

L'associazione svizzera di difesa degli interessi degli utilizzatori di vaporizzatori personali, Helvetic Vape, prende posizione nel dibattito sociale riguardante la legislazione sui vaporizzatori personali in Svizzera.

### Sommario

1. Osservazioni preliminari
2. I materiali e i liquidi
3. Gli utenti
4. Pericolosità?
5. Confronto con il fumo di tabacco
6. La dipendenza da nicotina
7. Il ruolo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità
8. In Europa: una scelta deplorabile
9. In Svizzera: una regolamentazione incoerente
10. La nostra posizione
11. Conclusione

## 1. Osservazioni preliminari

Nel nostro paese, circa un quarto della popolazione tra i 14 e i 65 anni fuma [1], la metà dei giovani di 15 anni ha già fumato almeno una sigaretta [2], il consumo di tabacco provoca 10 miliardi di franchi all'anno di costi sociali [3] e i prodotti del tabacco sono responsabili del 3% degli incendi [4].

In media, il 73% dei fumatori che prova un vaporizzatore personale di qualità smette di fumare [5].

Già queste cifre dimostrano come i vaporizzatori personali debbano essere presi in seria considerazione nella lotta contro il flagello del tabagismo che nel secolo scorso ha provocato 100 milioni di morti. Molte idee sbagliate circolano su questi sistemi. Il primo errore, il più comune, riguarda il loro nome.

I sistemi di vaporizzazione di prima generazione cercavano di apparire il più possibile simili alle sigarette di tabacco, questo è il motivo per cui il termine "sigaretta elettronica" si è purtroppo imposto nel linguaggio corrente. Questo nome non è appropriato. Secondo il Treccani, una sigaretta è un "tubetto cilindrico di speciale carta sottilissima e facilmente combustibile riempito di tabacco scelto e trinciato molto fine, che, acceso a un'estremità, si fuma aspirando attraverso di esso l'aria". L'attrezzatura utilizzata dagli svapatori non contiene né tabacco né carta e non è destinato ad essere acceso e fumato. È quindi del tutto sbagliato chiamarla "sigaretta" anche con l'aggiunta dell'aggettivo "elettronica". Inoltre, alcuni sistemi non includono alcuna elettronica e la maggior parte non assomiglia affatto ad una sigaretta. Ecco perché parliamo di vaporizzatori personali per designare tutti i dispositivi.

Allo stesso modo, il termine e-liquido (liquido elettronico) non significa nulla. Utilizzeremo quindi il termine "liquido" per descrivere in questo documento i liquidi di ricarica per vaporizzatori personali.

## 2. I materiali e i liquidi

L'attrezzatura utilizzata dagli svapatori è poco conosciuta. Ci sono un gran numero di modelli, diversi tra loro nella loro modalità di funzionamento. Tuttavia, il principio di base rimane lo stesso per tutti. Un liquido, essenzialmente costituito da glicole propilenico, glicerina vegetale e aromi, viene portato per capillarità ad una resistenza riscaldata moderatamente. Le molecole dei componenti del liquido riscaldandosi formano delle goccioline che restano in sospensione (aerosol) le quali condensano il vapore acqueo presente nel flusso d'aria creato dall'aspirazione dell'utilizzatore e generano una nebbia visibile, comunemente chiamata vapore. Le macchine del fumo utilizzate in discoteche, teatri e durante i concerti operano secondo lo stesso principio utilizzando le stesse sostanze di base.

I dispositivi utilizzati sono formati da due parti principali, l'atomizzatore e la batteria o il porta-batteria.

L'atomizzatore:

Inizialmente, il termine designava soltanto il corpo riscaldante, ma con il tempo è diventato un termine generico che designa la parte del materiale che assicura la creazione dell'aerosol e che comprende una base con connettore, il vettore del liquido, la resistenza, la camera di vaporizzazione ed eventualmente un serbatoio.

