



**HAL**  
open science

**Vendeurs de vape dans l'accompagnement des fumeurs.  
Étude qualitative sur de potentiels acteurs de santé  
publique**

Maia Lacroix

► **To cite this version:**

Maia Lacroix. Vendeurs de vape dans l'accompagnement des fumeurs. Étude qualitative sur de potentiels acteurs de santé publique. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-02959116

**HAL Id: dumas-02959116**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02959116>**

Submitted on 6 Oct 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Année 2020

N° 64

Thèse pour l'obtention du  
DIPLOME D'ÉTAT de DOCTEUR EN MÉDECINE  
Spécialité MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement

Par LACROIX Maia

Née le 29 mai 1991 à Bayonne,

Le 3 juin 2020

# Vendeurs de vape dans l'accompagnement des fumeurs

---

Étude qualitative sur de potentiels acteurs de santé publique

Thèse dirigée par le Docteur Gérard CAMPAGNE

Membres du jury :

Monsieur le Professeur François ALLA

Président du jury

Monsieur le Professeur Philippe CASTERA

Rapporteur et membre du jury

Monsieur le Docteur Christophe ADAM

Membre du jury

Madame le Docteur Martine VALADIE JEANNEL

Membre du jury

## **Remerciements / Eskerrak**

***A Monsieur le Professeur François ALLA,***

Vous me faites l'honneur de présider le jury de cette thèse, et je vous en remercie. Je vous prie de croire en ma gratitude et ma respectueuse reconnaissance.

***A Monsieur le Professeur Philippe CASTERA,***

Je vous remercie d'avoir accepté de rapporter avec tant de précision ce travail et de le juger. Je tiens à vous témoigner ma profonde reconnaissance et toute ma considération.

***A Monsieur le Docteur Christophe ADAM,***

Je vous remercie de me faire l'honneur de siéger parmi ce jury. Soyez assuré de ma reconnaissance et de mon profond respect.

***A Madame le Docteur Martine VALADIE JEANNEL,***

Pour l'intérêt que vous avez porté à ce travail et pour avoir accepté de le juger, recevez mes sincères remerciements.

***A mon directeur de thèse, Monsieur le Docteur Gérard CAMPAGNE,***

Merci de m'avoir proposé ce sujet qui vous est si cher, pour m'avoir fait confiance durant tout ce parcours, pour vos conseils avisés et votre soutien. Votre vision engagée du soin, votre ouverture d'esprit et votre dynamisme, m'inspirent beaucoup. Je vous témoigne mon profond respect et ma sincère reconnaissance.

***Aux vendeurs de vape,***

Merci de m'avoir si généreusement ouvert les portes de vos boutiques, de m'avoir accordé votre temps, votre confiance et partagé avec moi votre expérience. Vous êtes les piliers de ce travail.

***A Monsieur le Docteur Laurent MAGOT,***

Pour votre investissement dans la formation des médecins généralistes, pour m'avoir aidée à préciser mon projet de thèse et m'avoir convaincue de l'intérêt d'une méthodologie qualitative, un grand merci. Soyez assuré de ma sincère reconnaissance.

***A Monsieur Nicolas BONNET,***

Je vous remercie pour l'intérêt que vous avez accordé à ce travail et pour l'aide que vous n'avez pas hésité à m'apporter.

***Medikuntzako gustua eta jakintza partekatu didatener,***

- Leioako Medikuntza Fakultateko erakasle eta ikasle engaiatuerei, fitexko ERASMUS beharrik izanen ez dugulakoan.

- Aux équipes du service de Cardiologie à Oloron, de Gériatrie à Xavier Arnozan, des Urgences et de la Maternité de Saint Palais. En particulier à toi Catherine, pour ton enthousiasme à toute épreuve, ta générosité et ton engagement. Milesker !

- Ibilbidean ezagutu familia medikuer (aux médecins généralistes rencontrés pendant mon parcours), Donapaulen (Jean-Jacques eta Stéphanie ...), Maulen eta Baigorriin. Partikulazki milesker zuri Xan, hainbeste lagundurik eta euskaraz lan (ere !) egiteko duzun kemenagatik.

- Pazienteeri, zuen bizipenen baitan delako medikuntza hain interesgarri.

***Familiari,***

- Ama eta aita, zuek eni eskaini guzia nekez nezake konda hemen, zuen maitasuna eta laguntza, ibilbide guzian izan baititut akuilu. Karga guti karreatu dut nihaurek, ta zuek enetzat eremana ez nakike behar bezala eskertzen. Etxeko goxotasunean sortu solasaldi, irri-ixtorio eta eztabaida finen artean hazi izan naiz eta hol hola segituko dugula badakit !

- Ximun, zu agertu eta dena bilakatzen da irringarri eta alegera ! Bihotz ona eta izpiritu argia, bazter guzietan laketzen zira eta baduzu arrakasta ! Txinatik Arrasatera eta orain Xiberura, etxeko bidea hartu duzu eta kontexko gira !

- Ttanta, otto eta kusi guziera, Urepele eta Behazetik sortu dugun eta beti sortzen ari den familia ederrari.

- Mikel kusiari, milesker haundi bat, zuk egin lanak ikaragarri lagundu bainau.

- Zugarramurdi familiari, milesker zuen etxean hain untsa errezebiturik, zuen goxotasun eta umorearen bila jinen naiz berriz ere Baigorriara, ez izan dudarik.

### ***Laguneri,***

- Lagun mineri, zuen burua ezagutuko duzue, milesker zuen sustengu eta umore onarentzat, beti plazer haundi bat da zuekin elkartzea, gure orroitzapen eta proiektuen partekatzeke ! Pottak deneri !

- Lucille, Alice, Pauline, Maria, Amaia B., Xan, Alain... medikuntzako ibilbidean ezagutu eta lagundu nauzuen adiskideeri milesker. Oraitik at ere elkarlanean ariko girelakoan, laster arte ! Celia, irringarri bezain hunkigarri, Bordaleko urteak, beren gora beherekin, ederki pasa ditugu elgarrekin !

- Mikel, hurbiletik segitu duzu tesia hau eta sustut ni, harekin borrokan ! Beharrik pazientzia ez zaizula falta eta umorea guttiago, eni indarra emaitako. Mila pott zuri ! Ean fitexko elkartzen giren !

## Table des matières

Remerciements / Eskerrak.....	2
Table des matières .....	5
Abréviations .....	8
Glossaire.....	9
1. Introduction.....	11
1.1. Contexte .....	11
1.2. La vape .....	13
1.3. Boutique spécialisée et vendeur.....	14
1.4. Vape et addiction .....	15
1.5. Craintes, incertitudes et réglementation .....	16
1.6. Définition de la problématique .....	18
2. Matériels et méthodes .....	20
2.1. Objectif de l'étude .....	20
2.2. Type d'étude.....	20
2.3. Population étudiée et mode de recrutement .....	20
2.4. Le guide d'entretien.....	21
2.5. Déroulement des entretiens et des observations .....	21
2.6. Retranscription et codage .....	22
2.7. Méthode d'analyse.....	22
2.8. Validité .....	22
2.9. Protection des données personnelles et confidentialité.....	23
3. Résultats .....	24
3.1. Caractéristiques des interviewés .....	24
3.2. Retour des résultats aux participants.....	25
3.3. Analyse des données recueillies .....	27
3.3.1. Histoire et contexte racontés par les vendeurs .....	27
3.3.1.1. Noyau initial de vapoteurs militants .....	27
3.3.1.2. Le boom de la vape et ses conséquences.....	27
3.3.1.3. Régulations et initiatives des vendeurs face aux enjeux posés par la vape	29
3.3.2. Les trois facettes du vendeur.....	34
3.3.2.1. Vendeur soignant, expert en sevrage tabagique.....	34
3.3.2.2. Vendeur technicien, expert de l'outil.....	36

3.3.2.3. Vendeur commerçant, expert en relationnel.....	39
3.3.2.4. Quand les trois positions s'entre-choquent .....	41
3.3.3. Sevrage réussi par la vape, les clés des vendeurs.....	43
3.3.3.1. Substitution physique, soulager le manque .....	43
3.3.3.2. Matériel qui fonctionne .....	48
3.3.3.3. Plaisir.....	50
3.3.4. Progressions dans la vape et apports des vendeurs .....	54
3.3.4.1. Les causes pouvant mettre en péril le maintien de la vape.....	54
3.3.4.2. Vapo-fumeurs décidés.....	61
3.3.4.3. Rechute vers le tabac.....	62
3.3.4.4. Parcours réussi d'une libération du tabac puis de la vape.....	62
3.3.4.5. Vapotage à long terme.....	63
3.3.5. L'avenir de la vape, vu par les vendeurs .....	66
3.3.5.1. Les menaces qui planent sur la vape .....	66
3.3.5.2. Protéger les points forts et améliorer les points faibles de la vape .....	70
4. Discussion.....	79
4.1. Les limites et forces de l'étude.....	79
4.1.1. Originalité de l'étude.....	79
4.1.2. La méthode qualitative .....	79
4.1.3. La validité, les biais .....	80
4.2. Interprétation des résultats.....	83
4.2.1. Vape : rôle du commerce dans la santé publique .....	83
4.2.1.1. La boutique : facteur d'attrait ou d'éloignement .....	83
4.2.1.2. Expertise du vendeur, vapoteur et (ex-)fumeur .....	85
4.2.1.3. Influence du vendeur, vapoteur et (ex-)fumeur .....	87
4.2.1.4. Commerce, marketing et santé : avantages et limites .....	90
4.2.2. Vendeurs qui s'appliquent à substituer le tabac par la vape.....	94
4.2.2.1. Aspect "physique" / organique .....	94
4.2.2.2. Aspect "psychologique" .....	96
4.2.3. Parcours uniques et prises en charge personnalisées.....	98
4.2.3.1. Eléments perturbant les vapoteurs et stratégies des vendeurs .....	98
4.2.3.2. La rechute en boutique, spécificités.....	99
4.2.3.3. Vapo-fumeurs face aux vendeurs.....	100

4.2.4. Consommation prolongée, arrêt de la vape et rôle des vendeurs .....	101
4.2.4.1. Consommation prolongée de vape : ce qui préoccupe.....	101
4.2.4.2. Vapotage prolongé , la vision des vendeurs .....	103
4.2.4.3. Situations problématiques : Comment les accompagner ? Par qui ? .....	103
4.3. Confrontation à la pratique, réflexions et perspectives.....	106
5. Conclusion .....	111
6. Bibliographie .....	113
7. Annexes .....	120
Annexe 1 : Composition de la vape .....	120
Annexe 2 : Composition du liquide .....	121
Annexe 3 : Familles de vape.....	123
Annexe 4 : Guide d'entretien (initial).....	124
Annexe 5 : Récépissé de la déclaration auprès de la CNIL.....	125
Annexe 6 : Grille COREQ remplie .....	126
Annexe 7 : e-CDS (échelle de dépendance à la cigarette électronique).....	128
Serment d'Hippocrate .....	129
Résumé .....	130

## **Abréviations**

AFNOR : Association française de normalisation

AMM : Autorisation de mise sur le marché

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

AVE : *Abstinence violation effect* : Effet de violation de l'abstinence

BS : Boutique spécialisée

CBD : Cannabidiol

CNIL : Commission Nationale Informatique et Libertés

COREQ : *Consolidated criteria for Reporting Qualitative research*

ENDS : *Electronic Nicotine Delivery Systems*

HAS : Haute Autorité de Santé

HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

OFDT : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

OFT : Office Français de prévention du Tabagisme

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PDS : Professionnel de soin, Professionnel de santé

PG : Propylène Glycol

SAV : Service après-vente

SP : Substitution physique

THC : Tetrahydrocannabinol

TPD : *Tobacco Products Directive* : Directive européenne sur les Produits du Tabac

VF : Vapo-fumeur

VG : Glycérine Végétale

## Glossaire

**Arômes** : Ensemble des substances introduites dans le liquide donnant la saveur et l'odeur à la vapeur produite par la vape.

**Boutique spécialisée (BS)** : Magasin spécialisé dans la vente de vape et de ses dérivés.

**Cannabidiol (CBD)** : Fait partie des composés actifs du cannabis, au même titre que le Tetrahydrocannabinol (THC). Les e-liquides et autres produits à base de CBD, sans THC sont commercialisés. Le CBD n'aurait pas les mêmes effets psychoactifs que le THC. Ce serait des effets plutôt anxiolytiques, sédatifs, avec un risque de faire baisser la vigilance (1). Ce n'est pas un stupéfiant. Aucune vertu thérapeutique ne peut lui être attribuée (2).

**Do it yourself (DIY)** : Mode de consommation alternatif qui consiste à fabriquer soi-même son e-liquide. Concevoir son propre e-liquide permet de doser les arômes, de choisir sa base et son taux de nicotine, pour créer un e-liquide personnalisé. C'est aussi une manière plus économique de vapoter.

**Effet gateway** : Effet selon lequel l'usage de la vape conduirait les individus, en particulier les plus jeunes, à des consommations de produits nicotinés traditionnels et dangereux. Ce modèle repose avant tout sur l'idée que l'initiation à une molécule addictive et nocive pour la santé amène à une gradation dans la prise de risque (3).

**Geek** : Personne passionnée par un ou plusieurs domaines précis, plus souvent utilisé pour les domaines liés aux "cultures de l'imaginaire", ou encore aux sciences, à la technologie et l'informatique (4). Une personne qui se passionne pour la vape peut être appelée ainsi.

**Liquide = e-liquide** : Liquide utilisé dans les vapes, contenant plus de 80 % de propylène glycol et/ou de glycérine végétale, des arômes et éventuellement, de la nicotine.

**MODs** : Grosses vapes modifiées.

**Primo-accédant** : Personne qui accède pour la première fois à la vape.

**Professionnel vendeur de vape** : Vendeur au sein d'une boutique spécialisée.

**Sels de nicotine** : Nicotine avec un pH plus bas (plus acide), moins irritante, qui facilite donc l'inhalation. Les sels de nicotine permettent d'améliorer la délivrance de nicotine avec des e-liquides fortement dosés en nicotine, en réduisant le *hit* (5).

**Tabac chauffé (*Heat not Burn Products*)** : Produit proposé par les industriels du tabac et décrit comme « à risque réduit ». Les produits à base de tabac chauffé sont composés d'un dispositif à piles, qui permet de chauffer du véritable tabac contenu dans une capsule. Ils se distinguent des vapes, qui ne contiennent pas de tabac, mais un liquide chauffé. La différence avec les cigarettes traditionnelles résiderait, dans la température de chauffage/combustion : le tabac serait ici chauffé (180° à 350°) et non brûlé (800°). La réelle réduction de risque reste encore à évaluer par la communauté scientifique.

**Throat hit = hit = striction de gorge = sensation oro-pharyngée** : Sensation de choc sur la gorge provoquée par l'arrivée de la bouffée de vapeur de la vape ou d'un produit du tabac (cigarette ou autre) ou d'un médicament (spray buccal).

**Vape = vaporette = vapoteuse = cigarette électronique = e-cigarette** : Dispositif électronique générant un aérosol destiné à être inhalé (6). Le mot est décliné : vapotage, vapoter, vaper, vapoteur, etc. [= **ENDS (*Electronic Nicotine Delivery System*)** ou **ENDD (*Electronic Nicotine Delivery Device*)** : désigne globalement les vapes et les produits voisins délivrant de la nicotine].

**Vapeur = e-fumée = e-vapeur** : aérosol libéré par la vape. Cet aérosol n'est pas de la vapeur d'eau mais est constitué essentiellement de fines gouttelettes de propylène glycol ou de glycérol.

**Vapo-fumeur (VF)** : Personne qui consomme simultanément la vape et le tabac.

# 1. INTRODUCTION

---

Nombreux soignants reconnaîtront probablement que, dans le cas de la vape, ce sont les patients eux-mêmes, qui ont présenté l'objet aux professionnels. L'ampleur du succès de la vape et son efficacité dans le sevrage du tabac fumé, retransmis par les patients utilisateurs, ont poussé les professionnels du soin à s'y intéresser.

Ces patients vapoteurs ou tentés par la vape ont sollicité les soignants, en quête de conseils et de clarifications, face au flot d'informations contradictoires concernant son intérêt.

La démarche de quelques soignants a été de s'intéresser à ce nouvel objet mais aussi aux professionnels qui l'entourent. Le but de cette démarche était de rattraper le retard sur un objet déjà adopté par les patients mais aussi d'améliorer la cohérence des discours, dans l'intérêt des fumeurs.

Dans notre cas, rencontrer les vendeurs s'est naturellement imposé : connaître le travail de ces acteurs en première ligne face aux fumeurs nous a paru essentiel pour mieux comprendre le phénomène de la vape et la démarche des consommateurs, souvent patients.

## 1.1. Contexte

En France, le nombre de fumeurs s'élève à 14 millions selon le Baromètre Santé de 2017 (7). Cette prévalence est en baisse pour la première fois, après une stabilité observée entre les années 2010 et 2016, mais reste néanmoins préoccupante. En moyenne 73 000 décès directement imputables au tabac (8) sont à déplorer chaque année. Ces chiffres supposent qu'un fumeur sur deux décèdera prématurément à cause du tabagisme. La consommation de tabac, cause de cancers et de maladies cardio-vasculaires, représente la première cause de mortalité évitable (9).

Les constats alarmants de l'augmentation du tabagisme entre les années 2005 et 2010 ont conduit à l'élaboration d'un premier programme national de réduction du tabagisme en 2014 (PNRT 2014-2019)(10). Les objectifs de ce plan étaient de passer sous la barre des 20% de fumeurs quotidiens en 2024 et d'atteindre les 95% de non fumeurs en 2032, pour une première génération "sans tabac". Parmi les mesures emblématiques de ce plan nous retenons le paquet neutre standardisé et l'extension des lieux où il est interdit de fumer. Le nouveau programme

national de lutte contre le tabac (PNLT-2018-2022)(11) est la suite et l'amplification du PNRT 2014-2019. Ce plan a permis le remboursement par l'Assurance Maladie des substituts nicotiques prescrits. Cette mesure explique sans doute, une très forte augmentation des ventes de traitements d'aide à l'arrêt du tabac en pharmacie, selon le dernier rapport en 2019 de l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies)(12). De plus, le prix moyen du paquet de cigarettes est porté à 10 euros en 2020.

