



Webinaire Mois sans tabac: Actualités sur la vape et place dans le sevrage tabagique

Le jeudi 30 novembre 2023, 13h00-15h00

Le déroulé

Partie 1 : L'outil vape : en quoi cela ça consiste ?

Partie 2 : Point épidémiologique sur la vape

Partie 3 : Recommandations et perspectives sur l'utilisation de la vape dans le sevrage tabagique

Temps de questions / réponses après chaque séquence

Partie 1 :

L'outil vape : en quoi cela ça consiste ?

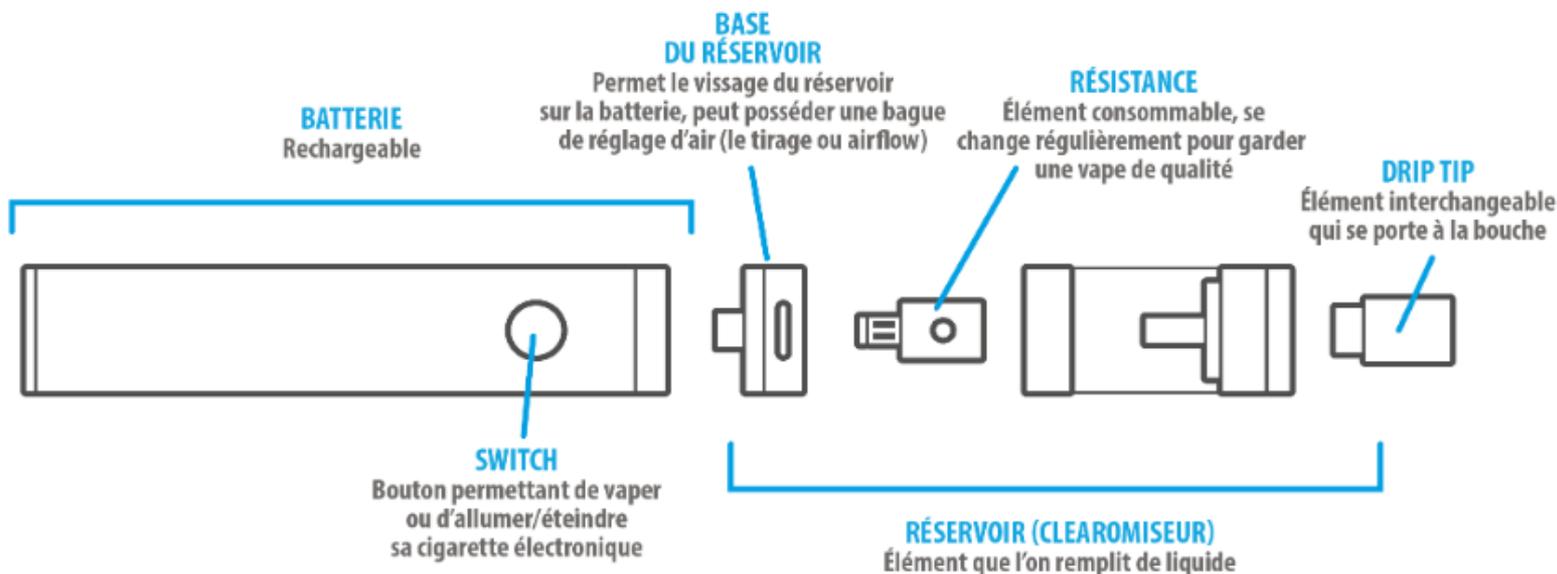
APPORT ET TEMPS DE QUESTIONS / RÉPONSES

Les SEDEN (systèmes électroniques de délivrance de nicotine)

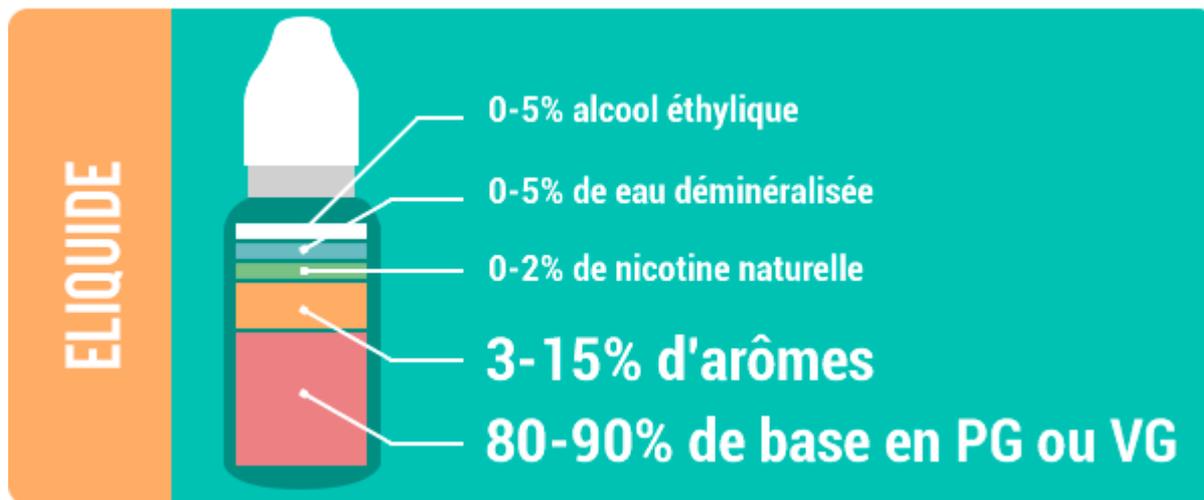
Le coton ou la fibre sont imbibés de e-liquide qui va se vaporiser lorsque le fil est chauffé. La résistance se trouve dans le réservoir.

3 éléments clés :

- Une batterie qui alimente électriquement la cigarette électronique
- Un réservoir, c'est l'élément que l'on remplit de liquide
- Une résistance (un fil métallique au contact de coton ou de fibre)



Le réservoir, qui contient le eLiquide



Le propylène glycol (ou PG) est une molécule qui servira à favoriser une bonne restitution de saveurs et un hit plus puissant grâce à sa propriété qui lui permet de fixer les arômes et de garantir leur bonne homogénéisation. Le PG n'est pas cancérigène ou toxique et est rapidement dégradé par l'organisme.

Le réservoir, qui contient le eLiquide

Le propylène glycol (ou PG) est une molécule qui servira à favoriser une bonne restitution de saveurs et un hit plus puissant grâce à sa propriété qui lui permet de fixer les arômes et de garantir leur bonne homogénéisation. Le PG n'est pas cancérigène ou toxique et est rapidement dégradé par l'organisme.

La glycérine végétale (ou VG) est une substance utilisée dans un grand nombre d'industries car elle dispose d'une propriété intéressante lui permettant de **maintenir un certain taux d'hydratation** au sein d'un produit. Elle est donc très utile pour la vape car c'est grâce à elle que l'on va pouvoir obtenir de la vapeur. Elle est produite à partir de saponification d'huile d'origine végétale. Il s'agit d'un liquide assez visqueux. C'est elle qui donne son épaisseur au eLiquide.

Le réservoir, qui contient le eLiquide

E liquide à taux de PG élevé

Un e liquide avec taux de PG élevé (supérieur à 50%) sera plus fluide et produira plus de hit. Il est donc très intéressant pour les **vapoteurs débutants**. Ses propriétés le rendent également parfaitement compatible avec les petits modèles de cigarette électronique, destinée à **l'inhalation indirecte** et **peu puissante**.

