VAPE :
L'ESSENTIEL SUR LA VAPE

Informations clés pour mieux comprendre le vapotage

QU'EST-CE QUE LA VAPE ?

La vape, vaporisateur personnel ou vapoteuse, appelée à tort cigarette électronique ou e-cigarette, est un dispositif électronique qui chauffe un e-liquide pour générer un **aérosol** inhalable, aussi appelé « vapeur ».

À l'inverse de la cigarette, ce procédé fonctionne sans combustion, ce qui peut limiter significativement la formation de substances toxiques telles que les goudrons ou le monoxyde de carbone.

La vape constitue un moyen d'aide efficace au **sevrage tabagique**. Elle peut également s'inscrire dans une démarche de réduction des risques pour certains·es usagers·es.

SA COMPOSITION

Une vape se compose :

- d'un atomiseur ou clearomiseur contenant la résistance qui chauffe le e-liquide,
- d'un réservoir d'e-liquide,
- d'une batterie rechargeable,
- et de cartouches ou flacons de recharge.

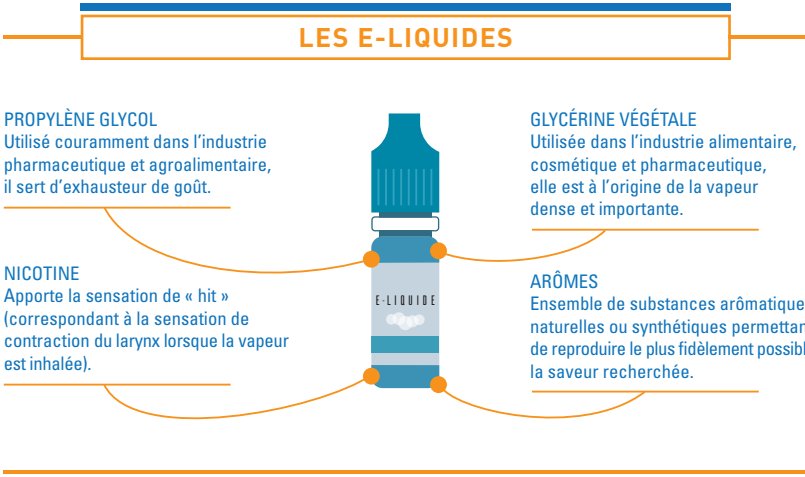


Lieu de santé sans tabac
RESPADD RÉSEAU DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS
LSPS RÉSEAU FRANÇAIS LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ
International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services

LA COMPOSITION DES E-LIQUIDES

Les e-liquides contiennent :

- **de la nicotine** (optionnelle) : substance addictive et non cancérogène. Sa concentration doit être inférieure ou égale à 20mg/ml selon la réglementation européenne et française (Directive sur les Produits du tabac (2014/40/EU)),
- **du propylène glycol** (PG) : agent exhausteur de goût, responsable de la sensation de « hit » dans la gorge,
- **de la glycérine végétale (VG)** : responsable de la production de vapeur dense et importante,
- **des arômes alimentaires**,
- **de l'eau déminéralisée.**

