas applicables aux produits pouvant être considérés comme des médicaments… Le paradoxe est donc toujours présent : un même produit peut être considéré donc comme nocif ou curatif, non en fonction de ses propriétés intrinsèques, mais de son classement.

Ces restrictions issues de la Directive des Produits du Tabac, pour certaines parfaitement arbitraires, avaient amené l'Aiduce à se rapprocher des autres associations de défense de la cigarette électronique. Ensemble, elles ont créé un groupe : EVUN - European Vapers United Network [4] – pour interpeller alors les eurodéputés sur les textes qu'ils allaient voter.

Aujourd'hui, ces restrictions sont en cours d'application en Espagne (et dans d'autres pays) où les magasins spécialisés dans la cigarette électronique sont en voie de disparition et ne pourront plus fournir de conseils aux débutants, ni offrir les choix de matériels ou de liquides dont les utilisateurs disposaient jusqu'alors. Quelle alternative restera-t-il à ces fumeurs qui n'ont pas réussi à se sevrer par les traitements « officiels » si la cigarette électronique disparait ?

Sur ce terrain, l'Aiduce ne peut demeurer immobile et entend continuer de défendre les utilisateurs pour que leurs droits fondamentaux soient respectés.

Vapoter n'est pas fumer.

Le manque d'études sur l'efficacité de la vape pour le sevrage est souvent avancé par les autorités, alors qu'existent déjà des données significatives. Incidemment, même l'absence d'étude ne signifierait pas en elle-même la non réalité des faits.

Ce déni des résultats est particulièrement infondé lorsque l'on considère qu'en septembre 2015, le Dr. Farsalinos a présenté l'analyse des dernières enquêtes de l'Eurobaromètre et annoncé que 40% des vapoteurs avaient arrêté de fumer en France, et que 75% avaient soit arrêté soit réduit leur tabagisme. De ce point de vue, la France faisait d'ailleurs figure de bon élève du fait notamment que les restrictions sur les dispositifs et les liquides n'étaient pas encore votées. Cette présentation a été reprise lors des Journées européenne de la cigarette électronique à Toulouse par Jacques Le Houezec[5].

Un million de vapoteurs français ont arrêté de fumer !
75% de vapoteurs ont arrêté le tabac ou réduit leur consommation.

1.3 Les utilisateurs de cigarette électronique dans la ligne de la génération SIDA

Le virus du SIDA a été identifié 1983. Les spécialistes notent que l'épidémie a été caractérisée par 3 phases distinctes : l'annonce de l'épidémie de VIH, l'épidémie elle-même, et enfin une forme « épidémique » de stigmatisation, de discrimination, ou de déni.

[4] http://evun.net/
[5] https://www.youtube.com/watch?v=ysG1rAf7LwE Présentation des résultats de l'Eurobaromètre – Journée européenne de la cigarette électronique – Toulouse - septembre 2015

La communauté gay fut alors en effet victime d'une vague de discrimination sans précédent. Peu importèrent les moyens déployés pour informer, expliquer et protéger (safe-sex, distribution de préservatifs), les amalgames allèrent leur train, accablant les porteurs d'un virus virulent et condamnant leur avenir.

En 2001, dans sa déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA, l'assemblée générale des Nations Unies écrivit : *«L'opprobre, le silence, la discrimination et la dénégation ainsi que l'absence de confidentialité compromettent les efforts de prévention, de soins et de traitement et aggravent les effets de l'épidémie sur les individus, les familles, les communautés et les nations, et il faut également y remédier.»*

On a souvent tendance à présenter la stigmatisation d'alors comme n'étant qu'une réaction de personnes ignorantes qui désignaient ceux qui vivaient avec le VIH ou les personnes susceptibles d'être porteuse du virus à cause de leur appartenance à un groupe particulier. Or il s'agissait d'un processus complexe fonctionnant en cercle vicieux. La stigmatisation provoque l'auto-stigmatisation. Cette dernière empêche à son tour de communiquer sur son statut sérologique et favorise le déni. Isolement, abandon, perte de l'estime de soi et dépression en étaient souvent les conséquences pour les personnes vivant avec le VIH dont la santé mentale ne semblait pas préoccuper grand monde tant les efforts étaient majoritairement focalisés sur l'impact physiologique du VIH.

Pire encore, la stigmatisation avait gagné le milieu médical qui portait parfois un regard péjoratif sur les malades ou allait jusqu'à refuser des soins, et ne prêtait pas d'attention particulière à la relation avec les patients concernés.

En 2001, les États membres de l'ONU [17] prirent un engagement :

> *«(…) D'ici à 2003, promulguer, renforcer ou appliquer, selon qu'il conviendra, des lois, règlements et autres mesures afin d'éliminer toute forme de discrimination contre les personnes atteintes du VIH/SIDA et les membres des groupes vulnérables, et de veiller à ce qu'ils jouissent pleinement de tous leurs droits et libertés fondamentaux, notamment pour leur assurer l'accès à l'éducation, à l'héritage, à l'emploi, aux soins de santé, aux services sociaux et sanitaires, à la prévention, au soutien et au traitement, à l'information et à la protection juridique, tout en respectant leur intimité et leur confidentialité ; et élaborer des stratégies pour lutter contre la stigmatisation et l'exclusion sociale liée à l'épidémie.»*

Mais cet engagement provoqua l'inverse des effets escomptés et très vite, certains pays le détournèrent comme moyen de contrôler l'épidémie en stigmatisant encore davantage les patients atteints de la maladie (restrictions des déplacements des personnes séropositives). De la même façon, des lois furent promulguées criminalisant la transmission du virus du SIDA, ou obligeant des soignants à divulguer le statut sérologique de leurs patients à leurs partenaires sexuels, au mépris du respect du secret médical et à l'encontre des avis des experts, jugeant ces dispositions contre-productives dans la lutte contre l'épidémie.

Face à ce déferlement de discrimination, le monde associatif dut réagir.

Mais il ne put en définitive s'exprimer que par la voix des personnes directement concernées par le problème. La participation des patients vivant avec le VIH et des groupes les plus exposés au risque d'infection ont constitué un élément clé dans la lutte contre la désinformation et la stigmatisation.

Cette phase d'implication des personnes touchées par le virus du SIDA évoque pleinement celle des utilisateurs de cigarette électronique qui se sont engagés dans une lutte constante contre la

désinformation pour faire connaître et reconnaître leur expérience. De la même façon que les porteurs de la maladie ont dû faire face à une « contagion législative », les vapoteurs sont confrontés aujourd'hui à des décisions arbitraires émanant des gouvernements nationaux ou de l'Europe, dictées par l'OMS tout comme l'ONU imposa, certes involontairement cette fois, un diktat aux victimes du VIH.

L'histoire de la lutte contre le SIDA nous apprend également que cette phase d'implication des malades agissant individuellement a dû très rapidement laisser place à une phase de représentation officielle par le canal d'associations pour trouver son efficacité. Ainsi, les représentants des communautés ont dû se donner les moyens d'accomplir leur rôle au travers de structures adéquates pour poursuivre un travail de longue haleine nécessitant des ressources financières conséquentes.

De la même façon, les utilisateurs de cigarette électronique, bien qu'actifs à titre individuel, ont dû se structurer pour accroître leur efficacité et passer par une forme associative pour défendre leurs droits. L'Aiduce est issue de ce processus. Son histoire suit le même cheminement. Elle part de la découverte d'une solution possible au tabagisme, et se poursuit par une lutte contre la stigmatisation, un refus d'un encadrement législatif inadéquat et la défense d'une liberté individuelle et du droit d'améliorer sa santé.

Pour conclure sur ce point et oser une comparaison hardie avec l'épidémie de SIDA, elle milite aujourd'hui en quelque sorte pour défendre l'accès facilité au préservatif et aux seringues de façon à enrayer le développement d'un grave péril et non encourager des pratiques à risque ou promouvoir la toxicomanie – ce qui semble être aujourd'hui, par équivalence, la seule préoccupation des pouvoirs publics.

1.4 Mais aussi une association de consommateurs

L'utilisateur-consommateur est particulièrement sensible aux effets que peut avoir la vape sur sa santé. Ce fut au début par méconnaissance du produit à son arrivée sur le marché, puis par souci de préserver sa santé retrouvée après avoir commencé à vaper et en avoir constaté les effets bénéfiques.

Depuis, il s'intéresse particulièrement :

- aux caractéristiques sanitaires des liquides,
- à la sûreté du matériel, tout en préservant son efficacité,
- aux répercussions sur la santé que pourrait avoir son utilisation.

Dans la vape, sûreté et plaisir sont souvent complémentaires mais peuvent quelquefois être opposés, par exemple dans le cas de certains liquides avec lesquels le plaisir gustatif peut prendre le dessus sur l'aspect sanitaire. L'exemple du diacétyle est parlant, puisqu'il est apparu que sa présence dans les e-liquides apportait un goût « riche » quelquefois apprécié par certains vapoteurs, bien qu'on sache qu'en doses importantes il présenterait des risques pour les poumons.

Les vapoteurs ont ainsi rapidement sensibilisé les fabricants à la présence de cette molécule dans certains e-liquides. Mais ils ont également très vite pris conscience de l'importance des doses auxquels ils étaient exposés, surtout lorsqu'elles étaient comparables à celles auxquelles ils étaient préalablement confrontés avec le tabac.

L'Aiduce, représentant les consommateurs a ainsi souhaité participer à la normalisation des produits de la vape, et notamment à la définition des normes AFNOR qui ont permis d'émettre la première norme française sur le sujet en avril 2015 [18].

Elle a ainsi démontré sa sensibilisation aux risques potentiels du dispositif et son approche responsable, en ne défendant pas une liberté inconditionnelle de la vape, mais bien une « vape libre et responsable ».

L'Aiduce se veut l'interlocuteur privilégié de tous les intervenants qui souhaitent aborder le sujet de la cigarette électronique et de son environnement. Car elle représente les vapoteurs, c'est-à-dire ceux qui disposent d'une expertise sur la cigarette électronique, son usage et son fonctionnement. C'est pourquoi elle se bat également pour la reconnaissance de cet outil dans la réduction des risques liés au tabagisme, malgré les remontées négatives des différentes campagnes médiatiques, ou l'apparition de lois infondées.

2 Un produit de sevrage tabagique ou une alternative au tabagisme ?

Aujourd'hui, la cigarette électronique est un produit de consommation courante. Ce statut lui a permis de connaître son succès et son développement.

Pour la première fois, un outil permet d'arrêter le tabac sans pour autant être un médicament ni nécessiter une prise en charge médicale, préservant ainsi les dépenses de la sécurité sociale.

Les campagnes de lutte contre le tabagisme incitent à l'arrêt à l'aide de substituts nicotiniques et d'un soutien médical.

Au fil des dernières années, le fumeur a été de plus en plus stigmatisé.

Dans les années 1950, fumer était à la mode. Les stars montraient l'exemple.