E liquide 50/50

Un e liquide avec un taux de de 50/50 sera par définition équilibré. Il offrira un hit présent, mais pas trop puissant, tout en assurant une production de vapeur satisfaisante. Ses propriétés le rendent compatible avec la grande majorité des cigarettes électroniques et des clearomiseurs.

E liquide à taux de VG élevé

Un e liquide avec un taux de VG élevé (supérieur à 50%) sera plus visqueux et **produira plus de vapeur**. Il devra être utilisé avec une cigarette électronique adaptée, destinée à **l'inhalation directe et très puissante**. C'est notamment le cas des clearomiseurs subohms et des atomiseurs reconstructibles.

Evolution des modèles de vape (depuis 2004)



1^{ère} génération
(cig-a-like)



2^{ème} génération
(tube mod)



3^{ème} génération
(box mod)



4^{ème} génération
(pod mod)

La Juul (USA) et la Puff : vapes de 4^{ème} génération jetables



Nicotine-base + Acide benzoïque

Sels de nicotine, avec un pH plus faible et une irritation moins importante

Dosages élevés (5% voire 7%, soit 50 mg/ml ou 70 mg/ml) interdits en Europe (limite : 19,9 mg/ml)

La Juul n'a pas eu le succès escompté en Europe, du fait du taux maximum de nicotine autorisé

La Juul (USA) et la Puff : vapes de 4^{ème} génération jetables



- C'est un dispositif jetable, fonctionnant avec une batterie (pile au lithium), pré-chargé et pré-rempli ; ainsi, il est très polluant et non-recyclable !
- Il permet de 300 à 600 bouffées (« puff » signifiant « une bouffée »), avec une contenance de 1 à 2 ml, et un prix de 6 € à 10 €. D'autres modèles permettent d'avoir 1 600 bouffées !
- Avec des sels de nicotine

Mode d'utilisation de la vape

Il faut aspirer doucement, comme quand on boit avec une paille, pendant 3 à 5 secondes. **20 à 30 puffs = 1 cigarette.**

Vous allez certainement **tousser** lorsque vous testerez votre vaporisateur la première fois. C'est normal, il faut un temps d'adaptation. Ce peut être lié à la concentration de nicotine.

Vous allez également avoir la **bouche sèche**, il faudra penser à **boire plus d'eau que d'habitude.**

Peut-être même que vous aurez des signes comme des maux de tête, des palpitations, des sensations de vertige. Ces symptômes sont classiques chez toute personne qui débute la vapote, il suffit généralement **d'espacer les séances** pour les voir disparaître, néanmoins, si vous êtes inquiets, n'hésitez pas à aller consulter un médecin et à en discuter avec lui.

Source : <https://www.addictaide.fr/la-cigarette-electronique/>

QUESTIONS / REPONSES

MERCI DE POSER VOS QUESTIONS DANS LE TCHAT

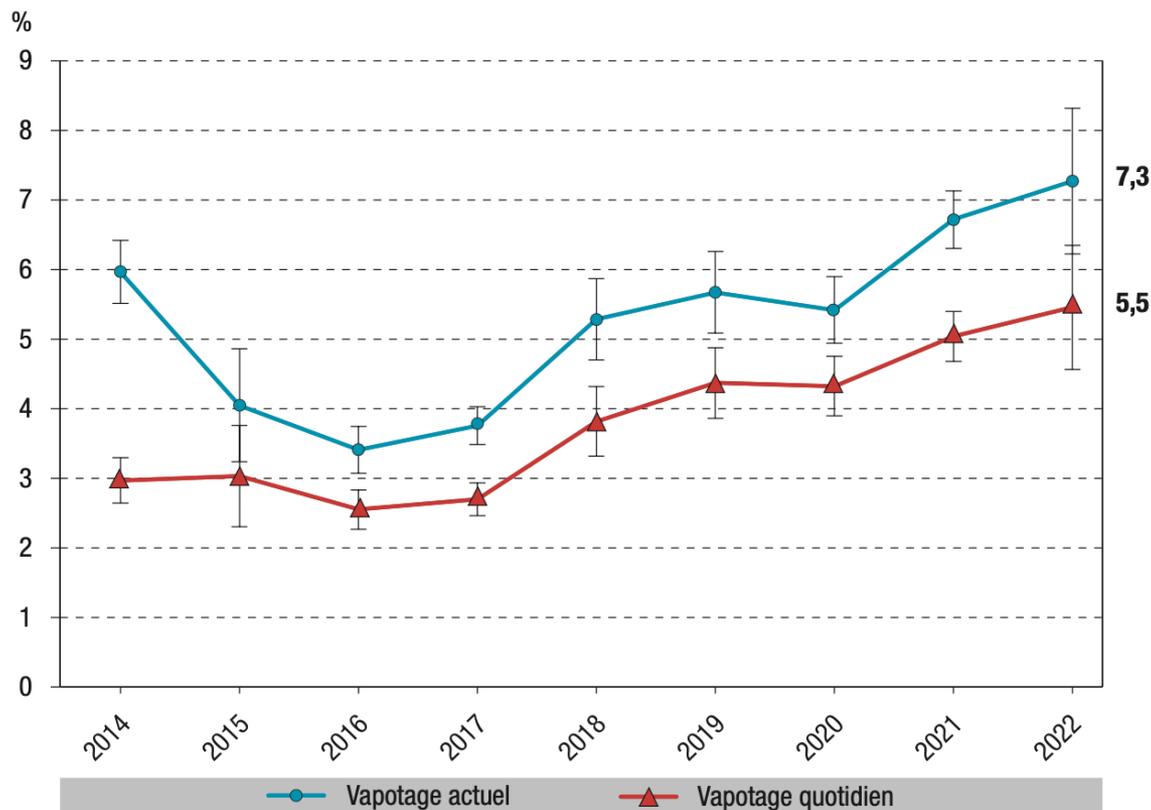
Partie 2 :

