



Contribution de SOVAPE
dans le cadre d'une consultation publique organisée par la Commission
Européenne relative à une initiative concernant les environnements sans
tabac

SOMMAIRE

1	Le vapotage, un véritable outil de la lutte antitabac	2
1.1	<i>Suppression des risques pour les ex-fumeurs / ex-vapoteurs</i>	2
1.2	<i>Le vapotage est une solution qui est couronnée de succès</i>	3
1.3	<i>Recommandations</i>	5
2	Le vapotage, un « impact » très limité sur la qualité de l'air intérieur	6
2.1	<i>Le vapotage un « impact » très limité dans sa composition</i>	6
2.2	<i>Le vapotage un « impact » très limité dans le temps</i>	7
3	Le vapotage, plébiscité par les fumeurs	8
3.1	<i>Sans effet passerelle</i>	8
3.2	<i>Le tabagisme des jeunes en baisse accélérée</i>	9
3.3	<i>Le vapotage premier outil de cessation des fumeurs</i>	11
4	La nécessité d'un cadre réglementaire équilibré pour les produits de la vape	12
5	L'indispensable recours à des preuves scientifiques robustes et de qualité	13
6	Conclusions	14

Créée en 2016, l'association SOVAPE est une association à but désintéressé et non lucratif, régie par la loi 1901. SOVAPE se consacre à la **promotion de la réduction de risques du tabagisme** en axant particulièrement son regard et ses actions sur le vapotage. SOVAPE est totalement indépendante de l'industrie du tabac et de l'industrie pharmaceutique. Les statuts de l'association excluent tout financement provenant de l'industrie du tabac et des laboratoires pharmaceutiques. Les ressources de SOVAPE sont notamment le bénévolat, les éventuels produits de son activité et évidemment les dons.

L'association SOVAPE mène ses actions sur différents axes avec toujours le même but : favoriser le dialogue et nourrir la réflexion sur la place du vapotage dans la société et pour la santé publique. Organisatrice du Sommet de la Vape qui réunit en congrès les spécialistes français et internationaux, SOVAPE produit également des notes et publications à l'attention des décideurs et acteurs de la santé publique, ainsi que des communiqués de presse et une newsletter accessible à tous.

En réseau permanent en France et à l'international, les membres de SOVAPE participent activement à la réflexion sur toutes les questions liées au vapotage et à la réduction des risques du tabagisme. Cela se traduit par de nombreux échanges avec des spécialistes et la publication de notes à l'attention du public, des décideurs et des acteurs de santé. SOVAPE a co-fondé à l'été 2019 l'European Tobacco Harm Reduction Advocates (ETHRA), qui regroupe au niveau européen des associations de défense des moyens de réduction des risques face au tabagisme, tels que le vapotage et le snus.

C'est dans cet esprit de dialogue avec les autorités de santé que SOVAPE accueille favorablement l'appel à contributions lancé par la Commission européenne en vue de l'évaluation de la recommandation relative aux environnements sans tabac et souhaite y contribuer par la présente.

Cette contribution a pour but :

- d'informer la Commission Européenne concernant la très grande utilité du recours aux produits de la vape en France et en Europe,
- d'éclairer les autorités européennes sur les données scientifiques actuellement disponibles montrant l'impact très limité de l'usage de la vape sur la qualité de l'air intérieur,
- d'appeler la Commission européenne à considérer l'ensemble de ces éléments lors de la mise à jour de la recommandation concernant les environnements sans tabac.

1 Le vapotage, un véritable outil de la lutte antitabac

Le vapotage régulier conduit à l'arrêt ou à la réduction du tabagisme. L'arrêt total du tabac met un terme total à l'exposition aux toxiques associés. Plus de la moitié des ex-fumeurs ayant utilisé le vapotage pour arrêter de fumer sont également ex-vapoteurs. Bien que nettement inférieure et insatisfaisante, la réduction du tabagisme d'environ 10 cigarettes par jour constatée chez 80% des vapo-fumeurs conduit vers davantage de tentatives d'arrêt que chez les autres fumeurs.

Le vapotage est populaire depuis plus de 10 ans, la littérature scientifique est rassurante, aucun problème de santé lié à son usage n'a été signalé, le taux de vapoteurs est donc anormalement bas en regard des dégâts du fléau du tabac connus de la population.

1.1 Suppression des risques pour les ex-fumeurs / ex-vapoteurs

Lorsqu'il conduit à l'arrêt du tabac, le vapotage est **un outil de suppression du risque tabagique**. Lorsqu'il est suivi d'un arrêt du vapotage, la question de la réduction des risques ne se pose plus du tout. Selon le

baromètre santé de Santé Publique France¹, il y a approximativement autant d'ex-fumeurs / vapoteurs que d'ex-fumeurs / ex-vapoteurs.

Lorsque le vapotage est adopté en tant qu'alternative au tabagisme accompagné d'un sevrage complet, il supprime de facto les méfaits du tabagisme. En l'absence de combustion, il supprime ou réduit drastiquement les risques associés à l'inhalation de particules solides, de monoxyde de carbone et de la plupart des nombreuses substances cancérigènes identifiées dans la fumée de cigarette et absentes de l'aérosol produit par la vapoteuse.

Selon l'INCA, « Les cancers liés au tabac sont dus à de nombreuses substances cancérigènes (benzène, l'arsenic, le chrome, etc.), tandis que le monoxyde de carbone et les particules fines produits par la fumée sont les principaux responsables des maladies cardiovasculaires et que les particules solides présentes dans cette fumée jouent un rôle important dans la survenue d'une insuffisance respiratoire. Ces produits n'existent pas à des taux significatifs dans la « vapeur » des e-cigarettes. »

Une étude de l'institut Pasteur Lille² a analysé les émissions de tabac/tabac chauffé/trois dispositifs de vapotage. Elle démontre que le vapotage réduit de 99,8 % des carbonyles, et jusqu'à 99,2% des hydrocarbures aromatiques polycycliques par rapport à la fumée de tabac, davantage que le tabac chauffé. L'institut appelle néanmoins à la prudence avant d'extrapoler une réduction des méfaits proportionnelle à la réduction des émissions.

