

E-cigarette : le Royaume-Uni contre le reste du monde? Vincent Bargoin

Extrait net Nov 2016

Genève, Suisse – [Depuis longtemps défavorable à la e-cigarette](#), l'OMS persiste et signe au travers d'un [rapport mis en ligne](#) à l'occasion de la prochaine 7^{ème} session du WHO Framework Convention on Tobacco Control (Delhi, 7-12 novembre 2016) [1].

Cette position ne fait pas l'unanimité, puisque les autorités de santé britannique ont publié fin août [un rapport](#) prudent, mais globalement favorable à la e-cigarette comme outil de sevrage tabagique.

En fait, on peut soupçonner le rapport de l'OMS d'être le contre-feu à la position britannique. Donc, logiquement, [réponse du berger à la bergère](#) : les britanniques entreprennent à leur tour de critiquer point par point le rapport de l'OMS [2].

L'information est révélée par le site [Journalisme et Santé publique](#) : à voir la position de l'OMS, très anti e-cigarette, « pour un peu on sombrerait complotiste... », écrit **Jean-Yves Nau**.

Démolir la position britannique est précisément ce à quoi s'emploie le nouveau rapport de l'OMS.

Sur la e-cigarette, le brexit déjà

Pour ceux qui n'auraient pas suivi, reprenons. Cet été, **Public Health England** se distingue de la plupart des agences nationales et internationales de santé, en publiant un rapport présentant la e-cigarette comme une chance dans la lutte contre le tabagisme. Certes, la e-cigarette n'est pas parfaite. Mais, avec le pragmatisme qu'on leur connaît, les britanniques mettent en avant 3 aspects :

Premièrement, « la e-cigarette est environ 95% moins toxique que le tabac à fumer ».

Deuxièmement, « près de la moitié de la population (44,8%) n'a pas conscience que la e-cigarette est beaucoup moins toxique que le tabac ».

Troisièmement, « il n'y a pas de preuve que la e-cigarette facilite l'entrée dans le tabagisme des enfants et des non-fumeurs ».

Hasard du calendrier, le jour même de la publication du rapport britannique, [une étude américaine](#) sortait dans le *JAMA*, qui suggérait au contraire ce rôle facilitateur de la e-cigarette vers le tabagisme.

Reste cependant les deux premiers aspects qui, eux, semblent à priori difficile à démentir.

Or, démolir la position britannique est précisément ce à quoi s'emploie le nouveau rapport de l'OMS.

Pragmatisme ou laxisme ?

Ainsi, quand Public Health England parle d'une toxicité réduite de 95%, l'OMS estime seulement « vraisemblable » la moindre toxicité de la e-cigarette par rapport au tabac à fumer. Et d'ajouter, pour bien enfoncer le clou que « aucune affirmation quantifiant « de combien » ce risque est diminué par rapport au tabac n'a la moindre crédibilité scientifique aujourd'hui ».

Les oreilles britanniques ont donc dû siffler. D'où la réponse du **UK Centre for Tobacco and Alcohol Study (UKCTAS)** : « Nous sommes d'accord sur le fait qu'une quantification précise est difficile [...] mais pas sur le fait qu'un ordre de grandeur est impossible à estimer [...]. Public Health England et l'**Académie Royale de Médecine** ont analysé les données et aboutissent à des conclusions très voisines : la e-cigarette expose à 5% du risque de la cigarette pour Public Health England, et probablement pas supérieur à 5% pour l'Académie Royale de Médecine ».

La e-cigarette versus tabac ou versus rien ?

En fait, là où l'OMS argumente en termes de risque absolu de la e-cigarette par rapport à une supposée situation d'abstinence, les britanniques raisonnent en termes de risque relatif par rapport à ceux du tabac.

Le premier chapitre du rapport OMS est d'ailleurs consacré aux risques de l'usage exclusif de la e-cigarette (solvants, métaux lourds, microparticules, le cas échéant nicotine, ...), quand les britanniques estiment que « les données du monde entier montrent que pratiquement tous les utilisateurs de e-cigarette à la nicotine sont des fumeurs, des ex-fumeurs ou seraient des fumeurs », et que « la comparaison la plus significative en termes de santé publique doit être faite avec le tabagisme ».

Controverse aussi sur les questions du risque de l'exposition passive à la vapeur, et du rôle de porte d'entrée vers le tabagisme qu'un certain nombre d'études prêtent à la e-cigarette. Ce dernier aspect est « un sujet de préoccupation majeur » reconnaissent les britanniques.

« Les quatre études longitudinales existantes indiquent que l'utilisation de la e-cigarette (avec ou sans nicotine) par les mineurs n'ayant jamais fumé, multiplie par 2 au moins leur risque de commencer à fumer », souligne l'OMS. En ajoutant toutefois que l'association entre e-cigarette et tabac pourrait résulter d'un effet d'induction direct, mais aussi d'un profil social et comportemental commun aux fumeurs et aux utilisateurs de e-cigarettes, « rendant ces derniers plus susceptibles à l'usage de nicotine ». On connaît la difficulté de l'imputation causale dans les études en population.

