



Association Indépendante Des Utilisateurs de Cigarette Electronique

# **L'avenir de la cigarette électronique dans l'Union Européenne**

## Sommaire

Qui sommes-nous ? .....	2
Les cigarettes électroniques sont-elles saines ? .....	2
Vapotage passif.....	2
Inhalation.....	2
La nicotine.....	3
L'effet de la nicotine sur les utilisateurs de cigarettes électroniques .....	3
Concentrations de nicotine disponibles dans l'UE .....	4
Fiabilité de la teneur en nicotine des e-liquides .....	5
L'importance des arômes .....	5
La qualité du produit.....	5
La cigarette électronique est-elle une passerelle ? .....	6
Pourquoi un tel acharnement contre les cigarettes électroniques ? .....	7
1. L'industrie du tabac.....	8
2. L'industrie pharmaceutique .....	8
3. Les partisans de la « dénormalisation » .....	9
La médicalisation de la cigarette électronique tuerait la pratique de la vapo telle que nous la connaissons aujourd'hui .....	10
La Loi.....	12
Les vapoteurs ne sont pas des parias .....	12

## Qui sommes-nous ?

Nous sommes l'AIDUCE : l'Association Indépendante des Utilisateurs de Cigarette Électronique, « Indépendante » signifiant que nous sommes soutenus uniquement par nos membres qui versent annuellement une somme forfaitaire de 10 €. L'adhésion des entités commerciales n'est pas autorisée.

Notre savoir provient de nos recherches, de l'expérience de nos membres, de ceux qui correspondent avec nous et surtout de deux grands forums d'utilisateurs en France. Le plus grand rassemble plus de 35 000 membres. Le nombre d'adhérents s'accroît très rapidement, en parallèle avec une augmentation exponentielle des utilisateurs des cigarettes électroniques. Pour protester contre les mesures restrictives proposées par la Commission européenne, une pétition francophone a récemment été lancée sur le Web, qui à ce jour a recueilli plus de 25 000 signatures (<http://www.aiduce.fr/petition/>).

## Les cigarettes électroniques sont-elles saines ?

En mai 2013, à la demande du ministère de la Santé, l'Office français de prévention du tabagisme (OFT) a publié un rapport détaillé qui a examiné les recherches menées à ce jour et a conclu que « l'e-cigarette, bien fabriquée et bien utilisée est en elle-même un produit qui présente des dangers infiniment moindres que la cigarette ». Il a souligné que comparée à la fumée du tabac brûlé, la vapeur produite par la cigarette électronique se distingue par « l'absence de cancérigène », « l'absence de monoxyde de carbone » et « l'absence de particules solides à des taux significatifs ».

## Vapotage passif

Le rapport de l'OFT a mis en évidence que le risque sanitaire lié au vapotage passif est quasi nul. Pour citer le rapport, il est « à la limite de la signification clinique » et « même dans les conditions les plus extrêmes, on ne peut atteindre des niveaux réputés toxiques dans une pièce où est utilisée l'e-cigarette ».

Le rapport indique que la demi-vie des gouttelettes de la vapeur de l'e-cigarette est environ 100 fois inférieure à la demi-vie de la fumée de tabac, et qu'il n'y a pas d'exposition aux particules solides.

## Inhalation

On affirme parfois que les effets d'inhalation du propylène glycol (PG) et de la glycérine végétale (GV) (les deux principales composantes de l'e-liquide) sont inconnus. C'est faux. Concernant le PG, l'Environmental Protection Agency des États-Unis, en accordant son homologation, a conclu « qu'il n'y a pas d'effets préoccupants pour l'exposition par voie cutanée ou par inhalation orale », et qu'« un examen des données disponibles démontre que le propylène glycol et le dipropylène glycol sont négatifs pour la cancérogénicité dans les études menées jusqu'aux doses limites de tests établies par l'Agence, par conséquent, aucune autre analyse cancérigène n'est nécessaire » ; et encore que « le propylène glycol et le dipropylène glycol ont été testés pour leur potentiel mutagène et génotoxique et se sont avérés négatifs dans une batterie de tests ». Pour rappel, le PG est présent dans certains inhalateurs pour asthmatiques.

Concernant la GV, l'évaluation fournie pour l'OCDE par l'Agence britannique de l'environnement indique que « les éléments de preuve démontrent que le glycérol est peu toxique lorsqu'il est ingéré, inhalé ou en contact

avec la peau » et qu'« aucun signalement n'indique que le glycérol suscite des inquiétudes sur un éventuel potentiel mutagène. Le glycérol n'induit pas de mutations de gènes dans des souches bactériennes, d'effets chromosomiques dans les cellules de mammifères ou de dégâts à l'ADN primaire in vitro. » L'évaluation conclut qu'« aucune recherche supplémentaire n'est indiquée, en raison du faible potentiel de risque de cette substance ».

## La nicotine

La nicotine est un alcaloïde présent dans les végétaux de la famille des solanacées, principalement dans le tabac mais aussi, à moindre dose, dans la tomate, la pomme de terre ou l'aubergine. Bien que l'on ne connaisse pas précisément la dose létale pour l'homme, il est généralement admis qu'une dose de 30 à 60 mg de nicotine en une seule prise peut être mortelle pour un adulte et que 10 mg peuvent tuer un petit enfant.