La population voulant s'identifier à ces stars, s'est mise massivement à fumer. Les cigarettiers ont bien compris l'importance du marketing dans ce domaine.

Quand la prise de conscience des risques liés au tabagisme s'est développée, les fumeurs ont commencé à être pointés du doigt : les messages étaient négatifs, les recommandations comminatoires. Les fumeurs étaient sommés d'arrêter ou de mourir. **Quit or die !**

Dépendant de sa cigarette, le fumeur culpabilisait. Il savait qu'il devait arrêter mais n'y parvenait pas forcément. L'arrivée de la cigarette électronique a modifié quelque peu ce schéma.

Créée en dehors des laboratoires industriels, plébiscitée par les utilisateurs, évoluant et s'améliorant grâce à leurs remarques, elle échappait au contrôle et aux schémas de l'industrie pharmaceutique. Certes, on pourrait associer ce dispositif délivrant de la nicotine aux substituts nicotiniques. Mais le fait qu'il ne soit pas considéré comme un médicament a permis une évolution beaucoup plus rapide, facilitant la démarche d'adhésion, et améliorant ainsi l'efficacité pour le sevrage, sans que cela ne se fasse au détriment de la qualité et de l'efficacité, bien au contraire [19].

L'approche même du dispositif repose en effet plus sur le plaisir, la curiosité, voire le « ludisme » que celle d'une thérapie traditionnelle. Le dispositif étant disponible et libre sur le marché (produit de consommation courante), beaucoup de fumeurs essayent pour « voir » (ce que c'est, si ça marche, quel goût cela a, etc.) sans nécessairement l'acheter dans le but premier d'arrêter.

La diversité des modèles, des couleurs ou des saveurs des liquides, favorisent une implication émotionnelle dans l'achat et la personnalisation de la démarche.

Ces particularités du produit ont souvent été l'occasion d'un sevrage qui n'était pas particulièrement recherché au départ.

La curiosité était souvent un moteur pour essayer le produit, l'aspect original, ludique pouvait faire naître une forme alternative de désir chez le fumeur.

Si les états voulaient massivement réduire les risques liés au tabagisme, ils encourageraient la promotion de la cigarette électronique

Si aujourd'hui, les états voulaient massivement réduire les risques liés au tabagisme, ils emploieraient les méthodes de l'industrie du tabac dans les années 50 et ne restreindraient pas la publicité pour la cigarette électronique, mais encourageraient au contraire sa promotion auprès des fumeurs.

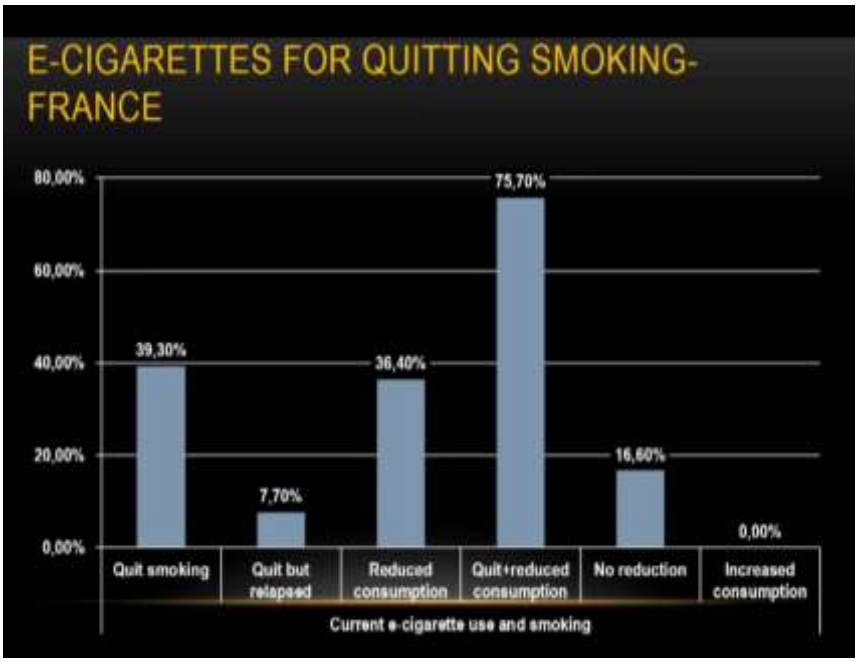
Au même titre que la promotion - générique ou spécifique - du produit, la valorisation sociale, y compris sanitaire, du comportement alternatif est essentielle. Nombre de fumeurs sont imprégnés de l'image sociale qu'ils projettent et en changer est un parcours psychologiquement difficile. Montrer le vapotage comme positif, en particulier par rapport au tabagisme, leur donne un motif supplémentaire d'essayer et de s'investir dans l'utilisation de ce produit. Collègues, amis ou membres de la famille peuvent encourager la démarche en en renvoyant une image positive. Le soutien d'un médecin est aussi un facteur clé de réassurance.

La cigarette électronique a sans conteste, rencontré un vif succès en France, notamment depuis 2012. Sa médiatisation a fait connaitre le dispositif, et c'est ensuite son réseau d'utilisateurs qui lui a permis de se diffuser largement dans le pays et d'informer toutes les personnes qui s'y sont intéressées.

Comme le rappelle l'Eurobaromètre[6], les vapoteurs sont très majoritairement des fumeurs ou anciens fumeurs. Les non-fumeurs vapoteurs sont pratiquement inexistants dans les chiffres, ou se contentent le plus souvent d'une ou deux bouffées par « curiosité », sans devenir de réels utilisateurs. L'utilisation de la cigarette électronique chez les non fumeurs est très limitée, et estimée à 0.2% selon le rapport du Public Health England [1].

La cigarette électronique n'intéresse que les fumeurs. Les non-fumeurs ne font que l'essayer.

[6] https://youtu.be/XxOoZ_79Txo Vape fact checking 2 – Vapexpo – septembre 2015



Les chiffres de l'Eurobaromètre sont parlant : plus de 39% d'utilisateurs de cigarette électronique ont arrêté de fumer sans rechute, 75 % ont arrêté ou réduit le tabac. Ces chiffres sont considérables et font de **la France l'un des pays européens de référence dans l'arrêt du tabac grâce à la vape.**

2.1 Les vapoteurs souvent déçus des méthodes "officielles" de sevrage tabagique

Pourquoi les fumeurs se sont-ils tournés vers cet outil ?

La plupart des vapoteurs ont déjà testé d'autres méthodes de sevrage du tabac, souvent sans succès.

Selon l'étude de l'Afssaps qui date de 2003 mais demeure disponible sur le site tabac info service [20, 21], les traitements qui fonctionnent dans le cadre du sevrage tabagique sont :

- Le traitement nicotinique de substitution (TNS)
- Le bupropion LP (Zyban®)
- Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC)
- En appoint : Dextrose (Habitrol Stop-Envie®)

Or, qu'est-ce que la vape ? À la fois un traitement nicotinique permettant le dosage en nicotine et son administration contrôlée et une thérapie réorientant les habitudes comportementales, un nouveau geste - relativement similaire - permettant facilement de compenser la gestuelle propre à la cigarette. Elle procure enfin des sensations gustatives (sucrées) liées aux liquides inhalés.

Elle réussit en définitive à combiner 3 des méthodes reconnues efficaces en 2003 par l'Afssaps.

L'empathie est également un facteur important dans les aides au sevrage tabagique [22] : les vapoteurs en font preuve d'emblée lorsqu'un nouveau rejoint la communauté. Ils connaissent les problèmes rencontrés, peuvent - et souvent souhaitent - expliquer comment traverser les différentes phases que peuvent rencontrer les nouveaux utilisateurs. Ils ne sont certes pas médecins, mais empathie et volonté de témoigner et de partager ne sont pas réservées aux soignants.

Cette communauté est présente de façon quasi permanente sur les réseaux sociaux ou les forums. A tout moment, une personne rencontrant un souci avec son matériel ou ayant un doute ou une question peut ainsi trouver une réponse à son problème ou à ses interrogations.

Le fumeur ne se considère pas comme un « malade ». Pour lui, le tabagisme est une pratique de la vie courante, souvent un plaisir personnel, certes égoïste puisqu'il peut avoir des conséquences pour son entourage. La vape permet à cet égard de le déculpabiliser puisqu'il est reconnu qu'il n'y a pas de vapotage passif significatif.

C'est l'une des raisons pour lesquels il ne souhaite pas toujours une prise en charge médicale ou médicamenteuse ou ne l'envisage que lorsqu'il a réellement pris conscience des dangers du tabac pour sa santé, voire éprouvé les premiers signes d'une pathologie sérieuse. La réponse pharmaceutique qui lui est offerte ne compense souvent pas la perte du geste ni la sensation de plaisir.

Une prise en charge plus globale nécessite un suivi, une implication personnelle forte.

Beaucoup de vapoteurs ont fait partie de ces fumeurs qui ont tenté d'arrêter le tabac, sans forcément y parvenir.

Le baromètre santé de l'INPES nous donne les éléments pour comprendre le sevrage tabagique en France [23] :

> *"Concernant le sevrage, le Baromètre santé 2014 révèle que 29% des fumeurs quotidiens ont essayé d'arrêter de fumer dans l'année. Parmi eux, 71% ont stoppé leur consommation pendant au moins une semaine, sans différence significative avec ce qui était observé en 2010 (69%) ; 29% ont fait une tentative d'arrêt au cours de l'année ; 8,5 % il y a plus d'un an mais moins de deux ans ; 13,2% il y a plus de deux ans mais moins de cinq et 19,4% il y a plus de cinq ans. La proportion de fumeurs quotidiens ayant fait une tentative d'arrêt dans l'année est en hausse : 29% en 2014 vs 25% en 2010. Cette hausse est particulièrement importante chez les 15-24 ans : 54% en 2014 contre 41% en 2010. Comme en 2010, les plus jeunes sont de loin les plus nombreux à déclarer avoir fait une tentative d'arrêt dans l'année, et aucun lien particulier n'est observé avec les caractéristiques socio-économiques. La proportion de fumeurs réguliers déclarant avoir envie d'arrêter de fumer n'a pas varié de manière significative par rapport à 2010. L'envie d'arrêter de fumer est partagée par 59,5% d'entre eux : 10,6% déclarent avoir le projet dans le mois à venir, 16,7% au-delà d'un mois mais dans les six prochains, 5,3% au-delà de six mois mais dans les douze prochains et 26,5% dans un avenir non déterminé.*
> *Un autre élément saillant de cette analyse est le maintien des inégalités sociales en matière de tabagisme, bien que les fumeurs les moins favorisés soient aussi nombreux à déclarer avoir envie d'arrêter de fumer."*

Nous mesurons ainsi qu'il existe un vivier énorme de fumeurs, souvent en détresse, souhaitant arrêter de fumer, mais n'y arrivant pas. S'ils ont déjà essayé les méthodes traditionnelles d'arrêt du tabac, ils peuvent avoir été déçus et craindre un échec dans leur tentative.

