



# Réduction des risques, tabac et vapotage

Pour une politique innovante  
en matière de lutte contre  
les méfaits du tabac

# Résumé

Dans une perspective de santé publique, il nous paraît pertinent que la politique antitabac menée en Belgique accorde **davantage de place à la réduction des risques en matière de tabagisme** et puisse notamment intégrer et proposer d'emblée, aux côtés d'autres formes de traitements de substitution et de sevrage, la cigarette électronique aux fumeurs.

## Recommandations

- 1 Promouvoir une **information objective** sur les risques liés aux tabagismes, à l'utilisation des produits du tabac et aux pratiques à moindre risque comme le vapotage à l'aide d'une cigarette électronique ;
- 2 Développer la **promotion de la santé** en prévention ;
- 3 **Distinguer tabac, nicotine et vape** dans les stratégies contre le tabagisme ;
- 4 Développer la **réduction des risques** en matière de tabagisme ;
- 5 Assurer la **cohérence du cadre légal et promouvoir une politique antitabac moderne et ambitieuse** ;
- 6 **Encadrer le marché de la cigarette électronique** :
  - **Limiter les points de vente** de cigarettes électroniques **aux boutiques spécialisées** ; elles pourraient alors dispenser des conseils adaptés aux « candidats vapoteurs » par des vendeurs qui pourraient eux-mêmes recevoir une formation spécifique et collaborer davantage avec les professionnels de la santé. ;
  - Assurer la présence sur le marché de **systèmes « ouverts »** (qui permettent à l'utilisateur d'adapter le dosage de nicotine en fonction de ses besoins), tout en adoptant une approche d'information et de réduction des risques liés aux mélanges faits par les usagers ;
  - Veiller, comme cela se fait déjà, à ce que les produits sur le marché répondent à des **normes strictes de qualité et sécurité** ;
  - Maintenir une **diversité d'arômes**, que nous identifions comme un élément de « succès » de la transition de sortie du tabac ;
  - D'un point de vue fiscal, de **ne pas étendre les accises** qui visent les produits du tabac à ceux de la vape, afin de garantir l'accessibilité de la cigarette électronique ; l'attractivité économique est un élément motivant dans l'arrêt du tabac ;
  - Élargir la **politique d'intervention de remboursement des substituts**

**nicotiques** par les mutuelles, en **incluant la cigarette électronique**, dès lors qu'elle serait prescrite par un médecin ou un tabacologue, comme cela se fait dans d'autres pays.

- 7 Soutenir **l'innovation, la recherche et le monitoring** ;
- 8 Reconnaître l'expertise des **utilisateurs** ;
- 9 Porter une attention particulière aux **pratiques commerciales** et à la **protection des jeunes**.

***Ces différentes recommandations sont étayées et argumentées ci-après.***

## Table des matières

Résumé.....	2
Qui sommes-nous ?.....	5
Constats.....	6
Recommandations.....	7
1. Promouvoir une information objective.....	7
2. Développer la promotion de la santé en prévention.....	8
3. Distinguer tabac, nicotine et vape dans les stratégies contre le tabagisme.....	9
4. Développer la réduction des risques en matière de tabagisme.....	12
5. Assurer la cohérence du cadre légal et promouvoir une politique antitabac moderne et ambitieuse.....	14
6. Encadrer le marché de la cigarette électronique.....	15
7. Soutenir l'innovation, la recherche et le monitoring.....	16
8. Reconnaître l'expertise des utilisateurs.....	17
9. Porter une attention particulière aux pratiques commerciales et à la protection des jeunes.....	18
Conclusions.....	20
Pour aller plus loin.....	21
Exemples.....	24
À propos de ce document.....	26

# Qui sommes-nous ?

La FEDITO BXL asbl est une fédération qui regroupe près d'une trentaine d'associations actives dans le domaine des drogues, des dépendances et des addictions. Historiquement, notre secteur s'est spécialisé et développé à partir des années 1980. L'apparition de l'épidémie du SIDA, dont les usagers de drogues représentaient un groupe fortement touché, ainsi que le développement de nouveaux traitements de substitution y sont pour beaucoup. C'est également dans ce contexte que sont nés les premiers programmes de réduction des risques à destination des usagers des drogues. Notre discipline s'est réinventée, davantage à l'écoute du patient, de son vécu, de la complexité de chaque situation.

De nouveaux outils, concepts et connaissances se sont construits et sont aujourd'hui des éléments fondamentaux de notre pratique et de notre approche des addictions. Une **approche globale** de la personne (un accompagnement pluridisciplinaire, psycho-médico-social), une reconnaissance de la pertinence des gestes et des pratiques de **réduction des risques** lorsque la personne reste consommatrice, la plus-value des **traitements de substitution**, parfois sur le long terme et le suivi de la personne. Il s'agit aussi et avant tout, sans jugement moral, de reconnaître la **personne comme actrice de sa santé**, capable et libre de faire des choix.

Cette note sur l'e-cigarette constitue l'état actuel des réflexions menées par un groupe de travail issu des membres de la Fédération, sur base de leur expérience en prévention, réduction des risques, soins et accompagnement en matière d'assuétudes.

# Constats

Les mesures mises en place ces dernières années contribuent à réduire peu à peu l'ampleur du tabagisme en Belgique (augmentation du prix, mentions sur les paquets, ligne Tabac-Stop, interdiction de la vente aux mineurs, le paquet neutre...), il n'empêche que cette problématique reste un enjeu majeur de santé publique et la première cause de décès évitable.

Le marché du tabac continue de convaincre de nouveaux consommateurs - parfois jeunes -, bénéficie toujours du soutien de certains milieux économiques, et la politique antitabac, en elle-même, semble avoir du mal à renouveler ses stratégies afin d'élargir les possibilités offertes au fumeur pour se sevrer ou réduire les risques sur sa santé et celle de son entourage.

Nonobstant, les groupes socio-économiquement défavorisés, certaines communautés, certaines professions continuent d'être les premières victimes de cette situation, y compris les plus jeunes au sein desquels les disparités en matière de tabagisme sont très marquées, notamment entre les élèves de l'enseignement général et ceux de l'enseignement professionnel.

Aujourd'hui, on sait que les chances de sortie du tabagisme sont bien meilleures lorsque le fumeur qui souhaite arrêter est accompagné par un professionnel et lorsqu'un substitut nicotinique est proposé dans ce cadre. Et il est vrai que les substituts nicotiques proposés par l'industrie pharmaceutique, comme les patches, les gommes, les pastilles, etc. ont démontré leur efficacité et relative innocuité.