A noter également, l'action du #MoisSansTabac débutée en 2016, qui séduit encore en 2019. Cette opération est conçue par Santé Publique France en lien avec le Ministère des Solidarités et de la Santé et l'Assurance Maladie. Elle offre aux fumeurs, pendant le mois de novembre, un accompagnement au sevrage, jour après jour. C'est une des premières actions de santé publique vraiment durable, dans le domaine du marketing social.

Ainsi, les derniers chiffres révèlent que le tabagisme quotidien baisse chez les 18-75 ans, avec 25,4 % en 2018 contre 26,9 % en 2017 (13). Cette baisse peut s'expliquer par l'efficacité des mesures précédemment citées, mais elle ne peut être interprétée sans évoquer le succès de la vape auprès des français. En effet, la vape est la méthode préférée de ceux qui tentent d'arrêter de fumer (14) et les dernières données confirment que le nombre de vapoteurs continue de croître (3,8 % de vapoteurs quotidiens en 2018 chez les adultes contre 2,7 en 2017) (12).

L'épidémie en 2019 de décès aux Etats-Unis liés à l'usage de liquides à base de Tetrahydrocannabinol (THC), issus du marché noir, a impacté l'opinion publique. Au Royaume-Uni, le gouvernement constate une augmentation depuis ce scandale, du nombre de fumeurs pensant que la vape est plus nocive que le tabac (15). C'est aussi le constat que fait en France l'association SOVAPE qui révèle par un sondage en septembre 2019, que trois français sur cinq pensent que vapoter est au moins aussi dangereux que fumer (16). D'après les données demandées à la FIVAPE (Fédération Interprofessionnelle de la Vape) par la SOVAPE, *"les boutiques spécialisées ont vu leur chiffre d'affaires moyen baisser de 20 à 30%"* et *"cette baisse concerne essentiellement le segment des petits équipements « kits simples », des dispositifs spécifiquement dédiés aux vapoteurs débutants"* (17). Nous verrons prochainement, si cet événement et son écho médiatique, iront effectivement se répercuter sur une nouvelle hausse du tabagisme, confirmant le rôle joué par la vape dans la lutte contre le tabagisme.

## 1.2. La vape

La vape pourrait être définie comme un dispositif électronique générant un aérosol destiné à être inhalé (6). Elle produit une "vapeur", un brouillard de microparticules, ressemblant à la fumée de cigarette (cf. Annexe 1). Le liquide qui est vaporisé se compose principalement de propylène glycol (PG) exhausteur de goût, de glycérine végétale (VG) favorisant la production de vapeur, d'arômes et éventuellement de nicotine (cf. Annexe 2). Les arômes vont de la saveur "tabac", aux goûts plus gourmands, fruités ou frais. Le taux de nicotine des liquides commercialisés en France est actuellement compris entre zéro et 20 mg/ml. Les liquides au Cannabidiol (CBD) et aux sels de nicotine sont aussi commercialisés dans certaines boutiques.

Le terme de vape correspond aussi à celui de cigarette électronique, e-cigarette, vapoteuse, vaporette, ou en anglais *Electronic Nicotine Delivery Systems* (ENDS). Ce terme a été inventé par les usagers eux-mêmes, qui ont ensuite décliné l'ensemble de leur langage : vapoteur, vapotage, vapoter/vaper etc.

Il existe plusieurs manières de classer les vapes (cf. Annexe 3). D'abord, il convient de préciser qu'il existe des vapes jetables même si ce n'est pas la majorité. Ensuite, il existe deux systèmes pour recharger le liquide à vaper. Cela peut se faire soit par un remplissage direct dans le réservoir de la vape soit par un changement d'une cartouche pré-remplie en liquide. Le volume, l'esthétique et le prix des vapes diffèrent selon la batterie qui lui est attribuée. Ainsi, la puissance de la vapeur émise varie et l'autonomie de l'objet aussi. Le tirage peut être indirect (serré, comme une cigarette) ou direct (type chicha, avec une importante production de vapeur). Enfin, il existe des vapes totalement modulables (MODS) et sophistiquées dédiées aux vapoteurs expérimentés (*geeks*). Les kits oscillent entre 40 et plus de 200 euros pour les produits de luxe. Les caractéristiques de la vape peuvent donner une idée de l'usage que pourra, ou pas, en faire le consommateur.

Le réseau de distribution de la vape se partage entre les boutiques spécialisées (BS), internet, les buralistes, les commerces divers et quelques pharmacies (même si interdit)(18). La présence de l'industrie du tabac via les buralistes dans le réseau de distribution de vape, n'est pas anodine et témoigne probablement de son inquiétude. L'Office français de prévention du tabagisme (OFT) sur son rapport de 2013 (18), fait état d'une industrie du tabac hésitant encore à organiser sa stratégie de récupération de marché ou à l'inverse à le perturber et l'annihiler.

Les données de 2013 sur la répartition des lieux d'achat des vapes en France (19), même si elles ne sont pas récentes, reflètent d'une prédominance (58%) des BS.

### **1.3. Boutique spécialisée et vendeur**

Le terme de boutique spécialisée est largement utilisé dans le monde de la vape mais ne suppose pas un statut spécifique. C'est une boutique spécialisée dans la vape, proposant à la vente exclusivement vapes et dérivés. Le fait que les produits proposés ne soient pas fabriqués par l'industrie du tabac est souvent un préalable, même si, non réglementé.

Plusieurs statuts peuvent correspondre à une BS : indépendante, franchisée ou dépendante d'une grande enseigne, d'une chaîne de magasins.

Le commerce indépendant correspond à tous les « petits commerçants » qui gèrent de façon autonome et isolée un point de vente.

Ensuite, il existe le système de franchise dans lequel une société dénommée franchiseur concède à des partenaires dénommés franchisés un droit d'usage d'une marque et d'un savoir-faire. Les franchisés versent un droit d'entrée, des redevances sur les ventes et/ou respectent une obligation d'approvisionnement. Pour le franchiseur, la franchise permet essentiellement un déploiement rapide et intensif avec relativement peu de capitaux. Pour le franchisé, la franchise permet de réduire fortement le risque entrepreneurial et commercial en bénéficiant d'un concept qui a normalement fait ses preuves (20).

Enfin, de nombreuses boutiques ne sont que la succursale d'une même chaîne de magasins. Celle-ci est un ensemble de magasins partageant la même signature corporative et un système de gestion centralisé qui s'occupe, entre autres, du marketing et de l'approvisionnement (21).

Les vendeurs professionnels de la vape qui travaillent dans ces boutiques peuvent être gérants ou simples employés. Il existe des associations et syndicats de professionnels de la vape qui ont pour but de développer, former et promouvoir cette profession.

Enfin, le vendeur est libre de vendre la vape à quiconque, hormis aux mineurs. A fortiori, le code de la consommation (22) interdit au vendeur de refuser une vente, "sauf motif légitime".

## 1.4. Vape et addiction

L'article de B. Dautzenberg paru dans la revue La Presse Médicale en 2014 (23) tente d'expliquer le rôle de la vape dans le sevrage tabagique. Nous pouvons y lire, que la vapeur de la vape, en pénétrant dans le corps, a deux effets recherchés par l'utilisateur, fumeur : la striction de gorge (*throat hit*) et l'apport rapide de nicotine. Les fumeurs et les vapoteurs connaissent ou ressentent cette sensation sur le larynx qui précéderait la libération de dopamine dans le système de récompense. Cette sensation de *hit*, perçue au moment de l'arrivée de la vapeur ou de la fumée dans la gorge, garantit "*la satisfaction ressentie lors de la prise d'une bouffée, dès les premières secondes, bien avant que la nicotine ne gagne le cerveau*". L'apport rapide de nicotine calme le manque mais sa cinétique précise reste à explorer. Il faut noter que la qualité de la vape et son efficacité à délivrer de la nicotine s'est largement améliorée d'années en années (18).

Selon l'avis émis par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) en 2016 relatif aux bénéfices-risques de la cigarette électronique (3), la vape peut être considérée comme une aide au sevrage tabagique pour les populations fumeuses désireuses d'arrêter leur consommation de tabac. La vape à usage exclusif concourt à une réduction des risques du tabagisme. Le HCSP souligne tout de même, que rares sont les études permettant d'éclairer de manière indiscutable la balance bénéfices-risques de la vape.

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) de 2014 (9) restent prudentes, "*en raison de l'insuffisance de données sur la preuve de son efficacité et de son innocuité, il n'est pas actuellement possible de recommander les cigarettes électroniques dans le sevrage tabagique ou la réduction de la consommation de tabac. Cependant, si un fumeur refuse les moyens de substitution nicotinique recommandés, leur utilisation ne doit pas être déconseillée mais doit s'inscrire dans une stratégie d'arrêt avec accompagnement (Accord d'Experts)*".

Concernant les autres pays européens, le Royaume-Uni s'est montré particulièrement favorable au développement de la vape dans sa lutte contre le tabagisme. En effet, la publication du *Public Health England* de 2015 (24) a mis en avant la vape comme 95% moins nocive que le tabac et comme potentiel outil d'aide au sevrage tabagique. Le rapport de février 2019 (25) confirme la poursuite d'une politique de santé publique soutenant la vape comme alternative au tabac. La Nouvelle Zélande a aussi décidé de développer une campagne de promotion claire pour la vape.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) en revanche, sur son dernier rapport de 2019 (26), demande une régulation stricte devant le nombre d'incertitudes et de craintes liées à son usage. Elle affirme néanmoins que la vape paraît être moins toxique que le tabac. Cette méfiance est clairement critiquée par un article paru dans la revue *The Lancet* (27). Les auteurs, professionnels de Santé publique, y avancent que la vape et les autres produits sans combustion ont le potentiel de réduire les dommages considérables provoqués par le tabac fumé. De plus, ils mettent en garde sur les enjeux d'une mauvaise réponse politique aux produits sans combustion, a fortiori si de telles restrictions freinent l'adoption par les fumeurs, d'alternatives plus saines.

Parallèlement, les professionnels de santé en addictologie se forment sur cet outil maintenant largement expérimenté par les fumeurs. La Fédération Addiction propose par exemple, une formation sur la vape dans l'accompagnement des fumeurs, dédiés à tous les professionnels du champ de l'addictologie et aux acteurs de premiers recours (28). Cette formation a pour objectif l'appropriation de la vape, sur le plan pratique et technique, par le personnel du secteur médico-social.

Rappelons enfin les recommandations, ciblées sur la vape, émises par un groupe d'experts français en 2016, en réponse aux incertitudes des professionnels de santé (PDS) (29). Un conseil précis de matériel et de liquide efficace y est préconisé. Ainsi, quelques clés sont données aux PDS pour mieux guider les fumeurs intéressés par la vape.

## **1.5. Craintes, incertitudes et réglementation**

Les différents rapports des autorités sanitaires sur la vape manifestent aussi leurs craintes. Nous évoquerons ici celles qui paraissent sur le rapport du HCSP en 2016 (3), sur celui des recommandations de bonnes pratiques de la HAS concernant l'arrêt du tabac (9) et sur le rapport de l'OMS concernant les *ENDS* (26). Tous déplorent le manque de recul sur cet objet soi-disant bénéfique à la santé et appellent à la réalisation d'études sérieuses à ce sujet.

Parmi leurs inquiétudes et incertitudes, la toxicité-innocuité et les effets d'une exposition sur le court, moyen et long terme préoccupent, ainsi que les éventuels effets du vapotage passif. Le rôle et l'efficacité de la vape dans l'arrêt ou la réduction du tabac restent à déterminer. Les risques d'une double consommation vape et cigarette sont aussi à éclairer. Se

pose, ensuite, la question de l'impact de la vape dans l'entrée dans le tabagisme (effet *gateway*, normalisation indirecte). Enfin, ces institutions sanitaires s'inquiètent des dangers de l'initiation nicotinique et de ses conséquences, ainsi que du potentiel addictif de la vape et du risque de dépendance.

Les statuts de "produits du tabac" et "produits de santé" répondent à des définitions précises. Actuellement, la catégorie de "produits de consommation courante" est celle, par défaut, englobant la vape. Selon l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)(30), la vape pourrait rentrer dans le champ des produits de santé en tant que médicament si elle revendique une aide au sevrage tabagique ou si la teneur en nicotine du liquide est supérieure à 20 mg/ml. Dans ce cas de figure, le produit serait reconnu par l'agence en tant que médicament et commercialisable à condition d'obtenir une autorisation de mise sur le marché (AMM). A ce jour en France, aucun type de vape ne dispose d'une AMM. Ainsi, aucune vape n'est remboursée par l'Assurance Maladie, mais il existe des remboursements par quelques mutuelles.

Les craintes relevées ci-dessus se répercutent sur la réglementation qui encadre aujourd'hui la vape. La vape dispose du statut de produit de consommation courante soumis à une législation spécifique. Ainsi, il est "*interdit de vendre ou d'offrir gratuitement, à des mineurs de moins de 18 ans des dispositifs électroniques de vapotage ou des flacons de recharge qui leur sont associés*" selon le Code de Santé Publique (31).

Par ailleurs, depuis l'adoption de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé (32), la propagande ou la publicité, directe ou indirecte en faveur des dispositifs électroniques de vapotage et des flacons de recharge qui leur sont associés sont interdites (article 23). D'autre part, le vapotage est interdit dans certains lieux (articles 28), à savoir les établissements scolaires et les établissements destinés à l'accueil, à la formation et à l'hébergement des mineurs, les moyens de transport collectifs et les lieux de travail fermés et couverts à usage collectif.

De surcroît, depuis l'adoption de la directive européenne 2014/40/UE du 3 avril 2014 (33), habilitée en France par l'article 216 de la loi du 26 janvier 2016, les vapes et les flacons de recharge sont qualifiés de produits "connexes" des produits du tabac, c'est à dire de produits de consommation courante soumis à une réglementation *ad hoc* supplémentaire, prévue par l'article 20 de la directive. Cet article (33) prévoit des limitations sur la teneur en nicotine du

liquide (maximum 20 mg/ml), le volume des flacons de recharge nicotinés (maximum 10 ml), le volume des réservoirs ou des cartouches pré-remplies et des règles particulières concernant le conditionnement et l'emballage des vapes et des flacons de recharge. Cette directive ne couvre toutefois que les vapes et flacons de recharge contenant de la nicotine.

## **1.6. Définition de la problématique**

Selon le dernier rapport de 2019 de l'OFDT (12) basé sur le Baromètre de Santé publique France 2018, chez les adultes, les indicateurs de la prévalence d'usage de la vape ont tous augmenté en 2018. Le dernier rapport de Santé Publique France (34) basé sur les données de 2017, précise également que les vapoteurs âgés de 18 à 75 ans ont quasiment tous une expérience avec le tabac, en tant que fumeurs actuels ou ex-fumeurs. Ce rapport révèle aussi un allongement considérable de la durée d'utilisation de la vape en moyenne de vingt mois en 2017, contre quatre mois en 2014. A noter aussi que la proportion de fumeurs quotidiens chez les vapoteurs (donc des vapo-fumeurs) a diminué (de 64,5 % à 39,7 %) entre 2014 et 2017.

Toujours selon les chiffres du Baromètre santé 2017 (14) la vape est la méthode la plus utilisée par les fumeurs souhaitant arrêter, avec 26% des tentatives qui passent par la vape. Enfin, et même si les données ne sont pas récentes (2013), les vapoteurs achètent majoritairement (58%) leur matériel en BS (19) et leur nombre continue encore de croître selon le dernier rapport de 2019 de l'OFDT (12).

Les vendeurs professionnels de la vape travaillant dans ces BS, sont donc en première ligne dans l'accompagnement des fumeurs intéressés par la vape et ont aussi une incidence directe sur ces chiffres, décrivant l'évolution du vapotage ces dernières années.

Les vendeurs de vape conseillent un nombre non négligeable de fumeurs qui échappent à la prise en charge médicale classique ou pour qui, celle-ci ne convient pas. Ces acteurs ont une place prépondérante face aux fumeurs, mais restent peu connus. Peu d'études abordent le thème de la prise en charge des fumeurs, par l'implication des vendeurs de vapes.

Une étude originale anglaise menée par E. Ward (35) traite du rôle de la boutique de vape dans le soutien du projet d'abstinence tabagique. Quelques études qualitatives américaines et une anglaise (36–40) traitent de la perception des vendeurs quant aux bénéfices et risques de la vape, au profil de la clientèle et au service rendu. Ces études s'accordent sur le fait que les

vendeurs ont une position privilégiée dans leur contact avec les fumeurs. Aucun projet de cet ordre-là n'ayant été mené en France, l'intérêt et l'originalité d'une étude qualitative interrogeant les vendeurs de vape nous a paru certain.

La question de recherche a été ainsi formulée : **Comment les vendeurs de vape appréhendent-ils leur rôle dans l'accompagnement des fumeurs ?**

## **2. MATÉRIELS ET MÉTHODES**

---

### **2.1. Objectif de l'étude**

L'objectif de cette étude était de mieux connaître les vendeurs de vape, en particulier leur travail d'accompagnement des fumeurs. Cet objectif a supposé un besoin de déterminer leurs parcours, leurs profils, leurs motivations et leur environnement de travail. Il nous a également conduits à tenter de préciser leur pratique au quotidien, face aux fumeurs, ses avantages et difficultés et de déterminer la perception par ces vendeurs de leur rôle d'accompagnant.

### **2.2. Type d'étude**

Afin de mieux cerner les différentes composantes du rôle de vendeur de vape, nous avons réalisé une étude qualitative par entretiens semi-dirigés et observations directes en boutique, avec analyse selon la théorisation ancrée. C'est une étude observationnelle sur leur pratique.

### **2.3. Population étudiée et mode de recrutement**

L'étude s'est intéressée aux vendeurs travaillant en BS. La BS ne correspondant à aucun statut précis, nous nous sommes basés sur une définition largement partagée de la boutique qui est, celle, consacrée exclusivement à la vente de vape. Les buralistes pouvant proposer à la fois, vapes et produits du tabac ont donc été exclus de l'étude. Les commerces proposant d'autres services autres que la vape, ont également été évités. Ont été ciblés les commerçants consacrés exclusivement à la vape dont le savoir-faire et l'expérience affinée semblaient plus profitables à l'étude.