La nicotine a une demi-vie d'environ deux heures et elle est complètement expulsée du corps en 8 à 10 heures.

En utilisation normale rien n'indique que la nicotine en soi a des effets secondaires nocifs. Au contraire, la Food and Drug Administration des États-Unis constate que « bien que tout produit contenant de la nicotine est potentiellement addictif, des décennies de recherche et d'utilisation ont démontré que les substituts nicotiques en vente libre ne semblent pas avoir un potentiel important d'abus ou de dépendance ».

On attire souvent l'attention sur le pouvoir addictif de la nicotine, mais les preuves apportées à cette thèse semblent plus anecdotiques que quantifiées. Elles ont été sérieusement mises en doute par, notamment, le

professeur Robert Molimard (voir « Le mythe de l'addiction à la nicotine »). Elles sont également remises en question par le fait que les produits autorisés de sevrage sont singulièrement inefficaces et, à de rares exceptions près, n'ont pas mené à une dépendance à la nicotine.

## L'effet de la nicotine sur les utilisateurs de cigarettes électroniques

Sur les forums d'utilisateurs, beaucoup de personnes évoquent l'effet sur leur santé de la cigarette électronique par rapport à leur expérience de fumeurs.

Dans l'ensemble, leurs témoignages sont nettement positifs : ils respirent plus librement, ils font généralement plus d'exercice, ils constatent une augmentation d'activité sexuelle. Sur les aspects esthétiques aussi : une haleine plus fraîche, des dents plus propres et une peau plus claire. En ce qui concerne le rôle joué par la nicotine, on constate sur les forums que la plupart des vapoteurs cherchent à diminuer le niveau de concentration et que la plupart réussissent à le faire. Le niveau sur lequel ils se stabilisent et se sentent à l'aise est très variable selon les individus. Un petit nombre réduit leur consommation de nicotine à zéro. Certains débutants racontent avoir des problèmes à effectuer la transition avec le tabac parce que le 'hit' qu'ils ressentent est insuffisant ; in fine l'e-cigarette ne leur fournit pas une compensation suffisante et ils quittent alors les forums et reprennent le tabac. Certains réapparaissent et parviennent à surmonter leurs difficultés initiales grâce à l'amélioration croissante du matériel et de la qualité des liquides proposés.

Beaucoup de débutants observent des effets transitoires dus au sevrage du tabac et à l'adoption de la cigarette électronique. Ces effets

varient énormément selon les individus. Certaines personnes ont des accès de toux qui disparaissent au fil du temps. Le besoin accru de boire de l'eau est souvent mentionné et des maux de tête sont parfois signalés. Parfois, ils semblent dus au sevrage et parfois ils sont liés à la concentration de nicotine de l'e-liquide. Assez rapidement, ces personnes apprennent à adapter leur consommation de nicotine, parfois de manière constante, parfois en la variant au fil de la journée. Ils modèrent leur consommation afin que les maux de tête disparaissent. Aucun effet délétère prolongé sur la santé, causé par la nicotine, n'a été signalé.

## Concentrations de nicotine disponibles dans l'UE

Les patches à la nicotine peuvent contenir jusqu'à 25 mg de nicotine délivrée sur 16 heures.

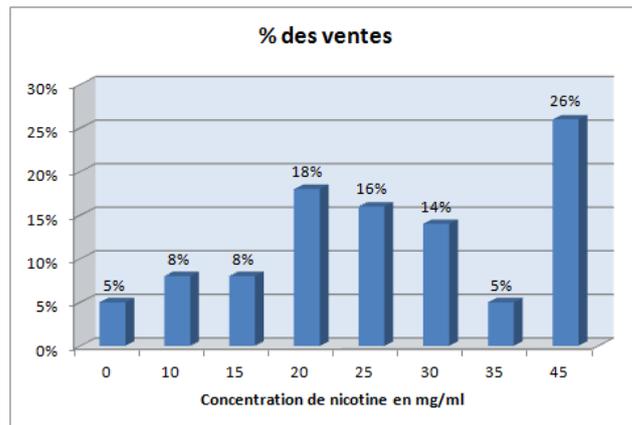
Une gomme à la nicotine peut contenir jusqu'à 4 mg ; jusqu'à 15 gommes peuvent être utilisées toutes les 24 heures et elles peuvent être mâchées en conjonction avec le port des patches. Ce qui donne une exposition maximale à la nicotine de 60 à 80 mg toutes les 24 heures.

La NICORETTE® Inhaler contient des cartouches de 10 mg et la quantité maximale de cartouches que le fabricant recommande de ne pas dépasser en une seule journée est de 12, ce qui donne une disponibilité maximale de nicotine en une journée de 120 mg.

Le produit équivalent de Pfizer, le NICOTROL® Inhaler, contient des cartouches de 10 mg et la quantité maximale de cartouches à ne pas dépasser en une journée est de 16, ce qui donne une disponibilité maximale de nicotine en une journée de 160 mg.