Point épidémiologique sur la vape

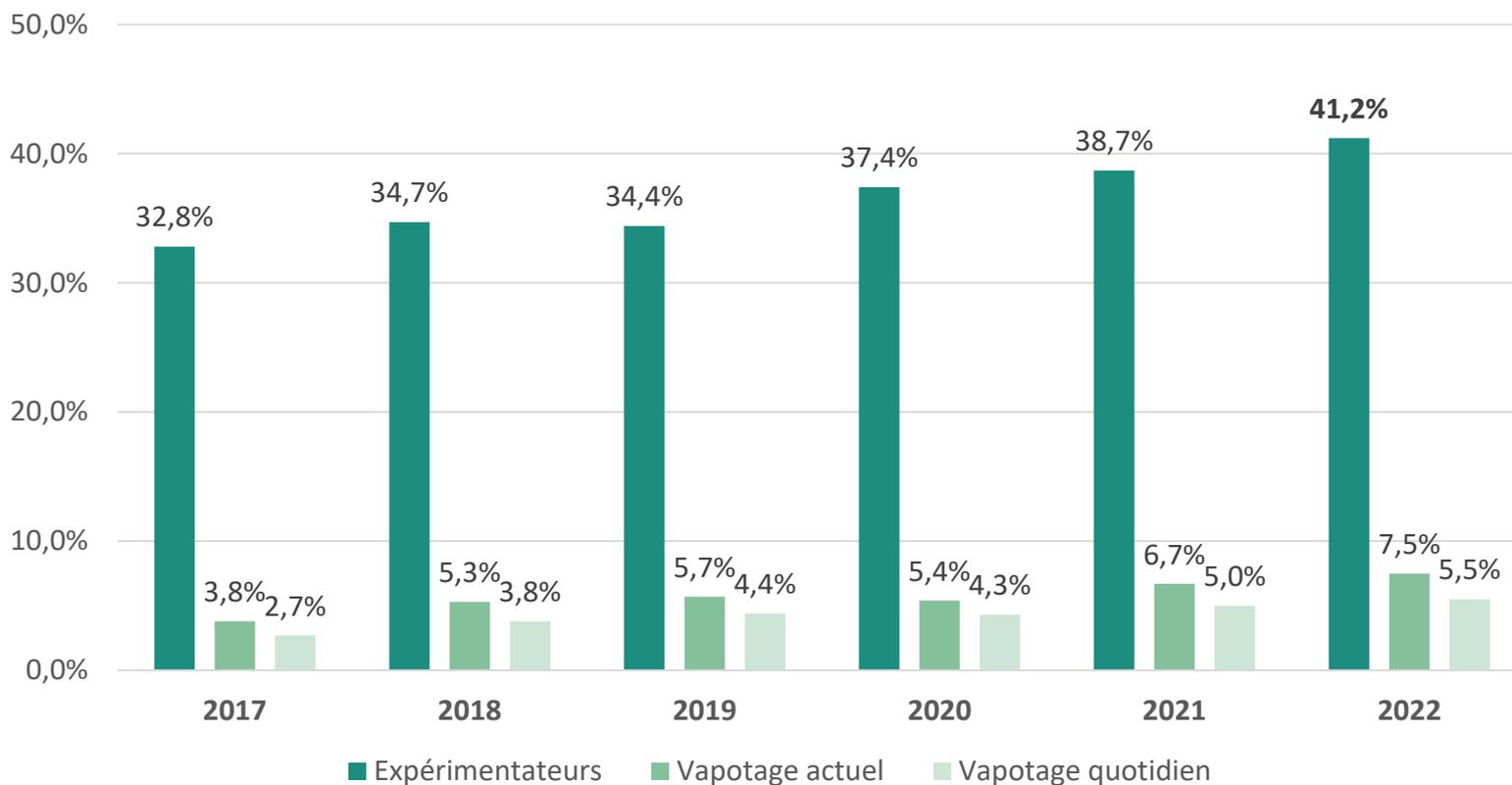
APPORT ET TEMPS DE QUESTIONS / RÉPONSES

Une utilisation croissante

Prévalences du vapotage et du vapotage quotidien parmi les 18-75 ans en France métropolitaine entre 2014 et 2022



Une utilisation croissante



D'après SPF, Baromètre Santé, BEH 2018 - 2023



L'outil de choix des français

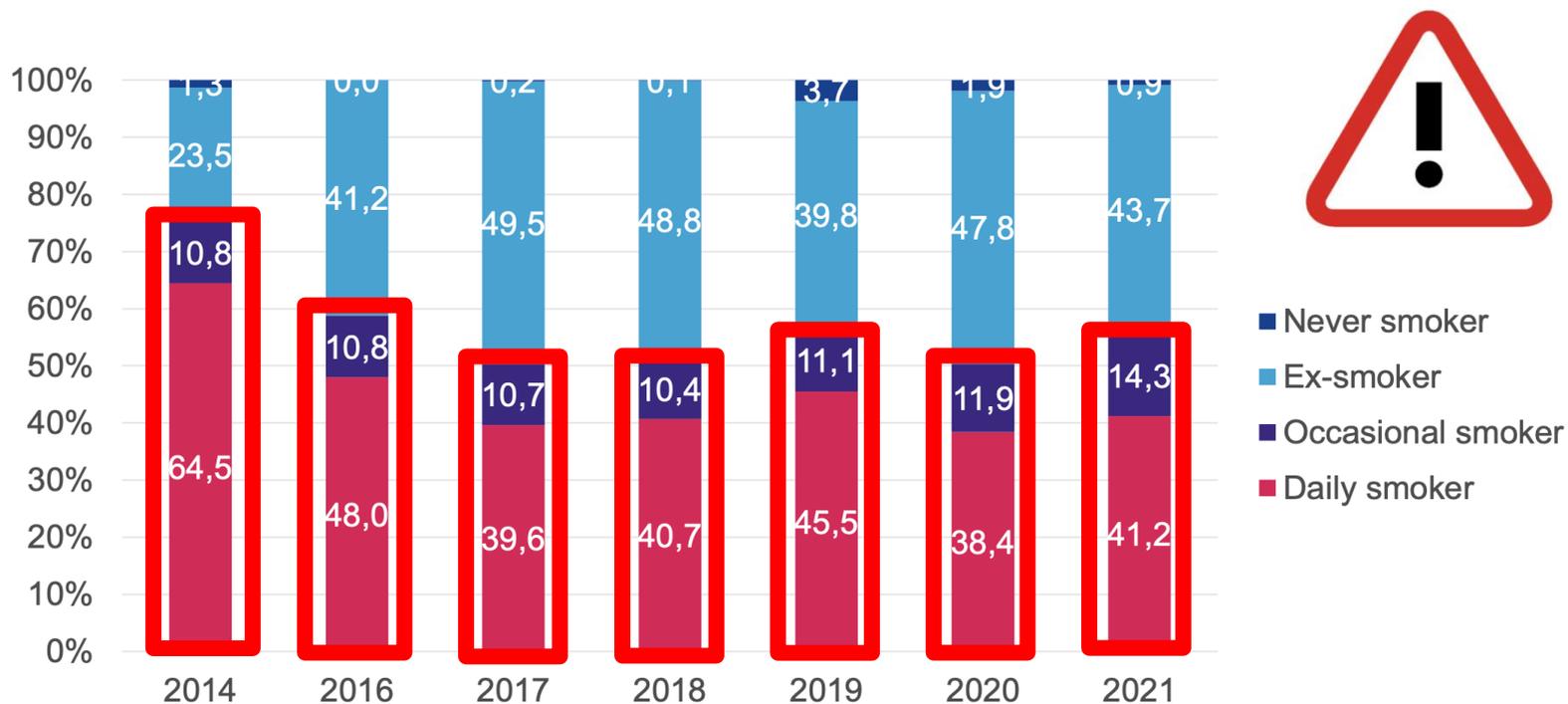
Tableau 2

Aides utilisées par les fumeurs ayant fait une tentative d'arrêt (TA) au dernier trimestre 2016, en lien ou non avec Mois sans tabac

	Total (N=1 034)	TA sans lien avec Mois sans tabac (N=847)	TA en lien avec Mois sans tabac (N=187)	p-value
Utilisation d'une aide (au global)	47,7%	43,3%	67,1%	<0,001
Cigarette électronique	26,9%	25,6%	32,8%	0,103
Substituts nicotiniques	18,3%	16,4%	26,7%	0,005
Recours à un médecin ou autre professionnel de santé	10,4%	8,3%	19,3%	<0,001
Site Tabac info service	9,1%	6,1%	22,0%	<0,001
Kit d'aide à l'arrêt du tabac	5,3%	2,3%	18,4%	<0,001
Application Tabac info service	5,1%	3,2%	13,5%	<0,001
Consultation de tabacologie	2,8%	1,6%	8,2%	<0,001
Médicaments Zyban™ ou Champix™	1,1%	1,2%	1,0%	0,867
Ligne téléphonique 3989	0,9%	1,1%	0,3%	0,157

Note : p-value pour le test d'indépendance (Chi² de Pearson avec correction du second ordre de Rao-Scott) entre la déclaration d'un lien avec Mois sans tabac et l'utilisation de chacune des aides suggérées.

