

L'association suisse de défense des intérêts des utilisateurs de vaporisateurs personnels, Helvetic Vape, prend position dans le débat de société concernant la législation sur les vaporisateurs personnels en Suisse.

Sommaire

1. Observations préliminaires
2. Le matériel et les liquides
3. Les utilisateurs
4. Dangersité?
5. Comparaison avec la fumée du tabac
6. La dépendance à la nicotine
7. Le rôle de l'Organisation Mondiale de la Santé
8. En Europe : un choix regrettable
9. En Suisse: une réglementation incohérente
10. Notre position
11. Conclusion

1. Observations préliminaires

Dans notre pays, environ un quart de la population entre 14 et 65 ans fume [1], la moitié des jeunes de 15 ans ont déjà fumé au moins une cigarette [2], la consommation de tabac engendre 10 milliards de francs par ans de coûts sociaux [3] et les produits du tabac sont à l'origine de 3 % des incendies [4].

En moyenne, 73% des fumeurs qui essayent un vaporisateur personnel de qualité arrêtent de fumer [5].

Ces chiffres démontrent à eux seuls que les vaporisateurs personnels doivent être considérés sérieusement pour lutter contre le fléau du tabagisme qui a fait 100 millions de morts au siècle passé. Beaucoup d'idées fausses circulent à propos de ces systèmes. La première erreur, la plus courante, concerne leur nom.

Les systèmes de vaporisation de première génération cherchaient à ressembler le plus possible aux cigarettes de tabac, c'est la raison pour laquelle le terme de «cigarette électronique» s'est malheureusement imposé dans le langage courant. Cette appellation n'est pas appropriée. Selon le Larousse, une cigarette est «un cylindre de tabac finement haché, enveloppé dans un papier mince, parfois muni d'un filtre, et destiné à être fumé». Le matériel utilisé par les vapoteurs ne contient ni tabac, ni papier, ni filtre et n'est pas destiné à être fumé. Il est par conséquent totalement erroné de le nommer «cigarette» même en lui joignant l'adjectif «électronique». D'autant que certains systèmes n'intègrent aucune électronique et que la plupart ne ressemblent plus du tout à une cigarette. C'est pourquoi nous parlons de vaporisateur personnel pour désigner l'ensemble du matériel.

De la même manière, le terme de e-liquide (liquide-électronique) ne veut rien dire. Nous emploierons donc le terme de liquide pour désigner les liquides de recharge pour vaporisateurs personnels dans l'ensemble de ce document.

2. Le matériel et les liquides

Le matériel utilisé par les vapoteurs est très mal connu. Il existe un grand nombre de systèmes, différents les uns des autres dans leur mode de fonctionnement. Cependant, le principe de base reste le même pour tous. Un liquide, composé essentiellement de propylène glycol, de glycérol et d'arômes, est amené par capillarité vers une résistance qui le chauffe modérément. Les molécules chauffées des composants du liquide créent un aérosol qui condense la vapeur d'eau présente dans le flux d'air induit par l'aspiration de l'utilisateur et génèrent un brouillard/nuage visible, communément appelé «vapeur» en français. Les machines à brouillard utilisées dans les boîtes de nuit et les concerts fonctionnent sur le même principe en utilisant les mêmes substances.

Il faut distinguer dans le matériel, deux parties majeures: l'atomiseur et la batterie ou le porte accu.

L'atomiseur.

Au départ, ce terme ne désignait que le couple vecteur de liquide et résistance mais avec le temps, c'est devenu un terme générique désignant la partie du matériel qui assure la génération de la vapeur et qui comprend une base avec un connecteur, le vecteur de liquide, la résistance, la chambre de vaporisation et éventuellement un réservoir.

Les atomiseurs les plus largement utilisés aujourd'hui sont en inox, sont entièrement démontables pour le nettoyage et comportent un réservoir de liquide en pyrex ou en plastique. Le liquide est acheminé du réservoir vers la résistance par une ou des mèches en fibre de silice. Les résistances sont des fils de Kanthal ou de Nichrome, deux alliages métalliques qui chauffent lorsqu'il sont parcourus par un courant électrique. Le couple mèche et résistance est contenu dans une petite pièce de métal et/ou de plastique. Cette pièce est un consommable qu'il est facile de changer lorsque la résistance arrive en fin de vie. Le remplissage du réservoir se fait très simplement; généralement en dévissant la base ou le haut du réservoir et en versant le liquide à l'aide d'un flacon de recharge souvent muni d'un embout fin.

La batterie ou le porte accu.