Ce faisant, la cigarette électronique, que l'on connaît maintenant depuis près d'une décennie, pourrait remplir un rôle plus important qu'aujourd'hui dans cette fonction d'outil de substitution et d'aide au sevrage tabagique, comme en témoignent certains anciens fumeurs aujourd'hui vapoteurs ou abstinents. Il semble également qu'elle puisse jouer un rôle intéressant, sinon majeur, en termes de réduction des risques, pour la santé des personnes qui ne sont pas prêtes à renoncer totalement à leurs habitudes de fumeur et pour lesquelles peu de choses sont proposées à l'heure actuelle.

# Recommandations

Dans une perspective de santé publique, il nous paraît pertinent que la politique antitabac menée en Belgique accorde **davantage de place à la réduction des risques en matière de tabagisme** et puisse notamment intégrer et proposer d'emblée, aux côtés d'autres formes de traitements de substitution ou de sevrage, la cigarette électronique aux fumeurs.

## 1. Promouvoir une information objective

Les fumeurs sont les premières victimes de l'addiction du produit qu'ils consomment, mais également du manque d'information sur les options de substitution, de réduction des risques et/ou de sevrage à leur portée.

Bon nombre d'entre eux sont par ailleurs convaincus que le bénéfice sanitaire de la cigarette électronique, comparativement au tabagisme, est minime. Les preuves scientifiques n'abondent cependant pas dans ce sens.

Lorsqu'on parle de tabagisme, l'accent est souvent mis sur la dépendance à la nicotine, pourtant les risques sanitaires sont moins liés à celle-ci qu'à la nocivité de la cigarette elle-même<sup>1</sup>.

Plusieurs autorités sanitaires (notamment le ministère de la Santé du Royaume-Uni ou de Nouvelle-Zélande), sur base scientifique, s'accordent à dire que **vapoter représente un moindre risque d'au moins 95 %** par rapport à la cigarette traditionnelle. Un moindre risque reconnu également chez nous par le Conseil supérieur de la santé. Dans son rapport de 2015, celui-ci reconnaît en effet l'indéniable moindre risque sanitaire de la vaporisation par rapport à la cigarette ainsi que son potentiel dans le cadre d'une politique antitabac<sup>2</sup>.

Pourtant, force est de constater qu'au-delà de cercles d'utilisateurs convaincus, de boutiques spécialisées ou de professionnels de la santé, **le message qu'une réduction des risques en matière de tabagisme est possible**, plus spécifiquement, au moyen du vapotage, **fait largement défaut** en Belgique<sup>3</sup>.

1 Est-il nécessaire de le rappeler, la fumée du tabac contient plus de 4 000 substances respirées par le fumeur et son entourage, dont 250 sont toxiques et 50 cancérogènes (Fares, 2019).

<https://www.fares.be/tabagisme/appui-documentaire/publications/le-tabac-2019>

2 Dans l'avis 9265 du Conseil Supérieur de la Santé (CSS) consacré à la cigarette électronique (2015).

3 Il faut reconnaître que l'on peut trouver cette information sur un site comme [TabacStop.be](https://www.tabacstop.be), mais qu'elle est en marge des messages principaux, dans une rubrique spécifique et non associée aux autres méthodes d'aide à l'arrêt du tabagisme.

Dès lors, nous soutenons l'importance de la littérature en santé, notamment en diffusant des informations claires, accessibles, objectives, précises et basées sur des données scientifiques. Cela dans le but de permettre un choix éclairé pour les personnes qui consomment, tout en étant attentif à ne pas creuser les inégalités sociales de santé. Ces informations ne visent en aucun cas à culpabiliser des personnes en jouant sur la peur, mais, au contraire, à montrer la santé comme une ressource et à tourner les messages positivement.

Dans l'approche actuelle proposée aux fumeurs dans le cadre des accompagnements d'aide à l'arrêt, **le vapotage n'est proposé qu'en seconde intention**, après avoir essayé les outils d'aide à l'arrêt reconnus scientifiquement (substitut nicotinique et aides médicamenteuses), ce qui contribue à perpétuer l'image d'un dispositif risqué dont l'avantage sanitaire serait mince. Or ce n'est pas le cas : dès l'arrêt du tabac, pour un fumeur qui cesserait la cigarette au profit du vapotage, l'effet sur sa santé (et celle de son entourage) est indéniable, autant à court qu'à moyen terme. Et l'efficacité du dispositif dans une perspective d'arrêt du tabac est également reconnue par le milieu académique<sup>4</sup>.

L'information, et son corollaire la lutte contre la mésinformation, sont un enjeu central en matière de santé. Elles permettent d'une part d'offrir un panel complet et diversifié d'outils de substitution, réduction des risques ou de sevrage correspondant aux besoins et profils multiples des fumeurs, et d'autre part de garantir le choix éclairé de ces derniers.

## 2. Développer la promotion de la santé en prévention

La prévention s'adresse à toute personne n'ayant pas encore formulé de demande d'aide et/ou initié l'intention d'un changement ; la promotion de la santé quant à elle vise à permettre aux personnes d'améliorer la maîtrise sur leur santé.

La personne est actrice de sa santé et participe ainsi à son changement. Les professionnels ont pour mission d'accompagner les personnes en fonction de leurs besoins et de leur objectif, qu'il s'agisse d'un arrêt ou d'une diminution des risques.

Dès lors, le choix de l'outil d'aide à l'arrêt ou de réduction des risques doit dépendre des affinités et représentations de chacun. Ainsi, différentes aides sont possibles, combinables entre elles (par exemple : accompagnement psychologique et

4 En décembre 2019, l'Académie nationale française de médecine publiait un communiqué rappelant « les avantages prouvés et les inconvénients indûment allégués » de la cigarette électronique. <http://www.academie-medecine.fr/lacademie-nationale-de-medecine-rappelle-les-avantages-prouves-et-les-inconvenients-indument-allegues-de-la-cigarette-electronique-vaporette/>



médicamenteux, entretien motivationnel et cigarette électronique, etc.) tout en bénéficiant du conseil d'un professionnel.

La diminution de la consommation avec l'aide de substituts nicotiques ou les autres médicaments efficaces d'aide au sevrage tabagique (bupropion, varénicline) peut être une voie possible vers l'arrêt et facilite celui-ci. Toutefois, la cigarette électronique pourrait également être conseillée en première intention si les méthodes traditionnelles, bien que démontrées efficaces et bien tolérées, ne répondent pas aux attentes de la personne.