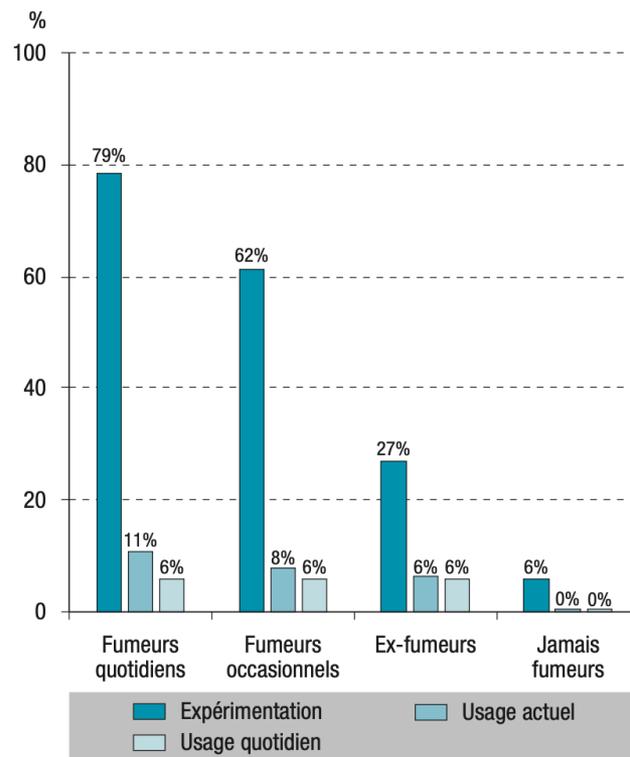
Plus de 50% de vapo-fumeurs !



Anne Pasquereau, Raphaël Andler, Romain Guignard, Viêt Nguyen-Thanh. Prevalence of vaping in France in 2021 among 18-75 years olds : results from the Sante Publique France Health Barometer International scientific conference on e-cigarette, Paris, 6th December 2022

Avant tout des fumeurs ou ex-fumeurs!

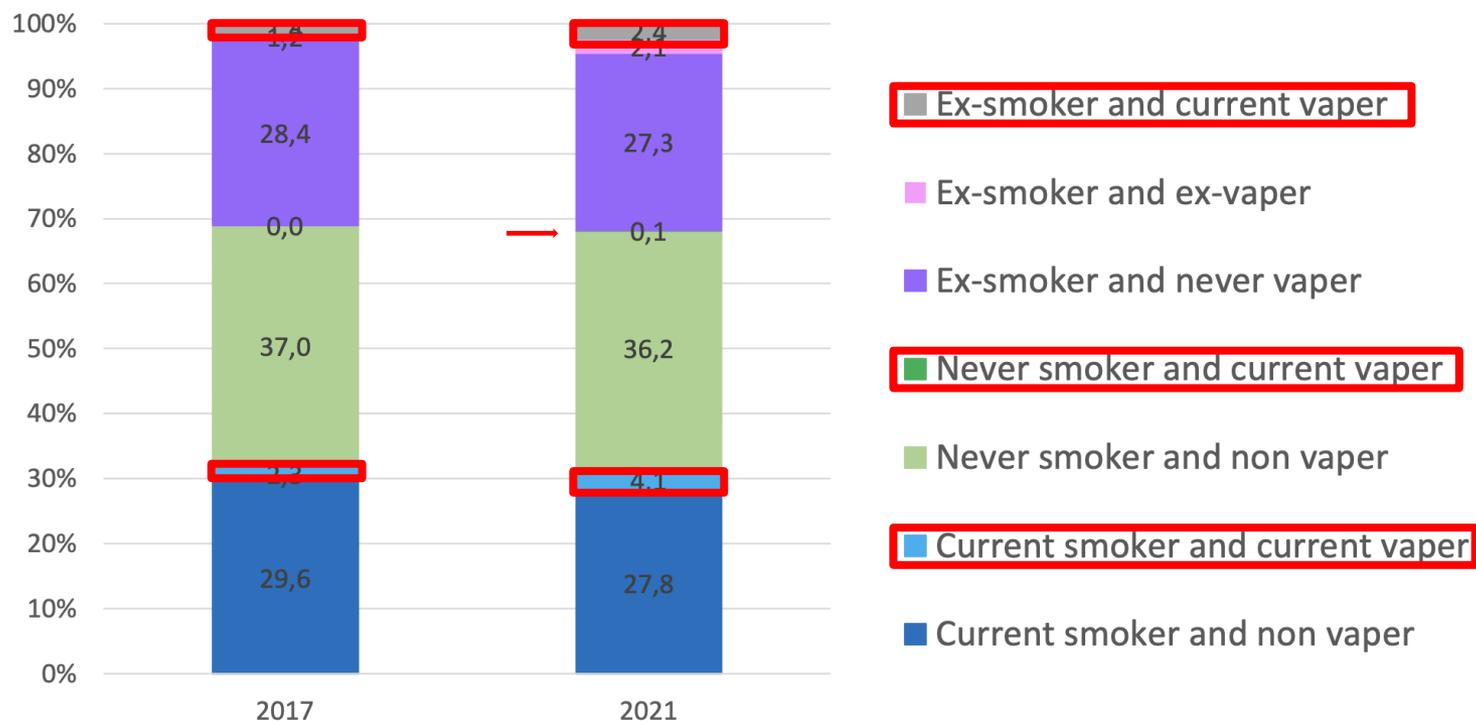
Taux (%) d'expérimentation, d'usage actuel et d'usage quotidien d'e-cigarette selon le statut tabagique, France, 2018



Source : Baromètre de Santé publique France 2018, Santé publique France.

Andler R et coll. BEH 15; mai 2019 : 271-277

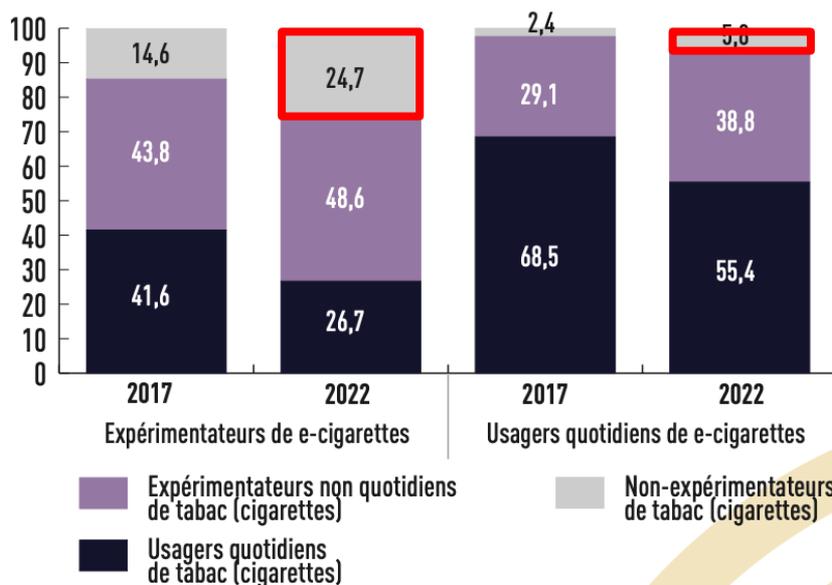
Avant tout des fumeurs ou ex-fumeurs!