Gli atomizzatori più utilizzati al giorno d'oggi sono in acciaio inossidabile, completamente smontabili per la pulizia e hanno un serbatoio per il liquido in pyrex o in plastica. Il liquido viene portato dal serbatoio alla resistenza da uno o più stoppini in fibra di silice. Le resistenze sono dei fili di Kanthal o di nichel-cromo, due leghe metalliche che si riscaldano quando sono percorse da corrente elettrica. Lo stoppino e la resistenza sono contenuti in un piccolo pezzo di metallo e/o di plastica. Questa parte è un materiale di consumo che va sostituito quando la resistenza raggiunge la fine del ciclo di vita utile. Il riempimento del serbatoio è molto semplice; di solito svitando la base o il tappo superiore del serbatoio si versa il liquido da un flacone di ricarica con punta fine.

La batteria o il porta-batteria:

Questa è la parte che genera la corrente necessaria per riscaldare la resistenza dell'atomizzatore. In alcuni sistemi, chiamati semplicemente "batterie" dagli utenti, tutti i componenti ossia la batteria, l'elettronica, il sistema di carica e il connettore sono sigillati in un tubo metallico non smontabile. Gli utenti devono avere almeno due batterie per essere in grado di utilizzarne una mentre l'altra è in carica. In altri sistemi, chiamati "big battery" (BB) oppure "mods" dagli utenti, la batteria è rimovibile. Le batterie vengono ricaricate in un caricabatterie esterno. Alcuni BB/mods sono provvisti di circuito elettronico, altri sono interamente meccanici.

Quasi tutti questi dispositivi utilizzano un connettore diventato standard, il "510". Si tratta di un semplice passo vite (filettatura) che permette il fissaggio ed il collegamento elettrico tra l'atomizzatore e la batteria o il BB/mod. La standardizzazione è stata una naturale evoluzione del materiale più utilizzato. Questo sistema aperto offre un'ampia scelta di combinazioni per l'utente.

Il materiale è in continua evoluzione. Ogni anno decine di atomizzatori e di BB/mods arrivano sul mercato. Alcuni di questi sono miglioramenti dei vecchi sistemi. I produttori sono attenti ai feedback da parte degli utenti. La maggior parte del materiale proviene dalla Cina, ma ci sono anche molti produttori europei e statunitensi che producono sistemi di fascia alta. Oggi, la maggior parte dei dispositivi, anche quelli cinesi, sono affidabili, facili da usare e producono un vapore di buona qualità. Tutto il materiale può essere commercializzato liberamente in Svizzera.

I sistemi a cartucce monouso (non ricaricabili) non sono quasi più utilizzati. I vaporizzatori personali che assomigliano a una sigaretta sono perlopiù troppo piccoli per fornire all'utente un vapore di buona qualità e un'autonomia sufficiente in termini di batteria e di liquido.

I liquidi sono costituiti prevalentemente da glicole propilenico (PG), glicerina vegetale (VG) e aromi. Questi componenti sono molto comuni e sono utilizzati dall'industria alimentare, cosmetica e farmaceutica in molti prodotti di uso quotidiano. Essi sono considerati sicuri per la salute. Il glicole propilenico è stato addirittura oggetto di studio sulla sua inalazione a dosi estreme senza rilevarne tossicità [6]. Alcuni liquidi contengono inoltre nicotina in percentuali diverse.

### 3. Gli utenti

La comunità di utenti è molto attiva. I principali canali di informazione sono forum su internet [7] dove gli utenti trovano consigli, supporto e più in generale un'emulazione positiva attraverso l'appartenenza a un gruppo. Materiali e liquidi vengono regolarmente criticati o raccomandati in funzione delle esperienze da parte dei membri del forum. Tali informazioni di prima mano scambiate velocemente consentono agli utenti di fare le loro scelte evitando materiali di scarsa qualità.

### 4. Pericolosità?

Un falso concetto, ampiamente diffuso, riguarda la presunta pericolosità del vapore generato dai vaporizzatori personali. Lo studio scientifico citato più spesso è un vecchio studio di cinque anni fa della Food and Drug Administration [8].