### 3. Distinguer tabac, nicotine et vape dans les stratégies contre le tabagisme

#### **La nicotine**

Si la nicotine est le produit responsable de l'addiction, en faible quantité, sa toxicité intrinsèque est relativement faible et non problématique. Notez que la nicotine délivrée lors de la combustion du tabac en cigarette provoque un pic de nature à stimuler rapidement le circuit de la récompense, procurer un plaisir et installer une forte dépendance chez le fumeur, alors que ce pic et ce taux de nicotine sont moindres et plus contrôlables avec les substituts nicotiques et la cigarette électronique, qui aident à se défaire de la dépendance et justifient leur utilisation en ce sens.

#### **Les substituts nicotiques pharmaceutiques**

Ces substituts peuvent prendre différentes formes (gomme à mâcher, patch, pastille à sucer, inhalateur, vaporisateur...) et sont vendus en pharmacie. Ils sont vendus sans ordonnance (et sont également en vente en ligne) et contiennent parfois des arômes (menthe, fruit, ...). Bien que contenant de la nicotine, ils ne sont pas soumis à la réglementation sur les produits du tabac, mais à celle sur les médicaments. Le marketing et la publicité pour ces produits sont autorisés.

Apparus depuis de nombreuses années, ces substituts sont utiles et efficaces dans l'accompagnement d'un sevrage tabagique – voire recommandés chez les gros fumeurs. Le taux de nicotine est constant et fiable, tout comme le contrôle de la qualité du produit. Il n'y a pas de contre-indication, mais un suivi médical est recommandé dans certains cas, notamment pour les personnes atteintes de pathologies cardiaques.

Noter que, contrairement à ce qui se fait dans d'autres pays, ces substituts ne sont pas remboursés par la mutuelle et leur utilisation peut coûter relativement cher et être un frein.<sup>5</sup> Étonnamment, il n'existe aucun « générique » sur le marché.

5 En savoir plus : <https://www.tabacstop.be/comment-arr-ter/remboursement>

## **Le tabac (cigarette, tabac à rouler, ...)**

En termes de santé, la cigarette est de loin la consommation la plus problématique et addictive. La combustion du tabac libère, en effet, en plus de la nicotine (addictive), du goudron (fort cancérigènes), du monoxyde de carbone (responsable des maladies cardio-vasculaire) et des milliers de substances chimiques toxiques responsables d'un ensemble de maladies avérées sur bon nombre d'organes du corps (vessie, reins, cerveau, bouche, gorge, poumons, peau, ...)<sup>6</sup>.

La fumée secondaire (expirée par le fumeur) comporte des risques importants pour son entourage.

## **Le tabac à chauffer**

Les cigarettiers ne cachent pas leur intention de promouvoir cette « nouvelle » forme de consommation du tabac. Elle semble présenter un léger moindre risque par rapport à la cigarette, mais maintient certains « inconvénients » de la cigarette traditionnelle en termes de toxicité (moindre, mais non négligeable), de potentiel addictif ou de maintien dans le tabagisme. Avec la force marketing des cigarettiers, les dispositifs permettant ce mode de consommation sont de plus en plus présents sur le marché (par exemple sous la marque iQuos) et constituent aujourd'hui leur principale stratégie commerciale à l'échelle planétaire en vue de pérenniser leurs profits.

Nous ne préconisons pas l'usage du tabac à chauffer dans une perspective de sortie du tabagisme ou de réduction des risques.

## **La cigarette électronique**

La cigarette électronique chauffe un liquide à une température contrôlée ; il n'y a pas de combustion, elle ne libère pas de goudron, ni de monoxyde de carbone. La vapeur qu'elle libère contient de la nicotine – en dose contrôlable par l'utilisateur dans les modèles « ouverts » – ainsi que certains produits chimiques dans une proportion extrêmement faible en comparaison avec la cigarette traditionnelle. La vapeur secondaire ne comporte pratiquement aucun risque pour l'entourage<sup>7</sup>.

6 La fumée de cigarette contient plus de 7 000 composés chimiques, dont au moins 250 sont des toxiques bien caractérisés et 70 qui sont des cancérigènes établis.  
<https://observatoireprevention.org/2020/09/18/la-cigarette-electronique-reduit-drastiquement-lexposition-aux-toxiques-du-tabac/>

7 *Secondhand Exposure to Vapors From Electronic Cigarettes*, Jan Czogala, PhD, Maciej L. Goniewicz, PharmD, PhD, Bartłomiej Fidelus, PharmD, Wioleta Zielinska-Danch, PhD, Mark J. Travers, PhD, Andrzej Sobczak, PhD Nicotine & Tobacco Research, Volume 16, Issue 6, June 2014, Pages 655–662,  
<https://doi.org/10.1093/ntr/ntt203>

Même s'il n'est pas exclu que certains dispositifs soient plus ou moins de qualité, et bien que certains des ingrédients des e-liquides soient des produits de consommation courante (propylène glycol, glycérine végétale), il convient d'être vigilant quant à leur utilisation sous forme vaporisée et de l'utilisation d'additifs ou d'arômes qui pourraient avoir des effets non désirables ou des risques pour la santé.

De nombreuses publications scientifiques reconnaissent que la toxicité de la cigarette électronique est relativement limitée par rapport au tabac fumé et que le bénéfice sanitaire pour un fumeur qui passerait complètement à la cigarette électronique est notable.<sup>8</sup>

Nous proposons d'intégrer davantage ce dispositif dans les stratégies d'aide à l'arrêt et de réduction des risques.

Contrairement aux substituts nicotiques vendus en pharmacies, la cigarette électronique est soumise à la réglementation sur les produits du tabac.

## **Les pods**

Depuis quelques années, des petits appareils électroniques souvent désignés sous le terme de « pods » (par exemple vendus sous la marque Juul) permettent de consommer des sels de nicotine.

A priori ce mode de délivrance de nicotine comporte un moindre risque par rapport à la cigarette, mais nous identifions cependant plusieurs problèmes. D'abord, cet appareil comporte un risque addictif plus élevé qu'avec la cigarette électronique ou d'autres substituts. Le taux de nicotine est d'ailleurs fixé par le fabricant (soit le maximum légal). Ensuite, le marketing et l'effet « mode » qui entourent cet appareil sont susceptibles de séduire un public qui, jusque-là, ne consommait aucun produit du tabac.

Nous préconisons une grande vigilance quant à ce produit, mais ne pouvons d'emblée tourner le dos à son potentiel en tant qu'outil de substitution ou de consommation de nicotine à moindre risque.

## **Quid de ces différences ?**

Malgré ces différences importantes en termes de toxicité ou de potentiel addictif, dans sa politique actuelle, la Belgique ne fait aucune distinction entre ces différents produits qui sont tous assimilés à des produits du tabac.