La cigarette électronique apporte une solution supplémentaire, certes pas miraculeuse, mais d'une efficacité constatée pour de nombreux fumeurs n'ayant pas réussi auparavant leur sevrage.

L'avenir sans tabac peut être une réalité dans un pays comme le nôtre, si tous les outils existants peuvent être accessibles et utilisables aisément.

Au Royaume-Uni, où le tabagisme est déjà bien inférieur à la France, les autorités sanitaires semblent avoir bien compris ce principe puisqu'ils associent une approche de réduction des risques apportée par la cigarette électronique dans l'arsenal de lutte contre le tabagisme et une augmentation des prix du tabac et sa dénormalisation.

2.2 Quels sont les profils de vapoteurs que nous rencontrons sur les forums et les réseaux sociaux ?

La présence de nombreux témoignages parmi les vapoteurs a permis à l'Aiduce d'identifier des parcours dans le processus de sevrage tabagique.

Différentes étapes sont ainsi définies dans l'approche de l'utilisation de la cigarette électronique : une situation initiale, la motivation ou non à vouloir arrêter le tabac, les attentes concernant la cigarette électronique, les informations générales dont dispose le fumeur, sa volonté d'approfondir le sujet, le suivi dont il va bénéficier ou qu'il va rechercher, et finalement le résultat obtenu.

A chaque ligne, une option peut-être choisie, ce qui laisse une multitude de possibilités et de parcours différents.

Sur le tableau suivant, nous avons illustré, à titre de simple exemple, un parcours, que nous rencontrons régulièrement parmi les témoignages de vapoteurs. D'autres chemins peuvent naturellement être suivis. Même si un vapoteur ne parvient pas à l'arrêt complet du tabac, un nouveau cheminement peut venir modifier le résultat final.

Les informations présentes dans ce tableau :

	Eléments positifs dans la réussite de l'utilisation de la vape
	Eléments négatifs mais qui peuvent être influencés pour mener à la réussite ou à l'échec
	Eléments négatifs

Parcours	**Les différentes options du chemin du vapoteur**				
Situation	Veut arrêter de fumer		Ne veut pas arrêter de fumer		N'a jamais fumé
Motivation	Est motivé pour des raisons de santé ou financière		N'est pas motivé		Non concerné
Attentes	Veut essayer et met beaucoup d'espoir dans cet outil	Veut essayer par curiosité	A déjà essayé la vape sans avoir réussi à arrêter de fumer	Essaye après avoir essayé d'autres méthodes d'arrêt du tabagisme	Ne veut pas essayer
Informations générales	A lu ou entendu que c'était dangereux	S'est renseigné sur le sujet mais a des réserves	S'est renseigné et est convaincu de la réduction des risques	En a entendu parler par un médecin	En a entendu parler dans son entourage
Approfondissement	S'est renseigné sur le dispositif sur internet	Est allée en boutique spécialisée pour avoir des informations	Est allé chez un revendeur non conseilleur	Est allé voir un médecin qui conseille la vape	N'a pas cherché à approfondir le sujet
Suivi	Cherche des conseils et aide auprès d'autres vapoteurs sur internet	Cherche des conseils et aide en boutique spécialisée	Est en lien avec d'autres vapoteurs	Gère seul l'utilisation de sa vape	Est suivi par un médecin
Résultat	A arrêté de fumer	Vapote et a seulement réduit sa consommation de tabac	Continue de fumer au moins autant qu'avant	A arrêter de fumer et de vapoter	A arrêté de vapoter

En marge de ce tableau, on peut considérer le cas d'un ancien fumeur qui serait déjà parvenu à arrêter mais éprouverait de nouveau l'envie de fumer. En pareille situation, la cigarette électronique peut apporter un moyen de répondre à cette envie en évitant de replonger dans le tabagisme.

Certains points, relevés ici en orange peuvent être des handicaps dans le parcours.

Parmi ceux-ci nous trouvons donc :

- Ne veut pas arrêter de fumer
- N'est pas motivé
- A déjà essayé la vape sans avoir réussi à arrêter de fumer
- A lu ou entendu que c'était dangereux
- S'est renseigné mais a des réserves
- Est allé chez un revendeur non conseilleur
- N'a pas cherché à approfondir le sujet
- Gère seul l'utilisation de sa vape

L'expérience nous montre que ces points peuvent être rectifiés si on apporte à l'utilisateur une information complémentaire lui permettant d'aborder la vape comme un outil efficace sur sa santé.

Au final, et comme pour tout, seul un refus total d'essayer conduit immanquablement à l'échec.

Malgré tout, à tout moment, même un « vapofumeur » (personne utilisant la cigarette électronique tout en demeurant fumeur), peut à tout moment repartir du départ s'il a encore envie de tenter l'expérience.

Les profils sont nombreux, mais ils ont tous une histoire à raconter et à partager. Les utilisateurs qui se rencontrent virtuellement ou réellement permettent d'échanger sur les problèmes éventuels rencontrés par les débutants.

Dans les forums ou groupes sociaux, le fumeur n'est pas jugé, n'est pas stigmatisé, mais peut trouver encouragements et soutiens. Il peut s'appuyer sur une communauté qui lui permet toujours d'obtenir une réponse à ses interrogations.

Les témoignages sont nombreux. Indépendamment des histoires très personnelles que l'on retrouve sur de nombreux messages des forums ou des réseaux sociaux, l'Aiduce a également souhaité relayer ces témoignages. Une page y est donc destinée sur notre site internet : http://www.aiduce.org/temoignages/.
Au niveau européen, les témoignages se récoltent aussi : http://mystory.evun.org .
Un ouvrage « 1000 messages pour la vape » regroupant les témoignages est enfin en cours de publication.

2.3 La vape, est-elle la solution ?

A l'apparition de la cigarette électronique en France, les premiers utilisateurs étaient des pionniers, des cobayes qui se sont lancés, en se disant probablement que si le produit avait été inventé par un pharmacien, il ne devait pas être plus dangereux que la cigarette tabac.

Très vite, ils ont essayé d'améliorer le produit qui était à leur disposition, en le retravaillant pour avoir une meilleure délivrance de la nicotine, une meilleure restitution de vapeur et de saveurs. Les premiers liquides disponibles sur le marché étaient présentés sous forme de capsules scellées, sans information sur le produit, ni le dosage de nicotine.

Au début le doute était présent face à un produit dont on ne savait finalement pas grand-chose, mais les bénéfices pour la santé se sont vite fait sentir pour les utilisateurs.

Les vapoteurs ne sont ni tabacologues, ni compétents pour parler des méthodes validées par le corps médical en matière d'arrêt du tabac, mais ils sont presque tous des anciens fumeurs, ayant pour beaucoup déjà essayé les méthodes conventionnelles d'arrêt. L'impression que ces méthodes leur laisse le plus souvent est qu'elles n'offrent que deux options : arrêter complètement le tabac, ou rester fumeur - même si on réussit à diminuer sa consommation.

Selon les études, réduire sa consommation de tabac n'apporterait pas un bénéfice important pour la santé. Néanmoins, l'expérience que nous avons de la cigarette électronique nous a permis de remarquer que la réduction est parfois une première étape dans le sevrage. Cette étape est peut-être sous estimée avec les autres méthodes, mais existe bel et bien dans le cas de la vape.

Il faut comprendre et appréhender le matériel et son fonctionnement pour accepter et réaliser la satisfaction qu'on retire de la vape plutôt que du tabac.

Il faut à chacun le temps de comprendre et d'appréhender le matériel et son fonctionnement, puis il faut à certains le temps d'accepter et de réaliser la satisfaction qu'ils retirent de la vape plutôt que du tabac. Le sevrage se fait ainsi souvent plus facilement, presque inconsciemment.

Cette étape de réduction de la consommation prend donc une place importante dans la façon d'aborder son parcours et ne doit pas être décriée comme elle l'est d'ailleurs souvent par les autorités, même si le sevrage complet demeure l'objectif.

Les fumeurs vivent dans la culpabilité : détruire leur santé, donner une mauvaise image à leurs enfants, faire subir un tabagisme passif, abuser des finances du foyer, etc.

En dépit de cette culpabilité, l'arrêt reste difficile pour certaines personnes car il s'agit bien d'une dépendance.

Certains fumeurs n'ayant pas réussi à arrêter avec les méthodes traditionnelles, se sont tournés vers la cigarette électronique. Avec celle-ci, les sensations sont proches de celles du tabac, la satisfaction est préservée - ou plus précisément réorientée - et la culpabilité disparaît. Le vapoteur, devenu ex-fumeur, souffre donc sensiblement moins de son arrêt ou de sa réduction du tabac.

Est-ce une conséquence de cette moindre souffrance ? Ou attacherait-on quelque nécessaire valeur rédemptrice à celle-ci ? Toujours est-il que les vapoteurs demeurent considérés comme « toujours fumeurs », « toujours dépendants » même après avoir arrêté la cigarette. Leur arrêt du tabac, dont ils tirent une légitime satisfaction, est le plus souvent nié, ignoré ou détourné. Aux yeux du public,

même un vapoteur ayant totalement arrêté de fumer reste d'une façon ou d'une autre un fumeur et doit continuer à porter la culpabilité associée à cette situation. Un vapoteur qui ne touche plus une cigarette n'a pas « vraiment » arrêté de fumer !

Il faut souligner que les décisions prises par les autorités aujourd'hui dans le cadre de la loi Santé ou de la Directive européenne des Produits du Tabac entretiennent cet amalgame : il est dans les faits refusé à un vapoteur la possibilité de proclamer sa libération du tabac et se revendiquer ex-fumeur.

Les objectifs soutenus par les vapoteurs, et par l'Aiduce, sont clairement d'aider les fumeurs à abandonner une pratique mortifère au profit d'une autre pratique moins nocive.

Souvent accusés d'être à la solde de l'industrie du tabac, les vapoteurs en France demeurent pourtant très critiques sur les modèles mis sur le marché par celle-ci. Ces modèles sont souvent des dispositifs de première ou deuxième génération, sensiblement moins efficaces que ce que le marché propose depuis au moins deux années.

Par ailleurs, les pratiques opaques et le discours souvent mensonger tenu au cours des précédentes années par les industriels du tabac, n'engagent pas les vapoteurs à accorder leur confiance à ces produits.

Ces pratiques antérieures des industries du tabac font notamment craindre aux vapoteurs l'ajout d'additifs destinés à accroître la dépendance. Ceux-ci refusent une telle évolution, ce qui explique qu'ils aient souhaité participer aux travaux de normalisation par le canal de l'Aiduce, sachant notamment que l'industrie du tabac participerait pour sa part à ces travaux.

D'une façon générale, en France, les modèles vendus par l'industrie du tabac suscitent donc plutôt la méfiance que l'adhésion de la part des vapoteurs informés, méfiance accrue par le peu d'informations que cette industrie accepte de communiquer.

