



Projet de loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (Loi sur les produits du tabac, LPTab)

Position de la Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles (CFANT) (21.09.2020)

En Suisse, la proportion de fumeurs n'a pas changé ces 10 dernières années et stagne à 27%¹. La consommation de tabac coûte chaque année au moins 5 milliards de francs². La Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles (CFANT) exige des dispositions réglementaires efficaces du point de vue de santé publique et permettant à la Suisse de ratifier la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

1 Interdiction totale de la publicité, de la promotion et du parrainage pour les produits du tabac et les produits alternatifs

La Suisse est le pays le moins restrictif d'Europe en matière de publicité pour le tabac³. La publicité, la promotion et le parrainage pour les produits du tabac attirent pourtant de nouveaux consommateurs, en particulier les jeunes^{4,5,6}, maintiennent et/ou augmentent la consommation de tabac chez les fumeurs⁷, démotivent ceux qui veulent arrêter⁸ et encouragent les anciens fumeurs à recommencer⁹. L'interdiction totale de publicité en faveur du tabac est un moyen efficace et scientifiquement reconnu pour réduire la consommation de tabac^{10,11,12}. Elle permet en particulier de protéger les jeunes de l'entrée dans le tabagisme. Cette mesure ne contredit par ailleurs en rien les principes constitutionnels suisses, notamment la liberté de publicité et la liberté économique. L'intérêt général de la santé publique prime sur les intérêts commerciaux des entreprises privées¹³.

Les interdictions publicitaires pour les produits du tabac sont efficaces à condition qu'elles soient globales (TV et radio, cinéma, affichage, presse écrite, points de vente, internet, sponsoring d'événements, etc.). Les interdictions partielles, au contraire, sont inefficaces car le montant budgétaire qui ne peut plus être investi dans un secteur déterminé est directement réalloué là où la publicité est toujours autorisée et par ailleurs souvent plus impactante. Seule une politique de restrictions de publicité générale, conséquente et globale est efficace^{14,15}.

Le conditionnement des produits du tabac constitue une importante forme de publicité et de promotion. Ils attirent les consommateurs et font oublier la dangerosité du tabac. L'effet de la publicité ou de la promotion sur le conditionnement peut être éliminé en exigeant un conditionnement neutre, lequel se définit par une absence de tout « accessoire » publicitaire rappelant la marque (couleurs, images de marque, etc.). Un ensemble d'éléments factuels de plus en plus vaste, émanant notamment d'études expérimentales menées en Australie, au Brésil, au Canada, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis, permet de conclure que le conditionnement neutre réduit l'attractivité des produits, restreint l'utilisation du paquet comme support publicitaire et promotionnel, limite l'emploi d'un conditionnement tendancieux et accroît l'efficacité des mises en garde sanitaires¹⁶.

La présence de nicotine dans les cigarettes électroniques (vaporettes) représente certainement un potentiel pour les fumeurs adultes souhaitant arrêter la cigarette conventionnelle. En revanche, la nicotine est susceptible de produire rapidement une dépendance chez les non-consommateurs, notamment chez les jeunes. En effet, la nicotine a un effet addictif plus marqué chez ces derniers, comparativement aux adultes, car leur cerveau subit plus facilement des modifications structurelles.¹⁷



Par conséquent, s'il est souhaitable que les personnes fumant des cigarettes conventionnelles soient soutenues dans leurs efforts de cessation par différentes méthodes, dont le recours aux vaporettes, la création d'une nouvelle épidémie de dépendance à la nicotine au sein d'une population jeune non-consommatrice ne l'est certainement pas. L'offre des vaporettes comme aide à l'arrêt du tabac doit passer par d'autres canaux que la publicité dans les espaces publics et les espaces privés à usage publique.