Il est impossible d'affirmer que le vapotage est dénué de risque majeur. Les substituts nicotiniques ne sont pas non plus inoffensifs, les notices d'utilisation signalent de nombreux effets secondaires possibles, et pas seulement liés à la présence de nicotine. L'innocuité totale n'est scientifiquement pas démontrable, pour le vapotage comme pour tout autre produit de consommation, comme pour eux, la normalisation est centrale pour la sécurité des consommateurs.

1.2 Le vapotage est une solution qui est couronnée de succès

a) Étude populationnelle

Dans le Baromètre santé 2017³ édité par SPF, 870.000 ex-fumeurs déclarent que la vape les a aidés à arrêter de fumer (dont 700.000 ex-fumeurs depuis au moins 6 mois).

Au Royaume-Uni, l'agence de Santé publique anglaise Public Health England, estime dans son rapport annuel⁴ que la performance d'arrêt du tabac dans les Stop Smoking Services atteint entre 55 et 78 % de

1 Baromètre de Santé Publique France Mise à jour Avril 2022 :

<https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france>

² Comparison of the chemical composition of aerosols from heated tobacco products, electronic cigarettes and tobacco cigarettes and their toxic impacts on the human bronchial epithelial BEAS-2B cells :

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304389420314060?via%3DIihub>

³ Baromètre de Santé Publique France 2017

<https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-2017>

⁴ Vaping in England: evidence update February 2021

<https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-february-2021>

réussite. Selon l'Eurobaromètre 2020 publié par la Commission européenne 31% des Européens qui ont essayé le vapotage ont réussi à arrêter de fumer⁵.

En 2018, SOVAPE a publié les résultats d'une enquête⁶ menée auprès des membres d'un groupe Facebook d'autosupport « Les Vapoteurs #MoisSansTabac » initié par Santé Publique France à l'occasion du Mois Sans Tabac 2017. Il en résulte que 38% des participants étaient devenus non-fumeurs à 5 mois, soit 10 fois plus de chance d'arrêter qu'avec un arrêt franc, sans aucune aide.

Plus récemment encore l'étude Eurobaromètre 2021⁷ montre que 57 % des fumeurs ou ex-fumeurs européens ont utilisé avec succès les cigarettes électroniques pour arrêter ou réduire le tabagisme (30 % des utilisateurs de cigarettes électroniques ont complètement arrêté de fumer et 27 % ont réduit leur consommation de tabac).

b) Étude clinique

Une étude du Pr. Hajek⁸ a établi en 2019 que le vapotage y est deux fois plus performant que les substituts nicotiques.

En 2020, une revue Cochrane⁹ a examiné une cinquantaine d'études sélectionnées selon ses critères rigoureux. Elle conclut à l'existence de « **données probantes** » avec un niveau de confiance modéré, en progression cependant depuis la précédente édition de niveau faible. Elle conclut que **le vapotage avec nicotine augmente les taux d'abandon par rapport au vapotage sans nicotine et par rapport aux thérapies de substitution nicotinique**. Le vapotage avec nicotine par rapport aux soins habituels ou à l'absence de traitement suggère également un bénéfice.

Un rapport de Public Health England publié en 2018¹⁰ indiquait que le vapotage est 95 % plus sûr que les produits du tabac fumé. Une mise à jour de PHE en 2021¹¹ a en outre précisé que *"l'utilisation intensive de produits de vapotage dans les tentatives d'arrêt par rapport aux médicaments homologués suggère que les produits de vapotage peuvent atteindre plus de personnes qui fument et ont donc plus d'impact que les traitements par substitut nicotinique (TSN) et la varénicline"*.

⁵ Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes - Fieldwork : August 2020 - September 2020 - Publication Date : February 2021 - <https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/survey/getsurveydetail/instruments/special/surveyky/2240>

⁶ Enquête sur le vapotage pendant le Mois Sans Tabac 2017
<https://www.sovape.fr/rapportmst/>

⁷ Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes
<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240>

⁸ A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy - Peter Hajek, Ph.D., Anna Phillips-Waller, B.Sc., Dunja Przulj, Ph.D., Francesca Pesola, Ph.D., Katie Myers Smith, D. Psych., Natalie Bisal, M.Sc., Jinshuo Li, M.Phil., Steve Parrott, M.Sc., Peter Sasieni, Ph.D., Lynne Dawkins, Ph.D., Louise Ross, Maciej Goniewicz, Ph.D., Pharm.D., et al.
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1808779>

⁹ Electronic cigarettes for smoking cessation - Jamie Hartmann-Boyce, Hayden McRobbie, Nicola Lindson, Chris Bullen, Rachna Begh, Annika Theodoulou, Caitlin Notley, Nancy A Rigotti, Tari Turner, Ailsa R Butler, Thomas R Fanshawe, Peter Hajek - Version published: 14 October 2020
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub4/full>

¹⁰ Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018 - A report commissioned by Public Health England
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684963/Evidence_review_of_e-cigarettes_and_heated_tobacco_products_2018.pdf

¹¹ Vaping in England: an evidence update including vaping for smoking cessation, February 2021 - A report commissioned by Public Health England
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/962221/Vaping_in_England_evidence_update_February_2021.pdf

Si l'on s'attarde sur la France, il est très intéressant de noter une revue des données d'une enquête réalisée par Santé Publique France¹², publiée en 2021, qui a conclu que *"chez les hommes ayant déjà essayé d'arrêter de fumer auparavant, l'arrêt du tabac était associé à l'utilisation d'une cigarette électronique (avec ou sans TSN)"*.

Les données de Santé Publique France¹³ démontrent qu'entre 2014 et 2019, il y a eu une baisse de 4,5 points de pourcentage du tabagisme quotidien complétée par une augmentation de 1,5 point de pourcentage du vapotage quotidien.