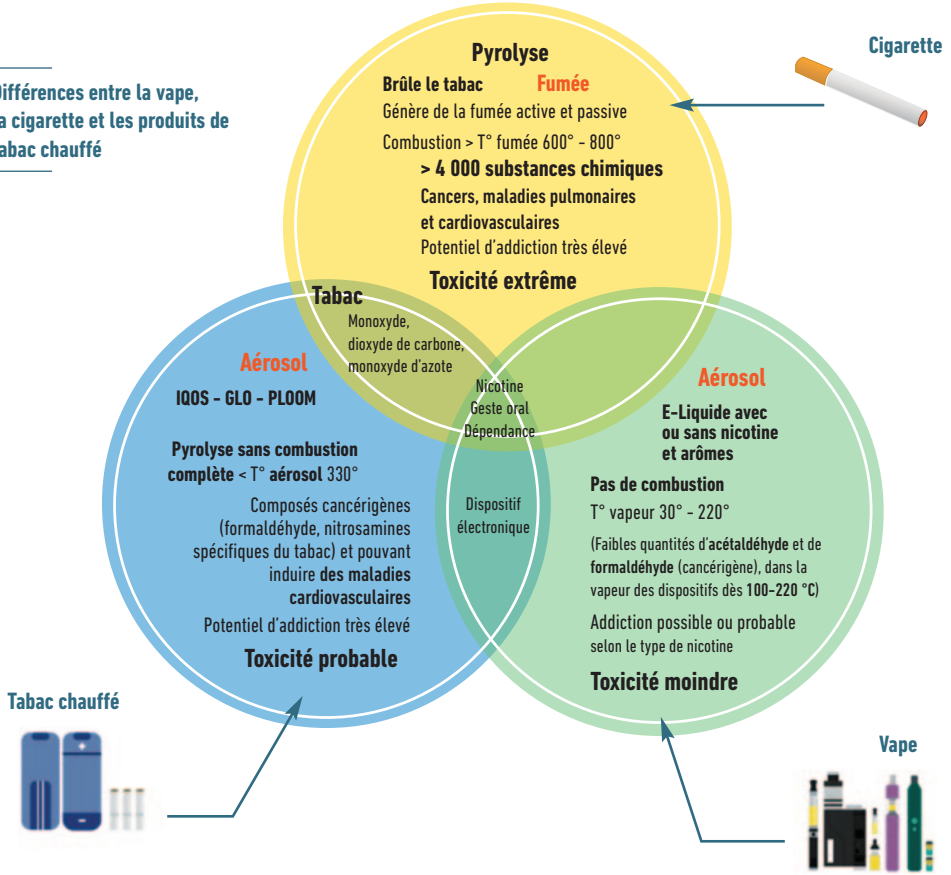


On distingue trois formes de nicotine liquide :

- **Nicotine-base** (ou nicotine pure) : il s'agit de la même forme de nicotine que celle utilisée dans les substituts nicotiniques (patchs, gommes à mâcher, etc.). Sa diffusion dans l'organisme est plus lente que celle de la cigarette.
- **Sels de nicotine** : cette forme est plus proche de la nicotine naturellement présente dans le tabac. La vapeur produite est moins irritante et plus facile à inhaler (Leventhal A. *et al.*, 2021). La délivrance de nicotine est également plus rapide et plus intense (« hit » instantané) que celle d'un e-liquide à base de nicotine-base. Les sels de nicotine, fréquemment utilisés dans les puffs, peuvent ne pas convenir aux vapoteurs·ses débutants·es, car ils favoriseraient l'installation de la dépendance et son entretien (Nian *et al.*, 2024).
- **Nicotine de synthèse** : il s'agit d'une nicotine artificielle, entièrement produite en laboratoire.

DIAGRAMME DE VENN comparant la vape, la cigarette et les produits de tabac chauffé

Différences entre la vape, la cigarette et les produits de tabac chauffé



QUI VAPOTE EN FRANCE ?

- Le vapotage est en constante progression en France. En 2024, **37,5 % des adultes** déclaraient avoir déjà expérimenté la vape au cours de leur vie contre 25,7 % en 2014 (OFDT, 2025 ; Pasquereau *et al.*, 2025).
- **En 2024, 7,9 % des français·es déclaraient être des vapoteurs·ses actuels·les dont 6,1 % quotidiennement.** À titre de comparaison, en 2024, la proportion de fumeurs·ses quotidiens·nes parmi les 18-79 ans s'élève à 17,4 % (Pasquereau *et al.*, 2025).
- Seuls **2,8 % des vapoteurs·ses quotidien·nes n'ont jamais fumé de tabac** (Pasquereau *et al.*, 2025).

LA VAPE COMME AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

Une étude récente menée à la demande de la Société francophone de tabacologie (SFT) a permis d'identifier les points de consensus parmi 87 expert·e·s francophones en tabacologie :

- la vape est **efficace pour l'arrêt du tabac** (avec une abstinence de 6 mois ou plus) ;
- son **rapport bénéfice-risque est favorable** dans le cadre du sevrage ;
- elle **réduit très probablement les risques associés au tabagisme** lorsque celui-ci est complètement arrêté (Lüthi *et al.*, 2025).

Par ailleurs, plusieurs études indiquent que l'usage de la vape avec nicotine augmente les chances de réussite lors d'une tentative d'arrêt du tabac et est plus efficace que les substituts nicotiniques ou qu'un accompagnement comportemental seul (Jackson *et al.*, 2024 ; Lindson *et al.* 2025).