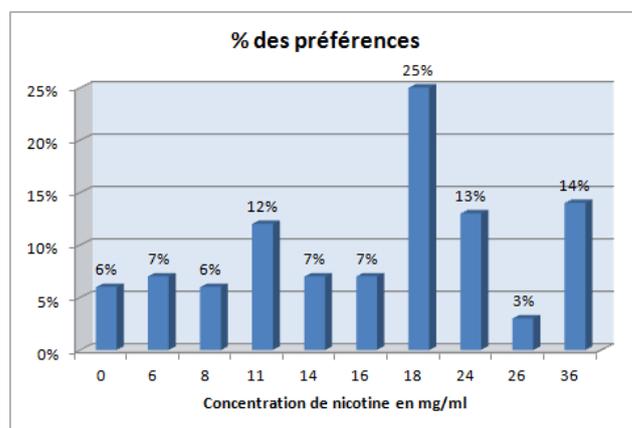
Un détaillant britannique d'e-liquide rapporte les

ventes suivantes réparties selon le niveau de concentration de nicotine :



Le nombre d'utilisateurs qui consomment une concentration de 4,5 % (45 mg/ml) est apparemment dû, d'après l'explication fournie par le détaillant, à un nouveau produit consommé par des utilisateurs qui « prennent moins d'inhalations par jour et trouvent cette expérience similaire à celle de la consommation du tabac ».

Un autre détaillant rapporte les données suivantes, tirées d'un sondage réalisé auprès de 13 039 utilisateurs :



Selon une étude menée par le professeur Farsalinos sur un échantillon de la population grecque, 20 % de ceux qui découvrent le vapotage commencent à un niveau de nicotine plus élevé que 20 mg/ml, et 5 % seulement

utilisent des liquides avec une concentration de 10mg/ml ou moins.

Selon les témoignages de vapoteurs sur le forum britannique, il semble qu'un nombre important de fumeurs de tabac ressentent la nécessité d'une concentration relativement élevée de nicotine pour effectuer la transition vers le vapotage. Ensuite, la plupart d'entre eux passent à un niveau inférieur, avec une petite minorité choisissant des liquides ne contenant pas de nicotine. Aucun effet délétère prolongé sur la santé, causé par la consommation d'un niveau élevé de nicotine, n'a été signalé.

En France, où l'organisme de contrôle recommande que seuls des niveaux inférieurs à 20 mg/ml soient vendus sans ordonnance, il est à craindre que ce plafond ne fasse obstacle à la transition vers les cigarettes électroniques d'une proportion très importante de fumeurs.

## Fiabilité de la teneur en nicotine des e-liquides

Des doutes ont été exprimés par certaines autorités sur la fiabilité de l'information fournie par les fabricants de liquides concernant la concentration en nicotine. Sur les forums d'utilisateurs, nous n'avons relevé aucune mise en cause des taux indiqués. C'est probablement parce que l'information actuellement fournie est correcte, ainsi que l'a confirmé l'étude menée sur les e-liquides par le professeur JF Etter en mai 2013, qui a conclu que « la teneur en nicotine des flacons de recharge des cigarettes électroniques est proche de celle indiquée sur l'étiquette ».

## L'importance des arômes

Si une majorité de débutants déclarait encore récemment avoir commencé à vapoter avec des

arômes-tabacs, il y a des indications qu'avec l'ouverture d'un nombre croissant de magasins spécialisés, qui offrent aux nouveaux clients l'occasion de les tester, il y ait maintenant plus de débutants qui démarrent avec d'autres saveurs. En tout cas, nous avons constaté que la plupart des vapoteurs qui ont commencé avec des goûts-tabacs se tournent vite vers d'autres qui sont complètement différents. Il en existe aujourd'hui des centaines tels les goûts de pomme, de vanille, de cerise, diverses variétés de chocolat ou de café. Ceux-ci sont surtout appréciés par les vapoteurs qui ont complètement abandonné le tabac et retrouvent leur sensibilité aux saveurs. Le test des différents arômes donne d'ailleurs lieu à des débats passionnés entre partisans échangeant leurs appréciations. Tout comme pour le choix du niveau de nicotine, ou du type d'équipement utilisé, ce qui ressort le plus des forums est l'immense variété des préférences individuelles.

## La qualité du produit

Si l'on pouvait voir, jusqu'il y a quelques années, des utilisateurs se plaindre de dysfonctionnements de batteries ou de fuites de cartouches, c'est devenu rare et concerne presque toujours des produits qui ne portent pas le nom d'un fabricant reconnu.

Les produits sont toujours accompagnés par mises en garde sur la santé et la sécurité et les vapoteurs sont conscients de la nécessité de les respecter.

Il est clair que les fabricants reconnus se conforment aux normes de sécurité exigées par la directive sur la sécurité générale des produits et par les directives et les règlements connexes. Ces régulations expliquent probablement pourquoi aujourd'hui peu de produits défectueux sont signalés.

En ce qui concerne la sécurité électrique, les incidents signalés sont étonnamment rares considérant les dizaines de millions de cigarettes électroniques utilisées dans le monde. Le cas le plus souvent cité est l'explosion de la batterie d'un habitant de Floride en 2012 qui lui avait causé des blessures importantes. Les nombreux commentateurs ont cependant omis de souligner que le dispositif avait probablement été modifié par son propriétaire. Il convient de noter que restreindre l'accès à la gamme de produits actuellement disponible ne pourrait qu'encourager des modifications personnelles, créant ainsi les conditions pour que plus d'accidents se produisent.