Cette période, cependant, comportait initialement une augmentation de 0,9 point de pourcentage de la prévalence du tabagisme quotidien entre 2014 et 2016 ainsi qu'une baisse de 0,4 point de pourcentage de la prévalence du vapotage quotidien. Il convient donc de noter particulièrement la baisse subséquente de 5,4 points de pourcentage de la prévalence du tabagisme quotidien entre 2016 et 2019, qui a **entraîné une augmentation de 1,9 point de pourcentage de l'utilisation quotidienne de produits de vapotage** au cours de la même période. Il existe clairement une corrélation entre la baisse de la prévalence du tabagisme et l'augmentation de l'utilisation des produits de vapotage en France.

L'Institut national français de la santé et de la recherche médicale (INSERM) avait déjà constaté que *"l'utilisation de la cigarette électronique était associée à la réduction du tabagisme et à la tentative d'arrêt du tabac pour les personnes qui l'ont utilisée pendant moins d'un an" notant que "des avantages supplémentaires sont attendus avec une durée d'utilisation plus longue" ».*

1.3 Recommandations

« L'Essentiel sur... La réduction des risques et des dommages », cette recommandation inspirante de la Mildeca¹⁴ suggère des messages d'empathie jamais adressés aux fumeurs. Le vapotage est une opportunité pour les autorités de santé de porter un message d'empathie sur le sevrage tabagique, en proposant une alternative infiniment moins risquée. « La réduction des risques et des dommages : une politique entre humanisme, sciences et pragmatisme. La consommation de produits psychoactifs (alcool, tabac, drogues) comporte des risques sanitaires et peut provoquer des dommages sociaux. [...] Elle reconnaît que l'arrêt de la consommation n'est pas possible pour certaines personnes, à certains moments de leur trajectoire, et qu'il faut alors mobiliser des leviers pragmatiques et adaptés pour améliorer leur qualité de vie. »

¹² Tentatives d'arrêt du tabac, aides utilisées et maintien de l'abstinence tabagique : une analyse rétrospective des données du Baromètre de Santé publique France 2017

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/article/tentatives-d-arret-du-tabac-aides-utilisees-et-maintien-de-l-abstinence-tabagique-une-analyse-retrospective-des-donnees-du-barometre-de-sante-pu>

¹³ Consommation de tabac parmi les adultes : bilan de cinq années de programme national contre le tabagisme, 2014-2019

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/article/consommation-de-tabac-parmi-les-adultes-bilan-de-cinq-annees-de-programme-national-contre-le-tabagisme-2014-2019>

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/baisse-de-la-prevalence-du-tabagisme-quotidien-parmi-les-adultes-resultats-du-barometre-de-sante-publique-france-2018>

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

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2017/12/2017_12_1.html

https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/119631/file/152093_1689.pdf

¹⁴ L'Essentiel sur... La réduction des risques et des dommages -

<https://www.droques.gouv.fr/lessentiel-reduction-risques-dommages>

La communication du Public Health England « vapoter est au moins 95% moins dangereux que fumer » est un élément de langage simple, clair et fort sur lequel l'ensemble des intervenants peut légitimement s'appuyer pour motiver l'adoption d'une solution de réduction des risques. Par ailleurs et malheureusement, les autorités de santé restent généralement silencieuses lors des vagues de désinformation et de polémiques concernant le vapotage.

Compte tenu des enjeux de Santé publique, la Commission européenne devrait prendre des positions fortes, intervenir dans le débat public et rassurer. **Si nous comprenons la nécessité de mise à jour de la recommandation relative aux environnements sans tabac, nous incitons la Commission européenne à prendre connaissance de l'ensemble des données scientifiques disponibles aujourd'hui en Europe mais également au UK, Nouvelle Zélande et à considérer l'importance de l'usage des produits de la vape dans le cheminement des fumeurs vers la cessation du tabagisme et dès lors à ne pas stigmatiser son usage par une simple interdiction dogmatique dans les lieux clos.**

2 Le vapotage, un « impact » très limité sur la qualité de l'air intérieur

Aujourd'hui de très nombreuses études indépendantes ont été consacrées à travers le monde sur l'impact réel des produits de la vape sur la qualité de l'air intérieur. Une revue de ces études nous permet de dégager les éléments clé ci-dessous.

En préambule, il n'est pas inutile de rappeler les points suivants

- dans la grande majorité des études le terme « particule » est utilisé pour qualifier les émissions présentes dans les aérosols des produits de la vape. De quoi s'agit-il ? Les particules de vapeur (ou aérosol d'e-cigarette) sont des gouttelettes liquides ultra-fines composées à 99,99% de PG, VG, nicotine et eau. **Ces gouttelettes s'évaporent en 30 secondes.** La plupart des articles n'y font malheureusement pas référence et préfèrent dénombrer ou évoquer les concentrations et les tailles des particules tout en suggérant une comparaison disproportionnée et non appropriée avec la pollution atmosphérique PM2,5 ou le goudron de fumée de tabac (phase particulaire de l'émission principale).

- l'examen des résultats d'études réalisées dans des conditions dites normales ne révèle aujourd'hui aucune concentration de toxines pouvant nuire aux individus.

2.1 Le vapotage un « impact » très limité dans sa composition

De nombreuses études indépendantes ont démontré la très grande différence d'« impact » sur la qualité de l'air intérieur entre les aérosols issus des produits de la vape et la fumée générée par les cigarettes conventionnelles ou bien encore les émissions des produits dits HTP.

A titre d'exemple, l'étude réalisée par l'IMT Lille Douai¹⁵ en 2021 et financée par l'INCA intitulée « *Comparison of the chemical composition of aerosols from heated tobacco products, electronic cigarettes and tobacco cigarettes and their toxic impacts on the human bronchial epithelial BEAS-2B cells* » est pour le moins pertinente. Cette étude vise à comparer la composition des émissions des produits dits HTP, des produits

¹⁵ Romain Dusautoira , Gianni Zarcone , Marie Verrioleb , Guillaume Garçona , Isabelle Fronvalb Nicolas Beauvala , Delphine Allorgea , Véronique Riffaultb , Nadine Locogeb Jean-Marc Lo-Guidicea , Sébastien Anthérieua , a Univ. Lille, CHU Lille, Institut Pasteur de Lille, ULR 4483, IMPECS - IMPact de l'Environnement Chimique sur la Santé humaine, F-59000, Lille, France b IMT Lille Douai, Univ. Lille, SAGE, F-59000, Lille, France

de la vape et des cigarettes conventionnelles, en ce qui concerne les composés nocifs ou potentiellement nocifs sélectionnés, et leur toxicité sur les cellules épithéliales bronchiques humaines BEAS-2B.

