

- **Risques pour la santé du vapotage et des produits du tabac chauffé : une analyse exhaustive des substances dangereuses et des lacunes réglementaires.**

Bouz MEL, Neto C, Mansuy T et al. *Health Hazards of E-Cigarettes and Heated Tobacco Products: a Comprehensive Analysis of Hazardous Substances and Regulatory Gaps*. *Nicotine Tob Res*. 2025 Dec 6:ntaf246. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41351476/>

Le vapotage et l'usage de produits du tabac chauffé (ou HTPs pour *Heated Tobacco Products*) sont en augmentation depuis leur mise sur le marché. Les ingrédients contenus dans ces dispositifs sont aérosolisés et inhalés. Les informations concernant les risques pour la santé de ces ingrédients et aérosols sont souvent manquantes ou incomplètes. Cette étude visait à identifier les substances contenues dans les ingrédients et les émissions des vaporettes et des HTPs, et à les classer selon les classifications scientifiques des risques.

Les données concernant les ingrédients ont été collectées en juin 2023 à partir du « Portail électronique commun de l'Union Européenne » (PEC-UE), sur lequel les fabricants ont l'obligation légale de déclarer leurs produits pour les notifications de mise sur le marché.

Une revue systématique de la littérature au sujet des émissions du vapotage et des HTPs, conduite précédemment par l'ANSES (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail), a été utilisée pour créer une liste de substances.

Tous les ingrédients et émissions ont été classifiés selon leurs risques pour la santé, en 3 catégories :

- Catégorie n°1 : substances présentant des propriétés cancérogènes, mutagènes, ou de toxicité pour la reproduction. Ces substances sont interdites par la Directive Européenne sur les Produits du Tabac (élaborée par le Parlement Européen et le Conseil de l'Union Européenne

en 2014, entrée en vigueur en 2016, elle encadre la fabrication, la présentation et la vente des produits du tabac). Ont été inclus dans cette catégorie les sensibilisants respiratoires (substances induisant un asthme allergique après exposition répétée), les perturbateurs endocriniens et les substances ayant une toxicité chronique.

- Catégorie n°2 : substances pour lesquelles il n’y a pas de preuves suffisantes de cancérogénicité ou pour lesquelles il existe des données sur la toxicité aiguë et d’autres dangers tels que l’irritation cutanée ou oculaire.
- Catégorie n°3 : substances pour lesquelles il n’existe pas de données sur les risques dans les systèmes de classification actuellement appliqués. La méthode utilisée par les auteurs étant basée sur des classifications existantes de risques et de toxicologie, les quantités ou les concentrations des substances n’ont pas été prises en compte.

Selon les données du PEC-UE, 1301 ingrédients relatifs aux vaporettes, et 88 concernant les HTPs ont été identifiés.

Dans la revue de la littérature, les auteurs ont identifié 284 substances concernant les émissions des vaporettes et 380 substances dans les émissions des HTPs.

Après exclusion des doublons, 1740 substances concernant les deux types de produits ont été listées.

Un total de 134 substances a été classé dans la catégorie n°1 : 107 étaient cancérigènes ; 32 mutagènes ; 20 toxiques pour la reproduction ou le développement ; 60 étaient des perturbateurs endocriniens ; 25 étaient responsables de toxicité chronique et 1 substance était un sensibilisant respiratoire.

Parmi les 1301 ingrédients déclarés par les fabricants de vaporettes, 45 ont été classés en catégorie n°1. Parmi les 88 ingrédients des HTPs, 4 ont été classés en catégorie n°1.

103 substances présentes dans les émissions des vaporettes ont été classées en catégorie n°1, ainsi que 85 substances présentes dans les émissions des HTPs (cf Tableau).

Product	Substances categorized	Ingredients	Emissions	Category 1		Category 2		Category 3	
				Ingredients	Emissions	Ingredients	Emissions	Ingredients	Emissions
Electronic cigarette	1585	1301 substances declared by manufacturers	284 from literature review	45	103	100	45	1156	140
Heated tobacco product	468	88 substances declared by manufacturers	380 from literature review	4	85	13	51	71	244

Tableau : Nombre de substances identifiées via l'EU-CEG et l'analyse de la littérature pour les cigarettes et les produits du tabac chauffés dans les émissions et les ingrédients (en juin 2023)

A noter que certaines substances (ingrédients ou émissions) ont été retrouvées dans les deux types de produits.

Ainsi, sur les 134 substances classées en catégorie n°1, 58 étaient présentes tant dans les vaporettes que les HTPs. La plupart de ces substances incluaient des composés organiques volatiles (VOCs), des nitrosamines (TSNAs), des hydrocarbures polycycliques aromatiques (PAHs) et des métaux ou métalloïdes comme l'arsenic, le plomb ou le cadmium.

Les auteurs ont observé un manque de données sur la toxicité de la plupart des autres substances qui ont donc été classées en catégorie n°3 : une évaluation de l'exposition serait nécessaire pour caractériser pleinement le risque.

Bouz et al. concluent que ces travaux ont permis d'identifier une gamme de substances nocives dans les ingrédients et les émissions des vaporettes et des produits du tabac chauffés. Ils soulignent des lacunes réglementaires et la nécessité d'une application plus stricte des interdictions existantes.

NB : les 3 premiers auteurs de cette étude ont contribué au récent rapport de l'ANSES sur l'évaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage : Anses. (2025). *Évaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage. Rapport d'expertise collective (saisine 2023-AUTO-0023)*. Maisons-Alfort : Anses, 683 p.

<https://www.anses.fr/system/files/TABAC2023-AUTO-0223-RA.pdf> (Ce rapport figure dans les conseils de lecture de cette Lettre)

- **Vapotage et risque d'hypertension artérielle : l'étude «Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL) »**

Lee J, Rodriguez CJ, Daviglius ML et al. *Electronic Cigarette Use and Risk of Hypertension: The Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL)*. *JACC Adv.* 2026 Feb;5(2):102525. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41539205/>

Le vapotage, considéré comme une alternative moins nocive que le tabac, est un usage en augmentation, en particulier chez les jeunes. Des élévations aiguës de la tension artérielle après usage de la vaporette ont été rapportées, mais l'association entre le vapotage et l'hypertension reste incertaine et les travaux réalisés présentent des résultats contradictoires. Les auteurs de cette étude ont évalué l'association entre le vapotage et l'hypertension artérielle, à la fois de façon transversale et prospective.