Concernant ce qu'on appelle les e-liquides, très peu d'accidents ont été signalés ce qui est également surprenant compte tenu du nombre impressionnant de bouteilles en circulation. Seuls deux ont été portés à notre connaissance. L'un est utilisé par le Centre de recherche allemand contre le cancer (DKFZ) pour conforter sa théorie selon laquelle les e-cigarettes doivent être sévèrement contrôlées. Le lien fourni par le DKFZ montre qu'il s'agissait d'une patiente qui souffrait d'asthme, de polyarthrite rhumatoïde, de fibromyalgie, de schizophrénie et d'hypertension. Elle était soignée par de l'amlodipine, du salbutamol en aérosol doseur, de la lovastatine, du lisinopril, des multiples vitamines, du cycloben zaprine, du citalopram ainsi qu'un traitement psychiatrique. Elle a développé une pneumonie lipidique après avoir commencé à utiliser une cigarette électronique, et ses symptômes se sont améliorés après l'avoir arrêté. Ce cas ne peut guère être considéré typique, et le fait de le mettre en exergue nous indique que le DKFZ devait à l'évidence être à court d'arguments anti e-cigarette.

Le deuxième cas est celui d'une petite fille qui est décédée après avoir bu une bouteille de liquide nicotiné. Cette tragédie, qui a eu lieu hors du cadre de la réglementation européenne, souligne que quelle que soit la concentration de

nicotine, les mêmes précautions doivent être prises que celles qui s'appliquent à n'importe quel produit domestique dangereux : conservation en lieu sûr et hors de la portée des enfants. Il convient de noter que les bouteilles contenant une concentration très élevée de nicotine sont utilisées quand, au lieu d'acheter des liquides préparés, on les confectionne soi-même (une pratique appelée Do It Yourself ou DIY). Limiter les liquides aromatisés encouragerait plus de personnes à faire du bricolage, avec une probabilité accrue d'accidents.

## La cigarette électronique est-elle une passerelle ?

Plusieurs études démontrent que la cigarette électronique ne constitue pas, pour les non-fumeurs y compris les jeunes, une passerelle vers le tabagisme.

En 2012, les recherches menées par l'Institut du cancer américain, la Yale School of Medicine et l'Université médicale de la Caroline du Sud ont conclu que « l'utilisation des ENDS [systèmes électroniques d'administration de nicotine] est presque exclusivement faite par des fumeurs et des jeunes les plus susceptibles de devenir des fumeurs. Les jeunes qui ne sont pas susceptibles de devenir des fumeurs semblent peu s'intéresser aux ENDS ».

En mai 2013, l'association antitabac britannique ASH a publié une étude sur 2173 jeunes concernant leur usage de la cigarette électronique. Elle indique que « parmi les jeunes qui n'ont jamais fumé, 1 % ont essayé la cigarette électronique une ou deux fois, 0 % l'utilisent régulièrement et 0 % envisagent de l'essayer ».

À la même période, la société britannique de recherche sur la nicotine et le tabac a publié une

étude qui a conclu que « l'utilisation des e-cigarettes est surtout faite par des fumeurs et d'anciens fumeurs... Bien que nous ayons trouvé des preuves étayant la thèse que l'utilisation de l'e-cigarette peut mener à l'abandon du tabac, nous avons constaté qu'une proportion négligeable de ceux qui n'avaient jamais fumé l'utilisait. Le fait de ne pas aider et de ne pas éduquer les fumeurs sur l'utilisation efficace des e-cigarettes et sur leurs risques et avantages pourrait représenter une occasion perdue pour la santé publique ».

En France, une enquête 'Paris Sans Tabac' sur les enfants et le tabac a été publiée en février 2013. Elle incluait une question sur les cigarettes électroniques qui a provoqué une avalanche de commentaires dans la presse qui reposaient presque tous sur des données déformées ou inventées.

Notamment, les journaux « Le Monde » et « Libération » ont publié que 64,4 % des 12 à 14 ans qui avaient expérimenté la cigarette électronique étaient des non-fumeurs.

D'où venait ce chiffre ? L'enquête a été publiée sous le titre de « E-Cigarette : un nouveau produit de tabac pour les écoliers de Paris ». Ce titre, formulé de façon à attirer une couverture médiatique, est totalement contredit par les statistiques dans le corps du rapport.

En examinant l'étude, on découvre que sur les 3409 enfants qui ont été interrogés, 277, soit 8,1 % ont déclaré avoir essayé une cigarette électronique. Curieusement, l'étude n'indique pas clairement quelle proportion de la population totale était des fumeurs ; d'autres sources indiquent qu'il est d'environ 23 %.

Alors, combien d'enfants ont essayé les cigarettes électroniques sans jamais avoir été des fumeurs ? Le nombre est de 47, c'est-à-dire 1,4 % de l'échantillon total. Cependant la question ne leur a pas été posée si, après cet essai, ils continuaient à les utiliser.

L'étude indique que la proportion des 12 à 14 ans ayant expérimenté la cigarette électronique est de 6,4 %. De toute évidence, la quasi-totalité d'entre eux était déjà des fumeurs.

Le rapport récemment publié par l'OFT, en s'appuyant sur la même étude, indique que seulement « 1,6 % des jeunes qui déclarent avoir expérimenté le tabac précisent que l'e-cigarette a été le premier produit consommé ».