C'est la partie qui génère le courant nécessaire pour faire chauffer la résistance de l'atomiseur. Sur certain système, appelés «batteries» par les utilisateurs, l'ensemble des composants soit l'accu, l'électronique, le système de recharge et le connecteur sont scellés dans un tube en métal non démontable. Les utilisateurs doivent posséder au moins deux batteries pour pouvoir en utiliser une pendant que l'autre est en charge. Sur d'autre système, appelés «mods» par les utilisateurs, l'accu est amovible. Les accus sont rechargés sur un chargeur externe. Certains mods sont équipés d'un régulateur électronique et d'autres n'en contiennent pas.

Quasiment tous ces dispositifs utilisent un connecteur standard dit «connecteur 510». C'est un simple pas de vis qui permet la fixation et la connexion électrique entre l'atomiseur et la batterie ou le mod. Cette standardisation s'est faite naturellement par l'évolution du matériel. Ce système ouvert offre une grande liberté de choix de combinaisons pour l'utilisateur.

Le matériel évolue constamment. Chaque année des dizaines d'atomiseurs et de mods arrivent sur le marché. Une partie d'entre eux sont des améliorations de systèmes plus anciens. Les fabricants sont très à l'écoute des remarques des utilisateurs. La majorité du matériel vient de Chine mais il y a également beaucoup de fabricants européens et américains qui produisent des systèmes haut de gamme. Aujourd'hui, la plupart des dispositifs, même chinois, sont fiables, simples d'emploi et produisent une bonne qualité de vapeur. L'ensemble du matériel peut être librement commercialisé en Suisse.

Les systèmes à cartouches non rechargeables ne sont quasiment plus utilisés. Les vaporisateurs personnels qui ressemblent à une cigarette sont pour la plupart trop petits pour offrir à l'utilisateur une bonne qualité de vapeur ainsi qu'une autonomie de batterie et de liquide suffisante.

Les liquides sont principalement composés de propylène glycol (PG), de glycérol (VG) et d'arômes. Ces composants sont très répandus et sont utilisés par les industries agroalimentaires,

cosmétiques et pharmaceutiques dans beaucoup de produits de la vie courante. Ils sont considérés comme sans risques pour la santé. Le propylène glycol a même fait l'objet d'études sur son inhalation à des doses extrêmes sans que l'on décèle de toxicité [6]. Certains liquides contiennent en plus, de la nicotine à différents dosages.

3. Les utilisateurs

La communauté des utilisateurs est très active et soudée. Les principaux vecteurs d'information sont les forums internet [7] sur lesquels les usagers trouvent des conseils, du soutien et plus globalement une émulation positive au travers de l'appartenance à un groupe. Le matériel et les liquides y sont régulièrement critiqués ou recommandés en fonction des expériences vécues par les membres des forums. Ces informations de première main s'échangent très rapidement et permettent aux utilisateurs de faire leurs choix facilement en évitant le matériel de mauvaise qualité.

4. Dangerosité?

Une idée fausse, largement diffusée, concerne la prétendue dangerosité de la vapeur générée par les vaporisateurs personnels. L'étude scientifique la plus souvent citée est une étude vieille de cinq ans émanant de la Food and Drug Administration américaine [8].

Cette étude mettait en évidence des traces de composants potentiellement cancérigènes dans les liquides de deux marques de cartouches préchargées. Les traces dans les liquides révélées par cette étude étaient très faibles et comparables à celles contenues dans le liquide de l'échantillon de référence, un inhalateur pharmaceutique de nicotine. Des traces aussi infimes ne présentent aucun risque pour la santé. Les seuls points problématiques rencontrés étaient la présence en faible quantité de diéthylène glycol dans un type de cartouche et la présence en faible quantité de nicotine dans certaines cartouches labellisées sans nicotine. Ces produits défectueux ont depuis été retirés du marché.

Cette étude a également analysé la composition de la vapeur issue de ces liquides. Il en ressortait que cette vapeur ne contenait aucun composant potentiellement cancérigène mesurable. Cette étude a été réalisée avec le matériel de l'époque qui n'est plus guère utilisé aujourd'hui. Les études effectuées avec du matériel ancien sont rapidement périmées. A titre d'exemple, c'est un peu comme si l'on voulait juger les smartphones actuels sur la base d'études effectuées sur des téléphones portables de première génération.

Malgré cela, de nombreux détracteurs déconseillent encore les vaporisateurs personnels en les qualifiant de dangereux pour la santé sur la seule base de cette étude. Ils n'ont manifestement pas consulté le rapport détaillé de cette étude et se sont contentés de colporter l'idée convenue d'une nocivité potentielle.

Pourtant, de nombreuses études scientifiques récentes démontrent l'innocuité à court terme du vapotage direct et passif. Beaucoup d'aspects ont été étudiés: la qualité des liquides [9], la toxicité éventuelle des arômes [10], l'impact sur le coeur [11], l'impact sur le système respiratoire [12], l'usage fait par les vapoteurs [13] et l'impact sur la qualité de l'air intérieur [14]. Le prétendu déficit d'études, trop souvent mis en avant pour prôner une interdiction de précaution, n'est donc plus une réalité.