Questo studio ha evidenziato tracce di componenti potenzialmente cancerogeni in liquidi di due marche di cartucce precaricate. Le tracce rilevate nei liquidi erano molto basse e paragonabili a quelle contenute nel campione di liquido di riferimento, un inalatore di nicotina farmaceutico. Tracce così piccole non comportano alcun rischio per la salute. Gli unici problemi riscontrati erano la presenza in piccole quantità di glicole dietilenico in un solo tipo di cartuccia e la presenza di una piccola quantità di nicotina in alcune cartucce etichettate come senza nicotina. Questi prodotti difettosi sono stati ritirati dal mercato.

Lo studio ha anche esaminato la composizione del vapore generato. Ne è risultato che il vapore non conteneva alcun elemento misurabile potenzialmente cancerogeno. Tutto lo studio è stato condotto con i dispositivi di allora, poco utilizzati oggi. Gli studi effettuati con materiale vecchio sono rapidamente superati. A titolo di esempio, sarebbe come voler mettere al bando gli smartphones attuali sulla base degli studi condotti sui telefoni cellulari di prima generazione.

Nonostante questo, molti detrattori sconsigliano ancora i vaporizzatori personali definendoli pericolosi per la salute esclusivamente sulla base di questo studio. Ovviamente non hanno consultato la relazione dettagliata dello studio e si accontentano di spacciare l'idea accettata di un danno potenziale.

Tuttavia, molti recenti studi scientifici dimostrano la sicurezza a breve termine dello svapo diretto e passivo. Molti aspetti sono stati studiati: la qualità del liquido [9], la tossicità potenziale degli aromi [10], l'impatto sul cuore [11], l'impatto sul sistema respiratorio [12], l'utilizzazione da parte degli svapatori [13] e l'impatto sulla qualità dell'aria in ambienti chiusi [14]. La presunta mancanza di studi, troppo spesso citata a sostegno di un divieto precauzionale, non è più una realtà.

Le prime versioni dei vaporizzatori personali sono state immesse sul mercato quasi dieci anni fa. Abbiamo quindi la prospettiva necessaria per affermare la loro sicurezza a medio termine. In questi dieci anni, sono stati osservati due casi di complicazione polmonare in tutto il mondo, dovute ad un uso improprio (aggiunta di olio essenziale al liquido) [15]. La sicurezza a lungo termine è l'unica incognita, ma data la sicurezza a breve e medio termine, possiamo dire che i

potenziali rischi a lungo termine sono molto limitati. Questi rischi potenziali sono in tutti i casi molto più bassi dei rischi legati all'inalazione del fumo di tabacco.

## 5. Confronto con il fumo di tabacco

È la combustione del tabacco che produce componenti cancerogeni, polveri fini e monossido di carbonio responsabili di malattie mortali legate al fumo. Il vapore generato dai vaporizzatori personali non assomiglia per nulla al fumo. Non contiene CO, né particelle fini, né componenti cancerogeni. Il tempo di sospensione del vapore nell'aria è di circa 11 secondi contro più di 15 minuti del fumo di tabacco [16]. Il vapore si trasforma rapidamente in gas e la dispersione di residui nell'ambiente è molto limitata.

I vaporizzatori personali e i liquidi non sono prodotti del tabacco, non lo sono mai stati e non devono diventarlo. È importante non fare il gioco dell'industria del tabacco che cerca di guadagnare tempo per commercializzare i suoi sistemi proprietari, alcuni dei quali funzionano con il tabacco [17]. Queste copie di vaporizzatori personali riscaldano tabacco senza bruciarlo. Questo tabacco contiene probabilmente tanti additivi quanti quello delle sigarette classiche.

Gli svapatori non vogliono ricadere nelle grinfie dell'industria del tabacco. È fondamentale distinguere tra i prodotti che contengono effettivamente del tabacco e, in quanto tali, rientrano nelle norme sui prodotti del tabacco, e i prodotti che invece non ne contengono e che devono restare oggetti di consumo corrente.