Pour ce qui est des produits du tabac chauffé, contrairement aux vaporettes, aucune étude indépendante de l'industrie du tabac n'a pour l'heure démontré leur potentiel pour l'arrêt de la cigarette conventionnelle, ni leur sécurité à court et long terme chez les humains. Le tabac chauffé est à base de tabac, une plante connue pour contenir des composés cancérigènes, même sans dégradation thermo-chimique ou pyrolyse¹⁸. En outre, le profil addictif semble similaire à celui des cigarettes conventionnelles¹⁹. Dès lors, on peut s'attendre à ce que des jeunes qui n'ont jamais fumé et qui commenceraient à consommer du tabac chauffé deviennent tout autant dépendants au tabac chauffé qu'ils ne le seraient devenus avec des cigarettes conventionnelles. Par ailleurs, les stratégies marketing pour ces nouveaux produits, derrière leur discours de façade les présentant comme étant «à risque réduit» et destinés uniquement aux fumeurs adultes, sont soigneusement développées afin de renormaliser la consommation, en particulier auprès des jeunes. Ces vastes stratégies de "normalisation" des fabricants visent à effacer leur image de fournisseur de cigarettes cancérigènes et à présenter leurs nouvelles alternatives au tabagisme comme des produits jeunes et haut de gamme. La stratégie de marketing imite celle des compagnies de tabac au milieu du 20^e siècle, lorsqu'elles ont commencé à associer les cigarettes à la haute société²⁰.

Le snus, quant à lui, a certainement un profil de risque plus bas pour les maladies pulmonaires que les cigarettes conventionnelles. Il est associé à un faible risque de cancer. Le snus de nouvelle génération subit des modifications où le tabac est délavé le plus possible des nitrosamines cancérigènes. Par ailleurs, certaines marques de snus en vente en Suisse ne contiennent pas de tabac, et donc pas de nitrosamines du tabac. Les données de Suède, où la consommation de snus est la plus importante, suggèrent cependant un risque de cancer de la cavité buccale, de l'œsophage et du pancréas. On note par ailleurs, comme pour tous les produits nicotiques, un risque cardiovasculaire légèrement augmenté comparé au risque encouru par les non-utilisateurs²¹. Aussi, un lien significatif entre l'usage de snus suédois et la récession gingivale est documenté. La complexité de l'évaluation du risque du snus pour la santé est inhérente à tout produit de remplacement du tabac. Les données comparatives entre les risques du snus comparé aux vaporettes, quant à elles, manquent. Par ailleurs, la nicotine contenue dans le snus peut être très élevée et dans certains cas, jusqu'à 10 fois plus élevée que pour les gommes nicotinées utilisées pour l'arrêt du tabac.

- La CFANT demande une interdiction complète et globale de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur des produits du tabac et des produits alternatifs (cigarettes électroniques ou vaporettes, produits du tabac chauffé, produits du tabac à usage oral). Cela inclut également l'introduction d'un emballage uniforme (Plain Packaging).
- Par ailleurs, la CFANT soutient l'interdiction de vente de produits du tabac et des produits alternatifs aux mineurs.



2 Interdiction d'utiliser des cigarettes électroniques et des produits du tabac à chauffer dans les lieux publics fermés

Bien que la composition des aérosols des cigarettes électroniques (vaporettes) et des produits du tabac chauffé varient de la fumée des cigarettes combustibles, il est démontré que ces aérosols ne sont pas sans impact sur la qualité de l'air ambiant²². Le faible nombre de données indépendantes sur l'innocuité des aérosols de ces produits impose l'application du principe de précaution^{23,24}.

Par ailleurs, il n'est pas possible d'appliquer une réglementation si une clarification approfondie du type de produit consommé est nécessaire pour chaque consommateur²². Une réglementation uniforme est nécessaire pour tous les produits du tabac conventionnels et alternatif inhalés produisant des émanations toxiques ou potentiellement toxiques.

La protection contre le tabagisme passif est socialement admise depuis plus d'une décennie en Suisse. L'absence de consommation dans les espaces fermés accessibles au public est devenue la norme. La question du « bien-vivre ensemble » et du respect mutuel (ne pas imposer un comportement avec ses odeurs, sa fumée/vapeur) demeure en dépit des nouveaux produits arrivant sur le marché.

La CFANT soutient le fait que la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif s'applique également à l'utilisation des produits du tabac chauffé et des cigarettes électroniques.