<sup>8</sup> *Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction*, Royal College of Physicians (2016), <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

Il nous paraît utile **de distinguer la consommation de tabac par combustion (cigarette, tabac à rouler, pipe...) de la consommation de nicotine sous d'autres formes (vaporisation, substituts...)** afin de **promouvoir les outils de réduction des risques et aider davantage de fumeurs à s'éloigner des produits du tabac.**

On reproche parfois à la cigarette électronique d'entretenir une certaine « normalité » du tabagisme, pourtant en Belgique, ce sont toujours les produits du tabac qui entretiennent ce phénomène, y compris chez les plus jeunes, bien plus que le (faible) pourcentage de vapoteurs dans la population.

Et si la cigarette électronique reproduit bien certaines caractéristiques de la cigarette, dans la gestuelle, ainsi que dans les vapeurs qu'elle dégage, ce sont précisément ces similitudes qui en font un outil de réduction des risques et de substitution idéal pour certains. Chez d'anciens fumeurs pour qui fumer est un plaisir, la substitution à l'aide de ce dispositif représente un moyen de transition qui permet de sortir du tabac dans un état d'esprit positif et motivant.

Beaucoup de fumeurs connaissent les moyens classiques d'arrêt du tabac (ligne Tabac Stop, aide des médecins généralistes, de tabacologues, etc.), mais nombre d'entre eux ne considèrent pas leur consommation comme étant plus problématique que d'autres risques de la vie courante et ne souhaitent pas médicaliser ou « problématiser » leur consommation. D'autres encore considèrent que fumer est un (des rares) plaisir(s) qui ponctue leur quotidien. La consommation de tabac peut également répondre à des besoins psychosociaux qu'il s'agisse de la gestion du stress, de l'inclusion dans un groupe social, etc. Ces différents publics qui ne veulent ou ne peuvent arrêter de fumer, et qui n'adhèrent pas aux accompagnements classiques, ne se voient actuellement offrir que peu d'alternatives, malgré le coût sanitaire et social que l'on connaît du tabagisme.

## 4. Développer la réduction des risques en matière de tabagisme

Entre une position de non-banalisation du tabac (ou ce qui le rappelle) et de promotion de la santé, il y a, selon nous, de la marge à accorder davantage de place à **la réduction des risques en matière de tabagisme et à intégrer de manière proactive le vapotage dans ces stratégies de sortie du tabac, d'aide au sevrage et de réduction des risques.**

Même si l'on peut toujours redouter que la cigarette électronique permette une « entrée » dans le tabagisme, les statistiques actuelles, avec le recul de plusieurs années, nous montrent que l'énorme majorité des vapoteurs sont d'anciens fumeurs

(moins de 1 % n'a jamais fumé<sup>9</sup>). Il convient d'être très vigilant quant aux stratégies marketing visant les plus jeunes, même si ceux qui expérimenteraient la vape, semblent moins à risque de devenir fumeur quotidien par après<sup>10</sup>.

S'il est souhaitable de garder un contrôle sur le marché de la cigarette électronique, il faut également veiller à ce qu'elle soit **accessible** aux fumeurs (en termes de géographie, de prix, de milieux)<sup>11</sup> en maintenant l'accès aux systèmes « ouverts » par exemple. La complémentarité avec d'autres formes d'aide et d'accompagnement doit parallèlement être proposée aux fumeurs souhaitant s'orienter vers la vape (accompagnement psychologique, conseils pour le vapotage, apprentissage de l'utilisation, suivi...).

Le vapotage peut également constituer un outil de réduction des risques ou de sevrage pertinent pour certaines **populations à risques** (personnes vivant en milieux fermés<sup>12</sup>, les personnes ayant des problèmes psychiatriques ou de toxicomanie particulièrement touchées par le tabagisme<sup>13</sup>, ou encore les femmes enceintes ayant des difficultés à arrêter la cigarette<sup>14</sup>).

La dimension du **plaisir** doit être pleinement assumée sans détour. Il est aujourd'hui possible de sortir du tabagisme tout en prenant du plaisir et sans s'exclure socialement ! L'image du sevrage tabagique douloureux et excluant prédomine toujours et pèse lourd dans l'échec de la sortie du tabagisme.

9 *Electronic Cigarettes in Germany: Patterns of Use and Perceived Health Improvement*, Lehmann K., Kuhn S., Reimer J. (2017) <https://www.karger.com/Article/Abstract/475986>

10 D'après une étude extraite du suivi Escapad réalisé en 2017 par l'Observatoire Français sur les drogues et toxicomanies (OFDT), les adolescents vapoteurs ont 40 % moins de risque de devenir fumeurs quotidiens. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871620300181>

11 A titre d'exemple, quant à la considération du vapotage par les autorités belges : lors du confinement imposé début 2020 lors du pic de la pandémie de Covid19, les autorités ont considéré les magasins spécialisés de cigarettes électronique comme « non essentiels », leur imposant de rester fermés, contrairement aux points de vente de tabac ou d'alcool. Selon une étude de la KUL, près de 55 000 vapoteurs belges seraient retombés dans le tabagisme pendant cette période. <https://www.qeios.com/read/SBVQ47> et <https://vapolitique.blogspot.com/2020/07/confinement-en-belgique-pres-de.html>

12 En prison, le taux de tabagisme atteindrait jusqu'à 80 % de la population carcérale, d'après l'asbl SEPT <https://www.sept.be/etablissemmentspenitentiaires.html>

13 La prévalence du tabagisme parmi les patients psychiatriques est sensiblement plus élevée que dans la population générale. Elle peut aller de 40 à 80 % suivant le type de pathologie (les chiffres les plus élevés s'observant dans le cadre des troubles schizophréniques). Cfr *Psychiatrie et gestion du tabagisme* (2009) <http://www.hopitalsanstabac.be/images/documents/Psy-gestion-tabac-2015.pdf>

14 En 2015, l'ONE comptait 22 % de fumeuses au sein des consultations prénatales. Le tabagisme durant la grossesse reste un problème de santé publique au vu de sa prévalence élevée et des risques encourus à court et à long terme pour la santé de la mère et de son futur enfant. En savoir plus : <http://educationsante.be/article/e-cigarette-et-grossesse-pistes-pour-la-promotion-de-la-sante/> et <https://www.sovape.fr/vape-grossesse/>

Dans cette perspective, la place des arômes a tout son sens et réduire leur diversité risquerait à nouveau de limiter le succès de sortie du tabagisme (ou d'entretenir l'ancien fumeur dans une proximité malsaine avec le tabac)<sup>15</sup>. Il est en revanche pertinent de **limiter les arômes davantage orientés vers un jeune public** (par exemple, bubble gum...) et de **contrôler strictement la composition des produits** en vente sur le marché, qu'ils contiennent ou non de la nicotine.