## 6. La dipendenza da nicotina

Finora, il tabagismo e la dipendenza da nicotina sono stati strettamente collegati. L'unica soluzione per un fumatore era una completa cessazione del tabacco e della nicotina. I dispositivi farmaceutici d'aiuto per smettere di fumare o le terapie sostitutive della nicotina (NRT) hanno un'efficacia mediocre, vicino all'effetto placebo, circa del 13% [18]. I professionisti sanitari dovrebbero rivedere la loro posizione sull'astinenza totale come unica soluzione al fumo. La sostituzione a lungo termine è ora possibile nel campo della dipendenza dal fumo di tabacco attraverso l'uso dei vaporizzatori personali.

I vaporizzatori personali e i liquidi non sono dei farmaci, non lo sono mai stati e non devono diventarlo. Questo fatto rafforza la loro efficacia. Gli utenti possono scegliere in base alle loro preferenze il materiale, l'aroma e il tasso di nicotina. I fumatori possono farsi carico della propria salute. Non soffrono i vincoli di un'astinenza totale, dal momento che si tratta di una sostituzione volontaria tra un vettore di nicotina che porta inevitabilmente a gravi conseguenze per la salute e un vettore innocuo. Inoltre, i vaporizzatori personali non comportano costi per il sistema sanitario visto che non è necessaria una visita medica per utilizzarli.

L'uso dei vaporizzatori personali non è un modo per disabituarsi alla nicotina come con le NRT. Costituisce, di fatto, un modo semplice per ridurre i rischi associati alla dipendenza da nicotina.

Si tratta di un prodotto, che non proviene dall'industria del tabacco o dall'industria farmaceutica, per separare la dipendenza da nicotina dal tabagismo.

È importante distinguere la dipendenza da nicotina dalla dipendenza dal fumo [19]. La nicotina non è cancerogena, non è all'origine delle molte patologie legate al tabagismo. La dipendenza da nicotina non è pericolosa in sé. Questa dipendenza non induce conseguenze sanitarie o sociali. Non vi è alcun rischio di overdose da nicotina per un fumatore che passa allo svapo [20]. Ci sono molte dipendenze che, se si escludono eventuali giudizi morali [21], non pongono alcun problema finché non si trasformano in dipendenze patologiche.

## 7. Il ruolo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

A livello mondiale, l'OMS ha pubblicato delle linee guida senza fondamento nella relazione del Segretariato della Convenzione dell'ultima conferenza delle Parti della Convenzione quadro per il controllo del tabacco (FCTC) [22].

Questo rapporto giudica i vaporizzatori personali dannosi per la denormalizzazione del consumo di tabacco e invita le Parti a considerare la loro messa al bando con il pretesto che sono imitazioni dei prodotti del tabacco e che la loro semplicità di utilizzo potrebbe essere considerata come promozione per il tabacco, soprattutto nei confronti dei giovani. In caso di mancata proibizione, in questo rapporto è stata sviluppata una strategia per regolamentare i vaporizzatori personali sia come prodotti farmaceutici, sia come prodotti del tabacco. L'obiettivo è chiaramente quello di limitare la diffusione di questi dispositivi mediante l'applicazione di norme estremamente severe, senza alcuna considerazione di salute pubblica.

È triste constatare come l'OMS non abbia compreso gli aspetti sanitari legati all'avvento dei vaporizzatori personali. L'obiettivo della FCTC di sradicare il tabagismo non potrà iniziare a materializzarsi se non attraverso l'adozione diffusa dei vaporizzatori personali da parte dei fumatori. Più svapatori ci saranno, più fumatori saranno incoraggiati ad abbandonare il tabacco.

L'impatto sui giovani non può che essere positivo. Per un giovane che già fuma il tabacco, il passaggio allo svapo è utile tanto quanto per i fumatori più anziani. In realtà, tanto prima si fa questo passaggio, tanto prima è utile. L'argomento secondo il quale lo svapo porterebbe i giovani a fumare il tabacco non è mai stato scientificamente provato.

