

Les cigarettes électroniques peuvent-elles aider les patients à cesser de fumer?

OUI — Alan Kaplan MD CCFP(EM) FCFP

NON — Suzanne Levitz MDCM CCFP

OUI Les cigarettes électroniques (vapoteurs) peuvent aider les patients à cesser de fumer et elles devraient servir exclusivement à cette fin.

Mark Twain disait : « Cesser de fumer est la chose la plus facile au monde. Je le sais, parce que je l'ai fait des milliers de fois ». Malgré les choix actuels d'aides au sevrage tabagique, leur taux de réussite continue d'être faible¹⁻³. Il est bien connu que fumer endommage presque tous les organes du corps⁴ et arrêter de fumer peut ajouter des années à la vie de votre patient. Le présent article examine pourquoi les cigarettes électroniques peuvent assister nos patients dans leur démarche.

Inquiétudes possibles

On attribue l'invention du vapoteur mis sur le marché asiatique en 2004 à Ruyan, une entreprise chinoise⁵. Le « vapotage » (l'acte d'utiliser une cigarette électronique) est plus sain que fumer parce que le vapoteur ne produit pas de fumée, ne contient pas les composés toxiques présents dans la cigarette traditionnelle et ne dégage pas de fumée secondaire. Il reste toutefois des inquiétudes possibles. En 2009, la Food and Drug Administration des États-Unis a effectué une analyse de 2 marques de cartouches de vapoteurs. Des traces de nitrosamines carcinogènes étaient présentes dans la moitié des échantillons et des composés potentiellement dommageables, comme l'anabasine, la myosmine et la β -nicotyrine, ont été décelés dans la majorité des échantillons analysés⁶. Ces composés sont aussi présents dans la fumée du tabac à des concentrations qui sont de 100 à 1000 fois plus élevées que dans les vapoteurs! L'utilisation du propylène glycol, principal ingrédient dans la plupart des cartouches de vapoteur, est approuvée dans les produits au Canada comme agent de conservation alimentaire, dans les inhalateurs et les nébuliseurs pour l'asthme, ainsi que dans les appareils qui produisent des imitations de fumée au théâtre. Ses effets sur la santé sont, au mieux, controversés.

On peut aussi se préoccuper que l'utilisation en public du vapoteur puisse normaliser à nouveau l'utilisation des produits du tabac⁷. Les cartouches contenant de la nicotine aromatisée plaisent aux jeunes, ce qui pourrait potentiellement servir d'avenue au développement d'une dépendance nocive à la nicotine. Cela dit, toutes les études sur la population adulte démontrent que les taux les plus élevés d'utilisation du vapoteur se retrouvent chez les fumeurs actuels,


suivis des anciens fumeurs, et que très peu de non-fumeurs l'utilisent. Toutefois, l'essai du vapoteur et son utilisation ont augmenté dans toutes ces catégories⁸. Dans un échantillon d'utilisateurs du vapoteur recrutés par des sites web voués à la cessation des vapoteurs et du tabagisme⁹, la plupart (72 %) étaient d'anciens fumeurs au point de départ.

Au Canada, seuls les vapoteurs sans nicotine sont légaux. Nous devons nous assurer que des lois précises interdisent l'usage des vapoteurs dans les mêmes endroits où les cigarettes normales ne sont pas permises. Ils ne devraient pas être aromatisés ni vendus à des mineurs.

