

Consultation publique sur l'avant-projet de loi sur les produits du tabac

Dans le cadre de la procédure de consultation publique sur l'avant-projet LPTab, l'association Helvetic Vape a fait parvenir à l'administration fédérale, au travers du formulaire idoine, la position suivante.

Remarques générales

Helvetic Vape est l'association suisse à but non-lucratif des vapoteurs (consommateurs). Issue de la société civile, elle représente la vision d'usagers de nicotine qui désirent prendre soin de leur santé et de celle de leur entourage. L'association est financée par les cotisations et les dons de ses membres ainsi que par la vente d'articles de merchandising. Elle est totalement indépendante des industries du tabac, du vapotage et de la pharmaceutique. Elle ne dépend d'aucune subvention institutionnelle ou étatique (liée ou non à l'impôt sur le tabac).

Nom de l'avant-projet et terminologie

Le nom complet donné à cet avant-projet de loi essaye de faire croire à une réglementation différenciée entre les produits du tabac et les produits de vapotage. Mais il est à noter que le nom court de l'avant-projet reste "Loi sur les produits du tabac". L'acronyme n'a pas changé non plus et reste "LPTab". Il ne fait aucun doute que la deuxième partie du nom complet de la loi sera toujours escamotée et que, dès lors, on perdra de vue que cette loi tente de réglementer deux familles de produits très différentes en terme de fonctionnement, d'impact et de risques. Le nom de cet avant-projet sert donc à assimiler les produits de vapotage aux produits du tabac sans grande différence avec le premier projet LPTab.

Par ailleurs, il convient de parler de produits de vapotage (Dampf Produkte / prodotti di svapo) lorsque l'on veut désigner l'ensemble des produits. De système de vapotage lorsqu'on désigne du matériel en général (une terminologie plus spécifique permet de catégoriser les sous-parties de matériel). Et de liquide de vapotage pour désigner les liquides destinés à être vapotés. "Cigarette électronique" est à proscrire à cause de la confusion générée du fait qu'une cigarette contient par définition toujours du tabac et qu'elle s'utilise par combustion. De plus "cigarette électronique" suppose un système complet qu'il est difficile de réglementer pragmatiquement à cause du manque de nuance. Le DFI, sourd aux sources d'information sérieuses, se fourvoie dans cette terminologie erronée depuis 10

ans et il a manifestement contaminé le Conseil fédéral. Les mots ont un sens, ils définissent des concepts. En empêchant la conceptualisation des produits de vapotage autrement que comme des cigarettes, le Conseil fédéral perpétue la désinformation, tari la réflexion et favorise le marché des produits du tabac combustibles.

Au sujet de la nicotine

Cet avant-projet frileux n'intègre pas comme principe une ré-évaluation des usages de nicotine, principe essentiel à une stratégie de minimisation des dommages axée sur un report modal depuis les modes de consommation les plus dangereux vers des modes de consommation bénins. La nicotine mime les effets du neurotransmetteur acétylcholine¹. En agissant comme modulateur, elle permet le déclenchement d'autres neurotransmetteurs, notamment de dopamine. Elle aide ainsi la concentration, l'attention et agit sur l'humeur². Des recherches ont montré un possible intérêt de la nicotine pour le traitement de maladies psychiques telles que le parkinson³, l'alzheimer⁴, le syndrome de Tourette⁵. Des études laissent entrevoir des possibilités de traitements nicotiques de la schizophrénie⁶. Le tabagisme très élevé chez les personnes atteintes de schizophrénie pourrait être un facteur d'auto-protection⁷ par la consommation de nicotine. La consommation de nicotine réduit de moitié le risque de contracter la maladie de Parkinson⁸. A la fois en raison du peu de gains financiers potentiels pour l'industrie pharmaceutique et de la diabolisation de la nicotine, ces études peinent à se développer depuis vingt ans⁹.

La prévalence de consommation de nicotine est corrélée à des situations de stress vécu. Environ la moitié des personnes souffrant de troubles psychologiques et près de la moitié des personnes ayant perdu leur emploi consomment de la nicotine¹⁰. Les groupes sociaux stigmatisés (ethnies minoritaires, orientation sexuelles¹¹ notamment) et soumises à un stress social ont des prévalences de consommation de nicotine nettement supérieures aux

¹ Tabac, comprendre la dépendance pour agir ; Centre d'expertise collective INSERM, 2004

² Le Houezec J. Nicotine : abused substance and therapeutic agent. *J Psychiatry Neurosci* 1998, 23 : 95-108

³ Rusted JM et al. "Nicotinic treatment for degenerative neuropsychiatric disorders such as Alzheimer's disease and Parkinson's disease." *Behav Brain Res*. 2000 Aug; 113(1-2): 121-9

⁴ Fratiglioni L et al. "Smoking and Parkinson's and Alzheimer's disease: review of the epidemiological studies." *Behav Brain Res* 2000 Aug; 113(1-2): 117-20

⁵ Howson AL, et al. "Clinical and attentional effects of acute nicotine treatment in Tourette's syndrome." *Eur Psychiatry*. 2004 Apr; 19(2): 102-12

⁶ Nicotine reverses hypofrontality in animal models of addiction and schizophrenia, Fanny Koukouli et al., *Nature Medicine*, 23, 347–354 (2017), doi:10.1038/nm.4274

⁷ Zammit S, et al. "Investigating the association between cigarette smoking and schizophrenia in a cohort study." *Am J Psychiatry*. 2003 Dec; 160(12): 2216-21

⁸ Allam MF et al. "Young onset Parkinson's disease and smoking: meta-anaylsis." *Rev Neurol* 2003 Dec 16-31; 37(12): 1101-3

⁹

<http://www.nytimes.com/1997/01/14/science/researchers-investigate-horrors-nicotine-s-potential-benefits.html>

¹⁰ Constance Jean, Peretti-Watel Patrick, «La cigarette du pauvre», *Ethnologie française*, 3/2010 (Vol. 40), p. 535-542

¹¹ <http://www.advocate.com/commentary/2017/2/10/vaping-best-way-stop-lgbt-smoking>

groupes sociaux favorisés et dominants¹². En Suisse, le niveau de stress scolaire ressenti des adolescents de 11-15 ans s'accompagne d'une plus importante prévalence tabagique déclarée¹³.

La nicotine augmente le métabolisme de base et semble avoir un effet coupe-faim. Des prises de poids apparaissent fréquemment lors du sevrage tabagique et peuvent devenir problématiques au niveau sanitaire. La substitution nicotinique, notamment via le vapotage, semble permettre un bon contrôle du poids¹⁴. Il a par ailleurs été mis en évidence que la nicotine a des effets positifs sur la performance¹⁵.

La nicotine est un alcaloïde au profil toxicologique proche de celui de la caféine, selon le Pr Karl Fagerström¹⁶, auteur du test mondialement utilisé pour évaluer l'addiction tabagique. Son action est dite bi-phasique, stimulant dans un premier temps, et relaxant sur une durée de consommation plus longue¹⁷. Hors du tabac, son addictivité est moyennement faible. En vente depuis près de quarante ans, les gommes à mâcher nicotinées n'ont pas entraîné «d'épidémie nicotinique», contrairement aux craintes des opposants dans les années 1970¹⁸. Les personnes sans passé tabagique devenant dépendantes de ces gommes à mâcher sont extrêmement rares¹⁹.

L'écart d'addictivité entre la nicotine seule et le tabac pourrait s'expliquer par plusieurs facteurs liés à la cinétique du mode de consommation, aux additifs ajoutés au tabac et à la combustion²⁰. La phase gazeuse de la fumée, obtenue à haute température de combustion, concourt à une assimilation rapide dans les poumons, permettant à la nicotine d'atteindre le cerveau en quelques secondes. *“L'absorption rapide rend le produit plus addictif pour plusieurs raisons. (...) La cigarette est un dispositif optimal pour promouvoir et maintenir l'addiction à la nicotine”*, explique le Royal College of Physicians dans son rapport de 2007²¹.

¹² Poverty as a smoking trap ; International Journal of Drug Policy, Volume 20, Issue 3, Pages 230-236 Patrick Peretti-Watel, Valérie Seror, Jean Constance, François Beck

¹³ Enquête Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2014, communiqué de presse d'Addiction Suisse le 4 avril 2017

¹⁴ Marewa Glover, PhD, Bernhard H. Breier, PhD, Linda Bauld, PhD; Could Vaping be a New Weapon in the Battle of the Bulge?. *Nicotine Tob Res* 2016 ntw278. doi: 10.1093/ntr/ntw278

¹⁵ Meta-analysis of the acute effects of nicotine and smoking on human performance, Heishman et al., 2010, DOI 10.1007/s00213-010-1848-1

¹⁶ Determinants of Tobacco Use and Renaming the FTND to the Fagerström Test for Cigarette Dependence ; Karl Fagerström, Oxford University Press ; Society for Research on Nicotine and Tobacco, 2011 ; doi: 10.1093/ntr/ntr137

¹⁷ The Classification of Smoking by Factorial Structure of Motives ; M. A. H. Russell, J. Peto and U. A. Patel ; Journal of the Royal Statistical Society. Series A (General), Vol. 137, No. 3 (1974), pp.313-346

¹⁸ The Technopolitics of Nicotine Replacement from Nicorette® Gum to E-Cigarettes ; Mark Elam, 2014, in Blok, A. and Gundelach, P. (eds) The Elementary Forms of Sociological Knowledge. Essays in Honour of Margareta Bertilsson

¹⁹ Addiction to the nicotine gum in never smokers; Jean-François Etter, BMC Public Health 2007, 7:159 Doi: 10.1186/1471-2458-7-159

²⁰ Tobacco Additives, Cigarette Engineering and Nicotine Addiction; Action on Smoking and Health, Imperial Cancer Research Fund; 1999; <http://ash.org.uk/download/tobacco-additives-report/>

²¹ *“Rapid absorption makes the product more addictive for several reasons (44). First, high concentrations in arterial blood are delivered to the brain quickly, and these high levels produce a greater intensity of brain stimulation. Rapid delivery of high levels also allows a smoker to overcome the effects of short-term tolerance to the actions of nicotine. Since nicotine effects are perceived*

Avec des modes de consommation propre, la nicotine met plusieurs minutes à atteindre le cerveau²².

L'alcalisation, via notamment la présence d'ammoniac dans la fumée de cigarette, rend la nicotine plus bio-disponible²³. Enfin, selon des recherches, notamment de Jean-Pol Tassin, l'addiction tabagique serait liée au dégagement de substances inhibitrices de monoamine oxydase (IMAO), telles que les furanes, lors de la combustion des sucres naturellement présents dans le tabac ou ajoutés par l'industrie²⁴. Le possible rôle d'autres additifs, tels que la theobromine, alcaloïde du cacao, a été évoqué.

Un phénomène particulier de l'inhalation de nicotine s'est révélé avec le vapotage. Le "throat-hit", la contraction du larynx au passage du flux de nicotine dans la gorge, agit comme pré-signal au cerveau. Celui-ci déclenche alors le circuit de la récompense qui relâche des neurotransmetteurs en anticipant l'assimilation de nicotine. C'est probablement une des clefs d'explication, malgré la plus faible vitesse d'absorption de la nicotine vaporisée que fumée, du plus grand succès du vapotage en comparaison des substituts nicotiques conventionnels, qui ne procurent pas cette sensation intimement liée au plaisir. L'obtention d'un bon hit par le néo-vapoteur est crucial dans une perspective de sevrage tabagique pour éliminer la sensation de manque²⁵. La concentration élevée de nicotine du liquide vapoté est l'élément principal pour obtenir le hit (de manière secondaire, le choix d'arômes, le ratio entre PG et VG, les caractéristiques de l'atomiseur jouent aussi un rôle). Imposer une concentration de nicotine trop basse, comme l'a fait l'Union Européenne, prive potentiellement une part importante de fumeurs du dosage adéquat pour un sevrage tabagique à l'aide du vapotage.

La nicotine pure, même de grade pharmaceutique, peut contenir des traces d'impuretés résiduelles provenant de son extraction du tabac (comme des nitrosamines spécifiques du tabac ou des résidus chimiques du processus d'extraction). Des sociétés commercialisent aujourd'hui de la nicotine de synthèse, non issue du tabac. Bien que très pure, elle est cependant plus chère que la nicotine de qualité pharmaceutique extraite du tabac et son utilisation peine à s'imposer. La nicotine à haute dose est toxique et peut entraîner la mort. Mais aux doses absorbées en usage normal, elle ne présente aucun risque d'intoxication

quickly, rapid delivery also allows the smoker to titrate the dose of nicotine to optimise effects on arousal and mood. Finally, the temporal proximity of reinforcement to drug taking is known to promote the self-administration of drugs in general. Thus the cigarette is an optimal device for promoting and sustaining nicotine addiction" (p. 98-99), Royal College of Physicians ; Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London: RCP, 2007

²² Role of nicotine pharmacokinetics in nicotine addiction and nicotine replacement therapy: a review ; Le Houezec, J ; The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, Volume 7, Number 9, September 2003, pp. 811-819(9)

²³ Gérard Dubois, Le rideau de fumée, ed. du Seuil, 2003

²⁴ Lanteri C, Hernández Vallejo SJ, Salomon L, Doucet EL, Godeheu G, Torrens Y, Houades V, Tassin JP. Inhibition of monoamine oxidases desensitizes 5-HT1A autoreceptors and allows nicotine to induce a neurochemical and behavioral sensitization. (2009) J Neurosci. 29:987-997 ; DOI: <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3315-08.2009>

²⁵ Throat hit in users of the electronic cigarette: An exploratory study. Etter, Jean-François ; Psychology of Addictive Behaviors, Vol 30(1), Feb 2016, 3-100.<http://dx.doi.org/10.1037/adb0000137>

sévère. Il est impossible de faire une overdose létale de nicotine par inhalation. Une légère surdose de nicotine sera immédiatement perçue par l'utilisateur qui adaptera sa consommation. Ce phénomène est bien documenté chez les fumeurs qui régulent automatiquement leur consommation de nicotine par autotitration²⁶. La nicotine pure peut également être toxique par contact cutané mais aux taux de dilution généralement trouvés dans les liquides de vapotage, le risque est très faible.

Le risque d'intoxication sévère à la nicotine existe lorsqu'elle est ingérée, intentionnellement²⁷ ou par accident. L'estimation actuelle de la dose létale de nicotine par voie orale pour un humain (DL50 orale) se situe entre 6.5 mg et 13 mg par kilo de poids corporel²⁸. Pour un adulte le risque est faible d'autant que la nicotine provoque un réflexe vomitif. Mais une bouteille de liquide, comme un paquet de cigarettes, un paquet de gommes à mâcher ou de patches, peut contenir une dose suffisante de nicotine pour provoquer une intoxication grave chez l'enfant malgré le réflexe vomitif^{29 30 31}. Selon les données anglaises, les enfants de moins de cinq ans sont particulièrement susceptibles aux cas d'intoxication³². La petitesse des contenants, plus facilement préhensibles par de petits enfants, la curiosité infantile et une plus grande sensibilité aux toxiques peuvent en être les raisons.

Les données de ToxInfo Suisse place les médicaments et les produits domestiques comme principales causes d'intoxications avec 61,9% des appels au service. Les intoxications par "Produits d'agrément, drogues et alcool" représentent seulement 3,4% des appels³³, les intoxications à la nicotine ne représentent qu'une partie de ces appels, malheureusement non différenciée par ToxInfo. La porte-parole de ToxInfo ne donne pas de chiffres mais précise que les appels pour des problèmes d'intoxication aiguë par nicotine concernent essentiellement des petits enfants ayant avalé par "méprise" du tabac. Ces cas ne nécessitent, la plupart du temps, qu'une surveillance à domicile pendant que l'organisme métabolise. De très rares tentatives de suicide d'adultes par ingestion de tabac ont été enregistrées.

La nicotine en tant que substance chimique pure (CAS 54-11-5) n'est pas directement réglementée par le droit suisse mais par le droit européen en matière de produits chimiques qui est repris dans l'Ordonnance sur les produits chimiques (OChim)³⁴. La nicotine pure a fait

²⁶ Abrégé d'addictologie, 2ème édition, 2013, chapitre Clinique de la dépendance tabagique, C. Gilet.

²⁷ Suicide Attempt by Poisoning Using Nicotine Liquid For Use in Electronic Cigarettes, Eberlein et al. doi: 10.1176/appi.ajp.2014.14030277

²⁸ Mayer, B. (2014). 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), 5–7. <http://doi.org/10.1007/s00204-013-1127-0>

²⁹ Acute intoxication with nicotine alkaloids and cannabinoids in children from ingestion of cigarettes, Malizia E et al., Hum Toxicol. 1983 Apr;2(2):315-6

³⁰ Cigarette and nicotine chewing gum toxicity in children, Smolinske et al., Hum Toxicol. 1988 Jan;7(1):27-31

³¹ <http://www.timesofisrael.com/police-investigating-toddler-death-from-nicotine-overdose/>

³² National Poisons Information Service: Report 2013/14. 2014: Public Health England. Cité dans E-cigarettes: an evidence update, Public Health England, août 2015.

³³ ToxInfo Suisse - Communiqué de presse 05.01.2017, http://toxinfo.ch/customer/files/586/Medienmitteilung-2017Jan05-zu-JB2016_F_V02.pdf

³⁴ Ordonnance sur la protection contre les substances et les préparations dangereuses RS 813.11

l'objet d'une récente harmonisation au niveau européen³⁵ concernant la classification, l'étiquetage et l'emballage des substances. Cette directive fixe la catégorie de produits dans laquelle sera classée une préparation en fonction des substances chimiques qu'elle contient. La classification détermine, entre autres, les labels de dangers à inscrire sur les emballages. Toutes les préparations contenant de la nicotine y sont soumises. Cette réglementation permet de mettre sur le marché à destination du public des préparations contenant jusqu'à 10% de nicotine.

Tous les produits contenant de la nicotine devraient être disponibles uniquement dans des emballages empêchant l'accès aux enfants en fonction des normes existantes³⁶ pour ce type de protection. Les produits contenant de la nicotine doivent également faire l'objet d'une information au public sur le stockage. Il faut conseiller aux usagers de les tenir à l'abri des enfants et des animaux domestiques, de la même manière que les produits chimiques ménagers (détergents, lessives, etc...) et les médicaments qui sont, de loin, la principale source d'intoxications domestiques graves. Des limitations de contenance des produits de vapotage contenant de la nicotine sont inutiles du moment que les emballages respectent les normes, notamment de sécurité pour les enfants. Des conditionnements plus petits signifierait plus d'emballages et plus de pollution, une multiplication des risques - à la fois par le nombre et par la susceptibilité des enfants de moins de 5 ans à s'emparer de petits objets - et des prix plus élevés pour les usagers, les groupes sociaux défavorisés seraient les plus touchés.

Le présent avant-projet ne semble pas avoir été élaboré à partir d'une réévaluation pragmatique des usages de nicotine mais plutôt à partir d'une peur de la nicotine basée sur les dommages engendrés par son mode de consommation le plus répandu, la combustion. Par conséquent, le Conseil fédéral manque un point essentiel pour réglementer efficacement une différenciation des produits. Il perpétue une image diabolisée de la nicotine amalgamée avec le tabac, la combustion, les maladies et les décès alors qu'il est important de dissocier la nicotine des conséquences de la combustion afin de favoriser l'usage de modes de consommation moins dommageables pour la santé. Une information du public claire et pragmatique sur les bénéfices et les risques de l'usage de nicotine est nécessaire.

Manque de vision et d'ambition

L'ensemble de cet avant-projet est engoncé dans des considérations d'un autre âge et ne présente aucune vision novatrice du problème tabagique. Ce n'est pas une solution d'avenir mais une resucée de vieux principes qui n'obtiennent plus de résultats tangibles depuis déjà 10 ans dans notre pays. Le taux de prévalence du tabagisme en Suisse se situe entre 22,9% et 40,2% de la population de plus de 15 ans³⁷. Le taux, sous-évalué mais officiellement admis, d'environ 25% de fumeurs n'a plus significativement changé depuis

³⁵ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0776&from=FR>

³⁶ <https://www.iso.org/ics/55.020/x/>

³⁷ Consommation de cigarettes non taxées en Suisse; Claude Jeanrenaud, Alain Schoenenberger, Lasha Labaze; Institut de recherches économiques, Université de Neuchâtel; Décembre 2016

2008³⁸. Le rapport d'analyse d'impact de la réglementation (AIR) de cet avant-projet prévoit seulement 40'000 fumeurs de moins en 2060. Une baisse de seulement 2,1% sur plus de 2 millions de fumeurs en 42 ans... le Conseil fédéral ne fait pas preuve de beaucoup d'ambition dans ce domaine.