Pour les britanniques, ces travaux « n'apportent pas de preuve que l'utilisation de la e-cigarette avec nicotine chez les jeunes ouvre la voie au tabagisme ». A l'appui de leur thèse, ils analysent dans le détail deux de ces études.

Dans la première, sur 2530 adolescents californiens de 14 ans, 222 avaient au moins une fois essayé la e-cigarette. Un an plus tard, un quart de ces 222 adolescents avait tiré au moins une bouffée de vraie cigarette dans les 6 derniers mois, contre 1/10 parmi ceux qui n'avaient jamais touché à la e-cigarette. « Les effectifs sont très modestes », commentent les britanniques, et, « plus important encore, les signaux mesurés sont très faibles. Essayer une e-cigarette une fois ou deux, puis essayer une bouffée de cigarette ne démontre pas que ces jeunes vont devenir utilisateurs réguliers de l'un ou l'autre produit, et ne constitue pas une preuve que la cause de la cigarette a été la e-cigarette ».

Quant à la seconde étude, plus petite (n=694 ; 12-26 ans), elle ne porte finalement que sur 16 expérimentateurs de e-cigarette, dont 6 avaient, un an plus tard, tiré au moins une bouffée de vraie cigarette (contre 1/10 des contrôles). Ici encore, l'étude ne distingue pas la simple bouffée de l'usage régulier, et « ne constitue pas une base pour affirmer un effet porte d'entrée »

10 milliards de \$ à réguler...

Enfin, le rapport de l'OMS aborde les questions économiques et légales. En 2015, le marché global était estimé à 10 milliards de \$ (La France représenterait 3 à 5% des utilisateurs de e-cigarette, les Etats-Unis, 56%, et le Royaume-Uni, 12%). Amorcé par des sociétés indépendantes de l'industrie du tabac, ce marché est de plus en plus investi par celle-ci, note le rapport, qui relève un peu plus loin que « sur 105 études analysant la composition des liquides et des émissions des e-cigarettes, 30% comportaient des auteurs ayant reçu des financements des industries de la e-cigarette – y inclus celle du tabac ».

Chaque paragraphe de ce chapitre fait de la régulation ou de la prohibition l'option implicitement normale -- les britanniques

Suivent une série de recommandations de l'OMS visant à réguler le marché, et allant de l'interdiction de la vente de e-cigarette aux mineurs en passant par l'interdiction de la publicité, l'interdiction de l'utilisation dans les lieux publics, et diverses labellisations et taxations.

« Chaque paragraphe de ce chapitre fait de la régulation ou de la prohibition l'option implicitement normale », dénoncent de leur côté les britanniques, en pointant la phrase effectivement saisissante par laquelle l'OMS introduit ses propositions : « Les parties qui n'ont pas bannies l'importation, la vente et la distribution de la e-cigarette peuvent envisager les options suivantes ... »

« L'OMS ne devrait pas endosser les politiques de prohibition : il est contraire à l'éthique de dénier aux fumeurs des options à moindre risque que la cigarette. Au contraire, l'OMS devrait encourager les pays qui ont mis en place des politiques implicites ou explicites de prohibition, à reconsidérer ces politiques, à l'image de ce qui survient aujourd'hui en Australie et en Nouvelle-Zélande ».

Et puisque l'OMS suggère des liens d'intérêt des tenants de la e-cigarette, les britanniques, eux aussi, se lâchent : « Finalement, il faut noter que d'autres intérêts commerciaux, en particulier ceux de l'industrie pharmaceutique, interfèrent activement avec les politiques de contrôle du tabac et de régulation de la e-cigarette, et qu'ils ne sont pas listés ici [dans le rapport de l'OMS] ».

Ce n'est pas l'entente cordiale qui se dessine.

Preuve que l'UKCTAS se positionne bien en challenger de l'OMS sur la cigarette électronique : la réponse au rapport international publiée par les britanniques, est accessible en 104 langues. (En lien, la version [Malayalam](#), langue dravidienne qui s'est séparée du Tamoul vers le Xe siècle, comme chacun sait).

REFERENCES :

1. [Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems](#) (ENDS/ENNDs). Rapport préparatoire à la 7ème Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control de l'OMS, Delhi, Inde, 7–12 Novembre 2016.
2. Britton J, Bogdanovica I, McNeill A, Bauld L. [Commentary on WHO report on electronic nicotine delivery systems and electronic non-nicotine delivery systems](#) . Mis en ligne le 26 octobre 2016 sur le site du UK Centre for Tobacco and Alcohol Study.

Liens

- [E-cigarette : actualisation de la revue Cochrane sur efficacité et sécurité](#)
- [E-cigarette : une aide à l'arrêt du tabac ? Oui, mais chut... dit le HCSP](#)
- [Prise de position des Britanniques sur la e-cigarette](#)
- [La e-cigarette à l'adolescence faciliterait l'entrée dans le tabagisme](#)
- [L'AHA et l'OMS disent « non » à la cigarette électronique](#)