## 5. Assurer la cohérence du cadre légal et promouvoir une politique antitabac moderne et ambitieuse

Le cadre légal en matière de tabagisme doit être mobilisé comme un outil au service de la santé publique dans le cadre d'une politique globale cohérente. Si le tabagisme est responsable du décès prématuré d'un fumeur sur deux, le cadre légal doit viser à diminuer les taux de morbidité et de mortalité et doit encadrer des stratégies pragmatiques qui favorisent non seulement la sortie du tabac, mais également la réduction des risques<sup>16</sup>, alliée de la santé publique.

La politique actuelle **assimilant vape et tabagisme conduit à des effets pervers** qui posent question. En effet, elle n'encourage pas les personnes qui vapotent dans leur sortie du tabagisme, puisqu'elle contribue à les stigmatiser et les considère de la même manière qu'elle considère les fumeurs.

Du point de vue de la santé publique, cette situation ne nous paraît pas toujours justifiée.

Exemples concrets :

- Les vapoteurs – ex-fumeurs – sont contraints de vapoter exclusivement dans les fumeurs ou des zones réservées aux fumeurs et dans les mêmes conditions (a contrario, en Grande-Bretagne certains hôpitaux « sans tabac » prévoient des zones où le vapotage est autorisé).
- Les magasins spécialisés qui vendent les cigarettes électroniques ne peuvent faire la démonstration de l'utilisation de leurs produits ou proposer aux utilisateurs de les essayer, puisqu'aucune dérogation à l'interdiction de vapoter en intérieur ne leur est accordée. Or ces boutiques spécialisées pourraient être des atouts en termes d'information, de conseil, d'apprentissage à la prise en main de cet outil de substitution (la France, par exemple, n'a pas fait ce choix).

15 Cfr projet danois de limiter les arômes à des arômes « tabac » et « menthe », sans pour autant de réel argument relevant de la santé publique. <https://vapopolitique.blogspot.com/2020/08/la-commission-europeenne-exige-des.html>

16 Pour rappel, un des principaux objectifs de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est « *de réduire régulièrement et notablement la prévalence du tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac* » (Partie II, article : Objectif), ce que permet notamment le vapotage.

- La vente par correspondance ou sur internet est strictement interdite, mais, à nouveau, pas pour les produits de l'industrie pharmaceutique. Or la vente par correspondance permet d'améliorer l'accessibilité de la cigarette électronique aux publics géographiquement isolés. Ailleurs en Europe, cet interdit pour un produit qui permet de sortir du tabagisme est loin d'être la norme.
- Toute forme de publicité autour de la vape est interdite alors que les substituts nicotiques vendus par l'industrie pharmaceutique ne sont pas soumis à cette règle (ils ne sont pas contraints à la réglementation sur les produits du tabac).<sup>17</sup> Bien que la publicité à des fins commerciales de ces produits ne nous paraît pas souhaitable, il nous paraît important que le cadre légal permette des exceptions, pour des acteurs de santé publique, afin de faire connaître ces outils à moindre risque auprès des fumeurs.
- Les allégations de santé qui pourraient promouvoir le vapotage plutôt que la cigarette sont proscrites (comme pour les autres produits du tabac). Il ne s'agirait évidemment pas de vanter un « bien fait », mais un moindre risque objectif pour la santé et reconnaître la dimension thérapeutique que peut apporter la cigarette électronique dans un sevrage. En Grande-Bretagne, depuis 2018, les règles ont été assouplies en ce sens, afin notamment de lutter contre la désinformation<sup>18</sup>.

Reconnaître les moindres risques liés à la vape en comparaison à la consommation de tabac est une première étape vers l'intégration de la cigarette électronique dans les politiques publiques de sortie du tabac et de réduction des risques, aux côtés des outils déjà proposés aux fumeurs (substituts nicotiques, médicaments).

## 6. Encadrer le marché de la cigarette électronique

Sur base des différents constats qui précèdent, il est bien évidemment nécessaire et salubre d'**encadrer le marché de la cigarette électronique** et de veiller, comme cela se fait déjà, à ce que les produits sur le marché répondent à des normes strictes de qualité et sécurité.

Nous préconisons toutefois de veiller à plusieurs éléments :

- **Limiter les points de vente** de cigarettes électroniques aux **boutiques spécialisées** ; elles pourraient alors dispenser des conseils adaptés aux

<sup>17</sup> En 2013, dans son avis 8941 et 9106 concernant la cigarette électronique, le Conseil supérieur de la santé préconisait de la considérer comme un médicament, de la même manière que les autres substituts nicotiques en vente en pharmacie. Si cette recommandation avait été suivie, la publicité pour la cigarette électronique aurait été permise (dans le respect de la réglementation sur la publicité pour les médicaments). Entre-temps, la Belgique s'est conformée aux directives européennes en la matière amenant le CSS, dans son avis de 2015, à recommander d'élargir la réglementation antitabac à la cigarette électronique, et donc, d'en interdire toute forme de promotion.

<sup>18</sup> *Le Royaume-Uni autorise les allégations de santé dans la publicité sur la vape*, Philippe Poirson <http://vapopolitique.blogspot.com/2018/11/bref-le-royaume-uni-autorise-les.html>

« candidats vapoteurs » par des vendeurs qui pourraient eux-mêmes recevoir une formation spécifique et collaborer davantage avec les professionnels de la santé ;

- Assurer la présence sur le marché de **systèmes « ouverts »** (qui permettent à l'utilisateur d'adapter le dosage de nicotine en fonction de ses besoins), tout en adoptant une approche d'information et de réduction des risques liés aux mélanges faits par les usagers ;
- Limiter le développement des dispositifs jetables, à usage unique, ciblant notamment les jeunes, particulièrement polluants ;
- Maintenir une **diversité d'arômes**, que nous identifions comme un élément de « succès » de la transition de sortie du tabac ;
- D'un point de vue fiscal, de **ne pas étendre les accises** qui visent les produits du tabac à ceux de la vape, afin de garantir l'accessibilité de la cigarette électronique ; l'attractivité économique est un élément motivant dans l'arrêt du tabac ;
- D'élargir la politique d'intervention de **remboursement des substituts nicotiniques** par les mutuelles, en **incluant la cigarette électronique**, dès lors qu'elle serait prescrite par un médecin ou un tabacologue, comme cela se fait dans d'autres pays.

## 7. Soutenir l'innovation, la recherche et le monitoring

Il est important que nos autorités publiques soutiennent l'innovation et la recherche en matière de sortie du tabagisme.