Choix nécessaire

Les gens fument pour diverses raisons et, par conséquent, ont besoin d'une diversité de choix pour les aider dans leurs tentatives d'arrêter de fumer. La dépendance à la nicotine, l'habitude, le stress et le mode de vie sont tous des facteurs à prendre en compte. Parmi les raisons de fumer mentionnées par certains figurent les suivantes : « J'en allume une quand je suis en colère. » « Je suis très conscient de ne pas fumer si je n'ai pas de cigarette à la main. » et « Je me retrouve avec une cigarette à la bouche et je ne me souviens même pas de l'y avoir mise. »¹⁰. Il peut être utile pour les patients de pouvoir imiter le geste de fumer avec un vapoteur. Dans l'étude ECLAT (Efficiency and Safety of an Electronic Cigarette), 11 % des fumeurs qui avaient reçu des vapoteurs contenant de la nicotine ont signalé à leur dernière visite de suivi s'être abstenus de fumer des cigarettes normales¹¹. Polosa et ses collègues ont suivi 23 personnes qui ne planifiaient pas d'arrêter de fumer à qui ils ont fourni des vapoteurs contenant de la nicotine; à la visite après 24 mois, 18 fumaient encore et 11 avaient réduit leur consommation de cigarettes de 50 % ou plus, notamment une réduction statistiquement significative allant d'en moyenne 24 cigarettes par jour à 4 ($p = ,003$)¹². Après 24 mois, 5 participants avaient cessé de fumer la cigarette.

Conclusion

Il ne faut pas jeter le bébé avec l'eau du bain. Les vapoteurs sont une stratégie de réduction des dommages pour les fumeurs actuels. Les vapoteurs peuvent aider vos patients à arrêter de fumer, ce qui représente le plus important changement qu'ils puissent faire pour leur santé! 

Le Dr Kaplan est médecin de famille et pratique à Richmond Hill, en Ontario; médecin membre du personnel au Brampton Civic Hospital; et président du Regroupement canadien des médecins de famille en santé respiratoire et du Comité de programme sur la médecine respiratoire du Collège des médecins de famille du Canada.

This article is also in English on page 499.

Intérêts concurrents

Le Dr Kaplan a siégé à des comités consultatifs et a reçu des honoraires pour la présentation de conférences, et ce, pour le compte de Pfizer, ainsi que de Johnson & Johnson.

Correspondance

Dr Alan Kaplan; courriel for4kids@gmail.com

Références

- Hughes JR, Stead LF, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;(4):CD000031.
- Jorenby DE, Hays JT, Rigotti NA, Azoulay S, Watsky EJ, Williams KE et coll. Efficacy of varenicline, an α 4 β 2 nicotinic acetylcholine receptor partial agonist, vs placebo or sustained-release bupropion for smoking cessation: a randomized controlled trial. *JAMA* 2006;296(1):56-63.
- Silagy C, Lancaster T, Stead L, Mant D, Fowler G. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;(3):CD000146.
- US Department of Health and Human Services. *The health consequences of smoking—50 years of progress: a report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2014.
- Henningfield JE, Zaatari GS. Electronic nicotine delivery systems: emerging science foundation for policy. *Tob Control* 2010;19(2):89-90.
- Westenberger BJ. *Evaluation of e-cigarettes*. St Louis, MO: Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration; 2009. Accessible à: www.fda.gov/downloads/drugs/ScienceResearch/UCM173250.pdf. Réf. du 10 avr. 2015.
- BMA response to MHRA's announcement on e-cigarettes [press release]. Londres, RU: British Medical Association; 2013.
- King BA, Alam S, Promoff G, Arrazola R, Dube SR. Awareness and ever-use of electronic cigarettes among US adults, 2010-2011. *Nicotine Tob Res* 2013;15(9):1623-7. Publ. en ligne du 28 févr. 2013.
- Etter JF, Bullen C. A longitudinal study of electronic cigarette users. *Addict Behav* 2014;39(2):491-4. Publ. en ligne du 30 oct. 2013.
- US Department of Health and Human Services. *Why do you smoke?* Bethesda, MD: National Cancer Institute; 1992. Accessible à: <http://rtips.cancer.gov/rtips/viewProduct.do?viewMode=product&productid=189980>. Réf. du 10 avr. 2015.
- Caponnetto P, Campagna D, Cibella F, Morjaria JB, Caruso M, Russo C et coll. Efficiency and Safety of an Electronic Cigarette (ECLAT) as tobacco cigarettes substitute: a prospective 12-month randomized control design study. *PLoS One* 2013;8(6):e66317. Erratum dans: *PLoS One* 2014;9(1).
- Polosa R, Morjaria JB, Caponnetto P, Campagna D, Russo C, Alamo A et coll. Effectiveness and tolerability of electronic cigarette in real-life: a 24-month prospective observational study. *Intern Emerg Med* 2014;9(5):537-46. Publ. en ligne du 20 juill. 2013.