Il semblerait qu'une campagne de désinformation ait été lancée, et aujourd'hui encore des chiffres erronés sont toujours en circulation pour justifier l'affirmation que la cigarette électronique est utilisée par les jeunes comme passerelle vers le tabac.

## Pourquoi un tel acharnement contre les cigarettes électroniques ?

Les faits, comme nous l'avons indiqué ci-dessus, démontrent que la réglementation actuelle dans l'UE assure désormais un respect des normes d'étiquetage et de sécurité des produits. Bien que des dizaines de millions de produits soient en circulation, il n'y a eu pratiquement aucun accident. Correctement utilisée, il n'a été constaté aucun effet négatif de la e-cigarette sur la santé, notamment lors de la consommation de ce qui pourrait être considéré comme de fortes concentrations de nicotine. Seulement environ 5 % des utilisateurs sont au taux zéro de nicotine et pour la plupart la variété des arômes est essentielle pour maintenir l'attractivité de la cigarette électronique comme alternative au tabac. Nous avons démontré que réduire la disponibilité d'une large gamme d'équipements et de liquides aromatisés mènerait à plus de Do It Yourself. Nous avons démontré qu'il n'y a pas de données concrètes indiquant que la cigarette électronique soit une passerelle vers le tabagisme ; en fait, les données actuelles démontrent le contraire.

Alors pourquoi une telle pression pour plus de régulation et pour limiter l'accès pour les fumeurs à un produit infiniment plus sain que le tabac ?

Nous reconnaissons là l'influence de trois groupes d'intérêt.

## 1. L'industrie du tabac

Les ventes de tabac sont en baisse. Celles des cigarettes électroniques augmentent de plus en plus rapidement. L'industrie réagit sur deux fronts.

Certaines entreprises développent des produits qui seront vendus au grand public, en ciblant dans un premier temps le marché américain où les cigarettes électroniques sont susceptibles d'être classées comme produits du tabac. Le premier produit qui vient d'être commercialisé est un « lookalike », c'est-à-dire presque identique à une cigarette de tabac. Les seuls saveurs disponibles sont le tabac et le menthol. Il a été testé par des vapoteurs expérimentés qui le jugent intéressant comme gadget mais insatisfaisant en terme de qualité de vapotage. Étant donné que les vapoteurs qui sont venus à la cigarette électronique par le biais des « lookalikes » ont tendance à progresser vers un équipement et des saveurs plus intéressants, il est peu probable que ces produits dominent un jour le marché.

Une autre approche a été suivie par BAT (British American Tobacco), qui a racheté une entreprise britannique qui s'était lancée dans le processus de demande d'autorisation de son produit comme médicament. Ce produit est lui aussi un « lookalike » et une fois de plus, seuls les saveurs tabac et menthols sont disponibles. Selon un rapport, le processus d'autorisation a pris trois ans et a coûté 2 millions d'€. La stratégie commerciale justifiant un tel investissement est vraisemblablement de positionner BAT pour lui permettre d'exploiter le classement des cigarettes

électroniques comme médicaments, ce qui éliminerait la concurrence des fabricants des liquides plus populaires. Cette intention semble confirmée par l'enthousiasme du BAT saluant l'annonce faite par l'organisme de contrôle britannique d'exiger des fabricants de cigarettes électroniques qu'ils obtiennent une licence médicale.

## 2. L'industrie pharmaceutique

Les ventes de cigarettes électroniques devraient cette année dépasser celles des produits de sevrage de l'industrie pharmaceutique. Ce n'est pas surprenant, car le CNRS en 2009 et la Harvard School of Public Health en 2012 ont démontré que l'efficacité des produits de sevrage autorisés était extrêmement faible, avec une moyenne inférieure à 7 %. Celle du psychotrope Varénicline de Pfizer (commercialisé sous le nom de Champix) est plus élevée, mais ses effets secondaires (changements d'humeur, dépression) ont conduit à plus de 200 suicides dans le monde.

Aucun de ces produits ne suscite une large adhésion des personnes les ayant testées, contrairement aux cigarettes électroniques. Des dizaines de milliers de vapoteurs expriment leur enthousiasme sur des forums qui croissent rapidement. Pourtant, au lieu d'accueillir la cigarette électronique comme une alternative infiniment plus sûre que le tabac, au lieu de la reconnaître comme offrant une occasion unique à sauver des millions de vies, l'industrie pharmaceutique se plaint, ainsi que l'exprime la Commission européenne dans son document de travail, que « si d'autres PCN [Produits contenant de la nicotine] arrivaient sur le marché sans... autorisation, cela pourrait créer un avantage injustifié susceptible de déséquilibrer les règles du jeu ». Ce n'est donc pas la santé publique qui prime, mais bien l'intérêt économique.

Selon le rapport de l'HAI/CEO sur le lobby pharmaceutique, cette industrie reconnaît dépenser plus de 40 millions € par an pour influencer les prises de décision de l'Union européenne et le rapport estime que la dépense réelle pourrait s'élever à 91 millions € par an. Les organisations de la société civile actives sur les questions médicales de l'UE dépensent en tout seulement 3,4 millions € par an. Ainsi que le constate le rapport : « avec l'immense disparité entre la richesse du lobby industriel et les moyens des groupes d'intérêt public, il devient de plus en plus difficile d'assurer un équilibre des règles du jeu politique ».