Anne Pasquereau, Raphaël Andler, Romain Guignard, Viêt Nguyen-Thanh. Prevalence of vaping in France in 2021 among 18-75 years olds : results from the Sante Publique France Health Barometer International scientific conference on e-cigarette, Paris, 6th December 2022

Et chez les jeunes ?

Figure 2. Évolution de la structure de la consommation de tabac (cigarettes) selon l'usage de la e-cigarette parmi les adolescents de 17 ans entre 2017 et 2022 (%)



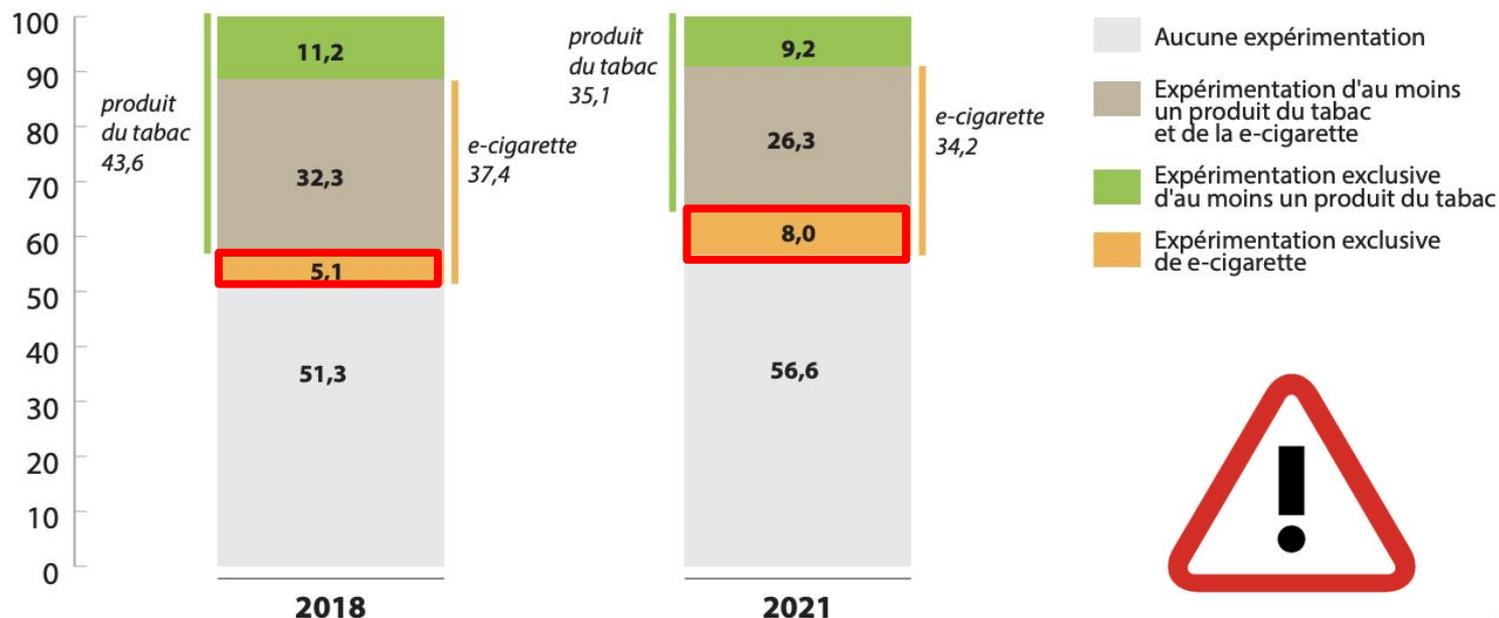
Lecture : en 2017, parmi les jeunes de 17 ans qui ont expérimenté la e-cigarette, 41,5 % sont par ailleurs des usagers quotidiens de tabac. En 2022, ils étaient 26,7 % dans ce cas.

Source : enquêtes ESCAPAD 2017 et 2022 (France métropolitaine), OFDT

Et chez les jeunes ?

Graphique 8. Expérimentation des produits du tabac et de la e-cigarette en 2018 et 2021 (%)

Etude EnCLASS Elèves de 3ème



Source : HSBC - ESPAD, OFDT

NB : compte tenu des données manquantes pour les deux indicateurs (produit du tabac et e-cigarette), les sommes des expérimentations croisées ne correspondent pas totalement aux prévalences mentionnées en marge.

Douchet M.-A. Tabagisme et arrêt du tabac en 2021



Et chez les jeunes ?

Tableau 1. Les niveaux d'usage de substances psychoactives par sexe à 17 ans en 2022 et leur évolution par rapport à 2017 (%)

Produit	Usage	Garçons 2022	Filles 2022	Sex ratio		Ensemble 2022	Ensemble 2017	Évolution (en points)	Évolution (en %)
Tabac	Expérimentation	46,2	46,9	0,99	ns	46,5	59,0	-12,5	-21 %
	Récent (au moins un usage dans le mois)	25,5	24,6	1,03	ns	25,1	34,1	-9,0	-26 %
	Quotidien	17,0	14,2	1,20	***	15,6	25,1	-9,5	-38 %
	Intensif (plus de 10 cig/jour)	5,0	2,3	2,19	***	3,7	5,2	-1,5	-29 %
E-cigarette	Expérimentation	57,8	55,9	1,03	**	56,9	52,4	+4,5	+9 %
	Récent (au moins un usage dans le mois)	29,7	31,8	0,94	***	30,7	16,8	+13,9	+83 %
	Quotidien	6,0	6,3	0,95	ns	6,2	1,9	+4,3	+226 %

La pratique de la cigarette électronique tendrait, aujourd'hui, à se dissocier de plus en plus de l'usage de tabac en population adolescente.

QUESTIONS / REPONSES

MERCI DE POSER VOS QUESTIONS DANS LE TCHAT

Partie 3 :

Recommandations et perspectives sur l'utilisation de la vape dans le sevrage tabagique

APPORT ET TEMPS DE QUESTIONS / RÉPONSES

La recommandation 2014 de la Haute autorité de santé

Ces dispositifs ne sont pas indiqués actuellement dans le sevrage tabagique. En 2013, en France, aucun type de cigarette électronique ne dispose d'une autorisation de mise sur le marché (AMM).

Les cigarettes électroniques ne peuvent pas être vendues en pharmacie car elles ne figurent pas sur la liste des produits dont la délivrance y est autorisée. Du fait de leur statut actuel de produit de consommation, les cigarettes électroniques échappent à la réglementation sur les médicaments et aux contrôles applicables aux produits du tabac.

L'ANSM recommande de ne pas consommer ce type de produit.

D'après une étude, les niveaux de ces substances toxiques sont 9 à 450 fois moins élevés dans la vapeur de cigarette électronique que dans la fumée de cigarette classique.

On ne dispose pas en 2013 de données scientifiques valides montrant un effet sur la réduction de la consommation ni l'abstinence au tabac. En 2013, rien ne permet de valider l'allégation d'aide au sevrage tabagique de ces produits.