Pour ce faire, ils ont utilisé les données de l'étude « Hispanic Community Health Study/Study of Latinos » (HCHS/SOL), étude de cohorte prospective, multicentrique, menée dans 4 villes aux Etats-Unis (Chicago, San Diego, Miami et New York), et incluant des participants Hispaniques âgés de 18 à 74 ans.

La Lettre de la SFT N° 168 – Mars 2026

Les données de la visite n°2 (entre octobre 2014 et décembre 2017) ont été utilisées comme point de départ. La visite n°3 a été conduite entre janvier 2020 et janvier 2024.

L'exposition principale était le vapotage lors de la visite n°2. Les participants étaient définis comme vapoteurs s'ils répondaient « oui » à la question « avez-vous déjà vapoté ? ». Les vapoteurs actuels étaient ceux qui avaient vapoté au cours des 30 derniers jours ; les ex-vapoteurs étaient les ceux qui n'avaient pas vapoté dans le mois précédant la visite ; et les non-vapoteurs étaient ceux qui n'avaient jamais vapoté.

Le critère de jugement principal était l'hypertension artérielle, définie comme une pression artérielle systolique ≥ 140 mmHg et une pression artérielle diastolique ≥ 90 mmHg, ou l'utilisation de traitement médicamenteux anti-hypertenseur auto-déclaré.

Les covariables étaient l'âge, le sexe, le statut tabagique, la consommation d'alcool, le niveau d'éducation, l'indice de masse corporelle, le diabète, et le taux de cholestérol.

Des analyses de régression multivariées et de Cox ont été utilisées pour déterminer la prévalence et l'incidence de l'hypertension dans la population étudiée.

Parmi les 11 593 participants inclus (âge moyen 47 ans ; 52.2% de femmes), 937 ont rapporté avoir déjà vapoté et 136 étaient des vapoteurs actuels (c'est-à-dire ayant vapoté au cours des 30 derniers jours).

Au début de l'étude, 4783 cas d'hypertension ont été identifiés. Les auteurs n'ont pas retrouvé d'association significative entre le vapotage et l'hypertension présente à l'inclusion (ratio de prévalence 0.86 [Intervalle de confiance (IC) 95% 0.73 — 1.02] pour les vapoteurs versus non-vapoteurs ; et 0.99 [IC 95% 0.66 – 1.46] pour les vapoteurs actuels versus les non-vapoteurs).

Au cours des 6 années de suivi, 1409 nouveaux cas d'hypertension ont été identifiés. Les vapoteurs avaient un risque relatif d'hypertension significativement augmenté par rapport aux non-vapoteurs (HR : 1.49 [95% IC : 1.14-1.95]). Les auteurs ont observé des risques relatifs significatifs de 1.89 (IC 95% : 1.12 – 3.18) pour les vapoteurs actuels et de 1.43 (IC 95% : 1.07 – 1.93) pour les ex-vapoteurs, comparés aux non-vapoteurs (cf Tableau)

		HR (95% CI)		
	N	Events, N	Model 1 ^a	Model 2 ^b
Ever e-cigarette use				
Never	5,660	1,298	1 (Ref.)	1 (Ref.)
Ever	646	111	1.24 (0.96, 1.60)	1.49 (1.14, 1.95)*
Current e-cigarette use				
Never	5,660	1,298	1 (Ref.)	1 (Ref.)
Former	555	93	1.20 (0.90, 1.60)	1.43 (1.07, 1.93)*
Current	89	18	1.46 (0.82, 2.60)	1.89 (1.12, 3.18)*

Tableau : Risques relatifs (IC à 95 %) d'hypertension après la deuxième consultation, selon l'utilisation passée et actuelle de la cigarette électronique évaluée lors de la deuxième consultation.

Modèle 1 : ajusté en fonction de la pression artérielle de base. Modèle 2 : ajusté en fonction de l'âge, du sexe, de la population hispanique/origine latino-américaine, statut tabagique de cigarettes combustibles, statut de consommation d'alcool, niveau d'éducation, niveau de revenu, IMC, diabète, cholestérol total, cholestérol HDL en plus du modèle 1

Les vapo-fumeurs avaient le risque le plus élevé d'hypertension artérielle comparés aux non-vapoteurs (HR : 1.85 [IC 95% : 1.37-2.49]).

Ces associations étaient plus fortes chez les jeunes participants que chez les individus les plus âgés (associations non significatives chez les sujets de plus de 50 ans et chez les femmes). Elles persistaient dans les analyses de sensibilité prenant en compte les participants présentant des pathologies cardio-vasculaires à l'inclusion.

Les principales limitations de cette étude étaient le faible nombre de vapoteurs actuels, le manque de données sur la fréquence du vapotage, le type de dispositif utilisé et les arômes utilisés, la population composée uniquement de personnes hispaniques et la courte période de suivi.

Lee et al. concluent que le vapotage est associé à un risque accru d'hypertension artérielle, après prise en compte des facteurs de confusion potentiels, suggérant un possible risque cardio-vasculaire à long-terme. Ils soulignent le besoin de futures études prospectives à grande échelle, avec une évaluation détaillée de l'exposition et un suivi étendu.

- **Le vapotage est-il associé au risque d'infarctus du myocarde et d'accident vasculaire cérébral ? Revue systématique et méta-analyse.**

Gupta R, Singh PK, Rout S et al. Are electronic cigarettes associated with the risk of myocardial infarction and stroke? A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2025 Dec 11;26(1):199. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41382044/>

Le tabac est un facteur de risque cardio-vasculaire bien établi. Le vapotage a été introduit initialement comme un outil de réduction du risque par rapport au tabac, mais les études évaluant l'association entre l'usage de vaporette et les pathologies cardiovasculaires sont limitées et peu concluantes. L'objectif de cette revue de la littérature et méta-analyse était d'examiner l'association entre vapotage, infarctus du myocarde (IDM) et accident vasculaire cérébral (AVC), en tenant compte de l'effet confondant du tabagisme.

Les auteurs ont recherché les études correspondantes dans les bases de données PubMed, Cochrane, et Web of Science, publiées entre janvier 2005 et juin 2025.