Les premières versions des vaporisateurs personnels ont été mises sur le marché il y a dix ans. On dispose donc du recul nécessaire pour affirmer leur innocuité à moyen terme. Il n'a été observé que deux cas de complication pulmonaires dans le monde pendant ces dix ans et ils sont dus à un usage non conforme (l'ajout d'huile essentielle au liquide) [15]. L'innocuité sur le long terme reste la seule inconnue mais au vu de l'innocuité à court et moyen terme, on peut affirmer que les risques éventuels sur le long terme sont très limités. Ces éventuels risques sont en tous les cas infiniment moins élevés que les risques établis liés à l'inhalation de la fumée du tabac.

5. Comparaison avec la fumée du tabac

C'est la combustion du tabac qui produit les composants cancérigènes, les particules fines et le monoxyde de carbone de la fumée responsables des maladies mortelles liées au tabagisme. La vapeur générée par les vaporisateurs personnels ne ressemble en rien à de la fumée. Elle ne contient pas de CO, pas de particules fines et pas de composants cancérigènes. Le temps de suspension dans l'air de la vapeur est d'environ 11 secondes contre plus de 15 minutes pour la fumée de tabac [16]. La vapeur se transforme rapidement en gaz et la dispersion des résidus dans l'environnement est très limitée.

Les vaporisateurs personnels et les liquides ne sont pas des produits du tabac, ne l'ont jamais été et ne doivent pas le devenir. Il est important de ne pas faire le jeu de l'industrie du tabac qui cherche à gagner du temps pour commercialiser ses systèmes propriétaires dont certains fonctionnent avec du tabac [17]. Ces copies de vaporisateur personnels chauffent du tabac sans le brûler. Ce tabac contient probablement autant d'additifs que celui des cigarettes classiques.

Les vapoteurs ne veulent pas retomber dans les griffes de l'industrie du tabac. Il est crucial de faire la différence entre les produits qui contiennent effectivement du tabac et qui, à ce titre, tombent sous le coup des réglementations sur les produits du tabac et les produits qui n'en contiennent pas et qui doivent rester des objets de consommation courants.

6. La dépendance à la nicotine

Jusqu'ici, l'addiction au tabac et la dépendance à la nicotine étaient intimement liées. La seule solution pour un fumeur était un sevrage complet du tabac et de la nicotine. Les dispositifs pharmaceutiques d'aide au sevrage tabagique ou traitements de substitution de nicotine (TSN) ont une efficacité médiocre, proche du placebo, d'environ 13 % [18]. Les professionnels de la santé doivent revoir leur position sur le sevrage complet comme étant la seule solution au tabagisme. La

substitution sur le long terme est aujourd'hui possible dans le domaine de l'addiction au tabac grâce aux vaporisateurs personnels.

Les vaporisateurs personnels et les liquides ne sont pas des produits pharmaceutiques, ne l'ont jamais été et ne doivent pas le devenir. Ce fait renforce leur efficacité. Les utilisateurs peuvent choisir à leur convenance le matériel, l'arôme, et le taux de nicotine. Les fumeurs peuvent ainsi prendre en main leur santé. Ils ne subissent pas les contraintes liées à un sevrage total car c'est uniquement une substitution volontaire entre un vecteur de nicotine qui entraîne inévitablement de graves conséquences sur la santé et un vecteur inoffensif. De plus, les vaporisateurs personnels n'entraînent pas de coûts pour le système de santé puisqu'il n'est pas nécessaire de passer par une consultation médicale pour les utiliser.

L'usage des vaporisateurs personnels n'est pas un moyen de se désaccoutumer de la nicotine comme les TSN. Il constitue, de fait, un moyen simple de réduire les risques liés à la dépendance à la nicotine. Il existe enfin un produit, qui ne provient ni de l'industrie du tabac, ni de l'industrie pharmaceutique, permettant de dissocier la dépendance à la nicotine de l'addiction tabagique.

Il est important de différencier la dépendance à la nicotine de l'addiction au tabac fumé [19]. La nicotine n'est pas cancérigène, elle n'est pas à l'origine des nombreuses pathologies liées au tabagisme. La dépendance à la nicotine, n'est pas dangereuse en soit. Cette dépendance n'induit pas de conséquences sanitaires ou sociales. Il n'y a aucun risque de surdosage de nicotine pour un fumeur qui passe au vapotage [20]. Il existe de nombreuses dépendances qui, si l'on exclu les éventuels jugements moraux [21], ne posent aucun problème tant qu'elles ne se transforment pas en addictions.

7. Le rôle de l'Organisation Mondiale de la Santé

Au niveau mondial, l'OMS, a publié des directives sans fondements dans le rapport du secrétariat de la convention de la dernière conférence des parties à la convention cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CCLAT) [22].