HAS : La recommandation 2014 : arrêter de fumer et ne pas rechuter

La recommandation 2014 de la Haute autorité de santé (MAJ 2015)

Suite au rapport sur la cigarette électronique du *Public Health England* (UK Health Security Agency depuis), qui conclue que **le recours à la vape entraîne une réduction des risques pour la santé de 95%**.

Le collège de la Haute Autorité de santé constate que **les données de la littérature sur l'efficacité et l'innocuité** de la cigarette électronique sont **encore insuffisantes pour la recommander dans le sevrage tabagique**. En conséquence, le collège de la Haute Autorité de santé considère qu'il n'est pas nécessaire d'actualiser la recommandation de bonne pratique : « Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours » au regard des données disponibles et du rapport précité.

Avis n° 2015.0100/AC/SBPP du 4 novembre 2015 de la HAS

Les recommandations 2016 du Haut conseil de santé publique

Le HCSP (Haut Conseil de la Santé Publique) recommande d'informer sans en faire publicité, les professionnels de santé et les fumeurs que **la cigarette électronique est un outil d'aide à l'arrêt du tabac chez les populations désireuses de sortir du tabagisme;**

La cigarette électronique apparaît être un **mode de réduction des risques du tabac en usage exclusif.**

Les avantages et les inconvénients doivent être soulignés.

22 février 2016 Avis relatif aux bénéfices – risques de la cigarette électronique ou e-cig étendus en population générale

Les recommandations 2021 du Haut conseil de santé publique

Le HCSP actualise son avis du 22 février 2016 relatif aux bénéfico-risques de la cigarette électronique, ou SEDEN (système électronique de délivrance de la nicotine). Un travail de synthèse de la littérature lui permet de formuler 13 recommandations pour la prise en charge des fumeurs, les politiques publiques, l'information de la population et la recherche.

En particulier, le HCSP souligne que **les connaissances fondées sur les preuves sont insuffisantes pour proposer les SEDEN comme aides au sevrage tabagique** dans la prise en charge des fumeurs par les **professionnels de santé**.

26 novembre 2021 Avis relatif aux bénéfices – risques de la cigarette électronique ou e-cig étendus en population générale

Les recommandations 2021 du Haut conseil de santé publique

Recommandation N°4 :

Le HCSP considère que **les SEDEN pourraient être utilisés** pour atteindre des **publics vulnérables** (en raison de co-addiction, de comorbidités, de facteurs sociaux...) à forte dépendance nicotinique, ayant exprimé une préférence pour les SEDEN et présentant une faible adhésion aux traitements validés.

La **priorité** reste en effet **l'amélioration** de leur **accès aux soins** et de leur **prise en charge** ; dans ce cadre, les traitements validés doivent être proposés en première intention. Cette recommandation est conditionnelle à des conseils d'utilisation en sécurité, et temporaire en l'attente de données issues d'essais sur le rapport bénéfices-risques dans chacune des populations concernées.

26 novembre 2021 Avis relatif aux bénéfices – risques de la cigarette électronique ou e-cig étendus en population générale

Recommandations du Ministère de la santé et de la prévention (2022)

Les fumeurs et leur entourage doivent bénéficier d'une information claire, complète, objective et fondée sur des données scientifiques à propos de l'utilisation des produits du vapotage. Ces éléments, basés sur le dernier avis du HCSP, peuvent se résumer ainsi :

Pour un fumeur, **l'avantage de recourir à un produit du vapotage lors de l'arrêt complet du tabac est de réduire son exposition aux nombreuses substances toxiques et cancérigènes de la fumée de tabac.**

Les produits du vapotage ne doivent pas être utilisés durant la grossesse.

Il est indispensable que **les consommateurs de ces produits s'assurent de leur conformité avec la réglementation.**

05 octobre 2022 Recommandations concernant l'usage des produits de vapotage / cigarette électronique (MAJ)

Communiqué de presse commun SFT et SPLF (MST2019)

Ne plus fumer est le premier objectif à poursuivre chez les fumeurs, notamment porteurs de maladies respiratoires chroniques dont la BPCO.

La **cigarette électronique** est probablement une **aide efficace** pour **arrêter de fumer**. Elle doit dans ce cas être **utilisée de façon transitoire** (en l'absence de données précises sur ses effets à long terme) en vue de l'arrêt de la consommation tabagique. Elle doit être **proscrite chez les non-fumeurs**.

Fumer et vapoter dans le même temps n'est pas une solution, car cette conduite **ne réduit pas les risques liés au tabac**.

1er novembre 2019 Informations sur la cigarette électronique utilisée dans un objectif d'aide au sevrage tabagique (SFT et SPLF)

Recommandations de la SFAR (MAJ 2018)

Il est bien surprenant qu'en 2018 des collègues invoquent le vapotage pour récuser un patient avant une anesthésie.

Aujourd'hui, même si des incertitudes persistent, **la cigarette électronique apparaît clairement comme une alternative très intéressante à la cigarette tabac** dans la **période périopératoire** et son usage est désormais proposé comme outil de sevrage notamment par le réseau de prévention des addictions, Tabac-info-service ou l'INCA.

Au total, **l'usage de la cigarette électronique**, alors que la population des fumeurs et ex-fumeurs qui y ont recours ne cesse d'augmenter, **doit être considéré par les médecins anesthésistes réanimateurs comme une aide très positive en période préopératoire**, cette dernière étant bien identifiée comme très favorable à la décision d'arrêt du tabac.

06 juin 2018 Le vapotage peut-il conduire à récuser un patient en vue d'une anesthésie ? Société française d'anesthésie-réanimation (SFAR)

Avis de l'Académie nationale de médecine (MAJ 2019)

« La confiance en la cigarette électronique est aujourd'hui ébranlée par l'observation d'une soudaine épidémie de pathologies pulmonaires localisée aux Etats-Unis ainsi que par le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), qui sans argumenter, qualifie la cigarette électronique « d'indiscutablement nocive ». **La position exprimée par l'Académie en 2015 conseillait de garantir la sûreté des produits, de déclarer les substances présentes dans les e-liquides et surtout d'en interdire la vente aux mineurs ainsi que la publicité et l'usage là où il est interdit de fumer... »**

« Cette crise de confiance pourrait causer la mort de milliers de fumeurs alors que le tabac tue la moitié de ses fidèles consommateurs. Ne pas confondre le contenant nocif avec la toxicité du contenu. »

La vaporette, moins dangereuse que la cigarette, aide à l'arrêt et à la diminution de la consommation de tabac. 700 000 fumeurs ont décroché grâce à elle.

12 décembre 2019 L'Académie nationale de médecine rappelle les avantages prouvés et les inconvénients indûment allégués de la cigarette électronique (vaporette)

Etude Cochrane 2023

La dernière revue d'études scientifiques Cochrane sur la cigarette électronique, initiée en 2012 et actualisée chaque année, a été publiée le 12 septembre 2023.

Ces essais évaluent le **sevrage tabagique à 6 mois ou plus**.

Les sujets inclus sont des **fumeurs de cigarettes**. Les femmes enceintes ont été exclues (certains traitements sont contre-indiqués pendant la grossesse).

Les traitements pris en compte sont les suivants : les traitements de substitution nicotinique (TSN), la varénicline (Champix®), le bupropion (Zyban®), la cytisine et la nortriptyline (Avantyl®).

Si un accompagnement comportemental était associé, il fallait qu'il le soit dans le groupe « traitement » et le groupe « contrôle ».