Les études observationnelles (transversales, cohortes) et les essais randomisés contrôlés étaient inclus. Les critères d'exclusion comprenaient notamment l'existence de conflits d'intérêt des auteurs au regard du sujet abordé.

La qualité des études a été évaluée selon la méthode GRADE.

Une analyse quantitative a été réalisée à l'aide d'un modèle à effets aléatoires. Pour les critères de jugement d'IDM et d'AVC, les données des vapoteurs ont été comparées à celles des non-vapoteurs. Des analyses en sous-groupes ont également été menées pour les vapoteurs actuels qui étaient ex-fumeurs, comparés aux non-vapoteurs.

Cette revue a inclus 12 études, fournissant 26 évaluations, dont 11 pour l'IDM (incluant 67 253 vapoteurs et 363 622 non-vapoteurs) et 15 pour l'AVC (incluant 121 113 vapoteurs et 1 064 228 non-vapoteurs). Une étude venait du Japon, toutes les autres avaient été menées aux Etats-Unis. Toutes les études incluses étaient des études transversales, sauf une qui était une étude de cohorte.

Les analyses quantitatives ont retrouvé une association significative entre le vapotage et la survenue d'IDM (meta-odds ratio [meta-OR] 1.53, Intervalle de confiance [IC] 95% 1.17—1.89).

L'ajustement sur le tabagisme comme facteur de confusion a conduit à un résultat similaire (meta-OR 1.24, IC 95% 1.11–1.37).

Les analyses réalisées sur les vapoteurs exclusifs n'ont pas montré d'association significative entre vapotage et IDM (meta-OR 0.96, IC 95% 0.41–1.50), alors qu'elle était présente chez les vapoteurs ex-fumeurs (meta-OR 2.52, IC 95% 1.88–3.16). (cf Figure 1)

Infarctus du myocarde

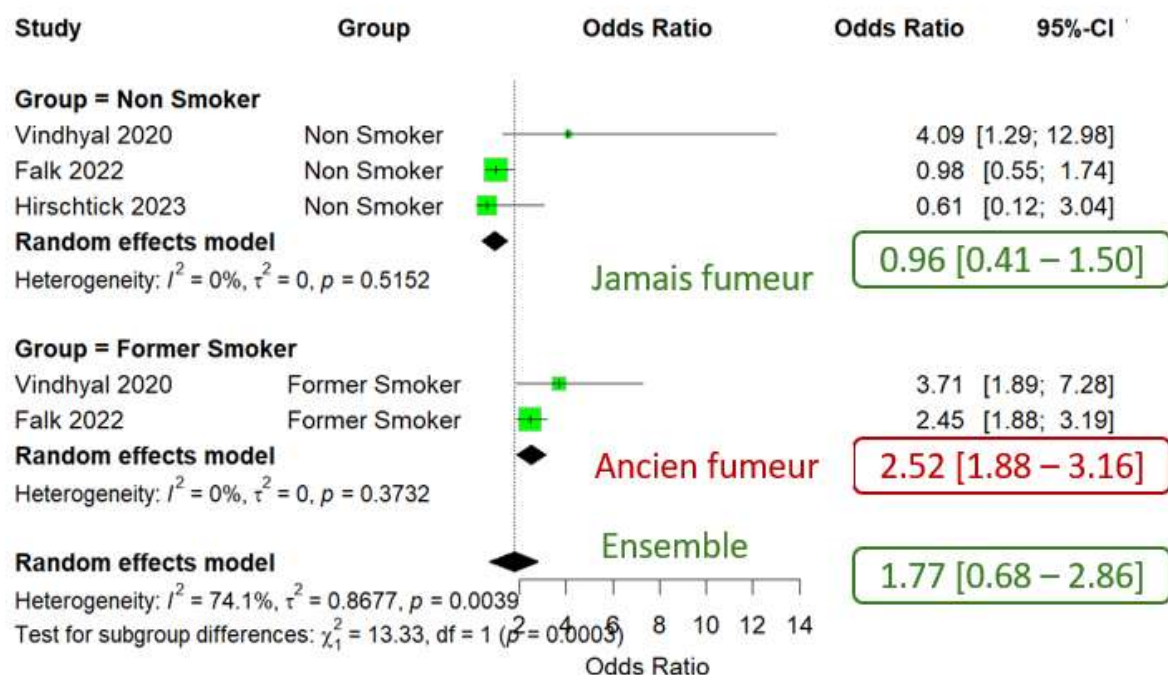


Figure 1 : Forest plot de la méta-analyse sur l'association entre l'utilisation de la cigarette électronique et l'infarctus du myocarde chez les non-fumeurs et les anciens fumeurs. Met en évidence que seuls les anciens fumeurs ont un OR de risque d'IDM significatif.

Le risque d'AVC chez les vapoteurs n'était pas significativement plus élevé que chez les non-vapoteurs (meta-OR 1.05, IC 95% 0.91–1.19).

Lorsque le tabagisme était pris en compte, les résultats n'étaient pas affectés (meta-OR 1.02, IC 95% 0.89–1.16).

Le risque d'AVC chez les vapoteurs exclusifs n'était pas significatif (meta-OR 0.97, IC 95% 0.58–1.36).

Les vapoteurs qui étaient ex-fumeurs avaient un risque 1.73 fois plus élevé d'AVC que les non-vapoteurs (IC 95% 1.30–2.15). (Figure 2)

AVC

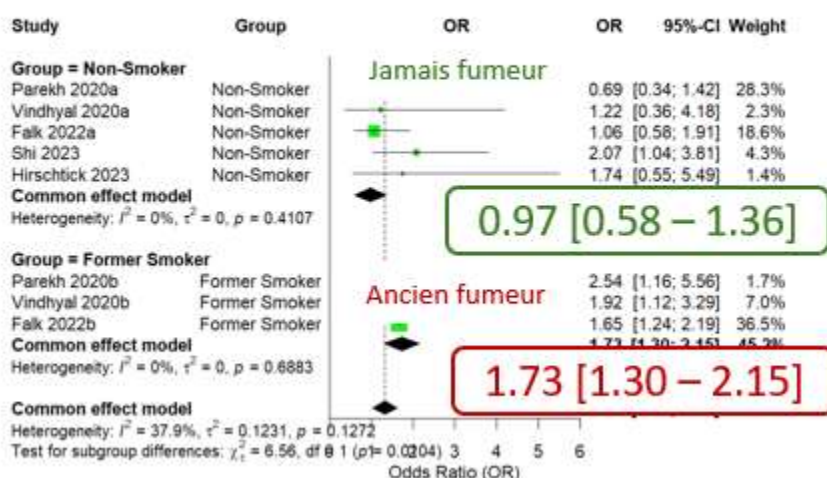


Figure 2 : Forest plot de la méta-analyse sur l'association entre l'usage de la cigarette électronique et les accidents vasculaires cérébraux chez les non-fumeurs et les anciens fumeurs. Met également en évidence que seuls les anciens fumeurs ont un OR de risque d'AVC significatif.