Ce rapport considère que les vaporisateurs personnels nuisent à la dénormalisation de la consommation de tabac et invitent les Parties à considérer leur interdiction au prétexte que ce sont des produits d'imitation du tabac et que leur simple usage pourrait être considéré comme de la publicité pour le tabac, en particulier à destination des jeunes. En cas de non interdiction, une stratégie est élaborée dans ce rapport pour réglementer les vaporisateurs personnels soit en tant que produits pharmaceutiques, soit en tant que produits du tabac. Le but est clairement de limiter au maximum la diffusion de ces dispositifs en leur appliquant des réglementations extrêmement contraignantes sans aucune considération de santé publique.

Il est navrant de constater que l'OMS n'a pas compris les enjeux sanitaires liés à l'arrivée des vaporisateurs personnels. Le but de la CCLAT d'éradiquer le tabagisme ne pourra commencer à se matérialiser qu'au travers de l'adoption à grande échelle des vaporisateurs personnels par les fumeurs. Plus il y aura de vapoteurs, plus les fumeurs seront incités à abandonner le tabac.

L'impact sur les jeunes ne peut être que positif. Pour un jeune qui fume déjà du tabac, le passage au vapotage est aussi bénéfique que pour un fumeur plus âgé. En fait, plus ce passage se fait tôt, plus il est bénéfique. L'argument du vapotage qui amènerait les jeunes à fumer du tabac n'a jamais été démontré scientifiquement.

De nombreux vapoteurs témoignent, après avoir fumé pendant des dizaines d'années, qu'ils trouvent aujourd'hui insupportable le goût et l'odeur des cigarettes. On peut donc raisonnablement penser qu'un jeune vapoteur qui essaierait pour la première fois une cigarette trouverait ça d'autant plus insupportable. De plus, un jeune qui n'a jamais fumé, n'a aucun intérêt à vapoter des liquides contenant de la nicotine puisqu'il n'en est pas dépendant. Il est donc grandement préférable de voir des jeunes vapoter sans nicotine, pour faire comme les autres, plutôt qu'ils commencent à fumer des cigarettes qui produisent une fumée extrêmement addictive et nocive pour leur santé.

8. En Europe : un choix regrettable

La réglementation adoptée au niveau européen le 26 février 2014, à savoir le classement des vaporisateurs personnels et des liquides comme produits du tabac est extrêmement regrettable [23]. Elle découle de tractations à huis clos sous la pression vraisemblable des lobbys des cigarettiers et de l'industrie pharmaceutique.

Les principaux points de cette réglementation, qui doit encore être retranscrite en droit national dans les pays de l'union, concernent le taux de nicotine maximum fixé à 20mg/ml, la contenance limitée à 10ml des flacons de liquides, la contenance limitée à 2ml des réservoirs d'atomiseurs, l'obligation de délivrer la nicotine de manière régulière, l'instauration d'un délai de 6 mois avant la mise sur le marché de nouveaux produits, l'interdiction de la publicité et l'interdiction de ventes transfrontalières. Ils sont aberrants et démontrent le manque d'informations et de réflexion des décideurs européens. Les erreurs sur le plan scientifique ont été relevées dans une lettre de quinze médecins et scientifiques adressée au Commissaire à la santé européen et à un groupe de Députés européens concernés par cette réglementation [24].

Le taux de nicotine maximum de 20mg/ml ne repose sur aucune base scientifique. Il a été fixé arbitrairement sans consultation préalable. Certains fumeurs ont besoin d'un taux de nicotine plus élevé pour arrêter la consommation de tabac fumé. Par la suite, de nombreux vapoteurs choisissent spontanément de réduire le taux de nicotine des liquides qu'ils utilisent.

La limitation de contenance des flacons de liquides nicotinés à 10ml est probablement une tentative maladroite de réduire les risques liés à une ingestion accidentelle par les enfants. Pourtant, les substances nocives par ingestion sont légion dans notre environnement et il ne viendrait à personne l'idée saugrenue de limiter la contenance des bouteilles de débouche-évier à 10ml. Les liquides contenant de la nicotine doivent être traités de la même manière que les autres substances toxiques. Un contenant avec un bouchon de sécurité et une mention sur l'étiquette indiquant la toxicité et les mesures à prendre en cas d'ingestion ou de contact avec la peau. Il va de soit que les produits toxiques doivent être placés hors de portée des enfants et des animaux domestiques. Il est à noter que les médicaments, dont certains sont potentiellement mortels en

cas d'ingestion massive, sont vendus sans fermeture de sécurité. De plus, la dose de nicotine létale pour un être humain n'est pas précisément connue. La quantité de 60mg, généralement admise comme mortelle en cas d'ingestion par un adulte, émane d'expérimentations peu scientifiques datant du 19^{ème} siècle. De nombreux cas d'absorption de quantités bien supérieures de nicotine n'ayant pas causé la mort sont rapportés dans la littérature scientifique [25].