L'innovation passe par le développement de projets visant à sensibiliser et informer les publics d'ordinaire peu touchés par les campagnes grand public, notamment les personnes ayant un statut socio-économique faible, comme par exemple en France avec le projet TAPREOSI « Tabac et précarité » porté par la Fédération Addiction<sup>19</sup>.

Impliquer activement les populations cibles dans les campagnes de prévention et réduction des risques semble avoir des effets positifs. À titre d'exemple, en Grande-Bretagne, la campagne « Stop'tober<sup>20</sup>, ou en France, « Le mois sans tabac » (200 000 participants en 2019), incluent le vapotage dans leurs stratégies et encouragent les participants à s'informer et y recourir éventuellement pour tenter le défi d'un mois sans tabac. Et les résultats sont très encourageants<sup>21</sup>, même s'il ne s'agit pour les

19 projet TAPREOSI « Tabac et précarité » porté par la Fédération Addiction : <https://www.federationaddiction.fr/tabac-precarite-projet-tapreosi/>

20 Page web de la campagne « Stop'tober » du National Health Service (NHS) britannique : <https://www.nhs.uk/oneyou/for-your-body/quit-smoking/stoptober>

21 En Grande-Bretagne, les dernières données d'une étude nationale sur le tabagisme indiquent que les taux de tabagisme chez les adultes ont chuté de 2,2 % de janvier à juillet 2019, ce qui équivaut à 200 fumeurs de moins par heure. <https://www.gov.uk/government/news/fastest-drop-in-smoking-rates-in-over-a-decade-as-stoptober-launches>



participants que d'une première étape consistant à ne pas toucher une cigarette pendant un mois. On est bien dans une démarche de réduction des risques et de sortie du tabac, dans une dynamique collective motivante. Le Public Health England précise même que les participants à une telle action, qui arrivent à se passer de cigarette pendant un mois, ont 5 fois plus de chance de réussir leur sortie du tabac par après<sup>22</sup>.

Certains États prennent des positions claires, positives et proactives en matière de vape, promeuvent une approche de réduction des risques et mettent à disposition des informations complètes et objectives à la disposition du grand public. En Nouvelle-Zélande, les autorités ont adopté une approche volontariste et proposent des sites web innovants, qui font du *fact checking*<sup>23</sup> et encouragent sans détour les fumeurs à passer au vapotage.

La recherche sur le tabagisme, la prévalence des consommations, l'évolution de la perception de la cigarette classique et de la cigarette électronique, les risques et bénéfiques des nouveaux dispositifs devraient faire l'objet de davantage d'attention et de soutien de la part des autorités. Soutenir la recherche scientifique permettrait également d'évaluer l'efficacité des différents modèles de cigarette électronique dans le sevrage tabagique, selon le profil des fumeurs, ou encore la pertinence d'utiliser la cigarette pour réduire les risques ou entamer un sevrage auprès de certains groupes cibles identifiés.

Concernant les e-liquides et les arômes, bien que la diversité de ceux-ci contribue à soutenir les anciens fumeurs dans leur démarche à moindre risque, la toxicité spécifique de certains arômes et additifs devrait faire l'objet d'étude approfondie et d'une surveillance particulière<sup>24</sup>.

## 8. Reconnaître l'expertise des utilisateurs

Il est essentiel de **ne pas infantiliser les fumeurs** et de leur proposer une information correcte et complète, ainsi que les **avantages et les inconvénients** des différents produits du tabac et ceux des différents moyens de substitutions et de réduction des risques, afin de lui permettre de faire un choix éclairé sur les options à

22 Ibid + les autorités françaises avancent le même argument : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2019/4eme-edition-de-moissanstabac-les-inscriptions-sont-ouvertes>

23 Site web « Vaping Facts » du Ministère de la santé publique néozélandais : <https://vapingfacts.health.nz>

24 Voir notamment les conclusions du récent rapport britannique : '*Statement on the potential toxicological risks from electronic nicotine (and non-nicotine) delivery systems (E(N)NDS – e-cigarettes*' par le the Committee on Toxicity of Chemicals in Food, Consumer Products and the Environment (COT) <https://cot.food.gov.uk/sites/default/files/2020-09/COT%20E%28N%29NDS%20statement%202020-04.pdf>

sa disposition en fonction de son expérience, de ses intentions, de son souhait. En ne proposant la cigarette électronique qu'en seconde intention, lorsqu'un fumeur consulte en vue d'arrêter la cigarette, on pose un choix à sa place ; une telle approche nous paraît peu compatible avec l'éthique attendue de professionnels de la santé et de l'esprit de la loi de 2002 sur les droits du patient.

Par ailleurs, fumeurs ou vapoteurs sont souvent ignorés des processus qui mènent à de nouvelles réglementations ou politiques sanitaires sur les questions qui les concernent.

Pourtant, les usagers représentent une forme de communauté qui a réussi à s'affranchir du tabac, et qu'il pourrait être judicieux de prendre en compte. Par exemple, loin de tout intérêt commercial, des associations de vapoteurs se sont créées pour proposer aide et informations aux fumeurs désirant s'éloigner du tabagisme par ce moyen.<sup>25</sup> Ils ont également pris des initiatives pour sensibiliser, en vain, les autorités publiques à l'intérêt du vapotage pour la santé des fumeurs (et de leur entourage).

La méfiance des autorités à leurs égards n'est pas justifiée et semble ne reposer que sur la crainte de l'influence, par leur intermédiaire, du lobby du tabac.

Rappelons que pourtant, au départ, la cigarette électronique et le vapotage se sont développés en dehors de l'influence – et même contre – l'industrie du tabac. Et aujourd'hui encore, la majorité des marques de cigarettes électroniques vendues n'appartiennent pas à l'industrie du tabac (qui, elle, mise surtout sur le tabac à chauffer).

## 9. Porter une attention particulière aux pratiques commerciales et à la protection des jeunes

Dans l'enseignement secondaire de la Fédération Wallonie Bruxelles, toutes filières confondues, les élèves du secondaire sont 26,6 % à déclarer avoir expérimenté la cigarette. En moyenne, 7,5 % des élèves déclarent fumer *quotidiennement*.<sup>26</sup> Mais en y regardant de plus près, on constate que ce tabagisme *quotidien* ne concerne « que » 5 % des élèves de l'enseignement général, alors que ce chiffre monte à 12 % dans l'enseignement technique et à 21 % dans l'enseignement professionnel.<sup>27</sup>

Les cigarettiers disposent d'une expérience et de moyens considérables en matière de promotion de leurs produits, fussent-ils néfastes pour la santé des consommateurs.