12 septembre 2023 Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses

Etude Cochrane 2023

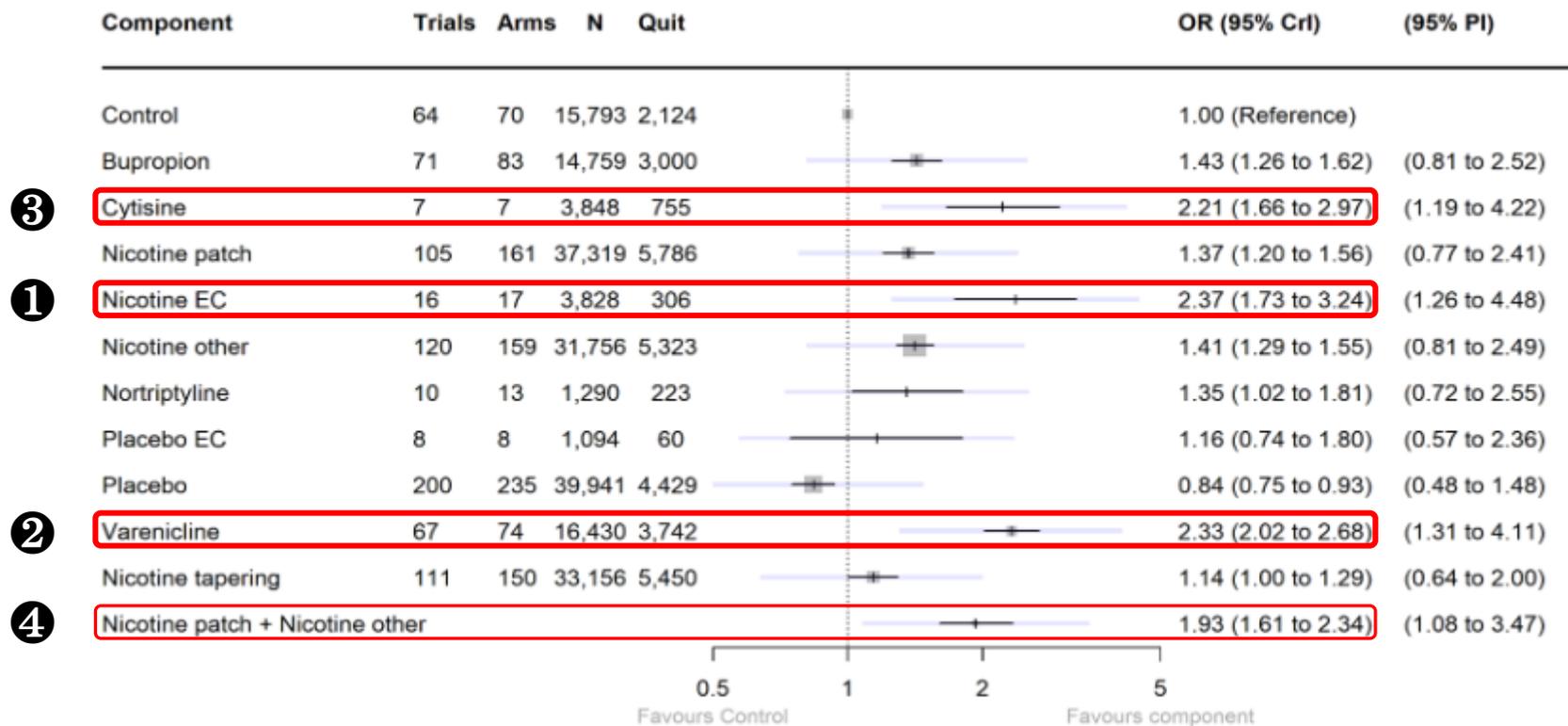
Toutes étaient des essais contrôlés randomisés prenant en compte un total de 157 179 participants. Toutes mesuraient l'**efficacité des différents substituts nicotiques pour le sevrage tabagique à six mois ou plus, et l'apparition d'événements indésirables graves.**

Le principe d'une **méta-analyse** consiste à combiner les résultats de plusieurs études s'étant intéressées au même sujet. Ce procédé permet de réaliser une synthèse statistique générale rassemblant les résultats de toutes les études analysées.

Suite à l'analyse des résultats des 319 études retenues, les 12 chercheurs de l'organisation Cochrane indiquent dans leurs conclusions avoir trouvé des « **données probantes** » et d'un « **niveau de confiance élevé** » indiquant que les **cigarettes électroniques à base de nicotine étaient associées à des taux de sevrage tabagique plus élevés que le groupe témoin.**

12 septembre 2023 Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses

Etude Cochrane 2023



12 septembre 2023 Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses

Etude Cochrane 2023

La vape, la varénicline et la cytisine étaient les plus susceptibles d'aider les patients à arrêter de fumer.

Pour 100 personnes :

- 10 à 19 sont susceptibles d'arrêter avec la vape,
- 12 à 16 avec la varénicline, et
- 10 à 18 avec la cytisine.

Ceci est à comparer aux 6 personnes sur 100 susceptibles d'arrêter de fumer si elles n'utilisent aucun médicament/vape ou placebo.

Les personnes utilisant deux formes de TSN en même temps, par exemple une combinaison de patchs et de gommes à la nicotine, semblent avoir des taux d'arrêt du tabac similaires à ceux des personnes qui utilisent la vape, la varénicline ou la cytisine.

Les patchs à la nicotine seuls, une autre forme de TSN (telle que la gomme ou la pastille) et le bupropion semblent aider moins de personnes à arrêter de fumer, mais ils fonctionnent toujours mieux que l'absence de médicament/vape ou un placebo (8, 9 et 9 personnes pour 100, respectivement).

12 septembre 2023 Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses

- Cohorte généraliste
- 200 000 participants recrutés entre 2012 et 2019
- Entre 18 et 69 ans
- 20 départements, en France métropolitaine
- Critère d'inclusion: être affilié à la sécurité sociale, i.e. salarié (actuellement employé, au chômage ou retraité)
- Tirage au sort dans la base de données de la sécurité sociale
- Stratifié sur l'âge, le sexe, le statut socio-économique et la région, pour obtenir un échantillon représentatif



Chez les fumeurs

Arrêt du tabac

Risque Relatif	Analyse univariée			Analyse ajustée		
	RR	95% IC	p	RR	95% IC	p
Non-vapoteur	référence			référence		
Vapoteur	1,59	1,45 – 1,76	< 0,0001	1,67	1,51 - 1,84	< 0,0001

En prenant en compte la durée de l'utilisation de la cigarette électronique

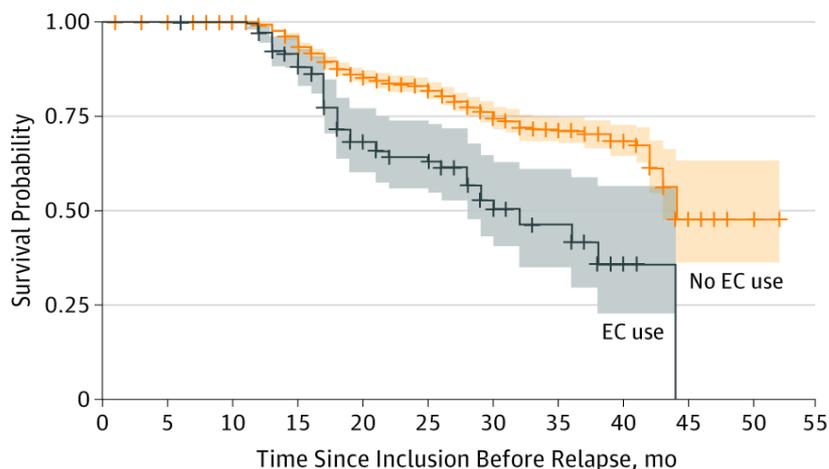
Risque Relatif	Analyse univariée			Analyse ajustée		
	référence	95% IC	p	référence	95% IC	p
Non-vapoteur	référence			référence		
Vapoteur pdt ≤ 1 an	1,28	1,10 - 1,48	0,0009	1,33	1,15 - 1,54	0,0001
Vapoteur pdt > 1 an	1,94	1,74 - 2,17	< 0,0001	2,03	1,82 - 2,27	< 0,0001

