



THE CANADIAN DENTAL  
HYGIENISTS ASSOCIATION  
L'ASSOCIATION CANADIENNE  
DES HYGIÉNISTES DENTAIRES

Énoncé de position de l'ACHD sur

# le vapotage

Approuvé par le Conseil d'administration de l'ACHD, février 2020

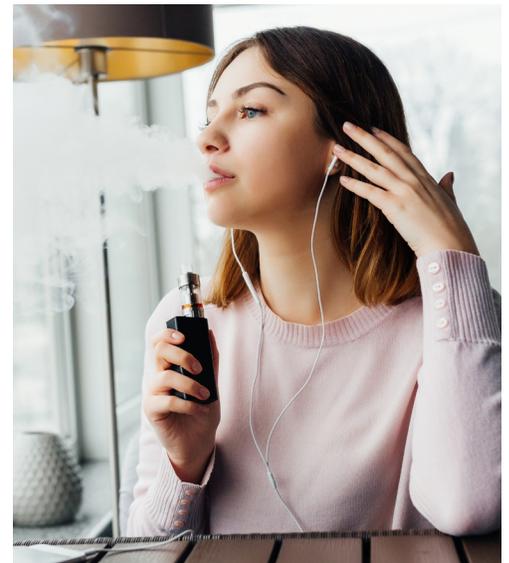




## Énoncé de position de l'ACHD

Le vapotage est l'acte d'inhaler et d'exhaler de la vapeur par la bouche. Ces vapeurs sont produites par des dispositifs de vapotage tels que les systèmes d'émission de nicotine électroniques, les cigarettes électroniques ou les vapoteuses. Selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues 2017, la prévalence de l'utilisation des cigarettes électroniques augmente. La recherche suggère que la nicotine, présente à la fois dans les cigarettes ordinaires et les cigarettes électroniques, peut créer autant de dépendance que des drogues comme l'héroïne et la cocaïne.

Bien que les cigarettes électroniques soient des produits relativement nouveaux, il y a déjà des preuves considérables d'effets négatifs aigus et chroniques qui y sont liés. En raison des informations qui émergent de façon continue sur les effets des cigarettes électroniques sur la santé, des appels à la réglementation et des variations du produit, les hygiénistes dentaires sont invités à en apprendre davantage sur les cigarettes électroniques, leur utilisation et leurs effets possibles sur la santé buccodentaire afin de fournir à leurs clients des conseils fondés sur des données probantes. L'Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD) recommande que les hygiénistes dentaires continuent de sensibiliser leurs clients sur les méfaits potentiels liés au vapotage. Il conviendrait d'aider les clients qui souhaitent cesser de fumer la cigarette au moyen de traitements antitabagiques et de soutien comportemental fondés sur des données probantes. L'ACHD continuera de surveiller les percées scientifiques et de réviser le présent énoncé de position comme il convient.



▲ Ajout de liquide à vapoter à un dispositif de vapotage

## Contexte

Le vapotage est l'acte d'inhaler et d'exhaler de la vapeur par la bouche<sup>1</sup>. Ces vapeurs sont produites par des dispositifs de vapotage tels que les systèmes d'émission de nicotine électroniques (SENE), les cigarettes électroniques ou les vapoteuses<sup>2</sup>.

Généralement, les dispositifs de vapotage tels que les cigarettes électroniques sont composés d'un embout buccal, d'une cartouche (un réservoir) contenant le « liquide à vapoter », d'un élément chauffant et d'une batterie. Le liquide à vapoter, composé de propylène glycol, de glycérine, d'arômes et de nicotine (habituellement), se vaporise lorsqu'il est chauffé, puis se condense sous forme d'aérosol qui est ensuite inhalé par voie orale par l'utilisateur<sup>3,4</sup>.