Les échecs et les difficultés rencontrés avec les différentes lois de prévention depuis plusieurs années montrent clairement qu'il est temps d'initier une réflexion plus générale pour mettre en oeuvre une politique novatrice incluant les usagers. Les factions qui s'affrontent traditionnellement sur ces questions sclérosent les débats depuis trop longtemps et empêchent de vraies avancées en santé publique. Croire qu'on supprimera les effets du problème tabagique simplement en interdisant la publicité pour le tabac et en fixant un âge légal d'achat national est illusoire. Ça ne veut pas dire qu'il ne faut pas le faire mais qu'il faut faire bien plus et bien mieux en collaboration avec les usagers de nicotine. Pour cela, le point de départ des réflexions doit être une stratégie de minimisation des dommages pour sauver rapidement des vies³⁹. Ce n'est malheureusement pas le point de départ de cet avant-projet.

La loi qui a le plus d'impact sur l'industrie du tabac est la loi du marché. Les usagers de nicotine font le marché et ne sont pas juste des moutons abrutis par la publicité. Ce sont des acteurs majeurs du changement, il faut travailler avec eux plutôt que contre eux et ne pas laisser ce champ d'action à la seule industrie du tabac. Jusqu'ici, la politique en matière de tabagisme s'est attachée à stigmatiser les usages de nicotine sans distinction, à promouvoir uniquement l'abstinence absolue et à concentrer la majorité des efforts sur la prévention de l'entrée en consommation. Cet avant-projet ne va pas plus loin, il ne permet même pas d'atteindre un seuil d'efficacité dans ces domaines et il ne répond aucunement aux défis qui se posent. Le tabagisme est un problème sanitaire et social qui ne peut être plus longtemps maltraité par les autorités. Une politique ouverte et pragmatique intégrant les usagers de nicotine comme partie de la solution a plus de chances de mener à des résultats tangibles qu'une politique de stigmatisation sans compassion basée sur la peur.

Cet avant-projet manque cruellement d'inspiration quant aux mesures à prendre en matière de pilotage, de recherche et d'imposition pour avoir un impact sérieux. Pour piloter efficacement un report modal de consommation vers les produits les moins risqués, un groupe d'experts indépendants devrait être spécifiquement nommé avec des objectifs clairs de résultats. Ce groupe pluridisciplinaire devrait intégrer des représentants d'usagers, des professionnels des addictions, des scientifiques du domaine de la minimisation des dommages et des fonctionnaires de la santé publique. Le pilotage devrait se faire à partir d'un système de monitoring fréquent, efficace et indépendant des flux entre les modes de consommation de nicotine. L'Ordonnance du 30 juin 1993 concernant l'exécution des

³⁸ Gmel, G., Kuendig, H., Notari, L., Gmel, C. (2017). *Monitoring suisse des addictions - Consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2016*. Lausanne: Addiction Suisse

³⁹ David B. Abrams, Allison M. Glasser, Jennifer L. Pearson, Andrea C. Villanti, Lauren K. Collins, and Raymond S. Niaura, *Harm Minimization and Tobacco Control: Reframing Societal Views of Nicotine Use to Rapidly Save Lives*, *Annu. Rev. Public Health* 2018. 39:14.1–14.21, <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-013849>

relevés statistiques fédéraux devrait être modifiée pour charger l'Office fédéral de la statistique de mettre en oeuvre ce monitoring.

Il est facile d'appeler à plus de recherche indépendante sur les nouveaux produits, comme le fait cet avant-projet sans grande conviction, mais encore faut-il créer les conditions favorables à cette recherche. Les mandats scientifiques ne doivent pas être astreints uniquement à la recherche de potentiels risques mais aussi tenir compte des éventuels bénéfices de la nicotine et de ses divers modes de consommation. Une science de qualité ne cherche pas à justifier à tout prix une idée morale préconçue mais à confronter une théorie à la réalité. Une science dogmatisée ne cherchant que les risques de l'eau, finirait forcément par recommander son interdiction.

Une part beaucoup plus importante des taxes sur le tabac (produits les plus dangereux) devrait servir à financer le groupe de pilotage, le monitoring, la recherche indépendante et les mesures favorisant un report modal de consommation. Si la Suisse veut réellement prendre des mesures fortes menant à la fin de l'usage de produits du tabac combustibles elle devrait au minimum consacrer 15% de l'impôt sur le tabac à la réalisation de cet objectif. Il est également nécessaire de revoir la manière d'attribuer les subventions. Le Fond de prévention du tabagisme (FPT) a été créé en 2004 et il est géré par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Ce fond est entièrement dédié à la prévention de l'usage de tabac, sans distinction entre les formes de consommation. L'ordonnance, qui fixe les buts du FPT, ne fait pas état de la minimisation des dommages. Un fond de prévention du tabagisme qui n'accorde pas de subventions aux chercheurs indépendants désirant faire de la recherche sur les nouveaux produits n'est plus à même d'appréhender l'avenir et doit être entièrement réformé. La prévention seule ne suffit pas. Il faut agir sur tous les fronts pour être efficace. Le FPT devrait être transformé en Fond pour la Minimisation des Dommages (FMD) et les attributions de subventions par ce fond devraient être gérées par le groupe d'experts pilotant la stratégie globale de minimisation des dommages.

Position sur l'avant-projet

L'association Helvetic Vape rejette cet avant-projet. Le Conseil fédéral avait l'occasion de faire beaucoup mieux que le premier projet LPTab, il fait globalement moins bien. De plus, il rate complètement la différenciation des produits voulue par le Parlement. Ce ratage ne relève pas de quelques détails facilement amendables dans le projet mais d'une incompréhension totale du concept de minimisation des dommages, de graves lacunes de connaissance, teintées d'obscurantisme, concernant les produits et d'un manque de courage politique.

Notre rejet n'exprime pas une volonté de blocage mais plutôt une volonté d'ouverture. Cet avant-projet, par sa nature et ses failles, polarise les opinions sur des thèmes qui, à eux seuls, ne feront pas avancer la santé publique. Il est préférable de recommencer à zéro sur des bases plus saines, axées sur la minimisation des dommages par un report modal de consommation vers les produits les moins dangereux. Le Conseil fédéral, par deux fois, a montré qu'il n'était pas capable de produire une proposition de loi cohérente, pragmatique et tournée vers l'avenir.

Différentes options de remplacement qui ne s'excluent pas mutuellement dans le temps sont possibles :

1. une régulation simple, rapide et efficace des produits de vapotage dans le cadre de la LDAI complétée par l'élaboration d'une future loi tabac visant la fin de l'usage des produits combustibles;
2. si nécessaire, bien que plus coûteuse, une loi spécifique aux produits de vapotage (LPVap), toujours en parallèle d'une loi tabac visant l'obsolescence du tabac combustible;
3. soit, enfin, une loi beaucoup plus globale sur les usages potentiellement addictifs réglant de manière cohérente et pragmatique tous les usages de substances (légales et illégales), tous les modes de consommation et tous les comportements pouvant devenir problématiques (remplaçant LStup, LPTab, LPVap, LAIc, LJAr, etc. et redéfinissant les frontières avec la LPTh) sur le principe de la minimisation des dommages et en accord avec les stratégies nationales du Conseil fédéral.

Stratégie globale de minimisation des dommages

Outre les éventuels risques potentiels pour la santé inhérents aux substances consommées, le mode de consommation, plus ou moins propre, influence grandement les dommages sanitaires pour l'utilisateur de substances. La Suisse et le monde évoluent et tentent de se doter d'outils pour adresser des problèmes majeurs de santé publique. Mais ces évolutions tendent encore à se focaliser sur les substances et la prévention d'usage, à sous-estimer le grave problème que représente la combustion comme mode de consommation et à sous-évaluer le potentiel des solutions existantes de minimisation des dommages.

Une politique cohérente de minimisation des dommages devrait s'axer sur :

- une fin programmée de la consommation de substances par combustion;
- un report modal des usages les plus dommageables vers les usages les moins dommageables;
- une compréhension accrue des besoins des usagers de substances;
- une prise en compte effective de toutes les catégories sociales;
- une intégration systématique des usagers au processus d'élaboration des politiques les concernant.

La consommation de substances par combustion doit devenir obsolète le plus rapidement possible car les nombreux dommages qu'elle engendre sont trop importants. Tout végétal brûlé dégage du monoxyde de carbone et des milliers de substances toxiques et/ou cancérogènes sous forme solide ou gazeuse. Le monoxyde de carbone se lie facilement au sang en prenant la place de l'oxygène⁴⁰. Son inhalation asphyxie l'organisme et tous les organes en souffrent, particulièrement le système cardio-vasculaire. Une inhalation de monoxyde de carbone à hautes doses, même sur une courte période, peut entraîner la mort. Les poumons pollués par les particules solides ne peuvent progressivement plus se

⁴⁰ L'intoxication au monoxyde de carbone en 2009; E. Schaub, M. Pellegrini, D. Pugin; Rev Med Suisse 2009; 5 : 1606-9

nettoyer. Emphysèmes, bronchites chroniques (BPCO) ou au moins un volume respiratoire amoindri apparaissent après seulement quelques années d'utilisation régulière de la combustion comme mode de consommation. Les cigarettes combustibles de tabac dégagent plus de 5'300 substances toxiques dont plus de 70 cancérigènes identifiés⁴¹.

Certaines de ces substances sont présentes dans le tabac ou le papier des cigarettes. D'autres proviennent des produits chimiques ajoutés au tabac par l'industrie. Environ 600 additifs sont autorisés mais cachés au consommateur⁴². Les additifs représentent aujourd'hui 10% du poids d'une cigarette⁴³. Cet avant-projet de loi prévoit de laisser libre les cigarettiers d'ajouter des additifs, à l'exception d'une liste d'additifs interdits. Enfin, certains chimiques sont générés au moment de la combustion par pyrolyse du tabac et des additifs. Le cannabis, lorsqu'il est brûlé, produit 34 cancérigènes identifiés mais le risque cancérigène de sa consommation seule n'est pas établi⁴⁴. Mélangé à du tabac industriel et du papier sous forme de joint, le mode de consommation privilégié par 90% des usagers de cannabis en Suisse⁴⁵, les risques, notamment pulmonaires, liés au monoxyde de carbone, les goudrons et les substances toxiques et cancérigènes sont les mêmes qu'avec une cigarette de tabac combustible. Les mégots de cigarettes posent des problèmes environnementaux car ils absorbent tous les éléments toxiques et cancérigènes produits par la combustion⁴⁶.

L'usage de la combustion comme mode de consommation de substances induit également un fort risque d'incendies domestiques. En Suisse, il y aurait environ 500 incendies par an liés aux produits du tabac combustibles, pour un coût d'environ 20 millions de CHF⁴⁷. Ces incendies représentent 3% de l'ensemble des incendies et provoquent en moyenne 12 décès par année⁴⁸. Ce type de sinistre est proportionnellement plus meurtriers ou invalidant pour les victimes car certains surviennent lors de l'endormissement de personnes en train de fumer. Les mégots mal éteints augmentent également le risque de feu de forêt⁴⁹. Pour diminuer efficacement ces dommages liés à la consommation de substances par combustion, de simples invectives et quelques mesurottes réglementaires ne suffisent pas. Une réflexion poussée sur tous les aspects du problème de la consommation de substances par combustion et une remise en cause profonde des vieux paradigmes qui freinent aujourd'hui l'innovation en matière de santé publique doivent s'enclencher.

Pour sortir de la combustion, une stratégie cohérente de report modal des usages les plus risqués vers les usages les moins risqués doit être mise en place sans fausse pudeur. Cela implique d'une part de rendre le plus attrayant possible les produits les moins risqués pour

⁴¹ IARC International agency for research on cancer, volume 100 E, Lyon 2012

⁴² Les additifs du tabac, l'ingénierie de la cigarette et la dépendance à la nicotine – Clive Bates, Dr Martin Jarvis, Dr Gregory Connolly ; 1999, traduit en français par Stop-Tabac.ch en 2005

⁴³ European Commission, Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR). Addictiveness and Attractiveness of Tobacco Additives; 2010

⁴⁴ Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of marijuana use. N Engl J Med. 2014; 370:2219–27. [PubMed: 24897085]

⁴⁵ Global Drug Survey

⁴⁶ Cigarettes Butts and the Case for an Environmental Policy on Hazardous Cigarette Waste, Thomas E. Novotny et al., 2009

⁴⁷ Centre d'information pour la prévention des incendies (BFB-CIPI), Notice sur les dangers d'incendie

⁴⁸ Prévention des incendies et produits du tabac - La situation en Suisse, Bianchi Conseils, 2010

⁴⁹ <http://www.waldbrandgefahr.ch/fr/incendies-de-foret/causes-dincendies-et-regles-de-conduite/>

les fumeurs et d'autre part de rendre le moins attrayant possible les produits combustibles. Ces deux aspects sont aussi importants l'un que l'autre pour que l'effet de levier ait le plus d'impact possible. Un monitoring précis et très régulier des flux d'entrée/sortie des différents modes de consommations est essentiel pour piloter une telle stratégie et évaluer la balance bénéfique/risque des mesures prises. Il est également important d'accepter que des personnes entreront en consommation avec des produits peu dommageables pour la santé. Si l'on s'effarouche en brandissant le risque d'effet passerelle sans que le monitoring ne montre d'augmentation de l'usage de produits combustibles, on perdra de vue le but de la stratégie.

L'exemple du Royaume-Uni, qui a réussi à faire chuter de plus de 20% son taux de tabagisme depuis 2011⁵⁰ en s'appuyant, entre autres, sur le vapotage, montre le potentiel d'une approche de minimisation des dommages. Pour favoriser le transfert des usages hors du tabac fumé, les autorités britanniques ont promu officiellement le vapotage et soutenu les fumeurs dans leur démarche de conversion⁵¹. Les restrictions imposées par la Directive Produits du Tabac européenne de 2014 ont malheureusement freiné le mouvement. Par chance, le processus du Brexit donne aujourd'hui l'opportunité aux britanniques d'abolir les limitations sur le taux de nicotine maximum (2%), sur la contenance des fioles de recharge, sur le volume des atomiseurs et sur les restrictions de publicité pour les produits de vapotage⁵².

Autre succès de santé publique encore plus manifeste grâce à un produit à risques réduits, les suédois ont connu depuis les années 1990 un transfert de la consommation de nicotine des cigarettes fumées au snus, leur tabac oral avec un taux de nitrosamines réduit. Ce mouvement des usagers a permis à la Suède de se libérer des cigarettes, puisqu'il n'y a plus que 5% de la population qui fume⁵³. Les maladies liées au tabagisme ont suivi l'évolution de ce report modal de masse, y compris pour les cancers oraux-buccaux et pancréatiques⁵⁴. Rappelons que la Suisse a interdit la vente de snus à l'initiative de Peter Hess en 1991 au nom de la santé et de la lutte anti-tabac⁵⁵. Dix ans plus tard, Peter Hess avouait travailler pour une filiale de British American Tobacco⁵⁶.

⁵⁰

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2016#cigarette-smoking>

⁵¹

https://www.nhs.uk/oneyou/stoptober/home?gclid=CjwKCAjwXo3OBRBpEiwAS7X62TMrdcX8YnoOh3G-4NQW_YzpdvFHulaxADGfGEqBQvwPtuzIHZ15nxoC4kAAQAvD_BwE#CpglrhIhirZplLXD.97

⁵²

<https://www.parliament.uk/business/committees/committees-a-z/commons-select/science-and-technology-committee/inquiries/parliament-2017/e-cigarettes-17-19/>

⁵³ Eurobarometer 458 <https://t.co/dP9ODFL6ub>

⁵⁴ Use of moist oral snuff (snus) and pancreatic cancer: Pooled analysis of nine prospective observational studies. Araghi M, Galanti MR, Lundberg M, Lager A, Engström G, Alfredsson L, Knutsson A, Norberg M, Sund M, Wennberg P, Trolle Lagerros Y, Bellocco R, Pedersen NL, Östergren PO, Magnusson C. *Int. J. Cancer*. 2017 May 9. doi: 10.1002/ijc.30773

⁵⁵ https://www.parlament.ch/afs/data/f/gesch/1991/f_gesch_19913239_002.htm

⁵⁶

https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/2001/mm_2001-02-12_000_01.aspx?lang=1040&langCheck=2

L'opportunité d'un report modal a été gâchée en 1991 par l'interdiction du snus, une seconde chance a été gâchée en 2009 avec la prohibition administrative des liquides de vapotage nicotiné. Il est temps de corriger le tir. Un report modal de consommation ne pourra s'effectuer que grâce à une information claire et non-biaisée de la population. Or, les données provenant de l'étranger montrent que la perception du public des risques relatifs entre les différents modes de consommation de nicotine est faussée^{57 58}. Une récente étude américaine montre que seulement 41% des professionnels de santé interrogés considèrent que leurs patients pourraient améliorer leur santé en passant du tabac combustible au vapotage quotidien⁵⁹. Il n'existe malheureusement aucune donnée de ce type en Suisse à l'heure actuelle. Il est de la responsabilité du Conseil fédéral de mettre en place un cadre permettant d'informer efficacement et clairement la population et les professionnels de santé sur les moyens d'éviter et de minimiser les dommages.

La logique de stigmatisation des usagers a déjà montré toute l'étendue des ravages qu'elle peut faire dans le cadre de la guerre contre la drogue. Elle est totalement contre-productive et surtout, elle ne règle absolument pas les problèmes. La stigmatisation des usagers les amène à un retrait social et les enquêtes montrent que même les fumeurs cachent désormais leur consommation aux professionnels de santé pour éviter cette stigmatisation⁶⁰. Une reconsidération des usages de substances, rompant avec un moralisme stérile et hostile aux usagers, est nécessaire. L'émergence du mouvement de minimisation des dommages impulsé par les usagers de vapotage donne l'opportunité historique d'une politique plus humaine tenant compte des bénéfices de la consommation de substances pour certaines catégories de personnes. Il est nécessaire, voire urgent, de transformer la perception qu'ont les fumeurs d'eux-même en usagers de substance récréative pour leur permettre de faire des choix éclairés sur leur mode de consommation. La stigmatisation des fumeurs au travers des stratégies de "dénormalisation de l'acte de fumer" doit faire place à la dénormalisation de la combustion en tant que mode de consommation de substances en laissant les usagers s'inscrire dans une identité socialement acceptable de consommateurs de substances sans combustion.

Un cadre favorable doit être mis en place. La minimisation des dommages ne fonctionne jamais mieux que quand elle est initiée par les usagers, pour les usagers. L'intégration participative et le renforcement du pouvoir d'agir sont des facteurs décisifs pour dépasser les entraves à l'arrêt de la combustion, notamment pour les groupes défavorisés socialement. Dans le domaine du tabagisme, le modèle dominant jusqu'ici a été celui de l'abstinence totale. Le tournant qui s'amorce est similaire à la prise de conscience, au début

⁵⁷ Brose LS, Brown J, Hitchman SC, McNeill A. Perceived relative harm of electronic cigarettes over time and impact on subsequent use. A survey with 1-year and 2-year follow-ups. *Drug Alcohol Depen*. 2015;157:106-11

⁵⁸

<http://scienceblog.cancerresearchuk.org/2018/02/07/misconceptions-about-e-cigarette-safety-might-be-e-stopping-smokers-using-them-to-quit/>

⁵⁹ Baldassarri, S., Chupp, G., Leone, F., Warren, G., & Toll, B. (2017). Practise Patterns and Perceptions of Chest Health Care Providers on Electronic Cigarette Use: An In-Depth Discussion and Report of Survey Results. *Journal of Smoking Cessation*, 1-6. doi:10.1017/jsc.2017.6

⁶⁰ Marc L Steinberg; Harms and Benefits of Stigmatizing Smoking, *Nicotine & Tobacco Research*, Volume 20, Issue 3, 7 February 2018, Pages 275, <https://doi.org/10.1093/ntr/ntx253>

des années 90, qu'il était possible et souhaitable d'aider sanitaire­ment les usagers de drogues par des mesures simples de minimisation des dommages car, d'une manière générale, les usagers répondent mieux à une logique de substitution qu'à une logique de sevrage.