*Ajustée sur: âge, sexe, niveau d'éducation, salaire, problèmes financiers, statut marital, nombre de cigarettes/j, tentatives d'arrêt précédentes, dépression, problèmes respiratoires



Chez les ex-fumeurs

Rechute du tabac



Time to Smoking Relapse According to Current Regular Electronic Cigarette (EC) Use Among Former Smokers (n= 2025), CONSTANCES Cohort Study, 2012-2017

The shaded area indicates 95% CIs. CONSTANCES indicates Consultants des Centres d'Examens de Santé.

Hazard Ratio	Analyse univari <i>ée</i>			Analyse ajust <i>ée</i>		
	HR	95% IC	p	HR	95% IC	p
Non-vapoteurs	référence			référence		
Vapoteurs	2,34	1,75 – 3,12	< 0,0001	1,70	1,25 - 2,30	0,0007

Après un suivi moyen de 2 ans :

Chez les fumeurs

La vape permet de **réduire le tabagisme** (nombre de cigarettes/j)

Les vapoteurs ont une **probabilité plus élevée d'arrêter** de fumer

D'autant plus qu'ils vapotent pendant plus d'1 an

Chez les ex-fumeurs

La vape semble être associée à une **reprise du tabagisme**

Pour les patients ayant un cancer et souhaitant utiliser la vapoteuse, le GOA préconise un usage accompagné et limité dans le temps.



1. RISQUES DU VAPOTAGE PAR RAPPORT À CEUX DES CIGARETTES FUMÉES

Un équilibre devrait être trouvé entre 2 situations différentes : l'usage de la vape chez des fumeurs désireux d'arrêter de s'exposer au tabac fumé et l'usage chez des fumeurs jeunes ou non-fumeurs qui s'exposeraient aux substances potentiellement toxiques de l'aérosol.



2. TOXICITÉS DES PRODUITS CONTENUS DANS LES E-LIQUIDES ET LEUR VAPORISATION

L'aérosol de la vapoteuse peut contenir des substances toxiques pour l'homme en quantité moindre que la fumée de cigarette, mais dépendant toutefois des modalités d'utilisation de la vapoteuse, de ses caractéristiques (puissance, résistance, température de chauffe...) et de la qualité des e-liquides.

Pour les patients ayant un cancer et souhaitant utiliser la vapoteuse, le GOA préconise un usage accompagné et limité dans le temps.



3. VAPOTAGE ET RISQUE DE CANCER

Le risque de cancer associé à l'utilisation à long terme des vapoteuses, semble bien moindre, que celui des cigarettes de tabac combustibles mais non nul par rapport à ne pas utiliser de vapoteuses.



4. RISQUES LIÉS À L'USAGE COMBINÉ DU VAPOTAGE ET DE CIGARETTES FUMÉES

Vapo-fumer ne réduit pas les risques pour la santé. Seul l'arrêt total de toute consommation de cigarettes a un impact positif sur la santé immédiate et future.

Pour les patients ayant un cancer et souhaitant utiliser la vapoteuse, le GOA préconise un usage accompagné et limité dans le temps.



5. DÉPENDANCE INDUITE PAR LE VAPOTAGE DES E-LIQUIDES CONTENANT DE LA NICOTINE

Vapoter avec de la nicotine induit et entretient une dépendance à la nicotine.



6. VAPOTAGE AVEC UN TRAITEMENT DE SEVRAGE TABAGIQUE (TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE, VARÉNICLINE, BUPROPION)

Il est possible d'associer la vapoteuse aux traitements médicamenteux du sevrage tabagique (Substituts nicotiques, Varénicline, Bupropion).

Pour les patients ayant un cancer et souhaitant utiliser la vapoteuse, le GOA préconise un usage accompagné et limité dans le temps.



7. VAPE ET ARRÊT DU TABAC FUMÉ

Si la vape est potentiellement efficace pour arrêter de fumer, il est préférable que son usage soit accompagné pour le sécuriser, l'optimiser et le limiter dans le temps.



8. EXPOSITION PASSIVE AU VAPOTAGE

L'exposition au vapotage passif a été objectivée par plusieurs études suite à l'analyse de l'air ambiant exposé ou à la mesure de métabolites sériques ou urinaires chez des non vapoteurs exposés.

Pour les patients ayant un cancer et souhaitant utiliser la vapoteuse, le GOA préconise un usage accompagné et limité dans le temps.



10. PRÉCAUTIONS À PRENDRE POUR L'USAGE DE LA VAPOTEUSE EN CANCÉROLOGIE

- Acheter des vapoteuses et des e-liquides répondant aux normes de sécurité européennes c'est-à-dire labellisées CE ou AFNOR, disponibles dans des boutiques référencées et basées en France.
- Ne pas faire fonctionner la vapoteuse sans e-liquide
- Veiller à l'entretien du matériel conformément aux recommandations du fabricant
- Ne JAMAIS utiliser de produits lipidiques dans les e-liquides ; l'inhalation de produits lipidiques a été à l'origine de pneumopathies lipidiques mortelles.
- En cas de dépendance à l'alcool actuelle ou passée, utiliser un e-liquide sans alcool.
- Ne pas laisser à la portée des enfants
- Eviter l'usage dans des espaces clos

Synthèse

1. Outils de **SEVRAGE TABAGIQUE** (pas chez les non-fumeurs ou ex-fumeurs)
2. La vape reste toujours **PREFERABLE AU TABAGISME ACTIF** (y compris chez la femme enceinte)
3. Utilisation **EXCLUSIVE** : **PAS DE VAPO-FUMAGE !**
4. **PREFERER** (ou utiliser en priorité) les traitements validés et éprouvés (TNS, varénicline, bupropion)
5. Ne pas opposer vape et TTT médicamenteux mais les **ASSOCIER**
6. Utiliser un matériel de **QUALITE** (marquage CE/AFNOR) (boutique)
7. Entretien son matériel
8. **Eviter les arômes** (certains sont cancérigènes et d'autres addictifs)
9. Usage **LIMITE DANS LE TEMPS** (méconnaissance des risques à long terme)

Vape = OUTIL d'AIDE au SEVRAGE

QUESTIONS / REPONSES

MERCI DE POSER VOS QUESTIONS DANS LE TCHAT

En savoir plus



Sélection de ressources sur la vape :

- <https://padlet.com/formation126/webinaire-mois-sans-tabac-2023-vape-tb7h9cb7bsoxe5cm>

Sélection de ressources sur le tabac :

- <https://padlet.com/formation126/2023-mois-sans-tabac-we6y9u5yptw37dpy>