3. Les utilisateurs d'une solution alternative, acteurs des stratégies de RdRD

Pour un utilisateur, la vape est une approche fondée sur la réduction des risques associés au tabagisme par l'usage d'une alternative moins austère que les approches médicalisées classiques qui n'intègrent pas la dimension de « plaisir ». Défendre que vapoter n'est pas fumer, c'est défendre le fondement même de cette alternative.

Ici, le rôle d'une association d'utilisateurs est complémentaire de celui du milieu médical. Chacun intervient avec des méthodes, des stratégies, des arguments, des mots - voire des objectifs secondaires - différents, mais avec la même finalité première.

L'importance du rôle des associations d'utilisateurs reconnues comme représentatives et permettant d'assurer la communication entre ces utilisateurs, les autorités politiques ou médicales ou les fabricants est reconnue depuis longtemps dans le domaine de la réduction des risques. Dans le rapport *Contribution à l'évaluation de la politique de réduction des risques SIAMOIS* [24], Julien Emmanuelli notait :

> *« Outre la mise à disposition gratuite, en vrac ou sous forme de kits, d'outils de prévention primaire (seringues stériles et autres matériels participant à l'injection, eau de Javel, préservatifs, brochure d'information,..), ces structures [Les structures dites de premières lignes (boutiques, bus et locaux d'échange de seringues), gérées par des associations issues de la lutte contre le sida (AIDES), du champ de la toxicomanie (ASUD, ANIT, SOS DI7,...) et celui de l'humanitaire (MDM, MSF)] à mi-chemin entre la rue et le système de soins instaurent ou renouent des liens avec des usagers de drogues plus ou moins marginalisés (accueil, échanges, petits soins infirmiers, restauration et/ou hébergement dans certaines boutiques) afin de susciter progressivement une prise de conscience de leur état de santé et de les orienter secondairement dans leur démarche de soins ou de recouvrements de droits communs. »*

La relation engagée entre interlocuteurs de même niveau (fumeur face à un ancien fumeur ayant réussi à arrêter) est primordiale, car elle permet de rassurer, d'établir un lien fort d'entraide. Il n'y a pas de hiérarchie, de crainte du jugement, de « sermon ». C'est un dialogue d'égal à égal qui peut avoir un rôle important : tout le monde ne veut pas médicaliser son arrêt du tabac mais l'aide et le soutien sont toujours appréciés et favorisent la réussite.

A tort ou à raison, Internet est également une source d'information de plus en plus consultée sur les questions de santé. C'est ainsi que *« jugées claires et utiles, les informations trouvées sur le Net permettent de mieux prendre en charge sa santé ou celle de ses proches pour 61% des utilisateurs »* [25].

Ainsi les fumeurs, les vapoteurs viennent chercher des informations pour comprendre, se rassurer, rencontrer d'autres utilisateurs, partager leurs expériences, trouver des réponses à leurs questions.

Nous avons pu le constater en analysant le nombre de requêtes Google sur le mot « cigarette électronique », qui a atteint son apogée en mars 2014.

Mais également plus tard, lorsque les médias titraient sur les dangers de la cigarette électronique, en relayant des études souvent mal interprétées.

juin 2013, janvier 2014, janvier 2015

Les pics repérés font souvent suite aux informations médiatiques sur les dangers de la vape. En juin 2013, les médias titraient « Chasse à la cigarette électronique par Marisol Touraine », « La cigarette électronique aussi dangereuse que le tabac », « Les lobbies de l'industrie du tabac contre la ecig », « Faut-il craindre la cigarette électronique ? », « Cigarette électronique : interdiction de vente aux mineurs »…

En janvier 2014 alors que se prenaient les fameuses « bonnes résolutions » de la nouvelle année, on lisait : « La cigarette électronique est-elle un bon moyen de sevrage tabagique ? », « La e-cigarette fait la nique aux substituts nicotiniques ».

En janvier 2015 : « La cigarette électronique est 5 à 15 fois plus cancérigène que le tabac » (suite à l'annonce de la présence de formaldéhydes publiée dans le New England Journal of Medicine).

La particularité de la communication par Internet est la rapidité de diffusion de l'information mais aussi de la réaction. Une veille autour de la cigarette électronique est opérée par la majorité des vapoteurs impliqués dans sa défense et par quelques experts scientifiques réalisant des études sur le sujet. Chaque étude est ainsi scrutée et analysée. Les protocoles employés sont étudiés et comparés aux conditions réelles d'utilisation.

En plus de leur connaissance du dispositif et de son utilisation, les vapoteurs sont donc également généralement au fait des études réalisées sur le sujet. Ils doivent donc compter au nombre des acteurs incontournables de la mise en place des stratégies de la réduction des risques liés au tabagisme.

Dans un article paru dans Forbes, Sally Satel évoque l'idée d'un système de soutien par parrainage de fumeurs. Faisant suite à une étude sur 7.236 vapoteurs, réalisée par Christopher Russell [26], qui leur a demandé d'expliquer leur succès de l'arrêt du tabac avec la cigarette électronique, il a été mis en évidence que les utilisateurs avaient une réelle connaissance du produit et de son fonctionnement qui apportait un véritable atout pour expliquer aux fumeurs comment aborder un sevrage tabagique. Pour Christopher Russell et Sally Satel, ce point est important à prendre en compte dans l'arsenal de réduction des risques liés au tabagisme et devrait être encouragé par les services de santé publique [27].

Les conseils que les vapoteurs adressent aux fumeurs sont :

1. N'attendez pas de miracle,
2. Faites ce que vous pouvez,
3. Ne vous comparez à personne d'autre,
4. Les petits objectifs atteints valent mieux que des grandes décisions inachevées,
5. Si vous fumez, ne culpabilisez pas, continuez simplement,
6. Chaque cigarette non fumée est une victoire. Persévérer après avoir échoué est une victoire encore plus grande,
7. Reconnaissez-vous dans vos victoires et non dans vos échecs,
8. Ne pensez pas au but à atteindre, mais regardez le chemin déjà parcouru,
9. N'oubliez jamais les risques liés au tabagisme auxquels vous tournez le dos en vapotant.

Ce sont là des conseils d'anciens fumeurs, ayant réussi à quitter le tabac grâce à la vape et avec l'aide d'autres utilisateurs.

Admettre la possibilité de l'échec est un point important. Il ne s'agit nullement de décourager ceux qui veulent tenter le sevrage total, bien entendu, mais ne pas se contraindre exclusivement à la réussite totale et immédiate permet en définitive souvent d'y parvenir en douceur. La déculpabilisation des fumeurs et de leurs échecs permet une approche positive qui va inciter à persévérer dans le processus de passage du tabac à la vape.

C'est principalement dans cet état d'esprit que fonctionnent aujourd'hui les réseaux de vapoteurs et les cellules d'entraide, virtuelles ou réelles.

3.1 En étant partie prenante dans la définition des bonnes pratiques pour arrêter le tabac par la vape

Les vapoteurs se sont longtemps battus pour que la vape ne soit pas reconnue comme un médicament, afin qu'elle ne soit pas contrainte par les procédures longues et complexes de mise sur le marché des médicaments ou par la vente exclusive en pharmacie.

Force est de constater qu'elle fonctionne pourtant comme méthode de sevrage puisqu'un million de fumeurs en France ont abandonné le tabac grâce à elle, ainsi qu'il résulte des données de l'Eurobaromètre.

Mais cette forte adhésion des fumeurs est bien due à la liberté d'utilisation en vigueur jusqu'à présent et à la disponibilité maximale des produits. Liberté qui n'a pas été source d'anarchie puisque les vapoteurs sont exigeants et régulent par cette exigence le marché et la qualité des matériels disponibles.

Beaucoup de ces utilisateurs sont aujourd'hui devenus des experts dans le domaine. Sans remettre en question les connaissances des médecins sur le sujet, l'approche et la compréhension du dispositif sont plus complexes que celles d'une cigarette qui a toujours la même simplicité d'utilisation, la même méthode de combustion, les mêmes canaux de distribution.

Rien n'est plus simple que de s'allumer une cigarette et de fumer.

Vapoter, en revanche, nécessite un certain bagage de connaissances, donc une véritable implication dans la compréhension du dispositif, dans le choix du matériel ou du e-liquide.

L'ensemble de ces connaissances constitue le savoir dont disposent les vapoteurs et les associations d'utilisateurs. La connaissance des profils, des témoignages des parcours, de la variété des modèles, des e-liquides, des accessoires, font de la vape un domaine vaste.

Ce savoir intègre également les veilles bibliographiques, la maitrise du matériel, l'information sur l'impact dans la population, les bénéfices mais aussi les dérives.

Dans l'émission « Etat de Santé » sur LCP, le Dr. Anne Borgne reconnaissait l'avantage qu'apporte un contact direct avec les utilisateurs et toutes les connaissances qu'elle a pu approfondir sur le sujet grâce à ces échanges[7].

C'est pour aider les fumeurs à aborder sereinement la cigarette électronique que l'Aiduce a mis à disposition sur son site internet, un livret « Tout savoir pour débuter la vape » (Annexe 4).

Parce que les utilisateurs ont été confrontés à ces questions à leurs débuts, ils savent quelles réponses apporter aux débutants qui tâtonnent avec leur matériel, comment leur expliquer les effets ressentis, ou les orienter sur les produits recommandés en fonction de leurs attentes.

[7] http://www.dailymotion.com/video/x3elx30_etat-de-sante-cigarette-electronique-faut-il-s-en-mefier_news - Etat de santé – LCP – novembre 2015

La forme associative du regroupement des utilisateurs permet d'orienter les structures qui ont besoin de conseils et d'informations vers un nombre restreint d'interlocuteurs.

Le discours construit, réfléchi et représentatif que propose l'association a permis de faire prendre conscience à de nombreux médecins du grand potentiel de la vape pour réduire les risques. Compte tenu des spécificités du produit, l'Aiduce, souhaite donc faire connaitre sa disponibilité et sa volonté de partager ses connaissances dans toutes les actions et décisions à prendre, mais également dans tous les protocoles à développer ou à mettre en œuvre.

Son discours n'a pas pour finalité de promouvoir mais de prévenir. Elle soutient une alternative plus saine au tabac, non pour inciter des non-fumeurs à l'essayer ou pour favoriser son essor commercial, mais bien pour encourager les fumeurs à tenter une expérience de sevrage unique dont des milliers de vapoteurs ont pu sortir victorieux dans leur lutte contre le tabac.

L'Aiduce se propose ainsi d'être l'interlocuteur privilégié de tout organisme qui souhaiterait s'informer sur la vape, ou l'intégrer par exemple dans un arsenal destiné à réduire les risques liés au tabagisme.

L'Aiduce a déjà rencontré lors de congrès ou de colloques certains organismes intéressés par le sujet, conscients du potentiel de la cigarette électronique, et souhaitait mettre de la documentation à disposition de patients. Des structures de prise en charge de l'addiction nous ont ainsi demandé de nombreuses brochures d'information (Annexe 4).