La vape **augmente de 59 %** les chances d'arrêt du tabac à 6 mois par rapport aux substituts nicotiniques (10 % de succès contre 6 % avec les substituts nicotiniques) (Lindson *et al.*, 2025).

EFFET DISTRACTEUR DES ARÔMES

Les arômes contenus dans les e-liquides rendent l'expérience de vapotage plus agréable et peuvent donc faciliter le sevrage tabagique : on parle d'**effet distracteur** (Mok *et al.*, 2023).

Aux États-Unis, des politiques restreignant les arômes dans les e-liquides ont été associées à une baisse du vapotage, mais aussi à une **hausse compensatoire du tabagisme.** Les arômes peuvent jouer un rôle important dans la réussite du sevrage chezcertain·es usagers·es (Friedman *et al.*, 2024 ; Cheng *et al.*, 2025).

SÉCURITÉ SANITAIRE

Les données disponibles montrent que le vapotage expose à beaucoup moins de substances toxiques que la cigarette. Contrairement au tabac fumé, la vape n'implique pas de combustion : elle contient essentiellement quatre composants, alors que la fumée de cigarette renferme des milliers de substances, dont de nombreux cancérogènes, et produit monoxyde de carbone et goudrons, principaux responsables des maladies liées au tabac.

Un rapport de Public Health England a estimé que **l'utilisation de la vape est environ 95 % plus sûre que celle de la cigarette,** les substances toxiques étant très diminuées dans l'aérosol (Public Health England, 2015).

Dans cette logique de réduction des risques, l'Académie nationale de médecine résume sa position en indiquant qu'il est préférable pour un·e fumeur·se de vapoter plutôt que de continuer à fumer (Académie nationale de médecine, 2019).

Le rapport d'expertise collective de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) confirme que, au regard des connaissances actuelles, le vapotage entraîne moins d'effets nocifs que la fumée de tabac pour les différents effets étudiés (cardiovasculaires, respiratoires, cancérogènes) et aucun cas de cancer avéré chez l'humain (Anses, 2025).

L'Agence rappelle cependant que la vape n'est pas dépourvue de risques et recommande de **réserver son usage aux fumeurs·ses, dans une démarche de sevrage**, avec un objectif d'arrêt complet du tabac puis, à terme, du vapotage. Pour les fumeurs·ses et ex-fumeurs·ses, il n'est pas recommandé de (re)commencer à fumer ou à vapoter (Anses, 2025).

À PROPOS DU DIACÉTYLE (« poumons popcorn »)

Le diacétyle, utilisé dans certains arômes, a été lié à des cas de bronchiolite oblitérante (« poumons popcorn ») chez des travailleurs·ses de l'industrie agroalimentaire y étant exposés pendant de longues durées (au moins 8 h par jour), aux États-Unis dans les années 2000. Cette alerte a conduit à renforcer la vigilance sur cette substance. En France, le diacétyle est interdit dans les e-liquides conformes à la norme AFNOR, ce qui incite à utiliser des produits respectant les normes européennes, françaises et idéalement la certification AFNOR (norme volontaire).