25 Association AIDUCE en France et en Belgique, ou encore l'asbl Union Belge Pour La Vape

26 Sipes / HBSC FWB 2014 p. 169 <https://sipes.esp.ulb.be/publications>

27 Ibid p. 164

Les réglementations leur étant petit à petit plus défavorables qu'autrefois, ils n'hésitent pas à recourir à des pratiques à la limite de la légalité pour renouveler leur clientèle, viser les jeunes et présenter leurs produits sous un jour favorable.

Nous invitons les autorités à être particulièrement vigilantes quant à ces pratiques commerciales, tant pour les cigarettes classiques que pour les cigarettes électroniques : packaging attractif, association avec des figures publiques suivies par un public jeune, placement de produits dans les films, séries, sur les réseaux sociaux (notamment via les influenceurs), etc.

Les nouveaux produits du tabac que l'industrie du tabac met sur le marché (tabac à chauffer, pods) et qu'elle tente de présenter comme « moins nocifs » demandent également une réponse appropriée et une attention particulière.

# Conclusions

Les prises de position à l'égard du vapotage manquent bien souvent de nuances et se révèlent parfois infondées. Et on peut déplorer la faible place de la réduction des risques dans les discours liés au tabagisme et à la cigarette électronique.

Même si, plus que jamais, il s'agit d'être vigilant à l'égard des cigarettiers et leurs nouvelles techniques de marketing à la limite de la légalité, il ne faut pas pour autant tomber dans le piège inverse qui consisterait à diaboliser le vapotage autant que la cigarette conventionnelle. Le problème sanitaire repose sur la cigarette et moins sur la nicotine, ne nous trompons pas de cible !

Les politiques publiques doivent être attentives à protéger les non-fumeurs, particulièrement les jeunes. S'il est certainement préférable que les jeunes évitent autant que possible de fumer ou de vapoter, s'ils s'engagent dans une consommation, le vapotage serait pourtant un moindre mal.

Assumer une position de réduction des risques, même en matière « d'entrée » dans la consommation de produits fumés ou vapotés, est pertinent en termes de santé publique. Le vapotage est un moindre mal immédiat, en termes de toxicité, mais également en termes d'addiction (les risques sont moindres avec la vaporisation), en comparaison avec une entrée dans le tabagisme. Même si la crainte que le vapotage soit une porte d'entrée vers le tabagisme est légitime, le pourcentage de jeunes qui vapotent et qui entreraient dans le tabagisme par cette voie reste très faible<sup>28</sup>.

Il reste un important espace vacant pour l'innovation, la réduction des risques et la nuance sur ces questions qui, pourtant, relèvent de l'intérêt général, aussi bien de la santé individuelle de nos concitoyens que de la santé publique.

\* \* \*

28 *Have e-cigarettes renormalised or displaced youth smoking? Results of a segmented regression analysis of repeated cross sectional survey data in England, Scotland and Wales*, Hallingberg B, Maynard OM, Bauld L, et al, *Tobacco Control* 2020;29:207-216. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/29/2/207>

Les études indiquant une tendance inverse sont souvent américaines, il est important de les replacer dans ce contexte totalement différent du contexte européen. Deux données essentielles : 1. le tabagisme y est beaucoup plus faible que chez nous (y compris chez les jeunes) 2. Les cigarettes électroniques et pods peuvent contenir beaucoup plus de nicotine que chez nous (et entraîner éventuellement une dépendance). L'entreprise Juul a également été accusée de faire la promotion de ses produits (pods à base de sel de nicotine) auprès de mineurs, peu de temps après avoir été rachetée par un groupe cigarettier...

# Pour aller plus loin

Quelques sources bibliographiques, articles et liens :

*E-cigarettes and heated tobacco products: evidence review*, Public Health England 2018

<https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-evidence-review>

*Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction*, Royal College of Physicians (2016),

<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

Public Health Consequences of E-Cigarettes (2018) Consensus Study Report, National Academies Press (NAP)

<https://www.nap.edu/catalog/24952/public-health-consequences-of-e-cigarettes>

*A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy* Peter Hajek, Ph.D., Anna Phillips-Waller, B.Sc., Dunja Przulj, Ph.D., Francesca Pesola, Ph.D., Katie Myers Smith, D.Psych., Natalie Bisal, M.Sc., Jinshuo Li, M.Phil., Steve Parrott, M.Sc., Peter Sasieni, Ph.D., Lynne Dawkins, Ph.D., Louise Ross, Maciej Goniewicz, Ph.D., Pharm.D., Qi Wu, M.Sc., and Hayden J. McRobbie, Ph.D. et al. In *New England Journal of Medicine (NEJM)*

February 14, 2019; 380:629-637 DOI: 10.1056/NEJMoa1808779

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1808779>

*Comparison of the chemical composition of aerosols from heated tobacco products, electronic cigarettes and tobacco cigarettes and their toxic impacts on the human bronchial epithelial BEAS-2B cells*, Dusautoir R. et al. (Institut Pasteur de Lille)

<https://doi.org/10.1016/j.jhazmat.2020.123417>

*Electronic Cigarettes in Germany: Patterns of Use and Perceived Health Improvement*, Lehmann K., Kuhn S., Reimer J. (2017)

<https://www.karger.com/Article/Abstract/475986>

*Cardiovascular Effects of Switching From Tobacco Cigarettes to Electronic Cigarettes*, Jacob George, Muhammad Hussain, Thenmalar Vadiveloo, Sheila Ireland, Pippa Hopkinson, Allan D. Struthers, Peter T. Donnan, Faisal Khan and Chim C. Lang, *Journal of the American College of Cardiology*, vol. 74 no. 25 3112-3120

<https://www.onlinejacc.org/content/74/25/3112>

*Rates of e-cigarette and marijuana use not associated with vaping-related lung injuries, study finds*

Higher rates of ecigarette and marijuana use in US states did not result in more e-cigarette or vaping-related lung injuries (known as EVALI), a new study from the Yale School of Public Health finds.

<https://www.sciencedaily.com/releases/2020/08/200825121838.htm>

*Have e-cigarettes renormalised or displaced youth smoking? Results of a segmented regression analysis of repeated cross sectional survey data in England, Scotland and Wales,* Hallingberg B, Maynard OM, Bauld L, et al, Tobacco Control 2020;29:207-216.

<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/29/2/207>

## Sur les arômes

Lettre (argumentaire) de l'association européenne de réduction des risques en matière de tabac (ETHRA) adressée au Gouvernement des Pays-Bas contre son projet de restreindre les arômes dans les liquides destinés à être vapotés. (À ce jour, d'après nos informations, cette décision semblerait être suspendue)

<https://ethra.co/news/41-proposed-flavour-ban-in-the-netherlands-letter>

Lettre de la Commission européenne aux autorités danoises qui avaient pour projet d'interdire les arômes dans les liquides destinés à être vapotés. La Commission exigerait des modifications.