Actuellement, et compte tenu du contexte largement exposé ici, l'Aiduce se trouve malheureusement contrainte de concentrer et diriger ses actions vers la défense du droit de vapoter, la lutte contre l'amalgame et la désinformation. Dans une perspective plus favorable toutefois, si la vape était notamment reconnue par les pouvoirs publics comme un outil à promouvoir plutôt que comme un avatar du tabac à combattre, l'association pourrait envisager de prendre les mesures nécessaires afin de mettre à disposition du personnel rémunéré, disponible au quotidien.

Devant les menaces légales et réglementaires et les attaques répétées dont la vape et ses utilisateurs font l'objet, l'Aiduce parvient encore à assurer un lien entre spécialistes de la santé/chercheurs et utilisateurs, à défendre les intérêts des vapoteurs et à se faire l'écho de leurs préoccupations vis-à-vis des fabricants (composition des liquides, importance des informations de sécurité, limites des dispositifs plus anciens, normalisation AFNOR). Ces travaux devraient impérativement pouvoir se poursuivre dans la sérénité et avec toute la disponibilité nécessaire. Les menaces sur la pérennité même de la cigarette électronique dans ses formes les plus efficaces, ou sur son usage, rendent hélas ces taches moins prioritaires actuellement, et surtout possiblement vaines si des règlementations imprévisibles viennent de toute façon interdire jusqu'aux produits encadrés par les normes mises en place.

3.2 En étant partie prenante des politiques de réduction du tabagisme

S'il est établi aujourd'hui qu'il vaut mieux vapoter que fumer, la volonté des pouvoirs publics de promouvoir cette pratique n'est clairement pas manifeste à ce jour.

Deux points importants sont à prendre en compte dans la définition des politiques.

Ce qui attire dans le produit :

- Le fait de savoir qu'on ne met pas la santé de son entourage en danger,
- Les bénéfices annoncés pour la santé d'un fumeur,
- Le prix, les économies réalisées par rapport au tabac,
- Le côté ludique de la vape,
- La diversité des goûts,
- La diversité des matériels,
- La diversité des dosages de nicotine,
- Les conseils, informations disponibles facilement pour l'utilisateur.

Ce qui éloigne du produit. Comme nous l'avons notamment vu au chapitre 2.2, les sources d'échec existent et sont en particulier:

- La crainte des dangers supposés,
- La complexité relative de son usage par rapport au tabac,
- La distribution par des canaux peu informés et ne disposant pas de la connaissance ou du temps nécessaire à l'orientation du client et à son éducation aux bons usages,
- La méconnaissance des moyens d'approfondir le sujet, d'accéder à l'information.

Les effets positifs d'une politique nationale de lutte contre le tabagisme doivent tenir compte de tous ces facteurs pour que celle-ci soit efficace.

Une politique efficace devrait ainsi offrir :

- Une visibilité forte de l'alternative cigarette électronique,
- Un discours positif sur la vape, et un encouragement à son utilisation comme outil de réduction des risques pour les fumeurs. Ce qui passe d'abord par la fin de l'amalgame avec le tabac entretenu aujourd'hui : vapoter n'est pas fumer,
- Une mise à disposition simple du matériel et les liquides au grand public,
- Des prix plus avantageux que le tabac,
- Des dosages en nicotine variés pour permettre à chaque fumeur d'être satisfait,
- Une possibilité de compenser aisément son manque de nicotine n'importe où, sans risque pour l'entourage en autorisant le vapotage dans les lieux publics (à titre de comparaison, les inhalateurs de nicotine ne sont pas interdits d'utilisation dans les lieux publics).

De telles positions permettraient de déculpabiliser les vapoteurs et d'inciter les fumeurs à arrêter le tabac.

Sur des sujets sensibles comme les adolescents vapoteurs, l'association défend une réflexion approfondie et étayée, et la prise en compte de toutes les variables plutôt que des décisions arbitraires basées sur des suppositions ou des peurs infondées.

Il est certes légitime de se demander si le vapotage chez les jeunes pourrait être une porte d'entrée dans le tabagisme. Mais plusieurs études sont déjà venues infirmer cette hypothèse [28], et la connaissance du sujet permet d'ouvrir le débat :

- Les rares jeunes non-fumeurs qui essayent la cigarette électronique la testent par curiosité mais ne l'utilisent pas au quotidien,

- A l'inverse, les jeunes vapoteurs réguliers sont pratiquement tous d'anciens fumeurs,
- Si un jeune fumeur souhaite vapoter, n'est il pas souhaitable pour sa santé de lui offrir déjà une opportunité de se sevrer ?
- Un adolescent vapoteur n'ayant jamais fumé – ce qui encore une fois demeure un cas rare si l'on ne tient pas compte des simples « essais » brefs motivés par la simple curiosité, et non répétés – aurait-il commencé à fumer du tabac si la cigarette électronique n'avait été disponible ? S'il bascule ensuite dans le tabagisme, n'aurait-il pas commencé à fumer plus tôt et augmenté ainsi les risques et les difficultés de sevrage connues aujourd'hui avec une entrée précoce dans le tabagisme?
- Poser des restrictions et des interdits non argumentés solidement, alors même que l'on sait que l'attrait de l'interdit est une motivation pour les jeunes, est-il réellement un moyen de les tenir éloignés d'un danger ?

Par ces exemples, l'Aiduce souhaite ouvrir le débat et non imposer une vision des choses, dans un contexte où les chiffres du tabagisme sont en baisse depuis l'arrivée de la cigarette électronique sur le marché.

Une étude sur la dualité tabac / vape [29] conclut :

> *"Il est possible que l'efficacité des e-cigarettes dans le sevrage tabagique et / ou la réduction des dommages puisse dépendre en partie de la capacité des modèles plus avancés technologiquement à délivrer efficacement de la nicotine. Cependant, il apparaît plus important encore que la promotion de l'utilisation e-cigarette en vue de cesser le tabagisme ou d'en réduire les méfaits puisse être couplée à la formation des fumeurs sur la façon de gérer les appareils et sur les comportements et situations associés au tabagisme."*

Ces observations illustrent bien l'importance d'une politique globale : promotion du dispositif comme aide au sevrage, conseils, informations.

Une association d'utilisateurs a donc toute sa place dans ce schéma pour apporter informations et soutien dans le parcours du débutant.

Cette même étude révèle également l'importance de la présence ou non de fumeurs dans l'entourage : un vapoteur, entouré de fumeurs, aura plus de risque de ne pas devenir vapoteur exclusif et de conserver son usage du tabac.

Ce point a déjà été soulevé par l'Aiduce, notamment lorsque le législateur s'est proposé d'interdire la vape sur les lieux de travail et de renvoyer les vapoteurs avec les fumeurs : outre le tabagisme passif imposé à des ex-fumeurs devenus vapoteurs, et la plus grande difficulté pour ces derniers de s'administrer de la nicotine avec la régularité et la fréquence propres à l'utilisation de la cigarette électronique [30], la tentation risque d'être grande pour un vapoteur de replonger dans le tabac et de générer de nouveau des émissions dangereuses pour son entourage en fumant [1,44].

Agir avec les utilisateurs apparaît donc comme une nécessité pour maximiser les effets et l'efficacité de toute politique de réduction des risques s'appuyant sur l'usage de la cigarette électronique.

Aujourd'hui, les études mises en avant visent le plus souvent à rechercher d'éventuels effets néfastes. Pourtant, la communauté des vapoteurs rapporte également beaucoup d'effets positifs sur la santé des vapoteurs. Ceux-ci font toutefois sensiblement moins l'objet d'études et de recherches.

Un constat intéressant à faire aussi : aujourd'hui, les études tendent à chercher et à prouver d'éventuels effets néfastes. Pourtant, de nombreux vapoteurs rapportent également beaucoup d'effets positifs sur leur santé : souffle, rythme cardiaque, tension, énergie retrouvée…

Une étude avait déjà pointé le fait que la vape ne présentait pas de problème majeur pour les asthmatiques [31]. Elle a été complétée par une autre étude affirmant que la cigarette électronique pouvait avoir un effet bénéfique sur l'asthme [32].

Globalement, l'expérience des utilisateurs peut ici ouvrir des pistes importantes de recherche par analyse des signes et symptômes ressentis : de nombreux vapoteurs, par exemple, affirment qu'ils ne sont plus sensibles aux maladies saisonnières (rhumes, bronchites etc.). N'est-ce qu'un symptôme de l'arrêt du tabac ou le vapotage aurait-il un effet sur ces maladies ?

Enfin, la proximité entre les associations et de très nombreux consommateurs peut permettre à des chercheurs de constituer facilement les cohortes éventuellement nécessaires à leurs recherches.

L'Aiduce a également un rôle de sensibilisation et de réflexion globale sur le vapotage et ses bienfaits face aux dangers du tabagisme passif.

En effet, beaucoup de vapoteurs, anciens fumeurs devenus abstinents, n'exposent plus leur entourage domestique au tabagisme passif.

Dans le Baromètre Santé Environnement 2007 de l'INPES [45], il était indiqué :

> *« Dans une étude récente publiée dans le prestigieux British Medical Journal (BMJ), Konrad Jamrozik a estimé à plus de 10.000 le nombre de décès attribuables chaque année au tabagisme passif parmi les adultes résidant au Royaume-Uni [20], dont l'immense majorité dans le cadre d'une exposition domestique.»*

L'exposition aux vapeurs de la cigarette électronique n'étant pas dangereuse pour l'entourage, l'incitation au vapotage en remplacement du tabac devient alors un enjeu majeur de santé publique pour lutter contre le tabagisme passif domestique.

L'association défend donc une approche de réduction des risques pour l'utilisateur mais aussi pour son entourage.

3.3 Comment permettre aux usagers et à leurs associations de jouer un rôle moteur dans la définition et l'application des stratégies de RdRD ?

Permettre aux usagers et à leurs associations de jouer un rôle moteur dans la définition et l'application des stratégies de réduction des risques, c'est donc d'abord les autoriser à exercer leurs compétences, exposées dans les paragraphes qui précèdent, sans chercher en permanence à en entraver les efforts par des règlementations arbitraires et une communication anxiogène qui en ruinent dans une large mesure les fruits.

C'est également apporter à leur discours la reconnaissance des « sachants », afin de renforcer leur crédibilité trop souvent mise en cause ou simplement ignorée, relayer leurs propos, et les associer aux démarches réglementaires et aux recherches afin que la lutte contre le tabagisme par les moyens de la vape se fasse avec, et non contre ou malgré eux.

C'est ainsi permettre dans les faits à ces associations d'informer le public sur l'utilisation du dispositif comme outil de réduction des risques tabagiques et de participer à son amélioration.

Pour optimiser les informations diffusées dans le cadre de telles démarches, l'Aiduce pourrait ainsi :

- Être sollicitée par tous les organismes qui souhaitent diffuser des informations sur la cigarette électronique,
- Participer à la définition des objectifs et être associée aux programmes de recherche visant à approfondir la connaissance du produit ou mettre en place des recommandations, des réglementations et des normes,
- Partager son expertise avec toutes les structures de lutte anti-tabac qui prennent en compte cet outil de réduction des risques,
- Voir garantis ses droits et ses moyens d'organiser des campagnes d'information sur les bénéfices de la vape pour la santé des fumeurs, sur les dispositifs efficaces et sur les « bonnes pratiques »
- Encourager le passage à la vape pour les fumeurs sans craindre d'opposition ou de blocages par les autorités sanitaires ou administratives.