VAPE *VS* CIGARETTE

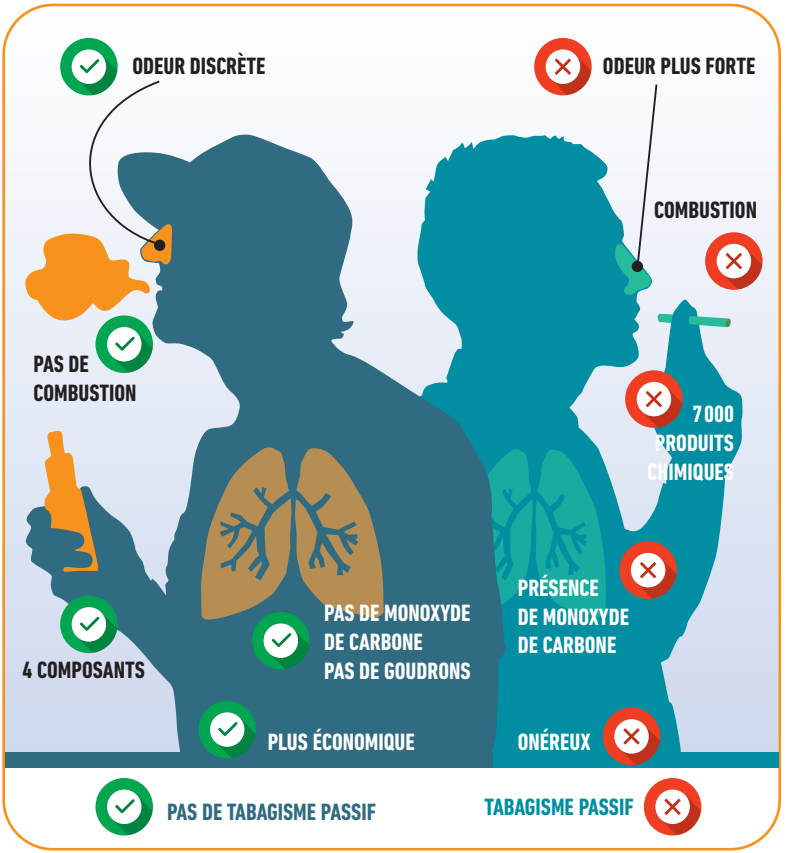


Tableau récapitulatif des poids de preuves pour le vapotage, en comparaison avec le tabac fumé (Anses, 2025)

Effets sanitaires néfastes	Poids des preuves pour les émissions de vape	Poids des preuves pour la fumée de tabac
Effets cardiovasculaires – Population générale	Probable	Avéré
Effets respiratoires – Population générale	Possible	Avéré
Effets cancérogènes – Population générale	Possible	Avéré
Effets cardiovasculaires chez la descendance de la femme enceinte	Possible	Avéré
Effets respiratoires chez la descendance de la femme enceinte	Possible	Avéré

Avéré : *preuves suffisantes chez l'humain.*
Probable : *preuves limitées chez l'humain mais suffisantes chez l'animal.*
Possible : *preuves pas assez solides chez l'humain et l'animal pour affirmer le risque.*



BIEN CHOISIR SA VAPE !

IL EST RECOMMANDÉ :

- d'acheter uniquement des produits dans des boutiques référencées et basées en France ;
- de choisir des produits respectant la **Directive européenne 2014/40/UE** sur les produits du tabac et la réglementation française ;
- de choisir des produits répondant à la **norme AFNOR NF XP D90-300-2** qui garantit l'absence de diacétyle ;
- de veiller à ce que les e-liquides ne contiennent que de la nicotine comme substance active ;
- d'être vigilant·e aux e-liquides dont l'utilisation aurait été détournée et pourrait contenir d'autres substances, comme des cannabinoïdes de synthèse sous forme de cristaux à diluer. Ces produits sont particulièrement dangereux, avec un risque de problématiques psychiatriques aiguës ;
- de limiter la puissance de la vape à 14 watts.

FOCUS SUR LES PUFFS

Les puffs sont des vapes jetables qui représentent un marché alternatif à celui des vapes classiques, particulièrement ciblé sur les adolescents·es. Leur vente est interdite en France depuis le 24 février 2025 (JORF n° 0047, 25 février 2025).

Pour contourner cette législation, une nouvelle génération de puffs a fait son apparition : les puffs rechargeables dont le marketing est agressif et particulièrement ciblé sur les jeunes.



Par ailleurs, les constats suivants persistent :

- non-respect de l'interdiction de vente aux mineurs ;
- taux de nicotine déclaré parfois supérieur à la limite autorisée de 20 mg/ml ;
- impact écologique important : matériaux difficiles et coûteux à recycler.

VAPE ET ADOLESCENT·ES

La forte expérimentation de la vape chez les jeunes est un marqueur de disponibilité des produits. Cela produit un effet distracteur du tabagisme. La théorie de l'effet « passerelle », selon laquelle l'expérimentation de la vape inciterait à l'usage de cigarettes classiques, n'est pas scientifiquement fondée.

- Les jeunes ayant déjà vapoté sont moins susceptibles de devenir fumeurs·ses quotidiens·nes (Chyderiotis *et al.*, 2020).
- Plusieurs études suggèrent un effet de diversion/concurrence : la baisse du tabagisme est concomitante à la hausse du vapotage, ce qui plaide pour un usage principalement en alternative au tabac plutôt qu'en « passerelle » vers celui-ci (Dautzenberg *et al.*, 2023).