Une politique en faveur de toutes les catégories sociales, et pas seulement en faveur des plus privilégiés, est incontournable pour réduire le schisme social de santé. Les groupes sociaux les plus susceptibles de consommation de nicotine, pour ses vertus de régulation d'humeur, de stimulation intellectuelle, de réduction de troubles psychologiques et certains troubles neurologiques (Parkinson, Alzheimer...) sont les groupes sociaux les plus soumis à des conditions de vie défavorisées et/ou stigmatisées. Ne pas favoriser une politique de minimisation des dommages est une seconde peine ajoutée aux handicaps sociaux de ces groupes. En Suisse, selon l'étude de la cohorte Salpadia, en 2011 les personnes privilégiées ont trois fois plus de chances de réussir à arrêter de fumer que les personnes défavorisées. Cette injustice sociale n'était que de 1,3 en 1991⁶¹. Cette explosion des inégalités sociale de santé dans ce domaine a été créée par le paradigme actuel, hostile à la minimisation des dommages et de fait, en défaveur des classes à bas revenus, des groupes marginalisés par leur orientation sexuelle minoritaire, des personnes victimes de troubles psychiques ou atteinte dans leur santé physique et des personnes soumises à un stress social en raison d'échec scolaire ou professionnel. Cette politique mine dangereusement la cohésion sociale en Suisse alors qu'au Royaume-Uni, une politique ouverte à la minimisation des méfaits à l'aide du vapotage a réussi à éliminer l'inégalité sociale de chance au sevrage tabagique (STS)⁶².

Commentaires sur le rapport explicatif

1.1.1 Importance de l'avant-projet

Dès le premier chapitre le Conseil fédéral omet de faire une distinction claire entre les produits du tabac combustibles et les produits de vapotage. Bien qu'il explique en une phrase, et à raison, que la nocivité provient essentiellement de la combustion, cette considération importante est noyée dans un vocable confus tout au long du chapitre et du reste du rapport. Toutes les données citées dans ce chapitre concernent uniquement la dangerosité des produits du tabac combustibles (alors qu'elles devraient se trouver dans le point 1.3.2 du rapport). Le Conseil fédéral n'a pas jugé opportun de mettre en miroir la faible dangerosité des produits de vapotage. Dès lors, il est impossible de maintenir une réflexion cohérente sur les différents profils de risque des produits. Ce problème est à l'origine de la plupart des conceptions erronées sur la minimisation des dommages. Le premier chapitre donne le ton et montre clairement que le Conseil fédéral n'a pas été en mesure d'appréhender la totalité de l'importance de l'avant-projet et les principes de base qui auraient pu conduire à un texte plus intelligent et respectueux de la volonté du Parlement en matière de différenciation des produits. Pour un avant-projet qui entend théoriquement

⁶¹ <https://smw.ch/article/doi/smw.2017.14502>

⁶² <http://www.smokinginengland.info/>

réglementer deux familles de produits si différentes en terme de fonctionnement, d'impact et de risques, c'est fâcheux.

Le Conseil fédéral ne juge pas important de mettre en oeuvre une stratégie de minimisation des dommages basée sur un report modal de consommation. Il se cantonne uniquement à la prévention et à la régulation du marché du tabac dans l'espoir de "*limiter les effets négatifs de la consommation de tabac sur la santé et l'économie*". Les produits de vapotage, en tant qu'outils de minimisation des dommages, ne sont donc malheureusement pas importants aux yeux du Conseil fédéral et l'ensemble de l'avant-projet le démontre.

Par ailleurs, le Conseil fédéral semble ne pas vraiment savoir ce que contiennent ses propres stratégies nationales. Si la stratégie nationale MNT contient effectivement des éléments concernant le tabagisme, la stratégie nationale Addictions également : "*Page 22, Point 2.2.1 Mandat du Conseil Fédéral - Sont concernées aussi bien les formes d'addiction classiques, comme la consommation excessive d'alcool, de tabac et de drogues, que les formes nouvelles, parmi lesquelles l'utilisation excessive d'internet. La Stratégie nationale Addictions est destinée à remplacer, en association avec la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT, cf. point 2.3.1), les programmes nationaux consacrés à l'alcool, au tabac, aux drogues ainsi qu'à l'alimentation et l'activité physique, qui arriveront à échéance fin 2016.*"

L'oubli par le Conseil fédéral de ce point important dans l'élaboration d'un avant-projet de loi, qui fait globalement fi de la minimisation des dommages, montre que tout un pan de réflexion a été écarté. Aucune raison n'est donnée par le Conseil fédéral puisqu'il omet simplement d'informer à ce sujet.

1.1.2 Réglementation actuelle

Réglementation fédérale relative aux cigarettes électroniques

Le Conseil fédéral informe que les produits de vapotage entrent dans le champ d'application de la LDAI et de l'ODAIU mais ne fait pas l'effort d'expliquer pour quelles raisons ils devraient en être partiellement sortis pour figurer dans un projet de loi sur les produits du tabac. Il n'explique pas non plus pourquoi l'ODAIU ne pourrait pas être modifiée pour légaliser les produits de vapotage contenant de la nicotine. L'effet pharmacologique de la nicotine n'est pas suffisant pour servir de base à une prohibition de 10 ans des produits de vapotage contenant de la nicotine et pour forcer ensuite leur réglementation par le biais d'une loi tabac. D'autant que tous les produits du tabac sont depuis longtemps soumis à l'article équivalent de l'ancienne ordonnance sans être interdits de vente. Et beaucoup de produits d'usage courant pourraient être considérés comme ayant des effets "pharmacologiques" ajoutés (la définition est suffisamment vague pour être interprétée au gré des intérêts de l'industrie pharmaceutique) sans qu'ils soient interdits de vente.

Il est étonnant de constater que le Conseil fédéral juge dans ce rapport explicatif que la LETC ne permet pas la mise sur le marché de produits de vapotage contenant de la nicotine alors que deux recours sur cette question sont toujours pendants devant le Tribunal

Administratif Fédéral (TAF) depuis décembre 2015. Il n'y a pas loin d'y voir une tentative pour influencer le tribunal dans ces procédures anormalement longues. On remarquera que l'argument principal de l'administration concernant un niveau de protection insuffisant, utilisé pour justifier la prohibition et repris dans ce rapport explicatif, est périmé. Depuis mai 2016, l'ensemble des pays de l'Union Européenne ont implémenté des mesures de contrôle et de notifications pour les produits de vapotage. Le Conseil fédéral oublie également de faire mention que des normes nationales réglant la production et les caractéristiques des produits de vapotage existent déjà pour élever le niveau de protection des usagers. En France il y a des normes pour le matériel⁶³, les liquides⁶⁴, les émissions⁶⁵ et la distribution⁶⁶. En Grande Bretagne une seule norme règle la fabrication, l'importation, les tests et l'étiquetage des matériels et liquides⁶⁷. Des normes internationales sont en cours d'élaboration dans le cadre du Centre Européen de Normalisation (CEN)⁶⁸ et de l'International Standardization Organisation (ISO)⁶⁹. Enfin, le Conseil fédéral exprime ses craintes concernant la protection de la jeunesse et la "fumée passive". Pour ces sujet voir nos commentaires sur le chapitre 1.3.2 *Produits de vapotage* et sur le chapitre 2 Art. 47 *Modification d'autres actes*.

Le conseil fédéral estime sans autre explication que le sevrage tabagique est forcément thérapeutique. Ce préjugé semble trahir une erreur conceptuelle : le tabagisme n'est pas une maladie, il est une cause de maladies. Des pratiques comme la méditation, des exercices de respiration, boire des verres d'eau ou manger une pomme, etc., sont employés par les fumeurs en sevrage et recommandés par les tabacologues. Les verres d'eau et les pommes doivent-ils être soumis à la loi sur les produits thérapeutiques (LPT_h) ? Le choix malheureux de médicaliser les substituts nicotiques a entraîné leur échec en terme d'impact de santé publique. Arrêter de fumer est un acte personnel, qui doit être soutenu et accompagné, mais qui ne doit pas être stigmatisé par un "traitement thérapeutique". Le fait que l'industrie pharmaceutique se soit approprié des outils de réduction des risques contenant de la nicotine ces 40 dernières années ne doit pas servir d'exemple, au contraire. En en faisant des "médicaments" extrêmement chers, ces produits ont perdu toute

⁶³ Cigarettes électroniques et e-liquides - Partie 1 : exigences et méthodes d'essai relatives aux cigarettes électroniques; Norme AFNOR XP D90-300-1, mars 2015, <https://www.boutique.afnor.org/norme/xp-d90-300-1/cigarettes-electroniques-et-e-liquides-partie-1-exigences-et-methodes-d-essai-relatives-aux-cigarettes-electroniques/article/823264/fa059565?aff=2422>

⁶⁴ Cigarettes électroniques et e-liquides - Partie 2 : exigences et méthodes d'essai relatives aux cigarettes e-liquides; Norme AFNOR XP D90-300-2, mars 2015, <https://www.boutique.afnor.org/norme/xp-d90-300-2/cigarettes-electroniques-et-e-liquides-partie-2-exigences-et-methodes-d-essai-relatives-aux-cigarettes-e-liquides-/article/823265/fa059566?aff=2422>

⁶⁵ Cigarettes électroniques et e-liquides - Partie 3 : exigences et méthodes d'essais relatives aux émissions; Norme AFNOR XP D90-300-3, juillet 2016, <https://www.boutique.afnor.org/norme/xp-d90-300-3/cigarettes-electroniques-et-e-liquides-partie-3-exigences-et-methodes-d-essais-relatives-aux-emissions/article/868678/fa186224>

⁶⁶ Cigarettes électroniques et e-liquides - Qualité de service du réseau de distribution des produits de la vape en points de ventes physiques; Norme AFNOR AC D90-301, mars 2017, <https://www.boutique.afnor.org/norme/ac-d90-301/cigarettes-electroniques-et-e-liquides-qualite-de-service-du-reseau-de-distribution-des-produits-de-la-vape-en-points-de-vente/article/877096/fa187305>

⁶⁷ Vaping products, including electronic cigarettes, e-liquids, e-shisha and directly-related products. Manufacture, importation, testing and labelling - Guide; Norme BSI PAS 54115:2015, July 2015, <http://shop.bsigroup.com/ProductDetail/?pid=000000000030303130>

⁶⁸ <https://www.cen.eu/news/brief-news/pages/news-2015-002.aspx>

⁶⁹ <https://www.iso.org/news/2016/04/Ref2074.html>

attractivité auprès des fumeurs et n'ont jamais été en mesure de provoquer un report modal important. D'autant que pendant trop longtemps il a été conseillé de ne pas dépasser 3 mois d'usage par peur de la nicotine. Cependant, toutes ces années de vente de gommes nicotinées confirment que la consommation de nicotine ne provoque pas de dommages sanitaires. Il n'y a pas de cas de cancer, ni de problèmes respiratoires, ni cardio-vasculaires chez les usagers à long terme de substituts nicotiniques. La mise en vente de gommes nicotinées n'a pas non plus, contrairement à la crainte exprimée à l'époque, provoqué d'épidémie d'addiction nicotinique ni de passerelle vers le tabagisme que ce soit chez les adultes ou les jeunes. Cette expérience valide que la consommation de nicotine n'est pas en elle-même un problème de santé publique⁷⁰.

Par ailleurs, le Conseil fédéral oublie ici de préciser que les liquides de vapotage sont également déjà soumis à la LChim. La nicotine en tant que substance chimique pure (CAS 54-11-5) n'est pas directement réglementée par le droit suisse mais par le droit européen en matière de produits chimiques qui est repris dans l'Ordonnance sur les produits chimiques (OChim). La nicotine a fait l'objet d'une récente harmonisation au niveau européen concernant la classification, l'étiquetage et l'emballage des substances⁷¹. Cette directive fixe la catégorie de produits dans laquelle sera classée une préparation en fonction des substances chimiques qu'elle contient. La classification détermine, entre autres, les labels de dangers à inscrire sur les emballages. Toutes les préparations contenant de la nicotine y sont soumises. Cette réglementation permet de mettre sur le marché à destination du public des préparations contenant jusqu'à 10% de nicotine, sauf pour les produits de vapotage en Suisse, alors que c'est le droit européen qui s'applique dans ce domaine.

Réglementation fédérale relative à la publicité, à la promotion et au parrainage

Pour soutenir une politique véritablement efficace et dynamique de sortie de la consommation de tabac fumé, la promotion et la publicité des produits de minimisation des dommages les moins risqués doivent être soutenues et facilitées. Elles ne devraient faire l'objet que d'un encadrement léger et peu restrictif jusqu'à ce que le taux de prévalence du tabagisme passe sous la barre des 5%. L'impact positif des publicités télévisées pour les produits de vapotage sur la réduction du tabagisme a été mesurée aux Etats-Unis : une augmentation de 10% des publicités pour le vapotage est liée à une augmentation de 0,8% des achats de ces produits et à une chute de 0,2% des ventes de cigarettes (tabac)⁷².

Par ailleurs, des mesures compensatoires devraient être instaurées dans la LRTV. Pour chaque minute de diffusion d'images de fumeurs ou de produits du tabac, par exemple dans des films ou séries télévisées, ainsi que pour chaque minute de sponsoring, par exemple dans le cadre de courses automobiles, les chaînes de télévision devraient être obligées de diffuser des spots publicitaires gratuits et des émissions d'information courtes sur les moyens de minimisation des dommages pour le double du temps de diffusion d'images sur le tabac.

⁷⁰ <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction-0>

⁷¹ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0776&from=FR>

⁷² Advertising and Demand for Addictive Goods: The Effects of E-Cigarette Advertising ; Anna E. Tuchman ; October 26, 2017 ; Kellogg School of Management

1.1.3 problèmes de la réglementation actuelle

Sur le plan formel la nouvelle LDAI exclut bien les produits du tabac de son champ d'application, c'est pourquoi cet avant-projet existe. Mais la nouvelle LDAI n'exclut pas les produits de vapotage de son champ d'application. Le Conseil fédéral se contente pourtant d'indiquer que les produits de vapotage avec nicotine sont interdits en Suisse sans autre explication. Il omet consciencieusement d'expliquer que la prohibition actuelle sur les produits de vapotage est le seul fait de l'administration fédérale. Que cette prohibition s'appuie sur des bases légales et scientifiques plus que floues. Que la justice a été saisie contre la décision administrative fixant cette prohibition. Qu'une légalisation simple et efficace des produits de vapotage aurait pu être élaborée lors de la dernière révision du corpus d'ordonnances de la LDAI. Que tout cela ne sert qu'un but : l'assimilation des produits de vapotage aux produits du tabac.

Le Conseil fédéral aborde toutefois timidement une possible minimisation des dommages pour justifier son avant-projet en prenant soin d'utiliser le conditionnel pour signifier son manque de foi dans ce concept. Ce n'est pas suffisant dans un chapitre consacré aux problèmes de la réglementation actuelle. Plus de 60% des fumeurs en Suisse déclarent vouloir se sortir du tabagisme⁷³. L'expérimentation du vapotage par 15% de la population, soit plus d'un million de personnes selon les données d'Addiction Suisse, confirme cette envie⁷⁴. En l'absence de vente locale de liquides de vapotage nicotinés, le taux de conversion de l'essai à l'usage régulier a été très faible en Suisse, plus de six fois moindre qu'au Royaume-Uni dans le même laps de temps⁷⁵. Un suisse sur vingt qui a essayé le vapotage en 2014 l'a adopté de manière régulière, quand un britannique sur trois en faisait de même.

La pratique de plus en plus courante du don de nicotine pour contourner la prohibition de vente des liquides nicotinés a probablement changé la donne en Suisse depuis 2016⁷⁶. Reste que de forcer tout un pan de la population à s'habituer à devoir frayer avec la légalité pour avoir le droit d'arrêter de fumer est peu propice à cultiver l'esprit civique. Malgré la prohibition, le vapotage est devenu un des moyens de sevrage tabagique privilégiés par les fumeurs suisses. En 2015, 5,6% des ex-fumeurs ayant arrêté depuis un à cinq ans s'en sont aidés et 4,5% de ceux ayant arrêté depuis moins d'une année. En comparaison, le vapotage est devenue l'aide la plus utilisée aux Etats-Unis, avec 35,3% des tentatives d'arrêt

⁷³ Kuendig H., Notari L., Gmel G. (2016). Désaccoutumance tabagique en Suisse en 2015 - Analyse des données du Monitoring suisse des addictions, Addiction Suisse, Lausanne, Suisse

⁷⁴ Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C. (2015). Monitoring suisse des addictions : consommation d'alcool, tabac et drogues illégales en Suisse en 2014. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse

⁷⁵ Use of electronic cigarettes (vapourisers) among adults in Great Britain, Action on Smoking and Health UK, Factsheet, mai 2016

⁷⁶

<http://www.24heures.ch/vaud-regions/commerces-cigarette-electronique-offrent-nicotine-clients/story/21263956>

tabagique entre 2014 et 2016⁷⁷, et au Royaume-Uni en 2014 déjà 39,5% des ex-fumeurs récents l'utilisaient⁷⁸.

Ces écarts s'expliquent par les réglementations, propices ou néfastes à l'arrêt tabagique par le vapotage. La comparaison des données recueillies entre 2010 et 2014 par l'International tobacco control four country (ITC) entre deux paires de pays montre clairement l'impact des réglementations sur les chances d'arrêt tabagique⁷⁹. D'un côté, les Etats-Unis et le Royaume-Uni alors peu restrictifs, et de l'autre l'Australie et le Canada exerçant de fortes restrictions à l'accès et l'usage des produits de vapotage. Tandis que 73,2% des fumeurs britanniques et américains sondés ayant tenté d'arrêter de fumer à l'aide du vapotage ont réussi au moins durant un mois, seuls 31,5% de leurs homologues australiens et canadiens ont connu la même réussite. Dans l'environnement plus propice, les fumeurs optant pour l'aide du vapotage augmentent leur chance de sevrage à un mois par 1,95 fois [OR = odd ratio] par rapport à aucune aide. Soit un peu plus qu'avec les substituts nicotiniques (OR 1,64) et à peine moins qu'avec les drogues pharmaceutiques (OR 2,07). Mais dans les pays hostiles, utiliser le vapotage donne près de trois fois moins de chance de réussir (OR 0,36) que de se lancer sans aide. L'effet de facilitation du vapotage pour cesser de fumer ne s'exerce que dans un environnement facilitant l'accès à des produits diversifiés, efficaces, et avec nicotine, ainsi qu'un climat tolérant et serein face à leur usage.

La Suisse a jusqu'ici un profil réglementaire et statistique similaire au modèle répressif contre le vapotage, le plus nocif pour la santé publique. Environ un tiers des vapoteurs dans notre pays déclarent utiliser des liquides nicotinés, selon les données de faible ampleur d'Addiction Suisse, contre près de 75% des britanniques de l'enquête ITC. Dans cette étude, les fumeurs britanniques optant pour l'usage de liquides nicotinés ont eu 3,07 fois plus de succès dans leur sevrage tabagique que ceux utilisant le vapotage sans nicotine.

Le problème de la réglementation actuelle réside donc également dans le fait qu'elle empêche un report modal de consommation vers les produits peu dommageables pour la santé comme les produits de vapotage. Elle est trop peu restrictive envers les produits les plus risqués et inutilement restrictive envers les produits les moins risqués. Malheureusement cet avant-projet timide et incohérent ne réglera pas ce problème.