A l'avenir, et afin d'optimiser une politique de réduction des risques, une association de vapoteurs doit ainsi avoir sa place dans :

- Les décisions prises dans le cadre de la réduction des risques tabagiques par l'utilisation de la cigarette électronique,
- Les études indépendantes qui permettront de faire avancer les connaissances sur le sujet,
- La mobilisation des vapoteurs pour faciliter la réalisation des études et recherches spécifiques,
- La participation à une veille sanitaire sur le suivi des connaissances, les dispositifs, les e-liquides, les bonnes pratiques… par le canal éventuel d'une commission,
- L'évolution du matériel et des liquides disponibles,
- La communication à destination des usagers en particulier,
- Plus généralement la validation des communications réalisées sur le sujet en direction du public et des décideurs.

Enfin, une telle association doit pouvoir disposer des ressources humaines et matérielles nécessaires à communiquer en vue de rétablir une information juste, et de faire évoluer les comportements des fumeurs d'une pratique mortifère vers une pratique sans risques significatifs reconnus.

Conclusion

La cigarette électronique réduit de 95% les risques liés au tabagisme selon le Public Health England. Aujourd'hui, les études de plus en plus nombreuses soulignent l'amélioration sensible qu'elle apporte à la santé des fumeurs. Celle-ci est relatée dans tous les témoignages laissés par les utilisateurs sur les supports de discussion.

Les utilisateurs ont joué un rôle prépondérant dans une approche visant à réduire les risques, car ils ont souvent été les initiateurs des modifications matérielles visant à augmenter la sécurité du produit, et ont réclamé des études réalistes et indépendantes. Ils ont interpellé les pouvoirs publics et les médecins, et partagé leurs expériences positives et négatives.

Aujourd'hui, comme le dit le Dr. Paul Poirier [8] « il faut donner un avantage décisif au produit le moins toxique dans une politique de réduction des risques » et donc promouvoir la cigarette électronique auprès des fumeurs si on veut obtenir des résultats. C'est-à-dire, notamment, en autoriser la publicité, et rétablir la vérité des faits. Ce dispositif permet d'arrêter tout en préservant le plaisir. Oui, on peut se sevrer du tabac sans médicament, notamment parce que les matériels sont de plus en plus fiables, et parce que les professionnels du secteur et les utilisateurs offrent une aide constante et accessible aux débutants.

Il faut donc accepter que le plaisir puisse être une composante de l'arrêt d'une addiction et qu'il s'agisse d'une condition pour une adhésion massive à une démarche en ce sens.

La cigarette électronique n'est certes pas systématiquement efficace pour chaque fumeur, mais elle a sa place dans l'arsenal de réduction des risques liés au tabagisme tant qu'elle sera disponible largement sur le marché et soutenue par le corps médical et les autorités.

Sa disponibilité comme produit de consommation courante, les choix d'arômes, de modèles, le geste et la production de vapeur visible sont autant de facteurs qui ont en ont fait la réussite jusqu'à ce jour. Ce succès se trouve malheureusement actuellement menacé par la volonté politique d'en entraver le développement.

Les vapoteurs sont ainsi obligés de se battre pour pouvoir continuer à utiliser le matériel et les liquides qui leur ont permis d'arrêter de fumer. Leur seule motivation est de ne pas replonger dans le tabac et de permettre à d'autres de disposer à leur tour d'un moyen éprouvé d'en en sortir.

L'Aiduce, forte de son expertise, est en France la structure permettant de créer et de maintenir des liens entre les vapoteurs et les acteurs de la lutte contre les méfaits du tabac : fumeurs, médecins, médias, politiques, professionnels du secteur. Son rôle est primordial pour une compréhension totale du sujet, et sa participation souhaitable dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de réduction des risques liées au tabagisme qui se fonderait en tout ou partie sur l'usage de la cigarette électronique.

[8] Dr Paul Poirier, cardiologue, directeur médical du Pavillon de prévention des maladies cardiaques de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (Hôpital Laval)

Références bibliographiques

1. McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC, Hajek P, McRobbie H (Chapters 9 and 10), E-cigarettes: an evidence update - A report commissioned by Public Health England Authors: PHE publications gateway number: 2015260 [en ligne], https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/457102/Ecigarettes_an_evidence_update_A_report_commissioned_by_Public_Health_England_FINAL.pdf (consulté le 15 septembre 2015)

2. R. A. Rennea, A. P. Wehnera, B. J. Greenspana et al. 2-Week and 13-Week Inhalation Studies of Aerosolized Glycerol in Rats. In : Inhalation Toxicology: International Forum for Respiratory Research [en ligne], 2008, Volume 4, Issue 2, 1992, pages 95-111. http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/08958379209145307 (consulté le 1er décembre 2015)

3. Ed Murray, Julia George, Toxicological profile for propylene glycol, Public Health Service Agency for Toxic Substances and Disease Registry, U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, septembre 1997, [en ligne], http://www.atsdr.cdc.gov/toxprofiles/tp189.pdf , (consulté le 3 décembre 2015)

4. Jeff R. Fowles, Marcy I. Banton & Lynn H. Pottenger, A toxicological review of the propylene glycols, [en ligne], Critical Reviews in Toxicology, Volume 43, Issue 4, 2013, http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/10408444.2013.792328 (consulté le 4 décembre 2015)

5. O. H. Robertson, Clayton G. Loosli, Theodore T. Puck, Henry Wise, Tests for the chronic toxicity of propylexe glycol and triethylen glycol on monkeys and rats by vapor inhalation and oral administration, [en ligne], J Pharmacol Exp Ther September 1947 91:52-76; 1 September , 1947, http://jpet.aspetjournals.org/content/91/1/52.abstract (consulté le 4 décembre 2015)

6. European code against cancer, Does nicotine cause cancer, [en ligne], http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/en/ecac-12-ways/tobacco/199-nicotine-cause-cancer (consulté le 4 décembre 2015)

7. Eric Janssen et Aurélie Lermenier-Jeannet, Tabagisme et arrêt du tabac en 2014 - OFDT Tableau de bord mensuel des indicateurs tabac, 9 mars 2015 [en ligne], http://www.ofdt.fr/ofdt/fr/tt_14bil.pdf (consulté le 10 décembre 2015)

8. Rapport et avis d'experts sur la e-cigarette – OFT – mai 2013, [en ligne], http://www.ofta-asso.fr/docatel/Rapport_e-cigarette_VF_1.pdf (consulté le 14 décembre 2015)

9. Directive 2014/40/UE du parlement européen et du conseil du 3 avril 2014, [en ligne], http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/dir_201440_fr.pdf (consulté le 14 décembre 2015)

10. Aurélie Haroche, Exclusif : e-cigarette, des professionnels de santé très divisés, publié le 16 février 2015, [en ligne], http://www.jim.fr/infirmier/pratique/recherche/e-docs/exclusif_e_cigarette_des_professionnels_de_sante_tres_divises_150442/document_actu_pro.phtml (consulté le 15 décembre 2015)

11. La cigarette électronique permet-elle de sortir la société du tabac ? Rapport de l'Académie de médecine, mars 2015, [en ligne], http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2015/03/Rapport-cigarette-%C3%A9lectronique-D%C3%A9finitif.pdf (consulté le 21 décembre 2015)

12. AVIS N° 2015.0100/AC/SBPP du 4 novembre 2015 du collège de la Haute Autorité de santé sur la nécessité d'actualiser la recommandation de bonne pratique : "Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours", [en ligne], http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-11/a_2015_0100_reponse_courrier_dgs_actualisation_rbp_tabac.pdf (consulté le 15 décembre 2015)

13. Bulletin de l'OMS sur la cigarette électronique, Les pays justifient la prudence vis-à-vis de la cigarette électronique, Volume 92, Numéro 12, décembre 2014, 849-924, [en ligne], http://www.who.int/bulletin/volumes/92/12/14-031214/fr/ (consulté le 13 décembre 2015)

14. Clive Bates, Spreading fear and confusion with misleading formaldehyde studies, janvier 2015 [en ligne], http://www.clivebates.com/?p=2706 (consulté le 13 décembre 2015)

15. Communiqué de presse : Journée mondiale sans tabac: l'enquête Eurobaromètre révèle que la consommation de tabac dans l'UE a reculé de 2 points de pourcentage depuis 2012, mais 26 % des Européens continuent de fumer, Commission Européenne, 29 mai 2015, [en ligne], http://europa.eu/rapid/press-release_IP-15-5028_fr.htm (consulté le 14 décembre 2015)

16. Avis du Haut Conseil de la Santé Publique sur la cigarette électronique du 25 avril 2014, [en ligne], http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20140423_ecigarettebeneficerisque.pdf (consulté le 16 décembre 2015)

17. Déclaration d'engagement sur le VIH/ Sida, Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/Sida, juin 2001, page 24 [en ligne], http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/aidsdeclaration_fr.pdf (consulté le 16 décembre 2015)

18. Communiqué de presse : AFNOR publie les premières normes au monde pour les cigarettes électroniques et les e-liquides, 2 avril 2015, [en ligne], http://www.afnor.org/groupe/espace-presse/les-communiques-de-presse/2015/avril-2015/afnor-publie-les-premieres-normes-au-monde-pour-les-cigarettes-electroniques-et-les-e-liquides (consulté le 21 décembre 2015)

19. Farsalinos, K.E.; Romagna, G.; Tsiapras, D.; Kyrzopoulos, S.; Voudris, V. Characteristics, Perceived Side Effects and Benefits of Electronic Cigarette Use: A Worldwide Survey of More than 19,000 Consumers. *Int. J. Environ. Res. Public Health* **2014**, *11*, 4356-4373., [en ligne], http://www.mdpi.com/1660-4601/11/4/4356 (consulté le 13 décembre 2015)

20. Espace pour les professionnels du site Tabac info service, [en ligne], https://www.tabac-info-service.fr/Espaces-professionnels/Professionnels-de-sante (consulté le 10 décembre 2015)

21. AFSSAPS, Les thérapeutiques ayant démontré leur efficacité, Les Stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac – argumentaire, [en ligne], mai 2003, page 23-33, https://www.tabac-info-service.fr/var/storage/upload/25.AfSSAPS_pdf_allant_de_1_a_10/AfSSAPS_pdf_6_les_therapeutiques_ayant_demontre_leur_efficacite.pdf (consulté le 17 décembre 2015)

22. P. Guichenez, Établir une alliance thérapeutique en tabacologie dans le cadre des thérapies comportementales et cognitives, Revue des Maladies Respiratoires, [en ligne], Vol 26, N° 3 - 2009, pp. 339-345, http://www.em-consulte.com/rmr/article/208489 (consulté le 14 décembre 2015)

