



Agir et dialoguer pour la réduction des risques

Taxe comportementale : vapotage et tabagisme

Contribution de SOVAPE
à la Mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale (MECSS) du Sénat
sur les taxes comportementales, 15 avril 2024.

1. **Présenter la Sovape. En particulier, indiquer la signification de l'acronyme, et les liens éventuels (y compris indirects ou non financiers) avec l'industrie du tabac.**

SOVAPE est une association pleinement engagée dans la lutte contre le tabagisme sous l'angle de la réduction des risques tabagiques. SOVAPE est totalement indépendante de l'industrie du tabac et de l'industrie pharmaceutique. Elle est enregistrée au registre européen de transparence N° 986221244025-63 ainsi qu'au répertoire des représentants d'intérêts de l'HATVP.

Créée en 2016, l'association SOVAPE est une association à but désintéressé et non lucratif, régie par la loi 1901. Le nom de SOVAPE est lié au SOmmet de la VAPE, qui a regroupé lors de 3 éditions des chercheurs scientifiques, des professionnels de santé, des usagers et des professionnels de vape indépendants de l'industrie cigarettière pour débattre de la réduction des risques face au tabagisme.

SOVAPE se consacre à la promotion de la réduction des risques du tabagisme en axant particulièrement son regard et ses actions sur le vapotage. 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. 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 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 des dons.

C'est dans cet esprit de dialogue avec les autorités de santé que SOVAPE souhaite contribuer par la présente au travail de la Commission des Affaires Sociales du Sénat concernant la Mission d'évaluation et de contrôle de la Sécurité sociale (MECSS), sur la fiscalité comportementale dans le domaine de la santé. Sovape remercie la Commission et leurs rapporteuses Mmes Elisabeth Doineau et Cathy Apourceau-Poly de cette opportunité et de son attention.

2. Quels facteurs contribuent selon vous à expliquer le maintien d'un niveau élevé de prévalence tabagique en France, comparativement aux autres pays d'Europe ?

Entre 2014 à 2018, en France, le tabagisme a chuté dans des proportions inédites. Il est passé de près de 30% à 24%, grâce à un bouquet de mesures offensives et le soutien au vapotage. La France donnait l'exemple de mesures efficaces et aurait dû poursuivre dans cette voie. Freiner les entrées en tabagisme et accélérer la sortie.

Avant de comparer la situation française avec d'autres pays, il peut être utile de comparer la France avec elle-même. Entre 2016 et 2019, le tabagisme quotidien a chuté de 18 % passant de 29,4 à 24 %¹², une baisse inédite au 21^e siècle en France. Depuis, le taux de fumeurs est remonté à 25,3 % en 2022³.

Entre 2015 et 2018, des initiatives positives avaient été prises sous l'impulsion du Pr Benoît Vallet, alors directeur de la DGS. Sur cette période, les autorités de santé avaient intégré partiellement le vapotage dans les dispositifs de lutte antitabac. Nous pouvons citer des éléments qui nous ont semblé particulièrement propices à cette dynamique positive :

- des spots TV ont banalisé la vape comme moyen d'arrêter de fumer avec le vapotage lors de campagne du Mois Sans Tabac ;
- le partenariat des autorités de santé avec la FIVAPE pour promouvoir le Mois Sans Tabac sur les devantures des magasins spécialisés de vapotage jusqu'en 2019 ;
- la création de groupes d'entraide autogérés par des usagers pour le Mois Sans Tabac dont l'un dédié au vapotage ;
- le groupe de travail « Vapotage » sous l'égide de la DGS permettait un dialogue au long cours entre les parties prenantes. Nous pensons qu'il a permis à cette époque une meilleure compréhension et considération des cadres de la santé publique envers les usagers, et offrait une reconnaissance à l'engagement dans la réduction des risques des professionnels de vape (indépendants de l'industrie du tabac) limitant l'attraction centrifuge plus exclusivement commerciale.

¹ [Consommation de tabac parmi les adultes : bilan de cinq années de programme national contre le tabagisme, 2014-2019.](#)

² Pour des raisons techniques d'épidémiologie - indice de confiance valable qu'à partir d'une certaine masse critique de données -, Santé publique France valide cette baisse de manière significative entre 2014 et 2019.

³ [L'interruption de la baisse de la prévalence du tabagisme se confirme en 2021](#)

En 2017, SPF recensait déjà au moins 870 000 arrêts tabagiques, dont 700 000 de plus de six mois, grâce au vapotage. Le tabagisme a connu de 2016 à 2019 une chute inédite et unique au 21^e siècle en France.

À partir de 2019, l'ensemble de ces initiatives ont été stoppées. Malgré nos demandes de dialogues, nous n'avons jamais eu d'explication sur ce choix stratégique. Le groupe de travail vapotage instauré par la DGS, lors d'un Sommet de la vape, a été dissous. SOVAPE a été tenue à l'écart du groupe de travail PNLT, désormais seule instance officielle d'évaluation de la place du vapotage dans les politiques de santé publique. Le groupe d'entraide à l'arrêt tabagique avec le vapotage, créé sous l'impulsion de SPF, a été exclu des dispositifs Mois Sans Tabac.

Depuis, le tabagisme stagne en France, malgré une série de hausses des taxes ayant fait passer le prix du paquet de cigarettes le plus courant d'environ 7 € à 12 €.

Nous ne comprenons pas que les autorités de santé ne se soient pas interrogées sur les raisons de ces deux dynamiques opposées avant de produire le PNLT 2023-2027. Ses grandes lignes prolongent en pire les orientations à l'origine de l'échec de la politique tabac depuis 2019, alors même que l'orientation précédente avait réussi à enclencher une baisse du tabagisme.

La Scandinavie, la Nouvelle-Zélande et l'Angleterre sont des exemples patents de l'efficacité de la disponibilité de produits de réduction des risques sur la prévalence tabagique et la santé publique.

Des comparaisons internationales confirment que le facteur de l'accessibilité et l'information honnête sur les produits de réduction des risques est crucial pour faire baisser de manière efficace et pérenne le tabagisme. Il y a d'un côté l'exemple scandinave et de l'autre les exemples néo-zélandais et anglais.

Les prévalences tabagiques dans les pays scandinaves sont les plus basses d'Europe, les taux de cancers y sont moitiés moins élevés que dans l'Union européenne. Le SNUS, un tabac oral débarrassé des substances cancérigènes, participe à ce succès.

La Suède, la Norvège et l'Islande connaissent les taux de tabagisme les plus bas du continent, en particulier chez les jeunes. Par exemple, il y a 1,5 % de fumeurs chez les 15 à 30 ans norvégiens⁴. Les adultes suédois sont 5,6 % à fumer⁵, bien que la consommation de produits nicotinés soit restée stable au cours des dernières décennies et proche de la moyenne européenne d'un quart de la population. Les taux de cancers liés au tabagisme y sont moitiés moins élevés que dans le reste de l'Union européenne⁶. Le report modal vers le SNUS a participé à ce succès de santé publique. Dans ces régions nordiques, le SNUS a retrouvé progressivement sa place depuis les

⁴ Lund KE, Vedøy TF : A conceptual framework for assessing the public health effects from snus and novel non-combustible nicotine products. Nordic Studies on Alcohol and Drugs. 2021;38(6):586-604.

doi:[10.1177/14550725211021248](https://doi.org/10.1177/14550725211021248)

⁵ [Tobacco and nicotine products - The Public Health Agency of Sweden.](#)

⁶ Ramström L, Wikmans T. Mortality attributable to tobacco among men in Sweden and other European countries: an analysis of data in a WHO report. Tob Induc Dis. 2014 Sep 1;12(1):14. doi: 10.1186/1617-9625-12-14. PMID: 25191176; PMCID: PMC4154048. DOI: [10.1186/1617-9625-12-14](https://doi.org/10.1186/1617-9625-12-14)

années 1990, après 40 ans de prédominance des cigarettes blondes américaines⁷.

Le SNUS, outil de réduction des risques principal des pays scandinaves, est un produit du tabac traditionnel débarrassé des nitrosamines, la substance dangereuse du tabac oral. Il a la particularité d'être préparé sans phase de fermentation et au contraire d'être pasteurisé. Cette différence avec la préparation des autres tabac oraux et des cigarettes, produit un tabac à très bas taux de nitrosamines, des substances hautement cancérigènes qui se développent par l'activité bactérienne.

Le remplacement progressif de la cigarette par le SNUS dans les pays scandinaves à partir des années 1990 semble avoir été impulsé par l'instauration des interdictions de fumer dans les lieux publics qui, dans ces climats froids, a encouragé les fumeurs à essayer ces produits sans fumée.

En 2019, la FDA US a délivré le statut de produit de tabac à risque modifié (MRTP) au SNUS

"General" de Swedish Match lui permettant d'annoncer que "Using General Snus instead of cigarettes puts you at a lower risk of mouth cancer, heart disease, lung cancer, stroke, emphysema, and chronic bronchitis" (*Utiliser le snus General à la place de cigarettes vous met à moindre risque de cancer oraux, problèmes cardiaques, cancer du poumon, crise cardiaque, emphysème et bronchite chronique*)⁸ -.

En Nouvelle-Zélande, le tabagisme a chuté de moitié entre 2018 et 2022, un succès extrêmement rapide permis, entre autres, par l'inclusion du vapotage dans la politique de lutte contre le tabagisme.

La Nouvelle-Zélande constitue un exemple d'un succès extrêmement rapide de politique de réduction des risques avec le vapotage. Le tabagisme néo-zélandais a chuté de moitié entre 2018 et 2022. De 15,1 % de fumeurs (13,3 % de fumeurs quotidiens), le taux de tabagisme est passé à 8,3 % (6,8 % au quotidien) en 2022. Les groupes sociaux défavorisés ont le plus bénéficié de cette stratégie de réduction des risques. **Les fumeurs au quotidien issus des autochtones du Pacifique sont passés de 21,6 % en 2018 à 6,4 % en 2022**, par exemple ⁹.

La politique néo-zélandaise a été très volontariste avec des campagnes massives de spots TV pour **encourager les fumeurs à tenter d'arrêter avec le vapotage**, l'intégration des magasins de vape spécialisés dans la campagne, la publication de site dédié à l'information fiable et honnête sur l'arrêt tabagique avec le vapotage.

Les campagnes néo-zélandaises ont combiné la création d'un site internet nommé Vaping Facts ¹⁰ consacré au vapotage et sa réduction des risques par rapport à fumer, une campagne nommée

⁷ Ramström L, Borland R, Wikmans T. Patterns of Smoking and Snus Use in Sweden: Implications for Public Health. *Int J Environ Res Public Health*. 2016 Nov 9;13(11):1110. doi: 10.3390/ijerph13111110. PMID: 27834883; PMCID: PMC5129320. DOI : [10.3390/ijerph13111110](https://doi.org/10.3390/ijerph13111110)

⁸ [FDA Authorizes Modified Risk Tobacco Products](#)

⁹ New Zealand's smoking rates continue to decline | Ministry of Health NZ [New Zealand's smoking rates continue to decline | Ministry of Health NZ](#)

¹⁰ [Vaping Facts](#)

Quit Strong ¹¹ avec des spots publicitaires sur les TV, des mini-reportages donnant la parole à des fumeurs en train d'arrêter à l'aide du vapotage, et des kits d'affiches et autocollants diffusés dans les lieux de santé et les magasins de vape spécialisés.

« Nous voyons déjà que le vapotage est utilisé par les gens pour arrêter de fumer. Cela nous permet en fait d'aller de l'avant avec d'autres actions pour réduire le tabagisme, car il existe une alternative qui fonctionne très bien pour les gens afin d'arrêter de fumer. Nous savons que le vapotage fait une différence pour ceux qui veulent maintenant arrêter de fumer, c'est donc un outil important », Jacinda Ardern, Première ministre de Nouvelle-Zélande, 9 décembre 2021 ¹².

L'exemple néo-zélandais montre qu'une stratégie déterminée de réduction des risques s'appuyant sur le vapotage est extrêmement efficace pour réduire le tabagisme et ses méfaits de santé ¹³. La Nouvelle-Zélande se présente comme l'exemple de politique antitabac dans une perspective de santé publique et d'amélioration de la vie de la population le plus intéressant ¹⁴.