L'influence de l'industrie pharmaceutique est souvent indirecte, mais elle est omniprésente. Par exemple, Pfizer, avec d'autres industriels pharmaceutiques et conjointement avec la European Respiratory Society (qui s'oppose aux cigarettes électroniques), a fondé la European Chronic Obstructive Pulmonary Diseases Coalition (COPD). Cette coalition cherche à établir des liens avec les députés européens et l'une d'entre eux, qui siège à la commission ENVI, a déclaré dans son blog en 2011 « Je m'implique avec la COPD européenne qui vient d'être formée et nous nous tournons vers la révision l'année prochaine de la directive des produits du tabac ». Ainsi que le constate le rapport HAI/CEO, un encadrement législatif plus étroit des produits du tabac est un objectif raisonnable, mais il aurait été plus transparent qu'elle fasse comprendre au public qu'elle était en relation avec une organisation qui représente plusieurs sociétés pharmaceutiques, dont Pfizer qui commercialise un médicament pour faciliter le sevrage.

Un grand nombre d'experts et de scientifiques dans ce domaine de recherche ont des liens, dont certains sont étroits, avec l'industrie pharmaceutique. Par exemple, parmi les dix experts qui ont compilé le rapport de l'OFT sur les cigarettes électroniques, cinq ont eu des contacts, dont un comme consultant rémunéré.

Un seul a déclaré un lien avec l'industrie de la cigarette électronique, qui se résumait au remboursement d'un billet d'avion vers la Chine. L'OFT déclare avoir eu de nombreux contacts avec l'industrie pharmaceutique. Cette proximité n'est pas surprenante, compte tenu du poids prépondérant de cette industrie dans la recherche scientifique. Elle crée cependant un déséquilibre d'influence lors de l'examen d'un produit qui est en concurrence avec elle. Ceci peut aussi expliquer pourquoi la plupart des recommandations de l'OFT sont en contradiction avec les données et les éléments concrets exposés dans le cœur de leur rapport.

Une des recommandations, sans doute involontairement, semble particulièrement orientée par cette influence. Elle propose que « toutes les études concernant l'efficacité de l'e-cigarette dans l'aide au sevrage tabagique et l'innocuité de son utilisation à long terme doivent être encouragées, et être totalement indépendantes des fabricants de ce produit ». Pourquoi ces études devraient-elles être indépendantes uniquement des fabricants des cigarettes électroniques ? Pourquoi l'industrie pharmaceutique, sans parler de celle du tabac, n'est-elle pas mentionnée ? Ainsi, comme notre analyse de ce rapport le fait remarquer, n'aurait-il pas été plus judicieux d'insister pour que tout financement, quelle qu'en soit l'origine, soit divulgué en toute transparence ?

Ainsi que le conclut le professeur JF Etter : « Si parler ouvertement de collusion entre pouvoir politique et industries pharmaceutiques relève encore de la spéculation politicomédiatique, personne ne peut nier que la mort de la cigarette électronique ferait incontestablement les beaux jours des groupes pharmaceutiques ».

### 3. Les partisans de la « dénormalisation »

L'argument de l'Organisation mondiale de la santé contre les cigarettes électroniques est basé

sur l'affirmation qu'elles « normalisent » le tabagisme. Pour citer la réponse du professeur Michael Siegel « ce que l'OMS veut dire, c'est que l'usage de la cigarette électronique est inacceptable parce qu'elle donne l'impression de fumer. L'OMS est disposée à laisser cette obsession idéologique l'emporter sur l'énorme potentiel pour la santé publique et pour sauver des vies qu'offrent les cigarettes électroniques. En d'autres termes, l'Organisation mondiale de la santé préconise aux nations qu'il est plus important de décourager tout comportement proche du gestuel des fumeurs plutôt que de sauver leur vie ».

La Ligue française contre le cancer est l'exemple type des organisations qui sont en porte à faux avec leurs objectifs. Plutôt que de chercher à améliorer la santé des fumeurs en les encourageant à choisir des alternatives moins nocives, ils veulent contrôler leurs gestes. « La cigarette électronique conserve la dépendance comportementale du fumeur », affirment-ils, et « porte préjudice à la 'dénormalisation' dont l'objectif est d'éradiquer la présence du tabagisme dans la vie quotidienne ». Pour étayer ses arguments, la Ligue prétend que les écoliers utilisent souvent des cigarettes électroniques avant de passer au tabac, ce qui, ainsi que nous l'avons démontré, est faux.

La conviction que le vrai combat est contre un comportement, contre un geste, a même conduit un ministre de la santé à chercher à interdire le vapotage dans les lieux interdits aux fumeurs, parce que, insiste-t-elle, « vapoter, c'est fumer ». Elle semble souscrire au dogme que le comportement des personnes doit se conformer à une norme prescrite par la société.

## **La médicalisation de la cigarette électronique tuerait la pratique de la vapote telle que nous la connaissons aujourd'hui**

Il ressort des témoignages de milliers de vapoteurs sur leurs forums qu'ils n'ont pas choisi la cigarette électronique à cause d'une promesse d'amélioration de leur santé ; car aucune telle promesse n'est faite. Ils se tournent vers elle dans l'espoir que l'expérience sera aussi agréable que celle du tabac et ainsi permettra une réduction ou un arrêt complet de sa consommation. Dans ce qui semble être la grande majorité des cas, une réduction significative ou un sevrage s'ensuit effectivement. Ce qui est surprenant, c'est que les moyens utilisés pour les atteindre sont très variables d'une personne à l'autre.