À NOTER : la vente de tout produit de vapotage est strictement interdite aux mineurs·es.
Concernant les puffs, voir le focus page précédente.

VAPE ET GROSSESSE

Les données sur le vapotage pendant la grossesse sont encore limitées. Il est toujours recommandé d'utiliser en première intention des traitements nicotiniques de substitution dans le cadre d'un sevrage tabagique chez la femme enceinte.

Toutefois, si une femme enceinte ne parvient pas à arrêter de fumer malgré l'utilisation de substituts nicotiniques, l'utilisation de la vape peut être envisagée comme alternative pour un sevrage tabagique complet. Les risques du vapotage sur la descendance étant moindres que ceux du tabac fumé (Anses, 2025).

> **« Si vous trouvez que l'utilisation d'une cigarette électronique vous aide à arrêter de fumer et à rester non-fumeuse, cela est beaucoup plus sûr pour vous et votre bébé que de continuer à fumer ».** (NHS, s.d)

RÉGLEMENTATION SUR LE VAPOTAGE ET PRATIQUE DANS LES LIEUX DE SANTÉ

Selon l'article L. 3513-6 du Code de la santé publique, il est interdit de vapoter :

- dans les établissements scolaires et les établissements destinés à l'accueil, à la formation et à l'hébergement des mineurs·es (collèges, lycées, crèches, internats accueillant des mineurs…) ;
- dans les moyens de transport collectif fermés (train, métro, bus…), mais pas les quais de gares ou abribus, ni dans les bus ou bateaux ouverts par exemple ;
- dans les lieux de travail fermés et collectifs.

RECOMMANDATIONS POUR LES LIEUX DE SANTÉ

- Dans le hall d'un Lieu de santé (lieu accueillant du public), il convient de proposer un espace ou une pièce privilégiée pour le vapotage.
- Dans une chambre individuelle, les bénéficiaires de soins devraient être autorisé·es à vapoter en dehors de la présence du personnel soignant, en faisant en sorte que la vapeur soit émise dans des proportions raisonnables.

- Dans tous les services des établissements sanitaires et médicosociaux, il est possible de mettre en place un espace ou une pièce privilégiée pour le vapotage.
- Pour le personnel, il devrait être possible de vapoter dans un bureau individuel, dans la salle de repos ou dans une chambre de garde individuelle mais pas dans les salles de soins.
- Il est en théorie possible de vapoter à la cafétéria ou au restaurant, tant pour les bénéficiaires de soins que pour le personnel. Un espace privilégié pour le vapotage, légèrement à l'écart, peut être envisagé pour éviter toute gêne.
- À l'extérieur des locaux, il n'y a pas lieu de prendre de mesure particulière d'interdiction. Cependant pour le confort de tous·tes et pour éviter tout nuage de vapeur gênant pour certains bénéficiaires de soins fragiles sur un lieu de passage obligatoire, on pourra recommander de ne pas vapoter sur des lieux de passage des bénéficiaires de soins.

Le règlement intérieur du Lieu de santé peut préciser des mesures spécifiques d'encadrement de l'utilisation des produits concernant le vapotage de façon justifiée et proportionnée.