« Dans certains pays, des réductions substantielles de la prévalence du tabagisme ont coïncidé avec l'adoption de nouveaux produits nicotïnés. En Nouvelle-Zélande, par exemple, la prévalence du tabagisme quotidien chez les adultes a chuté de 13,3 % en 2017-18 à 6,8 % en 2022-23 après que les e-cigarettes sont devenues largement disponibles, soit **une baisse de 49 % en 5 ans**. Au cours de la même période, avec le soutien du gouvernement et une réglementation du vapotage, la prévalence du vapotage quotidien chez les adultes est passée de 2,6 % à 9,7 %. Le récent déclin du tabagisme en Nouvelle-Zélande s'est produit en l'absence de toute autre politique majeure de lutte antitabac, à l'exception des augmentations annuelles du prix du coût de la vie. La diminution du tabagisme au cours de cette période en Nouvelle-Zélande montre ce qui peut être réalisé et dépasse les objectifs de réduction de la prévalence du tabagisme de l'OMS, qui sont de 30 % sur 15 ans, de 2010 à 2025 », Robert Beaglehole, Ruth Bonita : Harnessing tobacco harm reduction, in The Lancet, février 2024 ¹⁵ [notre traduction et notre emphase].

Le graphique suivant ¹⁶ montre l'impact particulièrement fort de cette politique contre le tabagisme chez les jeunes, en comparant le taux de tabagisme de 2011 et en 2022 par classe d'âge.

¹¹ [Switch to vaping « Quitstrong](#)

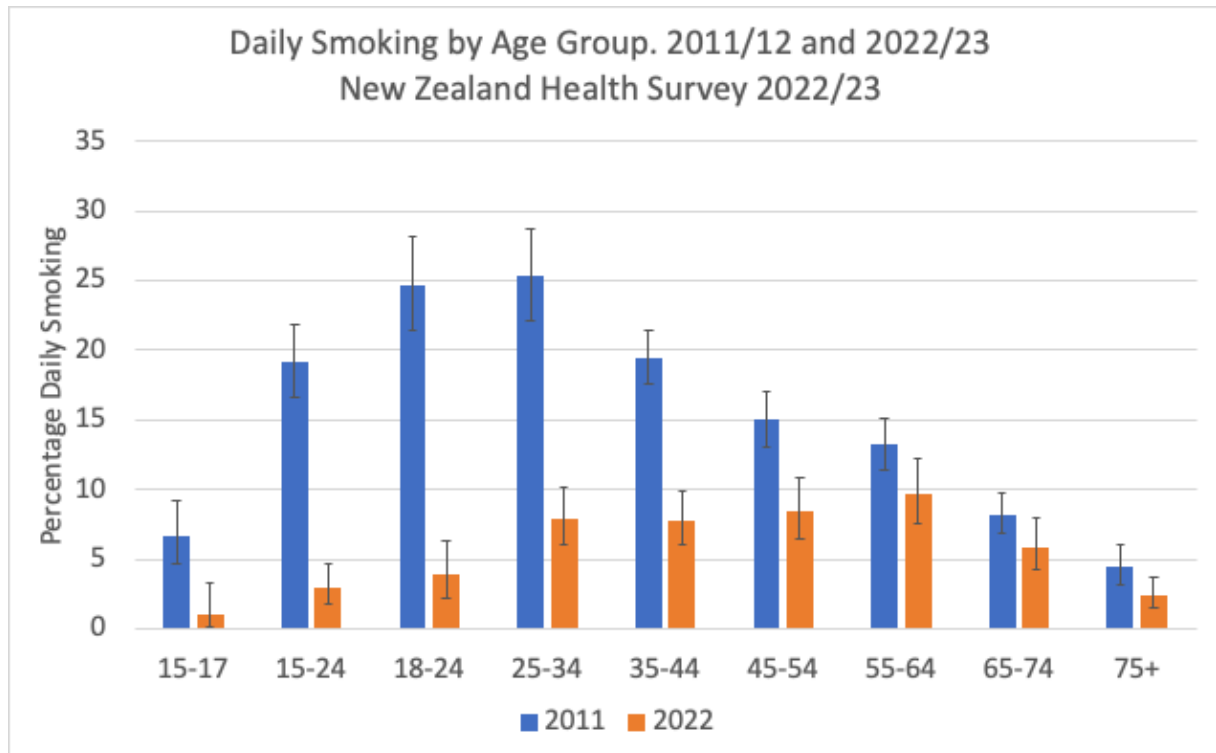
¹² [NZ PM Jacinda Ardern on the successful role vaping is playing in bringing down smoking rates](#)

¹³ [New Zealand's smoking rates continue to decline | Ministry of Health NZ](#)

¹⁴ New Zealand vs. Australia: The Impact of Vaping Policies on Smoking Outcomes ; Dr Colin Mendelsohn, Dr Alex Wodak, Pr Wayne Hall, Pr Ron Borland, Ben Youdan (ASH-NZ), Pr Robert Beaglehole, février 2024. [New Zealand vs. Australia: The Impact of Vaping Policies on Smoking Outcomes](#)

¹⁵ [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00140-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00140-5)

¹⁶ Transmis par Ben Youdan de l'Action on Smoking and Health New-Zealand (ASH-NZ).



Une évaluation du succès de la politique néo-zélandaise a été présentée par Ben Youdan, directeur de l'organisation antitabac ASH-NZ, à la Royal Society de Londres disponible en ligne¹⁷ (17 min en anglais).

Le Royaume-Uni constitue également un exemple de politique antitabac réussie, appuyée sur une surveillance scientifique mise à jour chaque année.

Ces derniers mois, des annonces du gouvernement de Rishi Sunak peuvent faire craindre un changement de politique sur le sujet. Cependant, des travaux remarquables permettent d'évaluer la pertinence de l'approche britannique de réduction des risques face au tabagisme. Outre les rapports annuels du Public Health England (à présent OHID) de 2015 à 2022, le Royal College of Physicians a publié plusieurs rapports stratégiques sur le sujet, notamment Nicotine without smoke en 2016¹⁸. Les archives vidéos de l'E-cig Summit annuellement tenu à la Royal Society depuis 2015 offrent par ailleurs une ressource impressionnante pour approfondir les divers aspects du sujet¹⁹.

Les contre-exemples : Allemagne, Finlande, Australie

Au cours de l'audition des représentants des cigarettiers dans le cadre des présents travaux, nous avons pu entendre leur promotion de l'exemple des taxes antivapes allemand. Sous l'angle de l'intérêt général et de la santé publique, cet exemple apparaît catastrophique. Selon le suivi officiel

¹⁷ <https://vimeo.com/showcase/10812192/video/890198574>

¹⁸ [Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction](#) On peut consulter également le rapport Smoking and Health 2021

¹⁹ [The E-Cigarette Summit](#)

du tabagisme allemand DEBRA (Deutsche Befragung zum Rauchverhalten)²⁰, le taux de fumeurs quotidien en Allemagne est passé de 26 % en 2020 à plus de 33 % actuellement (novembre 2023).

Cette explosion du tabagisme allemand est probablement multifactorielle, mais l'introduction d'une forte taxe sur le vapotage participe à une baisse des tentatives d'arrêts tabagiques, alors que le vapotage était le moyen le plus utilisé pour arrêter de fumer en Allemagne auparavant. Ainsi qu'un retour au tabagisme pour une partie des vapoteurs allemands. On peut noter que le Syndicat de la police Allemande déplore l'émergence d'un marché noir provoqué par l'introduction de la taxe antivape²¹. Le bilan est désastreux sanitaire et socialement.

En Finlande, l'interdiction des arômes couplée à une forte taxe sur la vape introduites en 2016 ont entraîné le développement d'un marché parallèle hors contrôle touchant les adolescents. Ils sont en proportion trois fois plus nombreux à vapoter qu'en France. La police locale alerte sur une dérive inquiétante de ce marché²². Par contre, les restrictions ont impacté les adultes avec une stagnation du vapotage, mais également du tabagisme finlandais qui reste en 2023 à peu près du niveau qu'il était en 2014, alors qu'il était sur une dynamique à la baisse auparavant. Bien que le snus soit interdit de vente locale, il est autorisé à l'importation pour consommation personnelle et 7 à 8 % des Finlandais l'utilisent au lieu de fumer. Son effet contre le tabagisme est cependant bien moindre en Finlande que dans les autres pays scandinaves (Suède, Norvège, Islande) où la vente locale est autorisée.

Le modèle prohibitionniste australien est une catastrophe d'ampleur sociale, comme l'expliquent en détail le Pr David Bright et le Dr James Martin, du département de criminologie de l'Université de Deakin (Australie). « *Les politiques australiennes en matière de tabac et de vapotage ont transformé deux marchés largement légaux et pacifiques en marchés de plus en plus dangereux et incontrôlés* », expliquent-ils dans la revue *The Conversation*²³. « *Les dangers du marché noir s'étendent au-delà de la violence systémique. D'autres méfaits incluent l'afflux de produits de qualité inférieure et frelatés qui peuvent présenter encore plus de risques pour la santé que les produits du tabac légaux. Les jeunes ont également un meilleur accès aux vapes, car les détaillants du marché noir ignorent les restrictions sur les ventes aux mineurs* », précisent les deux universitaires australiens.

D'autres exemples de politiques antivapes pourraient être évoquées, à l'image de l'Inde ou de la Thaïlande où les cigarettiers locaux et les intérêts d'État dans l'industrie du tabac ont amené à la prohibition du vapotage.

En résumé :

Près des 2/3 des fumeurs en France désirent arrêter de fumer. Lorsque l'État a pris l'initiative, à un niveau très prudent, de les informer et de les accompagner sur l'aide du vapotage pour l'arrêt tabagique, cette approche s'est accompagnée d'une chute significative du tabagisme, la seule

²⁰ [DEBRA-Studie](#)

²¹ Gewerkschaft der Polizei : [Neues Tabaksteuerrecht wird „Startup“ für Kriminelle - Gewerkschaft der Polizei](#)

²² https://yle-fi.translate.google/a/74-20057841? x_tr_sl=auto& x_tr_tl=en& x_tr_hl=fi& x_tr_pto=wapp

²³ [Australia's restrictive vaping and tobacco policies are fuelling a lucrative and dangerous black market](#)

qu'a connu la France au 21^e siècle. Autrement dit, il n'y a pas de fatalité au tabagisme en France et la clef se situe au niveau politique.

L'approche de réduction des risques a fait ses preuves en France sur cette courte période, et a fortiori dans des pays étrangers avec plus de volontarisme. La logique de santé publique aurait voulu qu'en 2019, le PNLT accentue la dynamique qui avait été initiée et fonctionnait. Le choix inverse a été fait avec l'échec de santé publique que l'on constate. Nous sommes profondément navrés de ce coup d'arrêt funeste.

Cependant, le ministre des comptes publics Thomas Cazenave a salué le succès du PNLT 2019-2022 dans son éditorial du nouveau PNLT. Il est vrai que les rentrées fiscales du tabac, taxes spécifiques et TVA, ont progressé d'environ 4 milliards € par an sur cette période. Du point de vue sanitaire, aucun progrès n'a été fait concernant le fardeau de maladies et décès prématurés évitables qui affligent la population. La mauvaise information du public concerné s'est malheureusement accentuée à un niveau alarmant²⁴.

3. Donner les références de ce qui constitue selon vous les principales études et méta-études, depuis le début des années 2000, relatives à la cigarette électronique comme moyen de sortie du tabagisme. Le cas échéant, commenter.

Il existe deux types d'études sur le sujet. Les essais cliniques permettent une comparaison précise entre des moyens d'arrêter de fumer en suivant des groupes randomisés. Les conditions créées par les chercheurs peuvent cependant avoir des effets qui seraient différents dans le monde réel. Les études en populations ont l'avantage de mesurer les effets réels se déroulant, mais peuvent être sensibles à des facteurs de confusion mal pris en compte. Dans le cas du vapotage comme outil d'arrêt tabagique, les deux types d'études semblent indiquer avec un haut niveau de certitude l'efficacité du vapotage pour arrêter de fumer. Dans un récent éditorial pour le New England Journal of Medicine (NEJM) accompagnant une nouvelle étude montrant l'efficacité du vapotage pour l'arrêt tabagique²⁵, la Pr Nancy Rigotti, Harvard Medical School, souligne que la question de son efficacité est résolue, reste à affiner les meilleures conditions pour soutenir le plus efficacement et le plus possible de fumeurs à sortir du tabagisme à l'aide du vapotage²⁶.