Les auteurs ont retrouvé des biais de publication dans les études concernant le risque d'IDM mais pas de biais significatif dans celles portant sur le risque d'AVC.

Ils ont relevé une hétérogénéité significative entre les études.

Ils précisent que tous les essais (sauf un) inclus dans leur revue étaient des études transversales ce qui limite la possibilité d'établir un lien de causalité entre le vapotage et les événements cardiovasculaires. Ils soulignent également que la majorité des études étaient de faible qualité, et insistent sur la nécessité d'études fiables et bien conçues sur le sujet.

Malgré ces limitations, Gupta et al. concluent qu'une association significative entre le vapotage et le risque d'infarctus du myocarde pourrait exister, ainsi qu'une association non significative entre vapotage et risque d'accident vasculaire cérébral, indépendamment du tabagisme. Ils encouragent à ne pas considérer le vapotage comme une alternative sûre au tabagisme, mais précisent que leurs résultats doivent être confirmés par des études solides avec ajustement approprié des facteurs de confusion.

- **Poursuite du vapotage après l'arrêt du tabac et rechute : une analyse secondaire d'un essai randomisé contrôlé à grande échelle.**

Hajek P, Przulj D, Myers Smith K et al. Continuing use of e-cigarettes after stopping smoking and relapse: Secondary analysis of a large randomised controlled trial. *Addiction*. 2026 Jan 21. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41560608/>

Il est fréquent que les fumeurs ayant obtenu un sevrage à l'aide du vapotage poursuivent cet usage. Les études sont contradictoires concernant le rôle de la vaporette dans la rechute : prévention ou augmentation du risque ? C'est la question à laquelle les auteurs de cet article ont souhaité répondre.

Pour cela, ils ont utilisé les données d'un essai randomisé contrôlé, le « *Trial of electronic cigarettes* » (TEC), conduit dans 4 centres d'aide au sevrage tabagique au Royaume-Uni. (*N Engl J Med*. 2019;380(7):629–37 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30699054/>) Cet essai, qui incluait 886 fumeurs, a comparé l'abstinence maintenue à 4 semaines et à un an entre un groupe de participants ayant reçu une combinaison de traitements de substitution nicotinique (TSN) de leur choix (patch et formes orales) pendant 3 mois, et un groupe ayant bénéficié d'un pack contenant une vaporette et un e-liquide à 18 mg/ml de nicotine, avec la consigne d'acheter eux-mêmes si besoin d'autres e-liquides aux concentrations et arômes de leur choix.

Pour l'étude actuelle, les auteurs ont effectué une analyse secondaire des données de cet essai afin d'examiner les taux de rechute dans les deux groupes.

L'abstinence était définie comme l'absence de consommation de tabac dans les 7 jours précédents (abstinence maintenue 7 jours), auto-rapportée.

La rechute à un an était définie comme l'abstinence à 4 semaines mais pas à un an ou l'abstinence à 6 mois mais pas à un an.

Les auteurs ont également examiné les taux de rechute en fonction de l'usage ou non de la vaporette au cours de la période d'abstinence (vapotage au moins un jour par semaine), indépendamment du groupe de départ.

Les caractéristiques de l'échantillon de l'étude initiale étaient les suivantes : âge moyen de 41 ans, 48% de femmes, consommation moyenne de 15 cigarettes par jour.

Les participants abstinents dans le groupe vaporette étaient moins susceptibles de rechuter (fumer de nouveau du tabac) que les participants abstinents dans le groupe TSN, entre 4

semaines et 12 mois (Risque relatif [RR] = 0.78, Intervalle de confiance [IC] 95% = 0.64 – 0.96) ; et entre 6 mois et 12 mois (RR = 0.71, IC 95% = 0.55 – 0.93).

Les personnes abstinentes qui avaient vapoté avaient des taux de rechute plus faibles que celles qui n'avaient pas utilisé la vaporette pendant la période d'abstinence, entre 4 semaines et 12 mois (RR = 0.79, IC 95% = 0.65 – 0.97); et entre 6 mois et 12 mois (RR = 0.75, IC 95% = 0.57–0.98).

Les limites de cette étude étaient l'absence de vérification biochimique de l'abstinence, la période de suivi de 12 mois, ainsi que le manque de précisions concernant le dosage proposé pour le traitement de substitution nicotinique, et son utilisation éventuelle au cours de la période d'abstinence.

Hajek et al. concluent que la poursuite du vapotage après sevrage tabagique est associée à une diminution du risque de rechute. De futurs travaux sont nécessaires pour vérifier si ces résultats se maintiennent sur le long terme et s'appliquent à un usage plus prolongé de la vaporette.

- **Profils et tendances d'usage du tabac et des produits de la nicotine chez les adolescents et les jeunes adultes aux Etats-Unis (2021-2024).**

Do EK, Koris K, McKay TL et al. Tobacco and nicotine product use patterns and trends among United States youth and young adults (2021–2024). *Preventive Medicine Reports*, 2025, 103284 <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2025.103284>

La cigarette était le produit du tabac le plus consommé par les jeunes aux Etats-Unis jusqu'à la dernière décennie. Depuis, de nouveaux produits du tabac et de la nicotine ont fait leur apparition, comme le vapotage ou les sachets de nicotine orale, et sont devenus populaires auprès des adolescents et jeunes adultes. L'usage double et le poly-usage sont également rapportés par une large proportion de jeunes âgés de 17 à 24 ans. Les buts de cette étude étaient d'examiner les profils d'utilisation des produits du tabac et de la nicotine, d'identifier les changements dans les tendances d'usage, et de déterminer la fréquence de consommation selon le type d'usage (exclusif, double ou poly-usage) ainsi que l'influence des facteurs socio-démographiques, chez les adolescents et jeunes adultes aux Etats-Unis.