Ces résultats contribuent à une meilleure compréhension des propriétés d'émission des produits de la vape et leurs impacts toxicologiques connexes et fournit les données importantes nécessaires à des fins d'évaluation des risques, **en démontrant que les produits de la vape sont considérablement moins nocifs que la cigarette de tabac et les produits dits HTP.**

Auparavant l'étude de Ruprecht¹⁶ « *Environmental pollution and emission factors of electronic cigarettes, heat-not-burn tobacco products, and conventional cigarettes* » avait clairement établi **la moindre toxicité et impact sur la qualité de l'air intérieur des produits de la vape.**

A ce titre les travaux de Nicolas Beauval¹⁷ portant sur l' « *Evaluation de l'impact sanitaire des cigarettes électroniques : caractérisation physicochimique des e-liquides et e-vapeurs* » sont significatifs.

« *Les analyses de cytotoxicité, des marqueurs d'inflammation et de stress oxydant, et du transcriptome sont en faveur d'une plus faible toxicité des e-vapeurs en comparaison de la fumée de cigarette conventionnelle (3R4F). Ces résultats sont cohérents avec les plus faibles quantités de composés potentiellement toxiques mises en évidence dans les e-vapeurs, de 7 à plus de 6000 fois inférieures à elles retrouvées dans la fumée de cigarette.* »

Force est donc de constater qu'un consensus se dégage sur la moindre nocivité des émissions des produits de la vape par rapport à la cigarette conventionnelle. A ce titre, nous appelons la Commission européenne à trouver un équilibre entre mesures de lutte anti-tabac bien comprises et réelles solutions à promouvoir.

2.2 Le vapotage un « impact » très limité dans le temps

Au-delà d'une nocivité moindre des produits de la vape, il n'est pas inutile non plus de s'attarder sur une des caractéristiques des produits de la vape, leur dissolution extrêmement rapide dans l'air ambiant.

L'étude indépendante intitulée « *Characteristics of secondhand electronic cigarette aerosols from active human use* » menée par Tongke Zhao¹⁸ est à cet égard très significative. **Elle démontre et conclut clairement que les composants de l'aérosol d'un produit de la vape demeurent de façon très limitée dans le temps dans l'air intérieur.**

Ce travail a été soutenu par le Tobacco-Related Disease Programme de recherche (TRDRP) (Contrat #23XT-0001) (Y.Z.), TRDRP-XT (Contrat #320833) (H.R.M.), American Heart Association, Western States Affiliate, Grant-in-Aid (Contrat #15GRNT22930022) (H.R.M.), et l'UCLA Clinical and Institut des sciences translationnelles (CTSI) (subvention #UL1TR000124) (H.R.M.).

Cet article présente les profils temporels et spatiaux de Aérosols SHV en milieu intérieur. PNC, PM2.5, la distribution granulométrique, les concentrations de CO, de CO2 et de formaldéhyde ont été mesurées avant, pendant et après 10 min EC-bouffée de 13 sujets humains.

¹⁶ A. A. Ruprecht, C. De Marco, A. Saffari, P. Pozzi, R. Mazza, C. Veronese, G. Angellotti, E. Munarini, A. C. Ogliaari, D. Westerdahl, S. Hasheminassab, M. M. Shafer, J. J. Schauer, J. Repace, C. Sioutas & R. Boffi *Aerosol Science and Technology*

¹⁷ Nicolas Beauval *Evaluation de l'impact sanitaire des cigarettes électroniques : caractérisation physicochimique des e-liquides et e-vapeurs.* Médecine humaine et pathologie. Université du Droit et de la Santé - Lille II, 2018. Français. ffnnt : 2018LIL2S015ff. fftel-02015374f

¹⁸ Tongke Zhao, Charlene Nguyen, Che-Hsuan Lin, Holly R. Middlekauff, Kacey Peters, Roya Moheimani, Qiuju Guo & Yifang Zhu *Aerosol Science and Technology*, 51:12, 1368-1376, DOI: 0.1080/02786826.2017.1355548

Il est clairement établi que les produits testés peuvent émettre **une certaine quantité de particules qui s'évaporent vite**. Les niveaux atteints d'émission dans les premiers instants suivant chaque bouffée retombent rapidement à des niveaux de base et ce dans les 20 secondes après chaque bouffée. Par ailleurs, en ce qui concerne les niveaux de PNC et PM2.5 il est constaté qu'il faut entre 4 et 10 minutes pour revenir au niveau dit de base.

Là encore, nous ne pouvons qu'inciter la Commission européenne à tenir compte de ces éléments lors de la révision de la recommandation relative aux environnements sans tabac.

3 Le vapotage, plébiscité par les fumeurs

Si le vapotage est aujourd'hui plébiscité par un nombre croissant de fumeurs désireux de sortir du tabagisme, bon nombre de questions voire critiques fondées ou infondées demeurent. Dans l'optique de la mise à jour de la recommandation des environnements sans tabac au niveau européen il apparaît essentiel d'y répondre.

3.1 Sans effet passerelle

Les tenants de la théorie de la passerelle opposent généralement l'intérêt des jeunes à celui des adultes sur la question du vapotage et de la réduction des risques. Cette vision d'un antagonisme générationnel ne tient pas compte du facteur essentiel de la transmission du tabagisme entre parents et enfant (jusqu'à ignorer ce facteur dans les études comme nous le verrons ci-dessous), ainsi que du rôle majeur que peut jouer l'arrêt tabagique des parents comme facteur réducteur de risque pour leurs enfants.