Études cliniques

²⁴ [Vapotage, nicotine : encore et toujours, des millions de français victimes de l'épidémie du doute – Sondage exclusif BVA pour SOVAPE](#)

²⁵ [Entretien avec deux auteurs de l'étude ESTxENDS : « L'essai clinique confirme l'efficacité de la vape pour l'arrêt tabagique » - Sovape](#)

²⁶ Pr Nancy Rigotti : Electronic Cigarettes for Smoking Cessation, Have We Reached a Tipping Point ? ; New England Journal of Medicine, 2024, 390. DOI: 10.1056/NEJMe2314977 [Electronic Cigarettes for Smoking Cessation – Have We Reached a Tipping Point? | New England Journal of Medicine](#)

La revue d'études cliniques de Cochrane synthétise l'état des connaissances sur l'efficacité du vapotage pour l'arrêt tabagique. Sa rigueur scientifique reconnue et ses mises à jour régulières en font le meilleur outil actuel pour cette évaluation. La mise à jour du 8 janvier 2024²⁷, analysant 88 études cliniques sur le sujet, établit avec un « haut niveau de certitude » que **le vapotage avec nicotine est 1,59 fois plus efficace que les substituts nicotiques** (gommes et patchs) pour arrêter de fumer. Les effets secondaires des deux aides semblent d'être de niveau similaire (OR 1,03) avec un niveau de preuve modéré. Les références des 88 études se trouvent dans la revue Cochrane.

Cochrane a également procédé à une comparaison plus large des données sur les différents moyens d'arrêt tabagique en 2023 (qui ne comprend donc pas les publications des derniers mois). Le **vapotage avec nicotine (nicotine EC) apparaît dans les études cliniques comme le moyen le plus efficace** pour arrêter de fumer, un peu au-dessus du Champix (Varénicline) et de la Cytisine (Tabex)²⁸.

Cependant, dans le contexte français, ces deux médicaments ne sont pas disponibles : Pfizer a cessé de distribuer le Champix en 2020, tandis que la Cytisine n'a jamais été homologuée par l'ANSM, en dépit de 60 ans de recul et d'études internationales concluantes sur son efficacité et sa relative sécurité. En l'état, les fumeurs français n'ont que le vapotage comme aide efficace à disposition pour tenter de cesser de fumer, ou les substituts nicotiques avec un niveau d'efficacité moindre.

Outre les études cliniques, les données en population confirment que le vapotage est une aide majeure utilisée pour arrêter de fumer.

Le baromètre 2022 de Santé publique France (SPF)²⁹ montre que 4,4 % des Français ont cessé de fumer en ayant utilisé le vapotage, dont près de la moitié (2,1 %) ont également arrêté de vapoter.

Dans le Baromètre santé 2017³⁰ publié par SPF, 870 000 ex-fumeurs déclarent que la vape les a aidé à arrêter de fumer (dont 700 000 ex-fumeurs depuis au moins 6 mois). En 2017, SPF avait également évalué les aides utilisées lors des tentatives d'arrêt tabagique en France : derrière les tentatives franches (sans aide – qui concerne près de la moitié des tentatives), le vapotage apparaissait comme le moyen le plus populaire d'aide à l'arrêt (26 % des tentatives avec son aide).

Cependant, il n'existe pas à notre connaissance d'évaluation plus récente de ce point essentiel pour piloter une politique sur le tabac. Il est possible que la dégradation de la situation sur le tabagisme en France suite au changement de politique des autorités de santé depuis 2019,

²⁷ [Electronic cigarettes for smoking cessation - Lindson, N - 2024 | Cochrane Library](#)

²⁸ Lindson N, Theodoulou A, Ordóñez-Mena JM, Fanshawe TR, Sutton AJ, Livingstone-Banks J, Hajizadeh A, Zhu S, Aveyard P, Freeman SC, Agrawal S, Hartmann-Boyce J. [Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses](#). Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 9. Art. No.: CD015226. DOI: 10.1002/14651858.CD015226.pub2.

²⁹ [Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 31 mai 2023, n°9-10 Journée mondiale sans tabac, 31 mai 2023](#)

³⁰ Baromètre de Santé publique France 2017 [Baromètre santé 2017](#)

passant d'une ouverture à la réduction des risques à une hostilité grandissante à son endroit, fasse que ce taux de recours au vapotage pour arrêter de fumer ait évolué.

Les données des baromètres de Santé publique France³¹ montrent une baisse de 5,4 points de pourcentage de la prévalence du tabagisme quotidien entre 2016 et 2019, accompagné d'une hausse de 1,9 point de l'usage quotidien du vapotage et d'une hausse de 1,2 point des ex-fumeurs ex-vapoteurs. Cette période est la seule à avoir connu une chute significative du taux de fumeurs en France durant le 21^e siècle.

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* ».

Dans un souci d'initier et d'évaluer l'efficacité du vapotage avec un soutien par les pairs pour arrêter de fumer, SOVAPE a mené une enquête³² auprès des membres du 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 environ 10 fois plus de chance d'arrêter qu'avec un arrêt franc sans aucune aide.

Au Royaume-Uni, l'agence de Santé publique anglaise Office for Health Improvement and Disparities (OHID, ex-Public Health England), estime dans son 8^e rapport annuel sur le vapotage en 2022³³ que la performance d'arrêt du tabac dans les Stop Smoking Services avec la vape (avec donc un accompagnement de soutien) atteint entre 55 et 78 % de réussite.

Selon l'Eurobaromètre 2021 publié par la Commission européenne, 30 % des Européens qui ont essayé le vapotage ont réussi à arrêter de fumer, tandis que 27 % ont réduit leur consommation de tabac³⁴.

Une récente analyse épidémiologique américaine, publiée en 2024 dans la revue Nicotine and Tobacco Research de la SRNT, montre que les fumeurs utilisant le vapotage ont été en proportion significativement plus à arrêter de fumer que les fumeurs n'utilisant pas le vapotage entre 2013 et 2022³⁵.

³¹ Consommation de tabac parmi les adultes : bilan de cinq années de programme national contre le tabagisme, 2014-2019

[Santé publique France bilan 2014-2019](#)

[Baromètre santé publique France 2018](#)

[santé publique France 2017](#)

[Tabac et e-cigarette en France : niveaux d'usage d'après les premiers résultats du Baromètre santé 2016](#)

[L'usage de la cigarette électronique en France en 2014](#)

³² Enquête sur le vapotage pendant le Mois Sans Tabac 2017 <https://www.sovape.fr/rapportmst/>

³³ [Nicotine vaping in England: 2022 evidence update - GOV.UK](#)

³⁴ Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes [Surveys - Eurobarometer](#)

³⁵ Karin A Kasza, Zhiqun Tang, Young Sik Seo, Adam F Benson, MeLisa R Creamer, Kathryn C Edwards, Colm Everard, Joanne T Chang, Yu-Ching Cheng, Babita Das, Olusola Oniyide, Nicole A Tashakkori, Anna-Sophie Weidner, Haijun Xiao, Cassandra Stanton, Heather L Kimmel, Wilson Compton, Andrew Hyland, Divergence in Cigarette Discontinuation Rates by Use of Electronic Nicotine Delivery Systems (ENDS): Longitudinal Findings From the United States PATH Study Waves 1–6, Nicotine & Tobacco Research, 2024;, ntae027, [Divergence in Cigarette](#)

4. Donner les références de ce qui constitue selon vous les principales études et méta-études, depuis le début des années 2000, relatives au risque que la cigarette électronique serve d'entrée dans le tabagisme. Le cas échéant, commenter.

Parmi les 23 publications internationales portant sur l'effet passerelle, 22 présentent des biais de sélection. La seule exempte de ce biais, ne parvient pas à démontrer un quelconque effet passerelle du vapotage vers le tabagisme.

Au niveau des études longitudinales, **la méta-analyse menée par une équipe française dirigée par le Pr Bertrand Dautzenberg nous semble une référence incontournable sur le sujet**³⁶. Les chercheurs ont mis à jour un biais de sélection qui fausse les résultats de 22 études longitudinales, sur les 23 publications concernant un « effet passerelle » du vapotage vers le tabagisme chez les jeunes. La seule étude dont le biais de sélection est absent ne montre aucun risque supplémentaire de fumer pour les jeunes qui ont utilisé le vapotage.

Deux études françaises transversales de chercheurs de l'INSERM et de l'OFDT indiquent une **réduction**, de 38 % dans l'une et de 42 % dans l'autre, du risque de tabagisme à 17 ans pour les adolescents ayant essayé en premier le vapotage par rapport aux autres jeunes^{37 38}.

Au niveau des données populationnelles, **en France, le taux de fumeurs au quotidien à 17 ans, stable autour de 33 % durant une décennie, a commencé de s'écrouler depuis l'arrivée de la vape en 2014 pour atteindre 15 % en 2022**³⁹.

[Discontinuation Rates by Use of Electronic Nicotine Delivery Systems \(ENDS\): Longitudinal Findings From the United States PATH Study Waves 1–6](#)

³⁶ Dautzenberg Bertrand, Stéphane Legleye, Michel Underner, Philippe Arvers, Bhavish Pothegadoo, and Abdelhalim Bensaidi. 2023. « Systematic Review and Critical Analysis of Longitudinal Studies Assessing Effect of E-Cigarettes on Cigarette Initiation among Adolescent Never-Smokers » *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20, no. 20: 6936. [Systematic Review and Critical Analysis of Longitudinal Studies Assessing Effect of E-Cigarettes on Cigarette Initiation among Adolescent Never-Smokers](#)

³⁷ 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, [Does e-cigarette experimentation increase the transition to daily smoking among young ever-smokers in France? - ScienceDirect](#) .

³⁸ 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*, [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 - Legleye - 2021 - Addiction - Wiley Online Library](#)

³⁹ [OFDT : Usage quotidien de tabac par sexe, à 17 ans Évolution depuis 2000](#) .

Des études en population américaine indiquent une chute accélérée inédite dans l'histoire du tabagisme adolescent et des jeunes fumeurs de 18 à 25 ans depuis l'essor du vapotage⁴⁰. Ce phénomène est incompatible avec la théorie de la passerelle, selon laquelle le vapotage des jeunes les amènerait au tabagisme. Si le vapotage amenait les jeunes à fumer, les taux de fumeurs des adolescents et des jeunes adultes auraient dû augmenter. Dans tous les pays où le vapotage s'est implanté, y compris en France et aux États-Unis, le tabagisme des adolescents et des jeunes adultes a dégringolé.

Les interdictions (déjà) en vigueur de vente des produits du vapotage et des produits du tabac aux mineurs devraient être bien mieux appliquées qu'elles ne le sont actuellement. Sovape demande que les pouvoirs publics s'engagent réellement pour que ces interdictions, y compris et en priorité celles concernant les produits du tabac, soient respectées. À défaut d'une application sérieuse de ces interdictions en France, sur la base des données épidémiologiques, l'expérimentation du vapotage semble pouvoir jouer un rôle de diversion contre le tabagisme.

De notre point de vue, en 2019, en terminant le groupe de travail « Vapotage » la DGS a signé la fin du dialogue entre les parties prenantes. En reportant la discussion au sein du PNLT, sans la présence de toutes les parties prenantes, elle a nié la spécificité de cette question. Le traitement de l'addiction tabagique au sein de la DGS s'est déconnecté des usagers actuels qui pourraient pourtant être des alliés et l'aider à potentialiser les promesses des produits de réduction des risques.

5. Donner les références de ce qui constitue selon vous les principales études et méta-études, depuis le début des années 2000, relatives aux risques sanitaires de la cigarette électronique. Le cas échéant, commenter.

Le travail le plus complet et à jour relatif au risque du vapotage a été réalisé par Public Health England. Sur la base de faits, ils évaluent à 95% minimum la réduction des risques du vapotage vs tabagisme.

Indéniablement, la série de documents de référence est constituée par les huit rapports annuels de l'Office for Health Improvement and Disparities (OHID, ex-Public Health England) rédigés de 2015 à 2022⁴¹. Ils présentent la revue de littérature scientifique la plus complète, mise à jour régulièrement, avec des analyses équilibrées et pointues dans une perspective de lutte contre le fléau du tabagisme. Ces rapports britanniques s'appuient sur un solide corps de chercheurs locaux et une boussole en matière de stratégie de lutte antitabac offerte par les rapports du Royal

⁴⁰ 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. [Examining the relationship of vaping to smoking initiation among US youth and young adults: a reality check | Tobacco Control](#)

⁴¹ [Nicotine vaping in England: 2022 evidence update - GOV.UK](#)

College of Physicians⁴². Cet ensemble et son suivi dans le temps lui procurent une grande cohérence et rigueur.