Une autre raison possible aux limitations de contenance des flacons de recharge et des réservoirs d'atomiseurs est peut-être la tentative des lobbies de l'industrie du tabac de casser le marché des liquides de recharge afin de laisser le champ libre pour la commercialisation de systèmes propriétaires de cartouches non rechargeables.

L'obligation de délivrer la nicotine de manière constante et le délais de 6 mois avant la mise sur le marché d'un nouveau produit vont considérablement appauvrir l'offre en matériel et l'innovation. Les petits fabricants de matériel de qualité, qui sont nombreux en Europe, ne pourront pas respecter ces règles. Seuls de grandes entreprises pourront appliquer des normes aussi restrictives. Et là encore, l'industrie du tabac et l'industrie pharmaceutique seront grandement favorisées.

L'interdiction de publicité met en danger les principales sources d'information et de promotion du vapotage que sont les forums d'utilisateurs, les blogs, et les revues en vidéo. Enfin, l'interdiction de ventes transfrontalières va à l'encontre des règles européennes de libre échange.

9. En Suisse: une réglementation incohérente

Depuis 2008, la Suisse a inscrit la notion de réduction des risques dans sa politique en matière d'addictions [26]. Le rapport «Défi addictions» [27] préconise un élargissement cohérent de la politique des addictions sous l'angle de la santé publique. L'apparition des vaporisateurs personnels est une chance inespérée pour inclure la dépendance à la nicotine dans une approche globale et cohérente de la politique suisse des addictions. Ils répondent au principe constitutionnel de la protection de la santé par la réduction des risques, sans entrer en conflit avec le principe constitutionnel de liberté économique. La politique de réduction des risques doit s'étendre à l'ensemble des consommateurs qui encourent des risques, quelle que soit la substance qu'ils prennent.

La situation actuelle est particulièrement incohérente d'un point de vue de santé publique. Les produits du tabac destinés à être fumés sont en vente libre alors que les liquides contenant de la nicotine sont interdits de vente. Les particuliers peuvent néanmoins importer de l'étranger 150ml de liquide nicotiné tous les 60 jours pour leur consommation personnelle.

Il est donc beaucoup plus facile d'acheter des produits qui provoqueront la mort prématurée d'un utilisateur sur deux que des produits susceptibles de réduire de plus de 99 % les risques liés à la dépendance nicotinique [28]. La facilité d'accès aux vaporisateur personnels et aux liquides nicotiné est un facteur important de leurs efficacité dans la lutte contre le tabagisme.

Cette interdiction de vente des liquides contenant de la nicotine et la désinformation concernant les bénéfices du vapotage comparés à la consommation de tabac fumé sont les raisons qui limitent l'adoption massive des vaporisateurs personnels par les fumeurs suisses désireux de prendre en main leur santé comme c'est déjà le cas en Europe et aux Etats-Unis.

Le 17 mars 2014, la policlinique médicale universitaire de Lausanne a rendu public un consensus d'experts en tabacologie sondés entre septembre 2013 et février 2014 [29].

Le porte-parole de l'Union des Transports Publics a annoncé à l'ATS que l'utilisation des vaporisateurs personnels serait interdite dès le 15 décembre 2013 dans les transports publics [30]. L'argument principal était que les contrôleurs ont du mal à faire la différence entre un vaporisateur personnel et une cigarette. Cette décision trop rapide est basée sur un argument risible. A Genève, le directeur du Service du commerce a indiqué vouloir interdire les vaporisateurs personnels dans les lieux publics au titre de l'article 176 de la Constitution genevoise [31]. Cette position n'est pas tenable dans la mesure où cet article concerne uniquement la fumée du tabac [32]. Dans ce même canton, le Conseil d'Etat a interdit l'usage des vaporisateurs personnels dans les locaux de l'administration, considérant qu'ils peuvent émettre des substances nocives ou illégales [33]. Il est donc nécessaire de clarifier rapidement le statut des vaporisateurs personnels afin d'éviter que des interdictions découlant de l'incompréhension du phénomène fleurissent ces prochains mois.

Le Conseil fédéral a mandaté l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour élaborer une loi sur les produits du tabac. Cette loi permettra de regrouper l'ensemble des textes concernant le tabac, actuellement éparpillés dans différentes législations. C'est également la base légale permettant au Parlement d'adopter la convention cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CCLAT) qui a été signée par la Suisse mais pas encore ratifiée [34]. Ce projet de loi sera mis en consultation d'ici l'été 2014. Le Conseil fédéral souhaite inclure les vaporisateurs personnels et les liquides nicotinéés dans ce projet de loi en tenant compte des décisions qui seront prises au niveau international, tout en rappelant que la réduction des risques est un des piliers des stratégies en matière de prévention des dépendances. Il envisage également de soumettre l'usage des vaporisateurs personnels à la loi sur la protection contre le tabagisme passif [35].