Les auteurs ont utilisé les données de 2021 à 2024 d'une étude transversale avec suivi continu, menée auprès d'un échantillon de commodité composé de 24 649 jeunes américains âgés de 15 à 24 ans (la « *Truth Continuous Tracking Online Survey* »).

Les produits du tabac et de la nicotine listés incluaient les vaporettes, les cigarettes, les cigares, les cigarillos, et les sachets de nicotine. Les participants pouvaient renseigner le nombre de jours de consommation dans le mois, entre 0 et 30 jours. Les réponses ont été utilisées pour répartir les participants dans les groupes comme suit : vapoteurs exclusifs ; fumeurs exclusifs ; utilisateurs exclusifs de sachets de nicotine orale (ONP) ; vapo-fumeurs ; utilisateurs doubles de vaporette et ONP ; et poly-utilisateurs (vapo-fumeurs consommant également des ONP).

Les facteurs socio-démographiques incluaient l'âge (15-20 ans et 21-24 ans), le genre (homme, femme, non binaire/transgenre), l'origine ethnique et la situation financière perçue.

Une régression par points de rupture (joinpoint) a été utilisée pour déterminer les pourcentages de variation trimestrielle des tendances d'utilisation. Des tests Chi-square et une régression logistique multinomiale ont été appliqués aux données de 2024 pour évaluer les associations avec les variables socio-démographiques.

Au cours de la période de l'étude, le vapo-tabagisme était l'usage le plus répandu (27.8%), suivi par le vapotage exclusif (24.7%), le tabagisme exclusif (16.5%), le poly-usage (15.2%), le tabagisme associé à l'usage d'ONP (9.3%), l'usage double de vaporette et d'ONP (3.6%) et l'usage exclusif d'ONP (3.1%).

Des changements significatifs dans les tendances d'usage ont été observées pour 2 groupes : les vapoteurs consommant des OPN et les poly-utilisateurs. Une augmentation moyenne de 14.75% du pourcentage de variation trimestrielle a été observée pour l'usage combiné de vapotage et d'OPN entre le 3e trimestre 2023 et le 3e trimestre 2024. La variation trimestrielle pour le poly-usage a augmenté de 6.82% entre le 3e trimestre 2023 et le 3e trimestre 2024.

La figure suivante représente les tendances d'évolution des usages selon les groupes d'utilisateurs :

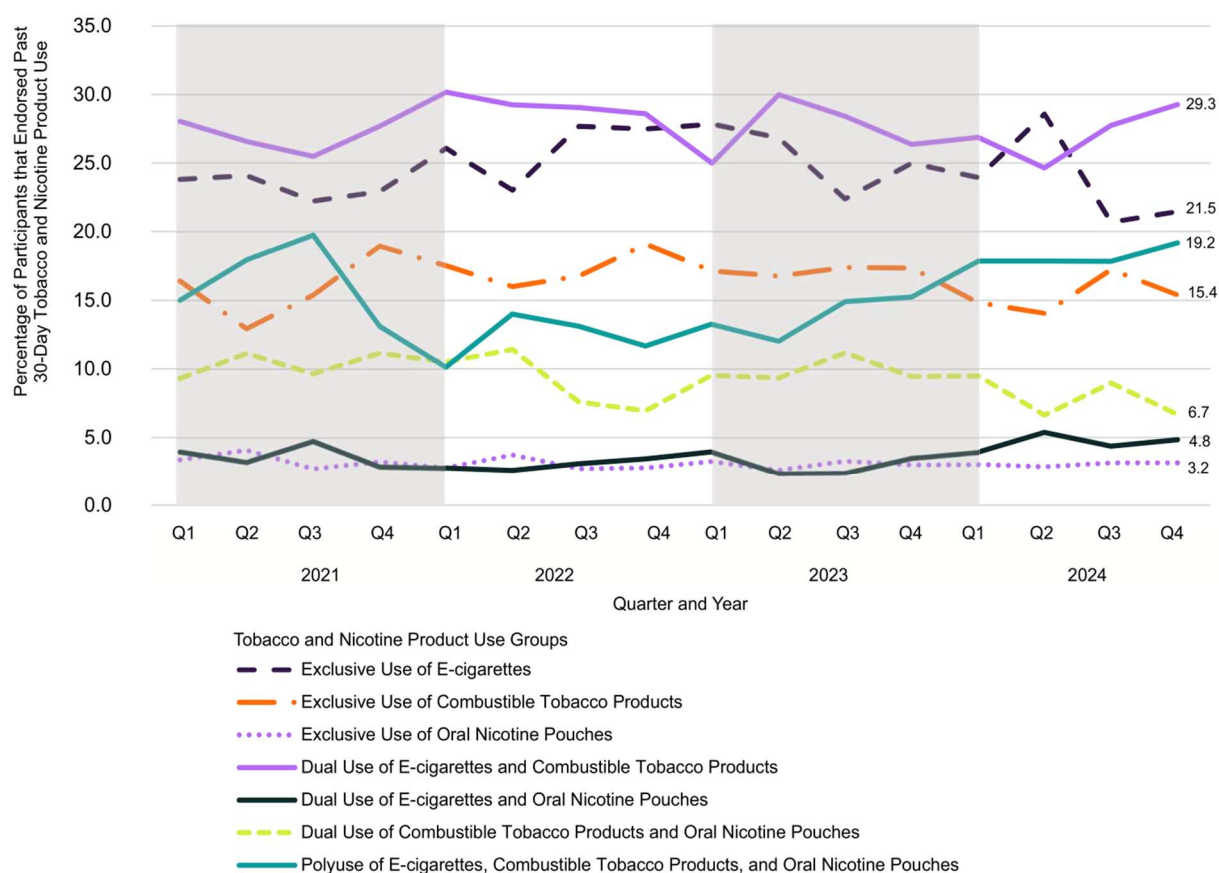


Fig. 1. Past 30-Day Exclusive, Dual, and Polytobacco and Nicotine Product Use Groups by Quarter-Year among United States Youth and Young Adults (Aged 15–24 Years) Participating in the Truth Continuous Tracking Online Survey ($N = 24,649$).