Par exemple, certains préfèrent des niveaux très élevés de nicotine leur permettant de tirer beaucoup moins de bouffées alors que d'autres utilisent des dosages inférieurs. Ils peuvent cependant décider au fil du temps de varier leur consommation. Certains autres se fixent comme objectif de réduire la teneur en nicotine, en jouant avec des saveurs différentes pour les aider à y parvenir. Certains vapoteurs veulent conserver la sensation de « hit » en gardant un taux de nicotine relativement élevé tout en continuant de tester différentes saveurs. Et il y a ceux qui sont fidèles à une saveur pour un certain laps de temps pour ensuite passer à une autre. La fréquence d'utilisation varie aussi ; la même personne peut prendre beaucoup de bouffées un jour et presque aucune le lendemain. D'autres vapoteurs ont pour objectif principal la réduction des coûts et ils cherchent sur internet les fournisseurs les moins chers ou se tournent vers le DIY.

Il existe un éventail tout aussi large d'utilisation des équipements. Certaines personnes choisissent des batteries complexes qui

permettent de varier la tension, combinées avec des atomiseurs ayant des niveaux de résistances et des rendus différents. Ils s'intéressent au contraste entre vapeur chaude et vapeur froide. D'autres préfèrent des appareils plus simples. Il y a maints débats opposant les adeptes des cartomiseurs à ceux des clearomiseurs. Beaucoup de vapoteurs possèdent différents types d'équipements, alternant leur utilisation selon qu'ils sont chez eux, au travail ou en déplacement. Des pages entières seraient nécessaires pour détailler toutes les options disponibles, qui ont toutes leurs partisans enthousiastes.

Il faut ajouter qu'il y a aussi des personnes qui n'adhèrent pas aux cigarettes électroniques. Certains sont découragés par leur relative complexité d'utilisation ; il est en effet bien plus simple d'allumer des cigarettes tabac, et elles sont bien plus faciles à obtenir. Certains n'apprécient tout simplement pas l'expérience du vapotage. On peut également observer qu'en France, où des taux élevés de nicotine ne sont pas disponibles, un nombre important de fumeurs sont découragés, car ils auraient besoin d'une concentration de nicotine plus élevée pour effectuer la transition.

Comment une telle gamme de produits, une telle variété de choix, peuvent-elles être médicalisées ?

Ainsi que le professeur Konstantinos Farsalinos l'a constaté en juin 2013 : « la réglementation médicinale signifie que vous devez définir un dosage spécifique, déterminer un débit constant de nicotine et fournir des instructions d'utilisation précises. Tout cela est impossible à appliquer aux e-cigarettes puisque chaque consommateur à un mode d'utilisation différent... C'est pour cette raison (entre autres) que les produits autorisés de sevrage ont échoué. Maintenant, imaginez prescrire des e-cigarettes avec un dosage tel '15 bouffées pour 4 secondes toutes les 4 heures'.... Les e-cigarettes sont

efficaces parce qu'elles offrent du plaisir à l'utilisateur. Et chaque consommateur a une perception différente du plaisir. Cela constitue un obstacle à leur classification comme médicaments ».

Le choix et la variété des produits justifient le succès des cigarettes électroniques et les réduire ne ferait que limiter leur attractivité.

Selon le professeur émérite Gerry Stimson, l'un des fondateurs de 'Harm Reduction', « plutôt que de surréglementer, nous devrions encourager l'usage des cigarettes électroniques et des autres PCN, au lieu de placer des obstacles aux fumeurs qui voudraient y accéder. C'est une mauvaise politique de santé publique que de rendre plus difficile l'accès à des produits plus sains qu'au tabac même »

Clive Bates, poids lourd dans la lutte contre le tabagisme et ancien directeur d'Action on Smoking and Health UK, confirme : « la réglementation des médicaments devrait s'appliquer aux médicaments, et les cigarettes électroniques ne sont pas des médicaments. Ces produits sont des alternatives à la consommation des cigarettes, ils fournissent la nicotine d'une manière beaucoup moins nocive que les cigarettes et les fabricants ne leur attribuent pas des vertus sur la santé, alors pourquoi devraient-ils faire face à d'importants obstacles réglementaires ? ».

Le Professeur JF Etter a commenté dans une interview récente : « Ce serait une erreur, je pense, de réglementer ces produits comme médicaments. S'ils étaient réglementés comme des médicaments, cela limiterait trop l'accès au produit et causerait de nombreux décès. Il y a un débat entre d'une part les décideurs politiques qui sont très conservateurs et très réticents à prendre des risques et qui sont prêts à les réglementer en tant que médicaments, et de l'autre avec le public qui les apprécie et les utilise. Étonnamment, les opposants les plus

virulents des e-cigarettes appartiennent à la communauté de la santé publique. Ils ne comprennent peut-être pas ce qui est en jeu, et n'aiment pas le produit tout simplement parce qu'il ressemble trop à une cigarette. Si les régulateurs pouvaient laisser le marché évoluer sans trop le réguler et sans le réguler injustement ... car actuellement ceux qui sont dépendants à la cigarette sont condamnés à consommer du tabac. Ces lois tuent sans doute des millions de personnes. Elles sont absurdes parce qu'elles bloquent tous les concurrents des fabricants de cigarettes. Il est donc nécessaire de laisser les concurrents entrer sur le marché de la nicotine afin de permettre à plus de gens de passer du tabac vers les e-cigarettes, sauvant ainsi de nombreuses vies. » [Propos traduits de l'anglais].