10. Notre position

Au vu de tout ce qui précède, Helvetic Vape demande:

- au Conseil fédéral de ne pas inclure les vaporisateurs personnels et les liquides, y compris ceux contenant de la nicotine, dans la future loi fédérale sur les produits du tabac mais qu'ils restent régis par la loi sur les denrées alimentaires et les objets usuels (LDAI 817.0),
- au Conseil fédéral d'inclure les nouveaux produits de l'industrie du tabac ressemblants à des vaporisateurs personnels mais contenant du tabac dans la future loi fédérale sur les produits du tabac,

- au Conseil fédéral de modifier l'Ordonnance sur les denrées alimentaires et les objets usuels (ODAIUOs 817.02) pour permettre la vente de liquides contenant de la nicotine et encadrer leur commercialisation,
- au Conseil fédéral de ne pas inclure les vaporisateurs personnels dans l'Ordonnance sur la protection contre le tabagisme passif (OPTP 818.311),
- au Conseil fédéral de maintenir l'exemption actuelle de taxe spécifique pour les liquides, qu'ils contiennent de la nicotine ou non et de ne les soumettre qu'à la taxe sur la valeur ajoutée (TVA),
- au Conseil fédéral de ne soumettre le matériel qu'à la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) et la taxe anticipée sur le recyclage (TAR),
- au Parlement de ne pas ratifier la convention cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CCLAT) tant que l'OMS promeut une interdiction générale des vaporisateur personnels sans tenir compte de l'état actuel de la recherche et au mépris de ses objectifs initiaux de santé publique,
- aux professionnels du secteur, d'éditer un guide des bonnes pratiques approuvé par l'Office fédéral de la santé publique selon l'art. 52 de l'ordonnance sur les denrées alimentaires et les objets usuels (ODAIUOs 817.02),
- à l'Office fédéral de la santé publique de redéfinir la stratégie du Programme national tabac pour y inclure les vaporisateurs personnels comme outils de prévention du tabagisme conformément à son but de réduire le nombre de cas de maladie et de décès dus au tabagisme en Suisse,
- à l'Office fédéral de la santé publique de financer des recherches indépendantes sur les vaporisateurs personnels et les liquides,
- à l'administration fédérale de revoir les informations présentes sur les différents portails internet de la Confédération en fonction des dernières études scientifiques et des dernières évolutions du matériel afin d'offrir à la population une information claire et à jour sur les vaporisateurs personnels,
- à OdASanté d'organiser la formation des personnels de santé en incluant la réduction des risques liés au tabagisme grâce aux vaporisateurs personnels,
- à l'ensemble des administrations, des organisations et des associations concernées par la lutte contre le tabagisme de collaborer avec Helvetic Vape pour mieux comprendre la réalité du phénomène des vaporisateurs personnels.

11. Conclusion

Nous sommes à une période charnière. Pour la première fois dans l'histoire, un produit novateur rend obsolète la consommation de tabac et son cortège de maladies mortelles. De par le monde, ce produit révolutionnaire a déjà été adopté par des millions d'ex-fumeurs soucieux de leur santé et désirant vivre avec leur temps. Les décisions qui seront prises ces prochains mois feront la différence entre une Suisse frileuse calquant sa politique sur des directives absurdes et une Suisse pionnière dans la lutte contre le tabagisme au travers d'une politique cohérente de réduction des risques liés aux dépendances.

Pour Helvetic Vape, le président

Alain Vaucher

Références:

[1] Keller, Roger, Theda Radtke, Hans Krebs et Rainer Hornung (2009): Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2008. Zusammenfassung des Forschungsberichts 2009, Université de Zurich.

[2] Windlin, B., Delgrande Jordan, M., Kuntsche, E. (2011): Konsum psychoaktiver Substanzen Jugendlicher in der Schweiz – Zeitliche Entwicklungen und aktueller Stand. Lausanne

[3] Vitale, Sarino, France Priez et Claude Jeanrenaud (1999): Le coût social de la consommation de tabac en Suisse : Estimation pour l'année 1995. Institut de recherches économiques et régionales (IRER), Université de Neuchâtel

[4] Entreprise Bianchi Conseils (2010) : Rapport, Burgdorf.