Concernant la fréquence de consommation, dans l'ensemble, les participants avaient vapoté plus souvent au cours des 30 derniers jours, en moyenne, par rapport aux consommations d'autres produits du tabac et de la nicotine. Ce profil était observé de manière semblable dans les différents groupes d'utilisateurs, excepté en 2021 où les poly-utilisateurs ont rapporté avoir fumé plus souvent que les autres groupes de consommateurs.

Les auteurs ont observé que les tendances d'utilisation variaient selon l'âge, le genre, l'origine ethnique, et la situation financière perçue.

La plupart des consommateurs de produits de nicotine et du tabac étaient des hommes (55.5%), étaient âgés de 15 à 20 ans (50.6%), étaient Blancs-non-Hispaniques (56.3%) et rencontraient des difficultés financières (52.1%).

Des différences significatives ont été observées dans les différents groupes d'utilisateurs selon les variables socio-démographiques.

Les participants âgés de 21 à 24 ans (vs les jeunes de 15 à 20 ans) avaient une plus forte probabilité d'être des fumeurs exclusifs (OR = 1.63; IC 95 % 1.38 – 1.93), des consommateurs exclusifs d'OPN (OR = 1.54; IC 95 % 1.13 – 2.09), des vapoteurs consommant des OPN (OR = 1.37 ; IC 95 % 1.07 – 1.77), des fumeurs consommant des OPN (OR = 2.30 ; IC 95 % 1.86 – 2.85), et des poly-consommateurs (OR = 1.35 ; IC 95 % 1.15 – 1.58), que des vapoteurs exclusifs.

Le genre féminin était associé à une diminution de la probabilité d'être fumeur exclusif (odds ratio, OR = 0.42; IC 95 % 0.35 – 0.49), consommateur exclusif d'OPN (OR = 0.28; IC 95 % 0.20 – 0.39), vapo-fumeur (OR = 0.58 ; IC 95 % 0.50 – 0.67), et poly-consommateur (OR = 0.24 ; IC 95 % 0.20 – 0.28), par rapport au vapotage exclusif.

En conclusion, Do et al. soulignent que des changements significatifs sont observés concernant les usages combinés et le poly-usage des produits du tabac et de la nicotine chez les jeunes aux Etats-Unis. Ils insistent sur l'importance d'une surveillance continue de ces tendances et la nécessité de développer des interventions ciblées pour lutter contre l'addiction à la nicotine dans cette population vulnérable.

Conseils de lecture

- **Les décès attribuables au tabagisme. Mise à jour des estimations pour l'année 2023.**

Bonaldi C, Grave C, Serra D, Rogel A, Guignard R, Nguyen-Thanh V. Les décès attribuables au tabagisme. Mise à jour des estimations pour l'année 2023. Le point sur, février 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/rapport-synthese/les-deces-attribuables-au-tabagisme.-mise-a-jour-des-estimations-pour-l-annee-2023>

Ce rapport de Santé Publique France fait le point sur les décès attribuables au tabagisme en France en 2023. Plus de 68 000 décès ont été attribuables au tabagisme, soit 11% de l'ensemble des décès. Le cancer en est la principale cause (57% des décès), suivi des maladies respiratoires chroniques (un tiers) et des pathologies cardio-neuro-vasculaires (un décès sur 10). Les Hauts-de-France, le Grand Est et la Corse sont les régions les plus affectées.

- **Evaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage. Avis de l'Anses. Rapport d'expertise collective.**

ANSES. Evaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage. Avis de l'Anses. Rapport d'expertise collective. Décembre 2025. Publié le 04/02/2026. <https://www.anses.fr/system/files/TABAC2023-AUTO-0223-RA.pdf>

L'ANSES publie un rapport d'expertise collective au sujet de l'évaluation des risques sanitaires liés à l'utilisation des produits du vapotage. Les effets cardiovasculaires, respiratoires, cancérigènes, ainsi que sur la descendance de la femme enceinte vapoteuse, ont été évalués à partir d'une analyse de la littérature scientifique. Des recommandations ont été formulées.

- **Les effets du vapotage sur la santé : recommandations consensuelles.**

Kouzoukas E, Navas C, Zawertailo L et al. The health effects of vaping and e-cigarettes: consensus recommendations. *Int J Drug Policy*. 2026 Feb;148:105117. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41443121/>

Cet article présente les consensus canadiens obtenus à partir des résultats d'une revue systématique de la littérature et revue parapluie, au sujet des effets du vapotage sur la santé. Un consensus a été obtenu pour 14 recommandations, couvrant 4 types d'effets sanitaires : exposition aux cancérigènes, santé cardiovasculaire, santé respiratoire, et dépendance à la nicotine.

- **Modes d'utilisation du vapotage et résultats en termes de sevrage tabagique : analyse secondaire d'un essai randomisé contrôlé de grande ampleur pour éclairer les recommandations cliniques.**

Pesola F, Myers Smith K, Przulj D et al. Patterns of e-Cigarette Use and Smoking Cessation Outcomes: Secondary Analysis of a Large Randomised Controlled Trial to Inform Clinical Advice. Nicotine Tob Res. 2025 Dec 10:ntaf240. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41368708/>

Les auteurs de cet article ont cherché à comprendre comment le vapotage peut être utilisé pour optimiser le sevrage tabagique. A partir d'un essai randomisé contrôlé évaluant les associations entre différents profils de vapoteurs et les résultats sur le sevrage tabagique à un an, ils ont conclu que les arômes « non-tabac » étaient plus efficaces que les arômes tabac, que le craving était plus faible chez les vapoteurs que chez les participants sous substitution nicotinique (correspondant à un patch associé à une forme de substitution orale), et que l'usage double de vapotage et cigarettes conventionnelles était associé à un sevrage tabagique plus tardif.