Le recrutement s'est fait initialement par convenance dans le secteur Pays-Basque et ses alentours, puis, au fur et à mesure de l'étude, au vu de l'émergence de nouvelles problématiques et hypothèses à attester, un échantillonnage théorique a été adapté. Ces questionnements ont orienté le recrutement vers telle boutique ou tel vendeur qui pouvait a priori y répondre. Le recrutement a été poursuivi jusqu'à saturation des données.

Ces vendeurs ont tous, d'abord, été contactés par téléphone. Le thème du travail de thèse de médecine générale leur a été expliqué et leur a été soumis une demande de participation à

un entretien. L'endroit et la date de l'entretien ont aussi été fixés avec eux. Seul un vendeur contacté par téléphone n'a pu être interviewé, car indisponible à chaque proposition de rendez-vous. Ils ont également été informés que l'entretien serait enregistré.

## **2.4. Le guide d'entretien**

Le guide d'entretien initial (cf. Annexe 4) a été élaboré à la suite d'une revue de la littérature faisant état de la problématique. Il est initialement constitué de différentes thématiques à aborder, jugées pouvoir répondre à la question de recherche. Pour autant, l'interviewé a eu toutes les libertés de faire émerger des thématiques, à ses yeux, intéressantes qui ont encore élargi le champ de l'analyse. L'analyse continue a fait surgir de nouvelles hypothèses qui ont été intégrées et confrontées à la réalité du terrain au cours des entretiens suivants. Ainsi, le guide d'entretien n'a cessé d'évoluer durant l'étude.

## **2.5. Déroulement des entretiens et des observations**

Les entretiens semi-dirigés, orientés par le guide d'entretien se sont déroulés en date et lieu fixés avec le vendeur par téléphone. Tous les vendeurs ont donné leur accord à l'enregistrement de l'entretien de façon à faciliter le recueil des données et leur analyse. Il n'y a pas eu besoin de répéter d'entretien avec le même vendeur. Les entretiens se sont tous déroulés sur le lieu de travail des interviewés sauf un, qui s'est fait dans un lieu public. Les vendeurs se sont exprimés, individuellement, à la fois, autour du questionnaire proposé par l'enquêteur, et aussi, sur des sujets autres leur paraissant importants.

Le déroulement des entretiens s'étant fait en boutique, durant le temps de travail du vendeur, il a rendu possible l'observation directe de la pratique du vendeur. L'entretien était donc suspendu à chaque arrivée de clients pour laisser place à leur demande et au service rendu en retour par le vendeur. Ces moments n'ont pas été enregistrés, mais la prise de notes a permis de les analyser au même titre que les entretiens. Ce choix, en privilégiant une approche globale et contextualisée de l'étude, a de ce fait participé à la triangulation des données.

## **2.6. Retranscription et codage**

L'auteur de cette étude, s'est elle-même chargée de réaliser tous les entretiens, de les retranscrire et de les coder. Ces entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un enregistreur audio numérique. Ils ont ensuite été intégralement retranscrits, mot à mot sous forme de verbatims à l'aide du logiciel de traitement de texte Office Microsoft Word©.

Le codage des données s'est fait au fur et à mesure du recueil. Il a été effectué manuellement et grâce au logiciel Office Microsoft Word©.

## **2.7. Méthode d'analyse**

La méthode de théorisation ancrée basée sur les retranscriptions et les notes a été utilisée pour toute l'analyse. De l'étiquetage des données, à la découverte de propriétés et de catégories jusqu'à la théorisation, l'ouvrage d'aide à la méthodologie qualitative de C. Lejeune (41) s'est avéré essentiel.

## **2.8. Validité**

La validité d'une thèse qualitative repose sur la triangulation des données. Dans cette étude la triangulation s'est faite sur trois niveaux :

- Triangulation des sources : les données ont été recueillies auprès de plusieurs sources différentes.
- Triangulation des méthodes de recueil : les entretiens semi-directifs ainsi que les observations directes ont servi de base de données.
- Triangulation écologique : les résultats de l'analyse ont été soumis à la vérification auprès des sujets participants à la recherche.
- Pas de triangulation des chercheurs (pas de double codage).

## **2.9. Protection des données personnelles et confidentialité**

Cette étude a fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) (cf. Annexe 5). Le vendeur interviewé était informé de l'objet de l'étude, de sa finalité et du caractère facultatif de ses réponses. Son consentement pour la participation à cette étude ainsi que pour l'enregistrement de l'entretien était recueilli en début d'entretien. Les données tirées des entretiens étaient immédiatement anonymisées.

### 3. RÉSULTATS

#### 3.1. Caractéristiques des interviewés

15 entretiens ont été menés du 22 juin 2018 au 21 août 2019 auprès de 15 vendeurs, dont deux dans la même boutique. Au total donc, 14 BS ont été visitées, localisées au Pays-Basque, au Béarn et dans les Landes. Un seul entretien s'est déroulé en dehors de la boutique et du temps de travail. Une seule boutique s'est avérée offrir un service autre que celui lié à la vape, l'entretien a quand même été retenu, l'activité principale étant quand même liée à la vente de vape. Tous les entretiens se sont déroulés individuellement, en face à face. La saturation des données a été atteinte au treizième entretien. Les profils des participants sont variés, leurs différentes caractéristiques sont résumées dans le tableau ci-dessous (Tableau 1). Nous notons que tous les vendeurs interrogés vapotaient et que tous avaient un vécu avec le tabac. Certains avaient arrêté de fumer grâce à la vape, d'autres s'étaient mis à vapoter *a posteriori* et d'autres vapo-fumaient. Ils ont tous apprécié notre démarche.

Les données étant anonymisées dès le recueil, chaque vendeur était identifié par le code Vx, x correspondant au numéro de l'entretien.

Tableau 1 : Caractéristiques des vendeurs interrogés (au moment de l'entretien) et durée des entretiens (ne comprend pas le temps d'observation).

	Zonage*	Statut vendeur ; Tranche d'âge ; Années d'expérience	Sexe	Statut boutique (nombre de boutiques)	Vapoteur (V) / Vapo- fumeur (VF) +/- <i>geek</i> **	Durée
V1	Petit pôle	Gérant(e) 30-50 4 ans	F	Indépendante (2)	V (a arrêté de fumer avec)	1h 04
V2	Grand pôle urbain	Salarié(e) 30-50 4 ans	M	Indépendante (3)	VF <i>geek</i>	1h 07
V3	Grand pôle urbain	Gérant(e) 30-50 4 ans	M	Indépendante (3)	V (a arrêté de fumer avec)	47 min
V4	Grand pôle urbain	Gérant(e) >50 4 ans	M	Indépendante (1)	V (a arrêté de fumer avec)	1h 27
V5	Petit pôle	Gérant(e) 30-50 4 ans	M	Indépendante (1) + autre service	V (avait déjà arrêté de fumer avant)	43 min
V6	Grand pôle urbain	Salarié(e) 30-50 1 an	F	Indépendante (5)	V (a arrêté de fumer avec)	1h 17

V7	Grand pôle urbain	Gérant(e) 30-50 6 ans	F	Indépendante (1) initialement franchisée	VF	36 min
V8	Grand pôle urbain	Gérant(e) 30-50 4 ans	F	Indépendante (1) initialement franchisée	V (avait déjà arrêté de fumer avant)	27 min
V9	Grand pôle urbain	Gérant(e) >50 5 ans	M	Franchise (≈40)	V (a arrêté de fumer avec)	30 min
V10	Grand pôle urbain	Gérant(e) 30-50 5 ans	M	Indépendante (1)	V (a arrêté de fumer avec)	1h 20
V11	Grand pôle urbain	Gérant(e) >50 5 ans	M	Indépendante (1)	V (avait déjà arrêté de fumer avant)	34 min
V12	Grand pôle urbain	Salarié(e) 30-50 2 ans	F	Indépendante (1)	V (avait déjà arrêté de fumer avant)	35 min
V13	Grand pôle urbain	Salarié(e) 30-50 2 ans	M	Indépendante (1)	V (a arrêté de fumer avec) <i>geek</i>	17 min
V14	Grand pôle urbain	Salarié(e) Resp. boutique 30-50 6 ans	M	Franchise (≈90)	VF	41 min
V15	Moyen pôle	Salarié(e) <30 1 an	M	Indépendante (2)	V (a arrêté de fumer avec) <i>geek</i>	59 min

\* Pôles : unités urbaines concentrant :

Grand pôle urbain : au moins 10 000 emplois

Moyen pôle : de 5 000 à moins de 10 000 emplois

Petit pôle : de 1 500 à moins de 5 000 emplois (42)

\*\**geek* : vapoteur avancé/expérimenté (autodéfinition)

### 3.2. Retour des résultats aux participants

Le retour aux participants a eu pour but de restituer les résultats de l'analyse. Il n'y a pas eu de retour des verbatims pour vérification. Ce retour des résultats s'est d'abord fait au cours d'une soirée d'échanges entre professionnels de la vape et professionnels du soin, organisée par le Service d'Addictologie du Centre Hospitalier de Bayonne. À cette soirée étaient conviés par courriels tous les participants à l'étude avec précision de l'objet de la rencontre. La soirée s'est déroulée le 26 novembre 2019 et les résultats ont été présentés à l'oral à l'aide d'un diaporama récapitulatif. Un poster illustratif était également affiché à l'entrée. Ensuite, les invités ont pu intervenir et nous avons échangé autour de cas cliniques posant problème. À cette soirée, participaient 11 professionnels de la vape, dont 4 interviewés pour l'étude et 10 professionnels du soin. Par ailleurs, ont été adressés par courriels à tous les participants les

résultats sous trois formes : le diaporama récapitulatif, le poster également récapitulatif, et enfin les résultats sous forme rédigée (analyse avec citations). Leur a été aussi soulignée notre disposition à prendre en considération toute remarque et critique.

Les vendeurs n'ont fait aucun retour contestant l'analyse faite de leur discours.

### **3.3. Analyse des données recueillies**

#### **3.3.1. Histoire et contexte racontés par les vendeurs**

##### **3.3.1.1. Noyau initial de vapoteurs militants**

Les vendeurs expliquent les circonstances des débuts de l'aventure de la vape. Fumeurs en difficulté face à l'arrêt du tabac, la vape leur permet de s'en libérer. L'efficacité de cet outil et son potentiel dans la lutte contre le tabagisme les amènent à s'investir dans sa défense, sa promotion et sa diffusion.

*V6 Ceux qui se sont investis en tout cas dans la défense de la vape, ce sont des gens moyenne d'âge, 40/60 ans, qui ont réussi enfin à arrêter de fumer grâce à ça. En disant c'est extraordinaire.*

Initialement petite communauté virtuelle, présente uniquement sur Internet, la vape devient peu à peu une industrie organisée avec système de fabrication, de distribution et de commercialisation. Les militants se placent au sein de ces différents espaces et les développent. Ainsi se créent les professions liées à la vape, parmi lesquelles les vendeurs en boutiques spécialisées. Ces vendeurs s'organisent peu à peu par les syndicats et les associations de professionnels. Les consommateurs font de même et développent aussi, syndicats et associations d'usagers. Les défis de ces militants restent la défense de la vape et sa diffusion comme outil de sevrage tabagique.

##### **3.3.1.2. Le boom de la vape et ses conséquences**

###### ***Développement exponentiel des boutiques et diversification de l'offre***

Le marché de la vape étant porteur dans les années 2013-2014 et la vape un produit de consommation courante commercialisable par n'importe qui, les points de vente se sont rapidement multipliés. Ainsi, se sont joints aux professionnels de la vape initialement militants, d'autres profils de vendeurs aux motivations diverses, pas forcément impliqués dans la défense de cet objet, ni dans la lutte contre le tabagisme.

De plus, surtout au début, la qualité de la fabrication n'est pas bien régulée. Beaucoup de produits et de liquides de mauvaise qualité circulent dans le marché de la vape.

*V6 En 2013, 2014, 2015 il y a eu une vague de boutiques qui se sont ouvertes, et qui vendaient un peu n'importe quoi. Il y avait des boutiques qui se faisaient démarcher par des fabricants de liquides qui étaient un peu douteux. Parce que vu qu'il n'y avait aucune réglementation, tout le monde pouvait s'y mettre. Ça nous a complètement décrédibilisés.*

Vu l'ampleur de la croissance du marché, l'industrie du tabac fait aussi des propositions de produits dans les bureaux de tabac. Les vapes sont également vendues dans des boutiques non spécialisées, au côté de multiples autres produits qui ne sont en rien liés à la vape. Les boutiques spécialisées uniquement dans la vape n'ont donc pas le monopole de sa commercialisation.

Le service et l'offre ne sont plus maîtrisés dans ce marché au développement exponentiel. C'est une période de décrédibilisation pour la vape d'après les militants du départ.

### ***Développement des franchises et des succursales de grandes marques***

Durant cette vague de succès pour la vape, d'importantes enseignes se développent et s'organisent en chaînes de magasins avec succursales ou en boutiques franchisées.

Les vendeurs des boutiques franchisées expriment le sentiment de sécurité de même que le sentiment d'être accompagnés que leur procure l'enseigne au moment de leur installation. Toutefois, par la suite, il se peut que ces mêmes vendeurs se sentent limités dans l'exercice de leur travail et demandent à se séparer de la marque pour se lancer en indépendant.

*V8 Nous quand on a démarré, on était une franchise. Ils sont propriétaires de leur marque. On ne peut rien acheter d'autre que leur marque.[...] Et puis on a commencé à se mettre en place tranquillement et on a commencé à avoir de bonnes connaissances et beaucoup de service après-vente. Et là on s'est dit "ce n'est pas possible", parce qu'on n'est pas là que pour vendre on est là pour accompagner les gens. Du coup, on s'est détaché de cette franchise.*

Les vendeurs de petites boutiques indépendantes peuvent avoir des aprioris sur l'éthique et le service prodigué par ces franchises.

*V4 La franchise elle, il lui faut un chiffre d'affaire tous les jours. Ils sont au rendement ni plus ni moins. Ils ont un temps bien compté par client, 10 min ou 15 min, puis stop, terminé... C'est la loi de la franchise qui est comme ça. Et vendre le plus possible dans un minimum de temps.*

### **3.3.1.3. Régulations et initiatives des vendeurs face aux enjeux posés par la vape**

#### ***Incidences de la vape sur les non-fumeurs qui inquiètent les autorités sanitaires***

Les vendeurs réalisent que, si la vocation de sevrage de la vape venait à être détournée pour un usage récréatif ciblant les non-fumeurs, le préjudice n'en serait que plus important. En effet, les autorités sanitaires s'inquiètent du fait que la vape puisse être une porte d'entrée vers le tabagisme, vers une initiation à la nicotine et vers un produit potentiellement addictif pour les non-fumeurs.

*V2 Aux Etats-Unis, ils ont fait une étude et ont demandé qu'un certain style de vape soit arrêté. Les associations, anti-nicotine, anti-tabac aux Etats-Unis se sont rendus compte que dans les shops, beaucoup de jeunes s'étaient mis à vaper. Ils ont sorti une cigarette qui ne fait pas beaucoup de vapeur. Les jeunes ont été interrogés, "C'est excellent, on peut même vaper en cours"... ils ont fait des goûts, Dragibus... Et tous les jeunes se sont mis à vaper avec des taux de nicotine extrêmement hauts. Donc ils ont demandé à arrêter.*

Les vendeurs de vape sont conscients que la vape ne pourra survivre que si elle se centre sur le sevrage tabagique. La vape n'intéressant pas exclusivement que les fumeurs, les vendeurs peuvent être confrontés à des situations délicates à gérer (cf. 3.3.5.2. Clients complexes et vendeurs en position délicate).

### ***Indépendance vis-à-vis de l'industrie du tabac, rien d'obligatoire***

La boutique spécialisée est une terminologie ne correspondant à aucun statut officiel et donc, le vendeur exerçant dans cette boutique n'a pas non plus de statut précis. Ces vendeurs s'auto-définissent comme des professionnels de la vape, se consacrant uniquement à la vente et au conseil de cet outil. Rien ne les empêche officiellement de vendre autre chose que de la vape ou des vapes fabriquées par l'industrie du tabac. Parallèlement, les buralistes ont le monopole des produits du tabac mais les vapes ou produits similaires peuvent aussi y être vendus.

La vape peut être perçue par les vendeurs comme un objet qui libère de l'emprise de l'industrie du tabac. L'indépendance vis-à-vis de l'industrie du tabac dans leur pratique professionnelle leur paraît essentielle. Ainsi, ces vendeurs mettent en avant "l'éthique de leur boutique" en refusant les produits issus de l'industrie du tabac car perçus inefficaces et peu fiables.

*V10 Nous, en tant que vapoteurs qui voulions sauver notre santé, déjà on boycottait tout ce qui était fabriqué par l'industrie du tabac.[...] Dès que l'industrie du tabac a commencé à sortir des marques de liquides, tout le monde les a boycotté, il y avait des appels sur les forums. Il y avait des pages Facebook disant, "Sous couvert de telle marque c'est American Tobacco qui vend des liquides...". Les premières cigarettes électroniques qui ont été vendues par les fabricants de tabac, aucune boutique n'en voulait, c'était complètement boycotté. Parce qu'il y avait cet esprit de "Vous nous avez entubé pendant des années, vous avez failli nous tuer pour gagner de la tune, aujourd'hui on ne va pas se faire avoir".*

Au final, même si le principe de refuser les produits issus de l'industrie du tabac est plus ou moins admis au sein des vendeurs, cela n'est en aucun cas une obligation.

### ***Interdiction de la publicité, il reste le bouche à oreille***

L'interdiction de faire de la publicité sur la vape limite grandement les possibilités de la boutique à toucher de nouveaux fumeurs, clients potentiels. Le moyen qui leur permet encore

de faire parler d'eux reste le bouche à oreille. Néanmoins, de plus en plus de médecins conseillent maintenant la vape comme aide au sevrage.

*V4 La population se convainc de plus en plus, grâce à l'entourage grâce auquel, ils ont pu constater qu'effectivement, leur frère, leur sœur, leurs amis, qui fumaient deux paquets de clopes par jour et depuis qu'ils sont à la vape, ils ne touchent plus une clope. Et il y a le milieu médical qui adhère de plus en plus au système.*

### ***Sélection naturelle des "bonnes boutiques" ?***

Après le boum de la vape, une régulation ou "sélection naturelle" des magasins semble s'être effectuée. En effet, beaucoup de ceux qui ne s'étaient pas investi sérieusement (mauvais matériel, mauvais liquides, mauvais conseils) n'ont pas satisfait les clients et ont fermé. Certains ont pu quand même survivre grâce à un emplacement privilégié et une fréquentation importante ou à l'aide financière de l'enseigne.

*V10 Il y a eu un boom et ceux qui ont fermé et c'est logique, sont ceux qui vendaient des téléphones portables et qui se sont dit "Ah la vapote c'est bien". Tous ceux qui ont surfé sur le truc sans s'y intéresser. Comme le mec [...] lui typiquement il te faisait des clés, des téléphones, et puis un jour il a vendu de la vapote. Du coup, il a acheté au moins cher ce qu'il a pu, les liquides étaient dégueulasses, le matériel était pourri. Il ne s'est pas intéressé au truc, ça n'a jamais évolué, il a fermé et comme beaucoup d'autres, c'était logique.[...] Si la boutique tourne, c'est que ça marche et que si ça marche, c'est que les gens ont arrêté de fumer.*

### ***Absence de formation officielle, expérience et partage mis en valeur***

La vape, tout le monde peut en vendre, le statut de vendeur de vape n'est pas reconnu, il n'y a donc pas de formation obligatoire. La formation actuelle se décline sous diverses formes pour chaque vendeur, en fonction des occasions qui se présentent à lui.

**Internet** : C'est un espace privilégié de partage des connaissances sur la vape, de façon gratuite, rapide et efficace. La qualité et l'indépendance des informations trouvées est évidemment variable et le tri est de mise. Cet outil est particulièrement adapté et utilisé par les vapoteurs avancés ou *geeks* qui sont à la recherche de matériaux toujours plus sophistiqués et qui veulent suivre le rythme soutenu d'apparition des nouveautés dans la vape.

*V2 Au début, je suis allé sur internet j'ai vu les Reviews. Je m'y suis plongé dedans à corps perdu et du coup c'est ça vraiment qui m'a intéressé. Faire tout soit même c'est plus rigolo. C'est bien c'est intéressant, ça donne une autre capacité.[...] Les forums visent surtout à l'adaptation au matériel qui évolue aussi vite que la téléphonie mobile.*

**Formation par sa propre expérience et celle des pairs** : Cette formation-là, même informelle et difficile à théoriser, est perçue comme essentielle et irremplaçable. L'expérience en boutique des uns, se met aussi au service de la formation de pairs, le savoir-faire des vendeurs se transmet et se perfectionne. Cette formation expérientielle permet la prise en charge appropriée au profil de chaque client.

*V4 On l'a insérée chez nous, on l'a formée en conséquence. Les différents matériels, cours d'électricité, les différentes machines, les gammes, les adaptations, les différentes approches des différents types de fumeurs ou de vapoteurs ou futurs vapoteurs.[...] Il y a énormément de registres qui font que, la formation théorique, oui, mais surtout il va y avoir une adaptation au terrain qui prendra beaucoup beaucoup plus de temps.*

**Formations présentielle diverses** : Des formations plus formelles sont prodiguées par des experts professionnels (médecins addictologues, biologistes etc.). Ces formations ne sont pas reconnues officiellement mais sont appréciées des vendeurs. Elles peuvent être proposées par des organismes liés à la vape ou par l'enseigne même.

### ***Qualité, sécurité, efficacité : initiatives de l'industrie de la vape***

Concernant la qualité des produits et donc l'innocuité du vapotage, les clients sont demandeurs de visibilité et de transparence. Les vendeurs tentent d'y répondre grâce aux normes qualité et certifications déjà existantes.

L'exigence des clients a eu pour effet, la mise en place par l'industrie de la vape, des normes au-delà même de celles exigées par l'Etat, axées sur l'amélioration de la qualité, de la traçabilité, de la sécurisation du produit et de la visibilité pour les consommateurs. L'exemple le plus parlant des initiatives engagées par l'industrie de la vape est la norme AFNOR (Association française de normalisation), qui est un gage qualité des liquides.

Pour ce qui est de la recherche dans l'amélioration de l'efficacité du matériel et des liquides en matière de sevrage, l'industrie de la vape a réussi à innover et à perfectionner l'outil. L'innovation a été impulsée par les usagers, par la communauté de vapoteurs. La prise en compte de l'importance de la striction de gorge ou *hit* en est un bon exemple.

*V5 Oui parce que la vape est partie des personnes. Ce côté hit n'avait jamais été perçu par le monde médical. Ensuite ils ont dû reconnaître. Mais c'est venu du peuple.*

*V11 La cigarette électronique, ça grimpe ça marche du feu de dieu. Déjà parce qu'il y a du très bon matériel par rapport à il y a 4 ans.[...] Au départ je vendais à 10 nouveaux vapoteurs j'en revoyais qu'un. Maintenant je vends ça à 10 nouveaux vapoteurs, j'en revoie 7 ou 8.*

#### **Histoire et contexte racontés par les vendeurs**

- Le monde de la vape s'est initialement développé par des utilisateurs militants voulant diffuser un outil utile au sevrage tabagique. Les premiers vendeurs apparaissent. Des profils moins engagés s'y sont investis par la suite.
- L'initiation à la vape/nicotine des non-fumeurs inquiète les autorités sanitaires. Les BS en sont conscientes et se concentrent sur l'aide aux fumeurs et le sevrage tabagique.
- L'indépendance vis-à-vis de l'industrie du tabac n'est pas obligatoire. Les BS doivent fixer une éthique de la boutique.
- L'interdiction de la publicité donne toute son importance au bouche à oreille : il faut satisfaire les clients et réussir les sevrages.
- En absence de formation officielle, l'expérience en boutique, celle des pairs et le partage de connaissances est mis en valeur.
- Les vendeurs tentent de répondre aux clients quant au souci de qualité/sécurité/efficacité du produit.

### 3.3.2. Les trois facettes du vendeur

Le contexte de la vape présenté au précédent chapitre explique la diversité des profils de vendeurs actuels. En effet, leurs profils se dessinent en fonction de leurs passés personnels et professionnels respectifs, de leurs motivations et leurs responsabilités au sein de la boutique.

Trois qualités, rôles ou casquettes principales du vendeur ont émergé de leurs discours : celle du soignant, celle du technicien et celle du commerçant. Les trois paraissent indispensables pour mener à bien leur métier. Par contre, l'une ou l'autre des casquettes sera plus ou moins présente dans le rapport avec le client en fonction de la personnalité du vendeur, de la relation établie avec le client et du stade de progression dans la vape de celui-ci. Le chapitre suivant expliquera pour chaque casquette, d'abord l'état d'esprit pouvant la définir puis, son application dans le rapport du vendeur avec le client. La dernière partie traitera des incompatibilités de ces différents états d'esprit se confrontant dans certaines situations particulières.

#### 3.3.2.1. Vendeur soignant, expert en sevrage tabagique

##### *Esprit*

La casquette de soignant n'est pas un statut officiel, mais un sentiment commun à tous les vendeurs. En effet, ils ont tous le sentiment d'aider les fumeurs à arrêter le tabac et donc d'être en quelque sorte acteur dans l'aide au sevrage tabagique. Enfin, ce sont aussi les retours positifs des clients sevrés, reconnaissants qui les renforcent dans cette idée d'être un soignant ou du moins un acteur de santé.

*V4 Ça nous plait terriblement parce que c'est gratifiant pour nous de savoir que nous aidons des personnes à se séparer du tabac.[...] Notre grande satisfaction, c'est [...] de revoir les clients que nous suivons déjà depuis 2016, qui reviennent les bras chargés, d'anciens jus, d'anciens matériels... "Je vous ramène tout ceci, vous en ferez ce que vous voudrez parce que moi maintenant je suis débarrassée de tout ça, et une personne heureuse, parce que je ne fume plus". C'est très gratifiant.*

Le vendeur, si lui-même sevré du tabac grâce à la vape, puise les ressources de sa motivation à soigner, dans son expérience personnelle.

Le fait que ce rôle de soignant ne se base que sur un sentiment et non sur un réel statut rend néanmoins son application plus aléatoire. Rassurer, convaincre de l'efficacité et de l'innocuité de la vape peut être plus difficile n'étant pas professionnel de la santé.

*V12 Quand on a un pharmacien en face de soi, forcément on a plus confiance en la croix, mais pourtant...*

L'état d'esprit de soignant peut englober aussi le choix de proposer du liquide au Cannabidiol (CBD). Ce CBD, extrait du cannabis sans THC, peut être proposé en boutique de vape sous forme de liquide vapable. Il s'intègre dans une optique d'aide aux personnes en souffrance. Il est donc utilisé pour ses vertus "thérapeutiques", anti-douleurs, anxiolytiques etc. Pour protéger cette indication "thérapeutique", les vendeurs restent prudents, ils ne mettent pas en avant son lien avec le cannabis et la délivrent uniquement à la demande précise du client ou parfois suite à l'indication posée par un professionnel de santé.

Les vendeurs militants pour la vape et ceux se considérant comme "sauvés" par la vape, au-delà de gérer leur boutique, réfléchissent également au devenir du "monde de la vape" dans sa dimension globale.

### ***Avec le client***

Être soignant ou expert en sevrage tabagique incite le vendeur à œuvrer "pour le bien" du client. Il tentera de rassurer et de garantir l'acceptation des clés et contraintes d'un sevrage réussi. Il essaiera de faire surmonter au client ses aprioris ou réticences, éventuels freins à la réussite du projet (cf. 3.3.3. Sevrage réussi par la vape, les clés des vendeurs). "Pour son bien" il sera amené parfois à le contredire, voire même le dissuader.

*V7 Il faut bien leur expliquer qu'il leur faut encore de la nicotine et que si on l'enlève ils vont rechuter. La force qu'on a c'est qu'on a 6 ans de magasin derrière nous. On sait comment ça se passe et généralement ils nous écoutent. Vous allez descendre, mais progressivement.*

Il répondra à une sollicitation fréquente des clients inquiets quant à l'innocuité de la vape. Le vendeur peut alors présenter des preuves scientifiques à sa portée (résultats d'études etc.) ou attester de l'aval de certains médecins soutenant la vape.

*V1 Il y a des gens qui sont sûrs d'eux, qui sont dans la boutique et qui veulent aller au bout, il y en a d'autres qui veulent mais veulent être rassurés. Moi il y a même des études que j'ai sorti en imprimé et que je peux leur montrer.[...] Sur les avis médicaux, je les rassure en leur disant qu'on a quand même des pneumologues, des addictologues qui sont de notre côté.*

Cependant, face à certaines situations délicates ou à des profils de clients bien particuliers, avoir le bon discernement n'est pas toujours évident et les vendeurs sont parfois en difficulté (cf. 3.3.5.2. Clients complexes et vendeurs en position délicate).

### **3.3.2.2. Vendeur technicien, expert de l'outil**

#### ***Esprit***

Cette casquette n'est pas non plus officielle mais plutôt un prérequis nécessaire à pouvoir exercer ce métier. Dans cet esprit d'expert de l'outil vape, le vendeur doit répondre par le matériel qu'il propose, à la demande du client et lui assurer l'aide technique pour satisfaire son projet.

Ainsi, le vendeur devient le garant de l'offre d'un matériel de qualité, efficace pour le sevrage, sûr et qui dure. C'est aussi le garant de l'usage efficace, autonome et sécurisé de la vape par le client. Pour ce faire, le vendeur doit engager le client à entretenir son matériel et à s'impliquer activement dans le projet.

*V13 Je fais la première fois, je montre beaucoup, je suis très pédagogue, patient.[...] Je montre, j'explique beaucoup, je répète, je fais rarement. Parce que le faire, c'est bien... mais à la maison ils vont beuguer.[...] Même si j'ai expliqué quelque chose, que c'est cerné et que j'ai un "oui" de confirmation, ils vont arriver chez eux, ils ne vont pas y arriver. Ils peuvent revenir avec des morceaux de matériel et on va reprendre la base. Et toujours avec le sourire.*

Par ailleurs, le vendeur doit absolument favoriser les chances d'adhésion du client à la vape en limitant les désagréments d'usage qui pourront survenir.

Le vendeur est également conscient qu'il vend un matériel potentiellement dangereux s'il est mal utilisé, concernant en particulier le matériel reconstructible. Son souci premier reste donc d'initier le client à un usage sécurisé de la vape. Le vendeur se doit d'expliquer jusqu'à s'assurer que le client ait bien intégré les consignes de bon fonctionnement.

*V6 Les batteries qui sont un peu plus grosses avec des accus externes, ça c'est dangereux. J'ai refusé de vendre ça à des jeunes de 18 ans... Les accus, il y a eu des accidents, les rares accidents qu'il y a eu c'était ça... Les rares cas qu'il y a eu c'était des petits jeunes, on ne leur explique pas et de toute façon si on leur explique je sais très bien que derrière ça ne sera pas suivi. De toute façon il faut faire très attention, il faut un minimum de maturité.*

La casquette d'expert de l'outil est plus visible chez les vendeurs eux-mêmes passionnés ou "geeks". Ils s'occupent de la clientèle aussi geek qui vape sur du matériel avancé, reconstructible. Il n'est pas rare de trouver au sein d'une boutique un vendeur attiré, passionné, qui prend en charge cette clientèle particulière ou sur un même secteur donné, une boutique plus spécialisée dans l'offre pour vapoteurs geeks.

*V3 Là on a trouvé un vendeur qui est très bien. Il est fan de la cigarette électronique donc il connaît très bien la cigarette électronique sur le côté de ce qu'on appelle nous, "geek", donc pour les gens qui sont sur reconstructible.*

### ***Avec le client***

Parmi les divers profils de clients se dégagent notamment celui du primo-accédant pour qui la vape aura pour but le sevrage et celui du vapoteur expérimenté, sevré, pour qui la vape est une source de plaisir. Dans les deux cas, les réponses et prises en charge du technicien seront différentes.

Les qualités de pédagogue et de formateur du vendeur sont sans arrêt sollicités. Le vendeur doit être patient, expliquer et réexpliquer le fonctionnement de la vape. Il commence

par des démonstrations des manipulations basiques, puis fait faire jusqu'à acquisition. L'objectif est l'autonomie technique des clients. De plus, il doit se montrer disponible et invite le client à revenir s'il se trouvait en difficulté.

*V4 Vous savez que dans tout cycle de formation quel qu'il soit, je vous donne 100% d'information aujourd'hui, demain vous en aurez oublié 60%, vous êtes obligés de reprendre les 60.[...] Elles vont oublier le fait de savoir éteindre une machine ou de savoir la rallumer, de savoir la remplir correctement et de savoir régler les puissances s'il le faut, les mises en gardes sur l'adaptation du liquide. Tout un tas d'information qui viennent et qui repartent aussi sec. Donc "On va repasser un quart d'heure ensemble et puis je vais vous remontrer".*

Une autre clé qu'il doit assurer en tant que technicien est de réussir à sensibiliser le client à l'importance de l'entretien. Il lui faut exiger une rigueur, un engagement, indispensable à la réussite du projet. Il s'agit de l'entretien de recharges (liquides, batterie) et du changement de pièces.

Outre l'entretien courant, le vendeur peut être amené à réparer panne ou autre dysfonctionnement. Pour ce faire, il doit assurer un service après-vente (SAV) de qualité. Il doit répondre au moindre désagrément d'usage et essayer de le régler au plus vite. La qualité de ce service, sans aucun doute, donnera sa valeur ajoutée et sera le gage d'une fidélisation du client.

*V7 Il faut avoir un bon service après-vente. Si les gens arrivent avec un truc qu'ils pensent avoir cassé, si on peut le réparer, on le répare. Ça fidélise les gens. Ils savent qu'on ne va pas leur dire, "C'est cassé, il faut acheter autre chose".*

### 3.3.2.3. Vendeur commerçant, expert en relationnel

#### *Esprit*

Le statut de commerçant est lui, un statut officiel et les vendeurs doivent parfois s'en accommoder. Il se décline à deux niveaux, d'une part, l'aspect gestion de la boutique et de l'autre, la dimension relationnelle avec le client (cf.ci-dessous).

La plupart des clients qui viennent pour la première fois en boutique (primo-accédants) achètent. Cela ne suffit pourtant pas, bien souvent, à faire survivre la boutique. Le défi n'est donc pas dans la vente de l'objet lui-même mais bien dans la fidélisation de ces mêmes clients. Pour ce faire, il faut assurer le maintien de la vape jusqu'à l'obtention de leur objectif. C'est l'obtention de résultats probants dans l'aide à l'arrêt du tabac qui assurera la meilleure aura à la boutique, seule alternative face à l'interdiction de la publicité.

*V3 Si on parle du côté commercial, autre que médical, donc c'est fidéliser la clientèle à tout prix. On la fidélise par la satisfaction du produit, par le prix et par le fait qu'on a répondu à son attente.[...] La première chose c'est d'offrir au client la possibilité d'arrêter le tabac.*

L'esthétique et le décor de la boutique s'intègrent aussi dans cet esprit commerçant. La boutique se doit d'être à la fois accueillante mais aussi sérieuse car on y vient pour s'occuper de sa santé.

*V10 C'est pour ça que j'ai une boutique comme ça. Je n'avais pas du tout envie que les gens rentrent dans une pharmacie.[...] Ce n'est pas du commerce, ce n'est pas pour qu'ils achètent plus. C'est pour que quand ils arrivent ils ne soient pas tendus, il y a de la musique ...*

#### *Avec le client*

Les vendeurs sont plus que des vendeurs dans le sens où ils sont bien souvent eux-mêmes ex ou actuels fumeurs. Ils ont de ce fait eux aussi, comme leurs clients, vécu les sentiments d'impuissance, d'ambivalence, de culpabilisation et d'échec. Les vendeurs savent ce dont les

fumeurs ont besoin : d'un soutien permanent, d'une aide positive et qui les déculpabilise, sans jugement.

*V4 J'ai été fumeur, et de fait je suis beaucoup plus sensibilisé aussi aux personnes qui ont été fumeuses... J'ai complètement arrêté le tabac oui, grâce à la cigarette électronique. Donc il est vrai que nous avons une approche beaucoup plus soutenue et beaucoup plus personnelle vis-à-vis de ce fumeur qui vient nous voir, désespéré, et qui nous dit "Je veux arrêter la clope mais je ne sais pas comment faire", on dit "Ne vous inquiétez pas".*

L'accent est mis sur une relation de proximité et l'empathie avec le client est de mise.