<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00618/13485/index.html?lang=fr>

[5] Le taux moyen d'abandon du tabac calculé d'après les résultats des études observationnelles suivantes:

Heavner K. et al. (2010): tobaccoharmreduction.org (79%)

<http://www.tobaccoharmreduction.org/wpapers/011v1.pdf>

Etter J.-F. (2010): Electronic Cigarettes: a Survey of Users, BMC Public Health (63%)

<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/231>

Siegel M. B., Tanwar K. L., Wood K. S. (2011), Am J Prev Med. (70%)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21406283>

Etter J.-F., Bullen C. (2011) Electronic Cigarette, Addiction (77%)

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.2011.03505.x/abstract>

Foulds J., Veldheer S., Berg A. (2011): Electronic Cigarettes: Views of Aficionados and Clinical/Public Health Perspectives, Int J Clin Pract (78%)

<http://cns.aub.edu.lb/units/tcrg/conferences/Documents/ecigaficianados.pdf>

Goniewicz M. L., Lingas E. O. et al. (2012): Patterns of Electronic Cigarette Use and User Beliefs About Their Safety and Benefits : An Internet Survey, Drug Alcohol Rev. (66%)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22994631>

Dawkins L., Turner J. et al. (2013): «Vaping» Profiles and Preferences: an Online Survey of Electronic Cigarette Users, Addiction (74%)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23551515>

[6] O.H. Robertson, C.G. Loosli et al. (1947): Tests for the chronic toxicity of propylene glycol and triethylene glycol on monkeys and rats by vapor inhalation and oral administration, Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics

R.L. Suber, R. Deskin, I. Nikiforov, X. Fouillet, C.R. Coggins (1989): Subchronic nose-only inhalation study of propylene glycol in Sprague-Dawley rats, Food and Chemical Toxicology

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2807102>

M.S. Werley, P. McDonald, P. Lilly et al. (2011): Non-clinical safety and pharmacokinetic evaluations of propylene glycol aerosol in Sprague-Dawley rats and Beagle dogs, Toxicology

[7]

<http://www.e-cigarette-forum.com/forum/>,
<http://www.forum-ecigarette.com/forum.html>,
<http://www.ecigarette-public.com/>,
<http://vapote.belazp.com/index.php>,
<http://www.e-zigaretten.info/>,
<http://www.dampferforum.ch/>,
<http://www.e-rauchen-forum.de/portal.php>
<http://www.esigarettaportal.it/forum/forum.php>
<http://www.svapo.it/>
<http://forum.vapers.it/>,

[8] Food and Drug Administration (2009): Evaluation of e-cigarettes

<http://www.fda.gov/downloads/Drugs/ScienceResearch/UCM173250.pdf>

[9] J.-F. Etter, E. Zäther, S. Svensson (2013): Analysis of refill liquids for electronic cigarettes,

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12235/abstract>

[10] G. Romagna ClearStream AIR Project: Citotoxicity assessment of an electronic cigarette vapour on 3T3 fibroblasts. Updated data from the third laboratory analysis

http://www.absolut-vapor.com/ecigarette-eliquide/Flavour_Art%20%20Abolut%20Vapor.pdf

I. Burstyn (2014): Peering through the mist: systematic review of what the chemistry of contaminants in electronic cigarettes tell us about health risks?, BMC Public Health

<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-14-18.pdf>

[11] K. Farsalinos, D. Tsiapras, S. Kyrzopoulos et al (2012): Acute Effects of Using an Electronic Nicotine-delivery Device (e-cigarette) on Myocardial Function: Comparison with the Effect of Regular Cigarettes, European Heart Journal

K. Farsalinos, D. Tsiapras, S. Kyrzopoulos, A. Spyrou, C. Stefopoulos, K. Tsimopoulou, G. Romagna, M. Tsakalou, V. Voudris (2013): Effects of electronic cigarette use on the elastic properties of the ascending aorta in healthy subjects: comparison with the effects of tobacco cigarettes, Department of Cardiology, Onassis Cardiac Surgery Center

[12] A.E. Flouris, M.S. Chortis et al. (2013): Acute Impact of Active and Passive Electronic Cigarette Smoking on Serum Cotinine and Lung Function, Inhalation Toxicology

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23363041>

C.I. Vardavas, N. Anagnostopoulos, M. Kougias, V. Evangelopoulou, G.N. Connolly, P.K. Behrakis (2012): Short-term pulmonary effects of using an electronic cigarette: impact on respiratory flow resistance, impedance and exhaled nitric oxide, Chest

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22194587>

[13] K. Farsalinos, et al. (2013): 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

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3772898/>

K. Farsalinos, G. Romagna, D. Tsiapras, S. Kyrzopoulos, A. Spyrou, V. Voudris (2013): Impact of Flavour Variability on Electronic Cigarette Use Experience: An Internet Survey, International Journal of Environmental Research and Public Health <http://www.mdpi.com/1660-4601/10/12/7272>

K. Farsalinos, G. Romagna, D. Tsiapras, S. Kyrzopoulos, V. Voudris (2013): Evaluation of Electronic Cigarette Use (Vaping) Topography and Estimation of Liquid Consumption: Implications for Research Protocol Standards Definition and for Public Health Authorities' Regulation, International Journal of Environmental Research and Public Health <http://www.mdpi.com/1660-4601/10/6/2500>