En ceci, le corpus présenté par les autorités britanniques est largement supérieur à l'unique rapport de l'Académie des Sciences Américaine, datant de 2018, dont le contenu est très inégal. Riche sur certains points, il est inabouti, brouillon, voire parfois biaisé sur d'autres aspects.

En France malheureusement, de l'aveu même de François Alla, son principal rédacteur dans une interview au Quotidien du Médecin⁴³, le rapport du HCSP a été bâclé dans des conditions de travail indignes de l'importance du sujet. La bibliographie contient des études rétractées, qui n'auraient en aucun cas dû être prises en compte, et comporte des lacunes majeures. Certains arguments s'appuient sur des données fictives sur les risques relatifs, nourrissant un raisonnement purement imaginé par les rédacteurs, quelque chose qui s'apparente plus à de la science-fiction qu'à la science rigoureuse basée sur les faits. Comme de nombreux chercheurs et organisations du domaine des addictions le réclament⁴⁴, le HCSP devrait rétracter ce rapport immédiatement pour le reprendre avec les moyens indispensables au sérieux et la rigueur d'un document crucial pour la santé publique.

Le vapotage est un outil de réduction et de suppression des risques

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 France, il y a approximativement autant d'ex-fumeurs actuellement vapoteurs que d'ex-fumeurs qui ont aussi cessé de vapoter.

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*

⁴² [Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction | RCP London](#) et [Smoking and health 2021: A coming of age for tobacco control? | RCP London](#)

⁴³ [Pr François Alla : « J'ai démissionné du Haut Conseil de la santé publique car les experts n'ont pas joué leur rôle durant la crise sanitaire » | Le Quotidien du Médecin](#)

⁴⁴ Notamment, Tribune de 16 scientifiques dans le Monde : « [Sur la cigarette électronique, le Haut Conseil de la santé publique a une position "antivape" avec des arguments "antivax"](#) » ; Le Point interview du Pr Dautzenberg : [Cigarette électronique : « Des risques identifiés pour la santé, il n'y en a quasiment pas ! »](#) ; Dr Lowenstein dans Libération : [Avis négatif sur la e-cigarette : « Depuis trois ans, la vape est pourtant la principale voie de sortie du tabagisme » – Libération](#) ; Communiqué de la Fédération Addiction : <https://www.federationaddiction.fr/wp-content/uploads/2022/07/20220114-vapotage-avis-hcsp.pdf>

insuffisance respiratoire. Ces produits n'existent pas à des taux significatifs dans la "vapeur" des e-cigarettes. »

Sur les 7000 composés de la fumée de cigarette, plus de 6900 sont totalement absents de l'aérosol de vapotage. Le niveau des toxiques encore présents dans le vapotage est réduit d'au moins 95 % par rapport à la fumée de cigarette. C'est la raison pour laquelle les auteurs du rapport scientifique annuel pour le gouvernement anglais ont évalué que le risque de vapoter est dans une fourchette d'au moins 95 % de réduction des risques par rapport à fumer.

« L'estimation selon laquelle vapoter est environ 95 % plus sûr que fumer est basé sur les faits suivants :

- Les substances nocives présentes dans la fumée de cigarette – y compris carcinogènes – sont absentes du vapotage ou, si elles sont présentes, elles le sont à des niveaux bien inférieurs à 5 % de ceux de la fumée de tabac (le plus souvent inférieurs à 1 % et bien en deçà des limites de sécurité pour l'exposition professionnelle) ;*
- Les principales substances chimiques présentes dans les e-cigarettes n'ont pas été associées à un risque sérieux ».*

Public Health England, Underpinning evidence for the estimate that e-cigarette use is around 95% safer than smoking: authors' note, 2015 ⁴⁵.

Cette évaluation scientifique est toujours valable, les études toxicologiques plus récentes ayant confirmé ces ordres de grandeur. Notamment, celle de l'Institut Pasteur Lille qui 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 chauffé⁴⁶. L'institut appelle néanmoins à la prudence avant d'extrapoler une réduction des méfaits proportionnelle à la réduction des émissions.

Il n'est pas inutile de citer le travail exceptionnel de chercheurs publics intitulé « Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes » dans la revue américaine AJPH ⁴⁷ en septembre 2022. Ces travaux avec très grande objectivité font le point sur l'état de la recherche concernant les produits de la vape.

À cet effet, les auteurs soulignent que : *« De nombreux scientifiques ont conclu que le vapotage est probablement nettement moins dangereux que le tabagisme pour les raisons suivantes :*

⁴⁵ Public Health England, Underpinning evidence for the estimate that e-cigarette use is around 95% safer than smoking: authors' note, 2015

[Underpinning evidence for the estimate that e-cigarette use is around 95% safer than smoking: authors' note](#)

⁴⁶ 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 : [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 - ScienceDirect](#)

⁴⁷ Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes | AJPH | Vol. 111 Issue 9 [Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes | AJPH](#)

- *Le nombre de produits chimiques dans la fumée de cigarette, supérieur à 7000, dépasse celui de l'aérosol de cigarette électronique de 2 ordres de grandeur.*
- *Parmi les substances potentiellement toxiques communes aux deux produits, la fumée de cigarette contient généralement des quantités nettement plus importantes que l'aérosol de cigarette électronique. Cependant, l'aérosol de cigarette électronique contient certaines substances qui ne se trouvent pas dans la fumée de cigarette.*
- *Les biomarqueurs reflétant l'exposition à des substances toxiques sont présents à des niveaux beaucoup plus élevés chez les fumeurs exclusifs de cigarettes que chez les vapoteurs exclusifs, et les études sur les fumeurs qui passent aux cigarettes électroniques ont révélé une diminution des expositions aux substances toxiques.*
- *Les tests de la fonction pulmonaire et vasculaire indiquent une amélioration chez les fumeurs de cigarettes qui passent aux cigarettes électroniques. Les utilisateurs exclusifs de cigarettes électroniques (la plupart étant d'anciens fumeurs) signalent moins de symptômes respiratoires que les fumeurs de cigarettes et les doubles utilisateurs. Cependant, des questions demeurent. Les recherches en cours permettront de mieux comprendre les dangers absolus et relatifs des produits. »*

Il est impossible d'affirmer que le vapotage est dénué de risques. Les substituts nicotiques 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.

6. Présenter le marché de la cigarette électronique en France, ses principaux enjeux, et ses perspectives d'évolution, compte tenu notamment de celles observées dans d'autres pays. Indiquer en particulier la part des principaux acteurs, en identifiant ceux présentant des liens avec l'industrie du tabac. Indiquer la part relative des produits avec et sans nicotine, avec différents types d'arôme (a minima en opposant tabac/menthe/menthol et arômes fruités et sucrés). Comparer l'âge des acheteurs avec celui des produits du tabac.

Selon les données de notre enquête Merci la vape en 2023 auprès de 40 000 vapoteurs en France, près de 57 % d'entre eux envisageraient de recourir à des sources parallèles en cas d'interdiction d'arômes, et un tiers pourraient recommencer de fumer.

Nous n'avons pas de données économétriques, à notre connaissance le cabinet Xerfi est la meilleure source en France sur ce sujet. Pour donner quelques points de repères sur les usages pour fixer le contexte à nos données d'enquête auprès de 40 000 vapoteurs en 2023, plus spécifiquement sur l'usage d'arômes, nous précisons que les données de Santé publique France

en 2022 (non publiées) montrent que 7,3 % des adultes vapotent en France⁴⁸, soit près de 4 millions de personnes (sur ~60 millions d'adultes⁴⁹). Parmi eux, 43 % (soit 3.1 % de la population) ont déjà arrêté de fumer, tout en continuant de vapoter, soit 1,8 million de personnes. SPF a estimé qu'il y a aussi 2,1 % de personnes ayant arrêté de fumer et arrêté de vapoter, soit 1,2 million de personnes. Au total, environ 3 millions de personnes ont cessé de fumer en utilisant la vape.

Ce volume d'arrêts tabagiques liés au vapotage correspond approximativement à la chute de tabagisme entre 2014 et 2019. Cela ne signifie pas que tous les arrêts tabagiques sont provoqués par la vape, mais cela montre que l'augmentation du volume d'arrêts tabagiques grâce à la vape permet de briser le plafond de verre sur lequel les politiques antitabac françaises ont buté en son absence avant 2014, et depuis son traitement par l'hostilité par la DGS et la Mildeca depuis 2019.

Parmi les vapoteurs actuels recensés par SPF, 41 % des vapoteurs fument encore au quotidien, tandis que 14 % fument occasionnellement. Parmi ces double usagers, un tiers déclare ne pas vouloir arrêter de fumer. Une particularité constatée avec le vapotage est que des fumeurs n'ayant pas l'envie (ou le projet) préalable d'arrêter de fumer peuvent finalement arrêter "juste" en ayant essayé la vape par curiosité. Il est également fréquent que l'arrêt tabagique passe à travers une transition progressive avec un usage concomitant du vapotage, et/ou de substituts nicotiques pharmaceutiques. Selon une récente analyse de données de 2013 à 2021 en population américaine, les double usagers sont en proportion près de deux fois plus à arrêter de fumer que les fumeurs exclusifs⁵⁰.

Concernant l'usage d'arômes :

D'après les données de l'enquête Merci la vape, auprès de 40 000 usagers en France en 2023⁵¹ recrutés à travers les boutiques spécialisées en vapotage indépendantes des cigarettiers (Fivape) et sur les supports des associations de défense au droit à la réduction des risques face au tabagisme (SOVAPE), des droits des utilisateurs de vape (AIDUCE), de soutien à l'arrêt tabagique pour les précaires (La Vape du Coeur) :

⁴⁸ Entretien avec des cadres de SPF en décembre 2023. Les données publiées par SPF estiment les vapoteurs à 6,7% de la population en France en 2021 : [Tabac - Tabagisme et santé](#)

⁴⁹ [Pyramides des âges - Bilan démographique 2023 | Insee](#)

⁵⁰ Karin A Kasza, Zhiqun Tang, Young Sik Seo, Adam F Benson, MeLisa R Creamer, Kathryn C Edwards, Colm Everard, Joanne T Chang, Yu-Ching Cheng, Babita Das, Olusola Oniyide, Nicole A Tashakkori, Anna-Sophie Weidner, Haijun Xiao, Cassandra Stanton, Heather L Kimmel, Wilson Compton, Andrew Hyland : Divergence in Cigarette Discontinuation Rates by Use of Electronic Nicotine Delivery Systems (ENDS): Longitudinal Findings From the United States PATH Study Waves 1-6, Nicotine & Tobacco Research, 2024;, ntae027, [Divergence in Cigarette Discontinuation Rates by Use of Electronic Nicotine Delivery Systems \(ENDS\): Longitudinal Findings From the United States PATH Study Waves 1-6](#)

⁵¹ [Communiqué : Première synthèse de l'enquête MERCI LA VAPE – 40000 réponses + 1 alerte sanitaire](#) Certaines données complémentaires présentées dans cette contribution proviennent de cette enquête, sans avoir été publiées dans la synthèse.

- 6 % des vapoteurs utilisent exclusivement un e-liquide arôme tabac, tandis qu'ils sont 12 % à utiliser au moins parfois un e-liquide arôme tabac. Ce sont les vapoteurs qui ne seraient que peu ou pas touchés par une interdiction d'arômes ;
- En miroir, 88 % des vapoteurs n'utilisent jamais un e-liquide goût tabac et 94 % utilisent au moins un e-liquide avec un arôme autre que le goût tabac. La quasi-totalité des vapoteurs serait donc impactés par la proposition d'interdiction du type « CNCT » ;
- 58 % des vapoteurs utilisent un des arômes autres que tabac, menthe, menthol ou fruités. C'est la part de vapoteurs qui verrait au moins un de leurs arômes utilisés interdit par la proposition d'interdiction du type « Imperial Tobacco Seita ».

Parmi les vapoteurs ayant arrêté de fumer, 88 % ont déclaré que la diversité des arômes à participer à les détourner du tabagisme.

Face à une interdiction d'arômes, les vapoteurs sont :

- 57 % à envisager de recourir à des sources parallèles
- 32 % à envisager de recommencer à fumer
- 17 % à envisager d'arrêter de vapoter
- 14 % à continuer de vapoter le goût autorisé

Concernant l'âge des acheteurs de vape et de tabac :

SOVAPE n'est pas une association de professionnels, ni a fortiori de professionnels vendeurs de tabac. Nous nous appuyons sur les données publiques ou les enquêtes que nous menons auprès des usagers.

Concernant les adolescents, on peut constater dans les mesures de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) que le ratio entre expérimentation et entrée dans un usage régulier est fortement contrasté entre la cigarette et le vapotage. En moyenne, environ 1 jeune sur 2 qui essaie une cigarette devient fumeur régulier, la plupart au quotidien et à très long terme. Tandis que le ratio entre expérimentations du vapotage et usages réguliers occasionnels est d'approximativement 1 pour 10 à 17-18 ans⁵².

Cependant, pour des raisons éthiques, aucune étude clinique n'a été entreprise pour déterminer ce point. Un suivi en population de jeunes sur long terme pourrait permettre de préciser la part de consommation régulière à long terme de vapotage chez des personnes initialement naïves à la nicotine, et clarifier les diverses trajectoires d'usages dans le temps. À notre connaissance, cela n'a pas été entrepris.

Sur nos observations de terrain, l'expérimentation de vapotage chez les adolescents se passe pour la plupart sans nicotine. Cette observation apparaît consistante avec le taux élevé d'expérimentation suivi d'un faible niveau d'usage régulier relevé par l'OFDT, ainsi que les deux

⁵² Tableau 2 de Tendances n°155 : [Les drogues à 17 ans - Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022](#)

évaluations de l'INSERM et de SPF d'une réduction du risque d'entrer en tabagisme pour les adolescents qui essaient en premier le vapotage (références en notes 35 et 36).

7. Les industriels du tabac peuvent-ils, selon vous, tirer profit du développement de la cigarette électronique ? Comment ?

Sur les marchés sur lesquels la concurrence avec les produits de réduction est libre, les profits des cigarettiers reculent. En faussant le marché du vapotage avec des réglementations excessives dépréciant son intérêt (diversité des arômes, impact moindre sur le pouvoir d'achat), les autorités avantageraient les industriels du tabac, comme en témoignent leurs demandes de taxes, de dispositifs fermés et de limitation des arômes.

Depuis la fin des années 1990, les pays occidentaux vivent une baisse tendancielle des volumes de vente de cigarettes. Malgré cette baisse, aux alentours de 2 à 3 % par an, les quatre cigarettiers présents sur ces marchés ont accru leur marge bénéficiaire en profitant des hausses de taxes pour également augmenter leur marge leur procurant des bénéfiques records jusqu'en 2016, comme l'a expliqué un article du Wall Street Journal⁵³.

L'irruption des produits de réduction des risques, en particulier le vapotage, sur les marchés depuis une dizaine d'années a bousculé cette dynamique. L'essor du vapotage a accéléré la baisse des volumes de ventes de cigarettes, ne permettant plus aux cigarettiers de la compenser par des hausses de leurs marges. Les quatre cigarettiers ont dans un deuxième temps opté pour s'introduire sur le marché du vapotage, mais la diversité, la souplesse des PME de vape et sa grande adaptabilité aux demandes des utilisateurs laissent les grosses machines cigarettières en retard. Sur les marchés sur lesquels une concurrence libre non faussée s'exerce, comme en France jusque-là, les ventes de produits détenus par les cigarettiers sont marginales, voire anecdotiques.

Pour prendre le marché, les cigarettiers ont besoin que les États édictent des contraintes réglementaires qui fassent barrage aux PME de vape indépendantes. La taxation, a fortiori lorsqu'elle doit être payée à la production, favorise les grandes entreprises bénéficiant de trésorerie. L'interdiction d'arômes réduirait la diversité et l'intérêt des produits créatifs des PME au bénéfice des e-liquides standardisés des cigarettiers. Ces restrictions leur permettent ou permettraient de faire jouer leur capacité productive de masse et les économies d'échelle pour éliminer la concurrence. Des exigences d'entrée sur le marché très élevées, comme celles de la FDA américaine, éliminent les PME sans capacité d'investissement suffisante pour y répondre.

Aussi, les effets indésirables de restriction contre le vapotage, telles que des taxes ou des interdictions d'arômes, ramèneraient aux cigarettes une part considérable (environ un tiers) des vapoteurs, ce qui ne serait évidemment pas une perte pour les cigarettiers.

Un autre élément, technique, essentiel dans le business model des cigarettiers est de rendre

⁵³ [Against All Odds, the U.S. Tobacco Industry Is Rolling in Money - WSJ](#)

captifs leurs clients, pour avoir une stabilité de revenu, à rendre compte à leurs investisseurs. Dans les produits de vapotage, cette exigence de captivité s'oppose aux produits ouverts où les consommateurs peuvent changer d'e-liquide, et donc de marque, selon leur envie ou opportunité. Les cigarettiers ne proposent que des produits fermés, tels les pods non remplissables.

Même si différents acteurs tentent de freiner sa disparition, le mode de consommation de la nicotine sous la forme du tabagisme est voué à ne plus exister dans quelques décennies. Le changement profond des consommateurs vers la consommation de nicotine à risque réduit, notamment sans le monoxyde de carbone et les goudrons de la combustion de cigarettes, est inéluctable. Les cigarettiers occidentaux semblent, avec retard, l'avoir compris.

(Ce n'est pas le cas par contre des cigarettiers asiatiques qui représentent les 2/3 du marché mondial et qui sont étroitement liés à la production de tabac brut, dont ils assurent eux-mêmes la majeure partie. L'influence de ces intérêts explique en grande partie les positions prises par l'OMS contre le vapotage).

L'enjeu critique pour les cigarettiers occidentaux est avant tout de réussir ou non à reproduire la forme oligopolistique du marché actuel du tabac sur le futur marché des produits de réduction des risques⁵⁴. Cette structure leur permet d'imposer leur prix aux revendeurs et au public, et leur assure de contrôler ainsi les marges bénéficiaires, un élément essentiel pour plaire au marché financier.

Sur les marchés des produits de réduction des risques qui conservent un bon niveau de libre concurrence, les 4 cigarettiers perdent progressivement leur prédominance en perdant des clients qui se tournent vers les produits à risques réduits. Si cette dynamique se poursuit, il est prévisible que les cigarettiers feront leur transition, mais en se fondant progressivement dans une pluralité d'acteurs sur ces marchés, en y perdant le leadership qu'ils ont sur le marché du tabac.

Cette évolution vers un marché pluriel favoriserait le pouvoir des consommateurs et une meilleure prise en compte de leurs demandes, notamment de qualité. Biaiser le marché des produits de réduction des risques pour le livrer aux grands cigarettiers traditionnels est, ou serait, un choix des autorités politiques à travers des normes ou législation faussant le marché.

Pour répondre en synthèse à votre question, **les cigarettiers tireront bénéfices du développement de la « cigarette-électronique » si et seulement si les autorités leur fournissent les conditions pour imposer une structure oligopolistique au marché en éliminant la concurrence par des barrières réglementaires excessives**, telles que des taxes, des interdictions d'arômes ou des exigences normatives exagérément élevées. C'est le sens des demandes que les cigarettiers ont formulées devant cette Commission : taxe et interdiction d'arômes contre le vapotage et absence de mesures sur le tabac. Sans barrières artificielles, la souplesse des PME compense leur plus faible capacité capitalistique par une plus grande capacité d'innovation sur un secteur de rupture technologique et par leur adaptation aux demandes du marché.

Le choix politique de livrer le marché des produits de réduction des risques aux cigarettiers est

⁵⁴ Levy D, Chaloupka F, Lindblom E, et al. . The US cigarette industry: an economic and marketing perspective. *Tob Reg Sci.* 2019;5(2):156–168 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7454012/>

celui opéré aux États-Unis par la FDA. Seuls une douzaine de produits appartenant à des cigarettiers ont été autorisés sur le marché. La réaction des consommateurs a été de se tourner vers le **marché noir**, d'où l'essor des ventes de puffs malgré leur illégalité. Ce modèle nous paraît aberrant sous tous les aspects.

Dans l'analyse la plus pointue à ce jour du sujet, une équipe de chercheurs menée par le Pr David Levy conclut que *“Les réglementations qui limitent la concurrence des entreprises indépendantes tout en protégeant les bénéficiaires des sociétés de cigarettes risquent de ralentir, voire d'inverser la récente baisse du tabagisme, en particulier chez les jeunes et les jeunes adultes.”*⁵⁵. Ces chercheurs estiment que la concurrence des entreprises de vape indépendantes poussent les cigarettiers à opérer leur transition hors du tabac fumé, en l'absence de cette concurrence ou si celle-ci est amoindrie par des restrictions artificielles telles que des interdictions d'arômes ou des taxes, les cigarettiers n'auront pas ou moins d'incitation à sortir de la vente de tabac.

Les projets d'éradication des Big Tobacco ne seront pas atteignables au niveau mondial avant longtemps. Suivre cet objectif conduit à l'abandon d'une politique de santé publique réaliste et efficace. Dans les pays où sa poursuite s'est imposée au détriment de perspectives de santé publique, il a favorisé le marché noir, augmentant les risques sociaux et sanitaires. Il semble plus répondre à un biais d'idéologie ou un marketing social moralisateur. Il est essentiel que les services de santé publique se détachent de cette rhétorique creuse et facile pour se reconcentrer sur des perspectives réellement de santé publique.

Notons que le texte fondateur de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ne se donnait pas à sa rédaction en 2003 pour objectif principal l'élimination de quatre gros cigarettiers, représentant aujourd'hui un tiers des ventes de tabac mondiales, mais bien “le droit de tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible”⁵⁶. Elle inscrit donc avant tout un objectif de santé publique et une approche pragmatique à l'échelle mondiale, plutôt que des visées idéologiques absolues, limitées aux pays à fort PIB par habitant, et qui semblent particulièrement sensibles à la manipulation par des intérêts en guerre économique. Son article 1er, à la lettre d), consacre d'ailleurs l'approche de réduction des risques comme un des piliers fondamentaux de la lutte antitabac. De manière très inquiétante, l'esprit des fondements de la CCLAT semble s'être perdu au cours de la dernière décennie.

⁵⁵ Do Tobacco Companies Have an Incentive to Promote “Harm Reduction” Products?: The Role of Competition ; David T Levy, [Frances Thirlway](#), David Swenor, Alex Liber, Luz Maria Sanchez-Romero, Rafael Meza, Clifford E Douglas, K Michael Cummings ; in Nicotine & Tobacco Research, Volume 25, Issue 12, December 2023, Pages 1810–1821, [Do Tobacco Companies Have an Incentive to Promote “Harm Reduction” Products?: The Role of Competition | Nicotine & Tobacco Research | Oxford Academic](#)

⁵⁶ Texte de la CCLAT (avant-propos) [CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC](#)

8. Actuellement le statut de la cigarette électronique est, fiscalité exceptée, analogue à celui de la cigarette contenant du tabac : interdiction de la publicité (article L. 3513-4 du CSP), interdiction de la vente aux mineurs (article L. 3513-5), interdiction de vapoter dans les lieux publics (article L. 3513-6). Quelle appréciation portez-vous sur ces différentes interdictions ?

Hormis la fiscalité, il existe des distinctions entre les statuts des deux produits. C'est heureux puisque le vapotage est l'outil le plus efficace pour arrêter de fumer.

En préambule, il est important de noter qu'il y a des distinctions entre le vapotage, qui est un produit sans tabac ni combustion, et le tabac. Au niveau de la directive européenne TPD (2014), le vapotage avec nicotine est considéré distinctement du tabac comme produit connexe dans l'article 20. Aussi, les normes techniques ne sont pas, et ne peuvent pas être, les mêmes.

Au niveau réglementaire également, des distinctions existent entre les statuts des deux produits :

- pas de monopole de vente des produits du vapotage,
- vente en ligne autorisée
- avertissements sanitaires différents
- mise sur le marché après notification à l'ANSES avec un délai de 6 mois,
- transparence du processus de notification pour le public
- information au public du contenu réel en nicotine des e-liquides de vapotage, contrairement au tabac

En France, le Code de la santé publique distingue clairement les deux produits : ils font l'objet de chapitres différents. Les restrictions des usages dans les lieux publics et le régime de restriction publicitaire sont d'ailleurs différentes et distinctes entre produits à fumer et ceux du vapotage. Le décret R3513-2 précise les interdictions du vapotage dans les lieux publics et le rend possible dans certains endroits. On constate aujourd'hui l'absence de problème, la société s'étant auto-régulée.

Il est particulièrement important que la distinction sur l'usage soit maintenue pour permettre l'aide à l'arrêt tabagique avec la vape. Interdire l'essai en consultation de tabacologie, en boutique ou dans des lieux publics où aucune gêne n'est provoquée pour autrui serait préjudiciable aux fumeurs pouvant tenter d'arrêter de fumer avec son aide. La force du symbole "d'égaliser" les deux produits envoie un signal très négatif aux fumeurs, qui sont malheureusement nombreux à être mal informés sur le risque relatif des deux produits ⁵⁷.

La distinction est également importante pour le corps médical : recommander de fumer est un acte de maltraitance en violation du principe déontologique de ne pas nuire aux patients, alors que recommander d'arrêter de fumer avec la vape est un conseil avisé. Ne plus distinguer les

⁵⁷ [Vapotage, nicotine : encore et toujours, des millions de français victimes de l'épidémie du doute – Sondage exclusif BVA pour SOVAPE](#)

deux produits au niveau législatif forcerait les soignants à violer la loi pour ne pas violer leurs principes déontologiques.

Publicité

Au niveau de la publicité, le législateur a tenu compte de la différence de risque et de destination des deux produits en autorisant la publicité pour le vapotage sur les lieux de vente, tandis qu'elle est interdite pour le tabac à fumer.

Il est important de distinguer ce que dit précisément la loi. Durcir la réglementation contre le vapotage a pour corollaire l'assouplissement de celle sur le tabac puisque les deux produits sont concurrents, des produits de substitution au sens économique⁵⁸.

En restreignant fortement le droit de publicité et de propagande (sans la définir), l'État s'est implicitement engagé à délivrer une information honnête et profitable au public concerné. Cela a été le cas avec de trop faibles moyens de 2015 à 2018, accompagné d'une chute de la prévalence tabagique. Cependant, depuis 2019 l'État faillit à ce devoir d'information, avec en conséquence un maintien du tabagisme. Dans cette situation, assouplir le droit à la publicité de manière encadrée et compatible avec la directive européenne pourrait aller dans le bon sens.

Un assouplissement des restrictions sur la publicité permettrait de contrer la désinformation sur la réduction des risques face au tabagisme et son cortège de méfaits sanitaires. Chaque année depuis 2019, un sondage commandé à BVA permet à SOVAPE d'évaluer la perception des risques du vapotage et de la nicotine des Français :

- 93 % des Français ont une perception erronée des risques relatifs entre la vape et la cigarette,
- 82 % croient à tort à la carcinogénité de la nicotine⁵⁹.

Une enquête menée par l'INCa et SPF a confirmé l'ampleur de cette désinformation du public⁶⁰.

Un effet de l'interdiction de publicité et de propagande sur le vapotage a été de convaincre les médias, souvent via leur département juridique, de l'interdiction de faire état des bénéfices d'arrêter de fumer à l'aide du vapotage. Cela a initié un appel d'air en faveur d'un traitement sensationnaliste contre le vapotage dans les médias français. Il n'est pas exclu que des intérêts économiques aient également manœuvré à accentuer cette orientation de couverture.

Il en résulte un état alarmant de désinformation du public en France sur la réduction des risques face au tabagisme. Cependant, malgré la mauvaise connaissance des risques relatifs d'une large partie du public, il est à noter que près de la moitié des fumeurs désirant arrêter de fumer envisage d'utiliser le vapotage pour s'aider, selon un sondage BVA en 2024⁶¹.

⁵⁸ Pesko MF, Warman C. Re-exploring the early relationship between teenage cigarette and e-cigarette use using price and tax changes. Health Econ. 2022 Jan;31(1):137-153. doi: 10.1002/hec.4439. [Re-exploring the early relationship between teenage cigarette and e-cigarette use using price and tax changes](#)

⁵⁹ [Vapotage, nicotine : encore et toujours, des millions de français victimes de l'épidémie du doute – Sondage exclusif BVA pour SOVAPE](#)

⁶⁰ [Baromètre cancer 2021 : regards et perceptions des Français sur le cancer - Facteurs de risque et de protection](#)

⁶¹ <https://fr.vapingpost.com/la-perception-du-vapotage-par-les-francais-en-2024/>

La vente aux mineurs

À notre sens, le législateur s'est montré très prudent. Nous estimons qu'autoriser les parents à offrir des produits de vapotage à leurs enfants permettrait un accompagnement à l'arrêt tabagique de fumeurs mineurs, qui sont environ 15 % à 17 ans, selon l'enquête de l'OFDT.

Lieux publics

Concernant les restrictions de vapotage dans les lieux publics, il n'y a pas de problème majeur à notre connaissance dans la situation actuelle. Rappelons que des mesures de pollution intérieure menée par l'Université de San Diego dans plus de 250 logements n'ont pas identifié de pollution liée au vapotage, contrairement aux faits de fumer, cuisiner, passer l'aspirateur, faire brûler un encens ou une bougie, etc⁶².

9. **Le PNLT 2023-2027 prévoit, pour réduire le risque, de « limiter les arômes autorisés dans les produits du vapotage ».**
 - a. **Que faudrait-il faire selon vous ? Réduire les arômes autorisés à des arômes de plante (tabac, menthe, menthol), et interdire en conséquence des arômes plus attractifs pour les jeunes (sucrés ou fruités) ?**
 - b. **Cela serait-il efficace selon vous pour réduire les entrées dans le tabagisme ?**

Le PNLT prévoit de créer un groupe pour analyser le sujet. Une restriction supplémentaire des arômes de vapotage au-delà des restrictions actuelles, motivées par la sécurité des utilisateurs, serait contre-productif sous tous les aspects. Elle créerait de la frustration, augmenterait les risques sanitaires, et créerait un risque d'insécurité.

Nos enquêtes européennes et françaises nous permettent d'identifier les risques associés à des limitations importantes des arômes. Elles pousseraient une large partie des vapoteurs actuels vers le marché noir, l'auto-production ou le retour au tabagisme. Elle pousserait plus de jeunes à essayer de fumer, en réduisant l'effet de diversion de l'expérimentation sans lendemain du vapotage. D'autre part, la création d'un marché noir étendu ouvre la porte à des dérives indésirables et incontrôlables. Pousser un produit de réduction des risques et ses utilisateurs vers l'illégalité avec tout ce que cela peut générer comme nuisances de santé publique et de troubles serait une grave erreur.

Comme mentionné plus haut, l'Australie ou la Finlande qui ont suivi cette logique comptent des taux d'utilisateurs de vapotage mineurs plus élevés qu'en France. Ces deux pays ont perdu le contrôle sur la qualité des produits et maintiennent la prévalence tabagique.

Les adolescents sont dans un âge de mutation qui incite une large partie d'entre eux à la curiosité et l'expérimentation. En expérimentant le vapotage, pour l'extrême majorité sans nicotine, une

⁶² Klepeis NE, Bellettiere J, Hughes SC, Nguyen B, Berardi V, Liles S, et al. (2017) Fine particles in homes of predominantly low-income families with children and smokers: Key physical and behavioral determinants to inform indoor-air-quality interventions. PLoS ONE 12(5): e0177718. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177718>

bonne partie évite ainsi d'expérimenter directement la cigarette, comme le faisaient les générations précédentes. Cet effet de diversion a accéléré la chute du tabagisme adolescent depuis 2014. Réprimer le vapotage abusivement, en conservant le laxisme traditionnel de l'administration française à l'encontre des ventes de tabac aux mineurs, à toutes les chances de profiter à un retour du tabagisme adolescent.

Pour prévenir l'entrée en tabagisme des adolescents, une stratégie cohérente devrait viser à influencer sur les facteurs de risques. SOVAPE a insisté à de nombreuses reprises auprès des autorités sanitaires, notamment dans sa contribution au Haut-Conseil de Santé Publique (HCSP)⁶³, sur l'importance du facteur du tabagisme parental. 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 parent et enfant, ainsi que du rôle majeur que peut jouer l'arrêt tabagique des parents comme facteur réducteur de risque pour leurs enfants.

Nous avons souligné que les études internationales montraient que le tabagisme d'un parent augmente par environ deux le risque de devenir fumeur pour un adolescent, le tabagisme des deux parents le multiplie par trois, et encore plus s'il a des amis ou d'autres proches qui fument⁶⁴. En 2022, une étude française a confirmé l'existence et le poids majeur de ce phénomène en France⁶⁵. Legleye et al. concluent que " En France, le tabagisme parental apparaît être le facteur qui influence le plus le tabagisme des adolescents, suivi par la situation familiale".

Nous ne comprenons pas que ces données primordiales continuent d'être ignorées par les autorités dans l'établissement des politiques de santé, notamment dans le PNLT, cultivant ainsi un faux antagonisme d'intérêts entre jeunes et adultes.

Pourtant, une étude auprès de 2218 enfants de 10-11 ans au Pays de Galles en 2020 a montré qu'ils comprennent la réduction des risques et le rôle du vapotage pour arrêter de fumer chez leurs parents vapoteurs⁶⁶. À ce titre, des mesures pour réduire l'accès, l'efficacité ou l'information

⁶³ Contribution au HCSP, 2022, voir Question 3 page 8 et ss.

<https://www.sovape.fr/wp-content/uploads/2022/01/Synthèse-avant-Consultation-V-HCSP.pdf>

⁶⁴ Leonardi-Bee J, Jere ML, Britton J :Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. *Thorax* 2011;66:847-855.

⁶⁵ Legleye S, Bricard D, Khlaf M. Roles of parental smoking and family structure for the explanation of socio-economic inequalities in adolescent smoking. *Addiction*. 2023; 118(1): 149–159. [Roles of parental smoking and family structure for the explanation of socio-economic inequalities in adolescent smoking - Legleye - 2023 - Addiction - Wiley Online Library](#)

⁶⁶ O 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. [Associations of Socioeconomic Status, Parental Smoking and Parental E-Cigarette Use](#)

sur le vapotage aux adultes 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 en acte de sortie du tabagisme dans le cercle de sociabilité primaire.

À l'opposé, les interdictions d'arômes de vape dans certaines localités ou États américains ont eu des effets néfastes sur le tabagisme adolescent. À San Francisco, l'interdiction des arômes de vape s'est accompagné d'une hausse du tabagisme adolescent, alors qu'il était en chute auparavant. La Pr Abigail Friedman, de Yale, a calculé que l'impact de cette mesure a fait doubler le tabagisme lycéen par rapport à ce qu'il aurait été le cas sans son entrée en vigueur⁶⁷.

La chercheuse a poursuivi ses recherches avec d'autres économistes américains pour étendre son analyse à l'ensemble des États et localités ayant interdit des arômes de vape⁶⁸. La recherche a évalué que l'interdiction des arômes de vape a fait diminuer les ventes d'e-liquide et augmenter les ventes de tabac, en proportion d'environ 8 paquets de cigarettes supplémentaires vendus pour chaque 10 ml (contenance usuelle d'une fiole d'e-liquide de recharge en Europe) d'e-liquide évités⁶⁹. "En outre, les ventes de cigarettes augmentent même parmi les marques utilisées de manière disproportionnée par les jeunes mineurs", alertent les chercheurs.

b) Les interdictions d'arômes de vape favorisent le tabagisme aussi bien chez les jeunes que chez les moins jeunes. C'est la raison pour laquelle les cigarettiers et les grands pays producteurs de tabac promeuvent cette mesure.

10. Le PNLT 2023-2027 prévoit « le paquet neutre pour tous les produits du tabac et du vapotage ». Qu'en pensez-vous ?

[with 10–11-Year-Old Children's Perceptions of Tobacco Cigarettes and E-Cigarettes: Cross Sectional Analysis of the CHETS Wales 3 Survey](#)

⁶⁷ Friedman AS. A Difference-in-Differences Analysis of Youth Smoking and a Ban on Sales of Flavored Tobacco Products in San Francisco, California. *JAMA Pediatr.* 2021;175(8):863–865. doi:10.1001/jamapediatrics.2021.0922 [A Difference-in-Differences Analysis of Youth Smoking and a Ban on Sales of Flavored Tobacco Products in San Francisco, California | Law and Medicine | JAMA Pediatrics | JAMA Network](#)

⁶⁸ Friedman, Abigail and Liber, Alex C. and Crippen, Alyssa and Pesko, Michael, E-cigarette Flavor Restrictions' Effects on Tobacco Product Sales (January 29, 2024). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4586701> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4586701>

⁶⁹ Notre mise à l'échelle des résultats aux contenances typiquement vendues en France. Il est à noter que les USA ne limitent pas la concentration de nicotine à 20 mg/ml comme le fait la directive de l'UE, et des e-liquides à 50 mg/ml sont usuels aux USA. En raison du phénomène bien connu en tabacologie de l'autotitration des usagers en nicotine, il est très probable et raisonnable d'estimer que chaque fiole de 10 ml d'e-liquide consommée en Europe évite la consommation de 3 à 4 paquets de cigarettes (plutôt que huit aux USA avec des e-liquides fréquemment concentrés au double ou plus en nicotine).

Le vapotage est un produit sans tabac et sans combustion. Vapoter réduit les risques sanitaires d'au moins 95 % par rapport à continuer de fumer. Le vapotage est le moyen préféré des français et le plus efficace pour arrêter de fumer, et fumer tue. Penser à amalgamer par le packaging le meilleur ennemi du tabagisme, première cause de mortalité prématurée et de maladies évitables avec la cigarette est incompréhensible.

Symboliquement, packager les produits de vapotage comme les produits des cigarettiers donne l'impression de leur confier le marché. Bien qu'imparfait, le packaging est en partie une source d'information pour le consommateur, qui serait réduite avec le paquet neutre.

Les deux produits sont fondamentalement différents et leur amalgame graphique participe à renforcer la désinformation de la population sur les risques relatifs des différents produits, qui est un problème majeur pour améliorer la lutte antitabac et permettre aux fumeurs d'opter pour des alternatives à moindre risque pour leur santé.

Économiquement, il est bien établi que le paquet neutre profite aux marques bien installées dont le nom est réputé. Ce serait un cadeau aux cigarettiers au détriment des PME françaises de vape indépendantes.

Cependant, certains packagings de produits du vapotage adressent la fibre régressive de certains adultes et prêtent à l'ambiguïté. Un travail préalable de consultation des différentes parties aurait été nécessaire, notamment les utilisateurs, pour concevoir des garde-fous plus pertinents et efficaces. En snobant les utilisateurs et les entreprises françaises, le PNLT propose des mesures inadéquates.

11. Il est parfois envisagé de taxer la cigarette électronique. Qu'en pensez-vous ?

Une taxe antivape augmenterait les revenus fiscaux de l'État grâce à la hausse du tabagisme et la relance des ventes de cigarettes qu'elle provoquerait, tout particulièrement au détriment des classes défavorisées et précaires.

L'avantage d'une taxe sur le vapotage serait d'augmenter les revenus fiscaux liés aux ventes de cigarettes et de tabac en repoussant une partie importante des vapoteurs vers le tabagisme. Dans notre enquête en France, 26 % estiment qu'ils recommenceraient de fumer, tandis que 52 % envisagent de se tourner vers le marché noir en cas de surtaxe du vapotage. Cette opportunité fiscale aurait pour conséquence d'accroître les méfaits sanitaires et sociaux liés au tabagisme. Près de 75000 personnes meurent prématurément⁷⁰, privées de près de 14 années de vie, par le tabagisme chaque année en France, selon l'estimation de SPF⁷¹.

Les fumeurs sont essentiellement des personnes des classes défavorisées. Entraver financièrement l'accès à un moyen de réduction des risques au tabagisme est un bon moyen de captation d'une part non négligeable des revenus des classes défavorisées, de réduire le temps dont ils bénéficient de leur retraite, au profit des classes supérieures, moins sujette au tabagisme

⁷⁰ [beh sante publique france 2019](#)

⁷¹ L'OCDE a une estimation très différente, sans que nous puissions trancher laquelle est la plus réaliste. [Évaluation du programme national de lutte contre le tabagisme en France | fr | OCDE](#)

et pouvant se permettre de surpayer un moyen de réduction des risques pour prendre soin de leur santé. Une taxe sur le vapotage est un outil particulièrement antisocial et accroîtrait encore les inégalités sociales de santé liées au tabagisme.

L'exemple allemand cité plus haut montre l'explosion de tabagisme concomitant à une taxe antivapoteur élevée. Il est à noter que le retour au tabagisme et le recours au marché noir font que la taxe sur la vape ne rapporte que très peu à l'Etat en elle-même. Que ce soit en Allemagne ou auparavant en Italie, les rentrées fiscales sont largement inférieures aux projections anticipées par les ministères des finances. Cependant, les taxes antivapoteurs enrichissent l'État grâce à la hausse des ventes de tabac. Elles enrichissent également les réseaux de ventes illégales, celui du tabac étant déjà bien implanté en France.

En regard des conséquences attendues en termes de santé publique et sociales d'une telle taxe, l'imposer serait une erreur funeste.

Au niveau du marché, l'introduction de surtaxe favorise les grandes entreprises, telles que les cigarettiers, au détriment des PME, telles que les producteurs d'e-liquides français. Il n'est donc pas étonnant que les cigarettiers soutiennent l'introduction de taxe antivape, comme ils l'ont fait devant vous en mars.

Nous notons que la seule justification de Philip Morris à leur demande de taxe antivape devant cette Commission du Sénat concernait un intérêt économique. Philip Morris n'a présenté aucune raison de santé publique. Une justification d'une taxe comportementale doit présenter des raisons sérieuses d'exercer une contrainte forte sur une large partie de la population pour imposer un comportement. La réduction des risques de vapoter par rapport à fumer devrait primer pour rejeter une telle taxation. En l'absence de justification sérieuse, la mesure serait simplement un opportunisme fiscal abusif.

Une réaction du public, ou d'une large partie de celui-ci, pourrait être de se sentir légitime à recourir au marché noir en raison de l'évidence de cet opportunisme fiscal abusif. Dans notre enquête européenne en 2020 auprès de 37 000 répondants, plus de la moitié des vapoteurs hongrois et finlandais interrogés, deux pays qui ont intronisé des taxes antivapes auparavant, déclaraient passer par des sources parallèles pour s'approvisionner en produits de vapotage, alors que cette proportion était anecdotique chez les répondants résidents en France⁷².

Un autre élément mis en évidence par cette enquête européenne, montre que des taxes sur le vapotage favorise le tabagisme, notamment par le maintien dans un double-usage (vape et tabac) ou la rechute tabagique, et peut provoquer l'irruption de marchés parallèles.

Près des 2/3 des fumeurs actuels désirent arrêter de fumer. Le problème du maintien du tabagisme n'est pas une question de manque de volonté des fumeurs, c'est un problème de possibilité de réaliser ce désir. Parmi les facteurs favorisant ou entravant la réalisation de ce désir d'arrêter de fumer, l'accessibilité aux alternatives nicotiques à faible risque sanitaire est centrale.

⁷² [European Tobacco Harm Reduction Advocates - EU Survey](#)

Leur coût est évidemment un élément clef. Pour cet accès, près des 2/3 des vapoteurs citent le prix abordable comme élément important les ayant encouragés à s'aider du vapotage pour arrêter de fumer. A l'opposé, le prix élevé des alternatives à risque réduit était le facteur principal cité par un quart des fumeurs européens dans notre enquête en 2020 pour ne pas avoir opté pour celles-ci et continuer de fumer.

L'accroissement des inégalités sociales de santé à travers certaines politiques antitabac est établi⁷³. L'approche consistant à subventionner massivement des organisations menant des campagnes de dénigrement de la réduction des risques, tout en déplumant l'aide concrète à l'arrêt tabagique, en particulier celle à destination de groupes spécifiques, a pour conséquence d'abandonner les classes défavorisées au tabac.

En France, l'article de Jean-Michel Delile, président de Fédération Addiction, dans la revue de Santé Publique, relève une augmentation du tabagisme quotidien des moins diplômés depuis 2019 en France⁷⁴. **Cet article constitue une excellente revue des connaissances concernant le tabagisme des catégories précaires et l'aide essentielle des outils de réduction des risques tels que le vapotage.**

Pour favoriser une politique de lutte contre le tabagisme en France, une baisse de la TVA à taux réduit, 5,5 % à l'instar des préservatifs, sur les produits de vapotage rechargeables et remplissables, ainsi que les fioles de recharge, permettrait un accès facilité aux produits ayant le moindre impact environnemental. Cette mesure permettrait de soutenir et inciter des personnes motivées à ne plus fumer en utilisant le vapotage ;

Un programme de distribution de kits de vape et d'e-liquides, à l'image de l'actuel Swap to Stop anglais qui distribue 1 million de kits aux fumeurs qui désirent arrêter de fumer, permettrait de cibler les zones défavorisées.

⁷³ van Wijk EC, Landais LL, Harting J. Understanding the multitude of barriers that prevent smokers in lower socioeconomic groups from accessing smoking cessation support: A literature review. *Prev Med.* 2019 Jun;123:143-151. doi: 10.1016/j.ypmed.2019.03.029.

⁷⁴ DELILE Jean-Michel, « Tabac et précarité : l'enjeu central de l'accès aux soins », *Santé Publique*, 2023/5 (Vol. 35), p. 69-80. DOI : 10.3917/spub.pr1.0025. URL : [Tabac et précarité : l'enjeu central de l'accès aux soins | Cairn.info](#)

12. L'article L. 3513-5 du code de la santé publique prévoit qu'« il est interdit de vendre ou d'offrir gratuitement, dans les débits de tabac et tous commerces ou lieux publics, à des mineurs de moins de dix-huit ans des produits du vapotage. La personne qui délivre l'un de ces produits exige du client qu'il établisse la preuve de sa majorité ».

- a. Selon le CNCT, l'obligation analogue existant dans le cas du tabac n'est quasiment pas appliquée par les buralistes. Qu'en est-il dans le cas de la cigarette électronique ?**
- b. Faire le point sur les pénalités applicables en cas de vente de produits du vapotage à des mineurs (en indiquant les références juridiques).**
- c. Comment assurer le respect de l'interdiction de vente aux mineurs ? Que pensez-vous en particulier des propositions suivantes : mettre en place un dispositif (en ce cas lequel) conditionnant techniquement le paiement à la présentation de la nouvelle carte nationale d'identité électronique ; interdiction de la vente de produits contenant de la nicotine ailleurs que chez les buralistes et les vape shops ; exigence d'une licence pour les vape shops, notamment pour faciliter les sanctions ; renforcement des contrôles ; majoration des sanctions (amendes, suspension de la licence, fermeture administrative...).**

a)

Une enquête du magazine Que choisir a mis en évidence une différence de comportement entre les buralistes et les magasins spécialisés en vapotage concernant le respect de l'interdiction de vente de produits de vapotage aux mineurs⁷⁵. Nous n'avons pas de raison de douter de l'impartialité de ce magazine. Cependant, nous n'avons pas de données particulières sur le sujet.

Des enquêtes montrent depuis des décennies le non-respect de l'interdiction de vente de tabac aux mineurs. Des organisations obtiennent des millions d'euros de subvention pour mener ces enquêtes. Des subventions dont le renouvellement repose en partie sur le constat de l'absence de respect de l'interdiction de vente de tabac aux mineurs. Rien n'est investi pour mettre fin concrètement à ces pratiques. Ce mécanisme peut perdurer à l'infini. Les perdants sont le public.

Concernant les produits de vapotage, des pratiques commerciales non maîtrisées, telles que la vente de puffs au rayon confiserie d'une chaîne de supermarché de bricolage, ont été signalées au Ministère de la Santé dès la fin 2021. Alors que des moyens juridiques existent, aucune action n'a été alors entreprise.

La puff a été interdite en France pour des raisons louables d'écologie, mais sans étude d'impact sur le tabagisme. Cette interdiction aboutit à un paradoxe : la vente aux adultes d'un produit de réduction des risques est interdite au prétexte de la protection des mineurs, alors que sa vente leur était déjà interdite. Le tabac, quant à lui, reste sur le marché. En l'absence d'étude d'impact, l'interdiction des puffs n'a été accompagnée ni d'un plan pour muscler l'interdiction de vente du

⁷⁵ [Cigarettes électroniques Puffs \(caméra cachée\) - Interdites aux mineurs, vraiment ? - Actualité - UFC-Que Choisir](#)

tabac aux mineurs ni d'une réflexion et *a fortiori* de mise en œuvre de mesure compensatoire pour aider les millions d'usagers qui évitent de fumer à l'aide de vapes jetables⁷⁶.

b)

Les risques encourus par les détaillants pour la vente de tabac aux mineurs sont très faibles et les contrôles très rares.

c)

La proposition concernant la carte d'identité numérique ne serait fiable qu'au moment où l'ensemble de la population détient cette nouvelle carte. Cela ferait reposer l'efficacité de la mesure sur un autre agenda, dont nous ne sommes pas experts.