<https://vapopolitique.blogspot.com/2020/08/la-commission-europeenne-exige-des.html>

'Statement on the potential toxicological risks from electronic nicotine (and non-nicotine) delivery systems (E(N)NDS – e-cigarettes)' par le the Committee on Toxicity of Chemicals in Food, Consumer Products and the Environment (COT)

<https://cot.food.gov.uk/sites/default/files/2020-09/COT%20E%28N%29NDS%20statement%202020-04.pdf>

## Vape et confinement en Belgique

*Vaping during the COVID-19 lockdown period in Belgium,* Karolien Adriaens, Dinska Van Gucht, Sven Van Lommel, Frank Baeyens

<https://www.qeios.com/read/SBVQ47>

*Confinement en Belgique : près de 55 000 vapoteurs auraient été repoussés dans le tabagisme,* Philippe Poirson (Vapolitique)

<https://vapopolitique.blogspot.com/2020/07/confinement-en-belgique-pres-de.html>

Témoignages :

E-Cigarettes: magasins fermés et vapoteurs sans recharges

[https://www.rtbef.be/info/societe/onpdp/detail\\_e-cigarettes-magasins-fermes-et-vapoteurs-sans-recharges?id=10467217](https://www.rtbef.be/info/societe/onpdp/detail_e-cigarettes-magasins-fermes-et-vapoteurs-sans-recharges?id=10467217)

Coronavirus - Les vapoteurs belges toujours sans solution: "J'ai craqué et j'ai repris la cigarette", confie Patricia

<https://www.rtl.be/info/vous/temoignages/les-vapoteurs-belges-toujours-sans-solution-depuis-le-18-mars-j-ai-craque-et-j-ai-repris-la-cigarette-confie-patricia-1213004.aspx>

## **Autres ressources**

*La cigarette électronique réduit drastiquement l'exposition aux toxiques du tabac*, Dr Martin Juneau, M.D., FRCP Cardiologue et Directeur de la prévention, Institut de Cardiologie de Montréal. Professeur titulaire de clinique, Faculté de médecine de l'Université de Montréal

<https://observatoireprevention.org/2020/09/18/la-cigarette-electronique-reduit-drastiquement-l'exposition-aux-toxiques-du-tabac/>

Sites web des autorités publiques de Nouvelle-Zélande

<https://vapingfacts.health.nz>

<https://www.quitstrong.nz/>

Site de la campagne britannique Stop'tober

<https://www.nhs.uk/better-health/quit-smoking/>

Site de la campagne française du Mois sans tabac

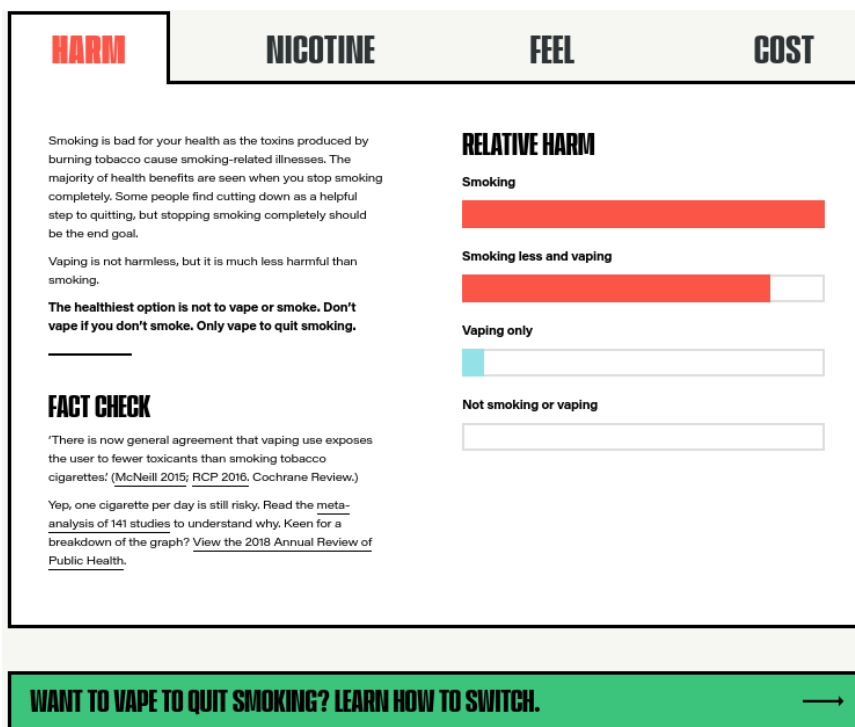
<https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>

Ressources informatives de l'association de vapoteur AIDUCE

<https://public.aiduce.org/>

## Exemples

Quelques exemples d'éléments graphiques soutenant la réduction des risques et la vape dans les campagnes étrangères :



Exemple d'information que l'on retrouve sur le site web Vaping Facts néo-zélandais <https://vapingfacts.health.nz>



Campagne d'information du Public Health England



### Try an e-cigarette



Find out the facts about e-cigarettes/vapes. They can be a great way to handle nicotine cravings and help you quit for good.

[More about e-cigarettes](#)

*La vape : un outil mis en valeur dans le cadre de la campagne annuelle britannique Stop'tober*

## Switch to vaping

Vaping is a lot less harmful than smoking, and a lot cheaper!  
Switching to vaping makes quitting easier and can still be social.



HOW TO MAKE A  
**Switch to vaping**

*Dans un premier temps, les autorités conseillent n'ont pas "d'arrêter" de fumer (message négatif), mais de passer au vapotage (toute leur approche dégage un message positif)*

# À propos de ce document

## Éditeur responsable

Ce texte est édité par la FEDITO BXL asbl, *Fédération bruxelloise des Institutions pour Toxicomanes*.

Siège social : Avenue Maréchal Joffre 149, 1180 Bruxelles (Belgique)

Bureaux : Rue Saint Bernard 43, 1060 Saint-Gilles (Belgique)

N° d'entreprise : 0433.424.011

Éditeur responsable : S. Leclercq (directeur), Avenue Maréchal Joffre 149, 1180 Bruxelles

## Contact

Stéphane Leclercq (directeur) | 02 / 514 12 60 | [s.leclercq\(@\)feditobxl.be](mailto:s.leclercq(@)feditobxl.be)

## Droit d'auteur

Ce texte est mis à disposition selon les termes de la [Licence Creative Commons Attribution – Pas de Modification 4.0 International](#).

## Graphisme et illustration

Alexis Jurdant

\* \* \*

FEDITO BXL asbl · Février 2022

[feditobxl.be](http://feditobxl.be)