*V12 Ce qui est important, c'est qu'on les comprenne, qu'on les entende, qu'on les écoute. C'est la base. Il faut tous les jours, à chaque client qui rentre, qui vient pour s'équiper, qui vient pour commencer un sevrage, qu'on se rappelle que nous on est passé par là et qu'on se remette à sa place.*

Installer un climat de confiance est indispensable, il sera bénéfique à la mission d'aide au fumeur. La relation de confiance favorisera l'adhésion du client au parcours du sevrage par la vape.

*V10 Je pense que ça les rassure de savoir que je suis un ex-fumeur ça relève un peu l'étiquette "juste vendeur".*

Le statut de commerçant sous-entend également que le vendeur est "au service" du client. L'offre et l'accompagnement doivent être personnalisés. Le vendeur doit trouver le produit qui plait, qui séduit et qui correspondra au client.

De plus, les vendeurs sont conscients de l'importance du budget et n'hésitent pas à aborder l'aspect économique. En effet, l'avantage financier de vaper au lieu de fumer est mis en avant, par une comparaison assumée via des tableaux comparatifs, calculs personnalisés etc. De plus, ils informent de remboursements possibles par les mutuelles.

*V4 C'est très important, il faut leur parler concrètement par rapport à un budget aussi. Ils veulent bien vaper mais à condition que ça ne coûte pas plus cher que la cigarette.[...] Dans le vapotage vous avez déjà la moitié de votre clientèle qui vapote par économie.*

### 3.3.2.4. Quand les trois positions s'entre-choquent

Les missions de soignant, d'expert de l'outil (technicien) ou du commerçant se confrontent parfois. Le vendeur à la fois soignant, technicien et commerçant doit savoir tirer parti au mieux de ses trois atouts et les harmoniser dans l'exercice d'une pratique cohérente.

*V13 C'est d'être bienveillant avec les gens. Pas de côté vendre, business, chiffre d'affaire. Bien sûr qu'on a une société quand on est une boutique, bien sûr qu'il y a des comptes à rendre mais ce côté bienveillant de la chose. Pour être vendeur dans la vape il faut être passionné. Moi j'ai ces trois côtés. Le côté technique, vendeur et bienveillant.*

Incarner à la fois le soignant et le commerçant n'est pas toujours simple. L'aspect profit et argent propre à la vente peut venir biaiser la vocation de soignant, la confiance peut en être altérée. Le vendeur devra alors faire recours à toutes les preuves scientifiques, à l'appui de médecins et tentera de réconcilier vente, business avec soin et bienveillance.

Exemple : Rassurer sur la durée de vapotage, imprévisible (cf. 3.3.3.1. Vision dans la durée).

*V10 [La question de l'arrêt de la vape] Je leur dis déjà que c'est une question à se poser une fois qu'ils ont arrêté de fumer. Chaque chose en son temps.[...] Parce qu'encore une fois ça me donne un côté trop commerçant, je n'aime pas ça, parce que les gens voient toute suite le truc de : il veut me vendre.*

Exemple : Proposer un matériel plus efficace.

*V11 Tout le monde me dit "Tu prêches pour ta paroisse" "Oui effectivement".[...] J'ai plein de clients qui viennent, "Ah ça va pas ça", moi "C'est normal, votre batterie...", eux "Oui mais c'est pour me vendre quelque chose". Je fais "Non non, tenez, prenez ma batterie et testez".*

Sur certaines situations, volonté du soignant et volonté du commerçant (qui respecte la volonté du client) se confrontent. Ce qui serait profitable sur le plan de la santé n'est pas toujours en adéquation avec la pratique du client. Comment y répondre, en tant que soignant ou en tant que simple commerçant ? Le vendeur tente de faire usage des deux casquettes, sans

imposer, il suggère, guide, informe. L'exemple des vapo-fumeurs "décidés" est parlant, ces clients qui veulent consommer la vape et le tabac (cf. 3.3.4.2. Vapo-fumeurs décidés).

*V3 Il y en a qui nous disent "Oui, une ou deux cigarettes".[...] Après on est dans un rôle où on ne va pas éduquer les gens, on ne va pas leur dire, "Il faut faire ça absolument".[...] On ne peut pas le faire, parce que ce n'est pas notre rôle, parce qu'on ne parle pas comme ça à un client, c'est d'abord un client. Par contre on arrive habilement, à faire comprendre et ils acceptent.*

Le devoir de répondre à tous les profils de vapoteurs, du vapoteur débutant en quête de sevrage au vapoteur confirmé, lui sevré, mais qui s'adonne au vapotage plaisir rend l'exercice difficile. Le rôle de soignant dicte une ligne de conduite à suivre, à savoir, promouvoir essentiellement la vape à but thérapeutique en réponse à une demande de sevrage. La vape à usage récréatif risque de le décrédibiliser. Pour autant, le rôle de commerçant exige une satisfaction du client, de tous les clients y compris du *geek*. Le compromis, pour beaucoup, est d'adapter l'offre et le conseil à tous les stades du vapotage palier par palier. Cependant, une attention particulière sera portée aux primo-accédants et les stades de vapotage possibles à venir ne seront pas mis en avant.

*V2 Donc j'ai du primo vapoteur à l'expert. Qui draine un peu tout. Je ne veux pas m'arrêter au gars qui vient au magasin que pour arrêter de fumer. Je ne veux pas non plus que des experts, ça ne m'intéresse pas, je veux toute la clientèle de la vape.*

Le vendeur (soignant) est attaché à mettre en avant la qualité de ses liquides, rigoureusement contrôlés. Parallèlement, il doit répondre à la demande de liquides très prisés car savoureux et connus même si ces liquides ne respectent pas les meilleures conditions qualité. Frustrer le client n'est pas toujours évident (pour un commerçant), plus encore si c'est un client fidèle. Pour autant, il s'oblige à donner l'information la plus juste possible, voire même à lui signifier la présence d'additifs et une qualité qui ne serait pas des meilleures. Le client est ainsi au courant.

*V3 Nous malheureusement on fait aussi de [du liquide] l'américain, du malaisien, du canadien, du russe, de l'allemand, de l'italien. On conseille que du français aux gens. Mais ceux qui veulent... d'un point de vue commercial on ne peut pas refuser. Il y a des malaisiens, des américains, tout en leur disant qu'il y a des produits additifs dedans, il peut y avoir du formaldéhyde, des produits cancérigènes, on leur signifie ça.*

<b>Les trois facettes du vendeur : en équilibre et en confrontation parfois</b>	
<b>Soignant</b> : un sentiment - D'aider les fumeurs à arrêter - Retours positifs des clients sevrés - Vendeurs parfois eux-mêmes sauvés, veulent aider à leur tour - Pas de statut officiel : difficultés à convaincre, rassurer	<i>Avec le client</i> - Agir « pour le bien du client », pour le sevrage - Garantir l'acceptation des clés et contraintes d'un sevrage réussi - Rassurer quant à l'innocuité de la vape
<b>Technicien</b> : un prérequis - Offre d'un matériel de qualité, efficace pour le sevrage, sûr et qui dure - Garant de l'usage efficace, autonome et sécurisé de la vape par le client - Limiter les désagréments d'usage	<i>Avec le client</i> - Conseiller un matériel adapté au besoin - Pédagogie. Former aux manipulations, vérifier l'acquisition - Sensibiliser à l'entretien du matériel - Réparer, assurer le SAV
<b>Commerçant</b> : statut officiel - Gestion de la boutique - Satisfaction de l'objectif du client : fidélisation et bouche à oreille - Dimension relationnelle avec le client	<i>Avec le client</i> - Obtenir une relation de confiance : écoute, empathie (eux-mêmes (ex)fumeurs), accueil - Soutenir le projet du client par une approche positive, sans jugement - Plaire et satisfaire le client : offre personnalisée et économique

### 3.3.3. Sevrage réussi par la vape, les clés des vendeurs

Les vendeurs ont déterminé trois principales clés permettant un sevrage réussi : une substitution optimale du manque ou substitution physique (SP), un objet fonctionnel et une source de plaisir. Ils s'efforcent à ce que tous leurs clients puissent bénéficier de ces trois atouts de la vape. Les volontés, craintes ou croyances des clients pouvant être problématiques à la réussite du sevrage seront marquées d'un "/!\\" et suivis de l'intervention assortie du vendeur (">").

#### 3.3.3.1. Substitution physique, soulager le manque

Deux façons de faire se distinguent dans la stratégie des vendeurs au moment de substituer le fumeur. La première se base sur la substitution du taux de nicotine. La deuxième, relativise l'importance du taux de nicotine et cible une bonne sensation de *throat hit* (striction de gorge). La nicotine est indispensable dans les deux cas.

## ***Substitution du taux de nicotine***

Le vendeur a pour but de substituer les manques par un apport en nicotine suffisant. Il doit évaluer le besoin en nicotine (nombre de cigarettes fumées) et adapter la concentration en nicotine du liquide qu'il vendra. Il propose un dosage en nicotine du liquide au moment du premier achat qui pourra être corrigé si besoin. A la visite suivante, le client et le vendeur analysent les signes de sous ou surdosages qui ont pu survenir, c'est la réévaluation. Cette période d'ajustements peut durer plus ou moins longtemps, avec adaptations à chaque passage en boutique jusqu'à l'obtention d'une SP optimale. Une bonne SP correspond à l'absence de signes de sous et sur dosages en nicotine, à une consommation de vape confortable.

*V12 On fait un suivi. C'est à dire que chaque personne qu'on va équiper on va leur demander de repasser, de passer au moins une fois par semaine, pour savoir si le taux de nicotine qu'on leur a donné est suffisant. S'il y a des cigarettes qu'ils n'arrivent pas à éliminer de leur journée.*

La persistance de la consommation de cigarettes est un signe de sous-dosage. Ces vapo-fumeurs sont sous-dosés. Les vendeurs répètent qu'il faut respecter cette période et ne pas hésiter à fumer les cigarettes dont ils ont envie car c'est un indicateur utile pour bien ajuster la SP. Les fumeurs sont souvent surpris car habitués à du "tout ou rien".

*V11 Quand quelqu'un achète une cigarette électronique, je leur dis toujours "Demain matin, après le petit déjeuner, si vous avez envie de fumer, surtout, fumez votre cigarette". Il ne faut jamais être dans la frustration. " T'as envie de fumer, tu fumes". C'est hyper important.*

Durant les tous premiers jours de sevrage, la demande en nicotine est la plus importante. De plus, la cinétique de la nicotine vapée est plus lente que celle fumée. Donc au début, le vapotage est souvent intensif, puis la demande baisse relativement rapidement. S'il n'y a pas d'autres signes de sous-dosage et si ce vapotage relativement intensif est bien accepté, bien souvent, le vendeur n'augmente pas la concentration en nicotine et laisse le temps faire l'affaire.

Si le client est déjà patché, le vendeur doit baisser l'apport en nicotine de la vape. De la même façon, si le client est en manque malgré la dose maximale tolérée en nicotine, il peut proposer au client d'aller voir son médecin pour se patcher et compléter la SP. Une autre

solution peut être, de lui proposer de changer de type de nicotine et de passer sur du sel de nicotine. Le sel de nicotine se trouve en liquide vapable mais pourvu d'une nicotine différente. Il soulage le manque plus rapidement, en vapant moins. Il peut être utile dans certaines situations (temps limité pour vaper, vapo-fumeurs etc.) mais reste controversé parmi les vendeurs.

! \ **Nicotine.** La principale réticence au moment de substituer reste la crainte du client vis-à-vis de la nicotine. Beaucoup de clients pensent qu'elle est nocive, l'assimilent aux autres composants du tabac et veulent aussi s'en débarrasser. De même, nombreux fumeurs ne se disent "pas addicts" ou pensent être "addicts au geste" uniquement.

> Les vendeurs tentent d'expliquer que le tabagisme est une addiction et se traite par la substitution et le soulagement du manque. La nicotine est donc indispensable pour que le sevrage marche. De plus, ils doivent rassurer sur l'innocuité de cette molécule.

*V1 On a des clients qui sont de très bonne volonté qui me disent : "Je veux arrêter de fumer mais je ne veux pas de nicotine". Je leur dis que ça ne fonctionne pas comme ça. Et que c'est leur corps en fait qui est en demande de nicotine parce qu'il a été habitué pendant des années à en recevoir. De ce fait, il faut lui en donner encore et que petit à petit on diminue les doses.*

! \ **Nouvelle addiction.** La deuxième crainte est celle de tomber dans une nouvelle dépendance. Cette nouvelle addiction pourrait même être plus forte ou intense au vu du vapotage intensif des débuts. L'entourage constate cette intense consommation et s'en inquiète aussi.

> Le vendeur rassure en expliquant la cinétique plus lente de la nicotine vapée. Il est nécessaire de soulager tous les manques et l'intensité va naturellement diminuer.

*V2 C'est insupportable, les gens arrêtent beaucoup la vape à cause de ça. Déjà d'eux-mêmes, enfin eux pas trop, mais surtout l'entourage. L'entourage va leur dire : " T'es tout le temps en train de piper, tu l'as tout le temps au bec..." ou alors c'est : "Tu vapes plus que tu ne fumais". Parce qu'on ne leur explique pas le temps d'absorption de la nicotine.*

## ***Substitution du throat hit ou striction de gorge***

Le *hit* est la sensation que procure la vapeur ou la taffe de cigarette lorsqu'elle passe en gorge. Ainsi, la vape tente de se rapprocher au mieux de cette sensation pour satisfaire les nouveaux vapoteurs. Certains vendeurs pensent que le *hit*, s'il est satisfaisant, soulage le manque en jouant sur le système de récompense, même avec une concentration en nicotine du liquide plus faible que celle estimée. Ce *hit* dépendrait de la concentration en nicotine du liquide mais aussi de la proportion PG/VG et de la puissance de la vapeur inhalée.

*V9 Au début on vendait beaucoup de 19 [mg/ml]. Maintenant le 19 on en vend pratiquement plus. Le 16 un petit peu. Maintenant c'est du 11 ou du 6. Puisque maintenant avec la puissance des cigarettes avec du 11 on a déjà un hit balèze.*

Certains vendeurs critiquent cette théorie car d'après eux motivée par la vente d'un matériel plus puissant, plus cher, consommant plus de liquide. Les autres s'en défendent en disant permettre aux gens de se sevrer en tabac avec moins de nicotine.

Beaucoup de vendeurs mixent les deux théories et ciblent un *hit* satisfaisant au moment de l'achat en se rapprochant au plus de la dose de nicotine supposée nécessaire.

**/!\ Toux.** Les clients peuvent parfois s'inquiéter de la toux possible au début de l'essai.

> Les vendeurs rassurent en disant que c'est normal, fréquent et transitoire. Dire que cela correspond à l'absence des anesthésiants présents dans la cigarette peut aussi rassurer.

*V9 L'inconvénient c'est cet effet propylène glycol qui fait tousser. Je leur dis, "Tirez 4,5 bouffées, vous verrez déjà à la cinquième elle ne vous fera plus tousser". Après ils ne toussent plus.*

## ***Diminution du manque, adaptation de la SP***

Une fois le tabac abandonné, après quelques temps, le manque et donc le besoin en nicotine décroient naturellement, en intensité et en fréquence. La concentration en nicotine du liquide consommé sera baissée progressivement. Elle est baissée plus rapidement si le client présente des signes de surdosage. Le fait que le *hit* devienne peu à peu désagréable peut être un autre signe que le besoin de la SP s'atténue.

*V10 Si votre vapote après un ou deux mois vous sentez que vous avez mal à la gorge, c'est que le taux de nicotine est trop fort, il faut baisser. C'est la sensation de hit. Plus la gorge se répare, plus elle est sensible au hit.[...] "Ne pensez pas à baisser la nicotine tant que la taffe est confortable. Si c'est trop fort, on baisse".*

### ***Ecoute de son corps, position active pour une titration continue***

Le client, à lui seul, par l'écoute de son corps déterminera l'adéquation de la SP avec ses propres besoins. Le client devient un indispensable collaborateur pour le vendeur et une clé dans la réussite du projet.

*V5 "Combien de cigarettes vous fumez par jour ?". Ça me permet de leur définir un taux de nicotine par jour, empirique mais je leur dis que c'est à eux de doser. Je ne suis pas magicien, je ne ressens pas ce qu'ils peuvent ressentir.*

*V12 Avec la vape, ils vont petit à petit apprendre à se comprendre, à comprendre leur corps, à comprendre leurs besoins.[...] Il faut s'écouter, il faut se comprendre.*

### ***Vision dans la durée***

La durée de vapotage se prolonge en fonction de la persistance du manque, donc, la durée est impossible à prédire, elle sera propre à chaque client. L'objectif est de ne plus fumer.

**!/ Nouvelle addiction.** Les clients craignant de tomber dans une autre addiction s'inquiètent de cette notion de durée imprévisible du vapotage. **!/ Pressés.** D'autres clients peuvent être problématiques car pressés d'arrêter la vape ou la nicotine.

> Pour ceux craignant une nouvelle addiction, le vendeur tente d'expliquer que ce n'est pas une nouvelle addiction mais la substitution de l'addiction au tabac qui persiste. La substitution est une protection à la rechute. Pour les clients pressés, le vendeur tente de les dissuader de baisser ou d'arrêter trop vite la nicotine ou la vape en se mettant à risque de rechuter.

*V1 C'est une béquille pour arrêter son tabac. Ça ne doit pas être une addiction qu'on remplace par une autre. Au final il faut arriver à arrêter tout. C'est le but. Mais après chacun prend son temps. Même si vous êtes sur du 16mg pendant un an, ce n'est pas grave, mais plus de cigarette c'est ça le but.*

### ***Autonomisation progressive du client***

Petit à petit, le client comprend la stratégie de substitution du tabac par la vape. S'il devient autonome, il peut finir par décider lui-même du moment de la baisse en concentration de nicotine de son liquide.

*V14 Ils savent à quel moment il va falloir descendre. Le surdosage c'est vite fait : ça gratte, maux de tête, les nausées... donc là automatiquement ils descendent.*

Le niveau d'autonomie dans les décisions concernant la SP varie en fonction des clients. Le rythme vers une autonomisation est très variable, certains restent très dépendants des conseils des vendeurs durant tout leur parcours.