En principe, nous pensons que la multiplication des opportunités de rencontres entre les fumeurs et un moyen de substitution à risque réduit favorise l'effet bénéfique de santé publique. Le précédent de la restriction des gommes nicotinées au seul circuit pharmaceutique dans les années 1980 montre la difficulté à impacter significativement la santé publique en multipliant les obstacles. Il est au contraire nécessaire d'élargir et faciliter l'accès aux produits de substitution à risque réduit pour faire sortir le maximum de fumeurs de la cigarette.

Cependant, la maîtrise de la vente de produits de réduction des risques devrait être mieux protégée pour éviter les erreurs de politique commerciale et les mauvais conseils aux consommateurs. Sur le principe, nous sommes favorables à un parcours de formation certifiante pour la vente de produits de vapotage, telles qu'il en existe déjà⁷⁷.

Par ailleurs, le diable pouvant se nicher dans des détails, nous insistons sur l'importance d'inclure les différentes parties prenantes à l'élaboration d'une initiative qui irait dans ce sens, notamment les usagers, les professionnels de santé de terrain et les professionnels de vape qui sont actuellement tenus à l'écart des échanges sur les programmes les concernant par les administrations.

S'agissant des sanctions, au regard du niveau respectif des risques des produits, elles ne devraient pas être aussi élevées pour la vente de vape que pour la vente de tabac aux mineurs.

⁷⁶ [Les effets imprévus de l'interdiction des puffs](#)

⁷⁷ Par exemple, la formation Amzer-Glas [Amzer Glas](#)

- 13. Il est parfois envisagé de favoriser le recours à la cigarette électronique afin de lutter contre le tabagisme.**
- a. Présenter ce qui vous semble les expériences étrangères les plus intéressantes à ce sujet, en indiquant les références des principales évaluations disponibles.**
 - b. Du point de vue de la santé publique, est-il préférable, selon vous, de limiter autant que possible l'usage de la cigarette électronique aux personnes voulant sortir du tabagisme ? Ou vaut-il mieux, selon vous, faire en sorte que les nouveaux consommateurs se tournent vers la cigarette électronique plutôt que vers le tabac ? Pourquoi ?**
 - c. Quelles actions concrètes les pouvoirs publics en France devraient-ils mener selon vous ?**

L'objectif d'une Union européenne sans fumée d'ici à 2040, qui découle du Plan cancer européen, ne sera pas atteint sans l'intégration du pilier de la réduction des risques aux politiques européennes. La problématique de santé publique n'est pas la consommation de nicotine, mais le mode de cette consommation. Actuellement, le vapotage est le produit de réduction des risques pour consommer de la nicotine en évitant de fumer le plus efficace et populaire.

a)

Nous avons évoqué les exemples britannique et néo-zélandais dans la réponse à la question 2.

b)

Du point de vue de la santé publique, il est primordial de faciliter l'accès aux produits de substitution à risque réduit aux fumeurs. Arrêter de fumer est extrêmement difficile, avec un taux d'échec de plus de 94 % dans les tentatives de sevrage franches sans aide⁷⁸. Près des deux tiers des fumeurs désirent arrêter de fumer. Le maintien du tabagisme n'est pas un manque de volonté des fumeurs, il reflète un manque d'aide adéquate à réaliser leur désir de sortir du tabac. Pour impulser une politique efficace, un objectif pragmatique de santé publique visant la réduction des méfaits de santé doit se substituer à l'objectif moral d'un "monde pur sans nicotine".

Le scientifique Michael Russell avait dès les années 1970 identifié la problématique en la résumant par la formule : *"Ils fument pour la nicotine, mais ils meurent des goudrons"*⁷⁹. Ce sont les produits générés par la fumée qui créent des troubles cardio-vasculaires, à cause notamment du monoxyde de carbone (CO), des problèmes respiratoires, à cause notamment des goudrons (TAR), et une augmentation des risques cancérigènes à cause de divers toxiques, en particulier les nitrosamines (TSNA).

Il semble opportun de préciser à ce sujet que la nicotine est impliquée dans l'extrême addictivité du tabac fumé, mais n'est pas le seul élément déterminant de son niveau dépendogène. Outre la

⁷⁸ Hughes, J.R., Keely, J. and Naud, S. (2004), Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers. *Addiction*, 99: 29-38. [Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers - Hughes - 2004 - Addiction - Wiley Online Library](#)

⁷⁹ [Michael Anthony Hamilton Russell | RCP Museum](#)

nicotine, le tabac contient plusieurs autres alcaloïdes et des inhibiteurs de monoamine oxydase (IMAO)⁸⁰ dont l'effet antidépresseur est bien connu en pharmacologie. Le tabac se présente comme un cocktail de substances, particulièrement efficace pour passer dans le sang à travers les poumons lorsqu'il est fumé. Hors du tabac, la puissance dépendogène de la nicotine est considérée d'un niveau moyen-haut, proche de celui de la caféine⁸¹. La vente depuis 40 ans de substituts nicotiques n'a pas engendré de dépendance massive, contrairement aux craintes à l'époque de leur légalisation. Les personnes sans passé tabagique devenant dépendantes des gommes nicotinées sont extrêmement rares⁸² et les utilisateurs à long terme ne souffrent pas de problème sanitaire particulier, contrairement aux fumeurs⁸³.

« La nicotine n'est pas le problème majeur concernant la santé. La nicotine pure ou pharmaceutique n'est probablement guère différente de la caféine et certainement moins dangereuse que l'alcool. La nicotine est un facteur important de dépendance, mais la dépendance au tabagisme est une dépendance vaste et à multiples facettes. La nicotine pourrait d'ailleurs dans une certaine mesure faire partie de la solution au problème du tabagisme si le besoin de fumer du tabac pouvait être remplacé par la consommation de nicotine pure. Ce qui doit être mis en avant est le problème du tabac et particulièrement du tabac fumé », Pr Karl Fagerström, créateur du test de dépendance au tabac, dans Nicotine and Tobacco Research, 2011.

Un suivi sur huit ans de vapoteurs au long cours⁸⁴ ex-fumeurs par le Pr Jean-François Etter, de l'Institut de santé globale de l'Université de Genève, confirme un constat de plusieurs études plus restreintes. Une large part de 80 % des vapoteurs au long cours déclare une réduction de leur dépendance nicotinique ressentie au fil du temps (en moyenne d'un niveau de 75 à 60 sur une échelle de 100).

L'objectif d'une Europe sans fumée d'ici à 2040, telle que visée par l'Union européenne⁸⁵, ne sera pas atteinte sans intégrer l'approche de réduction des risques. Accentuer les pressions sur les fumeurs sans leur donner, ou en entravant, l'accès aux portes de sortie au tabagisme est incohérent. Les fumeurs le vivent comme une injonction paradoxale. L'échec de la politique antitabac française depuis 2019 illustre qu'une violente hausse des taxes sur le tabac n'a pas

⁸⁰ Ivan Berlin, Robert M. Anthenelli, Monoamine oxidases and tobacco smoking, International Journal of Neuropsychopharmacology, Volume 4, Issue 1, March 2001, Pages 33–42, [Monoamine oxidases and tobacco smoking | International Journal of Neuropsychopharmacology | Oxford Academic](#)

⁸¹ Karl Fagerström, Determinants of Tobacco Use and Renaming the FTND to the Fagerström Test for Cigarette Dependence, Nicotine & Tobacco Research, Volume 14, Issue 1, January 2012, Pages 75–78, [Determinants of Tobacco Use and Renaming the FTND to the Fagerström Test for Cigarette Dependence | Nicotine & Tobacco Research | Oxford Academic](#)

⁸² Etter JF. Addiction to the nicotine gum in never smokers. BMC Public Health. 2007 Jul 17;7:159. doi: 10.1186/1471-2458-7-159.

[Addiction to the nicotine gum in never smokers - PMC](#)

⁸³ Jean-François Etter, Dependence on the nicotine gum in former smokers, Addictive Behaviors, Volume 34, Issue 3, 2009, <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.10.018>.

⁸⁴ Jean-François Etter : « An 8-year longitudinal study of long-term, continuous users of electronic cigarettes », Addictive Behaviors, Volume 149, 2024, <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107891>

⁸⁵ Europe's Beating Cancer Plan should be the first step towards a true European Health Union, argues Véronique Trillet-Lenoir [Europe's Beating Cancer Plan should be the first step towards a true European Health Union, argues Véronique Trillet-Lenoir](#)

d'effet sur la prévalence tabagique en étant accompagnée d'un dénigrement systématique des moyens de réduction des risques, en particulier du vapotage qui est le plus efficace et le plus populaire.

Actuellement près d'un tiers des adultes en France fument, c'est une situation sanitaire catastrophique non seulement par son bilan en mortalité prématurée, mais aussi et surtout par son impact de morbidité au long cours pour l'ensemble des fumeurs. Problèmes de circulation sanguine, toux, difficultés respiratoires et d'autres pathologies encore plus tragiques, sont au quotidien pour ce tiers de la population. Il est urgent et nécessaire de ré-impulser une politique efficace contre les méfaits du tabagisme, à l'opposé d'une politique visant seulement à maximiser les revenus fiscaux de l'État en entravant les moyens de sortie du tabagisme.

- c) Plutôt que de les dénigrer, les pouvoirs publics devraient intégrer les valeurs inscrites dans la CCLAT que la France a signé et ratifié, à commencer par la mise en œuvre du pilier fondamental de la réduction des risques spécifié dans son article 1er au point d). Partant de là, ils pourraient concevoir et mener des actions concrètes, sincères et efficaces :
- Mener des campagnes d'information massive honnêtes sur la réduction des risques face au tabagisme à l'image de vaping facts en Nouvelle-Zélande.
 - Remettre en œuvre le groupe de travail vapotage, incluant toutes les parties prenantes, associé à l'élaboration du PNLT.
 - Baisser la TVA sur les produits de vapotage rechargeables et remplissables (à l'opposé des produits jetables ou semi-jetables) ainsi que les fioles de recharge d'e-liquide pour faciliter l'accès à ces produits aux classes défavorisées, principales victimes du maintien du tabagisme.
 - Homologuer urgemment pour la vente dans le circuit pharmaceutique de produits de vapotage à plus de 20 mg/ml de nicotine, nécessaires pour le sevrage tabagique de près de 30 % des fumeurs, tel que cela avait été promis lors de l'élaboration de la TPD en 2013.
 - Réorienter les aides financières vers les organismes actifs sur le terrain de l'aide à l'arrêt tabagique, actuellement laissés à l'abandon.
 - La France devrait soutenir l'intégration du pilier de la réduction des risques dans la politique et les textes au niveau de l'Union européenne pour favoriser la santé publique et atteindre l'objectif d'une UE sans fumée d'ici à 2040.
 - La France devrait viser à réduire l'influence non seulement des cigarettiers privés, à l'instar de l'OMS, mais également des pays grands producteurs de tabac et souvent eux-mêmes propriétaires de cigarettiers – notamment la Chine, l'Inde, la Thaïlande – et leurs alliés au sein de la CCLAT.

14. Apporter aux rapporteuses toute information ou analyse que vous jugeriez utile.

Il nous semble important, dans la perspective d'un rapport sur les taxes comportementales, d'initier une réflexion sur l'échec de la politique de hausse des taxes du tabac en France depuis 2019.

À notre sens, cet échec est moins lié à l'échec de la hausse des taxes en elle-même qu'à l'instillation du doute sur le vapotage et le dénigrement de la réduction des risques comme moyens de sortie du tabagisme.

Cet échec était prévisible puisque le tabagisme stagne en France depuis le début des années 2003 alors que les hausses de taxe sont régulières. Il est décevant que l'inflexion opérée entre 2014 et 2018, intégrant la réduction des risques à la politique antitabac, qui a porté ses fruits avec une baisse inédite du tabagisme, ait été inversée au lieu d'être poursuivie et améliorée.

Dans une perspective de santé publique, il est nécessaire et incontournable de favoriser la sortie du tabagisme, le vapotage est aujourd'hui l'outil d'aide à l'arrêt tabagique le plus efficace et populaire à disposition.

Nous remercions les rapporteuses de leur attention et de leur écoute. Leurs questions nous ont permis de couvrir de larges pans de la problématique. Cependant, devant l'ampleur du sujet, le délai raccourci puisque le vapotage n'était pas initialement un sujet dans une analyse des taxes comportementales, et nos éventuelles maladresses d'écriture, nos réponses peuvent présenter des lacunes. Nous nous tenons à disposition des rapporteuses et d'autres sénateurs pour tout complément ou approfondissement si besoin.