[14] T.R. McAuley, P.K. Hopke, J. Zhao, S. Babaian (2012): Comparison of the effects of e-cigarette vapor and cigarette smoke on indoor air quality, Inhalation Toxicology <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23033998>

T. Schripp, D. Markewitz, E. Uhde, T. Salthammer (2012): Does e-cigarette consumption cause passive vaping?, Indoor Air <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22672560>

J. Czogala, M.L. Goniewicz, B. Fidelus (2011): Secondhand exposure to nicotine, selected toxins and particulates from e-cigarettes in indoor microenvironments, Conference of the Society for Research on Nicotine and Tobacco, SRNT Europe

[15] L. McCauley, C. Markin, D. Hosmer (2012): An Unexpected Consequence of Electronic Cigarette Use, Chest <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22474155>

[16] J.-F. Bertholon, M.-H. Bequemin, M. Roy, D. Ledur, I. Annesi Maesano, B. Dautzenberg (2013): Comparaison de l'aérosol de la cigarette électronique à celui des cigarettes ordinaires et de la chicha, Revue des maladies respiratoires. <http://www.em-consulte.com/rmr/article/852435>

[17] Exemple: <http://www.ploom.com/>

[18] Dr. Philippe Presles (2013): La cigarette électronique – Enfin la méthode pour arrêter de fumer facilement, Versilio

[19] M. Laugesen (2013): Nicotine and Health, American Council on Science and Health <http://www.gwern.net/docs/nicotine/2013-laugesen.pdf>

[20] Prof. J-F Etter (2013): La vérité sur la cigarette électronique, Fayard

[21] L.T. Kozlowski (2013): Ending versus controlling versus employing addiction in the tobacco-caused disease endgame: moral psychological perspectives, Tobacco Control http://tobaccocontrol.bmj.com/content/22/suppl_1/i31.full.pdf+html

[22] Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac, Rapport du Secrétariat de la Convention (2012): Inhalateurs électroniques de nicotine, dont les cigarettes électroniques, FCTC/COP/5/13. http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop5/FCTC_COP5_13-fr.pdf

[23] <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P7-TA-2014-0160&language=FR&ring=A7-2013-0276>

[24] <http://nicotinepolicy.net/nsp/672-scientific-errors-in-proposed-eu-tobacco-products-directive>, <http://nicotinepolicy.net/n-s-p/814-further-exchanges-between-the-european-commission-and-scientists>

[25] Bernd Mayer (2013): How much nicotine kills a human? Tracing back the generally accepted lethal dose to dubious self-experiments in the nineteenth century, Archive of Toxicology. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3880486/?report=classic>

[26] Votation populaire du 30 novembre 2008 sur la modification de la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants, LStup).

[27] Groupe de pilotage des commissions fédérales pour les problèmes liés à l'alcool, les questions liées aux drogues et la prévention du tabagisme (2010) : Rapport Défi addictions http://www.bag.admin.ch/herausforderung_sucht/index.html?lang=fr

[28] Prof. J-F Etter (2013): La vérité sur la cigarette électronique, Fayard

[29] Communiqué PMU Lausanne, mars 2014 http://redirectwww.chuv.ch/getnews-attach?url=actualite/chuv-17.03.2014_11_27-1.pdf

[30] <http://www.tdg.ch/suisse/ecigarettes-interdites-transports-publics/story/18179206> (le texte de cette réglementation est introuvable)

[31] <http://www.oxygeneve.ch/?q=node/39>

[32] http://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_a2_00.html

[33] http://www.ge.ch/conseil_etat/2013-2018/ppresse/doc/20140226.pdf

[34] Office fédéral de la santé publique, Division Programmes Nationaux de Prévention, Section Tabac, Infomail janvier 2013 <http://www.bag-tabac.ch/Infomail-tabac/Fr/BAG-NL-FR-0113.html>

[35] Réponse du Conseil fédéral du 20.11.2013 à l'interpellation Compte 13.3997, Nouvelle loi sur les produits du tabac. Quelle place pour une différenciation des produits ? http://www.parlament.ch/f/suche/pages/geschaefte.aspx?gesch_id=20133997

Réponse du Conseil fédéral du 20.11.2013 à l'interpellation Parmelin 13.3675, Tabagisme, e-cigarette, santé et fiscalité. Quelle est la stratégie future du Conseil fédéral ? http://www.parlament.ch/f/suche/pages/geschaefte.aspx?gesch_id=20133675

Réponse du Conseil fédéral du 26.02.2014 à la question Buttet 13.1086, E-Cigarette. Vapoter ou ne pas vapoter ? http://www.parlament.ch/f/suche/pages/geschaefte.aspx?gesch_id=20131086