Molti svapatori testimoniano, dopo aver fumato per decenni, che trovano ora insopportabile il gusto e l'odore delle sigarette. Si potrebbe quindi ragionevolmente pensare che un giovane svapatore che prova per la prima volta una sigaretta la troverebbe ancor più insopportabile. Inoltre, un giovane che non ha mai fumato, non ha alcun interesse a svapare liquidi contenenti nicotina in quanto non è dipendente. È quindi molto meglio vedere giovani svapare senza nicotina, per spirito di emulazione, piuttosto che vederli cominciare a fumare sigarette che causano forte dipendenza e danni per la loro salute.

## 8. In Europa: una scelta deplorabile

La regolamentazione adottata a livello europeo il 26 febbraio 2014, vale a dire la classificazione dei vaporizzatori personali e dei liquidi come prodotti del tabacco è estremamente deplorabile [23]. Essa deriva da trattative a porte chiuse sotto la probabile pressione delle lobbies dell'industria del tabacco e dell'industria farmaceutica.

I punti principali di questa regolamentazione, che deve ancora essere recepita nel diritto nazionale dei paesi dell'Unione, riguardano il tasso massimo di nicotina nei liquidi fissato a 20 mg/ml, la limitazione a 10 ml della capacità dei flaconi di liquidi, la limitazione a 2 ml dei serbatoi di ricarica degli atomizzatori, l'obbligo di rilascio di nicotina a livello costante, l'obbligo di notificare con 6 mesi di anticipo l'immissione sul mercato dei nuovi prodotti, il divieto di pubblicità e la possibilità di vietare le vendite transfrontaliere. Regole aberranti che dimostrano la mancanza di informazione e di riflessione dei politici europei. Gli errori scientifici di questo regolamento sono stati rimarcati in una lettera sottoscritta da quindici esperti e indirizzata al Commissario europeo per la salute e alle altre parti interessate [24].

Il livello massimo di nicotina di 20mg/ml non si basa su alcun fondamento scientifico. È stato fissato arbitrariamente senza consultazione preliminare. Alcuni fumatori hanno bisogno di un livello di nicotina più elevato per abbandonare il consumo di tabacco fumato. Successivamente, molti svapatori scelgono spontaneamente di ridurre il tasso di nicotina nei liquidi che utilizzano.

La limitazione del volume dei flaconi dei liquidi contenenti nicotina a 10 ml è probabilmente un goffo tentativo di ridurre i rischi di ingestione accidentale da parte dei bambini. Tuttavia, le sostanze nocive per ingestione abbondano nel nostro ambiente e a nessuno viene la folle idea di limitare la capacità delle bottiglie a 10ml. Il liquido contenente nicotina deve essere trattato allo stesso modo delle altre sostanze tossiche: un contenitore con un tappo di sicurezza e una dichiarazione sull'etichetta indicante la tossicità e le misure da adottare in caso di ingestione o contatto con la pelle. Va da sé che le sostanze chimiche tossiche devono essere tenute fuori dalla portata dei bambini e degli animali domestici. Va notato che i farmaci, alcuni dei quali sono potenzialmente letali in caso di ingestione massiccia, sono venduti senza chiusura di sicurezza. Inoltre, la dose di nicotina letale per un essere umano non è nota con precisione. La quantità di 60mg, generalmente accettata come fatale se assorbita in una volta sola da un adulto, è il risultato di alcuni esperimenti scientifici risalenti al 19° secolo. Nella letteratura scientifica sono riportati diversi casi di assorbimento di quantità ben superiori di nicotina che non hanno causato la morte [25].

Un'altra possibile ragione per i limiti di capacità dei flaconi dei liquidi di ricarica e dei serbatoi degli atomizzatori può essere il tentativo delle lobbies dell'industria del tabacco di stroncare il mercato dei liquidi di ricarica per lasciare il campo libero alla commercializzazione di sistemi proprietari con cartucce non ricaricabili.