Une étude sur 2218 enfants de 10-11 ans menée au Pays de Galles a confirmé que les jeunes enfants comprennent la réduction des risques et le rôle du vapotage pour arrêter de fumer chez leurs parents vapoteurs¹⁹. À ce titre, réduire l'accès et l'information sur le vapotage aux adultes, stigmatiser l'usage des produits de la vape a non seulement peu de chance de protéger les jeunes, mais pourrait augmenter le risque de tabagisme pour une partie d'entre eux en les privant d'un modèle de sortie du tabagisme dans le cercle de sociabilité primaire.

Deux lectures s'opposent sur la question de l'effet du vapotage dans la population adolescente et jeune. D'un côté, les partisans de la théorie de la passerelle s'appuient sur le chapitre dédié du rapport de l'Académie des sciences américaines (NASEM)²⁰ pour affirmer que le vapotage augmente le risque de devenir fumeur pour les adolescents. La rédaction de ce chapitre du rapport a soulevé la controverse parce que ses rédacteurs sont également auteurs d'études révisées par le rapport. Ce conflit d'intérêts semble avoir effectivement eu des effets sur le contenu du chapitre. Une méta-analyse de l'Université du Queensland (Australie)²¹, sans aucun conflit d'intérêts avec les études concernées, a montré que sur les 11 études

¹⁹ Moore, G.F.; Angel, L.; Gray, L.; Copeland, L.; Van Godwin, J.; Segrott, J.; Hallingberg, B. Associations of Socioeconomic Status, Parental Smoking and Parental E-Cigarette Use with 10–11-Year-Old Children's Perceptions of Tobacco Cigarettes and E-Cigarettes: Cross Sectional Analysis of the CHETS Wales 3 Survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 683.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17030683>

²⁰ National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2018. *Public Health Consequences of E-Cigarettes*. Washington, DC: The National Academies Press.
<https://doi.org/10.17226/24952>

²¹ Gary C. K. Chan, Daniel Stjepanović, Carmen Lim, Tianze Sun, Aathavan Shanmuga Anandan, Jason P. Connor, Coral Gartner, Wayne D. Hall, Janni Leung, *Gateway or common liability? A systematic review and meta-analysis of studies of adolescent e-cigarette use and future smoking*

retenues, 10 présentent des défaillances graves voire critiques, la 11e est de qualité modérée. « Seulement deux des onze études ont été ajustées pour au moins la moitié des principaux facteurs de confusion ».

Bien que le tabagisme familial et des pairs est un déterminant clé du tabagisme, « seules les études n° 5 et n° 6 ont été respectivement ajustées avec l'influence de la famille et des pairs », souligne l'équipe dirigée par le Dr Gary Chan (notre traduction). La valeur E, qui indique la susceptibilité du résultat d'une étude à trouver une explication par un facteur non pris en compte par l'étude, était en moyenne de 1,92. On sait par ailleurs que le tabagisme d'un parent augmente par environ 2 le risque de devenir fumeur pour un adolescent, le tabagisme des deux parents le multiplie par 3, et encore plus s'il a des amis ou d'autres proches qui fument²². Autre lacune majeure de ces études américaines mise en lumière par la méta-analyse de l'Université du Queensland, le biais d'attrition est critique pour plusieurs d'entre elles. Seules deux présentent une attrition en dessous de 20 % des participants.

Outre le manque de rigueur et de sérieux, d'autres biais s'ajoutent pour disqualifier la validité des résultats et les conclusions de ces études prétendant avoir montré un effet passerelle entre vapotage et tabagisme chez les adolescents américains²³.

3.2 Le tabagisme des jeunes en baisse accélérée

A l'opposé, des études en population américaine indiquent une chute accélérée du tabagisme adolescent et des jeunes fumeurs de 18 à 25 ans depuis l'essor du vapotage²⁴. Ce phénomène est incompatible avec la théorie de la passerelle.

Au Sommet de la vape en octobre 2019, le Pr Levy avait souligné n'avoir jamais vu dans sa carrière une chute aussi rapide du tabagisme des 18-25 ans américains depuis l'essor du vapotage. Son analyse publiée dans Tobacco Control en 2019 avait évalué l'accélération de la chute du tabagisme depuis l'essor de la vape²⁵.

Le contexte américain a de nombreuses différences socioculturelles et surtout réglementaires avec les pays régis par la TPD²⁶. À ce titre, une focalisation unique sur les États-Unis risque de présenter une vision déformée du phénomène et reproduire la situation américaine, avec son extrême polarisation du débat. Les premiers retours sur les effets des mesures draconiennes dans certains États américains indiquent un

initiation.

Addiction, 116: 743– 756. <https://doi.org/10.1111/add.15246>

²² Jo Leonardi-Bee, Mirriam Lisa Jere, John Britton *Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21325144/>

²³ *Gateway effects and electronic cigarettes*, Jean-François Etter, Addiction, vol. 113 issue 10, 2018 <https://doi.org/10.1111/add.13924>

²⁴ Vidéo de la présentation du Pr Levy au Sommet de la vape, octobre 2019 en accès sur Youtube VO English <https://youtu.be/XMM0-QQXPEE> Doublee FR <https://youtu.be/E0LZYVvj7Vg>

²⁵ Levy, D. T., K. E. Warner, K. M. Cummings, D. Hammond, C. Kuo, G. T. Fong, J. F. Thrasher, M. L. Goniewicz and R. Borland (2019). *Examining the relationship of vaping to smoking initiation among US youth and young adults: a reality check* Tob Control 28(6): 3 629-635. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/28/6/629>

²⁶ 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 & Tobacco Research, Volume 19, Issue 11, November 2017, Pages 1268–1276 <https://doi.org/10.1093/ntr/ntx056>

retour du tabagisme²⁷ et un essor fulgurant du marché noir²⁸. Ceci, alors qu'une vague d'empoisonnements liés à des produits frelatés (à l'acétate de vitamine E) vendus au marché noir du vapotage de THC a déjà frappé les États-Unis en 2019²⁹. SOVAPE a publié un document complet sur EVALI³⁰.