23. R. Guignard, La consommation de tabac en France en 2014: caractéristiques et évolutions récentes, INPES, Janvier 2015, [en ligne], http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1623.pdf et http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/15/dp150224-def.pdf (consulté le 29 novembre 2015)

24. Julien Emmanuelli, Contribution à l'évaluation de la politique de réduction des risques, INVS, [en ligne], page 10, http://www.invs.sante.fr/publications/rapport_siamois/rap_siamois_t1.pdf (consulté le 14 novembre 2015)

25. TNS Sofres, Les Français et l'internet santé, [en ligne], http://www.tns-sofres.com/etudes-et-points-de-vue/les-francais-et-linternet-sante (consulté le 2 décembre 2015)

26. Christopher Russel, Vapers Helping Smokers: An Online Survey of 7,326 Vapers, Centre for Drug Misuse Research, [en ligne], http://www.drugmisuseresearch.org/ (consulté le 9 décembre 2015)

27. Sally Satel, How vapers can help smokers quit, Forbes.com, [en ligne], 6 octobre 2015, http://www.forbes.com/sites/sallysatel/2015/10/06/how-vapers-can-help-smokers-quit/ (consulté le 11 décembre 2015)

28. Linda Bauld, Young people and e-cigarettes, what does the latest data tell us ? medicalxpress.com, [en ligne], 19 août 2015, http://m.medicalxpress.com/news/2015-08-young-people-e-cigarettes-latest.html (consulté le 20 décembre 2015)

29. Pallav Pohkrel et al, Contexts of cigarette and e-cigarette use among dual users: a qualitative study, *BMC Public Health2015* ***15****:859,* [en ligne], http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2198-z (consulté le 6 décembre 2015)

30. Konstantinos Farsalinos et al, Nicotine absorption from electronic cigarette use: comparison between first and new-generation devices, *Scientific Reports* ***4****, Article number: 4133,* [en ligne], http://www.nature.com/articles/srep04133#abstract (consulté le 30 octobre 2015)

31. Polosa, R.; Morjaria, J.; Caponnetto, P.; Caruso, M.; Strano, S.; Battaglia, E.; Russo, C. Effect of Smoking Abstinence and Reduction in Asthmatic Smokers Switching to Electronic Cigarettes: Evidence for Harm Reversal. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2014, *11*, 4965-4977., [en ligne], http://www.mdpi.com/1660-4601/11/5/4965 (consulté le 4 novembre 2015)

32. Caponnetto, Pasquale et al., Evidence for Harm Reversal in Asthmatic Smokers Who Switched to Regular Electronic Cigarettes Use, Journal of Allergy and Clinical Immunology , Volume 135 , Issue 2 , AB157, [en ligne], http://www.jacionline.org/article/S0091-6749(14)03235-7/fulltext (consulté le 30 novembre 2015)

33. Farsalinos, Konstantinos E. et al. "Evaluating Nicotine Levels Selection and Patterns of Electronic Cigarette Use in a Group of 'Vapers' Who Had Achieved Complete Substitution of Smoking." Substance Abuse: Research and Treatment 7 (2013): 139–146. PMC. [en ligne], http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3772898/ (consulté le 18 novembre 2015)

34. Bullen, Christopher et al., Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomized controlled trial, The Lancet , Volume 382 , Issue 9905 , 1629 – 1637, [en ligne], http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)61842-5/abstract (consulté le 7 décembre 2015)

35. Brown, J., Beard, E., Kotz, D., Michie, S. and West, R. (2014), Real-world effectiveness of e-cigarettes when used to aid smoking cessation: a cross-sectional population study. Addiction, 109: 1531–1540. doi: 10.1111/add.12623, [en ligne], http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12623/full (consulté le 21 décembre 2015)

36. Adriaens, K.; Van Gucht, D.; Declerck, P.; Baeyens, F. Effectiveness of the Electronic Cigarette: An Eight-Week Flemish Study with Six-Month Follow-up on Smoking Reduction, Craving and Experienced Benefits and Complaints. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2014, *11*, 11220-11248., [en ligne], http://www.mdpi.com/1660-4601/11/11/11220/htm (consulté le 21 décembre 2015)

37. Commission européenne, Attitude of european toward tobacco and electronic cigarettes - Special Eurobarometer 429, Enquête européenne, page 91, [en ligne], http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_429_en.pdf (consulté le 13 décembre 2015)

38. Mayer, Bernd. "How Much Nicotine Kills a Human? Tracing Back the Generally Accepted Lethal Dose to Dubious Self-Experiments in the Nineteenth Century."*Archives of Toxicology* 88.1 (2014): 5–7. *PMC*., [en ligne], http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3880486/ (consulté le 10 décembre 2015)

39. Gupta, S. K., Benowitz, N. L., Jacob, P., Rolf, C. N., & Gorsline, J. (1993). Bioavailability and absorption kinetics of nicotine following application of a transdermal system. *British Journal of Clinical Pharmacology*, *36*(3), 221–227., [en ligne], http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1364642/ (consulté le 10 décembre 2015)

40. Evaluation de la dépendance à la nicotine - Questionnaire de Fagerström, Site de Tabac info service, [en ligne], https://www.tabac-info-service.fr/var/storage/upload/Q1_Fagerstrom.pdf (consulté le 15 décembre 2015)

41. Karl Fagerström, Determinants of tobacco use and renaming the FTND to the Fagerstrom Test for Cigarette Dependence, Nicotine Tob Res. 2012 January; 14(1): 75–78. Published online 2011 October 24. doi: 10.1093/ntr/ntr13, [en ligne], http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22025545 (consulté le 21 décembre 2015)

42. Questionnaire de comportement tabagique : Test QCT2 de Gilliard, Site de Tabac info service, [en ligne], https://www.tabac-info-service.fr/var/storage/upload/Q3_QCT2_de_Gilliard.pdf (consulté le 15 décembre 2015)

43. Konstantinos E. Farsalinos, Alketa Spyrou, Kalliroi Tsimopoulou et al, Nicotine absorption from electronic cigarette use: comparison between first and new-generation devices, Scientific Reports 4, article number: 4133 (2014), [en ligne], http://www.nature.com/articles/srep04133 (consulté le 8 décembre 2015)

44. Rapport et avis d'experts sur l'e-cigarette, Office français de prévention du tabagisme (mai 2013), [en ligne], http://www.ofta-asso.fr/docatel/Rapport_e-cigarette_VF_1.pdf (consulté le 29 décembre 2015)

45. Baromètre santé environnement 2007, édition INPES, [en ligne], http://www.inpes.sante.fr/Barometres/BSE2007/pdf/tabagisme.pdf (consulté le 3 janvier 2016)

Lexique

AFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé

AFNOR : Association Française de Normalisation

AIDUCE : Association Indépendante des Utilisateurs de Cigarette Electronique

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

Atomiseur - partie placée sur la batterie qui contient la résistance et le e-liquide

Batterie - accumulateur qui permet de délivrer le flux électrique à la résistance placé dans l'atomiseur

Cigalike : cigarette électronique ressemblant aux cigarettes tabac par sa forme et quelques fois par ses couleurs.

Cigarette électronique : ensemble comportant une batterie, un atomiseur, un drip tip utilisé avec un e-liquide. Egalement appelé VP, vaporisateur personnel, ecig, eclope, vapote.

Dripper - atomiseur reconstructible sans réserve de liquide où l'utilisateur met quelques gouttes de e-liquide, vapote, puis recharge en liquide régulièrement

Dry hit - sensation d'irritation en gorge due à une inspiration sur un atomiseur ne présentant plus assez de e-liquide

DPT ou TPD : Directive européenne des Produits du Tabac ou Tobacco Products Directive

E-liquide : liquide spécifique pour la cigarette électronique comprenant généralement du propylène glycol, de la glycérine végétale, des arômes, et éventuellement de la nicotine et des additifs – également appelé e-juice, juice.

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

LCP : La Chaîne Parlementaire

MNH : Mutuelle Nationale des Hospitaliers

Hit ou throat-hit - sensation en gorge due au passage de la nicotine, qui est recherché par les fumeurs surtout au début du passage à la cigarette électronique

OFT : Office Français de prévention du Tabagisme

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

RdRD : Réduction des risques et des dommages

Vapoteur : ou vapeur, vaper : utilisateur de cigarette électronique

Annexes

A1 Plus d'informations sur l'Aiduce

Pourquoi une association "indépendante", les écueils potentiels de la dépendance.

La crédibilité de l'Aiduce est largement fonction de son indépendance vis à vis de l'industrie de la cigarette électronique. Sans liens avec les fabricants, elle ne représente que les utilisateurs qui, eux, se battent pour préserver les bénéfices constatés sur leur santé. Elle est l'expression de la volonté des vapoteurs de conserver leur liberté de choix sans restrictions abusives face à une industrie du tabac exagérément puissante.

Ces utilisateurs ne recherchent pas particulièrement l'intérêt de l'industrie de la vape, et encore moins celle des fabricants de tabac.

Les actions de l'Aiduce vers les acteurs de santé publique

L'association intervient pour :

- la défense de la liberté de vapoter dans le respect d'autrui et rejet de l'amalgame cigarette électronique / cigarette,
- expliquer une pratique nouvelle et évolutive auprès des décideurs, des organismes et acteurs de la lutte contre le tabac,
- informer et défendre des utilisateurs sur les produits, les usages et bonnes pratiques, la santé/sécurité,
- regrouper les connaissances : études, veille, réseau(x).

L'Aiduce ne peut toutefois se permettre de faire de la promotion directe du fait de la politique actuelle et des réticences vis à vis de la cigarette électronique, mais elle défend le dispositif comme moyen de prévention et de réduction des risques.

A2 La cigarette électronique et ses composants

Présentation, fonctionnement, évolution et état des lieux

Une cigarette électronique est sommairement constituée d'une batterie, d'un système de chauffage appelé « atomiseur », et de e-liquide éventuellement conservé dans un réservoir.

Le fonctionnement est simple : l'énergie électrique délivrée par la batterie chauffe la résistance en contact avec le liquide par l'intermédiaire d'une matière absorbante (mèche, fibres etc.). La chauffe de ce e-liquide permet sa vaporisation, et son inhalation permet son chargement en eau formant ainsi un brouillard de gouttelettes, un aérosol, appelé « vapeur » par les utilisateurs. Le e-liquide est soit ajouté manuellement et à la demande (vapotage en « dripping »), soit contenu dans un réservoir alimentant la mèche (système dit « tank »).