*V15 Ca dépend. On a des gens chez qui ça va venir de suite et on a 2-3 clients, après un an et demi ils ne comprennent toujours rien. Toujours obligés de leur réexpliquer.*

### **3.3.3.2. Matériel qui fonctionne**

#### ***Objet fonctionnel et de qualité***

Pour que le projet de sevrage réussisse, le matériel doit être fonctionnel. En plus d'être efficace dans le sevrage, la vape doit être pratique, facile à utiliser par le client et compatible avec son train de vie.

*V1 Le fonctionnel. Pour, on va dire le primo accédant, c'est surtout un matériel qui les satisfasse au niveau du rendu mais simple quand même à utiliser.*

Le matériel doit aussi être de qualité. Les clients veulent du robuste et du durable. Enfin, le client recherche le meilleur rapport qualité/prix.

*V3 La cigarette électronique il faut vraiment l'adapter à chaque utilisateur.[...] On est là pour conseiller des bons produits et pour que le client soit satisfait.*

### ***Aspect technique pour le client : manipulations et engagement dans l'entretien***

Pour que le matériel dure et soit efficace le plus longtemps possible, le client a un rôle indispensable. Le travail du vendeur technicien est ici décisif. Il va expliquer et montrer les manipulations pour recharger et remplacer les pièces. Le client doit saisir l'importance de l'aspect technique pour mener à bien son projet de sevrage.

**/!\ Contraintes techniques.** Le client peut trouver les manipulations et l'entretien trop contraignants, plus contraignants que fumer simplement des cigarettes. Pour d'autres, ces manipulations peuvent paraître difficiles à pratiquer, par exemple pour les clients ayant des difficultés de coordination, les personnes âgées.

> Le vendeur va essayer de se montrer disponible et aidera le client à surmonter toute contrainte technique (cf. 3.3.2.2. Vendeur technicien, expert de l'outil). Il accompagne dans l'acquisition du bon usage de l'outil et lui laisse présager une utilisation de plus en plus aisée.

*V6 Expliquer qu'il y a quand même une contrainte technique, ça il faut le savoir. C'est beaucoup plus facile de sortir une cigarette, il n'y a rien à faire. Que le matériel, ça s'entretient, ça se nettoie, il y a une manipulation.*

Le vendeur doit mettre en garde le client quant à certaines vapes paraissant très faciles, très pratiques à l'usage mais souvent pas efficaces.

*V8 On leur dit que c'est de la technologie, il y a donc une petite manipulation. On leur explique aussi, que les cartouches toutes pré-montées, en fait c'est ceux qui vous vendent le tabac qui vous vendent ce matériel là.*

### 3.3.3.3. Plaisir

Le plaisir de vaper assuré sera décisif dans la réussite du projet. La vape doit être un plaisir au même titre que fumer l'était.

*VII Les gens pour passer à la cigarette électronique, il y en a beaucoup qui disent "Je ne veux pas parce que j'aime fumer. Je prends du plaisir". Donc j'essaie de leur expliquer, "Quand vous vapotez, vous prenez également du plaisir".*

La première source de plaisir réside dans la satisfaction du manque assouvie par un bon dosage en nicotine. Si la SP est assurée, le client peut tenter d'aller plus loin dans la recherche de plaisirs autres, possibles grâce à cet objet. Les vendeurs sont bien conscients de l'importance des autres composants du plaisir (arôme, objet, geste, production de vapeur) qui ont pour but que la vape soit plus plaisante que la cigarette, lui prenne le dessus et ainsi protège le client de la rechute.

Deux courants émergent dans la conception du plaisir par la vape. D'une part, se distingue l'envie de se rapprocher au plus du plaisir lié au tabac et d'autre part le souhait d'explorer un plaisir différent qui deviendra supérieur à celui du tabac. Les vendeurs eux aussi, ont leur propre perception du plaisir et ramènent parfois même, leurs clients au partage de celle-ci.

#### ***Fumer sans fumer***

Les fumeurs décrivent souvent qu'ils aiment, qu'ils sont attachés ou même qu'ils sont dépendants au geste de fumer et au fait de porter une fine cigarette à la bouche, à la sensation du passage de la fumée en gorge (*hit*), à la saveur du tabac, au fait de rejeter de la fumée etc. La vape doit pour eux, ressembler au mieux à la cigarette et imiter le plaisir d'une taffe. La nicotine et le *hit* sont déjà assurés par la SP et la vapeur est commune à toutes les vapes, même si son volume est plus ou moins important. Parfois l'objet aussi doit être le plus fin possible, aussi discret qu'une cigarette.

Les vendeurs expliquent que derrière cette obsession à ressembler au tabac, il existe chez le client un besoin de ne pas "tout" abandonner d'un coup, d'être rassurés, une pseudo-continuité qui permet de se séparer progressivement du tabac et des composants les plus nocifs, en évitant la combustion. C'est le cas de la plupart des primo-accédants.

*VI Vous restituez un gestuel, un visuel, une sensation. Donc pour le fumeur, il n'a pas l'impression d'être frustré.[...] Vous n'arrêtez pas tout d'un coup donc psychologiquement ça vous amène vers la sortie.*

D'autres ont simplement peur de devenir addicts via l'initiation à un autre plaisir, différent.

*V10 J'entends de tout "Moi je ne veux surtout pas un gout parce que je ne veux pas que ça devienne un truc plaisir".[...] Là il y a de la pédagogie à faire de la part des médecins. Laissez-vous être addicte de la vape à partir du moment où ça vous fait lâcher la clope.*

### ***Nouveau plaisir et "changement de camp"***

La SP (*hit* et nicotine) suffit à soulager le "réel" manque "organique" des fumeurs. Les autres composants n'ont pas d'obligation à ressembler au tabac même s'ils peuvent rassurer au début. L'exploration de nouveaux plaisirs qui s'éloignent du tabac permet de trouver une sensation qui deviendra plus plaisante que celle du tabac, protégeant le vapoteur d'une éventuelle rechute. Le vapoteur change de camp, abandonne celui du tabac pour celui de la vape avec tous ses possibles.

*V4 Vous avez le fumeur qui vient pour un sevrage tabagique, personnellement moi je leur conseille de rester sur une saveur tabac au départ, d'avoir le moins de décalage possible entre leur clope et leur vapotage. Ils gardent la sensation de tirer sur les barres d'une clope avec la nocivité en moins. S'il y en a un qui veut vapoter sur du fruit rouge en 12 mg et je ne veux plus entendre parler de gout de cigarette dans la bouche, très bien. Dans la mesure où l'efficacité reste la même. L'important, le fil rouge c'est ce fameux taux de nicotine.*

## ***Test en boutique***

Le test en boutique permet au client de se familiariser avec l'objet, la prise en main et le geste de l'objet porté à la bouche. Il permet surtout de trouver le liquide, et donc l'arôme, qui va séduire le client par une bonne sensation en gorge. Le plaisir commence en boutique, au moment des essais. Le test peut durer relativement longtemps, mais dans tous les cas, il faut que le client soit satisfait de son achat.

## ***Arôme***

Pour que le client trouve l'arôme qui lui plaît "réellement", il faut neutraliser les aprioris et laisser le palais choisir, à l'aveugle.

*V7 C'est important de savoir ce qu'ils aiment et ce qu'ils n'aiment pas aussi. Ils ne le savent pas avant de goûter. Tout à l'heure, la dame elle était partie sur un gout tabac, finalement, [après essais à l'aveugle] elle est partie sur un gout tabac/céréales/miel je crois. Alors que jamais de la vie elle aurait pris un céréales miel.*

Les concepts de fumer sans fumer et de trouver un plaisir nouveau se traduisent surtout au moment de choisir l'arôme. Certains vendeurs proposent de prendre deux types de saveurs, par exemple, un liquide tabac et un liquide plaisir pour ouvrir une porte vers le monde de la vape.

## ***Objet, geste, vapeur***

L'esthétique de l'objet, sa prise en main doit plaire. La gestuelle et la production de vapeur doivent le satisfaire. Le vendeur propose plusieurs modèles et le client doit trouver celui qui lui plaît, la matière, la couleur, le design...Si l'objet ne lui plaît pas, il ne l'utilisera pas.

*V2 Il faut qu'il plaise [l'objet].[...] Comme j'aime à dire, c'est comme quand vous vous achetez des vêtements ou une paire de chaussures, si vous ne l'aimez pas vous ne la mettez jamais.[...] En main, il vous plaît, la couleur.*

!\) **Objet fin, discret.** Lorsque le client, gros fumeur, souhaite un objet fin, parce que cela ressemble plus à une cigarette ou simplement pour sa discrétion cela peut devenir problématique. Un objet fin, donc à petite batterie, ne pourra pas assurer une SP optimale et une autonomie satisfaisante. Le bon *hit* ne pourra pas être assuré et les consommations en liquide et en batterie seront importantes.

*V6 Et là les modèles sont plus gros. Et ça arrive encore, des dames, surtout des dames, qui te disent, "Je veux quelque chose de très performant mais très discret, le plus petit possible". "Moi je veux recharger le moins possible" etc. Mais c'est contradictoire.*

> Le vendeur doit expliquer qu'il faut préférer l'efficacité et la fonctionnalité au design et ne pas vouer la tentative à l'échec.

#### **Sevrage réussi par la vape, les clés des vendeurs**

- En plus de la nicotine, le *hit* semblerait aussi soulager le manque.
- Les autres clés d'un SP réussie sont d'après les vendeurs : une réévaluation régulière de la SP, la dimension participative et active du vapoteur dans la titration et son autonomisation.
- Il faut intervenir sur les inquiétudes des clients. Expliquer et rassurer sur les principes de la substitution: le rôle et l'innocuité de la nicotine, la notion de protection vis-à-vis de la rechute, l'absence de nouvelle addiction malgré une durée totale imprévisible.
- Le matériel doit être efficace, fonctionnel et de qualité.
- Il faut prévenir des contraintes techniques et engager le client dans l'entretien du matériel.
- Le plaisir procuré par la vape est primordial. Il passe par l'arôme, l'objet, la production de nuages etc. Il doit si possible être obtenu dès le test en boutique.
- Deux courants s'observent s'agissant du plaisir : se rapprocher du plaisir du tabac (rassurant), s'éloigner au plus du tabac (changement de camp).

### **3.3.4. Progressions dans la vape et apports des vendeurs**

L'expérience des vendeurs a permis de décrire dans ce chapitre, les différents parcours des clients vapoteurs. La principale partie se consacre aux vapoteurs en sevrage tabagique qui sont tous à risque d'abandon prématuré de la vape et de rechute vers le tabac. Seront présentés les causes ou événements problématiques repérés par les vendeurs, pouvant mettre en péril le maintien de la vape. Le chapitre se terminera sur la description des vapoteurs qui gardent la vape sur une durée relativement longue et leurs spécificités.

#### **3.3.4.1. Les causes pouvant mettre en péril le maintien de la vape**

Pour mieux comprendre les parcours à risque de rechute, il faut d'abord repérer les causes pouvant mener à l'abandon prématuré de la vape. Ces causes, mises en avant par les vendeurs, sont classées d'une part en dysfonctions motivationnelles et d'autre part, en événements intercurrents pouvant perturber le client.

##### *Situations motivationnelles critiques*

La motivation du client peut se décliner en deux parties : une Confiance dans sa capacité à réussir son projet, et une Conviction, intime, de l'intérêt de la vape pour sa santé. Si l'une ou l'autre dysfonctionne, le maintien de la vape n'est plus assuré et le vendeur tente d'intervenir. Voici les principales situations motivationnelles à risque repérées.

##### Confiance basse

Se retrouvent dans la catégorie de clients à confiance basse, en grande partie les primo-accédants. Il s'agit notamment des clients qui présentent déjà des problèmes de santé et qui ont maintes fois échoué dans leurs tentatives d'arrêt antérieures. Leur objectif initial se limite souvent à une réduction de consommation, objectif plus accessible qu'un sevrage total. Ils ont peur de décevoir et de se décevoir.

*V10 Souvent les gens arrivent, ils ont tous essayé d'arrêter de fumer, ils ont tous raté. Donc globalement ils ont tous la mémoire, le manque de confiance.*

*V12 Donc certains vont nous dire, "Moi je ne viens pas pour arrêter de fumer, je viens pour diminuer". Mais c'est simplement que les gens ont peur de ne pas y arriver donc ils ne se mettent pas la pression, en se disant "Je veux juste diminuer".*

> Le vendeur tente de rétablir la confiance du client dans sa capacité à se sevrer du tabac, il relativise le rôle de la volonté. Il explique l'addiction et le manque "organique" en nicotine qui va avec et témoigne d'expériences de pairs qui y sont parvenus. Il assure une SP optimale pour un sevrage confortable qui jouera directement sur la confiance. Il mobilise l'entourage en l'intégrant dans le projet.

*V12 Des fois il y a des mamans qui viennent avec leur enfant. Et on dit à l'enfant, "Il va falloir que tu aides maman" "Tu penses à lui donner sa vape, au lieu de sa cigarette".[...] "Il faut que tu l'encourages, que tu la félicites". Ils sont super contents.*

### Confiance en excès

C'est le cas chez certains clients qui, connaissant déjà la vape, (déjà expérimenté ou vu chez un proche qui l'utilise) et qui croient pouvoir maîtriser seuls leur sevrage. Pour certains, ils sont persuadés de n'être dépendants que du geste et pensent y arriver sans nicotine.

> Le vendeur insiste sur les risques de rechute en cas de non-respect des règles de la SP.

*V8 Souvent la personne qui connaît et qui vape, elle veut arrêter très vite, donc c'est là qu'on dit : "Doucement". On lui explique, les rechutes et tout ça.[...] On explique toujours, à n'importe quel type de patient, sur les choses qu'il n'a pas comprises ou qu'il est persuadé de savoir et qu'il ne sait pas.*

### Conviction basse

Les vendeurs qualifient souvent ces clients de "pas motivés". Ils ne sont en fait pas convaincus de l'intérêt de la vape pour leur santé. Plusieurs cas de figure ont été repérés par les vendeurs :

- Il n'y a pas de démarche personnelle vers la vape : Ces clients se sont sentis "obligés", soit par leur entourage, soit parfois par leur médecin, d'entamer une démarche de sevrage. Ils soulignent souvent les différences et les inconvénients de la vape comparée à la cigarette (moins bon goût, manipulations contraignantes, etc.).

*V9 Je vois la détermination des gens.[...] Si le mec il essaie, [grimace], "Ah ce n'est quand même pas la cigarette..."[...] On a ceux qui fument depuis longtemps, qui sortent de chez le cardiologue, pneumologue... on en a tous les jours. Ceux-là ça ne marche pas très bien. Ils n'ont pas fait la démarche eux même. Parce que pour passer à la vape il faut avoir fait une démarche soi-même. Comme je dis toujours aux gens, il ne faut pas être motivé, il faut être décidé.*

*V15 Parce que souvent on les force en fait. Il ne faut pas venir en étant forcé. Il faut que ça soit une prise de conscience, il faut que la personne elle y aille elle-même, nous c'est ce qu'on conseille aux gens.[...] On a vraiment ce feeling de savoir qui sera vraiment susceptible de bien continuer ou qui est susceptible de perdre vite patience et au final d'arrêter rapidement.*

- Certains clients veulent arrêter de fumer mais sont sceptiques quant à l'innocuité de la vape et à la réelle réduction des risques.

*V4 En commençant déjà par la rassurer en disant qu'il n'y aura pas de nocivité ou très peu de nocivité, [...] lui donner un maximum de données médicales.*

- Motivations financières : Ces clients viennent uniquement pour des raisons économiques.

> Le vendeur va tenter de convaincre de l'intérêt de la vape pour la santé par un discours le plus scientifique possible: Il expose les données scientifiques sur son intérêt et son innocuité. Il met aussi en avant les avis des médecins en faveur de la vape.

*V1 [Le tabac] On en connaît les méfaits. C'est quand même 78 000 morts en France par an, ça fait 200 morts par jour, c'est énorme. Et que la vape c'est un moyen pour réduire ces chiffres là. Je leur rappelle notamment quand ils me disent "La vape c'est dangereux".*

> Constaté les bénéfices sur la santé : Une bonne SP permet souvent une diminution ou un arrêt du tabac et le client constate immédiatement les bienfaits. Le testeur CO (quelques boutiques l'utilisent) attestant d'une diminution de l'intoxication au deuxième passage en boutique peut également convaincre de l'intérêt de la démarche pour la santé.

*V12 Cette personne là quand elle vous dit, je viens parce que je veux faire des économies. Elle va penser à ses économies au départ, mais au bout d'un mois qu'est-ce qu'elle va voir ? Ce qu'elle va voir c'est qu'elle respire mieux, qu'elle a les dents qui blanchissent et là c'est bon.*

> Plus le matériel est robuste et efficace et moins il y a de prétextes à abandonner pour ceux qui ne sont pas convaincus.

*V9 Maintenant on a beaucoup moins d'abandon parce qu'on a du meilleur matériel.*

> Si le client, sceptique au départ, éprouve du plaisir à consommer la vape, il va peu à peu se positionner dans le camp de la vape préférée au tabac et poursuivre sa consommation en se préservant de la rechute. Le vendeur travaille toujours à ce que le client éprouve du plaisir à consommer.

### ***Evènements intercurrents critiques***

Ces évènements mettent en difficulté le vapoteur qui peut être tenté d'abandonner la vape avant d'atteindre l'objectif. Le vendeur tente de les détecter, voire les anticiper et d'intervenir au mieux pour ramener le client vers la vape.

#### **Mauvaise SP, manque persistant**

Le sous-dosage est le phénomène critique le plus fréquent et grave perçu par les vendeurs. S'il n'est pas pris en charge (repéré et réglé) le client a de grandes chances de rechuter. En état de manque, le client va penser que la vape ne lui convient pas et va l'abandonner.

> Le vendeur doit ajuster la SP et remonter si besoin le dosage en nicotine du liquide. Ce réajustement est parfois difficile car vécu comme un échec par le client.

*V15 On a des gens, en fait, en quatre mois ils descendent, ils passent du 16 [mg/ml] au 11, du 6 au 3 au zéro. On leur dit "Attention". Ces gens-là, soit ils s'en rendent compte, soit ils sont en manque, soit ils reviennent en nous disant "Je consomme plus de liquide", "Je crame les résistances plus rapidement" et on a des gens, on a beau leur expliquer, leur dire "Remontez votre dosage en nicotine et le problème sera réglé" en fait pour eux, c'est tellement ancré dans leur tête que le fait de remonter en dosage de nicotine c'est un échec. Alors que justement ça ne l'est pas, l'échec il sera là à partir du moment où il reprend la clope. C'est ça le vrai échec.*

Il convient aux vendeurs de remonter jusqu'aux causes de ce manque persistant. Cela peut être le refus, l'arrêt ou la baisse trop rapide de la nicotine, par excès de confiance, par crainte de la nicotine ou encore par crainte de substituer une addiction par une autre, ou car le client est pressé etc.