1.2 Débats parlementaires

Le Conseil fédéral écrit : *“Le présent avant-projet (...) tient compte du mandat du Parlement (...) les produits alternatifs, comme les cigarettes électroniques, les produits du tabac à chauffer et le snus, doivent être réglementés spécifiquement.”* Le mandat du Parlement fixé par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des états en avril 2016 n'intègre pas une réglementation différenciée pour les produits du tabac à

⁷⁷ Caraballo RS, Shafer PR, Patel D, Davis KC, McAfee TA. Quit Methods Used by US Adult Cigarette Smokers, 2014–2016. *Prev Chronic Dis* 2017;14:160600. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd14.160600>

⁷⁸ National Centre for Smoking Cessation and Training; Electronic cigarettes: A briefing for stop smoking services, February 2016

⁷⁹ Hua-Hie Yong, PhD, Sara C. Hitchman, PhD, K. Michael Cummings, PhD, Ron Borland, PhD, Shannon M. L. Gravely, PhD, Ann McNeill, PhD, Geoffrey T. Fong, PhD; Does the Regulatory Environment for E-Cigarettes Influence the Effectiveness of E-Cigarettes for Smoking Cessation?: Longitudinal Findings From the ITC Four Country Survey. *Nicotine Tob Res* 2017 ntx056. doi: 10.1093/ntr/ntx056

chauffer. La phrase exacte du communiqué de la Commission concernant sa proposition de renvoi du premier projet LPTab est en français : *“En outre, elle préconise de reconnaître les cigarettes électroniques et les produits du tabac destinés à un usage oral (snus) et d’établir pour eux une réglementation spécifique.”*⁸⁰ A quel moment et sur quelles bases le Conseil fédéral ou son administration a décidé d’intégrer les produits du tabac à chauffer dans son interprétation du mandat de réglementation spécifique des produits fixé par le Parlement ?

1.3 Le dispositif proposé

1.3.1 But, champ d’application et principes

Le but de l’avant-projet est très mal posé. Outre qu’il assimile de fait les risques minimes du vapotage aux risques extrêmement élevés du tabac fumé, il démontre en plus que la volonté du Conseil fédéral, sous des dehors avenants de protection de l’être humain, ne coïncide pas avec des objectifs pragmatiques de santé publique. Pour viser à *“diminuer le nombre de décès et de maladies dues à la consommation de produits de tabac en Suisse”*, le but de ce projet de loi devrait être la fin programmée de l’usage de la combustion comme mode de consommation de nicotine par un report modal de la consommation de nicotine vers des modes de consommation moins dommageables pour la santé.

Le champ d’application présenté dans l’avant-projet de loi est beaucoup trop vague et floue et la protection contre la tromperie ne devrait pas s’appliquer qu’aux aspects relatifs à la santé. Les usagers ne veulent pas être trompés, quel que soit le domaine.

1.3.2 Catégories de produits

Le Conseil fédéral omet ici de présenter toutes les catégories de produits, en particulier les produits les plus dangereux, les produits du tabac combustibles. En effet, la présentation du tabac combustible a été faite dans le chapitre 1.1.1 sur l’importance de l’avant-projet. Cette manière de faire est trompeuse car elle empêche toute comparaison. A la fois dans le premier chapitre où les produits de vapotage sont absents et dans le présent chapitre où ce sont les produits combustibles qui sont absents. Cette manipulation limite les réflexions sur une véritable stratégie de minimisation des dommages.

Redéfinition des catégories de produits

Manifestement les *“nombreuses réflexions”*, dont le Conseil fédéral nous parle au sujet des différents produits, n’ont pas été poussées assez loin. De plus, la recherche d’information sur les différents produits a manifestement été très limitée. Par ailleurs, les produits commercialisés par l’industrie pharmaceutique sont totalement absents des réflexions du Conseil fédéral sur la catégorisation des produits. Pourtant, ces produits contiennent de la nicotine et pourraient avoir un rôle à jouer dans une stratégie de report modal de consommation. Mais en les confinant dans un cadre pharmaceutique, ils perdent toute attractivité pour les fumeurs. Il est temps de les mettre en concurrence avec les autres produits nicotinés à faible risque sur le marché non protégé pour faire baisser leur prix.

⁸⁰ <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-sgk-s-2016-04-22.aspx>

Une définition détaillée des catégories de produits au niveau d'une loi ne permettra pas une adaptation aisée aux futurs développements technologiques dans ce domaine en pleine évolution. Par conséquent, des opportunités de minimisation des dommages pourraient être à nouveau manquées comme avec le vapotage ces 10 dernières années. Si l'arrivée sur le marché suisse de nouveaux produits du tabac combustibles doit être empêchée, la mise sur le marché de nouveaux outils de minimisation des dommages doit être facilitée. Le Conseil fédéral ne semble pas avoir évalué ces éléments durant ses nombreuses réflexions.

Vue d'ensemble des produits

Cette vue d'ensemble n'en est pas une puisqu'il manque des catégories de produits. De plus, il aurait été intéressant de faire figurer dans ce tableau du rapport explicatif une échelle des dommages comme élément de comparaison. Mais comme le but de cet avant-projet ne s'attache pas à un report modal de consommations des produits les plus dangereux vers les produits les moins dangereux, le Conseil fédéral ne livre qu'une vue d'ensemble stérile et incomplète.

Le Conseil fédéral persiste dans sa volonté ridicule de catégoriser les produits de vapotage en tant que "cigarette électronique". Mais il définit explicitement que les produits de vapotage ne sont pas des produits du tabac dans sa vue d'ensemble des produits. Rappelons que seuls les produits du tabac sont exclus de la nouvelle LDAI. Il n'y a donc aucune raison légale de réglementer les produits de vapotage au travers d'une loi tabac avec un nom à rallonge que personne n'utilisera à moins de faire passer ces produits pour des cigarettes. Cette mascarade est inacceptable, d'autant que cet avant-projet ne vise pas une stratégie pragmatique de minimisation des dommages par report modal de consommation.

Produits du tabac à chauffer

La définition des produits de tabac à chauffer est floue et sans critère objectif. Brûler du tabac est aussi d'une manière le chauffer. Qu'est-ce qui distingue les produits à fumer des produits à chauffer selon le Conseil fédéral, à part les déclarations des industriels ? Un critère simple de discrimination entre produits du tabac à fumer et produits du tabac à chauffer est la présence ou non de monoxyde carbone dans les émissions (signe d'une pyrolyse ou d'une combustion). La protection contre la tromperie des usagers de nicotine est importante et doit s'appuyer sur des critères objectifs.

Il est intéressant de noter que le Conseil fédéral se garde d'une analyse trop poussée des effets sanitaires des produits du tabac à chauffer alors qu'il existe déjà plusieurs études scientifiques indépendantes sur le sujet. Il ne livre pas de réflexion sur l'intérêt éventuel de ces produits et le rôle négatif ou bénéfique qu'ils pourraient jouer alors qu'il le fait pour d'autres catégories de produits. Il se contente grosso modo de reprendre l'argumentaire des industriels. Difficile dès lors de produire une réglementation adaptée sur la différenciation des produits.

L'administration fédérale ayant déjà autorisé la mise sur le marché suisse de 3 produits du tabac à chauffer sans réglementation adéquate, ces produits existants seront-ils soumis à une notification ? Quels critères permettront de faire la différence entre une modification mineure d'un produit existant et un nouveau produit mis sur le marché nécessitant une notification ? Le Conseil fédéral est muet au sujet de ses réflexions sur ces points importants.

Produits du tabac à usage oral et à priser

Les données sur le snus mises en avant par le Conseil fédéral sont obsolètes pour certaines, erronées pour d'autres. La pratique en Suède a montré que le report modal de la consommation de nicotine des cigarettes vers le snus peut fonctionner⁸¹, ainsi qu'en Norvège dans une moindre proportion. Aux Etats-Unis, le snus suédois n'a été autorisé à la commercialisation que récemment, le commentaire du Conseil fédéral à ce sujet est inopportun et semble confondre le snus suédois avec le peu recommandable snuff américain. Le snus suédois par étuvage lors de sa préparation inhibe l'activation microbienne des nitrites ce qui réduit considérablement sa teneur en nitrosamines spécifiques du tabac (TSNA)⁸².

La consommation moyenne de nicotine par suédois est restée relativement stable, comprise en 4 et 5 grammes per capita à l'année depuis les années 1930 jusqu'à aujourd'hui. Mais depuis les années 1990, un report modal s'est effectué des cigarettes blondes vers le snus. Non seulement les maladies respiratoires liées au tabagisme ont diminué massivement, mais les taux des divers cancers se sont aussi réduits. Non seulement les cancers du poumon⁸³, mais aussi les cancers pancréatiques et oraux-buccaux⁸⁴.

Il est choquant de voir que le Conseil fédéral, 27 ans après avoir été trompé par le discours de Peter Hess pour interdire le snus, alors qu'il travaillait pour British American Tobacco (BAT), continue d'ignorer des faits probants sur ce produit dans son rapport explicatif alors qu'il obéit à un mandat du parlement instaurant la légalisation du snus.

Par ailleurs, il existe également des "snus" sans tabac qui ne rentrent dans aucune des catégories fixées par le Conseil fédéral. Là encore, la réflexion semble n'avoir pas été tournée vers l'avenir.

Produits à fumer à base de plantes

⁸¹

http://snuskommissionen.se/wp-content/uploads/2017/06/Snuskommissionen_rapport3_eng_PRINT.pdf

⁸² Foulds J, Ramstrom L, Burke M, et al Effect of smokeless tobacco (snus) on smoking and public health in Sweden Tobacco Control 2003;12:349-359

⁸³ IARC

⁸⁴ Use of moist oral snuff (snus) and pancreatic cancer: Pooled analysis of nine prospective observational studies. Araghi M, Galanti MR, Lundberg M, Lager A, Engström G, Alfredsson L, Knutsson A, Norberg M, Sund M, Wennberg P, Trolle Lagerros Y, Bellocco R, Pedersen NL, Östergren PO, Magnusson C. Int. J. Cancer. 2017 May 9. doi: 10.1002/ijc.30773

Le Conseil fédéral nous livre ici le fruit de sa réflexion sur le sujet en seulement 4 lignes qui montrent l'étendue de ses lacunes sur le sujet. Le cannabis pauvre en THC et riche en CBD n'a pas d'effet psychotrope, ou à un niveau négligeable. Ses usagers témoignent d'effets antalgiques, relaxants, voire sédatifs, anxiolytiques et anticonvulsifs. Le THC est apprécié de patients - notamment ceux souffrant de pathologies telles que la sclérose en plaque, de cancer ou du sida - pour ses propriétés anti-vomitives, myorelaxantes et analgésiques⁸⁵. Le cannabis à faible teneur en THC n'est pas forcément destiné à être fumé. Des moyens de le consommer avec de bien moindres dommages pour le système respiratoire et cardio-vasculaire existent : par vaporisation ou par ingestion (en tisane par exemple). Tout ce qui semble intéresser le Conseil fédéral c'est l'impôt sur le tabac qu'il perçoit sur ces produits classés comme succédanés de tabac. Dans les cas des produits utilisés sans combustion cet impôt est hautement contestable et le Conseil fédéral ne souhaite probablement pas attirer l'attention là-dessus. Pourtant, dans le cadre d'une stratégie de minimisation des dommages axée sur un report modal de consommation, il est primordial de prendre en charge l'information des citoyens sur les différents moyens de consommer de manière moins risquée ce produit en vente libre et de favoriser les modes de consommation les moins dommageables.

Gigarettes électroniques Produits de vapotage

Le Conseil fédéral indique que le "*présent avant-projet réglemente désormais non seulement les produits du tabac mais également les cigarettes électroniques avec nicotine ainsi que, dans une moindre mesure, celles sans nicotine*" mais ils ne fournissent aucune raison justificative. Il considère simplement que cela va de soi, probablement grâce à la confusion sciemment entretenue sur le mot "cigarette". Il n'envisage à aucun moment que l'amalgame ainsi créé pourrait être contre-productif. Il ne donne aucune information sur son interprétation du mandat donné par le Parlement au sujet d'une réglementation différenciée. Il n'analyse pas non plus les différentes options envisageables, signe que le présent avant-projet est basé sur des idées préconçues plutôt que sur une réflexion pragmatique.

Il est navrant de constater que le Conseil fédéral n'est toujours pas en mesure de décrire correctement des produits qui sont sur le marché depuis plus de 10 ans et qu'il entend réglementer. Par contre il indique que "*Selon les indications des fabricants elles [les produits de vapotage] sont censées constituer une alternative saine à la consommation de tabac.*" mais aucune référence ne vient étayer ce propos. Dès lors, on ne sait pas de quel fabricant il s'agit, ni dans quel pays, ni quand. Cette phrase a simplement été reprise de la vieille lettre d'information n°146 de l'OFSP datant de 2009 qui a servi de base à la prohibition des liquides de vapotage contenant de la nicotine. Dans la même veine, le Conseil fédéral mentionne que "*la qualité de ces produits est très variable*" avec cette fois une référence mais datant de 2012. Dans un secteur aussi évolutif que les produits de vapotage, 6 ans c'est un gouffre. La qualité des produits actuels ne peut pas être comparée à ce qui se faisait à l'époque.

⁸⁵ Le potentiel du cannabis thérapeutique, Factsheet GREA mai 2017
http://www.grea.ch/sites/default/files/cannabis_et_therapie_-_factsheet_-_ok.pdf

Le Conseil fédéral ne fait pas preuve de plus de rigueur lorsqu'il tente de décrire les liquides de vapotage. Ces liquides contiennent soit du propylène glycole, soit du glycérol, soit les deux en proportions variables, éventuellement de l'eau, de l'alcool et d'autres additifs (tel que des conservateurs et/ou des colorants) en proportions variables, des arômes alimentaires en proportion variable et éventuellement de la nicotine, en proportion variable, dans sa forme freebase ou sous forme de sels. Le liquide de vapotage se transforme en aérosol lorsqu'il est chauffé. L'aérosolisation commence déjà aux alentours de 60°C. Plus loin, la qualification d'inconforts passagers comme des conséquences négatives pour la santé est passablement trompeur. D'autant que la toux survient dans beaucoup de cas d'arrêt du tabagisme et que les maux de tête sont également des symptômes très fréquents du sevrage tabagique. Le Conseil fédéral s'égare ensuite en parlant de "*risque de développer une forte dépendance*". Le corpus de connaissances actuelles amène à penser que le risque de développer une forte dépendance est faible avec le vapotage⁸⁶. Et en 2018 mentionner que de la nicotine a été retrouvée dans des produits soi-disant sans nicotine c'est faire preuve de mauvaise foi. Ces faits se sont passés il y a 9 ans et les quantités retrouvées dans un seul produit étaient faibles, mais le lecteur non-averti ne peut pas en juger puisque l'affirmation du Conseil fédéral n'est pas référencée.

Globalement il semble que le Conseil fédéral n'a pas une connaissance approfondie des rapports scientifiques d'évaluation du vapotage de Public Health England de 2015, mis à jour en 2018, du Royal College of Physicians de 2016, de l'Université de Victoria au Canada en 2017 ni de celui d'un groupe d'experts mandatés par la fondation Truth Initiative aux USA en 2017. Si certains de ces rapports sont cités en référence par le Conseil fédéral, aucune explication détaillée de leur contenu n'est fournie. Seul le doute est mis en avant en comparant ces travaux sérieux avec les positions fort peu étayées scientifiquement de la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme. Une commission qui ne s'attache qu'à la prévention d'usage et pas à la minimisation des dommages⁸⁷.

Les études scientifiques existantes montrent que les éventuelles substances toxiques sont présentes à l'état de traces dans l'aérosol des produits de vapotage en utilisation normale et ne présentent pas de risque majeur pour la santé⁸⁸. Les études sérieuses tendent toutes à montrer clairement qu'en l'absence de combustion, le vapotage permet de consommer des substances sans les méfaits liés au monoxyde de carbone et aux goudrons. La grande majorité des toxiques contenus dans les fumées issues de la combustion sont absents de l'aérosol inhalé avec le vapotage. Les analyses effectuées dans des conditions réalistes

⁸⁶ Determinants of Tobacco Use and Renaming the FTND to the Fagerström Test for Cigarette Dependence ; Karl Fagerström, Oxford University Press ; Society for Research on Nicotine and Tobacco, 2011 ; doi: 10.1093/ntr/ntr137

⁸⁷

<http://helveticvape.ch/lettre-ouverte-a-mme-meier-schatz-presidente-de-la-commission-federale-pour-la-prevention-du-tabagisme-cfpt/>

⁸⁸ Shahab L, Goniewicz ML, Blount BC, Brown J, McNeill A, Alwis KU, et al. Nicotine, carcinogen, and toxin exposure in long-term e-cigarette and nicotine replacement therapy users: A cross-sectional study. *Ann Intern Med.* 2017;166(6):390-400

d'usage⁸⁹, montrent que les taux des quelques toxiques encore présents ne représentent qu'une part minime de ce que contient la fumée.

Plusieurs rapports scientifiques convergent pour soutenir la réduction des méfaits pour l'utilisateur de substances qui passe de la fumée au vapotage. L'organisme anglais Public Health England (PHE) a été le premier à affirmer en 2015, sur la base de 185 études scientifiques, que le vapotage réduit les dommages d'au moins 95% par rapport à la consommation de cigarettes combustibles⁹⁰. Son rapport mis à jour en début d'année 2018 réaffirme cette évaluation sur la base de plus de 400 études sélectionnées pour leur qualité et révisées⁹¹. Le Royal College of Physicians (RCP), première institution de renommée mondiale à avoir dénoncé les méfaits du tabac en 1962⁹², a confirmé l'estimation de PHE en 2016 dans son rapport "Nicotine without smoke - Tobacco harm reduction"⁹³ par ces termes : *"Bien qu'il ne soit pas possible de précisément quantifier les risques à long terme pour la santé associés avec les cigarettes électroniques, les données disponibles suggèrent qu'il est peu probable qu'ils dépassent 5% des risques associés aux produits du tabac fumés, et pourraient bien être encore plus bas que ça."*⁹⁴. Les rapports de l'Université de Victoria au Canada⁹⁵ et de l'organisation anti-tabac américaine Truth Initiative⁹⁶ vont dans le même sens, sans avancer de chiffre aussi précis.

Une étude néo-zélandaise publiée en mars 2017, suivant la méthode d'évaluation américaine de l'Environmental protection agency (EPA), a confirmé les estimations de PHE concernant l'ampleur de la réduction des risques individuels pour des fumeurs se convertissant au vapotage⁹⁷.

⁸⁹ E-cigarettes emit very high formaldehyde levels only in conditions that are aversive to users: A replication study under verified realistic use conditions ; K. Farsalinos et al.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0278691517305033>

⁹⁰ E-cigarettes: an evidence update, Public Health England, 2015

⁹¹

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684963/Evidence_review_of_e-cigarettes_and_heated_tobacco_products_2018.pdf

⁹² Smoking and health - The 1962 RCP report that highlighted the link between smoking and lung cancer, other lung diseases, heart disease, and gastrointestinal problems.