Nous ne saurions suffisamment insister sur l'importance de ne pas reproduire cet exemple catastrophique, dans la genèse duquel ces études aux biais méthodologiques manifestes ont une part de responsabilité³¹.

Dans le contexte réglementaire de la Directive sur les produits du tabac³², les Britanniques constatent une baisse accélérée du tabagisme des jeunes adultes de 18 à 25 ans depuis l'essor du vapotage³³. Leur enquête sur les adolescents, la plus importante au monde en nombre, montre d'une part que le tabagisme baisse et d'autre part que le vapotage est expérimenté une ou deux fois, par beaucoup de jeunes, mais que l'extrême majorité d'entre eux ne l'adopte pas de manière régulière³⁴.

Une partie des adolescents utilisent occasionnellement le vapotage. Notamment en soirée dans ce qui peut ressembler à une stratégie pour éviter de fumer dans les circonstances de « pression par les pairs ». Ces différentes catégories d'attitudes des jeunes n'apparaissent pas aussi finement dans les analyses américaines qui préfèrent amalgamer tout usage au-delà de l'essai ponctuel dans la vie.

Sur la base de ces indications d'accélération de la baisse du tabagisme et d'un très faible pourcentage de vapotage fréquent chez les adolescents, par pragmatisme, les Britanniques n'ont pas cherché à vérifier une improbable théorie de la passerelle.

²⁷ Yong Yang, Eric N. Lindblom, Ramzi G. Salloum, Kenneth D. Ward, *The impact of a comprehensive tobacco product flavor ban in San Francisco among young adults*, Addictive Behaviors Reports, Volume 11, 2020, 100273, ISSN 2352-8532, <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100273>.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352853220300134>

²⁸ *Chronicle Of Philanthropy : Bloomberg's Millions Funded An Effective Campaign Against Vaping. Could It Do More Harm Than Good ?* By: Marc Gunther. <https://www.philanthropy.com/article/bloombergs-millions-funded-an-effective-campaign-against-vaping-could-it-do-more-harm-than-good>

²⁹ *Vitamin E acetate in products used by the first cases of EVALI in New York State* | EurekAlert! Science News
<https://www.eurekalert.org/news-releases/743626>

³⁰ Retour sur la vague de pneumopathies de 2019 aux USA (EVALI) –
<https://www.sovape.fr/evali-pneumopathies-2019-usa/>

³¹ Justin Kruger et David Dunning. *Unskilled and Unaware of It: How Difficulties in Recognizing One's Own Incompetence Lead to Inflated Self-Assessments*, Journal of Personality and Social Psychology, vol. 77, no 6, 1999
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10626367/>

³² Ward E, Anholt C, Gentry S, Dawkins L, Holland R, Notley C. A. *Qualitative Exploration of Consumers' Perceived Impacts, Behavioural Reactions, and Future Reflections of the EU Tobacco Products Directive (2017) as Applied to Electronic Cigarettes*. Tobacco Use Insights. January 2020. doi:10.1177/1179173X20925458
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32612402/>

³³ Voir notamment ch. 3 de : McNeill, A., Brose, L.S., Calder, R., Bauld, L., and Robson, D. (2020). *Vaping in England: an evidence update including mental health and pregnancy*, March 2020: a report commissioned by Public Health England. London: Public Health England. *Vaping in England: 2020 evidence update summary* - GOV.UK (www.gov.uk)
<https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-march-2020/vaping-in-england-2020-evidence-update-summary#vaping-among-young-people>
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/869401/Vaping_in_England_evidence_update_March_2020.pdf (PDF)

³⁴ Linda Bauld, PhD, Anne Marie MacKintosh, MA, Allison Ford, PhD, Ann McNeill, PhD, *E-Cigarette Uptake Amongst UK Youth: Experimentation, but Little or No Regular Use in Nonsmokers*, Nicotine & Tobacco Research, Volume 18, Issue 1, January 2016, Pages 102–103,
<https://academic.oup.com/ntr/article/18/1/102/2583946>
Epidemic of youth nicotine addiction? What does the National Youth Tobacco Survey 2017-2019 reveal about high school e-cigarette use in the USA? Martin Jarvis, Sarah Jackson, Robert West, Jamie Brown, 2020. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10109770/>

En France, les travaux menés par l'OFDT³⁵ et l'INSERM³⁶ indiquent non seulement l'absence d'effet passerelle, mais suggèrent un effet de diversion du vapotage contre le tabagisme des adolescents. Les jeunes ayant essayé au moins une fois de vapoter ont un risque réduit d'environ 40 % de devenir fumeur d'ici leur majorité par rapport à ceux qui n'ont jamais essayé.

Ces résultats sont cohérents avec les observations de terrain. Beaucoup d'adolescents testent par curiosité le vapotage, pour la plupart de manière « prudente » sans nicotine, au lieu d'essayer directement de fumer. Alors que plus de la moitié (69 % selon une étude britannique) des jeunes qui essaient une cigarette deviennent fumeurs réguliers, on peut constater qu'un pourcentage très faible de jeunes qui essaient le vapotage deviennent vapoteurs réguliers, et une partie d'entre eux évite ainsi d'essayer la cigarette. De plus, dans la vie sociale typique de l'adolescence, une partie utilise le vapotage en situation de sociabilité en substitution à la cigarette.

3.3 Le vapotage premier outil de cessation des fumeurs

Un rapport commandé par la Commission européenne³⁷ a révélé que 54 % des personnes âgées de 26 ans et plus ont indiqué "essayer d'arrêter ou de réduire la consommation d'un autre produit du tabac" comme motif pour utiliser des cigarettes électroniques. La même raison a été donnée par 33% des 18-25 ans. Le rapport note que les commentaires des groupes de discussion indiquent que « *plusieurs caractéristiques des e-cigarettes ont permis au produit d'être considéré comme une aide pour arrêter ou réduire* », notamment les systèmes ouverts à réservoir qui permettent aux utilisateurs de « *personnaliser la quantité d'apport de nicotine et le nombre de bouffées prises pour chaque séance* ».