#### Dissuasion par l'entourage, les médias, le médecin

Le client peut être dissuadé de vapoter si un proche remet en question l'innocuité de la vape. L'efficacité bien souvent, d'après le vendeur, il l'a lui-même expérimenté et il sera moins influençable à ce sujet. Trois sources de dissuasion ont été repérées, transmettant l'idée d'une vape plus nocive que bénéfique pour la santé :

- Médias : lorsqu'ils diffusent des études mettant en avant la dangerosité de la vape, les accidents.

*V10 A chaque fois qu'il y a un journaliste qui balance l'information, 5 à 15 fois plus cancérigène, est-ce qu'il le fait consciemment ou inconsciemment, combien il y a de fumeurs qui vont mourir de leur tabac, qui auront entendu ça, qui n'iront jamais plus loin, ils vont continuer à fumer. C'est ça que je trouve dramatique, c'est vraiment un truc, c'est lourd.*

- Entourage ou proches : ils ont beaucoup de pouvoir de dissuasion. Les non-fumeurs et ex-fumeurs ayant réussi à arrêter sans aide sont particulièrement toxiques car ils renforcent l'idée qu'il est facile ou possible d'arrêter sans aide. Ils dévalorisent parfois la démarche et inquiètent sur les risques de tomber dans une autre addiction par exemple.

- Médecin : il a un poids important sur la conviction des clients. S'il émet des craintes concernant l'innocuité de la vape, le client va vouloir abandonner.

*V15 Les gens nous disent "Ouais le médecin il m'a dit ça", le médecin il a quand même fait 7 ans d'études. C'est très compliqué pour nous vendeurs. On rame derrière. Pour faire changer l'avis des gens. Mine de rien les médecins ils ont leur propre avis dessus mais nous après on est formé dessus, on se renseigne.*

> Le vendeur tentera d'attester de l'intérêt et de l'innocuité de la vape en s'appuyant sur un discours scientifique. Concernant les scandales ou accidents apparaissant dans les médias, le vendeur contextualisera les événements en rappelant les circonstances particulières. Il tentera parfois d'expliquer l'influence de l'industrie du tabac dans les études scientifiques. Enfin, le vendeur devra repérer et neutraliser l'entourage toxique en l'informant, afin qu'il y ait de leur part une adhésion au projet.

*V7 Il faut leur expliquer aussi aux non-fumeurs, qu'il faut leur laisser le temps [aux vapoteurs]. C'est bien justement quand ils viennent à deux comme ça. "Elle l'a tout le temps à la bouche..." " Bin oui mais en même temps vous préférez qu'elle fume?". On ne peut pas arrêter de fumer comme ça. Les gens qui ne fument pas ils ne peuvent pas comprendre.*

#### Perte d'engouement : perte de reconnaissance envers la vape, perte du plaisir de vaper

Malgré un manque, un besoin en nicotine et une consommation, toujours présents, après quelques temps de vapotage, la reconnaissance envers la vape peut s'atténuer. D'après les vendeurs, le client oublie l'importance de cet objet dans l'abstinence tabagique en cours, les bénéfices réalisés en termes de santé et d'économies. Les inconvénients inhérents à la vape reprennent le dessus car les avantages sont moins bien perçus.

> Le vendeur doit rappeler et mettre l'accent sur les avantages du vapotage en cours. En matière de santé, si la consommation de vape persiste, la dépendance n'est pas réglée et il y a un risque non négligeable de rechuter vers le tabac s'il arrête. De plus, un rappel des économies faites en consommant la vape au lieu du tabac (qui menace encore le client) est fait.

*V14 Il y a le budget qui arrive après dans leurs têtes. C'est à dire qu'ils ont oublié qu'ils étaient fumeurs à la base. Moi j'ai une personne qui me vient toutes les semaines, qui me prend trois liquides par semaine. Il me dit "Ça commence à revenir cher", 15,90. Je lui fais "Maintenant un paquet c'est 8 euros", c'est des personnes qui étaient à un paquet par jour. Donc en deux jours ils étaient déjà à 16 euros.*

L'autre stratégie consiste à faire retrouver le plaisir de vaper. Pour ce faire, le vendeur peut par exemple proposer de changer d'arôme, tenter d'éveiller à nouveau l'enthousiasme pour la vape.

### Contraintes techniques, désagréments d'usage

Les contraintes techniques correspondent à l'entretien, indispensable, et aux manipulations inévitables. Les désagréments d'usage tels que les pannes ou les fuites sont aussi courants. Ces désagréments sont d'autant plus mal vécus par le client s'ils sont associés à une dysfonction motivationnelle ou à un autre évènement intercurrent. Cela peut suffire à servir de prétexte au client qui abandonnera la vape et reprendra la cigarette, plus simple à utiliser.

*V8 Donc ça, le manque de motivation. Ils cassent leur matériel puis ils se disent "Boh...". Ils n'ont pas le temps, ils ne prennent pas le temps de... voilà.*

> Le vendeur doit limiter l'incidence de ces désagréments, assurer un SAV de qualité. Il doit aussi sensibiliser à l'importance de l'entretien, proposer un matériel de qualité (cf. 3.3.2.2. Vendeur technicien, expert de l'outil).

### Effets indésirables

Les effets indésirables sont fréquents, souvent transitoires, mais lorsqu'ils sont associés à d'autres dysfonctionnements ou évènements intercurrents, ils peuvent faire abandonner la vape.

- Toux (cf. 3.3.3.1. Substitution du *throat hit* ou striction de gorge !\ Toux)

- Assèchement de la bouche. > Il faut prévenir le client que c'est fréquent et dû au PG. Le vendeur conseille de boire souvent.

### 3.3.4.2. Vapo-fumeurs décidés

Les vendeurs distinguent les vapo-fumeurs décidés, des vapo-fumeurs sous-dosés. Les premiers, ne présentent pas de signes de sous-dosage. Ces clients assument leur "volonté" de garder quelques cigarettes, elles sont appréciées et ils y sont attachés. La réduction des risques grâce à la diminution de la consommation tabagique leur paraît à ce moment-là satisfaisante.

*V15 Ce n'est pas vraiment un sous-dosage parce que souvent ils sont sur le bon dosage mais c'est de l'habitude. En fait il y a des habitudes qui sont hyper compliquées à enlever. Ne serait-ce que la clope avec le café.*

*V9 Les causes d'échec, c'est justement les gens qui n'abandonnent jamais, c'est à dire qu'ils continuent toujours à garder 2,3 ou 4 cigarettes par jour. Au final, au premier emmerdement, ce n'est pas ça qu'ils vont choisir, c'est la cigarette.*

> Les vendeurs remarquent que cette situation de double consommation peut prendre du temps car le vapo-fumeur n'est pas prêt à abandonner le tabac. Le risque de rechute est très important. Les vendeurs évitent surtout de baisser le dosage en nicotine du liquide. Ils s'appliquent à proposer un produit qui plaira et ainsi prévenir la perte d'engouement pour la vape.

*V11 "Vous allez voir, vous allez peut-être fumer 4-5 cigarettes pendant 15 jours, trois semaines, un mois, un mois et demi et un matin vous allez allumer votre cigarette vous allez dire "elle est dégueulasse" vous allez l'écraser, ça va être terminé."*

Insister sur l'intérêt pour la santé d'un sevrage total, ne fait pas l'unanimité des vendeurs. La perception qu'il a de son rôle va agir sur la prise en charge du vapo-fumeur. Le commerçant pensera plutôt qu'il faut laisser le client libre d'action, ne pas le contrarier. Le soignant lui, recherchera plus activement ces vapo-fumeurs et les convaincra de se sevrer complètement, au bénéfice de leur santé. Le compromis pour certains, sera de laisser le temps tout en les prévenant du risque et ce sans culpabiliser.

*V2 J'ai plein de clients qui sont vapo-fumeurs. C'est toujours le client qui décide. Nous on l'informe, on le guide. S'il nous dit qu'il veut continuer à fumer mais moins de clopes, baisser juste la quantité.*

### **3.3.4.3. Rechute vers le tabac**

Le vendeur est conscient que la rechute est une étape fréquente dans le processus de sevrage. Par les retours de ses clients et son expérience propre, il connaît les sentiments de culpabilité et d'échec que génère la rechute. Le vendeur doit essayer de faire en sorte que si le client rechute, il revienne au plus vite se rééquiper en boutique. Il prépare à l'éventualité d'une rechute, déculpabilise, dédramatise afin que le client revienne au plus vite tenter un nouveau sevrage.

Le souvenir d'une substitution confortable, plaisante et sans effort par la vape, les bénéfices sur leur santé et celle de leur l'entourage et l'avantage financier incitent aussi le client à un retour.

*V8 "Ce n'est pas grave!" On leur dit au client, "Ne vous inquiétez pas, vous allez rechuter". Des fois ils n'osent même pas revenir ! "Je n'ai pas osé repasser..." Maintenant on leur dit, "Vous allez rechuter mais ce n'est pas grave".*

*V11 Ce qu'il y a de bien, c'est que les gens qui replongent, parce qu'il y en a toujours qui replongent, ils reviennent beaucoup plus facilement. Et c'est beaucoup plus simple. C'est à dire que quelqu'un qui a vapoté un jour, il reviendra pour arrêter. Il sait que ça a fonctionné.*

### **3.3.4.4. Parcours réussi d'une libération du tabac puis de la vape**

Voici le récit observé par les vendeurs, du client qui a réussi à se libérer et du tabac, et de la vape, donc de tout manque. Sans généraliser, ce récit donne une idée du processus.

Après l'achat de la vape, s'en suit la période d'ajustements permettant de trouver la SP adaptée. Même si souvent la confiance est basse au début, elle se rétablit au fur et à mesure du vapotage et du constat d'efficacité. L'attirance envers le tabac disparaît peu à peu.

*V4 C'est le jour où effectivement ils vont considérer ce paquet de clope avec un sourire méprisant, en se disant, "Je n'ai vraiment pas envie de toucher à une clope, ça ne me dit plus rien et je n'ai envie que de vaper"...] "J'ai tiré une clope par curiosité, je l'ai trouvé tellement dégueulasse que je l'ai écrasée au bout de deux tafes".*

Le besoin en nicotine s'atténue progressivement en fréquence et en intensité. La SP est adaptée au fur et à mesure et l'apport en nicotine revu à la baisse. Petit à petit, la nicotine est arrêtée et les liquides vapés sont à zéro. La diminution du besoin de consommer se poursuit et le manque finit par disparaître. La vape n'est finalement plus utilisée même si elle est à la portée du client. Le client est libéré de tout besoin de consommer, que ce soit tabac ou vape.

*V8 On en a qui nous disent "En fait j'ai arrêté sans m'en rendre compte, c'est à dire qu'elle était dans ma poche, et un jour je ne l'ai pas utilisée", ou "un jour je l'ai oubliée", ou "je l'avais chez moi et je ne l'ai pas pris", ou "dans ma voiture". "Et j'ai arrêté et puis je n'ai pas repris".*

Malgré ce sevrage réussi, chez l'ex-fumeur la vigilance est souvent de mise et ce à vie. Le risque persiste même s'il est moins évident. Nombreux clients en sont conscients car naturellement ils gardent la vape, ne s'en séparent pas, même s'ils ne la consomment plus. Si une situation à risque se présente, il arrive que le client demande une remise en état de sa vape. Il vapera à ce moment-là, souvent sans nicotine.

*V12 Il y en a qui ont en tête d'arrêter la vape, et qui arrêtent la vape et ça se passe bien mais, le matériel ils ne le jettent pas pour autant, c'est à dire que s'ils refont une soirée ou quoi, et qu'ils se sentent en danger, hop! ils ont compris.*

### **3.3.4.5. Vapotage à long terme**

Certains vapoteurs, même après s'être débarrassés du tabac continuent à vapoter. Les vendeurs décrivent deux types de vapoteurs à long terme. Les premiers sont ceux pour qui, même après l'arrêt du tabac, le manque persiste et la vape reste nécessaire. Les deuxièmes ne vapent plus par besoin mais uniquement, par plaisir ou par passion.

#### ***Vape nécessaire***

Pour ces clients, même après l'arrêt du tabac, la vape répond à un besoin, comble un manque persistant. Le liquide est parfois encore nicotiné ou parfois zéro.

*V8 On a le cas de figure où effectivement "Moi je ne peux pas m'en passer, même à zéro, je ne sais pas comment je vais faire pour arrêter".*

Il est difficile pour les vendeurs (et pour les clients aussi) de savoir de quoi le client a réellement "besoin". Il est possible que le client ait besoin soit de nicotine, soit du *hit*, voire de gestuelle ou même de produire de la vapeur, de l'arôme etc. Toutes ces composantes sont souvent liées au tabac. Arrêter la vape supposerait donc de le mettre en difficulté et à risque de rechuter vers le tabac.

*V7 Une fois qu'ils ont arrêté, qu'ils sont passés à zéro et qu'ils ne fument plus. Après c'est long la diminution, les gens vapent à zéro longtemps. La gestuelle c'est le plus dur à enlever.[...] Le fait d'avalier, recracher, de porter l'objet à la bouche, ça c'est difficile de s'en passer.*

**!\ Addiction à la vape.** La sensation d'être dépendant à la vape peut être préoccupante pour le client. Il est d'autant plus à risque d'abandonner s'il a un doute quant à l'innocuité de la vape.

**!\ Perte d'engouement.** Dans ce cas, le client se lasse de vapoter. Il n'y a plus de sensation de plaisir et l'attribution à la vape de qualités protectrices à la rechute est reléguée.

> Le vendeur tente d'expliquer que si le besoin de vaper persiste et si la vape est abandonnée, elle sera automatiquement compensée par le tabac.

*V15 Les gens qui consomment encore [la vape], ils sont encore à risque, on leur dit d'éviter [d'arrêter la vape].*

### ***Vape plaisir***

Si la vape a permis le sevrage en tabac, le rapport entre l'utilisateur et l'objet peut se modifier et passer d'une vape "santé/sevrage/nécessaire" à une vape "plaisir/ délibéré". Une exploration infinie s'ouvre peu à peu à eux. Le plaisir passe d'abord et surtout par le goût et les arômes des liquides. Cela peut aussi passer par le matériel qui devient plus sophistiqué. Le client "se fait plaisir", avec un objet plus esthétique, avec une meilleure production de nuage (*clouding*) ou une meilleure sensation en gorge. C'est le profil de vapotage de beaucoup de vendeurs, qui parlent parfois d'eux :

*V2 Quand vous vapez, à un moment donné, que vous passez certains caps dans la vape, vous vapez aussi pour le goût. Moi je ne suis vapoteur que de goût.*

Ces vapoteurs à long terme ont bien souvent intégré, l'aspect relatif du risque de vapoter et du risque d'addiction. Ce vapotage est perçu comme une addiction plus saine, moins intense ou même un plaisir sans addiction.

*V9 Par contre je ne suis pas du tout dans l'optique d'arrêter de vapoter. Je ne fume plus mais je vapote. J'aime ça.[...] Si vous voulez, moi je ne vais pas m'en passer. J'aime ça. J'estime que je fume différemment mais sans me faire mal.*

La prise en charge par le vendeur de ces clients est différente. Ils sont autonomes sur le plan technique et ne sont plus dans une optique de substitution. Ils sont donc plus libres en matière de choix. Le vendeur peut intervenir parfois en informant de l'arrivée de nouvelles saveurs par exemple.

### ***Vapotage "avancé", "geek", passion***

Ce vapotage correspond à une passion du client qui s'est axée sur le matériel. L'objet est exploité, d'une part pour un plaisir à consommer toujours plus affiné et d'autre part, pour le plaisir de le moduler et le remodeler jusqu'à en faire une pièce unique. Ces clients sont donc sur du matériel restructurable, modulable.

*VI4 Après c'est vrai qu'il faut avoir une certaine compétence technique pour avoir quelque chose qui envoie vraiment beaucoup. C'est ce qu'on appelle le restructurable.*

Être garant de la sécurité de l'outil vendu est particulièrement important sur du matériel restructurable et les vendeurs redoublent de pédagogie, d'accompagnement lorsqu'ils prennent en charge ces clients. Les vendeurs eux-mêmes *geeks* sont de bons interlocuteurs pour partager cette passion.

*VI3 [D'abord j'ai arrêté la cigarette grâce à la vape et] Après je me suis complètement passionné. A la base je suis un geek. J'ai un côté geek, l'électronique, les objets m'ont passionné. Je me suis aperçu que l'objet m'attirait, techniquement incroyable.*

### **Progressions dans la vape et apports des vendeurs**

- A l'achat et durant tout le parcours du vapoteur, il faut s'efforcer de détecter son statut motivationnel (conviction-confiance) et d'éventuels évènements intercurrents (mauvaise SP, dissuasion par autrui, perte d'engouement, contraintes techniques, désagréments d'usage ...) pouvant mettre en péril le maintien de la vape et augmenter le risque de rechute vers le tabac.
- Il faut ensuite intervenir, par une argumentation "scientifique", la réassurance, l'aide technique et la recherche du plaisir obtenu par la vape.
- Attention aux vapo-fumeurs décidés qui ne sont pas sous-dosés en SP. Pas prêts, il ne faut pas les brusquer, ni les perdre de vue. Il faut garder une SP optimale et assurer un plaisir à vaper.
- La rechute est quasi inévitable. Il faut préparer les vapoteurs et dédramatiser.
- Même après l'arrêt de la consommation de vape, la vigilance est de mise. Il vaut mieux garder l'objet.
- Deux profils se distinguent chez les vapoteurs à long terme : ceux qui ressentent encore le "besoin" de vaper (vape nécessaire) et ceux qui vapent par plaisir ou passion.
- La vape nécessaire sur du long terme peut inquiéter le client quant à une éventuelle nouvelle addiction. Le long terme peut aussi générer un risque de lassitude du vapoteur. Sans intervention, ces vapoteurs risquent de rechuter vers le tabac.