3 Régulation stricte des arômes et des additifs et information transparente pour les consommateurs

Les arômes dans les cigarettes favorisent l'entrée dans le tabagisme, rendent l'arrêt plus difficile et trompent le consommateur quant à la nocivité de la fumée. Fumer du tabac n'est pas une habitude spontanément agréable. Toux, nausées, halitose, parfois vomissements accompagnent ces premiers essais. Les arômes et additifs permettent volontairement de rendre cette première expérience plus agréable. Les additifs et arômes diminuent le réflexe de toux et masquent l'odeur du tabac brûlé désagréable et ainsi suppriment les réactions innées des consommateurs face aux dommages pour la santé causée par la fumée de cigarette. Par ailleurs, certains additifs visent à optimiser l'arrivée rapide et à haute concentration de nicotine dans le cerveau afin de rendre les produits plus addictifs et l'arrêt plus difficile. Mentionnons par exemple le menthol : il diminue l'irritation de la gorge provoquée par la fumée, il ouvre les voies respiratoires (de sorte que la nicotine atteint le cerveau encore plus rapidement) et il masque l'odeur désagréable du tabac.^{25,26} Ainsi, les substances toxiques pénètrent plus profondément dans les poumons et il devient plus difficile d'arrêter de fumer. Par ailleurs, le menthol est utilisé dans bon nombre de produits à connotation médicale et favorise ainsi la perception que les cigarettes au menthol sont moins dangereuses pour la santé. Or il n'en est rien.

Les arômes ne présentent pas en soi un risque majeur pour la santé. Les gommes à mâcher contenant de la nicotine mentholée sont disponibles en pharmacie sans ordonnance depuis des décennies et leur sécurité pour l'aide au sevrage du tabac démontrée. Le menthol dans les gommes de nicotine aide à leur acceptation et favorisent l'arrêt du tabac. Les arômes dans les produits nicotinéés peuvent donc avoir des effets bénéfiques, à condition que le vecteur de nicotine, par exemple les gommes, ne représente pas un risque pour la santé. Les personnes qui fument des cigarettes mentholées ne meurent pas de leur consommation à cause du menthol, mais parce que le tabac de la cigarette, la plante, contient elle-même des substances cancérigènes et surtout parce que la combustion libère des substances hautement toxiques. Les arômes tels que le menthol et d'autres substances présentes dans



les cigarettes, les cigares et le tabac à chiquer sont donc principalement problématiques car ils encouragent l'initiation et la continuation de consommation de produits hautement toxiques²⁶.

- La CFANT demande une interdiction des arômes dans les cigarettes conventionnelles car ils favorisent l'entrée dans le tabagisme, rendent l'arrêt plus difficile en augmentant leur potentiel addictif et trompent quant aux risques pour la santé.
- La CFANT demande en outre que la composition des cigarettes et de leurs additifs ainsi que les raisons de leur ajout soient clairement annoncées par les fabricants.

L'interdiction des arômes dans les e-liquides des vaporettes devrait faire l'objet de pesées d'intérêt sur la base de données probantes. L'arrivée récente des vaporettes contenant de la nicotine et des arômes représente à la fois une opportunité et des risques sur le plan de la santé publique. D'un côté, pour les fumeurs de cigarettes conventionnelles, les vaporettes pourraient être un moyen efficace pour arrêter de fumer et mais d'un autre, elles comportent un risque de favoriser l'entrée les jeunes dans la dépendance à la nicotine.^{27,28,29} Les arômes ont possiblement un rôle mineur dans le profil de risque pour la santé des consommateurs. Des données sur des modèles d'asthme murins suggèrent que certains pourraient avoir un rôle positif et d'autres négatifs sur les fonctions respiratoires.³⁰ La place des arômes dans les e-liquides de vaporettes doit faire l'objet de décisions prenant en compte ces deux aspects. Les arômes dans les e-liquides, tout comme les arômes fruités et mentholés dans les gommes de nicotine, augmentent l'attrait pour les fumeurs d'arrêter de fumer avec les vaporettes. Les études randomisées contrôlées conduites à ce jour en Italie, Nouvelle Zélande, Angleterre et au Canada ainsi que les deux études en cours en France et en Suisse ont toutes remis des vaporettes avec nicotine aromatisées à leur participant.e.s.^{28, 31,32,33,34} Cependant, aucune étude randomisée n'a à ce jour testé si la présence d'arômes facilitait l'arrêt. Il y a donc une incertitude quant à leur véritable nécessité. Les évidences récentes et limitées provenant de pays ayant prohibé les arômes dans les vaporettes suggèrent une recrudescence du tabagisme chez les fumeurs ayant passé à la vaporette en lieu et place du tabac et des pratiques potentiellement dangereuses de certain.e.s d'ajouter elles-mêmes des arômes dans les e-liquides. Ces pratiques comportent un risque évident d'intoxication par des produits non prévus à cet effet et le développement d'un marché parallèle. En l'attente de confirmation de ces observations sur l'augmentation du nombre de fumeurs suite à une prohibition des arômes dans les e-liquides, une prohibition semble prématurée.

En revanche, certains arômes dans les e-liquides doivent être clairement proscrits.³⁵ Des composés dans les arômes vanille et cannelle sont clairement toxiques pour les poumons. Une régulation des arômes dans les e-liquides est essentielle, tout comme la publication de la composition exacte des e-liquides. La récente épidémie de maladies pulmonaire sévères aux USA, attribuée à des e-liquides contenant du cannabis mélangé à de l'acétate de vitamine E, entre autre, impose une urgence à réguler le marché des e-liquides par des normes strictes.^{36,37} Dans la communauté Européenne, la Tobacco Product Directive (TPD) force les producteurs de e-liquides à soumettre des informations au sujet de leur composition et des tests en laboratoires de leur produits aux autorités compétentes. En France, les normes AFNOR, quoique non—contraignantes, vont plus loin et clarifient les arômes à proscrire des e-liquides. La TPD et l'AFNOR sont un rempart contre l'utilisation d'arômes toxiques dans les e-liquides et leur implémentation en Suisse fortement souhaitable.

Pour ce qui est du risque que des arômes dans les e-liquides puissent favoriser l'utilisation de vaporettes chez les jeunes, et par extension le risque d'augmentation du nombre de jeunes dépendants à la nicotine, les données actuelles sont limitées.^{29, 38} Si certaines études montrent une corrélation entre la consommation de vaporettes chez les jeunes et la présence d'arômes dans les e-liquides, d'autres



suggèrent que la publicité pour ces produits, la présence d'e-liquides contenant des sels de nicotine très concentrés comme c'est le cas aux USA sont des éléments plus importants de l'augmentation de la consommation de vaporettes chez les jeunes.^{39,40,41} L'expérience au Royaume-Uni, où les arômes ne sont pas restreints dans les vaporettes mais où la publicité est restreinte et la concentration de nicotine dans les e-liquides limitée à 20 mg/mg, montre qu'une augmentation de la consommation quotidienne de vaporettes par des jeunes n'a pour l'instant pas été observée.⁴²

- La CFANT recommande que des analyses comparées de politiques/régulations publiques soient conduites pour informer sur les opportunités et les risques d'une prohibition des arômes dans les e-liquides.
- La CFANT exige que les normes effectives en Europe pour la composition des e-liquides soient implémentées de manière stricte en Suisse.
- La CFANT demande que les e-liquides et arômes utilisés dans les vaporettes soient réglementés et que les personnes les consommant soient informé.e.s de leur composition de manière complète. Cette demande vaut également pour le snus.

4 Protection contre les pratiques d'ingérence de l'industrie du tabac

La présence sur sol helvète de majors du tabac est reconnue comme une entrave à la mise en œuvre de politiques de lutte contre le tabagisme intégrées et efficaces (augmentation du prix via taxes, information du public et des consommateurs, interdiction de toute publicité, traitements, etc.).³

Les intérêts de l'industrie du tabac sont inconciliables avec ceux des gouvernements cantonaux et fédéraux et des acteurs de santé publique. Confédération et Cantons ont une obligation constitutionnelle, conformément à l'art. 118 de la Constitution fédérale, de protéger la santé de la population.

Face à l'ingérence de l'industrie du tabac sur les processus décisionnels des acteurs politiques, des mesures s'imposent. L'influence de l'industrie du tabac doit être connue et doit être contenue le plus efficacement possible. Pour y arriver, une protection contre les pratiques d'influence doit être intégrée dans la loi⁴³.

- La CFANT exige des dispositions réglementaires efficaces du point de vue de santé publique et une ratification de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac par la Suisse
- La CFANT demande d'intégrer dans la loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques un article conforme à l'art. 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, lequel interdit les pratiques d'ingérence de l'industrie du tabac.



Littérature

- 1 Office fédéral de la statistique (2020). *Consommation de tabac en Suisse*. Consulté le 15 septembre 2020 <https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/11827017/master>
- 2 Mattli, R., Farcher, R., Dettling, M., Syleouni, M. -E. & Wieser, S. (2019). *Die Krankheitslast des Tabakkonsums in der Schweiz: Schätzung für 2015 und Prognose bis 2050*. Winterthur: Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaft. ([Publikation](#))
- 3 Joossens, L., Feliu, A., Fernandez, E. (2020). *The Tobacco Control Scale 2019 in Europe*. Brussels: Association of European Cancer Leagues, Catalan Institute of Oncology. Available from <https://www.tobaccocontrolscale.org/>
- 4 DiFranza, J. R., Wellman, R. J., Sargent, J. D., Weitzman, M., Hipple, B. J., & Winickoff, J. P. (2006). Tobacco promotion and the initiation of tobacco use: Assessing the evidence for causality. *Pediatrics*, 117(6), e1237-e1248. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-1817>
- 5 Moodie, C., MacKintosh, A. M., Brown, A., & Hastings, G. B. (2008). Tobacco marketing awareness on youth smoking susceptibility and perceived prevalence before and after an advertising ban. *European Journal of Public Health*, 18(5), 484-490. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckn016>
- 6 Hanewinkel R., Isensee, B., Sargent, J. D., & Morgenstern, M. (2011). Cigarette Advertising and Teen Smoking Initiation. *Pediatrics*, 127(2), e271–e278. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2934>
- 7 U.S. Department of Health and Human Services. (1989). *Reducing the health consequences of smoking: 25 years of progress: A report of the Surgeon General*. Consulté le 15 septembre 2020 <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog.nlm:nlmuid-101584932X393-doc>
- 8 Pollay, R. W., & Dewhirst, T. (2002). The dark side of marketing seemingly «Light» cigarettes: Successful images and failed fact. *Tobacco Control*, 11(1), 14 e1-e1. <https://doi.org/10.1136/tc.2005.013177>
- 9 Ling, P. M., & Glantz, S. A. (2004). Tobacco industry research on smoking cessation. Recapturing young adults and other recent quitters. *Journal of General Internal Medicine*, 19, 419-426.
- 10 Saffer, H., & Chaloupka, F. (2000). The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *Journal of Health Economics*, 19(6), 1117-1137. [https://doi.org/10.1016/S0167-6296\(00\)00054-0](https://doi.org/10.1016/S0167-6296(00)00054-0)
- 11 Chaloupka, F. J. (1999). Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control. *Tobacco Control*, 8(2), 196-201. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.8.2.196>
- 12 Galduròz, J. C. F., Fonseca, A. M., Noto, A. R., & Carlini, E. A. (2007). Decrease in tobacco use among Brazilian students: A possible consequence of the ban on cigarette advertising? *Addictive Behaviours*, 32(6), 1309-1313. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.09.004>
- 13 Arrêt du tribunal fédéral 2P.207/2000 du 28 mars 2002. Consulté le 15 septembre 2020 https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/de/php/aza/http/index.php?highlight_docid=aza%3A%2F%2F28-03-2002-2P-207-2000&lang=de&type=show_document&zoom=YES&
- 14 Commission fédérale pour la prévention du tabagisme 2011 et 2014. (2014). *Fiche d'information: Prévention du tabac et publicité pour le tabac*. Consulté le 15 septembre 2020 <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/organisation/ausserparlamentarische-kommissionen/eidgenoessische-kommission-sucht-praevention-ncd-eksn/stellungnahmen-publikationen-ektp.html>
- 15 Canevascini, M., & Pasche, M. (2015). Enfants et adolescents principalement ciblés par les publicités pour le tabac. *Paediatrica*, 26(3), 40.
- 16 Organisation mondiale de la Santé. (2017). *Le conditionnement neutre des produits du tabac: éléments factuels, élaboration et mise en œuvre de la politique*. Consulté le 15 septembre



<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255269/9789242565225-fre.pdf;jsessionid=46023BE677BA58BE30B9FE09BB78BDC6?sequence=1>

- 17 Chambers, R. A., Taylor, J. R., & Potenza, M. N. (2003). Developmental Neurocircuitry of Motivation in Adolescence: A Critical Period of Addiction Vulnerability. *The American Journal of Psychiatry*, 160(6), 1041-1052. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.6.1041>
- 18 Hecht, S. S. (2003). Tobacco carcinogens, their biomarkers and tobacco-induced cancer. *Nature Reviews Cancer*, 3, 733-744.
- 19 Office fédéral de la santé publique. (2019). *Réponse à la question de la Commission du 19 février 2019: Rapport 3: Produits alternatifs: chances et risques pour la santé publique*. Consulté le 15 septembre 2020 [Réponse à la question de la CSSS-S: Rapport 3 - Produits alternatifs: chances et risques pour la santé publique \(PDF, 616 kB, 16.04.2019\)](#)
- 20 Jackler, R.K., Ramamurthi, D., Axelrod, A., Jung, J.K., Louis-Ferdinand, N.G., Reidel, J.E., Yu, A. W. Y., Jackler, L. M., & Chau, C. (2020). Global Marketing of IQOS The Philip Morris Campaign to Popularize “Heat Not Burn” Tobacco. SRITA White paper. Consulté le 15 septembre http://tobacco.stanford.edu/tobacco_main/publications/IQOS_Paper_2-21-2020F.pdf
- 21 Gupta, R., Gupta, S., Sharma, S., Sinha, D. N., & Mehrotra, R. (2019). Risk of Coronary Heart Disease Among Smokeless Tobacco Users: Results of Systematic Review and Meta-Analysis of Global Data. *Nicotine & Tobacco Research*, 21(1), 25-31. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty002>
- 22 Commission fédérale pour la prévention du tabagisme 2015 et 2019. (2019). *Les produits du tabac et les succédanés de tabac produisent des poussières fines. Position de la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme (janvier 2019)* Consulté le 15 septembre 2020 https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/tabak/stellungnahmen-medienmitteilungen-ektp/stellungnahme-ektp-passivrauchschutz.pdf.download.pdf/190123_EKTP_SN%20Passivrauchen_f.pdf
- 23 Czogala, J., Goniewicz, M. L., Fidelus, B., Zielinska-Danch, W., Travers, M. J., & Sobczak, A. (2014). Secondhand exposure to vapors from electronic cigarettes. *Nicotine & Tobacco Research*, 16(6), 655-62.
- 24 Cancelada, L., Sleiman, M., Tang, X., Russell, M. L., Montesinos, V. N., Litter, M. I., et al. (2019). Heated Tobacco Products: Volatile Emissions and Their Predicted Impact on Indoor Air Quality. *Environmental Science & Technology*, 53(13), 7866-7876. <https://doi.org/10.1021/acs.est.9b02544>
- 25 Villanti, A. C., Collins, L. K., Niaura, R. S., Gagosian, S. Y., & Abrams, D. B. (2017). Menthol cigarettes and the public health standard: a systematic review. *BMC Public Health*, 17, 983. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4987-z>
- 26 U.S. Food and Drug Administration. (s.a.). *Preliminary scientific evaluation of the possible public health effects of menthol versus nonmenthol cigarettes*. Consulté le 15 septembre <https://www.fda.gov/media/86497/download>
- 27 Hartmann-Boyce, J., McRobbie, H., Bullen, C., Begh, R., Stead, L. F., & Hajek, P. (2016). Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub3>
- 28 Hajek, P., Phillips-Waller, A., Przulj, D., Pesola, F., Myers Smith, K., Bisal, N., et al. (2019). A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy. *The New England Journal of Medicine*, 380, 629-637. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1808779>
- 29 Mendez, D., & Warner, K. E. (2020). A magic bullet? The potential impact of e-cigarettes on the toll of cigarette smoking. *Nicotine & Tobacco Research*. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa160>
- 30 Chapman, D. G., Casey, D. T., Ather, J. L., Aliyeva, M., Daphtary, N., Lahue, K. G., et al. (2019). The Effect of Flavored E-cigarettes on Murine Allergic Airways Disease. *Scientific reports*, 9, 13671. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-50223-y>