Ainsi, les utilisateurs peuvent « *diminuer progressivement la teneur en nicotine et de réduire l'envie de consommer du tabac* ». De surcroit, le rapport révèle que 24 % des anciens utilisateurs de produits de vapotage âgés de 18 à 25 ans avaient cessé de consommer tout produit du tabac, 23 % pour le groupe d'âge de 26 ans et plus. Cela montre que les produits de vapotage sont une étape importante dans la transition du tabagisme à l'abstinence complète de nicotine. Enfin, le rapport indique que 87 % des utilisateurs exclusifs actuels d'e-cigarettes sont d'anciens fumeurs de cigarettes.

En France, les principales aides utilisées sont la cigarette électronique (26,9%) et les substituts nicotiniques (18,3%).³⁸

³⁵ Sandra Chyderiotis, Tarik Benmarhnia, François Beck, Stanislas Spilka, Stéphane Legleye, *Does e-cigarette experimentation increase the transition to daily smoking among young ever-smokers in France?*, Drug and Alcohol Dependence, Volume 208, 2020, <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.107853>.

³⁶ Legleye, S., Aubin, H.-J., Falissard, B., Beck, F., and Spilka, S. (2020) *Experimenting first with e-cigarettes versus first with cigarettes and transition to daily cigarette use among adolescents: the crucial effect of age at first experiment*. Addiction, <https://doi.org/10.1111/add.15330>

³⁷ European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety, Lupiáñez-Villanueva, F., Gaskell, G., Lecland, I., et al., *Consumer preference and perception of specific categories of tobacco and related products*, European Commission, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/740949>

³⁸ Tentatives d'arrêt du tabac au dernier trimestre 2016 et lien avec Mois sans tabac : premiers résultats observés dans le Baromètre santé 2017 - Romain Guignard., Jean-Baptiste Richard, Anne Pasquereau, Raphaël Andler, Pierre Arwidson, Olivier Smadja, Viêt Nguyen-Thanh ; le groupe Baromètre santé 2017* Santé publique France, Saint-Maurice, France - <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/article/tentatives-d-arret-du-tabac-au-dernier-trimestre-2016-et-lien-avec-mois-sans-tabac-premiers-resultats-observés-dans-le-barometre-sante-2017>

4 La nécessité d'un cadre réglementaire équilibré pour les produits de la vape

Interdit de toute publicité et soumis à un climat médiatique très anxiogène, le vapotage continue malgré tout de gagner des consommateurs, des fumeurs. Le vapotage ne contribue pas à créer des fumeurs, il ne contribue qu'à l'essor du vapotage, et par conséquent à la dénormalisation du tabagisme. C'est pourquoi, les autorités de Santé en Europe et la Commission européenne en particulier devrait contribuer à créer les conditions réglementaires de son développement.

Le cadre réglementaire en vigueur en France donne un exemple dont la Commission devrait tenir compte.

En 2013, le Conseil d'État était saisi par le gouvernement français d'une demande d'avis sur l'usage de la cigarette électronique : le législateur peut-il interdire le vapotage dans les mêmes proportions que l'interdiction de fumer ? à défaut, dans quelle mesure peut-il imposer une restriction de son usage ?

Tenant compte de la moindre nocivité des produits de la vape, le Conseil d'État a considéré³⁹ qu'il était loisible au législateur « d'apporter des restrictions à la liberté de « vapoter » sans que toutefois [...] cette interdiction ne puisse être aussi générale que celle qui s'applique à la cigarette traditionnelle » et également « d'interdire l'usage de cigarettes électroniques dans l'ensemble des lieux accueillant des mineurs, y compris aux majeurs s'y trouvant ». Par ailleurs, il estimait que « des raisons particulières tenant aux exigences du bon déroulement du travail ou des conditions de transport peuvent aussi, dans une certaine mesure, justifier des mesures d'interdiction de l'usage de la cigarette électronique. ».

S'agissant des autres lieux à usage collectif, le Conseil d'État a estimé qu'**une interdiction générale serait disproportionnée**. En outre, il indiquait que « si un risque de confusion apparaissait entre la cigarette électronique et la cigarette traditionnelle, de sorte que le respect de l'interdiction de fumer dans ces lieux serait compromis, il appartiendrait au Gouvernement de prendre les mesures nécessaires pour éviter tout risque de confusion de la cigarette électronique avec la cigarette traditionnelle au titre de la réglementation du produit. ».

La loi de Santé votée en 2016⁴⁰, modifiée par l'ordonnance Ordonnance n° 2016-623 du 19 mai 2016⁴¹ transposant la Directive européenne sur les produits du tabac, prévoyait des interdictions à l'usage de la vape outrepassant l'avis du Conseil d'État. Un décret paru en 2017⁴² a précisé les définitions, mettant les dispositions réglementaires en phase avec l'avis de 2013. Ce décret a confirmé l'interdiction de vapoter dans les établissements scolaires et les transports collectifs. Cependant « Les lieux de travail soumis à l'interdiction de vapoter en application du 3° de l'article [L. 3513-6](#) du présent code [de Santé Publique] s'entendent **des locaux recevant des postes de travail** situés ou non dans les bâtiments de l'établissement, fermés et couverts, et affectés à un usage collectif, **à l'exception des locaux qui accueillent du public.** »

Ainsi la loi française ne condamne pas le vapotage dans certains espaces collectifs fermés dès lors qu'ils reçoivent du public. A titre d'exemple, cela concerne notamment les lieux suivants :

- bars et cafés
- restaurants

³⁹ Avis - Le Gouvernement a décidé de rendre public l'avis du Conseil d'État relatif aux conditions d'usage de la cigarette électronique. <https://www.conseil-etat.fr/avis-consultatifs/derniers-avis-rendus/au-gouvernement/cigarette-electronique>

⁴⁰ LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

⁴¹ Ordonnance n° 2016-623 du 19 mai 2016 <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000032549208/2016-05-21>

⁴² Décret n° 2017-633 du 25 avril 2017 relatif aux conditions d'application de l'interdiction de vapoter dans certains lieux à usage collectif <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGIARTI000034493794/2017-10-01/>

- discothèques
- centres commerciaux et autres lieux publics et couverts
- stades
- administrations publiques.