Les dispositifs de vapotage varient grandement en matière de conception et d'apparence, et ont évolué considérablement depuis leur lancement, passant des cigarettes électroniques «similicigarettes» jusqu'aux cigarettes électroniques stylisées au réservoir modifiable, et à la récente apparition d'un dispositif de haute technologie à la conception élégante qui imite une clé USB et qui peut être rechargé à un port USB<sup>5</sup>. Ce dernier dispositif ajoute des sels de nicotine dans une conception de produit novatrice qui se traduit en une teneur en nicotine plus élevée. Le produit a connu une notoriété croissante chez les jeunes et sa part de marché a considérablement progressé depuis son émergence en 2015<sup>5,6</sup>.



▲ *Dispositifs de vapotage offerts en une variété de formes et de couleurs*

Les composants des cigarettes électroniques ne sont actuellement pas réglementés et, par conséquent, varient considérablement. Selon un rapport de 2018 des Académies nationales de sciences, d'ingénierie et de médecine, les chercheurs ont cerné 113 composants chimiques dans 50 marques de liquides à vapoter. On trouve d'autres composants dans les aérosols puisque certains composants chimiques sont produits pendant le chauffage ou la vaporisation des liquides à vapoter<sup>7</sup>.

L'absence de normalisation de la terminologie utilisée pour les cigarettes électroniques et leurs composants complique la surveillance de tels produits et l'examen de profils d'utilisation<sup>8</sup>. Plus important encore, il est difficile pour les consommateurs de savoir ce qu'ils inhalent et, subséquemment, de connaître les risques pour la santé.



▲ *Cigarette électronique moderne à conception élégante*



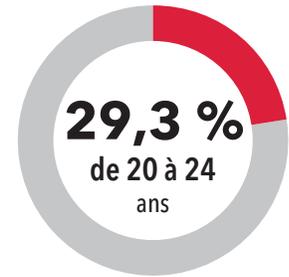
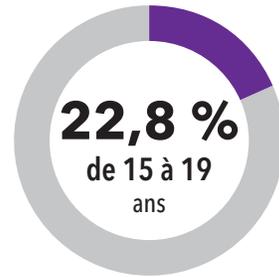
## Prévalence

D'après l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues 2017 (ECTAD), la prévalence de l'utilisation des cigarettes électroniques est en hausse. En 2017, 15,4 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus (environ 4,6 millions de personnes) ont indiqué avoir essayé la cigarette électronique; 2,9 % (environ 863 000 personnes) ont déclaré en avoir fait l'utilisation au cours des 30 derniers jours; et 1 % (environ 292 000 personnes) a dit en consommer quotidiennement<sup>9</sup>. L'utilisation des cigarettes électroniques est la plus prévalente parmi les groupes d'âges plus jeunes : 22,8 % des adolescents entre 15 et 19 ans et 29,3 % des jeunes adultes de 20 à 24 ans<sup>9</sup>.

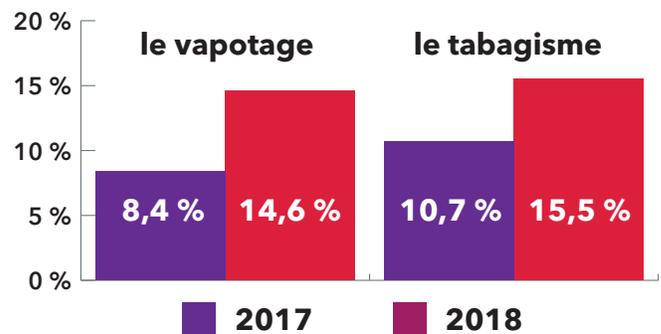
De 2017 à 2018, la prévalence du vapotage dans les 30 derniers jours a augmenté de 8,4 % à 14,6 % chez les Canadiens de 16 à 19 ans (une hausse de 74 %), alors que le tabagisme a augmenté de 10,7 % à 15,5 % (une hausse de 45 %). Les enquêtes menées jusqu'en 2017 inclusivement ont montré un déclin continu du tabagisme chez les adolescents, mais cette inversion de la tendance est préoccupante. La Société canadienne du cancer a demandé une intervention immédiate du gouvernement pour s'attaquer à cette augmentation troublante du vapotage chez les adolescents au Canada<sup>10</sup>.

## Les enjeux

- L'émergence des cigarettes électroniques a provoqué un débat parmi les professionnels de la santé. À titre de stratégie de réduction des effets nuisibles, les cigarettes électroniques sont perçues par certains comme étant une victoire de la santé publique, alors que d'autres craignent que les cigarettes électroniques offrent un portail au tabagisme et à la consommation de substances, en mettant la population en garde contre l'émergence d'une épidémie de santé publique<sup>11</sup>. Dans une telle situation, il est difficile pour tous les professionnels de la santé, y compris les professionnels de la santé buccodentaire, d'adopter une position et d'éduquer leurs patients<sup>11</sup>.
- Les cigarettes électroniques peuvent mener à la dépendance à la nicotine chez les jeunes, puisqu'elles influencent le développement du système de récompense du cerveau<sup>12</sup>. D'après les rapports des Académies nationales de sciences, d'ingénierie et de médecine, et de Public Health England, ainsi que des examens systématiques publiés dans des journaux universitaires reconnus, il existe des preuves concrètes que l'utilisation des cigarettes électroniques chez les adolescents et les jeunes adultes augmente les risques d'initiation à la cigarette et de consommation de cigarettes ordinaires un jour<sup>13-16</sup>. La recherche suggère que la nicotine, présente à la fois dans



▲ Utilisation de cigarettes électroniques dans les groupes d'âge plus jeunes



▲ Augmentation du vapotage et de l'utilisation de la cigarette chez les Canadiens âgés de 16 à 19 ans



les cigarettes ordinaires et les cigarettes électroniques, peut créer autant de dépendance que des drogues comme l'héroïne et la cocaïne. Ce qui est également préoccupant est le fait que, par rapport à la consommation de cigarettes ordinaires, plusieurs utilisateurs qui consomment des cigarettes électroniques sont exposés à un taux encore plus élevé de nicotine si les cartouches à teneur extra-forte comprenant une concentration de nicotine plus élevée sont utilisées ou s'ils augmentent le voltage des cigarettes électroniques pour obtenir un plus grand effet de la substance<sup>17</sup>.

- Les cigarettes électroniques peuvent être utilisées pour vapoter des drogues tant légales qu'illégales, telles que le cannabis<sup>18</sup>, ce qui ajoute des risques à la santé de la population, mène les cliniciens à gérer des effets sur la santé de plus en plus complexes et rend difficile pour les services policiers de contrôler les drogues illégales en raison de modifications potentielles des caractéristiques de senteur et d'entreposage des liquides des cigarettes électroniques<sup>19,20</sup>.



- Certains documents laissent entendre que le vapotage est au moins 95 % moins nocif que de fumer des cigarettes ordinaires<sup>14</sup>. Cependant, ces études ne précisent pas les états de santé pour lesquels le vapotage est perçu comme étant moins nocif. Il est important de noter que la réduction des méfaits ne doit pas être observée simplement du point de vue des états de santé (comme les maladies cardiovasculaires et respiratoires, les accidents vasculaires cérébraux ou les cancers) pour lesquels il y a des données concluantes de causalité en raison de la consommation de cigarettes ordinaires. Compte tenu de l'émergence d'autres états de santé, tels que les blessures aux poumons et le «*popcorn lung*», ainsi que les dangers d'explosion, d'empoisonnement et du potentiel de décès lié au vapotage, il n'est pas approprié de qualifier les cigarettes électroniques de stratégie de réduction des risques. Récemment, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis ont déclaré 2 290 cas de blessures aux poumons liés à l'utilisation de cigarettes électroniques ou de produits de vapotage et 47 décès (en date du 20 novembre 2019) et ont déclaré que la maladie liée au vapotage est une épidémie<sup>21</sup>.



- Les études démontrent que les aérosols secondaires des cigarettes électroniques peuvent accroître le risque d'asthme, de maladie du cœur et de cancer du poumon et diminuer la fonction pulmonaire, mais les études à long terme sur les états de santé chroniques ne sont pas encore disponibles<sup>22</sup>. Les concentrations de matière particulaire provenant des aérosols de cigarettes électroniques dépendent de diverses conditions environnementales telles que la grandeur de la salle, le nombre d'utilisateurs et de cigarettes électroniques actifs et le type de cigarette électronique utilisé<sup>23</sup>. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer les risques de l'exposition aux aérosols secondaires de la cigarette électronique sur la santé dans une variété d'environnements intérieurs et extérieurs<sup>6</sup>.



- Les cigarettes électroniques sont commercialisées en tant que solutions de recharge moins nocives que les cigarettes ordinaires et aussi à titre d'aide antitabagique. Par conséquent, les cigarettes électroniques sont utilisées par les fumeurs de cigarettes ordinaires pour cesser de fumer. Cependant, on ignore si les fumeurs réussissent à arrêter de fumer ou s'ils adoptent l'habitude d'un usage combiné (la consommation à la fois de cigarettes électroniques et de cigarettes ordinaires) ou s'ils continuent simplement l'utilisation de cigarettes ordinaires.

- L'augmentation du nombre de dispositifs de vapotage, ainsi que de leur popularité a surpassé la croissance de la recherche. Les lacunes en matière de connaissance sur les effets néfastes et les avantages potentiels de l'utilisation des cigarettes électroniques, le manque d'uniformité dans la production et les nombreuses variétés de liquides à vapoter ont créé de la confusion dans la population sur la sécurité et les dangers potentiels de l'utilisation des cigarettes électroniques et des vapeurs secondaires. De plus, les législateurs hésitent sur la manière de réglementer les dispositifs de vapotage.

## Considérations pour les professionnels de santé buccodentaire

- Les facteurs de sécurité et les effets potentiels sur la santé en matière des cigarettes électroniques doivent être considérés de manière isolée plutôt qu'en comparaison à tout autre produit. Ce n'est pas parce qu'un produit (les cigarettes combustibles ordinaires) est prouvé d'être nocif et que les preuves de méfaits associés à un nouveau produit sont insuffisantes, qu'il faut penser que ce produit est une solution de recharge plus sécuritaire.
- Bien que les cigarettes électroniques soient relativement nouvelles, il y a déjà considérablement de preuves d'effets néfastes aigus et chroniques liés à leur utilisation. Plusieurs décès ont aussi été associés à l'utilisation des cigarettes électroniques<sup>21</sup>. Dans un tel environnement, il serait irresponsable de les considérer comme stratégie de réduction des risques.
- Étant donné les informations qui émergent continuellement sur le vapotage en matière de son effet sur la santé, de sa réglementation et de la variation des produits, les hygiénistes dentaires sont invités à en apprendre davantage sur les cigarettes électroniques, leur utilisation et leurs effets possibles sur la santé buccodentaire, et de fournir des conseils fondés sur des données probantes à leurs clients<sup>24-26</sup>.





- Une discussion devrait avoir lieu avec les clients sur l'utilisation de la cigarette électronique et le type utilisé (avec ou sans nicotine) et les détails devraient être consignés à leur dossier<sup>25,26</sup>.
- Les professionnels de la santé buccodentaire sont invités à discuter de l'utilisation de substances et de dépendance avec les clients qui utilisent des cigarettes électroniques. Aux stades précoces, les clients peuvent être plus réceptifs à reconnaître les signes des troubles liés à la consommation de substances et à les traiter avant que le problème débute ou s'aggrave<sup>25</sup>.
- Bien que la recherche sur les effets du vapotage sur la santé buccodentaire soit limitée, la preuve émergente laisse entendre qu'il est important de surveiller les clients qui utilisent les cigarettes électroniques pour tout changement dans leur cavité buccale, tel qu'un épaissement de la salive, des ulcères buccaux inhabituels, des changements gingivaux et parodontaux et une prévalence de caries<sup>25</sup>.
- Les professionnels de la santé buccodentaire devraient se tenir au courant de la recherche sur l'efficacité des cigarettes électroniques (avec ou sans nicotine) comme aide antitabagique. En l'absence de toutes données probantes sur l'efficacité des cigarettes électroniques, un besoin existe d'orienter la recherche future sur l'effet des cigarettes électroniques combinées à d'autres thérapies de désaccoutumance, telles que la thérapie comportementale et les médicaments sous ordonnance<sup>23</sup>, ainsi que l'identification de groupes pour lesquels les cigarettes électroniques peuvent être plus efficaces comme aide antitabagique<sup>6</sup>. Dans le cadre d'une communication continue avec leurs clients, les professionnels de la santé buccodentaire devraient évaluer l'efficacité des cigarettes électroniques comme aide antitabagique<sup>27</sup>.



## Réglementation actuelle

Les produits de vapotage au Canada sont réglementés en vertu de la Loi sur le tabac et les produits de vapotage (LTPV) et soit la Loi sur les aliments et drogues (LAD) ou la Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation (LCSPC), selon que le produit est ou n'est pas commercialisé pour un usage thérapeutique<sup>28</sup>.

À l'heure actuelle, les cigarettes électroniques sont légales pour l'usage personnel. Il n'y a pas de restriction à l'échelle fédérale sur l'utilisation des cigarettes électroniques ou la vente de cigarettes électroniques et d'accessoires de vapotage au Canada. La réglementation en vigueur est soit à l'échelle provinciale ou municipale<sup>28</sup>.

La Nouvelle-Écosse était la première province à réglementer l'utilisation des cigarettes électroniques, adoptant une loi qui est entrée en vigueur le 31 mai 2015. Actuellement, l'Alberta, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon sont les seules provinces et territoires qui n'ont pas encore imposé de réglementation. Parmi les provinces ou territoires qui ont adopté des règlements, il y a des incohérences considérables dans l'approche des politiques<sup>28,29</sup>. Par exemple, l'âge minimum pour la consommation de cigarettes électroniques est de 18 ans au Québec et au Manitoba, mais il est de 19 ans dans les autres provinces ou territoires. La réglementation du Nunavut ne fait mention d'aucun âge minimum.





## Recommandations

En l'absence de suffisamment de preuves de grande qualité qui démontrent la sécurité des cigarettes électroniques et leur rôle dans la désaccoutumance au tabac, et compte tenu des préoccupations émergentes sur les risques pour la santé, les gouvernements fédéraux, provinciaux, territoriaux et municipaux doivent prendre des mesures pour minimiser les conséquences négatives potentielles de ces produits, particulièrement chez les jeunes<sup>4,30</sup>. L'ACHD recommande que les cigarettes électroniques avec et sans nicotine soient assujetties aux contrôles réglementaires suivants<sup>2,4,8</sup> :



- L'interdiction de la vente de cigarettes électroniques aux personnes mineures et une hausse de l'âge minimum à 21 ans pour acheter tant les cigarettes ordinaires que les cigarettes électroniques
- L'interdiction de vendre des cigarettes électroniques partout où la vente de tabac est interdite
- L'interdiction d'ajouter des arômes aux cartouches et aux liquides à vapoter, en particulier les arômes commercialisés directement auprès des jeunes (p. ex. saveur de gomme à bulles ou de bonbons)
- L'interdiction d'emballer les cigarettes électroniques et les liquides à vapoter aromatisés dans des emballages colorés et trompeurs
- L'inclusion des risques du vapotage pour la santé sur l'emballage des cigarettes électroniques
- L'interdiction de toute publicité qui présente faussement les caractéristiques des cigarettes électroniques et les risques pour la santé
- La réglementation des composants des cigarettes électroniques en vue de minimiser les additifs toxiques dans les liquides à vapoter
- L'interdiction d'utiliser les cigarettes électroniques dans les endroits publics, les lieux de travail et dans toute autre région où il est interdit de fumer

L'ACHD recommande aussi une surveillance accrue de l'utilisation des cigarettes électroniques dans la collecte et la surveillance nationale et provinciale des données de sondage, ainsi que davantage de recherche sur la sécurité, l'adoption du produit par les jeunes, le rôle potentiel dans l'arrêt du tabagisme et les effets à long terme des cigarettes électroniques sur la santé et la société.

Puisque les cigarettes électroniques peuvent mener à la dépendance à la nicotine et ne sont pas approuvées comme aide antitabagique au Canada, les fournisseurs de soins de santé devraient continuer de sensibiliser leurs clients sur les méfaits potentiels liés au vapotage, y compris le décès. Des traitements de désaccoutumance au tabac fondés sur des preuves et du soutien comportemental devraient être offerts aux personnes qui souhaitent cesser de fumer la cigarette. L'ACHD continuera de surveiller les percées scientifiques et de réviser le présent énoncé de position comme il convient.



## Références

1. Center on Addiction. *What is Vaping?*, [Internet], octobre 2018, [cité le 9 octobre 2019]. Repéré au : <https://www.centeronaddiction.org/e-cigarettes/recreational-vaping/what-vaping>
2. Fondation des maladies du cœur. *E-cigarettes in Canada*, [Énoncé de position], Ottawa, Fondation des maladies du cœur, 2018, [cité le 9 octobre 2019]. Repéré au : <https://www.heartandstroke.ca/-/media/pdf-files/position-statements/ecigarettesincanada.ashx?la=en&hash=8939FF52C37A5E11C551176982F2E4AC5D38D605>
3. Gouvernement du Canada. *About Vaping*, [Internet], [cité le 9 octobre 2019]. Repéré au : <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/smoking-tobacco/vaping.html>
4. Association canadienne des hygiénistes dentaires. *CDHA position statement on e-cigarettes*, Ottawa, ACHD, 2015. Repéré au : <https://files.cdha.ca/Profession/Resourcess/e-cig-position-paper.pdf>
5. HUANG J, DUAN Z, KWOK J, BINNS S, VERA LE, KIM Y, SZCZYPKA G, EMERY SL. « Vaping versus JUULing: How the extraordinary growth and marketing of JUUL transformed the US retail e-cigarette market. », *Tob Control*, vol. 28, n° 2, 2019, pages 146 à 51.
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), BERENBAUM E, KELLER-OLAMAN S, MANSON H, MOLOUGHNEY B, MUIR S, SIMMS C, SINGH H, WATSON K. « Current evidence on e-cigarettes: A summary of potential impacts. », Toronto, Ont., Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018.
7. Académies nationales des sciences, de l'ingénierie et de la médecine. « Chapter 5: Toxicology of e-cigarette constituents. », *Public health consequences of e-cigarettes*, Washington, DC, National Academies Press, 2018, pages 155 à 216.
8. Association canadienne de santé publique. *A public health approach to nicotine-containing vaping devices*, [Énoncé de position], Ottawa, ACSP, 2018. [https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/policy/positionstatements/vaping-devices-position-statement\\_e.pdf](https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/policy/positionstatements/vaping-devices-position-statement_e.pdf)
9. Gouvernement du Canada. *Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs Survey (CTADS): Summary of results for 2017*, [Internet], Repéré au : <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canadian-tobacco-alcohol-drugs-survey/2017-summary.html>
10. Société canadienne du cancer. *Study finds dramatic 74% increase in youth vaping in Canada*, [Communiqué de presse], 20 juin 2019, [cité le 9 octobre 2019], Repéré au : <https://www.cancer.ca/en/about-us/for-media/media-releases/national/2019/youth-vaping/?region=qc>
11. MARTÍN CARRERAS-PRESAS C, NAEIM M, HSIU D, SOMACARRERA PÉREZ ML, MESSADI DV. « The need to educate future dental professionals on E-cigarette effects. », *Eur J Dent Educ.*, 2018, volume 22, n° 4, pages e751-e758.
12. National Institute of Drug Abuse. National Institutes of Health, US Department of Health & Human Services, *Vaping Devices (Electronic Cigarettes)*, [Internet], 2020, Repéré au : <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/electronic-cigarettes-e-cigarettes>
13. Académies des sciences, de l'ingénierie et de la médecine. « Chapitre 16: Combustible Tobacco Cigarette Smoking Among Youth and Young Adults. », *Public health consequences of e-cigarettes*, Washington, DC, National Academies Press, 2018, pages 493 à 540.
14. MCNEILL A, BROSE LS, CALDER R, BAULD L, ROBSON D. *Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018*, Londres, RU, Public Health England, 2018, [cité le 15 octobre 2019], Repéré au : [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/684963/Evidence\\_review\\_of\\_e-cigarettes\\_and\\_heated\\_tobacco\\_products\\_2018.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684963/Evidence_review_of_e-cigarettes_and_heated_tobacco_products_2018.pdf)
15. SONEJI S, BARRINGTON-TRIMIS JL, WILLS TA, LEVENTHAL AM, UNGER JB, GIBSON LA, et coll. « Association between initial use of e-cigarettes and subsequent cigarette smoking among adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. », *JAMA Pediatr.*, 2017, vol. 171, n° 8, pages 788 à 797.
16. CHATTERJEE K, ALZGHOUL B, INNABI A, MEENA N. « Is vaping a gateway to smoking: A review of the longitudinal studies. », *Int J Adolesc Med Health*, 9 août 2016, vol. 30, n° 3.
17. John Hopkins Medicine. *5 Vaping Facts You Need to Know*, [Internet], [cité le 15 octobre 2019], Repéré au : <https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/5-truths-you-need-to-know-about-vaping>
18. Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis. *About Electronic Cigarettes (E-Cigarettes)*, [Internet], 2020, Repéré au : [https://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/e-cigarettes/about-e-cigarettes.html](https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/about-e-cigarettes.html)
19. BREITBARTH AK, MORGAN J, JONES AL. « E-cigarettes—An unintended illicit drug delivery system. », *Drug Alcohol Depend*, 2018, 192, pages 98 à 111.
20. OYEMADE A. « The drug trend conundrum. », *Innov Clin Neurosci*, 2016, vol. 13, n° 3-4, pages 11 à 12.
21. Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis. *Outbreak of Lung Injury Associated with the Use of E-Cigarette, or Vaping, Products*, [Internet], 2020, [cité le 25 novembre 2019], Repéré au : [https://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html](https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html)
22. PAPAEFSTATHIOU E, STYLIANOU M, AGAPIOU A. « Main and side stream effects of electronic cigarettes. », *J Environ Manage.*, 2019, vol. 238, pages 10 à 17.
23. DIEMERT L, BAYOUMY D, PELLETIER H, SCHWARTZ R, O'CONNOR S. *E-cigarette use for smoking cessation: scientific evidence and smokers' experiences*, Toronto, Ont., Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario, février 2019.
24. CHAFFEE BW. « Electronic cigarettes: Trends, health effects and advising patients amid uncertainty. », *J Calif Dent Assoc.*, février 2019, vol. 47, n° 2, pages 85 à 92.
25. ROUABHIA M. *Evidence synthesis: Effects of e-cigarette use on oral health.*, Ottawa, Bureau du dentiste en chef, 2019.
26. Bureau du Directeur général des services de santé. *Surgeon General's advisory on e-cigarette use among youth.*, 2018, [cité le 20 novembre 2019], Repéré au : <https://e-cigarettes.surgeongeneral.gov/documents/surgeon-generals-advisory-on-e-cigarette-use-among-youth-2018.pdf>
27. WORKU D, WORKU E. « A narrative review evaluating the safety and efficacy of e-cigarettes as a newly marketed smoking cessation tool. », *SAGE Open Med.*, 2019, vol. 7:2050312119871405.
28. Canadian Vaping Info. « Canadian E-cigarette & Vaping Laws », [Internet], [cité le 20 novembre 2019], Repéré au : <https://canadvapes.com/info/canadian-e-cigarette-laws.html>
29. Presse canadienne. « A brief look at provincial approaches to vaping regulations. », 20 novembre 2019, [cité le 20 novembre 2019], Repéré au : <https://www.winnipegfreepress.com/arts-and-life/life/health/a-brief-look-at-provincial-approaches-to-vaping-regulations-565834362.html>
30. BRANDON TH, GONIEWICZ ML, HANNA NH, HATSUKAMI DK, HERBST RS, HOBIN JA, et coll. « Electronic nicotine delivery systems: A policy statement from the American Association for Cancer Research and the American Society of Clinical Oncology. », *J Clin Oncol.*, 2015, vol. 33, n° 8, pages 952 à 63.