Nous soutenons donc la recommandation de l'OFT « que la France demande l'abrogation de l'article 18 du projet de directive européenne sur les produits du tabac ».

## La Loi

Nous connaissons l'avis de la commission juridique du Parlement européen (JURI) sur le projet de directive relative aux produits du tabac de la Commission :

« L'exigence d'une autorisation des produits contenant de la nicotine conformément à la directive 2001/83/CE pourrait sérieusement limiter l'accès à des produits qui sont moins nocifs que les produits du tabac et qui peuvent aider les consommateurs à renoncer au tabac. En outre, les mesures proposées ne peuvent être fondées sur l'article 114 (1) du TFUE et donc n'ont aucun fondement légal ».

Nous avons connaissance des décisions juridiques et des avis officiels ayant rejeté les tentatives de placer la cigarette électronique et certains produits alimentaires dans le cadre d'une

classification médicale : Estonie, Cour administrative de Tartu, affaire n ° 12/03/2345, mars 2013 ; Pays-Bas, Cour de La Haye, affaire n ° 414117, mars 2012 ; Allemagne, tribunal administratif de Cologne, affaire n ° 7 K 3169/11, mars 2012 ; Allemagne, Cour suprême de Sachsen-Anhalt, affaire n ° 3 M 129/12, juin 2012 ; Cour européenne de justice, affaire n ° C-140/07, janvier 2009, décision préliminaire dans le cas de Hecht-Pharma GmbH-vs-Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Lüneburg ; la Commission de la Communauté européenne vs la République fédérale allemande, affaire n ° C-319/05, novembre 2007 ; l'opinion de l'avocat général Geelhoed sur les affaires jointes C-21103, C-299/03 et C-316/03 à C-318/03, février 2005.

Nous sommes conscients que la directive sur les médicaments 2001/83/CE ne peut s'appliquer à un produit qui n'a pas été scientifiquement établi comme un médicament

Nous sommes conscients que la libre circulation des biens au sein de l'Union européenne est un principe fondateur du marché unique et nous souhaitons son maintien.

Nous sommes prêts, en collaboration avec d'autres associations d'utilisateurs en Europe, à contester devant les tribunaux toute tentative d'entrave à ces droits fondamentaux.

## Les vapoteurs ne sont pas des parias

Avant de devenir vapoteurs, le seul lien qui nous réunissait était le fait de fumer. En tant que fumeurs, les autorités, comme moyen de lutte contre le tabagisme, encourageaient le reste de la société à nous traiter comme des parias. Aujourd'hui, nous avons découvert une pratique que nous apprécions et qui, selon les études les plus récentes, est infiniment plus saine que le tabac et qui ne cause aucun tort à autrui. Pour beaucoup parmi nous, c'est devenu un hobby, y

compris pour ceux qui préfèrent utiliser des liquides sans nicotine. Cette pratique attire un nombre croissant de fumeurs qui ont le droit d'espérer rejoindre une communauté qui ne serait plus mise au ban de la société.

Pourtant, en raison même de ce succès, nous sommes une fois encore soumis au mépris et à l'ostracisme. Un ministre du gouvernement déclare son souhait de nous maintenir dans la condition de fumeurs. Une législation à venir réduirait l'accès des fumeurs à la cigarette électronique. Il n'est tenu aucun compte du fait que la grande variété des saveurs est un élément clé de l'attrait du vapotage. Aucune donnée scientifique concrète n'étaye les propositions de plafonner la concentration de nicotine. Des affirmations fantaisistes prétendant que la cigarette électronique serait une passerelle vers le tabagisme circulent encore.

Nous voulons être traités comme des gens ordinaires. Nous refusons qu'on nous dise que les cigarettes électroniques faussent le jeu de la concurrence, dont les règles sont fixées par de grands intérêts industriels qui proposent des produits dont peu de gens veulent. Nous sommes des adultes responsables et non des enfants dont le comportement doit être dicté par une autorité paternaliste.

Plus précisément, nous voulons que la cigarette électronique soit explicitement reconnue comme bien de consommation courante. Nous sommes satisfaits de la manière dont les directives et les règlements qui en découlent sont maintenant appliqués pour assurer le respect des normes d'étiquetage et de sécurité. Nous croyons que les règles de publicité sont du ressort des pays. C'est aux propriétaires des lieux où se rassemble le public, et non à l'état, que doit revenir la décision d'y autoriser ou non le vapotage.

Nous vous demandons de soutenir notre droit à l'individualité.

Nous vous laissons méditer les paroles de John Stuart Mill :

« Personne n'est autorisé à dire à un homme d'âge mûr que dans son intérêt il ne doit pas faire de sa vie ce qu'il a choisi d'en faire, car il est celui que son bien-être préoccupe le plus... »

L'intervention de la société pour diriger le jugement et les desseins d'un homme, dans ce qui ne regarde que lui, se fonde toujours sur des présomptions générales ; or celles-ci peuvent être complètement erronées. »

(De La Liberté, 1859)