<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/smoking-and-health-1962>

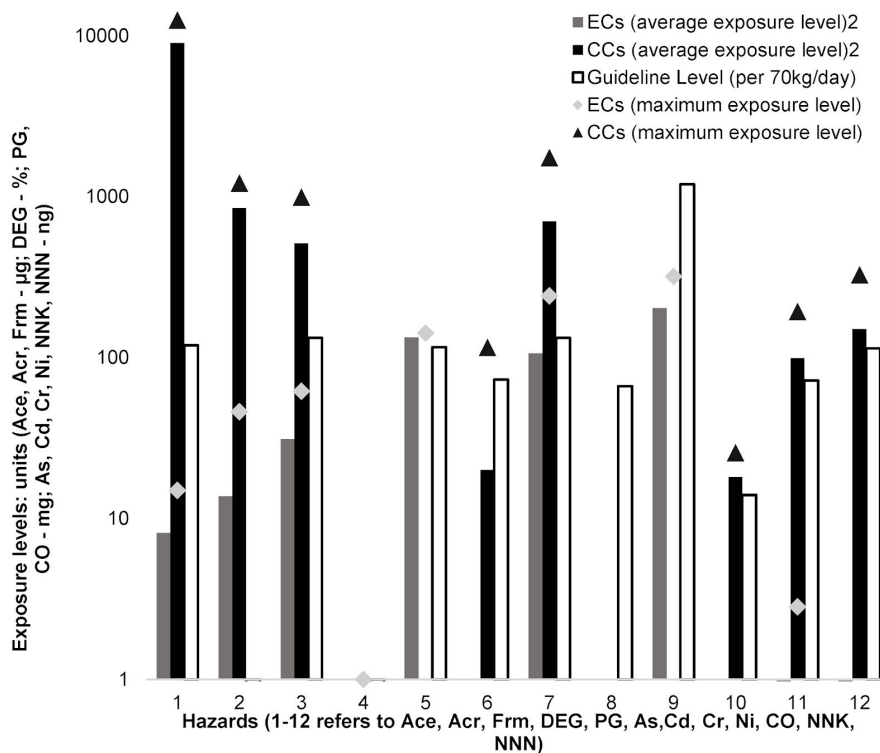
⁹³ Nicotine without smoke - Tobacco harm reduction, Royal College of Physicians, 2016

⁹⁴ *"Although it is not possible to precisely quantify the long-term health risks associated with e-cigarettes, the available data suggest that they are unlikely to exceed 5% of those associated with smoked tobacco products, and may well be substantially lower than this figure."* Section 5.5, page 87

⁹⁵ Clearing the Air: A systematic review on the harms and benefits of e-cigarettes and vapour devices, Renée O'Leary et al., University of Victoria, 2017

⁹⁶ Re-thinking nicotine and its effects, Raymond S. Niaura, Truth initiative & Schroeder institute, 2016

⁹⁷ A Comparative Health Risk Assessment of Electronic Cigarettes and Conventional Cigarettes ; Jinsong Chen, Chris Bullen, Kim Dirks ; *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14(4), 382 ; doi:[10.3390/ijerph14040382](https://doi.org/10.3390/ijerph14040382)



Risk comparison of maximum/average hazards' exposure levels to guideline levels, from Chen, J.; Bullen, C.; Dirks, K. - A Comparative Health Risk Assessment of Electronic Cigarettes and Conventional Cigarettes. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14, 382

Une analyse comparée des urines et de la salive d'usagers de nicotine, utilisant divers modes de consommation pendant six mois, montre que le vapotage et les substituts nicotiques classiques, sur lesquels il y a plus de 30 ans de recul concernant la sécurité sanitaire, présentent des profils de réduction des risques quasi similaires⁹⁸. Parmi les 26 substances recherchées, la métabolite NNAL, bio-marqueur de nitrosamine spécifique au tabac, cancérigène reconnu, était réduite de 97% chez les consommateurs de substituts nicotiques comme chez les vapoteurs, par rapport aux taux observés chez les fumeurs. L'étude conclut que l'usage exclusif à long terme du vapotage ou de substituts nicotiques, sans double usage avec des produits combustibles, présente des niveaux substantiellement réduits de cancérigènes et de toxiques. Sur la question spécifique des risques cardiovasculaires, le vapotage est beaucoup moins dangereux que la combustion, sur la base de comparaisons, à la fois qualitatives et quantitatives, entre l'aérosol issu du vapotage et les constituants de la fumée de cigarette⁹⁹.

Les composants principaux des liquides de vapotage (70 à 85%) sont le propylène glycole (CAS Reg. No. 57-55-6) et le glycérol (CAS Reg. No. 56-81-5). Ce sont des produits de la famille des alcools, utilisés couramment dans les industries alimentaires et pharmaceutiques. Ils sont généralement reconnus comme sûrs pour la santé humaine par

⁹⁸ Shahab L, Goniewicz ML, Blount BC, Brown J, McNeill A, Alwis KU, et al. Nicotine, Carcinogen, and Toxin Exposure in Long-Term E-Cigarette and Nicotine Replacement Therapy Users: A Cross-sectional Study. *Ann Intern Med.* doi: 10.7326/M16-1107

⁹⁹ Cardiovascular effects of electronic cigarettes ; Neal L. Benowitz & Joseph B. Fraiman ; *Nature Reviews Cardiology* (2017) doi:10.1038/nrcardio.2017.36

ingestion (GRAS)^{100 101}. Ils sont disponibles sur le marché en différentes qualités, industrielles ou pharmaceutiques.

Le propylène glycol présente une très faible toxicité systémique et est bien assimilé par le métabolisme. Les études par voie orale à hautes doses sur de longues périodes ne montrent aucun effet indésirable¹⁰². Aucune dose létale n'a été définie pour l'humain du fait du peu de toxicité. Le propylène glycol est largement utilisé dans les liquides de vapotage du fait de l'aérosol qu'il produit lorsqu'il est chauffé. C'est également un très bon solvant et un bon vecteur de saveurs. Il peut être irritant pour les muqueuses mais cet aspect est recherché par certains usagers pour reproduire le "coup dans la gorge" (throat hit) caractéristique que les fumeurs apprécient^{103 104}. L'inhalation d'aérosol de propylène glycol a été étudié chez l'animal et chez l'humain dès les années 1940 pour ses propriétés bactéricides^{105 106 107 108 109 110 111}. Les expositions prolongées à un aérosol de propylène glycol ne montrent, chez l'animal, aucun dommage aux organes, à part une déshydratation de certains tissus.^{112 113} Les données sur l'humain sont limitées¹¹⁴ mais ne soulèvent pas de craintes quant à l'utilisation de propylène glycol de qualité pharmaceutique dans les liquides de vapotage.

Le glycérol est généralement considéré comme représentant un faible risque pour la santé. C'est un élément essentiel pour les organismes vivants. Par voie orale, la dose létale (DL50) chez l'animal a été évaluée à plus de 24g/Kg de poids corporel^{115 116}. Une étude chez

¹⁰⁰ FDA. Generally recognized as safe. 1982; 21 CFR 184.1666.

<https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CFR-2000-title21-vol3/pdf/CFR-2000-title21-vol3-sec184-1666.pdf>

¹⁰¹ Glycerine: an overview; 1990. http://www.aciscience.org/docs/glycerine_-_an_overview.pdf

¹⁰² National Institute of Health. Hazardous Substances Data Bank (HSDB): propylene glycol, <http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search2/r?dbs+hsdb:@term+@DOCNO+174>

¹⁰³ Perceived efficacy of e-cigarettes versus nicotine replacement therapy among successful e-cigarette users: a qualitative approach, Barbeau et al., *Addict Sci Clin Pr*2013;8:5

¹⁰⁴ Throat hit in users of the electronic cigarette: an exploratory study, Etter JF., *Psychol Addict Behav* 2016;30:93?100

¹⁰⁵ Sterilization of air by certain glycols employed as aerosols, Robertson et al., *Science* 1941;93:213

¹⁰⁶ Effect of propylene glycol aerosol on air-borne virus of Influenza, Henle et al., *Proc Soc Exper Biol Med* 1941;48:544

¹⁰⁷ The protection of mice against Infection with air-borne Influenza virus by means of propylene glycol vapour, Robertson et al., *Science* 1941;94:612

¹⁰⁸ The effect of propylene glycol vapour on the incidence of respiratory infections in a convalescent home for children: preliminary observations, Harris et al., *Am J Med Sci* 1942;204:430

¹⁰⁹ Air-borne cross infection in the case of the common cold: a further clinical study of the use of glycol vapours for air sterilization, Harris et al., *Am J Med Sci* 1943;200:631

¹¹⁰ Technical Assistance of Elizabeth A. Appell. The bactericidal action of propylene glycol vapor on microorganisms suspended in air, Robertson et al., *I. J Exp Med* 1942;75:593?610

¹¹¹ The bactericidal action of propylene glycol vapor on microorganisms suspended in air: the influence of various factors on the activity of the vapor, Puck et al., *J Exp Med* 1943;78:387?406

¹¹² Tests for the chronic toxicity of propylene glycol and triethylene glycol on monkeys and rats by vapor inhalation and oral administration, Robertson et al., *J Pharmacol Exp Ther* 1947;91: 52?76

¹¹³ Subchronic nose-only inhalation study of propylene glycol in Sprague-Dawley rats, Suber et al., *Food Chem Toxicol* 1989;27:573?83

¹¹⁴ Experimental exposure to propylene glycol mist in aviation emergency training: acute ocular and respiratory effects, Wieslander et al., *Occup Environ Med* 2001;58:649–655

¹¹⁵ Comparative toxicity of synthetic and natural glycerin, Hine et al., *AMA Arch Ind Hyg Occup Med* 1953;7:282?91

¹¹⁶ Toxicological assessment of heat transfer fluids proposed for use in solar energy applications,

l'humain sur l'administration par intraveineuse n'a pas révélé d'effets toxiques¹¹⁷. Le glycérol est utilisé dans les liquides de vapotage car il produit un aérosol plus dense que le propylène glycol. C'est un bon solvant mais un mauvais vecteur d'arômes. Il est moins irritant que le propylène glycol et limite le throat hit. Les données sur l'inhalation d'aérosol de glycérol sont limitées. Sur l'animal, une inhalation de plusieurs semaines n'a pas mis en évidence d'effet toxique pour les principaux organes¹¹⁸. Il n'y a pas de données pour l'humain mais comme pour le propylène glycol, le glycérol ne semble pas soulever de crainte quant à son utilisation en qualité pharmaceutique dans les liquides de vapotage.

Il faudra attendre plusieurs décennies pour obtenir des certitudes absolues concernant l'inhalation régulière de ces produits chez l'humain. Mais plus de dix années de recul montrent déjà que l'inhalation de propylène glycol et de glycérol n'a pas engendré de problèmes aigus sérieux parmi les vapoteurs pouvant être imputés à ces produits.

Les arômes alimentaires utilisés dans les liquides de vapotage sont généralement reconnus comme sûrs pour la santé humaine par ingestion (GRAS). Mais leurs effets lorsqu'ils sont inhalés sont très peu documentés. Il existe des milliers d'arômes et un liquide de vapotage contient souvent un mélange complexe de plusieurs arômes susceptibles de créer des interactions difficiles à évaluer. Il existe des données et des normes pour certaines molécules utilisées comme arômes dans le cadre des limites d'exposition professionnelle¹¹⁹. Ces normes, bien que ne reflétant pas l'usage fait par les vapoteurs (usage intermittent contre inhalation permanente pendant 8 heures) pourraient servir de première base d'évaluation car la recherche sur l'inhalation des milliers d'arômes existants prendra de nombreuses années. Deux substances, utilisées comme arômes dans certains liquides de vapotage^{120 121 122}, le diacétyle et l'acétyle propionyl, sont suspectées de présenter un risque lorsqu'ils sont inhalés¹²³. Bien que les quantités inhalées par les vapoteurs soient généralement dans les limites hautes fixées pour l'exposition professionnelle et très inférieures à celles naturellement présentes dans la fumée de tabac¹²⁴, l'utilisation de ces substances a été volontairement réduite ou éliminée par la majeure partie de l'industrie indépendante des liquides de vapotage, sous la pression, entre autres, des usagers qui sont attentifs à ces questions. Des firmes spécialisées développent aujourd'hui des arômes spécifiques pour le vapotage. Les normes nationales existantes sur les produits de vapotage

Clark et al., *Toxicol Appl Pharmacol* 1979;51:529?35

¹¹⁷ Treatment with glycerol of cerebral oedema due to acute cerebral infarction, Meyer et al., *Lancet* 1971;2:993?7

¹¹⁸ 2-Week and 13-week inhalation studies of aerosolized glycerol in rats, Renne et al., *Inhal Toxicol* 1992;4:95?111

¹¹⁹ Respiratory health and safety in the flavor manufacturing workplace, FEMA, 2012 Update

¹²⁰ Evaluation of electronic cigarette liquids and aerosol for the presence of selected inhalation toxins, Farsalinos et al., *Nicotine Tob Res* 2015;17:168?74

¹²¹ Comment on Farsalinos et al., "Evaluation of Electronic Cigarette Liquids and Aerosol for the Presence of Selected Inhalation Toxins", Hubbs et al., *Nicotine Tob Res* 2015;17:1288?9

¹²² Flavoring chemicals in e-cigarettes: diacetyl, 2,3-pentanedione, and acetoin in a sample of 51 products, including fruit-, candy-, and cocktail-flavored e-cigarettes, Allen et al., *Environ Health Perspect* 2016;124:733?9

¹²³ Clinical bronchiolitis obliterans in workers at a microwave-popcorn plant, Kreiss et al., *N Engl J Med* 2002;23:347, 330?338

¹²⁴ Diacetyl and 2,3-pentanedione exposures associated with cigarette smoking: implications for risk assessment of food and flavoring workers, Pierce et al., *Crit Rev Toxicol* 2014;44:420?35

(France et Royaume-Uni) et les normes internationales en cours de développement posent des limites à l'utilisation de certaines molécules chimiques utilisées comme arômes et adjuvants par l'industrie. L'inhalation de ces arômes présente un risque difficile à évaluer dans l'absolu mais le risque relatif aux dangers de la combustion ou d'autres dangers domestiques plaide en faveur de l'utilisation des arômes dans les liquides de vapotage, d'autant qu'ils participent de l'efficacité du vapotage pour le sevrage tabagique^{125 126}.

Certains contenants des liquides de vapotage peuvent contaminer le liquide avec des substances chimiques migrant de leurs parois dans le liquide. Ce problème est facilement réglé en appliquant les normes alimentaires existantes pour les emballages. Les systèmes de vapotage peuvent également contribuer au risque toxicologique du vapotage. Les matériaux utilisés pour la fabrication du réservoir et de la chambre de vaporisation peuvent contaminer le liquide. Dans les systèmes de qualité, ces éléments sont généralement en verre borosilicate et en acier inoxydable (de préférence avec un alliage de qualité alimentaire voire médicale) pour éviter les contaminations. Les matériaux utilisés pour la résistance et le vecteur de liquide par capillarité peuvent également représenter une source de contamination du liquide et de l'aérosol. Une surchauffe de la résistance (+ de 280°) peut entraîner la dégradation du propylène glycol et du glycérol en aldéhydes toxiques. Beaucoup de systèmes de vapotage permettent de réguler directement la température de la résistance pour éviter le risque de surchauffe. Le dégagement d'aldéhydes est très désagréable pour le vapoteur qui se rend compte immédiatement du problème et peut ainsi le corriger à la différence des machines à fumer utilisées pour certaines études ayant relevé des taux élevés d'aldéhydes. Les résistances sont des éléments consommables qui doivent être changés périodiquement. A la longue, les résistances s'encrassent et peuvent contribuer à une contamination de l'aérosol. L'éducation et l'information des vapoteurs sur ces questions contribuent à réduire les risques. Les normes internationales en cours de développement permettront d'apporter des réponses satisfaisantes pour ces éléments de risque potentiel. En l'état actuel, ces risques ne soulèvent pas de craintes nécessitant la mise en place d'une réglementation lourde. L'innovation permanente dans ce secteur apporte continuellement des solutions nouvelles diminuant encore les potentiels dommages. Une réglementation excessive des systèmes de vapotage sur leurs émissions d'aérosol serait difficile à mettre en oeuvre, susceptible de freiner l'innovation et pourrait rendre le vapotage moins attractif pour les usagers.

Le Conseil fédéral ne semble pas être très informé non plus sur les conclusions qui peuvent être tirées des données épidémiologiques disponibles : le vapotage ne constitue pas une porte d'entrée dans le tabagisme et aucun "effet passerelle" n'a pu être observé à ce jour. La popularisation du vapotage est corrélée à une accélération de la chute du tabagisme chez les adolescents américains. Les élèves américains de dernière année de lycée (12th grade, soit généralement 17-18 ans) à fumer des cigarettes sont passés de 15,8% en 2011 à 9,3%

¹²⁵ "Vaping" profiles and preferences: an online survey of electronic cigarette users, Dawkins et al., *Addiction* 2013;108:1115-25

¹²⁶ Impact of flavour variability on electronic cigarette use experience: an internet survey, Farsalinos et al., *Int J Environ Res Public Health* 2013;10:7272-82

en 2015, selon le Center for disease control (CDC)¹²⁷. Le taux le plus bas jamais enregistré par les statistiques américaines. Sur la période 2010-2015, le rythme de réduction du tabagisme adolescent a été multiplié par quatre par rapport à celui des trente-cinq années précédentes. Cette chute du tabagisme des lycéens s'est aussi accélérée si l'on compare la période de 2011 à 2014, perte de 2,33 points/an (de 16 à 9%), à celle plus courte juste précédente de 2004 à 2011, où le tabagisme lycéen chutait de manière régulière de 0,85 points/an (de 22 à 16%).

En 2015, 16% des lycéens américains ont utilisé le vapotage selon le CDC. Après une forte croissance, il semble que cette part soit redescendue ces deux dernières années, avec 12,5% des 17-18 ans (12th grade) ayant utilisé le vapotage au dernier pointage en avril 2017. Ces chiffres regroupent pêle-mêle des usages très différents du vapotage, de l'expérimentation ponctuelle, expérimentation de courte durée, jusqu'à l'usage régulier. La présence ou non de nicotine ou autre substance psychoactive sont des éléments discriminant des pratiques pour lesquelles on ne peut pas donner la même interprétation. *“Une approche courante est de considérer que tous les usagers de vapoiseurs sont des usagers de tabac et de nicotine, sans considération de la substance qu'ils vapotent. Cette approche double l'estimation de la prévalence tabagique en 12ème niveau [17-18 ans] en comparaison aux estimations seulement basées sur les cigarettes fumées. En 10ème [16-17 ans] et 8ème niveau [15-16 ans], cette approche triple quasiment l'estimation de prévalence tabagique/nicotinique”*¹²⁸.

Parmi les 16% de lycéens américains à avoir utilisé le vapotage en 2015, 20% ont utilisé de la nicotine et 6% des cannabinoïdes. Les usagers de 17-18 ans de vapotage nicotiné ont pour moitié (47%) utilisé au moins 6 fois dans le mois, soit approximativement 1,6% de cette classe d'âge. Ce ratio d'un utilisateur régulier de vape avec nicotine sur dix jeunes déclarant l'avoir utilisé est dans le même ordre de grandeur que ce qui avait été constaté avec les données sur les jeunes britanniques¹²⁹.

Ces jeunes, qui vapotent régulièrement avec nicotine, sont quasiment tous fumeurs ou ex-fumeurs déjà en prise avec la problématique d'arrêter ou de réduire un tabagisme qu'ils ont bien souvent débuté 5, 6 voire 7 ans auparavant. La parole leur est rarement donnée. Des témoignages avaient été recueillis par le quotidien de St. Louis dans le Missouri suite à l'entrée en vigueur de l'interdiction de vente aux moins de 21 ans¹³⁰. L'absence d'entrée significative dans le tabagisme par le vapotage a été corroborée par l'étude de l'organisation anti-tabac Truth Initiative à partir des données du National youth tobacco survey (NYTS). Le rapport scientifique de l'Université de Victoria (Canada) conclut également à l'absence de ce mythique effet passerelle, tout comme l'avaient fait auparavant les rapports britanniques du Public Health England et du Royal College of physicians.

¹²⁷ Tobacco Use Among Middle and High School Students — United States, 2011–2015 ; Weekly / April 15, 2016 / 65(14);361–367 ; Tushar Singh, René A. Arrazola, Catherine G. Corey, Corinne G. Husten, Linda J. Neff, David M. Homa, Brian A. King - Center Disease Control (CDC)

¹²⁸ What are kids vaping? Results from a national survey of US adolescents. Richard Miech, Megan E Patrick, Patrick M O'Malley, Lloyd D Johnston. Tob Control 2016;0:1–6.
doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-053014

¹²⁹ E-Cigarette Uptake Amongst UK Youth: Experimentation, but Little or No Regular Use in Nonsmokers Linda Bauld, Anne Marie MacKintosh, Allison Ford, Ann McNeill ; in Nicotine & Tobacco Research, 2015, 1–2. doi:10.1093/ntr/ntv132

¹³⁰ Young adults say vaping helped them quit smoking, restrictions are dangerous ; Michele Munz, St. Louis Post-Dispatch ; Sep 8, 2016

La corrélation entre chute de l'usage de cigarette et l'essor du vapotage trouve une sérieuse piste d'explication à travers la comparaison entre les états américains répressifs et les états qui autorisant l'accès au vapotage aux jeunes. La Pr Abigael Friedman, de Yale, a suivi les évolutions du tabagisme adolescent avant 2014¹³¹. Les états permissifs ont alors connu une chute 1,7 fois plus rapide du tabagisme de leurs ados que les états répressifs.