Les e-liquides peuvent être composés de tout ou partie des éléments suivants :

- le propylène glycol : substance présente dans de nombreuses préparations (culinaires, cosmétiques, inhalateurs, etc.) qui fut un temps abusivement confondu avec l'éthylène glycol, produit antigel toxique,
- la glycérine végétale,
- les arômes, naturels ou synthétiques, dans un premier temps issus de l'alimentaire, puis au fil des années, adaptés aux e-liquides en excluant des substances potentiellement irritantes pour l'utilisateur (diacetyle, acétyle propionyl, acetoïne, etc.),
- de l'eau, de l'alcool ou des additifs (exhausteurs de goût, correcteur d'acidité, etc.) dans certains liquides,
- éventuellement de la nicotine à un dosage maximal de 20 mg/ml, selon les recommandations de l'actuelle ANSM reprise par la directive européenne 2014/40/UE qui doit conduire chaque pays européen à légiférer sur l'e-cigarette.

Une étude a montré que ce taux de 20 mg/ml pouvait d'ailleurs ne pas être suffisant pour 25 % des utilisateurs pour leur permettre de basculer de la cigarette tabac vers sa version électronique [33].

Les fabricants d'e-liquides réalisent des études sur leurs produits, les chercheurs testent des échantillons.

Une veille sanitaire est mise en place par les vapoteurs eux-mêmes qui participent par le biais de l'Aiduce à la normalisation des produits, notamment en participant à l'élaboration de la norme AFNOR.

Au fil des années, les modèles ont considérablement évolué. Ressemblant à une vraie cigarette, les premiers modèles appelés « cigalikes », encore distribués aujourd'hui, sont moins fonctionnels, moins performants et donc moins efficaces que les modèles des dernières générations même s'ils font aussi bien que les patchs dans le cadre d'un sevrage tabagique [34].

Avec l'évolution des modèles, les études montrent une meilleure efficacité dans le sevrage tabagique. Une étude anglaise publiée en 2014 [35], quant à elle, affirme qu'il y a 60% de chances supplémentaires de réussir son sevrage avec la cigarette électronique qu'avec les autres moyens existants.

Une étude belge réalisée sur des fumeurs a prouvé l'efficacité d'aide à l'arrêt du tabac avec un matériel approprié et un dosage de nicotine suffisant [36].

Photos de modèles :

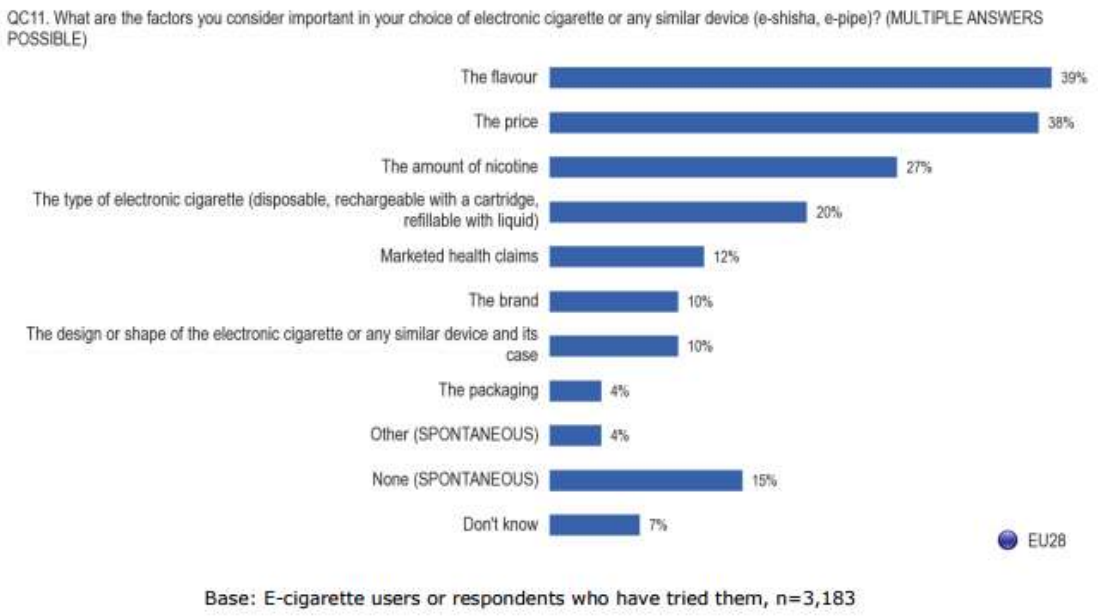
Connaître le matériel pour augmenter ses chances de réussite.

Tout matériel nécessite un temps d'apprentissage à l'utilisation :

- comment recharger sa batterie ?
- comment fixer son atomiseur sur la batterie ?
- comment alimenter son atomiseur en liquide ?
- quel liquide utiliser : concentration en propylène glycol, en glycérine végétale, en nicotine
- quel goût choisir ?
- que faire en cas de panne ?

Nous avons constaté que la réussite de l'arrêt complet du tabac dépendait de différents facteurs, évidemment individuels par rapport à la démarche de sevrage, mais aussi des choix offerts, qui sont primordiaux pour une réussite.

La variété des arômes par exemple est un élément important dans la décision de passer à la cigarette électronique [37]. Selon l'enquête européenne, elle arrive même en tête des motivations, suivie par les économies réalisées, et la diversité des taux de nicotine et des matériels disponibles.



Une enquête[9] parmi les vapoteurs en France initiée par l'Aiduce, a montré que pour 73% des utilisateurs, la diversité des arômes est très importante. Les vapoteurs privilégient souvent les arômes fruités et gourmands, les arômes tabac n'étant préférés que par 20% des répondants.

La connaissance acquise par les utilisateurs expérimentés permet d'orienter, d'expliquer et de conseiller des produits appropriés et personnalisés, de décrire les possibilités offertes par la diversité des produits existants. Elle aide ainsi les nouveaux utilisateurs dans la recherche du dispositif qui leur permettra de quitter ou de réduire leur consommation de tabac.

[9] https://www.aiduce.org/resultats-de-lenquete/ - Enquête « qui sont les vapoteurs » réalisée par l'Aiduce – novembre 2014

A3 Le cas de la nicotine

Historiquement, depuis que les méfaits du tabac sont étudiés, les campagnes sanitaires ont fortement associé la nicotine aux pathologies et dangers liées au tabagisme et à l'addiction.

La dangerosité de la nicotine avait été évaluée dès 1906 par Rudolf Kobert, celui-ci la présentant comme létale à faible dose (de l'ordre de 1mg/kg). Une étude plus récente a toutefois réévalué ce seuil sensiblement à la hausse [38].

> *"The discrepancy between the 60-mg dose and published cases of nicotine intoxication has been noted previously (Matsushima et al. 1995; Metzler et al. 2005), but nonetheless, this value is still accepted without scrutiny and taken as the basis for worldwide safety regulations of tobacco and other nicotine-containing products. Nicotine is a toxic compound that should be handled with care, but the frequent warnings of potential fatalities caused by ingestion of small amounts of tobacco products or diluted nicotine-containing solutions are unjustified and need to be revised in light of overwhelming data indicating that more than 0.5 g of oral nicotine is required to kill an adult*."

Une confusion règne, en particulier concernant les avertissements règlementaires, entre les dangers par ingestion, par contact cutané prolongé, par inhalation ou par injection, en particulier dans le cas des e-liquides où la nicotine est en solution (très) diluée (2% est le maximum autorisé en France).

Nous savons aujourd'hui que la nicotine n'est pas responsable des maladies liées au tabagisme, mais que ce sont les goudrons, les nitrosamines, le monoxyde de carbone et les particules fines solides qui provoquent cancers ou maladies cardio-vasculaires et respiratoires. Nous savons également qu'elle ne présente pas le même potentiel d'addiction selon son mode d'administration. Sa présence dans les patches n'a d'ailleurs pas soulevé de grands débats à ce titre.

Le test de Fagerström [40] demeure un outil de travail proposé aux tabacologues mais se focalise encore souvent sur la dépendance à la nicotine, au point que son auteur a clarifié sa dénomination en remplaçant « nicotine » par « cigarette » [41] car certains l'utilisaient de façon erronée (par exemple Tabac Info Service cité en référence) sans prendre en compte le comportement du fumeur dans sa globalité et la composition globale ou la cinétique d'absorption dans la cigarette de tabac.

Si le débat demeure dans la communauté scientifique pour cerner ce qui participe à l'addiction dans la fumée de tabac, au-delà de la seule nicotine (additifs, produits dérivés… et vitesse de délivrance de cette nicotine), on peut considérer comme acquis que la présence de la substance seule n'est pas suffisante pour expliquer le manque irrépressible et « l'accroche » rapide constatés avec les cigarettes.

En l'absence d'additifs, de produits dérivés de la combustion, et probablement du fait d'une délivrance moins rapide, on constate que de nombreux vapoteurs témoignent d'une réduction très perceptible de la sensation de manque après quelques semaines de vapotage, et d'une baisse du dosage en nicotine après quelques semaines/mois d'utilisation. Les sondages menés sur les forums aussi bien en France qu'aux USA et les ventes en boutiques le confirment. Cette baisse progressive et volontaire de la quantité de nicotine administrée, conduisant parfois à la « vape en zéro (nicotine) », est d'ailleurs bien plus courante chez les vapoteurs que la baisse du nombre de cigarettes consommées chez les fumeurs. A noter que l'amélioration du matériel et de la puissance disponible permet souvent de produire des sensations constantes – en particulier sur l'effet de constriction de la gorge – à moindre dosage de nicotine.

Les traitements proposés par l'industrie pharmaceutique utilisent la nicotine dans le cadre du sevrage, mais l'efficacité de l'utilisation seule des substituts nicotiniques est encore trop limitée. Le fumeur présente certes une dépendance à la nicotine, mais son comportement est à évaluer plus globalement. La composante gestuelle, les rituels, participent aussi fortement à l'addiction (on peut les évaluer par le test de comportement tabagique Test QCT2 de Gilliard [42]). C'est sur ces points que la cigarette électronique offre une réelle et innovante alternative d'absorption de la nicotine en maintenant des comportements qui en eux-mêmes ne présentent pas de danger direct pour la santé.

Nous savons aujourd'hui que l'assimilation de la nicotine par l'organisme diffère entre une cigarette tabac fumée et l'utilisation de la cigarette électronique. Là où il faut 5 minutes pour atteindre un pic de nicotinémie avec le tabac, il faudra au moins 30 minutes avec une cigarette électronique de seconde génération, voire plus avec des modèles de première génération comme les « cigalikes ».

Les conclusions de l'étude du Dr. Farsalinos, traduites par Jacques Le Houezec, nous indiquent que « selon les calculs (…), il faudrait utiliser un liquide à 50 mg/ml de nicotine pour obtenir une nicotinémie similaire à la cigarette en 5 minutes. » [43].

A4 Livret d'information diffusé par l'Aiduce

Livret créé et édité par l'Aiduce, distribué gracieusement aux vapoteurs ou fumeurs qui souhaitent s'informer sur le dispositif. Ce livret reprend des informations générales sur la vape afin de comprendre l'univers du vapotage : son langage, le fonctionnement, le matériel, etc.

Association Indépendante Des Utilisateurs de Cigarette Electronique

Association loi 1901

28 rue Colbert
91560 Crosne

Site internet : aiduce.org
Adresse de contact : contact@aiduce.org