- **Tendances récentes des ventes des dispositifs électroniques de délivrance de nicotine et des sachets de nicotine orale selon les arômes.**

Durney CH, Meza R, Jimenez-Mendoza E et al. Recent trends in sales of electronic nicotine devices and oral nicotine pouches by flavour. Tob Control. 2025 Dec 30:tc-2025-059478. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/early/2025/12/30/tc-2025-059478.full.pdf>

Le but de cet article était de caractériser les tendances récentes des ventes de dispositifs électroniques de délivrance de nicotine (SEDEN) et de sachets de nicotine orale, aux Etats-Unis, entre 2018 et 2023. Les ventes de ces produits ont augmenté significativement. Les ventes des arômes non-mentholés dans les SEDEN ont décliné dans un premier temps, faisant suite à la régulation de la FDA (*Food and Drug Administration*), puis ont connu un fort rebond après 2020. Les ventes de sachets de nicotine orale ont régulièrement augmenté, en particulier pour les arômes menthe et menthol. Ces tendances suggèrent une réponse compensatoire des consommateurs et des fabricants qui pourrait limiter les effets des politiques de réglementations.

- **Des cigarettes aux symptômes : l'association entre le tabagisme et la dépression dans la Cohorte Nationale Allemande (NAKO).**

Völker MP, Callies CM, Frank J et al. *From cigarettes to symptoms: the association between smoking and depression in the German National Cohort (NAKO)*. *BMC Public Health*. 2025 Dec 19;26(1):301. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41413802/>

Cet article présente les résultats d'une étude visant à évaluer l'association entre le tabagisme et les symptômes dépressifs, à partir des données d'une étude de cohorte de grande envergure en Allemagne. Les auteurs ont observé une forte relation dose-réponse entre tabagisme et dépression, une consommation quotidienne plus importante de cigarettes étant associée à des symptômes dépressifs plus sévères. Le délai depuis le sevrage était associé positivement au temps écoulé par rapport au dernier épisode dépressif, et à de plus faibles niveaux de dépression.

- **Aides gratuites et soutien amélioré pour le sevrage tabagique chez les fumeurs défavorisés : une étude qualitative des perspectives du patient et du professionnel.**

Vera P, Melchior M, Badreddine D et al. *Free cessation aids and enhanced support for smoking cessation in disadvantaged smokers: a qualitative study of patient and provider insights*. *Primary Health Care Research & Development* 2026; 27(e27): 1–10. <https://www.cambridge.org/core/journals/primary-health-care-research-and-development/article/free-cessation-aids-and-enhanced-support-for-smoking-cessation-in-disadvantaged-smokers-a-qualitative-study-of-patient-and-provider-insights/F1434F333F33078F527B465AA485EB1A>

Dans cette étude, les auteurs ont cherché à explorer les éléments facilitateurs et les freins au sevrage tabagique chez les fumeurs défavorisés. A partir des données de l'essai randomisé contrôlé STOP, ils ont exploré les perceptions des participants fumeurs et des professionnels de santé impliqués. Ils ont identifié 4 facteurs favorisant le sevrage tabagique dans cette population : des consultations plus longues permettant un suivi personnalisé, un suivi régulier favorisant l'engagement du patient, un accès immédiat et gratuit aux traitements de substitution nicotinique, et une prise de décision partagée.

- **Profils d'inégalités : différences liées à l'âge et au statut socioéconomique dans le tabagisme et les résultats en termes de sevrage tabagique chez les femmes en Grande Bretagne.**

Jackson SE, Notley C, Cox S. *Patterns of disparity: age and socioeconomic differences in women's smoking and quitting outcomes in Great Britain. BMC Med.* 2026 Feb 10;24(1):16. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12888745/>

A partir des données d'une étude transversale représentative en Grande Bretagne, les auteurs ont examiné les différences liées à l'âge en termes de tabagisme, de tentatives d'arrêt et de sevrage tabagique chez les femmes, en fonction de leur statut socioéconomique. Ils ont observé une prévalence élevée du tabagisme et un taux faible de sevrage chez les femmes d'âge moyen les moins avantagées, soulignant la nécessité d'interventions ciblées.

- **Emissions carbonyles des produits du tabac chauffé**

Zervas E, Matsouki N, Tsipa C, Gareiou Z. *Carbonyl emissions from heated tobacco products. Tob Prev Cessat.* 2026 Feb 18;12. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12914568/>

Bien que les produits du tabac chauffé soient présentés par leurs fabricants comme des produits à moindre risque par rapport aux cigarettes conventionnelles, des substances comme les composés carbonylés ont été détectées dans leurs émissions. Ceux-ci peuvent être cancérogènes, toxiques au niveau cardiovasculaire et respiratoire, et addictifs. Les auteurs de cette étude ont souhaité évaluer les émissions de composés carbonylés de 5 produits du tabac chauffé et les différences en fonction de la marque, des arômes et de la façon de les utiliser. Ils concluent que ces émissions sont présentes dans les 5 produits testés, à des taux variables selon les marques, les arômes et l'intensité des prises.

- **Les produits du tabac chauffé : preuves et éclairages apportés par les recherches de l'Université de Bath.**

University of Bath. Centre for 21st Century Public Health. *Heated Tobacco Products: evidence and insights from our research.* <https://www.bath.ac.uk/case-studies/heated-tobacco-products-evidence-and-insights-from-our-research/>

Cet article de l'université de Bath, en Angleterre, présente les résultats des recherches du « Tobacco control research group (TCRG) » au sujet des allégations de l'industrie du tabac sur les produits du tabac chauffé. Les auteurs mettent en lumière la façon dont les fabricants de ces produits continuent à manipuler la science pour servir leurs propres intérêts. Leurs travaux

contribuent à alimenter un ensemble croissant de preuves suggérant que les produits du tabac chauffé ne servent pas à améliorer la santé publique.

CONGRES, COLLOQUES, ANNONCES



Chaque année, l'industrie du tabac consacre plus d'un million d'euros en dépenses de lobbying en France avec un seul objectif : freiner les politiques de santé publique. Face à cette pression constante, le travail de Contre-Feu est plus que jamais essentiel pour défendre l'intérêt général et pousser les décideurs publics (gouvernement, ministères, administrations, parlementaires...) à instaurer des mesures concrètes contre le tabac et tous les dérivés de la nicotine. Bonne consultation de ce site !