L'obbligo di rilascio di nicotina in modo costante e la notifica con 6 mesi di anticipo prima dell'immissione sul mercato di un nuovo prodotto ridurranno in modo significativo l'offerta di dispositivi e l'innovazione. I piccoli produttori di materiale di alta qualità, che sono numerosi in Europa, non riusciranno a rispettare queste regole. Solo le grandi aziende potranno applicare

norme così restrittive. Saranno quindi notevolmente avvantaggiate l'industria del tabacco e l'industria farmaceutica.

Il divieto di pubblicità mette in pericolo le principali fonti di informazione e promozione dello svapo che sono rappresentate dai forum degli utenti, dai blog e dalle video recensioni. Infine, il divieto di vendite transfrontaliere va contro le regole europee di libero scambio.

## 9. In Svizzera: una regolamentazione incoerente

Dal 2008, la Svizzera ha introdotto il concetto di riduzione del danno nelle sue politiche in materia di dipendenze [26]. Il rapporto "Défi addictions" [27] raccomanda un ampliamento coerente della politica sulle dipendenze in termini di salute pubblica. L'avvento dei vaporizzatori personali è un'inaspettata opportunità di includere la dipendenza da nicotina in un approccio globale e coerente della politica svizzera sulle dipendenze. Questi rispondono al principio costituzionale di tutela della salute con la riduzione dei rischi, senza entrare in conflitto con il principio costituzionale di libertà economica. La politica di riduzione del danno dovrebbe essere estesa a tutti i consumatori che sono a rischio, a prescindere dalla sostanza che stanno assumendo.

La situazione attuale è particolarmente incoerente da un punto di vista di salute pubblica. I prodotti del tabacco destinati ad essere fumati sono in libera vendita, mentre i liquidi contenenti nicotina non possono essere commercializzati. Gli interessati possono importare dall'estero 150 ml di liquidi con nicotina ogni 60 giorni per il loro consumo personale.

È dunque molto più facile acquistare prodotti che causano la morte prematura di un utente su due, piuttosto che prodotti che potrebbero ridurre di oltre il 99% i rischi legati alla dipendenza da nicotina [28]. L'accesso facilitato ai vaporizzatori personali e ai liquidi con nicotina è un fattore importante della loro efficacia nella lotta contro il tabagismo.

Questo divieto di vendita dei liquidi contenenti nicotina e la disinformazione sui vantaggi dello svapo rispetto al consumo di tabacco fumato sono le ragioni che limitano l'adozione diffusa dei vaporizzatori personali da parte dei fumatori svizzeri desiderosi di prendere in mano la propria salute, come è il caso in Europa e negli Stati Uniti.

Il 17 marzo 2014, il policlinico medico dell'Università di Losanna ha pubblicato un rapporto che riassume le opinioni di una quarantina di esperti nazionali in tabaccologia intervistati nel quadro di uno studio condotto tra settembre 2013 e febbraio 2014 [29].

Il portavoce dell'Unione dei trasporti pubblici ha annunciato che l'uso dei vaporizzatori personali sarà vietato su treni, bus e tram svizzeri a partire dal 15 dicembre 2013 [30]. L'argomento principale è stato che per i controllori è difficile fare la differenza tra un vaporizzatore personale e una sigaretta. Questa decisione presa troppo in fretta si basa su un argomento risibile. A Ginevra, il direttore del Dipartimento del Commercio ha espresso la volontà di voler vietare i vaporizzatori personali nei luoghi pubblici ai sensi dell'articolo 176 della Costituzione ginevrina [31]. Questa posizione è insostenibile nella misura in cui questo articolo si riferisce solo al fumo di tabacco [32]. Nello stesso Cantone, il Consiglio di Stato ha vietato l'uso dei vaporizzatori personali negli uffici



dell'amministrazione, in considerazione del fatto che possono emettere sostanze nocive o illegali [33]. È pertanto necessario chiarire rapidamente lo status dei vaporizzatori personali per evitare nei prossimi mesi il fiorire di divieti derivanti dall'incomprensione del fenomeno.

Il Consiglio federale ha incaricato l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) di elaborare una legge sui prodotti del tabacco. Questa legge consoliderà tutti i testi relativi al tabacco, attualmente distribuiti in diverse leggi. Sarà anche la base giuridica che permetterà al Parlamento di adottare la Convenzione quadro per il controllo del tabacco dell'OMS (FCTC) che è stata firmata dalla Svizzera ma non ancora ratificata [34]. Questo disegno di legge sarà messo in consultazione entro l'estate 2014. Il Consiglio federale intende includere i vaporizzatori personali e i liquidi con nicotina in questo disegno di legge tenendo conto delle decisioni prese a livello internazionale, pur rilevando che la riduzione dei rischi è un elemento fondamentale delle strategie per la prevenzione delle dipendenze. Intende anche sottomettere l'uso dei vaporizzatori personali alla Legge sulla protezione contro il fumo passivo [35].

## 10. La nostra posizione

Alla luce di tutto quanto precede, Helvetic Vape domanda:

- al Consiglio federale di non includere i vaporizzatori personali e i liquidi, compresi quelli contenenti nicotina, nella futura Legge federale sui prodotti del tabacco ma di disciplinarli nella Legge federale sulle derrate alimentari e gli oggetti d'uso (LDerr 817.0),
- al Consiglio federale di includere i nuovi prodotti dell'industria del tabacco somiglianti ai vaporizzatori personali, ma contenenti tabacco, nella futura Legge federale sui prodotti del tabacco,
- al Consiglio federale di modificare l'Ordinanza sulle derrate alimentari e gli oggetti d'uso (ODerr 817.02) per permettere la vendita di liquidi contenenti nicotina e inquadrare la loro commercializzazione,
- al Consiglio federale di non includere i vaporizzatori personali nell'Ordinanza concernente la protezione contro il fumo passivo (OPFP 818.311),
- al Consiglio federale di mantenere l'attuale esenzione da tasse specifiche per i liquidi, che contengano nicotina o meno, e di sottometterli unicamente all'imposta sul valore aggiunto (IVA),
- al Consiglio federale di sottomettere i dispositivi unicamente all'imposta sul valore aggiunto (IVA) e alla tassa anticipata di riciclaggio (TAR),
- al Parlamento di non ratificare la Convenzione quadro dell'OMS per il controllo del tabacco (FCTC) dal momento che l'OMS promuove un divieto generale dei vaporizzatori personali senza tener conto dello stato attuale della ricerca e noncurante dei suoi obiettivi iniziali di sanità pubblica,

- ai professionisti del settore di pubblicare una guida di buone prassi approvata dall'Ufficio federale della sanità pubblica ai sensi dell'art. 52 dell'Ordinanza sulle derrate alimentari e gli oggetti d'uso (ODerr 817.02)
- all'Ufficio federale della sanità pubblica di ridefinire la strategia del Programma nazionale tabacco includendo i vaporizzatori personali come strumenti per la prevenzione del tabagismo in conformità con l'obiettivo di ridurre il numero di casi di malattia e di morte dovuti al tabagismo in Svizzera,
- all'Ufficio federale della sanità pubblica di finanziare la ricerca indipendente sui vaporizzatori personali e i liquidi,
- all'amministrazione federale di rivedere le informazioni presenti sui vari portali internet della Confederazione sulla base degli ultimi studi scientifici e degli sviluppi dei materiali, per fornire al pubblico informazioni chiare e aggiornate sui vaporizzatori personali,
- a OdASanté di organizzare la formazione del personale sanitario includendo i vaporizzatori personali nella riduzione dei rischi legati al tabagismo,
- alle amministrazioni, alle organizzazioni e alle associazioni impegnate nella lotta contro il fumo di collaborare con Helvetic Vape per capire meglio la realtà del fenomeno dei vaporizzatori personali.

## 11. Conclusione

Siamo ad un punto di svolta. Per la prima volta nella storia, un prodotto innovativo rende obsoleto l'uso del tabacco da fumo con il suo corollario di malattie mortali. In tutto il mondo, questo prodotto rivoluzionario è già stato adottato da milioni di ex-fumatori attenti alla loro salute e desiderosi di vivere il loro tempo. Le decisioni che verranno prese nei prossimi mesi faranno la differenza tra una Svizzera timorosa che replica delle direttive assurde e una Svizzera pionieristica nella lotta contro il tabagismo che attua una politica coerente di riduzione dei rischi legati alle dipendenze.

Per Helvetic Vape, il presidente

Alain Vaucher

## Riferimenti:

[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, Universität Zürich

[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] Bianchi Conseils (2010): Rapporto, Burgdorf

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

[5] Il tasso medio di abbandono del tabacco è stato calcolato sulla base dei risultati di questi studi osservazionali:

Heavner K. et al. (2010): [tobaccoharmreduction.org](http://www.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.esigarettaportal.it/forum/forum.php>

<http://www.svapo.it/>

<http://www.esigforum.com/forum/index.php>

<http://forum.vapers.it/>

<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>

[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,

Addiction <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://clearstream.flavourart.it/site/wp-content/uploads/DATI/Clearstream%20-%20Updated%20data%20from%20the%20third%20laboratory%20analysis.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] Esempio: <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](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](http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop5/FCTC_COP5_13-fr.pdf)

[23] <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0160+0+DOC+XML+V0//IT&language=IT>

[24] <http://www.liaf-onlus.org/docs/lettera-tpd-italiano.pdf>, <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] Votazione popolare del 30 novembre 2008 sulla modifica della Legge federale sugli stupefacenti e le sostanze psicotrope (Legge sugli stupefacenti, LStup)

[27] Gruppo di controllo delle Commissioni federali per i problemi inerenti all’alcool, per le questioni relative alla droga e per la prevenzione del tabagismo (2010): Rapporto “Défi addictions” [http://www.bag.admin.ch/herausforderung\\_sucht/index.html?lang=it](http://www.bag.admin.ch/herausforderung_sucht/index.html?lang=it)

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

[29] Comunicato PMU Losanna, marzo 2014 [http://redirectwww.chuv.ch/getnews-attach?url=actualite/chuv-17.03.2014\\_11\\_27-1.pdf](http://redirectwww.chuv.ch/getnews-attach?url=actualite/chuv-17.03.2014_11_27-1.pdf)

[30] [http://www.rsi.ch/home/channels/comunicazione/info\\_on\\_line/2013/11/12-Altri-divieti-per-le-sigarette](http://www.rsi.ch/home/channels/comunicazione/info_on_line/2013/11/12-Altri-divieti-per-le-sigarette) (il testo di questo regolamento è introvabile)

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

[32] [http://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg\\_a2\\_00.html](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](http://www.ge.ch/conseil_etat/2013-2018/ppresse/doc/20140226.pdf)

[34] Ufficio federale della sanità pubblica, Division Programmes Nationaux de Prévention, Section Tabac, Infomail janvier 2013 <http://www.bag-tabac.ch/Infomail-tabac/Fr/BAG-NL-FR-0113.html>

[35] Risposta del Consiglio federale del 20.11.2013 all’interpellanza Comte 13.3997, Nuova legge sui prodotti del tabacco. Sono previste disposizioni differenziate secondo i prodotti? [http://www.parlament.ch/i/suche/Pagine/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20133997](http://www.parlament.ch/i/suche/Pagine/geschaefte.aspx?gesch_id=20133997)

Risposta del Consiglio federale del 20.11.2013 all’interpellanza Parmelin 13.3675, Tabagismo, sigarette elettroniche, salute e fiscalità. Quale strategia intende perseguire il Consiglio federale? [http://www.parlament.ch/i/suche/Pagine/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20133675](http://www.parlament.ch/i/suche/Pagine/geschaefte.aspx?gesch_id=20133675)

Risposta del Consiglio federale del 26.02.2014 all'interrogazione Buttet 13.1086, Sigarette elettroniche. Svapare o non svapare?

[http://www.parlament.ch/i/suche/Pagine/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20131086](http://www.parlament.ch/i/suche/Pagine/geschaefte.aspx?gesch_id=20131086)