En mars 2016, une autre étude menée par le Dr Michael Pesko, de l'Université de Cornell de New-York, montre que *"les restrictions de vente de produits de vapotage selon l'âge sont associés à une augmentation de la consommation des cigarettes de tabac fumé chez les adolescents"*¹³². A partir des données entre 2007 et 2013 du Youth risk behavior surveillance system (YRBSS) sur la consommation de tabac des adolescents étasuniens, l'étude *"a constaté une hausse de 11,7% d'utilisation régulière de cigarettes dans les Etats après qu'ils aient imposé des limites d'âge pour l'achat de produits de vape"*¹³³.

Un nouveau rapport très détaillé, à partir des données américaines du Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS), évalue entre 0,7 et 1,4 fumeurs adolescents supplémentaires sur 100 jeunes à cause des restrictions d'âge à la vente du vapotage entrées en vigueur dans certains états à partir de 2010¹³⁴. La moitié en raison d'une initiation au tabagisme qui aurait pu être évité par un accès au vapotage, l'autre moitié à cause de ne pas avoir pu sortir d'un tabagisme pré-existant à l'aide du vapotage. Bien qu'interdites de vente aux adolescents, les cigarettes se trouvent facilement à bas prix au marché noir, contrairement aux produits de vapotage, nettement plus rares et plutôt plus chers qu'en commerce. En reculant l'âge d'accès aux produits de réduction des risques, les restrictions poussent les jeunes dans le tabagisme et reculent l'âge de tentatives de passer à des produits bien moins nocifs et addictifs.

Une étude montre que les restrictions de vente du vapotage poussent également une partie des mineures enceintes à maintenir leur tabagisme. Sur la base de 550'000 naissances entre 2010 et 2014 aux Etats-Unis de mères mineures ou tout juste majeures (mineures pendant au moins une partie de leur grossesse), les restrictions de vente selon l'âge ont augmenté de 19,2% les accouchements par des jeunes femmes fumeuses par rapport aux Etats sans restriction¹³⁵. *"L'usage de cigarette traditionnelle décline typiquement durant la grossesse, mais nos résultats montrent que les lois limitant l'accès au vapotage ralentissent nettement ce déclin, probablement parce que les femmes sont empêchées de passer au vapotage"*.

Il n'est pas assez souvent fait mention que le vapotage peut s'expérimenter sans nicotine. Cela lui donne un avantage certain sur les autres produits à risques réduits contenant toujours de la nicotine, particulièrement par rapport aux jeunes. Dans le contexte de

¹³¹ Abigael Friedmann : How does Electronic Cigarette Access affect Adolescent Smoking? ; Journal of Health Economics, Volume 44, December 2015, Pages 300–308

¹³² Pesko, Michael F., Hughes, Jenna M., Faisal, Fatima S: The influence of electronic cigarette age purchasing restrictions on adolescent tobacco and marijuana use ; Preventive Medicine 87 ; 2016/6 ; <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.02.001>

¹³³ <http://news.weill.cornell.edu/news/2016/03/electronic-cigarette-age-restrictions-may-drive-teens-to-traditional-cigarettes>

¹³⁴ Dhaval Dale, Bo Feng, Mickael Pesko : The Effects of E-Cigarette Minimum Legal Sale Age Laws on Youth Substance Use ; NBER Working Paper No. w23313

¹³⁵ The Effect of E-Cigarette Minimum Legal Sale Age Laws on Traditional Cigarette Use and Birth Outcomes Among Pregnant Teenagers," NBER in November 2016. Research reported in this publication was supported by the National Institute on Drug Abuse of the National Institutes of Health

l'analyse d'un éventuel effet passerelle du vapotage vers le tabac combustible, il faut donc prendre en compte qu'il y a une double barrière à franchir. Environ 70% des adolescents américains déclarent vapoter seulement des arômes sans nicotine ni cannabinoïdes. Une part d'environ 10% déclare ne pas savoir, ce qui au vu des effets psychoactifs des substances laisse supposer qu'ils n'en ont pas consommé. Cette grande part d'expérimentation ou de vapotage sur quelques mois sans substance pourrait être une manière, consciente ou non, d'expérimenter l'usage sans prendre le risque de devenir dépendant. Une manière d'explorer le ressenti de l'inhalation, de suivre des manières socialement valorisées au sein du groupe de pairs, mais sans prendre le risque d'être piégé par l'accoutumance à une substance psychoactive. Ces considérations doivent être prises en compte dans la fixation d'âge minimal pour l'achat de produits de vapotage.

En intégrant les produits de vapotage dans cet avant-projet, le Conseil fédéral "*souhaite proposer aux consommateurs de produits du tabac, et en particulier de cigarettes, une alternative aux cigarettes traditionnelles afin qu'ils puissent consommer des produits moins nocifs*". C'est une intention louable après 10 ans de prohibition administrative sans fondement légal ou scientifique. Mais cet avant-projet n'offre pas un cadre suffisant pour la mise en oeuvre d'une véritable stratégie de minimisation des dommages.

Le Conseil fédéral indique que "*beaucoup des produits que les consommateurs se procurent à l'étranger présentent des défaut de qualité*" mais aucune référence ne vient étayer ce propos. Dès lors, on ne sait pas de quel produits il s'agit, ni de quel pays, ni quand. Cette phrase a simplement été reprise de la vieille lettre d'information n°146 de l'OFSP datant de 2009 qui a servi de base à la prohibition des liquides de vapotage contenant de la nicotine. Beaucoup des produits commandés par les vapoteurs suisses proviennent de l'UE. Il est savoureux de lire que le Conseil fédéral veut aller dans la même direction que la directive UE de 2014 pour "protéger" les usagers suisses d'ici 2022 alors qu'il considère les produits venant de l'UE comme déficients.

Il est à noter que plusieurs mesures absurdes de la directive sur les produits du tabac européenne, prise sous l'influence des lobbys, est remise en cause par les autorités sanitaires du Royaume-Uni qui entendent profiter du Brexit. Les limitations infondées de teneur et de concentration en nicotine sont particulièrement visées pour leurs effets contre-productifs à la santé publique. La limite de 2% de nicotine exclut 20 à 30% des fumeurs des chances de sevrage tabagique à l'aide du vapotage. Elle pousse également certains vapoteurs à surconsommer des liquides trop faiblement dosés ou à augmenter la puissance de leur appareil pour compenser ce manque. Informer les usagers de l'absence de risque de la consommation de nicotine et les encourager à privilégier des liquides plus dosés pour en consommer de moins grands volumes est un message absolument incontournable de santé publique. Limiter à 2% la concentration de nicotine n'a aucune justification de santé publique. Elle arrange les intérêts économiques, soit en maintenant les fumeurs dans le tabagisme et la consommation de médicaments qui en découle, soit en poussant à une surconsommation de liquides de vapotage. Si elle devait être mise en oeuvre en Suisse, elle entretiendrait un marché parallèle, qui a eu le temps de s'implanter grâce à la prohibition des liquides nicotinés, pour ceux qui ont besoin de liquides plus dosés.

1.3.3 Exigences applicables aux produits et aux emballages

Le Conseil fédéral entend imposer une liste unique des additifs interdits pour les produits du tabac et les produits de vapotage. Aucune différenciation entre les produits n'est faite. Pourtant les produits de vapotage sont radicalement différents. Les additifs sont différents et spécifiques. Cette intention démontre une fois de plus que le Conseil fédéral ne prend pas sérieusement en compte la différenciation des produits dans cet avant-projet et que sa réflexion sur le sujet est limitée.

Au sujet des emballages, le Conseil fédéral se contente de reprendre ce qui se fait déjà. Les mises en garde sont intéressantes pour communiquer sur les risques des produits dangereux mais pourquoi ne pas imposer également des messages positifs sur la minimisation des dommages ? Cette option ne semble pas avoir été évaluée car l'avant-projet est entièrement tourné vers la prévention d'usage de tous les produits.

Par ailleurs, le Conseil fédéral introduit une inégalité de traitement notable entre les produits du tabac combustibles et les produits de vapotage. Ces derniers devront fournir une longue notice explicative alors que les produits combustibles n'y sont pas astreints. Dans une optique de report modal de la consommation vers des produits moins dommageables pour la santé, il convient de rendre moins attractifs les produits les plus dangereux. Une notice explicative mentionnant en détail la composition, les risques et les moyens de passer à un mode de consommation moins dommageable devrait être jointe à chaque paquet de produits du tabac.

L'information du public sur l'aide à l'arrêt du tabagisme que représente le vapotage est importante et ne doit pas être interdite.

1.3.4 Publicité

Les considérations présentées concernent les produits du tabac et sont beaucoup moins pertinentes pour les produits de vapotage qui ne présentent qu'une petite fraction du risque posé par les produits du tabac combustibles et qui peuvent être utilisés sans nicotine. Dans une stratégie de minimisation des dommages axée sur un report modal de consommation, l'accroissement des ventes des produits les moins risqués est souhaitable.

Une croissance des ventes de produits de vapotage sera inmanquablement liée à une diminution des ventes des produits du tabac combustibles dangereux. Ce transfert, non pas d'une marque à une autre, mais d'un mode de consommation risqué à un mode de consommation bénin doit être encouragé. Une publicité bien encadrée pour les produits les moins risqués peut accélérer ce transfert, d'autant plus si toute publicité pour les produits les plus dangereux est totalement interdite. Si de la publicité résiduelle pour les produits les plus dangereux devait toutefois persister, une obligation de mentionner les outils de minimisation des dommages devrait être imposée sur toutes les publicités (bandeau avec un texte réglementaire).

Pour mettre en place une stratégie efficace de report modal de consommation, il faut être en mesure d'augmenter l'attrait des fumeurs pour les produits les moins risqués tout en diminuant l'attrait pour les produits les plus dangereux. Ce double mouvement est essentiel pour avoir un impact significatif. L'un ne va pas sans l'autre. Tous les produits permettant de délivrer des substances plus proprement que la combustion doivent faire l'objet d'une promotion auprès des usagers. En aucun cas, l'usage de la combustion pour consommer des substances ne peut se justifier d'un point de vue sanitaire. Les autorités, les professionnels de santé, les institutions et les médias doivent dire la vérité sur les différents risques, être autorisés à le faire et même être encouragés à le faire par la réglementation. Les campagnes d'information institutionnelles doivent viser à nourrir une réflexion de l'usager sur sa consommation à l'aide d'informations scientifiques claires et non stigmatisantes sur les différentiels de dommage des différents modes de consommation. Cela implique une redéfinition des stratégies de communication axées jusqu'ici principalement sur la prévention d'usage par les jeunes ou la promotion de l'abstinence totale chez les usagers. La prévention d'usage de substances par les jeunes non-consommateurs doit perdurer mais la prévention générale doit principalement s'attacher à prévenir l'usage de la combustion plutôt que des substances en informant positivement sur les modes de consommation les moins dommageables pour la santé. La publicité, qui doit être circonscrite pour les produits les plus dangereux, peut s'avérer un allié de choix pour promouvoir rapidement les produits les moins dangereux.

Il faut accepter qu'une petite part de non-fumeurs (y compris des mineurs) utilisera des produits peu risqués (avec ou sans nicotine). Cela peut sembler à première vue inacceptable mais les coûts sanitaires, sociaux et financiers du tabagisme sont tels que la priorité doit être mise sur la transition des fumeurs vers des modes de consommation de nicotine bénins.

Les interdictions favorisent les entreprises les plus puissantes capables de trouver les failles pour promouvoir leurs produits. Des mesures de compensation positives aux placements de produits sur les antennes de radio et de télévision doivent être mises en place. Cette mesure permettrait de renouer avec une santé véritablement publique.

1.3.5 Interdiction de remise aux mineurs et achats tests

Il est évident que les produits du tabac combustibles ne doivent pas être vendus aux mineurs de 18 ans sur tout le territoire suisse malgré le peu d'efficacité de cette mesure. Mais en ce qui concerne les produits de vapotage, le Conseil fédéral ne semble pas avoir poussé la réflexion bien loin. Les jeunes de moins de 18 qui fument ont aussi droit à la minimisation des dommages. La part de jeunes fumeurs en Suisse n'a cessé d'augmenter ces dernières années, à l'inverse des pays qui laissaient libre l'accès au vapotage. En Suisse romande, plus de 38% des jeunes de 15 à 25 ans sont fumeurs, selon le rapport du monitoring suisse des addictions. Au niveau national, la prévalence tabagique de cette tranche d'âge est passée de 29,6% à 31,6% entre 2011 et 2016¹³⁶. Cette augmentation du tabagisme des jeunes se fait dans le contexte d'interdiction de vente des liquides nicotines de vapotage. Une politique de minimisation des dommages pour la jeunesse est essentielle.

¹³⁶ http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/kuendig_dmnxxct80wxl.pdf

Elle passe par une approche qui implique les jeunes dans des choix éclairés. En contraste de l'échec de santé publique suisse sur le tabagisme des jeunes, le Royaume-Uni a vu sa part de tabagisme des 18-24 ans dégringoler de 7 points entre 2010 et 2016¹³⁷, passant de 26% à 19% sous l'impulsion du vapotage et d'une politique stricte à l'encontre des produits du tabac combustibles.

A défaut de pouvoir utiliser le vapotage pour éviter le tabagisme, les jeunes suisses se tournent de plus en plus vers le tabac à rouler. La part de fumeurs quotidiens utilisant exclusivement du tabac à rouler a atteint 13% en 2016, contre 7,8% en 2012. A leurs côtés, 23,2% d'utilisateurs combinent tabac à rouler et cigarettes industrielles. La pression économique, même si le prix des cigarettes n'a pas augmenté récemment, est probablement une raison de cet usage du tabac à rouler bien moins onéreux. En creux se dessine aussi l'effet pervers du contenu des campagnes de prévention actuelles chez les adolescents. Ces dernières années, elles se sont axées essentiellement à répandre la peur et faire l'amalgame du vapotage au tabagisme, dans une négation de toute approche de minimisation des dommages. Sans surprise, ce travail de brouillage d'information sur les risques relatifs provoque une promotion indirecte des produits les plus nocifs et accompagne les jeunes vers le tabac à rouler plutôt que vers le vapotage.

Il est à noter que le tabagisme progresse particulièrement chez les jeunes soumis au stress scolaire¹³⁸. L'interdiction de pouvoir réduire les dommages serait une seconde peine infligée aux personnes en difficulté scolaire et dans l'incertitude de leur avenir. La construction d'une culture de minimisation des dommages est la voie de sortie par le haut des questions de consommations potentiellement addictives chez les jeunes, à l'opposé de l'attitude d'autruches érigeant en tabou et refoulant le problème sous un interdit illusoire.

Le Conseil fédéral ne fait donc pas de différenciation entre les produits du tabac et les produits de vapotage dans cet avant-projet concernant la limite d'âge d'achat. Pourtant, dans d'autres domaines une différenciation est faite entre les produits en fonction des risques. Les alcools forts sont interdits au moins de 18 ans alors que les bières légères ne sont interdites qu'au moins de 16 ans. Le différentiel de dommage potentiel entre les produits du tabac combustibles extrêmement dangereux et les produits de vapotage autorise une réflexion sur un âge légal différencié, surtout dans une stratégie de report modal des consommations. Mais le Conseil fédéral n'a pas jugé opportun d'au moins énoncer les différentes options possibles.

1.3.6 Notification

Le Conseil fédéral n'informe pas au sujet des notifications des produits déjà sur le marché, il ne mentionne que les "nouveaux produits" sans définir la notion de nouveaux. Nouveaux sur le marché à partir de l'entrée en vigueur de la loi ? Ou nouveaux dans le sens "pas des

¹³⁷

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2016#cigarette-smoking>

¹³⁸ <http://www.addictionsuisse.ch/actualites/communiqués-de-presse/article/plus-de-élèves-stressés/>

produits du tabac traditionnels" ? Le flou de l'avant-projet sur ce point crucial n'est pas acceptable.

Les produits les plus toxiques ne feront probablement pas l'objet d'une notification et sont en vente libre car l'état sait qu'ils sont extrêmement dangereux, mais les produits de vapotage, très largement moins toxiques, doivent faire l'objet d'une notification au cas où ils pourraient éventuellement s'avérer toxiques pour que l'état puisse intervenir. La logique du Conseil fédéral laisse songeur. Octroyer ainsi un avantage concurrentiel à l'industrie du tabac sur ses produits les plus dangereux pour la santé publique ne s'accorde pas avec le but de cette loi ni avec une stratégie de minimisation des dommages. Un tel traitement inégal est susceptible de recours par les producteurs de produits à risques réduits et par les usagers si ces mesures restreignent l'accès à ces produits.

Les notifications devraient s'appliquer à tous les produits. Par ailleurs, la justification présentée pour les notifications des produits de vapotage implique en retour un devoir d'information et de promotion des autorités sur la minimisation des dommages que ces produits permettent.

1.3.7 Autres aspects

Aucune différenciation entre les produits du tabac et les produits de vapotage n'est faite dans par le Conseil fédéral dans ce chapitre. Il est à noter que le "principe Cassis de Dijon" a été favorable aux produits du tabac combustible durant de nombreuses années alors qu'il n'a pas été appliqué aux produits de vapotage nicotinés, prohibés depuis 10 ans.

1.4.1 Justification et évaluation de la réglementation proposée

Il est à noter que la nouvelle LDAI n'exclut pas les produits de vapotage de son champ d'application. La nouveauté proposée est inadaptée car elle défavorise de manière disproportionnée les outils de minimisation des dommages qui sont de fait assimilés aux produits les plus dangereux.

1.4.2 Réglementations écartées

L'achat de produits de vapotage nicotinés devrait être fixé à 16 ans, à l'instar de la différenciation dans la réglementation sur les alcools (ex. bières). Mais le Conseil fédéral ne fait pas de détail et justifie sa position par l'argument qu' "*aucune quantité de tabac n'a pu être définie comme sans risque pour la santé*". Là encore la différenciation des produits n'a pas été prise en compte. Les produits de vapotage ne contiennent pas de tabac. De plus, l'argument n'est pas très pertinent, quelle quantité d'alcool est sans risque pour la santé ?

Par ailleurs, une réglementation des produits de vapotage dans le cadre de la LDAI semble, de fait, avoir été écartée mais aucune raison n'est donnée par le Conseil fédéral. Les produits de vapotage n'étant pas des produits du tabac, ils ne sont pas exclus du champ d'application de la LDAI. Un projet de loi spécifique aux produits de vapotage ne semble pas non plus avoir été évalué par le Conseil fédéral.

1.6.1 Droit des pays voisins

Le Conseil fédéral se garde ici de mentionner en détail les différentes implémentations de la directive produits du tabac européenne en matière de vapotage dans le droit des pays voisins. Ce manque démontre que le travail concernant les produits utiles à la minimisation des dommages n'a pas été fait consciencieusement. Encore une fois, le Conseil fédéral ne semble pas prendre au sérieux ces produits.

1.6.2 Droit de l'Union européenne

La directive européenne sur les produits du tabac est si néfaste sur le volet du vapotage que le Royaume-Uni envisage déjà de profiter du Brexit pour abolir ces règles.

1.6.3 Droit international: Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

La dérive du bureau de la Convention cadre de lutte anti-tabac (CCLAT) de l'OMS qui soutient et encourage le harcèlement des personnes ayant arrêté de fumer à l'aide du vapotage dans les dictatures Nord-Coréenne et Thaïlandaise est extrêmement préoccupant pour le respect des droits humains¹³⁹. Il est hautement souhaitable que la Suisse profite de la prochaine rencontre des parties (COP 8) à Genève en Octobre 2018 pour signifier à l'OMS la nécessité de recadrer ses actions dans le respect des droits humains.

1.7 Mise en œuvre

Le Conseil fédéral reconnaît que les produits de vapotage sont parfaitement réglementés au travers de la LDAI et de la LChim en offrant un niveau élevé de protection de la santé. Mais il n'explique pas pourquoi les produits de vapotage devraient partiellement être réglementés dans une loi sur les produits du tabac.