<https://www.contre-feu.org/nos-plaidoyers/>



Le site Génération sans tabac du CNCT vous permettra notamment d'accéder à des données sur l'actualité épidémiologique, à des informations sur les nouveaux produits du tabac et de la nicotine ainsi que sur le rôle de l'industrie du tabac pour en capter les marchés. N'hésitez pas à consulter ce site, particulièrement riche pour la tabacologie !

<https://cnct.fr/generation-sans-tabac-2/>



Ne manquez pas d'aller sur le site de l'Assurance Maladie, pour consulter la dernière mise à jour (31 décembre 2023) des substituts nicotiques qui sont actuellement remboursés.

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Liste%20substituts%20nicotiniques%20MAJ%202023_VD.pdf

SFT - MOOC "Tabac, arrêtez comme vous voulez !"



C'est avec grand plaisir que nous vous annonçons la publication de **l'édition 2024 du MOOC "Tabac : arrêtez comme vous voulez !"**

Accédez à la page de l'accueil de ce MOOC <https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/18/presentation> où vous aurez la possibilité de vous inscrire, pour accéder gratuitement au contenu.

Ce MOOC contient les éléments suivants :

- **Cours sous formes de vidéos** : 48 vidéos réparties en 7 modules, que vous pouvez consulter dans l'ordre que vous souhaitez. 34 vidéos ont été publiées en 2019, avec ajout de 14 nouvelles vidéos pour la mise à jour.
- **pour tester vos connaissances** : avec 50% de bonnes réponses à tous les quiz pour l'ensemble de la formation, vous obtiendrez

l'attestation de réussite au MOOC.

- **Ressources complémentaires** : diaporamas correspondant au contenu des vidéos, et éventuellement bibliographies.

Parmi les thématiques traitées par ce MOOC : nouveaux produits du tabac et de la nicotine, abord du fumeur, prescription des traitements de substitution nicotinique et utilisation de la cigarette électronique dans le sevrage tabagique.

unisanté

Unisanté organise des colloques de tabacologie et prévention du tabagisme. Ils sont accessibles à Lausanne et en ligne, sans inscription. Programme et lien de connexion :

<https://www.unisante.ch/fr/propos-dunisante/agenda/evenements-passes/colloques-promotion-sante-prevention>



Les 30èmes Rencontres du RESPADD **28 et 29 Mai, Espace du Centenaire, Paris**

Cet événement bénéficiera également de la collaboration des proches partenaires : la Fédération française d'addictologie, le Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants, la Société francophone de tabacologie, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives, les centres d'addictovigilance ou encore le Collectif Galilée.

Programme et informations disponibles ici : [INFOS](#)

FÉDÉRATION
ADDICTION

15^e congrès addiction – Fédération Addiction **4 et 5 juin 2026, Mandelieu-la-Napoule... et en ligne !**

Le congrès annuel de la Fédération Addiction est le temps fort de rassemblement de l'ensemble des acteurs et actrices engagé-e-s dans le champ des addictions. Professionnel-le-s des secteurs médico-social, sanitaire, social, éducatif, scientifique, institutionnel ou associatif s'y retrouvent pour interroger leurs pratiques, partager leurs savoirs et penser ensemble les évolutions à l'œuvre.

Le thème 2026 : (Dé)passer les frontières géographiques, professionnelles, disciplinaires, sociales ou symboliques qui traversent les drogues, les pratiques et les sociétés contemporaines.

Informations, inscription et programme :

<https://congres.federationaddiction.fr/>

La Lettre de la SFT N° 168 – Mars 2026



Conférence annuelle 2026 de la SRNT-Europe *
Du 21 au 23 septembre 2026, Paris

Sur le thème : « Faire progresser la lutte contre le tabagisme : science, politiques et équité pour un avenir plus sain. »

Les propositions de communications orales, de posters, de symposiums et d'ateliers pré-conférence doivent être envoyées par voie électronique au plus tard le 16 avril 2026 à 23 h 59 (heure d'Europe centrale) pour pouvoir être prises en compte dans le programme.

N'hésitez pas à envoyer votre résumé avant cette date limite : la SRNT-E encourage les soumissions anticipées !

*11ème conférence de la branche Europe de la SNRT association internationale qui publie la revue de référence Nicotine and Tobacco Research. SRNT-E YouTube channel:

<https://www.youtube.com/channel/UCBe6xuKIM5adnFyaXLEvOCQ>



20ème Congrès de la Société Francophone de Tabacologie
Les 24 et 25 Septembres 2026, Rennes

La Société Francophone de Tabacologie (SFT) a le plaisir de vous annoncer son 20e Congrès qui se déroulera à Rennes, les 24 et 25 Septembre 2026, sur le thème : « Tabac, tous embarqués ! »

Informations : <https://csft.fr/>

Les Deux Journées d'Addictologie du Sud-Est (DJASE)
Les 05 et 06 Octobre 2026, Lyon

Informations supplémentaires à venir





Journée Addictologique De l'Est (JADE)
08 octobre 2026 , Nancy

Cette journée sera consacrée à deux thématiques :

- Troubles cognitifs et addictions
- Addictions aux écrans

Le programme détaillé sera prochainement publié sur nos réseaux sociaux et sur notre site internet.

Pensez à vous inscrire sans tarder :

<https://www.grandestaddictions.org/journee-jade-2026-0>

17^e Rencontre Tab'Actu
Le 5 novembre 2026, Villers-lès-Nancy (54)

L'Association des Acteurs Lorrains en Tabacologie a le plaisir de vous annoncer la 17^e Rencontre Tab'Actu.

Vous trouverez via le lien ci-dessous le programme ainsi que le formulaire d'inscription.

Participation possible en présentiel ou en visioconférence.

[Tab'Actu 2026 | Programme & Inscription](#)



OFFRE BENEVOLAT POUR LA SFT

Nous recherchons un·e ou des adhérent·e·s bénévoles pour publier nos posts LinkedIn !

- ✓ Une tâche hebdomadaire avec un support professionnel, en collaboration avec les membres du bureau 🤝
- ✓ pour soutenir la visibilité de notre association 🤝
- ✓ et contribuer à diffuser les données scientifiques en tabacologie 🙌 !

La Lettre de la SFT N° 168 – Mars 2026

CONTACT

Pour toute annonce (congrès, symposium, offre d'emploi...), merci de l'adresser au secrétariat :
contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr