

Produits du tabac, produits connexes, arômes pour cigarettes : les mineurs sont de plus en plus exposés aux risques d'intoxication



© 123RF

PRODUITS DU TABAC, PRODUITS CONNEXES ET ARÔMES : UN MARCHÉ QUI NE CESSE DE SE DIVERSIFIER, PARFOIS EN MARGE DES RÈGLEMENTATIONS EXISTANTES

L'offre de produits du tabac et de produits connexes (c'est-à-dire ne contenant pas de tabac mais pouvant contenir de la nicotine) ne cesse de se diversifier. Ces produits sont présentés par les metteurs en marché comme des alternatives moins nocives à la cigarette. Rappelons que la vente de produits du tabac est interdite aux mineurs.

Le tabac à chauffer a été lancé sur le marché français en 2017. Il est présenté sous forme de bâtonnets de tabac à insérer dans un dispositif de chauffage en vue de produire un aérosol inhalable (Photo 1). Le tabac à chauffer fait partie des nouveaux produits du tabac encadrés par la directive 2014/40/UE relative à la fabrication, la présentation et la vente des produits du tabac et des produits connexes. En raison d'une augmentation notable du volume de ses ventes depuis son lancement sur le marché, sa réglementation a été renforcée par la directive européenne 2022/2100, transposée en droit français par la loi du 9 mars 2023.

Le marché des produits du tabac, des produits connexes (ne contenant pas de tabac mais de la nicotine) et des accessoires pour les aromatiser ne cesse de se diversifier. Une analyse des appels reçus par les Centres antipoison pour ces produits montre que certains d'entre eux étaient à l'origine d'intoxications chez de jeunes enfants, par ingestion accidentelle de tabac à chauffer, de tabac à mâcher ou de billes aromatiques, et chez des adolescents ayant consommé du « snus » ou des sachets de nicotine. Les symptômes étaient ceux d'une intoxication à la nicotine plus ou moins sévère. Ces produits ne doivent jamais être laissés à la portée des enfants et appellent, pour certains, à un encadrement réglementaire clair.

Photo 1 – Tabac à chauffer

(Source FDA)



Certains produits du tabac sont plus anciens, comme le tabac à mâcher, encore appelé tabac à chiquer ou chique, réglementé par la directive 2014/40/UE comme un produit du tabac sans combustion (Photo 2).

Photo 2 – Tabac à mâcher

(Source Uffe Johansson)



Très récemment, de nouveaux produits connexes sont apparus sur le marché, particulièrement promus sur les réseaux sociaux : il s'agit des sachets de nicotine sans tabac à usage oral, encore appelés *nicotine pouches* ou *nicopods* (Photo 3). Ces sachets en tissu perméable ne contiennent pas de tabac mais des fibres de polymères imprégnées de nicotine, avec ou sans arômes. Ils sont à glisser entre la lèvre et la gencive pour une diffusion de la substance à travers la muqueuse buccale. Ces produits ne sont encadrés par aucune réglementation en France, et il n'existe pas d'encadrement harmonisé en Europe.

Photo 3 – Sachets de nicotine sans tabac à usage oral

(Source Alexclere)



Le snus, tabac à usage oral également présenté sous la forme de sachet de tabac à glisser entre la lèvre et la gencive, est quant à lui interdit partout en Europe selon la directive 2014/40/UE, sauf en Suède où il est commercialisé depuis plus de 40 ans (Photo 4).

Photo 4 – Snus ou tabac à usage oral

(Source Lisa Risager)



Par ailleurs, les cigarettes et le tabac à rouler contenant des arômes clairement perceptibles autres que le tabac, encore appelés « arômes caractérisants », sont interdits à la vente depuis 2016 selon la directive 2014/40/UE. Cette interdiction, étendue à l'arôme mentholé en mai 2020, a donné lieu à des contournements au moyen de dispositifs et accessoires vendus séparément des cigarettes ou du tabac et permettant de les aromatiser. Il s'agit notamment de petites billes aromatiques à insérer dans le filtre pour modifier l'arôme de la fumée de cigarette (Photo 5).

Photo 5 – Billes aromatiques pour cigarettes

(Source Anses)



Après leur apparition sur le marché, ces cinq types de produits (tabac à chauffer, tabac à mâcher, snus, sachets de nicotine et billes aromatiques) ont donné lieu à des appels aux Centres antipoison (CAP). Ces derniers ont alerté l'Anses sur l'augmentation ou la persistance des appels reçus, notamment pour le snus et les sachets de nicotine qui attirent de plus en plus les adolescents. Ceci a motivé un bilan de ces intoxications et de leurs caractéristiques [1].

UNE AUGMENTATION DES APPELS AUX CAP CONCERNANT LES SACHETS ET LES BILLES AROMATIQUES

Les appels reçus par les CAP entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2022 pour un conseil médical suite à une exposition à ces cinq types de produits ont été analysés, que le patient soit symptomatique ou non. Les cas où le lien entre les symptômes présentés et le produit supposé pouvait être exclu n'ont pas été retenus. Tous les dossiers de patients symptomatiques ont été examinés par des experts toxicologues.

Dans certains cas, il n'a pas été possible de déterminer précisément si le produit consommé était du snus ou des sachets de nicotine, en raison de leur mode d'utilisation similaire et en l'absence d'informations plus précises sur le produit.

Au cours des six années de la période d'étude, 295 appels concernaient une consommation volontaire ou accidentelle des produits d'intérêt, répartis de la façon suivante :

- tabac à chauffer : 12 appels ;
- tabac à mâcher : 98 appels ;
- snus ou sachets indéterminés : 31 appels ;
- sachets de nicotine : 16 appels ;
- billes aromatiques : 138 appels.

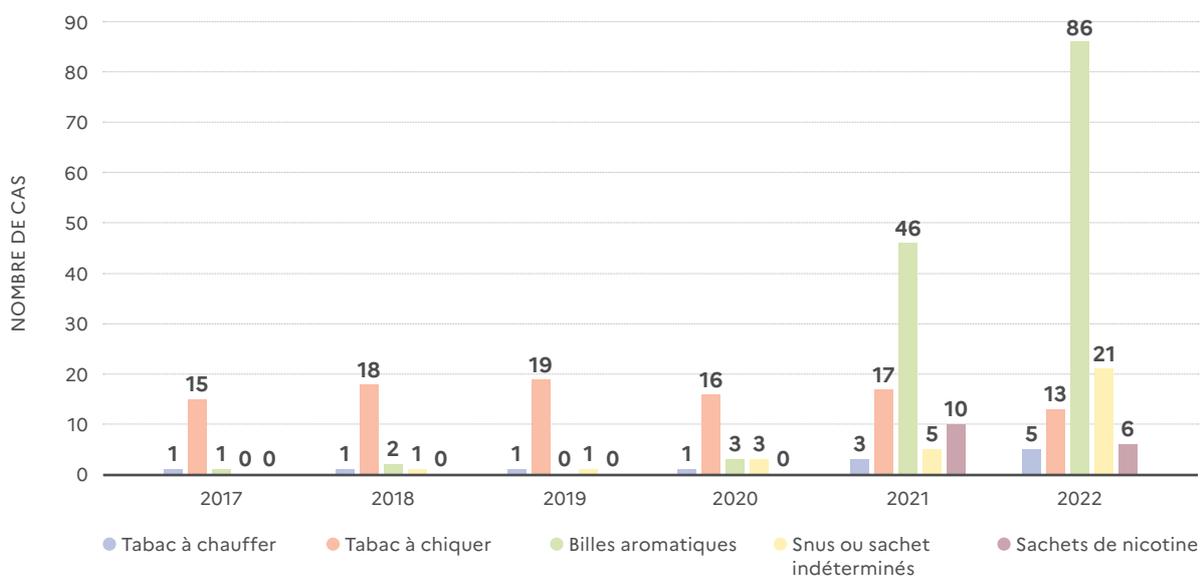
Depuis 2017, les cas d'exposition associés à la consommation de tabac à chauffer ou tabac à mâcher ont peu évolué dans le temps : pour le tabac à chauffer, 1 cas en 2017 à 5 cas en 2022 ; pour le tabac à mâcher, 15 cas en 2017 à 13 cas en 2022 avec un nombre maximal de 19 cas rapportés en 2019 (cf. Figure 1).

A contrario, le nombre d'appels pour une exposition aux billes aromatiques a considérablement augmenté, allant de trois en 2020 à 86 en 2022. Il n'y en avait aucun avant 2020.

En ce qui concerne le snus et les sachets de nicotine, le nombre d'appels était faible entre 2017 et 2020. C'est à partir de 2021 que le nombre d'appels a augmenté et que les données disponibles dans les dossiers médicaux ont par ailleurs permis de définir avec plus de certitude s'il s'agissait de sachets de nicotine ou de sachets de tabac (snus).

Figure 1 – Répartition annuelle du nombre d'appels suite à une exposition aux produits du tabac, produits connexes et arômes d'intérêt, rapportés aux CAP entre le 01/01/2017 et le 31/12/2022

(Source SICAP)



DES INTOXICATIONS À LA NICOTINE POTENTIELLEMENT GRAVES TOUCHANT SURTOUT LES MINEURS

Parmi les 295 personnes incluses dans cette étude, hormis 4 patients pour lesquels l'âge n'était pas renseigné, 83,8 % (244 sur 291) des personnes exposées étaient mineures, tous types de produits confondus. Les patients majeurs représentaient 16,2 % des exposés. Parmi ces 295 cas, 54,6 % avaient déclaré des symptômes (Tableau 1).

Pour le tabac à chauffer, tous les patients étaient des nourrissons, âgés de 9 à 20 mois (médiane à 12 mois). Il s'agissait toujours d'ingestions accidentelles à l'origine de 41,7 % de cas symptomatiques.

Pour le tabac à mâcher, les patients étaient majoritairement des enfants de stade nourrisson à sept ans (médiane à un an). Seuls trois adultes étaient concernés. Lorsqu'il s'agissait d'enfants, l'exposition correspondait exclusivement à des ingestions accidentelles. Pour ce type de produit, 75,5 % des cas étaient symptomatiques.

Parmi les 110 appels pour le tabac à chauffer et le tabac à mâcher, 72 % étaient symptomatiques (n=79). La majorité des cas symptomatiques était de gravité faible (63 cas, 79,7 %), avec les signes cliniques d'un syndrome nicotinique, caractérisé par au moins un des symptômes suivants : tachycardie, palpitations, sensation de malaise, nausées, vomissements, pâleur, vertiges, tremblements. Les 16 autres cas symptomatiques (20,3 %) correspondaient à des intoxications de gravité moyenne, avec un syndrome nicotinique plus sévère, nécessitant une prise en charge hospitalière du fait de vomissements prolongés avec un risque de déshydratation, d'hypotension ayant nécessité un remplissage vasculaire, de convul-

sions, de troubles de la conscience ou d'hypotonie. Les intoxications touchaient des enfants âgés de six mois à sept ans ayant ingéré accidentellement du tabac à chauffer ou du tabac à mâcher laissé à leur portée. Ces accidents avaient tous eu lieu au domicile de l'enfant ou dans une habitation qu'il fréquentait.

Lors d'une exposition au snus ou à des sachets de nicotine (47 appels), la majorité des personnes exposées était âgée de 12 à 17 ans (médiane à 14 ans) avec seulement six patients adultes et cinq jeunes enfants. En dehors de ces derniers, la consommation de snus ou sachets de nicotine était intentionnelle. Les enfants en bas âge avaient mis en bouche accidentellement ces produits (le plus jeune étant âgé de huit mois).

La proportion de cas symptomatiques était de 83,9 % lorsque le produit n'avait pas pu être déterminé (snus ou sachet indéterminé), et de 100 % pour les sachets de nicotine identifiés avec certitude.

Trente et un patients présentaient un syndrome nicotinique de gravité faible. Onze avaient un syndrome nicotinique sévère, parmi lesquels dix adolescents âgés de 12 à 17 ans et un jeune de 19 ans. Pour huit d'entre eux, la consommation avait eu lieu dans un établissement scolaire (collège ou lycée).

Pour les billes aromatiques (138 appels), les trois quarts des exposés étaient des enfants âgés majoritairement d'un à trois ans. Un peu plus d'un quart des personnes exposées était majeur (de 18 à 54 ans). Il s'agissait toujours d'ingestions accidentelles y compris pour les adultes – par exemple, confusion avec des bonbons ou aspiration de la bille mal insérée du filtre vers la bouche. Moins d'un tiers des cas d'exposition était symptomatique (29,0 %, n=40) avec 82,5 % (n=33) exposés par voie orale et 37,5 % (n=15) par voie oculaire.

Tableau 1 – Nombre et proportion de cas symptomatiques par type de produits d'intérêt, rapportés aux Centres antipoison entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2022

(Source SICAP)

	TOTAL	NOMBRE (%) DE CAS SYMPTOMATIQUES
Tabac à chauffer	12	5 (41,7 %)
Tabac à mâcher	98	74 (75,5 %)
Snus ou sachets indéterminés	31	26 (83,9 %)
Sachets de nicotine	16	16 (100 %)
Billes aromatiques	138	40 (29,0 %)
TOTAL	295	161 (54,6 %)

Les signes cliniques étaient de gravité faible (par exemple, douleurs abdominales ou gastriques, nausées) sauf pour un enfant de trois ans ayant ingéré accidentellement des billes aromatiques, qui a présenté des vomissements répétés et persistants pendant plusieurs heures avec un risque de déshydratation. Les symptômes oculaires rapportés chez 15 personnes étaient dus à des projections suite à l'éclatement d'une bille.

TABAC À CHAUFFER, TABAC À MÂCHER ET BILLES AROMATIQUES : NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS !

Les chiffres présentés ici peuvent paraître faibles, rapportés à la période et à la population générale, mais il faut rappeler que, d'une manière générale, toutes les intoxications ne font pas l'objet d'un appel aux Centres antipoison pour avis médical. Leur nombre est donc toujours sous-estimé.

Dans cette étude de l'Anses et des Centres antipoison, l'évolution clinique des intoxications était toujours favorable lorsqu'elle était connue.

Les accidents rapportés aux Centres antipoison pour le tabac à chauffer et le tabac à mâcher indiquent que ces derniers ont été laissés sans surveillance à la portée de jeunes enfants. Ils ont provoqué des intoxications à la nicotine parfois sévères, nécessitant une prise en charge hospitalière du fait des vomissements pouvant entraîner une déshydratation, une perte de connaissance voire de convulsions.

Les billes aromatiques constituent une source nouvelle d'accidents domestiques, touchant les enfants en bas âge mais aussi les adultes. Vendues en contournant une réglementation interdisant l'ajout direct d'arômes caractérisants dans certains produits du tabac, leur présentation devrait être encadrée en vue de réduire leur attractivité pour les enfants : certains emballages comportent des dessins de fruits aux couleurs vives et les billes peuvent être confondues avec des bonbons.

Afin de prévenir les accidents et parce que les emballages de ces produits ne sont actuellement pas munis de fermeture de sécurité, ces produits ne doivent en aucun cas être laissés à la portée des enfants.

SACHETS DE NICOTINE : DE NOUVEAUX PRODUITS QUI EXPOSENT LES ADOLESCENTS AUX INTOXICATIONS

Une attention particulière doit être portée aux sachets de nicotine. Des syndromes nicotiques aigus ont été observés dans cette étude chez des adolescents en ayant consommé, parfois en milieu scolaire. Par ailleurs, la consommation régulière de nicotine contenue dans ces produits expose au développement d'une dépendance à moyen et long terme. Ces produits font l'objet d'une publicité importante ciblant de fait les jeunes consommateurs sur les réseaux sociaux.