2 Commentaires des dispositions

Art. 1 But

Le but de cet avant-projet devrait être la minimisation des dommages. Il devrait explicitement préciser une stratégie de report modal de la consommation de nicotine visant la fin de la production, de la commercialisation et de l'usage de produits du tabac combustibles. En plaçant au même niveau les produits de vapotage et les produits du tabac les plus dangereux, le Conseil fédéral ne fait que reproduire les erreurs passées.

¹³⁹ Appel de la Dr Jagdish Kaur, cadre de l'OMS FCTC Asie, a "suivre les exemples de la Corée du Nord et de la Thaïlande (...) en interdisant totalement la production, l'importation, la distribution, la présentation, la vente et l'usage des appareils électroniques de délivrance de nicotine (ENDS) ou sans nicotine (ENNDS)", dans l'Indian Journal of Public Health de septembre 2017. <http://www.ijph.in/article.asp?issn=0019-557X;year=2017;volume=61;issue=5;spage=7;epage=11;aulast=Kaur>

Art. 2 Champ d'application

Comme c'était déjà le cas avec la première mouture du projet rejeté par le Parlement, le champ d'application de cet avant-projet est flou, biscornu et inutilement compliqué concernant les produits de vapotage. Le Conseil fédéral s'appuie sur des craintes et des risques fantaisistes qui mènent forcément à une réglementation incohérente.

L'administration fédérale ne voulant pas reconnaître l'erreur originelle qu'est la prohibition des produits de vapotage contenant de la nicotine depuis 10 ans, elle veut absolument réglementer ces produits comme des produits du tabac pour ne pas perdre la face. Si l'on peut comprendre ces facteurs humains, il semble en effet difficile d'assumer une erreur aussi grossière et coûteuse, le fait que ces facteurs pèsent aussi lourd dans l'élaboration d'une politique de santé publique est inacceptable.

Tentons de résumer le champ d'application de cet avant-projet concernant le vapotage : il réglemente les produits de vapotage contenant de la nicotine mais pas les produits de vapotage sans nicotine qui restent dans la LDAI mais quand même un peu aussi les produits sans nicotine tandis que des parties de produits avec nicotine restent dans la LDAI, ouf... On atteint des sommets d'illogisme alors qu'aucun de ces produits n'est exclu du champ d'application de la LDAI puisque ce ne sont pas des produits du tabac selon la définition même de cet avant-projet.

L'immense majorité des systèmes de vapotage indépendants et ouverts (les plus utilisés aujourd'hui) sont toujours vendus sans nicotine et c'est au choix de l'utilisateur de les remplir avec un liquide de vapotage contenant de la nicotine ou non. Le présent avant-projet ne concerne donc théoriquement que les bouteilles de liquide de vapotage contenant de la nicotine et les cartouches de recharge de systèmes propriétaires qui pourraient apparaître sur le marché suisse après l'entrée en vigueur de ce projet.

Le Conseil fédéral indique que la *"LDAI ne s'applique plus qu'aux embouts des cigarettes électroniques avec nicotine et des produits du tabac à chauffer qui sont considérés comme des objets usuels entrant en contact avec les muqueuses buccales, ceci dans le but d'éviter par exemple une contamination au nickel."* Les produits du tabac à chauffer ne peuvent pas être réglementés dans le cadre de la LDAI, ce sont des produits du tabac. Le Conseil fédéral semble très confus ici. Toute partie de l'appareil chauffant le tabac forme une unité fonctionnelle avec les cartouches de tabac à chauffer et s'apparente donc à une pipe ou du papier à rouler, elles ne peuvent donc pas échapper à une loi tabac. Par ailleurs, il est intéressant de constater que le Conseil fédéral reconnaît que la LDAI offre une meilleure protection des consommateurs que cet avant-projet.

Le Conseil fédéral reconnaît que *"l'usage des produits du tabac étant en soi toujours personnel"*. Par conséquent l'usage de produits moins risqués également et le sevrage tabagique tout autant. L'entrée ou la sortie de la consommation de produits du tabac combustibles ne relèvent donc pas de la thérapeutique mais de choix personnels. Il n'y a aucune raison pour laisser des produits "d'aide au sevrage" contenant de la nicotine sous le régime de la LPT. Les seuls produits qui pourraient rester dans le cadre de la LPT sont

les futurs produits à base de nicotine pouvant potentiellement devenir des thérapies pour les maladies telles que Alzheimer, Parkinson ou la schizophrénie.

Art. 3 Définitions

Ces définitions ne règlent pas tous les cas de figure actuels et n'autorisent pas la prise en compte ultérieure de produits en cours de développement dont le mode de fonctionnement est différent. Le nom de l'avant-projet laisse penser qu'il y a une vraie distinction entre produits du tabac et produits de vapotage. Les définitions montrent clairement qu'il n'en est rien. Un alinéa pour les produits du tabac et un alinéa totalement séparé pour les produits de vapotage auraient été grandement préférables dans cet avant-projet qui entend réglementer deux familles de produits si différentes en terme de fonctionnement, d'impact et de risques. Les produits de vapotage ne sont pas des produits du tabac car ils ne dégagent qu'un aérosol sans monoxyde de carbone, obtenu par le chauffage d'un liquide par des dispositifs en plusieurs parties, ils n'ont rien à faire dans cet avant-projet.

Le Conseil fédéral considère qu'une harmonisation des terminologies entre les différentes lois ne paraît pas nécessaire. La terminologie n'est pas le fort du Conseil fédéral, on le constate avec les produits de vapotage. Pourtant, une terminologie floue entraîne des lois floues, des mises en oeuvre floues et une compréhension floue par le public. C'est un argument supplémentaire pour rejeter ce projet qui ne vise pas une refonte globale, pragmatique et ambitieuse de tous les aspects du problème mais qui se contente d'adaptations mineures de l'existant.

Art. 4 Protection contre la tromperie

L'absence d'information correcte sur la minimisation des dommages doit être réputée trompeuse.

Art. 5 Principes

Le premier alinéa, let. b, si il est appliqué, permettra effectivement d'interdire la vente de la plupart des produits du tabac combustibles actuels qui contiennent des additifs augmentant leur toxicité et facilitant l'inhalation et de ne laisser sur le marché que des produits combustibles plus difficiles à inhaler. Dans le cadre d'une stratégie visant un report modal de consommation, c'est une bonne chose mais dans ce même cadre, il faut autoriser les produits les moins risqués pouvant être facilement inhalés. La responsabilité des acteurs du marché doit aussi être de prendre en charge une partie du report modal des usages vers les produits les moins dommageables en proposant des produits peu risqué, peu onéreux et attrayants pour les fumeurs. Là encore, un alinéa totalement séparé pour les produits de vapotage aurait été grandement préférable dans cet avant-projet qui entend réglementer deux familles de produits si différentes en terme de fonctionnement, d'impact et de risques.

Selon l'alinéa 3, seuls les produits à fumer à base de plantes ne doivent avoir aucun effet psychotrope, l'effet psychotrope est-il autorisés dans le cas des autres produits concernés par cet avant-projet ?

Art. 7 Conditionnement des cigarettes

Pourquoi ne pas aller plus loin et obliger des emballage de 40 pièces. Ceux-ci seront plus chers et moins faciles à mettre dans une poche. Dans une stratégie de report modal de consommation, les produits les plus risqués doivent être rendus moins attractifs.

Art. 8 Conditionnement des liquides avec nicotine

Il n'y a aucune raison d'instaurer des limites au volume des flacons de recharge et des réservoirs des systèmes de vapotage rechargeables. Par contre, il est nécessaire de fixer dans la loi une limite maximale à 10% de la concentration en nicotine des liquides mis sur le marché. Ce taux, déjà permis par la loi sur les produits chimiques, évite une réglementation provoquant des phénomènes compensatoires chez les usagers à cause de taux trop faibles de nicotine.

Art. 9 Indications obligatoires

L'ensemble des produits doivent informer les usagers de manière transparente sur leur provenance, leur composition et une série de conseils de minimisation des dommages. Une notice d'information obligatoire pour les produits du tabac doit indiquer en détail :

1. la composition complète;
2. une explication des dommages de santé liés au tabac fumé et sur les risques cancéreux, cardio-vasculaires et respiratoires;
3. une présentation, remise à jour régulièrement, des moyens de minimisation des dommages.

Art. 10 Dénomination spécifique

Vu le mal qu'a le Conseil fédéral à simplement désigner les produits de vapotage on peut se demander quelles dénomination spécifiques vont être employées.

Art. 11 Indications interdites

Les additifs ajoutés au tabac par les cigarettiers ne le sont pas sans raison. Le droit à l'information des consommateurs doit être respecté dans ce domaine. Le fait que les produits du tabac ne mentionnent pas clairement tous les additifs ajoutés et leur fonction relève de la tromperie. Le taux réel de nicotine (et non plus celui artificiellement obtenu par des machines à fumer) présent dans chaque cigarette (ou paquet) doit être mentionné aux consommateurs. Cette information est pertinente pour l'utilisateur étant donné qu'un faible taux de nicotine induit un phénomène compensatoire d'inhalation plus forte et profonde des toxiques réels de la fumée, dont les principaux sont le monoxyde de carbone et les goudrons, particulièrement nuisible pour l'utilisateur.

Il est essentiel pour le public que les produits de vapotage puissent annoncer qu'ils permettent de réduire massivement les dommages par rapport aux cigarettes. Les aides à l'arrêt du tabagisme ne sont pas forcément curatives, lénitives ou préventives. Ce sont juste

des aides. Les produits de vapotage doivent pouvoir afficher qu'ils sont une aide à l'arrêt du tabagisme pour favoriser un rapide report modal de consommation.

Art. 12 Mises en garde pour les produits du tabac à fumer

Des informations positives relatives à la minimisation des dommages, qui va du sevrage tabagique jusqu'au snus en passant par le vapotage, la vaporisation d'herbes et les substituts nicotiniques devraient figurer sur tous les produits du tabac. Un exemple de mention possible sur les emballages des produits de tabac : "Les produits de vapotage et les substituts nicotiniques réduisent d'au moins 95% les risques et dommages par rapport aux cigarettes". Des phrases positives devraient être intégrées aux mises en garde. L'unique registre négatif des mises en garde produit le phénomène connu de la réactance chez les fumeurs, devenant contre-productif. L'essor de moyen de minimisation des dommages ouvre un champ riche d'information positive pour la santé publique.

Art. 13 Mises en garde pour les autres produits

La mise en garde européenne appliquée sur les produits de vapotage ne doit pas servir d'exemple car elle viole l'article 4 sur la protection du consommateur contre la tromperie. Une mention de remplacement possible : "Sans monoxyde de carbone ni goudron, ce produit réduit d'au moins 95% les risques et dommages par rapport à fumer des cigarettes"

Art. 15 Exigences de sécurité

Il est évident que les bouteilles de liquide de vapotage contenant de la nicotine doivent être munies d'un bouchon de sécurité. C'est déjà le cas pour l'immense majorité des produits sur le marché. Pour éviter toute confusion, les bouteilles de liquide sans nicotine devraient également être munies de ce même bouchon. Par contre en ce qui concerne les fuites, la faible dangerosité des liquides de vapotage pour l'utilisateur ne nécessite pas de réglementer ce domaine. Des standards légers, déjà existants ou en cours de développement, sont suffisants.

Art. 16 Notice d'information

Une notice présentant intégralement la composition, y compris des additifs, des produits du tabac devrait être insérée dans l'emballage des produits du tabac. Ainsi qu'une mise en garde sur les risques et méfaits des produits du tabac et des conseils sur les moyens de réduire les risques et dommages. Elle devrait présenter notamment l'échelle du continuum de dommage des différents mode de consommation.

Art. 17 Restrictions de la publicité

Afin de soutenir un rapide report modal de consommation vers les produits les moins dangereux, la publicité pour les produits du tabac doit être totalement interdite. La publicité pour les produits de vapotage doit être soutenue, facilitée et encouragée.

Art. 18 Mise en garde dans le cadre de la publicité

En cas de maintien de publicité pour les produits du tabac, un bandeau d'information sur les moyens de minimisation des dommages couvrant au moins 60% de l'espace publicitaire doit être rendu obligatoire. Exemple de texte : "les produits de vapotage et les substituts nicotiques réduisent d'au moins 95% les dommages pour la santé par rapport aux cigarettes".

Art. 19 Restrictions supplémentaires des cantons

Aucune restriction à l'encontre de la stratégie de minimisation des dommages ne doit pouvoir être prise. Par contre, les cantons peuvent activement soutenir le transfert modal de leurs citoyens vers des consommations moins risquées par des initiatives en faveur de la minimisation des dommages.

Art. 20 Remise aux mineurs

Les produits de vapotage doivent faire l'objet d'une réglementation différenciée. L'âge légal d'achat de liquide de vapotage nicotiné doit être fixé à 16 ans. Cet âge est adéquat en raison du pic d'entrée en consommation tabagique et pour permettre l'accès à un moyen de minimiser les dommages en alternative aux cigarettes et au tabac roulé.

Un alinéa 3 devrait être ajouté: Tout automate à cigarettes doit offrir aux consommateurs le choix de plusieurs produits de minimisation des dommages à disposition au prix du marché, à savoir au moins : une marque de gommes nicotines, un modèle de produits de vapotage rechargeable, au moins 5 liquides de vapotage à différents taux de nicotine (6 mg, 12 mg, 18 mg, 24 mg, 36 mg) pour offrir la possibilité à tout fumeur d'éviter la cigarette.

Art. 21 Achats tests

Les produits de vapotage ne sont pas des produits du tabac et ils participent activement à la minimisation des dommages. Ils doivent être exclus des mesures instaurant une "police du tabac".

Art. 22 Autocontrôle

Concernant les produits de vapotage, cet avant-projet n'amène rien de bénéfique par rapport à la réglementation actuelle au travers de la LDAI. Au contraire en définissant des catégories floues et en réglementant les produits partiellement au travers de deux lois, l'avant-projet rendra l'autocontrôle beaucoup plus compliqué.

Art. 23 Notification de produits avant la mise sur le marché

Les produits les plus nocifs ne doivent pas jouir d'un traitement de faveur concernant les notifications.

Art. 24 Contenu de la notification

Les produits de tabac doivent indiquer leur teneur réelle en nicotine.

Art. 27 Limite à l'importation de produits destinés à la propre consommation

Le commerce au marché noir étant illégal en lui-même, punissable et réprimé, les consommateurs n'ont pas à pâtir de mesures coercitives supplémentaires. Si le marché légal des produits de vapotage est régulé correctement, aucun marché noir ne devrait surgir. Une mesure permettant à l'état fédéral de s'immiscer dans la vie privée des citoyens est disproportionnée pour les produits de minimisation des dommages, et du vapotage en particulier.

Art. 30 Collecte des données scientifiques

Les recherches sur les modes de consommation de minimisation des dommages ne doivent pas uniquement se focaliser sur les risques, mais aussi sur les bénéfices. Il est également essentiel que les bienfaits de l'usage de nicotine soit prospecté par des études. L'ensemble de ces études doivent bénéficier d'un financement à partir de l'impôt sur le tabac.

Art. 31 Dispositions d'exécution du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral doit tenir compte des stratégies efficaces au niveau international, notamment les exemples de la Suède et du Royaume-Uni en avance en matière de minimisation des dommages. Le groupe d'experts pilotant la stratégie de minimisation des dommages doit établir des prescriptions techniques et stratégiques pour organiser la minimisation des dommages.

Art. 32 Collaboration internationale

Les autorités fédérales doivent collaborer avec des organisations qui intègrent la minimisation des dommages et la participation citoyenne des usagers aux processus de décision politique.

Art. 34 Information du public

Les autorités doivent informer non seulement des risques des produits du tabac, mais aussi des moyens de les minimiser.

Art. 39 Échange de données avec l'étranger et avec des organisations internationales

Le Conseil fédéral ne devrait échanger des données et des compétences qu'avec les organisations étrangères ayant intégré la minimisation des dommages et la participation citoyenne des usagers de manière effective.

Art. 41 Émoluments

La fixation des émoluments doit tenir compte de la position des produits concernés dans une échelle d'évaluation des dommages afin de ne pas prêter les produits qui participent activement à une stratégie de minimisation des dommages. Au besoin, l'impôt sur le tabac peut servir à payer les émoluments des produits les moins risqués.

Art. 43 Contraventions

Les contraventions doivent être fixées en pourcentage des revenus de l'individu ou du chiffre d'affaire de l'entreprise pour ne pas avantager les multinationales et pénaliser les petits producteurs.

Art. 47 Modifications d'autres lois

Le manque d'ambition de cet avant-projet mène le Conseil fédéral à ne pas prendre en compte la globalité des problèmes. Par ailleurs, une réglementation simple, rapide et efficace de l'ensemble des produits de vapotage dans le cadre de la LDAI est toujours possible et pourrait être mise en place par cet avant-projet.

Loi fédérale du 3 octobre 2008 sur la protection contre le tabagisme passif

La Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif ne doit pas s'appliquer au vapotage. Aucune base scientifique ne permet de fonder une telle mesure. Les propriétés hydrophiles du propylène glycol (PG) et du glycérol (VG) leur permettent de capter l'humidité ambiante pour condenser l'aérosol du vapotage en fine gouttelettes. Ce phénomène peut augmenter jusqu'à 2000 fois le volume de l'aérosol pour produire le nuage expiré par un vapoteur. Ce brouillard est composé d'environ 75% d'eau (taux pouvant varier selon le degré d'hygrométrie ambiante) et plus de 24% de glycérine¹⁴⁰. Cet aspect, qui peut être spectaculaire et impressionnant, ne constitue pas ipso facto un phénomène comparable au tabagisme passif, dont la définition implique une atteinte sanitaire pour l'entourage physiquement proche du fumeur. C'est ce point sanitaire qui justifie des mesures de restriction des libertés individuelles contre les fumeurs, mais pas contre les usagers de parfums entêtants, par exemple. Il est important de distinguer l'atteinte sanitaire d'une éventuelle gêne, ce dernier cas ressortant d'une question de vivre-ensemble et non de santé publique.

La faible toxicité de l'aérosol du vapotage pour l'utilisateur comparé à la fumée issue d'une cigarette incite à penser que l'entourage de vapoteurs ne court pas de risque, contrairement à ce qui se passe avec le phénomène dit de la fumée passive. Bien que le thème d'un éventuel "vapotage passif" soit régulièrement mis en avant, peu d'études fiables existent. Bon nombre comportent des biais connus, comme celui d'utiliser des machines à fumer non-spécifiques pour tester les produits de vapotage. Cette méthode ne reproduit pas le flux du vapotage de manière réaliste et crée des surchauffes qui dégagent des produits de

¹⁴⁰ Long, G.A., Comparison of Select Analytes in Exhaled Aerosol from E-Cigarettes with Exhaled Smoke from a Conventional Cigarette and Exhaled Breaths. *Int J Environ Res Public Health*, 2014. 11(11): p. 11177- 11191. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4245607/>

combustion impossibles à inhaler pour un vapoteur. Les mesures de toxiques dégagées s'en trouvent complètement faussées¹⁴¹.

Le rapport australien mené par Isabel Hess, n'a pas discriminé ce problème méthodologique de certaines études pour conclure que *"l'impact en absolu de l'exposition passive au vapotage aurait le potentiel de conduire à des effets sanitaires. Le risque de l'exposition passive au vapotage est susceptible d'être moindre que le risque d'exposition passive à la fumée de cigarette"*¹⁴². A l'opposé, les rapports de Public Health England (2015), du Royal College of Physicians (2016) et de Truth Initiative (2016), qui ont écarté ces études jugées méthodologiquement faibles et inadéquates, arrivent à des conclusions très différentes. *"L'e-cig relâche des niveaux négligeables de nicotine dans l'air ambiant et ne présente aucun risque sanitaire identifié pour l'entourage"*, conclut Public Health England.

Le rapport de janvier 2017 de l'Université de Victoria (Canada) conclut sur ce point: *"L'exposition secondaire au vapotage est plus éphémère que l'exposition à la fumée de tabac. Cependant, il a été montré qu'elle peut créer une exposition mesurable mais faible à la nicotine, mais aucune exposition significative à des cancérogènes tels que ceux trouvés dans la fumée du tabac. On ne sait pas si l'exposition à la nicotine à si faible niveau pose un risque pour la santé"*¹⁴³.