Rarement considéré et jamais évalué, nous souhaitons attirer ici l'attention de la Commission sur le paradoxe d'une réglementation inappropriée qui provoquerait inexorablement : le renvoi des vapoteurs non-fumeurs vers les fumeurs leur **imposant de fait un tabagisme passif intense**. Une situation ubuesque que la Commission doit prendre en compte.

Enfin, il n'est pas inutile de rappeler que les autorités françaises imposent un système de signalétique spécifique au vapotage et dissocié de celui appliqué au tabac ce qui contribue grandement à sa lisibilité pour les usagers des produits de la vape.

SOVAPE appelle de ses vœux à ce que la Commission européenne entame une démarche équilibrée, tenant compte des effets de bords possibles et fondée sur la science dans l'optique de la mise à jour de la recommandation relative aux environnements sans tabac. L'exemple de la réglementation française entre autres constitue un équilibre entre mesures bien comprises destinées à combattre le tabagisme et réalisme indispensable dans la mise en place d'un cadre de l'utilisation du vapotage dans l'espace public prenant en compte sa faible nocivité.

5 L'indispensable recours à des preuves scientifiques robustes et de qualité

À raison de plusieurs centaines d'études et publications chaque année, la quantité de données et la littérature scientifique (clinique et populationnelle) sur le vapotage sont considérables y compris sur la qualité de l'air intérieur.

Nous invitons la Commission Européenne à opérer une sélection très stricte des références, avec un contrôle particulier sur celles qui pourraient être proposées par des organisations qui ne cachent pas leur scepticisme sur le vapotage en particulier, et sur la réduction des risques en général :

- les études relatives à la qualité de l'air et l'impact sur celui-ci des produits du vapotage devraient toujours être comparées aux données existantes concernant la cigarette fumée et au tabac chauffé et à l'air ambiant pour évaluer les risques relatifs dans une approche de continuum complet
- bien discerner les études et données en fonction des législations et des territoires, privilégier absolument les ressources européennes
- vérifier avec la plus grande précaution les études les plus alarmistes, en écartant celles qui ont été rétractées⁴³ malgré de grandes effusions médiatiques.

Dans son appel à contribution, la Commission européenne se réfère à un certain nombre d'éléments et rapports dits scientifiques et notamment au Rapport SCHEER. Force est de constater que ces rapports et études révèlent des lacunes dans leurs données et des faiblesses dans la façon dont les données ont été recueillies ou analysées.

⁴³ Retraction to: *Electronic Cigarette Use and Myocardial Infarction Among Adults in the US Population Assessment of Tobacco and Health* - <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.119.014519>

SOVAPE s'étonne de la qualité des données prises en compte dans le **Rapport SCHEER**. Les problématiques relevées en ce qui concerne les cigarettes électroniques semblent reposer en grande partie sur les alertes RAPEX relatifs aux appareils non conformes et les e-liquides non conformes. Ce Rapport a été critiqué par la communauté scientifique pour sa méthodologie faible et ses conclusions non étayées par des preuves scientifiques et un champ d'étude bien trop limité. Bon nombre des problèmes mis en évidence dans le rapport préliminaire n'ont pas été traités de manière adéquate, voire complètement ignorés.

SOVAPE regrette que le comité scientifique ait exagéré les dommages potentiels causés par la cigarette électronique, et que l'accent ait été porté sur l'initiation au vapotage chez les jeunes plutôt que sur le sevrage tabagique chez les adultes (conformément à la demande expresse de la Commission européenne). De plus la réalité de l'usage de la vape prise en compte dans ce rapport n'est aucunement reflétée dans les données de l'Eurobaromètre.

SOVAPE appelle la Commission européenne à adopter une démarche rigoureuse qui ne se limite pas à évaluer des risques, mais prend en compte également les bénéfices, de sorte à établir une balance bénéfices/risques solide. L'évolution de la prévalence tabagique, en particulier dans les pays où l'essor du vapotage est le plus fort, est un élément fondamental à considérer, avant de donner du crédit aux approches spéculatives, qui depuis plus de 10 ans ne se réalisent pas (effet passerelle des jeunes vers le tabagisme par exemple).

6 Conclusions

Le principe de précaution est à l'évidence de ne pas fumer, quitte à vapoter, tant qu'aucune étude clinique ou populationnelle ne démontrera un risque avéré.

Nombre d'acteurs de la lutte antitabac restent encore aujourd'hui frileux, sinon réticents, vis-à-vis des approches de réduction des risques tabagiques, arguant du principe de précaution et d'une absence de recul sur le vapotage. SOVAPE recommande fortement de positionner le vapotage dans un continuum des risques (cigarette, chicha, tabac chauffé, médicaments, snus, pouches, vapotage, substituts nicotiques, abstinence).

La balance de risques hypothétiques du vapotage face au danger avéré du tabagisme doit conduire à encourager les fumeurs à expérimenter le vapotage et maximiser ainsi leur chance de sevrage. Stigmatiser ces derniers par un copier/coller pur et simple des recommandations actuelles pour les produits du tabac n'aurait qu'un effet contraire à celui rechercher à savoir la cessation du tabgisme.

Ainsi, SOVAPE appelle la Commission européenne lors de la mise à jour de la recommandation relative aux environnements sans tabac à :

- procéder à une **véritable évaluation bénéfices/risques** des produits de vapotage par rapport aux méfaits scientifiquement établis du tabagisme et effectuer une véritable revue des données scientifiques aujourd'hui disponibles sur les bénéfices des produits de vapotage et ainsi aller bien au-delà de l'approche très limitée et restrictive des conclusions du Rapport SCHEER
- **constater la moindre nocivité des produits de la vape** et de leur « impact » sur la qualité de l'air par rapport aux cigarettes conventionnelles et mettre à jour ainsi la recommandation relative aux environnements sans tabac en tenant compte de cette réalité,
- refléter dans la future recommandation, suite à l'adoption du Rapport BECA par le Parlement européen, le **principe de réduction des risques** dans la lutte antitabac.