Une consommation croissante de ces produits par les jeunes a été signalée par le Centre antipoison finlandais. Le nombre d'appels pour des intoxications à la nicotine liées à ces sachets est passée de 11 en 2017 à 51 en 2022, dont respectivement 27 % en 2017 et 49 % en 2022 impliquaient des mineurs [2]. En Tchéquie, une étude de 2020 a montré que parmi les consommateurs de sachets de nicotine, le groupe d'âge le plus représenté était celui des 15-24 ans (6,6 %) parmi lesquels 2 % en consommaient quotidiennement. Cette étude concluait que, contrairement aux arguments avancés par les fabricants et les distributeurs de ces produits, il est impossible de d'affirmer que les sachets de nicotine sont utilisés uniquement par des fumeurs ou d'anciens fumeurs [3].

En Europe, les sachets de nicotine ne sont pas couverts par la directive 2014/40/UE et ne sont donc pas soumis aux dispositions relatives aux produits connexes du tabac¹. Ils pourraient cependant relever du règlement « CLP » n° 1272/2008 du Parlement européen relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances chimiques et des mélanges, en tant que mélange dangereux contenant de la nicotine. Cette substance est en effet classée mortelle en cas d'ingestion, par contact cutané et par inhalation (toxicité aiguë de catégorie 2).

Dans l'attente d'une position harmonisée au niveau européen, plusieurs pays européens ont proposé dès 2020 des réglementations nationales ad hoc imposant par exemple l'instauration du statut de médicament pour sevrage tabagique, l'application du règlement CLP impliquant l'étiquetage réglementaire avec les pictogrammes de danger et les mentions d'avertissement sur les emballages, la sécurisation de ces emballages, une limitation des concentrations en nicotine par sachet ou encore l'interdiction de vente aux mineurs. En France, une proposition de loi a été déposée en juin 2023 afin d'interdire les produits à usage oral sans tabac constitués de nicotine, incluant les sachets de nicotine.

¹ https://health.ec.europa.eu/tobacco/product-regulation_fr

L'émergence rapide des sachets de nicotine sur le marché, leur attractivité chez un public jeune, leur statut réglementaire non harmonisé, l'absence de contrôle quant aux concentrations de nicotine et le manque de données quant à leur toxicité appellent à la mise en place d'un cadre juridique européen pour ces produits.

D'ores et déjà, il convient de sensibiliser les équipes encadrantes et médicales en milieu scolaire, les médecins généralistes, pédiatres et urgentistes, sur la nature de ces produits, sur les différences entre snus et sachets de nicotine, ainsi que sur les risques d'intoxication à la nicotine.

Il apparaît également important de sensibiliser les enfants, les adolescents et leurs parents à ces risques, par une information en milieu scolaire et des campagnes adaptées de communication, notamment sur les réseaux sociaux. En effet, la toxicité de la nicotine contenue dans ces sachets et son caractère addictif sont largement documentés et cette étude montre que les expositions et surtout les intoxications touchent essentiellement les enfants et adolescents.



Weniko Caré et Jérôme Langrand
(Centre antipoison de Paris), **Cécilia Solal (Anses)**

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Anses. 2023. Produits du tabac, produits connexes et arômes. Bilan des cas rapportés aux Centres antipoison du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2022. Autosaisine 2023-AUTO-0121.

<https://www.anses.fr/fr/system/files/Toxicovigilance2023AUTO0121Ra.pdf>

[2] Finnish Safety and Chemicals Agency (Tukes). 2023. *New restrictions on the strengths of nicotine pouches – nicotine pouches containing 20 mg or more to be removed from the market.*

<https://tukes.fi/-/nikotiinipussien-vahvuuksille-uusia-rajoituksia-20-mg-tai-enemman-nikotiinia-sisaltavat-pussit-poistettava-markkinoilta>

[3] Projet de loi modifiant la loi n° 65/2017 relative à la protection de la santé contre les effets nocifs des substances addictives, telle que modifiée. 2022. Numéro de notification : 2022/0840/CZ (Czechia). Évaluation d'impact. Exposé des motifs. <https://technical-regulation-information-system.ec.europa.eu/fr/notification/23526>