-
- 31 Walker, N., Parag, V., Verbiest, M., Laking, G., Laugesen, M., & Bullen, C. (2020). Nicotine patches used in combination with e-cigarettes (with and without nicotine) for smoking cessation: a pragmatic, randomised trial. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(1), 54-64. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(19\)30269-3](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(19)30269-3)
- 32 Bullen, C., Howe, C., Laugesen, M., McRobbie, H., Parag, V., Williman, J., et al. (2013). Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 382 (9905), 1629-1637. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61842-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61842-5)
- 33 Caponnetto, P., Polosa, R., Auditore, R., Minutolo, G., Signorelli, M., Maglia, M., et al. (2014). Smoking cessation and reduction in schizophrenia (SCARIS) with e-cigarette: study protocol for a randomized control trial. *Trials*, 15, 88. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-15-88>
- 34 Berlin, I., Dautzenberg, B., Lehmann, B., Palmyre, J., Liégey, E., De Rycke, Y., et al. (2019). Randomised, placebo-controlled, double-blind, double-dummy, multicentre trial comparing electronic cigarettes with nicotine to varenicline and to electronic cigarettes without nicotine: the ECSMOKE trial protocol. *BMJ Open*, 9(5), e028832.
- 35 Hua, M., Omaiye, E. E., Luo, W., McWhirter, K. J., Pankow, J. F., & Talbot, P. (2019). Identification of Cytotoxic Flavor Chemicals in Top-Selling Electronic Cigarette Refill Fluids. *Scientific reports*, 9, 2782. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-38978-w>
- 36 Wu, D., & O'Shea, D. F. (2020). Potential for release of pulmonary toxic ketene from vaping pyrolysis of vitamin E acetate. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(12), 6349-6355. <https://doi.org/10.1073/pnas.1920925117>
- 37 Blount, B. C., Karwowski, M. P., Shields, P. G., Morel-Espinosa, M., Valentin-Blasini, L., Gardner, M., et al. (2019). Vitamin E Acetate in Bronchoalveolar-Lavage Fluid Associated with EVALI. *New England Journal of Medicine*, 38, 697-705. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1916433>
- 38 Shahab, L., Beard, E., & Brown, J. (2020). Association of initial e-cigarette and other tobacco product use with subsequent cigarette smoking in adolescents: a cross-sectional, matched control study. *Tobacco Control*. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-055283>
- 39 Hammond, D., Wackowski, O. A., Reid, J. L., & O'Connor, R. J. (2020). Use of JUUL E-cigarettes Among Youth in the United States. *Nicotine & Tobacco Research*, 22(5), 827-832. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty237>
- 40 Wagoner, K. G., King, J. L., Suerken, C. K., Reboussin, B. A., Cornacchione Ross, J., & Sutfin, E. L. (2020). Changes in knowledge, perceptions and use of JUUL among a cohort of young adults. *Tobacco Control*. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-055651>
- 41 Vargas-Rivera, M., Ebrahimi Kalan, M., Ward-Peterson, M., Osibogun, O., Li, W., Brown, D., et al. (2020). Effect of flavour manipulation on ENDS (JUUL) users' experiences, puffing behaviour and nicotine exposure among US college students. *Tobacco Control*. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-055551>
- 42 Action on Smoking and Health (ASH). (2019). *Use of e-cigarettes among young people in Great Britain*. Consulté le 15 septembre <https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/06/ASH-Factsheet-Youth-E-cigarette-Use-2019.pdf>
- 43 Commission fédérale pour la prévention du tabagisme 2015 et 2019. (2019). *Pratiques d'ingérence de l'industrie du tabac dans les politiques de santé publique en Suisse*. Consulté le 15 septembre <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/59145.pdf>