CONCLUSIONS FINALES — OUI

Alan Kaplan MD CCFP(EM) FCFP

- Les aides actuelles au sevrage tabagique ont une utilité limitée et ne règlent pas la composante « habitude » qui pousse les gens à fumer. Les cigarettes électroniques (vapoteurs) comblent cette lacune, mais elles ne devraient pas servir à d'autres fins.
- Utiliser un vapoteur est moins dommageable pour la santé que fumer des cigarettes normales, parce que les vapoteurs ne produisent pas de fumée directe ni secondaire et ne contiennent pas les mêmes concentrations de composés toxiques que les cigarettes traditionnelles.
- Il faudrait des lois pour assurer un usage approprié des vapoteurs. Ils ne devraient pas être aromatisés ni contenir de la nicotine et leur vente devrait être interdite aux mineurs.

Les parties à ce débat contestent les arguments de leur opposant dans les réfutations à www.cfp.ca. Participez à la discussion en cliquant sur Rapid Responses à www.cfp.ca

NON En tant que médecins, nous avons l'obligation de nous fonder sur la médecine factuelle lorsque nous prescrivons de nouvelles thérapies à nos patients. La cigarette électronique (vapoteur) doit être envisagée comme un nouveau traitement pour cesser de fumer; la différence dans ce cas est que le vapoteur n'est pas un médicament. Il a fait son apparition sur le marché dans un élan dissocié de la recherche médicale et nous devons être prudents. Je maintiens que les vapoteurs sont nous seulement inutiles dans la cessation du tabagisme, mais aussi que leur apparition a nui à tous les aspects du contrôle du tabac¹.

Ce que nous savons

Que savons-nous de cette nouvelle thérapie? Le vapoteur est un appareil électronique qui ressemble à une cigarette traditionnelle. L'utilisateur aspire sur un embout buccal pour activer un circuit microélectrique qui vaporise le liquide du vapoteur. Le liquide se trouve dans une cartouche amovible contenant de la nicotine et des agents aromatisants dissous dans des produits chimiques comme de la glycérine et du propylène glycol². Les vapoteurs contenant de la nicotine ne sont pas homologués au Canada, mais ils sont largement accessibles et totalement déréglementés.

Le vapoteur compte 3 principales composantes. Il est alimenté par une petite pile à l'extrémité distale qui active un indicateur lumineux imitant la lueur d'une cigarette. Il y a une chambre de vaporisation au milieu de l'appareil qui est déclenchée par l'inhalation et réchauffe le liquide venant de la cartouche remplaçable de manière à ce qu'il se vaporise. La cartouche est insérée près de l'extrémité la plus proche de la bouche de l'utilisateur. Elle dégage une dose de nicotine inodore et sans fumée qu'aspire l'utilisateur.

Innocuité et avantages

Le recours au vapoteur pour cesser de fumer est un sujet controversé. Le principe est que l'utilisateur peut réduire sa consommation de nicotine, ainsi que l'absorption des autres produits chimiques contenus dans les cigarettes, tout en gardant l'habitude d'aspirer une cigarette. À mesure que les niveaux de nicotine baissent, il est éventuellement possible de briser l'habitude. Jusqu'à présent, très peu d'études randomisées se sont penchées sur ce nouvel appareil³⁻⁶. De plus, aucune des études n'a duré plus de 2 ans et rares sont celles qui comptaient plus de 50 participants. La plupart de ces études ont été parrainées par de grandes compagnies de tabac et n'avaient pas la rigueur statistique voulue pour démontrer des avantages soutenus.

Pour compliquer le tout, l'innocuité des vapoteurs est aussi remise en question. Dans un document produit par la Food and Drug Administration des