Les systèmes de vapotage n'émettent pas d'aérosol lorsqu'ils ne sont pas utilisés, à la différence des produits du tabac combustibles qui dégagent de la fumée, non inhalée, en permanence dès qu'ils sont allumés. Une étude a mesuré qu'en moyenne les vapoteurs retiennent 93,8% de la nicotine inhalée et n'en expirent que 6,2%¹⁴⁴. Cette donnée contraste fortement avec la part de 10 à 15% de la nicotine contenue dans une cigarette retenue par le fumeur. Là où la combustion d'une cigarette fumée par un fumeur relâche environ 12 mg de nicotine dans son environnement, le vapotage, pour une absorption équivalente de nicotine par l'utilisateur (auto-titrée généralement entre 1 et 1,5 mg), émet, en moyenne, moins de 0,1 mg de nicotine dans l'air ambiant. La mesure la plus élevée mesurée restait à moins de 0,9 mg de nicotine rejetés. Ces résultats sont consistants avec de précédentes études mesurant une réduction d'au moins huit fois de la nicotine exhalée par un vapoteur par rapport à un fumeur, sans prendre en compte le "side-stream" constituant 85% du tabagisme passif et absent du vapotage¹⁴⁵.

L'aérosol du vapotage et la fumée de cigarette ont des vitesses de dispersion très différentes. La demi-vie, c'est-à-dire le temps que les concentrations des composés

¹⁴¹ Farsalinos, K. E., Voudris, V., and Poulas, K. (2015) E-cigarettes generate high levels of aldehydes only in 'dry puff' conditions. *Addiction*, 110: 1352–1356. doi: 10.1111/add.12942

¹⁴² Hess IMR, Lachireddy K, Capon A. A systematic review of the health risks from passive exposure to electronic cigarette vapour. *Public Health Res Pract*. 2016;26(2):e2621617. doi: <http://dx.doi.org/10.17061/phrp2621617>

¹⁴³ O'Leary, R., MacDonald, M., Stockwell, T., & Reist, D. (2017). *Clearing the Air: A systematic review on the harms and benefits of e-cigarettes and vapour devices*. Victoria, BC: Centre for Addictions Research of BC

¹⁴⁴ St.Helen, G., Havel, C., Dempsey, D. A., III Jacob, P., and Benowitz, N. L. (2016) Nicotine delivery, retention and pharmacokinetics from various electronic cigarettes. *Addiction*, 111: 535–544. doi: 10.1111/add.13183

¹⁴⁵ E-cigarettes: an evidence update, Public Health England, p. 64 ss.

prennent à se réduire de moitié dans l'air ambiant, de la fumée de cigarette varie entre 15 et 20 minutes. La demi-vie de l'aérosol issu du vapotage oscille de 10 à 30 secondes¹⁴⁶.

Une étude espagnole a mesuré les taux de nicotine dans l'air ambiant de logements de fumeurs, de vapoteurs et de maisons contrôlées. Les taux de cotinine salivaire et urinaire des partenaires de fumeurs et de vapoteurs ont également été relevés. L'air des maisons de vapoteurs contenait six fois moins de nicotine que celui des logements de fumeurs. Les concentrations de cotinine des partenaires de vapoteurs étaient de 0.19 ng/ml dans leur salive et de 1.75 ng/ml dans l'urine¹⁴⁷, ce qui est environ 1000 fois moins que les concentrations trouvées chez les fumeurs. Ce taux est similaire au niveau de cotinine de quelqu'un qui mange une tomate, fruit contenant naturellement de la nicotine¹⁴⁸.

Le propylène glycol (PG) et le glycerol (VG), les deux principaux composants des liquides de vapotage, sont retenus respectivement à 84% et 92% par les vapoteurs. Ces produits sont utilisés couramment depuis plus de soixante ans par l'industrie. Des produits pharmaceutiques, notamment les inhalateurs de nicotine mais aussi les dentifrices..., des produits alimentaires (notamment pour leurs qualités hygrométriques) en contiennent. Ils sont également fréquemment utilisés dans les spectacles pour les machines à brouillard. Certains hôpitaux ont utilisé du propylène glycol pour ses propriétés antiseptiques pour assainir l'air ambiant. Aucun problème majeur de santé n'a été signalé à leur propos.

Une autre étude montre que le vapotage expose l'entourage à de la nicotine relâchée, dans une proportion dix fois moindre qu'avec la fumée de cigarette, mais à aucun toxique de combustion¹⁴⁹. Des mesures indoor dans une pièce de 40 m³ comparant les taux de toxiques incluant les composés volatiles organiques (VOC), les résidus carbonés, les nitrosamines spécifiques du tabac, les glycols et les hydrocarbures aromatiques polycycliques (PAH) concluent à des niveaux très faibles pour le vapotage comparés à ceux d'une cigarette et aucun risque cancérigène significatif¹⁵⁰.

L'étude de Schripp et al. a mesuré 20 composés toxiques des émissions secondaires de cigarette fumée et de vapotage dans une chambre de 8m³. 14 toxiques présents dans la fumée secondaire étaient absents du vapotage¹⁵¹. Les relevés pour les six autres composés

¹⁴⁶ Bertholon, J. F., Becquemin, M. H., Roy, M., Roy, F., Ledur, D., Annesi Maesano, I., & Dautzenberg, B. (2013). Comparaison de l'aérosol de la cigarette-électronique à celui des cigarettes ordinaires et de la chicha. *Revue des Maladies Respiratoires*, 30(9), 752-757. doi:10.1016/j.rmr.2013.03.003

¹⁴⁷ Ballbè, M., et al., Cigarettes vs. e-cigarettes: Passive exposure at home measured by means of airborne marker and biomarkers. *Environmental research*, 2014. 135: p. 76-80

¹⁴⁸ Domino, E.F., E. Hornbach, and T. Demana, The nicotine content of common vegetables. *New England Journal of Medicine*, 1993. 329(6): p. 437-437

¹⁴⁹ Jan Czogala, PhD, Maciej L. Goniewicz, PharmD, PhD, Bartłomiej Fidelus, PharmD, Wioleta Zielinska-Danch, PhD, Mark J. Travers, PhD, Andrzej Sobczak, PhD; Secondhand Exposure to Vapors From Electronic Cigarettes. *Nicotine Tob Res* 2014; 16 (6): 655-662. doi: 10.1093/ntr/ntt203

¹⁵⁰ McAuley, T. R., Hopke, P. K., Zhao, J., & Babaian, S. (2012). Comparison of the effects of e-cigarette vapor and cigarette smoke on indoor air quality. *Inhalation Toxicology*, 24(12), 850-857. doi:10.3109/08958378.2012.724728

¹⁵¹ Schripp, T., Markewitz, D., Uhde, E., & Salthammer, T. (2013). Does e-cigarette consumption cause passive vaping? *Indoor Air*, 23(1), 25-31. doi:10.1111/j.1600-0668.2012.00792.x

toxiques allaient de trois fois à 60 fois moins de concentration dans le flux de vapotage que dans celui de la cigarette, dont le side-stream de la cigarette se consommant seule entre les bouffées n'a pas été mesuré (et qui représente environ 85% de l'émission de la fumée en situation réelle). Une étude non publiée, mais qui a fuité récemment, montre des niveaux très faibles de toxiques, pour la plupart en dessous du seuil de détection, en situation réelle dans l'environnement saturé en aérosol d'un magasin de vapotage avec trois employés et treize clients en train de vapoter¹⁵².

Concernant les particules fines, la distinction entre particules fines solides, telles que dégagées par la combustion dans la pollution de l'air (usines, feux, moteurs, cigarettes...) et particules fines liquides devrait être plus rigoureusement faite pour délivrer des recherches fiables sur le sujet. Bertholon et al. ont mesuré par un impacteur électrostatique à basse pression (ELPI) la taille des gouttelettes du vapotage à une taille médiane (D50) de 0,65 µm à l'inspiration et de 0,34 µm à 0,29 µm à l'expiration. *“La demi-vie dans l'air du courant principal C1 était de 11 secondes car il disparaît en s'évaporant rapidement passant sous forme gazeuse. Par comparaison avec les cigarettes ordinaires et la chicha qui produisent un aérosol dont les particules ont une demi-vie de 19 à 20 minutes, il [le vapotage] ne présente pas de risque réel de “tabagisme passif”.*”

Une étude d'observation, sur un échantillon très réduit, a mesuré des concentrations médianes de PM_{2,5}, sans distinguer particules solides ou liquides, similaires dans les logements de vapoteurs et de non-fumeurs (9,88 µg/m³ contre 9,53 µg/m³), très éloignées des niveaux médians 58 fois plus élevés dans les logements de fumeurs¹⁵³. Quelques pics, liés aux moments des bouffées des vapoteurs, surgissent très furtivement et à un niveau bien plus faibles que chez les fumeurs. Ce qui paraît confirmer l'analyse précédente.

Peu de cas concrets de problèmes sanitaires liés à l'exposition passive au vapotage ont été relevés. Entre 2012 et 2014, la Food and drug administration (FDA) n'a enregistré que 35 rapports de troubles suite à une exposition à du vapotage par une tierce personne aux Etats-Unis, pays qui compte environ 9,5 millions de vapoteurs¹⁵⁴. Neuf cas se sont révélés être liés à des problèmes de santé préexistants. Huit se sont plaints d'irritation oculaires, huit de mal de tête, six d'irritation de la gorge, six d'état nauséux, cinq de vertiges, cinq d'accélération cardiaques. Les irritations pourraient être liées au propylène glycol, connu pour assécher les muqueuses et par conséquent être légèrement irritant, les nausées et mal de tête possiblement liés à la nicotine, sans que l'on puisse écarter un effet nocebo. Une personne a été hospitalisée, sans autre précision sur son cas.

¹⁵² Vape Shop Air Sampling by California State Health Department Suggests that Secondhand Vape Exposure is Minimal, Michael Siegel, 01.05.2017, <http://tobaccoanalysis.blogspot.ch/2017/05/vape-shop-air-sampling-by-california.html>

¹⁵³ Fernández, E., Ballbè, M., Sureda, X., Fu, M., Saltó, E., & Martínez-Sánchez, J. M. (2015). Particulate matter from electronic cigarettes and conventional cigarettes: a systematic review and observational study. *Current Environmental Health Reports*, 2(4), 423-429. doi:10.1007/s40572-015-0072-x

¹⁵⁴ Electronic cigarettes: analysis of FDA adverse experience reports in non-users ; Elizabeth L Durmowicz, Susan F Rudy and li-Lun Chen ; *Tob Control* published online April 23, 2015

Outre la fumée secondaire dans l'air ambiant, le tabagisme entraîne aussi des résidus dit tertiaires par le dépôt de la fumée sur les sols, les murs et les meubles. Une étude a mesuré les différences de résidus de nicotine dans les logements de fumeurs, de vapoteurs et de personnes n'utilisant aucun des deux produits. Les traces de nicotine trouvées chez les vapoteurs et non-fumeurs sont équivalentes, comprises entre 7,7 µg et 17,2 µg au m², contre des relevés 169 fois supérieurs, compris entre 1303 µg à 2676 µg/m², chez les fumeurs¹⁵⁵. Une simulation a montré une augmentation de la nicotine tertiaire par le vapotage comprise entre 205 µg et 550 µg/m²¹⁵⁶. Selon Public Health England, "*ceci ne pose pas d'inquiétude concernant l'exposition de tierces personnes. A la concentration la plus élevée mesurée (550 µg/m²), un enfant devrait lécher plus de 30 m² de surface exposée pour ingérer 1 mg de nicotine*"¹⁵⁷.

L'absence dans l'aérosol du vapotage de la majorité des toxiques présents dans la fumée issue de la combustion des cigarettes, les taux significativement réduits de toxiques par rapport à la fumée exhalée par les fumeurs, l'absence de side-stream, qui constitue une part importante du tabagisme passif, et la vitesse de dispersion beaucoup plus rapide dans l'air de l'aérosol du vapotage permettent d'avoir la certitude d'un impact mineur pour l'entourage sans effets sanitaires négatifs sérieux et ne justifient donc pas une adaptation de la loi sur la protection contre le tabagisme passif concernant les produits de vapotage.

Loi fédérale du 24 mars 2006 sur la radio et la télévision

L'article 10 de cette loi ne doit pas interdire la publicité en faveur des produits de vapotage.

Par contre l'article 7 pourrait être complété par un alinéa 5 instaurant des mesures compensatoires pour chaque minute de diffusion d'images de fumeurs ou de produits du tabac, par exemple dans des films ou séries télévisées, ainsi que pour chaque minute de sponsoring, par exemple dans le cadre de courses automobiles. Les chaînes de télévision devraient être obligées de diffuser des spots publicitaires gratuits et des émissions d'information courtes sur les moyens de minimisation des dommages pour le double du temps de diffusion d'images sur le tabac.

Ordonnance du 30 juin 1993 concernant l'exécution des relevés statistiques fédéraux

Pour piloter efficacement un report modal de consommation vers les produits les moins risqués, un système de monitoring fréquent, efficace et indépendant des flux entre les modes de consommation de nicotine doit être mis en place. Pour obtenir des données fiables, de nombreuses sources sont nécessaires. L'Office fédéral de la statistique est chargé de mettre en oeuvre ce monitoring. Le financement du monitoring doit provenir de l'impôt sur le tabac.

¹⁵⁵ Bush, D., & Goniewicz, M. L. (2015). A pilot study on nicotine residues in houses of electronic cigarette (e-cigarette) users, tobacco smokers, and non-users of nicotine-containing products. *The International Journal on Drug Policy*, 26(6), 609–611. <http://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.03.003>

¹⁵⁶ Electronic Cigarettes Are a Source of Thirdhand Exposure to Nicotine ; Maciej L. Goniewicz, Lily Lee ; *Nicotine Tob Res* (2015) 17 (2): 256-258. DOI: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntu152>

¹⁵⁷ E-cigarettes: an evidence update, Public Health England, p. 65

L'Ordonnance du 30 juin 1993 concernant l'exécution des relevés statistiques fédéraux devrait être modifiée en conséquence :

Annexe 1, Art. 125 Monitoring suisse des addictions

Objet de l'enquête: enquête auprès de la population suisse sur les dépendances à l'alcool, au ~~tabac~~, aux drogues et aux médicaments

Annexe 1, Art. 210 (nouveau) Monitoring des flux entre les modes de consommation de nicotine et la non consommation

Organe responsable de l'enquête : Office fédéral de la statistique (OFS)

Objet de l'enquête : enquête par tout moyen nécessaire sur les entrées et sorties des différents modes de consommation de nicotine de la population

Type et méthode d'enquête : enquête auprès d'un échantillon représentatif de 25'000 personnes; sondage téléphonique (fixe et portable) assisté par ordinateur; questionnaires en ligne; interviews; application pour smartphone; analyse des eaux usées; comptage des déchets provenant de l'usage de produits nicotinés; appariement de données provenant des sources suivantes : Statistique de la population et des ménages (STATPOP), Registre des entreprises et des établissements (REE), Administration fédérale des contributions (AFC), Administration fédérale des douanes (AFD), Relevé conjoncturel du chiffres d'affaires du commerce de détail.

Périodicité : mensuelle

3.3 Conséquences pour les cantons

Analyse des produits

L'évaluation du nombre de référence produits à analyser (50) est plus que probablement sous-estimée. Dans l'Union Européenne, il y a eu plus de 150'000 notifications de produits de vapotage depuis 2016¹⁵⁸. Mais le calcul qui est fait juge peut-être que le coût des analyse sera prohibitif pour les petites entreprises et que seuls les gros industriels pourront dépenser autant. Si c'est le cas, cet avant-projet mettra en péril les producteurs suisses indépendants. Des mesures d'aide devraient être mises en place et financées par la manne de l'impôt sur le tabac.

3.5.1

Les arguments de "politique de santé" décrits dans le chapitre 1.1.1 ne s'attachent qu'aux dommages des produits du tabac combustibles. Ils ne mentionnent pas de stratégie de minimisation des dommages par un report modal de consommation vers les produits les moins risqués.

158

<https://ecigintelligence.com/european-commission-overwhelmed-by-number-of-e-cig-product-notifications/>

3.5.2 Conséquences économiques pour différents groupes sociaux

Entreprises du secteur de la commercialisation des cigarettes électroniques

Les chiffres présentés par le Conseil fédéral restent énigmatiques sur la manière dont ils ont été obtenus. Les usagers, victimes de la prohibition depuis 2009, sont inquiets sur la capacité de l'administration à permettre l'accès rapide et à des conditions correctes du vapotage nicotiné à sa légalisation.

Le Conseil fédéral semble avoir une connaissance très limitée des stratégies à long terme des industries du tabac. Les produits de vapotage ouverts et peu coûteux ne les intéressent pas. Ces industries privilégient un business model intégrant des produits propriétaires onéreux et des consommateurs captifs.

3.5.3 Conséquences macro-économiques et transferts

Rappel utile : le secteur du vapotage existant Suisse est pour l'essentiel indépendant de l'industrie cigarettière et n'a pas de terrain commun en terme de savoir-faire technique. Ce sont deux types d'industrie différents.

3.6 Conséquences sanitaires et sociales

Bénéfice généré par la réduction de la prévalence

Le bénéfice prévu par le Conseil fédéral est de seulement 2,1% de fumeurs en moins en 42 ans, quand les britanniques ont déjà fait reculer leur tabagisme de plus de 20% en 6 ans. En analysant les chiffres de ce bénéfice, on se rend compte qu'ils proviennent essentiellement de la légalisation des produits de vapotage nicotines. On se rend ainsi mieux compte du gâchis de ces 10 dernières années de prohibition. On se demande également si l'assimilation des produits de vapotage dans cet avant-projet ne sert pas uniquement à le justifier, les autres mesures n'ayant que peu d'impact.

Les maigres bénéfices prévus par cet avant-projet de loi pourraient être décuplés si l'intégration du principe de plaisir était pensé comme vecteur de minimisation des dommages dans une stratégie affirmée. Le plaisir est une notion généralement dérangeante en médecine, en pharmacie et pour la prévention¹⁵⁹. Il est pourtant indissociable de l'usage de substances. La communication des risques relatifs aux différents modes de consommation est une part importante de l'information à donner aux usagers pour qu'ils puissent faire des choix éclairés. Mais les êtres humains ne réagissent pas uniquement aux risques et aux peurs. Des messages uniquement négatifs ciblés sur les risques et les conséquence de la combustion comme mode de consommation de substances sont susceptibles d'être moins bien acceptés que des messages positifs expliquant la transition d'un plaisir vers un autre moins risqué. Les gens achètent plus facilement du plaisir que de

¹⁵⁹ Risk, pleasure and information - Notes concerning the discursive space of alcohol prevention, Anders Bergmark, 2004

la prévention ou un médicament¹⁶⁰. C'est en partie ce qui a fait le succès du vapotage auprès des usagers de nicotine. Le plaisir du geste est conservé, le plaisir de l'inhalation, du throat hit et de l'expiration également. Le plaisir sensoriel est même augmenté par les arômes après un temps d'adaptation. Ces notions de plaisir ne sont jamais évoquées dans le cadre de la prévention du tabagisme classique qui vise l'abstinence totale. Un nouveau modèle de stratégie doit être mis en place, plus proche des attentes des usagers, à l'image de ce qui se fait en matière de réduction des risques dans le domaines des maladies sexuellement transmissibles¹⁶¹.

4 Relation avec les stratégies nationales du Conseil fédéral

Bien que le sous-titre soit au pluriel, le Conseil fédéral semble ignorer que sa Stratégie Nationale Addictions intègre la question du tabagisme parmi ses objets. Cette ignorance a des conséquences sur la conception de cet avant-projet qui exclut toute approche de minimisation des dommages et la participation des usagers à son élaboration.

5.2 Compatibilité avec les obligations internationales

La signature sans ratification d'un traité international oblige toutefois à en respecter l'esprit mais sans mesures contraignantes

¹⁶⁰ Promotion and Prevention: Regulatory Focus as a Motivational Principle, E. Tory Higgins, Columbia University

¹⁶¹ Pleasure and Prevention: When Good Sex Is Safer Sex, Anne Philpott et al., 2006