Bibliographie

- Académie nationale de médecine (2019). Cigarette électronique. https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2019/12/Cigarette-e%CC%81lectronique-10-12-19.pdf
- ANSES (2025). Evaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage. https://www.anses.fr/system/files/TABAC2023-AUTO-0223-RA.pdf
- Cheng, D., Lee, B., Jeffers, A. M., Stover, M., Kephart, L., Chadwick, G., Kruse, G. R., Evins, A. E., Rigotti, N. A., & Levy, D. E. (2025). State E-Cigarette Flavor Restrictions and Tobacco Product Use in Youths and Adults. JAMA Network Open, 8(7), e2524184. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.24184
- Chyderiotis, S., Benmarhnia, T., Beck, F., Spilka, S., & Legleye, S. (2020). Does e-cigarette experimentation increase the transition to daily smoking among young ever-smokers in France ? *Drug And Alcohol Dependence, 208*, 107853. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.107853
- Dautzenberg, B., Legleye, S., Underner, M., Arvers, P., Pothegadoo, B., & Bensaidi, A. (2023). Systematic Review and Critical Analysis of Longitudinal Studies Assessing Effect of E-Cigarettes on Cigarette Initiation among Adolescent Never-Smokers. *International Journal Of Environmental Research And Public Health,* 20(20), 6936. https://doi.org/10.3390/ijerph20206936
- Friedman, A. S., Pesko, M. F., & Whitacre, T. R. (2024). Flavored E-Cigarette Sales Restrictions and Young Adult Tobacco Use. JAMA Health Forum, 5(12), e244594. https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2024.4594
- Jackson, S. E., Brown, J., & Beard, E. (2024). Associations of Prevalence of E-cigarette Use With Quit Attempts, Quit Success, Use of Smoking Cessation Medication, and the Overall Quit Rate Among Smokers in England : A Time-Series Analysis of Population Trends 2007–2022. Nicotine & Tobacco Research, 26(7), 826-834. https://doi.org/10.1093/ntr/ntae007
- Leventhal, A. M., Madden, D. R., Peraza, N., Schiff, S. J., Lebovitz, L., Whitted, L., Barrington-Trimis, J., Mason, T. B., Anderson, M. K., & Tackett, A. P. (2021). Effect of Exposure to e-Cigarettes With Salt vs Free-Base Nicotine on the Appeal and Sensory Experience of Vaping. *JAMA Network Open,* 4(1), e2032757. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.32757
- Lindson, N., Butler, A. R., McRobbie, H., Bullen, C., Hajek, P., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Livingstone-Banks, J., Morris, T., & Hartmann-Boyce, J. (2024). Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database Of Systematic Reviews, 2024(1), CD010216. https://doi.org/10.1002/14651858.cd010216.pub8
- Loi n° 2025-175 du 24 février 2025 visant à interdire les dispositifs électroniques de vapotage à usage unique (2025). Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000051244550/
- Lüthi, E., Crézé, C. V., Lebon, L., Jacot-Sadowski, I., Zürcher, K., Cornuz, J., & Duperrex, O. (2025). Electronic cigarette for smoking cessation : a fast-track Delphi consensus of French-speaking experts. Archives Of Public Health, 83(1), 260. https://doi.org/10.1186/s13690-025-01725-x
- Mok, Y., Jeon, J., Levy, D. T., & Meza, R. (2022). Associations Between E-cigarette Use and E-cigarette Flavors With Cigarette Smoking Quit Attempts and Quit Success : Evidence From a U.S. Large, Nationally Representative 2018–2019 Survey. Nicotine & Tobacco Research, 25(3), 541-552. https://doi.org/10.1093/ntr/ntac241
- NHS (s.d.). Using e-cigarettes to stop smoking. https://www.nhs.uk/better-health/quit-smoking/ready-to-quit-smoking/vaping-to-quit-smoking/#are-vapes-safe-to-use-in-pregnancy
- Nian, Q., Hardesty, J. J., Crespi, E., & Cohen, J. E. (2024). Reasons for continued usage of ENDS : Differences by device and liquid characteristics among US adults. *Tobacco Prevention & Cessation*, 10(June), 1 13. https://doi.org/10.18332/tpc/189924
- OFDT (2025). *Tabagisme et vapotage parmi les 18-75 ans en 2023. Observatoire français des drogues et des toxicomanies.* https://www.ofdt.fr/publication/2025/tabagisme-et-vapotage-parmi-les-18-75-ans-en-2023-2526
- Pasquereau A, Guignard R, Andler R, Nguyen-Thanh V. (2025) Vapotage : usage et évolutions récentes. *In* Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024. Saint-Maurice : Santé publique France : 8 p. Disponible à partir de l'URL : http://www.santepubliquefrance.fr
- Pasquereau A, Guignard A, Andler R, Nguyen-Thanh V. (2025) Tabagisme : usage, envie d'arrêter et tentatives d'arrêt. *In* Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024. Saint-Maurice : Santé publique France : 9 p. Disponible à partir de l'URL : http://www.santepubliquefrance.fr
- Public Health England (2015). E-cigarettes: an evidence update. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5b6c3f57ed915d30f140f822/Ecigarettes_an_evidence_update_A_report_commissioned_by_Public_Health_England_FINAL.pdf

ISBN 978-2-490727-24-7

Lieu de santé sans tabac

RESPADD RÉSEAU DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS

LSPS RÉSEAU FRANÇAIS LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ

International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services

© RESPADD – Bernard Artal Graphisme – Mars 2026