## **3.3.5. L'avenir de la vape, vu par les vendeurs**

### **3.3.5.1. Les menaces qui planent sur la vape**

#### *L'industrie du tabac*

Le but de l'industrie du tabac est clair d'après les vendeurs, il consiste à s'infiltrer dans le marché de la vape pour le détruire. C'est un lobby puissant et influant face auquel l'industrie de la vape a du mal à résister.

#### Emprise sur les études scientifiques et sur certaines autorités régulant la vape

Les vendeurs se méfient de l'influence de l'industrie du tabac dans le financement des études scientifiques, dont les résultats iraient à l'encontre de la vape. Ces résultats sont souvent relayés par les médias et trop diffusés d'après les vendeurs. Ils déplorent le manque de visibilité accordé à la vape et aux études "sérieuses" et "indépendantes" qui prouvent son intérêt. Ils soulignent aussi la présence de l'industrie du tabac auprès des décideurs et autres autorités régulant la vape.

*V10 Ensuite avec la TPD [Tobacco Products Directive (Directive européenne sur les Produits du Tabac)], ils [les cigarettiers] ont rachetés des fabricants de cigarettes électroniques, donc sous prétexte d'être fabricant de cigarettes électroniques, ils avaient le droit de rentrer dans les discussions de l'AFNOR. Et ils ont fait voter à l'AFNOR et à l'Union Européenne, et ça on le sait parce qu'il y avait déjà des syndicats. Ils ont fait voter toutes les contraintes de merde. Pour tuer le truc. Pour que tout soit payant que tous les tests de liquides soient payants. Ils voulaient des petites batteries, comme ça ta cigarette électronique elle ne te suffit pas. Ils ne voulaient pas de réservoir de cette taille-là, ils avaient plafonné à 2 ml. Et ces normes que la France n'a pas appliquées, d'autres pays les ont appliquées.[...] Exprès de vendre une vapote qui ne marche pas, pour décrédibiliser.*

*V4 En Angleterre aujourd'hui la cigarette électronique est remboursée, mais uniquement pour deux marques bien distinctes de cigarettes électroniques, qui sont fabriquées par les fabricants de tabac : Reynolds Tobacco et British Tobacco.*

### Infiltration dans la fabrication et la commercialisation de vapes

Aujourd'hui, l'industrie du tabac s'applique d'après les vendeurs, à fabriquer des vapes inefficaces, de mauvaise qualité et peu robustes, dans le but de décrédibiliser l'outil auprès des clients et de récupérer des parts de marché. Le tabac chauffé, dans lequel persiste un phénomène de combustion a aussi été une tentative marketing pour atteindre les fumeurs à la recherche d'une consommation à risque réduit. Certains vendeurs sont également sceptiques quant au sel de nicotine et soupçonnent une intrusion masquée de l'industrie du tabac. Ils se demandent si avec l'entretien du *shoot* du sel de nicotine, la dépendance ne serait pas entretenue et le risque de rechute vers le tabac plus important.

Au-delà de la fabrication, l'industrie du tabac occupe aussi sa place dans la commercialisation de la vape, via le réseau de buralistes. La stratégie des cigarettiers est de proposer une vape attractive à l'achat, moins chère et paraissant plus pratique (cartouches rechargeables, plus fine, plus légère). Mais les vendeurs de boutiques savent bien qu'elles sont inefficaces pour le sevrage et déplorent que le grand public n'en soit pas forcément informé.

*V3 Parce qu'en ce moment la guerre se fait aussi un peu avec les buralistes. Qui eux vendent le poison et l'antidote. Ils se sont mis à vendre la cigarette électronique parce qu'ils ont vu que la cigarette perdait en termes de vente.[...] La guerre se fait aussi par rapport aux tarifs des liquides, parce que les buralistes ont des liquides étrangers, et les vendent moins cher.*

De surcroît, l'industrie du tabac tente de s'immiscer dans les boutiques spécialisées de vape, en proposant ses produits. Aucune réglementation n'étant de mise, les boutiques, selon leur éthique adhéreront ou non à la promotion de ces produits.

*V5 Par exemple j'ai un commercial qui est venu me présenter la Blue, de l'industrie du tabac. Désolé mais ça, ça ne fera jamais arrêter de fumer quelqu'un.*

## ***Législation trop stricte ou illogique***

### Normes illogiques

Les normes limitant la contenance des flacons de liquides à 10 ml et leur concentration en nicotine à 20mg/ml ne sont pas judicieuses d'après les vendeurs car n'amènent pas de réelle réduction de risque. Par contre, une contenance aussi limitée rend l'usage de la vape plus contraignante, et génère une multiplication de déchets. Certains usagers contournent la législation en fabriquant eux-mêmes leurs liquides dans des flacons de plus grande contenance de liquide aromatisé sans nicotine, mélangé à des concentrés (*boosters*) en nicotine, c'est le *Do It Yourself (DIY)*.

*V4 La TPD [Tobacco Products Directive (Directive européenne sur les Produits du Tabac)] a voulu normaliser tout ceci en disant : liquide nicotiné, flaconnage 10ml maximum. Ça multiplie les flacons. Communauté européenne. Des décisions arbitraires qui n'amènent rien en matière de sécurité. On autorise les liquides américains.[...] On est dans un système d'une hypocrisie totale. Il n'y a aucune volonté derrière.*

Par ailleurs, le contrôle et l'étiquetage de chaque contenant de liquide supposent un prix de revient supérieur du produit. Cette politique favorise les grandes enseignes et l'industrie du tabac qui sont les plus à même à supporter ces coûts.

#### Assimilation au tabac

Le fait que le cadre réglementaire de la vape s'inscrive souvent dans celui du tabac, avec les mêmes interdictions (de vapoter dans les lieux à usage collectif, publicité, vente aux mineurs), laisse supposer d'après les vendeurs, une nocivité similaire des deux produits. Une éventuelle taxe sur les produits de la vape aurait le même effet d'assimilation aux produits du tabac et lui porterait un réel préjudice.

#### Diffusion et portes d'entrées vers la vape limitées

L'interdiction de faire la publicité de la vape ou de diffuser ses vertus d'aide au sevrage (interdit en absence de statut de médicament) rend très difficile à toute boutique, l'approche de nouveaux clients. Ainsi, l'accès à l'information de l'offre de vape par une boutique est limité, pour les fumeurs éventuellement intéressés.

*V10 Interdiction de faire de la publicité. Ça veut dire qu'on bloque l'accès à un outil de sevrage. Je n'ai pas le droit de dire que c'est un outil de sevrage.[...] Pas le droit d'avoir une vitrine attrayante.*

#### Menace d'une vape standard, médicalisée

Une vape médicalisée serait le résultat de la récupération de l'outil par industrie pharmaceutique. Les résultats immédiats seraient d'après les vendeurs, la standardisation du produit, la perte de l'offre variée, la médicalisation du circuit de la vape et la perte de l'expertise des vendeurs.

### **3.3.5.2. Protéger les points forts et améliorer les points faibles de la vape**

#### ***Maintenir l'avantage financier***

L'avantage financier à vaper plutôt que fumer est un argument de poids au sein des clients primo-accédants. La perte de cet avantage, par une éventuelle taxe sur les produits de la vape, équivaldrait pour les vendeurs à bloquer une porte d'entrée majeure vers la vape.

Par ailleurs, le remboursement éventuel de la vape fait débat. Il serait très apprécié pour l'avantage financier qu'il présente et pour la garantie du produit qu'il suppose en matière de santé. Néanmoins, ce remboursement ne devrait pas impliquer la sélection d'un produit unique, standard, assimilé à un médicament et transféré en pharmacie.

#### ***Protéger l'indépendance face aux industries du tabac ou pharmaceutique***

Les vendeurs défendent le statut de consommation courante de la vape qui reste indépendant. La vape survit et se développe d'après eux, parce qu'elle reste libre et indépendante des industries du tabac et de la pharmaceutique. Elle a besoin de protection face à ces deux puissants lobbys.

D'après eux, si l'industrie pharmaceutique venait à prendre le monopole, ce serait l'intérêt des laboratoires et non celui des usagers qui serait privilégié. De plus, le protocole des AMM, contraignant, ne permettrait pas d'assurer la créativité, ni de suivre le rythme du développement de la vape. Cela aboutirait forcément à une standardisation et un appauvrissement de l'offre. De plus, les vendeurs ont le sentiment que les clients, par le choix de la vape, sont souvent à la recherche d'une alternative au circuit médical et pharmaceutique.

*V3 Les gens veulent se soigner différemment.[...] C'est pour ça que garder le lien avec les médecins c'est très bien. Mais aucun lien avec les laboratoires.*

*V6 Des AMM, autorisation de mise sur le marché, ça prend longtemps.[...] La pharmacie, ce n'est pas possible pour eux, ça va trop vite, ils ne pourraient pas suivre le rythme. On a compris et on constate, la vape marche parce qu'il y a une diversité de produits.*

L'industrie du tabac, lobby extrêmement puissant, menacerait de détruire le marché de la vape (cf. 3.3.5.1. L'industrie du tabac). L'industrie de la vape a besoin de protection vis à vis des attaques et des pièges posés par l'industrie du tabac.

*V4 On aimerait que l'état rentre, s'implique davantage.[...] C'est là où il y a pas mal d'incohérences vis-à-vis du ministère, c'est là qu'on sent la pression des cigarettiers en France.[...] Tout ça, c'est obligé que ça prenne de l'ampleur, tant que la vape restera libre. [...] Qu'elle n'appartienne ni à la pharmacie ni à British Tobacco. Qu'il n'y ait aucun monopole là-dessus.[...] Elle perdrait de sa créativité. Personnellement je pense que la vape doit rester un domaine libre et indépendant. Par contre, que ce secteur libre et indépendant soit correctement structuré.*

### ***Protéger le métier de vendeur en boutique spécialisée et reconnaître son action***

Les vendeurs sont intimement convaincus de l'intérêt de leur métier dans la lutte contre le tabagisme. D'après eux, les fumeurs ont plus de chance d'arrêter le tabac par la vape en passant par une BS, que par internet ou par le buraliste ou si un jour c'est le cas par une pharmacie. Plusieurs raisons l'expliquent : le conseil personnalisé grâce à leur expérience, l'accompagnement, l'écoute, la sélection du meilleur matériel, la diversité de l'offre, le service après-vente, etc.

*V3 Tous les magasins ne se valent pas, ça c'est certain, mais toujours privilégier les magasins, pas internet ni les buralistes. Le conseil est primordial, c'est pour ça que les cigarettes électroniques marchent bien et que les boutiques marchent bien, c'est que le conseil est primordial.*

Cependant, l'avenir du métier reste constamment menacé (cf. 3.3.5.1. Les menaces qui planent sur la vape) et souffre d'un manque de visibilité. Assimiler leur pratique à une pratique d'utilité publique et pour autant se sentir aussi vulnérables et isolés poussent les vendeurs à demander protection et reconnaissance.

*V4 On n'a pas de visibilité. On soupçonne qu'ils vont nous imposer une taxe.[...] On ne sait pas ce qu'on va devenir.*

Outre ces menaces externes, la profession doit faire face à d'autres faiblesses, plus internes, propres à elle. Une de celles-ci est la variabilité de la qualité du service, du matériel proposé et de la prise en charge en fonction des boutiques.

*V4 Je me rends compte quand je me balade dans les boutiques, je suis un client lambda, et j'assiste à des raisonnements qui sont à l'opposé de ce qu'il faudrait, des approches professionnelles qui n'ont rien à voir. Ça désacralise un petit peu le métier de vendeur.*

D'autre part, la concurrence entre vendeurs peut être une entrave à une dynamique collective. Le réseau de vendeurs en boutiques spécialisées n'est pas encore très soudé car c'est un marché relativement récent. Certains vendeurs se mobilisent quand même au sein de syndicats ou d'associations pour rassembler et défendre cette profession.

*V4 Ça manque [les associations de vendeurs]. Chacun essaie de tirer la couverture à ses pieds. Ne pas hésiter à dire "Moi je ne commercialise pas ce produit et donc vous l'avez chez le concurrent du coin, allez-y" et ça, ça a du mal à passer. C'est cloisonné. C'est un marché qui est tout jeune et qui manque d'expérience. Et ça manque surtout de professionnalisme.*

Pour faire face à l'inégalité de l'offre et à cet esprit de concurrence entre vendeurs, certains mettent en avant l'intérêt de professionnaliser le métier. Cela passerait par une formation, basée sur un référentiel de compétences cohérent et complet, prodigué par un organisme compétent. En plus de tenter d'uniformiser les pratiques, la formation permettrait d'ouvrir la voie vers un statut officiel, une reconnaissance et une sécurisation du métier.

*V6 Une formation globale pour tous les vendeurs ça serait, une partie santé, une partie technique, une partie réglementation, quelque chose de complet. Ça éviterait justement qu'il y ait autant de dérives.[...] Le problème qu'on a dans les professionnels de la vape, c'est qu'on essaye de professionnaliser la chose, mais c'est très compliqué.*

### ***Meilleure qualité, efficacité et sécurité de la vape : bénéfique pour tout le monde***

Les clients préoccupés par l'innocuité de la vape sont nombreux, les vendeurs mettent donc l'accent à donner de la visibilité aux contrôles qualité, aux certifications, à la traçabilité, aux respects des normes et à l'origine des produits. Ils sont favorables à un développement de ces démarches qualité.

*V10 Aujourd'hui, et je suis d'accord, ce qu'il fallait dans la vape, c'était une structure de contrôles des liquides.*

### ***Difficultés à convaincre : des pistes d'amélioration***

Le besoin de convaincre ou de rassurer le client sur les bénéfices et les risques de la vape, est récurrent dans la pratique du vendeur. Dans ce travail de persuasion, la parole du vendeur n'est pas toujours efficace et elle se trouve bien souvent isolée.

Ces difficultés à convaincre s'expliquent notamment par le statut de vendeur commerçant et par l'absence de statut officiel de soignant. Pour y pallier, les vendeurs exposent toutes les informations scientifiques, les statistiques les plus parlantes, les références de médecins soutenant la vape etc.

*V10 J'essaie de découper un peu les articles que je trouve. Mais les gens je vois de temps en temps ils lisent, "L'appel des 100 médecins", ça parle, 100 c'est quand même un chiffre. Parce que le truc de "On n'a pas de recul ", c'est un débutant sur deux.*

Premièrement, une reconnaissance de leur profession par un statut officiel d'acteur de santé permettrait de crédibiliser les vendeurs et de donner du poids à leur discours de "soignant". Deuxièmement, les recommandations concernant la vape émises par les autorités sanitaires devraient être plus claires, sans ambiguïté et largement diffusées de façon à toucher l'opinion publique et informer le monde médical. Les vendeurs ne doutent pas que, si basé sur des études sérieuses et indépendantes, le message sera clairement en faveur de la vape, outil d'aide au sevrage tabagique.

*V2 Déjà qu'ils en parlent, du moins qu'ils se renseignent, et qu'ils disent tout, vraiment tout. C'est mauvais c'est mauvais ou c'est bon c'est bon. Pas le cul entre deux chaises.*

Troisièmement, les vendeurs prennent acte du poids de la parole du médecin ou du professionnel de soin (PDS). Si le médecin est en faveur de la vape, le travail de conviction et de réassurance sont grandement facilités. Au contraire, si le PDS est "réticent" à la vape, son pouvoir de dissuasion est aussi important. Les vendeurs voudraient que les médecins prennent conscience de leur capacité de persuasion et qu'ils en usent avec prudence et responsabilité.

*V2 [Travailler avec des médecins] Nous on ne demande que ça. Déjà on aurait l'appui...Qu'un médecin le dise, que la nicotine, ce n'est pas si dangereux,[...] les gens restent attentifs aux médecins, tandis que nous...[...] Si le médecin explique déjà tout bien, c'est 10 fois mieux.*

Les vendeurs assurent que les médecins pourraient avoir un rôle déterminant au moment de convaincre les clients de l'efficacité, l'innocuité, et surtout des clés permettant le succès d'un sevrage par la vape.

Enfin, les médias influent beaucoup sur le fumeur et son entourage. D'après les vendeurs, il faudrait se poser la question de la place accordée aux scandales liés à la vape, et celle accordée à son action dans l'aide au sevrage.

*V10 Tu as raté la période très hypocrite. Tu avais des articles de Dautzenberg, de Presseles, de Farsalinos,[...] qui étaient super bons et ce que tu entendais sur TF1 c'était l'étude américaine de Cambridge ou de Yale qui te dit c'est 10 à 15 fois plus cancérigène. Je ne te raconte pas la pédagogie qu'il faut faire derrière.*

### ***Collaborer avec les PDS : applications, modalités et obstacles possibles***

Du point de vue des vendeurs, une collaboration avec les PDS pourrait être intéressante et applicable dans diverses situations. En voici quelques-unes :

- Lorsque le vendeur est en difficulté pour convaincre ou rassurer un client, il peut se servir du soutien d'un PDS s'il est d'accord.

*V1 Il faudrait savoir, envoyer les clients au bon moment vers l'un ou vers l'autre. Si le « patient », oui oui « le patient », a besoin d'avantage d'informations peut être médicales, parce que vous êtes quand même plus à même...*

- Lorsque le vendeur est en difficulté face à des clients délicats comme les femmes enceintes ou les fumeurs à poly-comorbidités etc. Les vendeurs sont souvent demandeurs d'avis ou adressent ces clients aux PDS pour avoir leur feu vert.

*V9 Quand je vois des femmes enceintes je leur dis "Est-ce que votre médecin obstétricien vous a dit de passer à ça ?" On a pas nous à se substituer, on n'est pas médecin.*

- Lorsque le vapoteur est en sous-dosage en nicotine malgré la dose maximale tolérée du liquide, le vendeur voudrait pouvoir adresser à un PDS formé à la tabacologie et à la vape qui pourrait ajuster la dose par un patch par exemple.

- Lorsque le PDS est face à un fumeur tenté par la vape et qu'il a des difficultés à répondre aux questions pratiques et techniques de son patient, il pourrait se mettre en lien ou à adresser son patient à un vendeur de boutique spécialisée.

- Lorsque le PDS n'a pas le temps de faire un suivi rapproché de son patient vapoteur, il peut le demander au vendeur.

- Lorsque le PDS a "patché" son patient qui exprime que la gestuelle lui manque, il peut l'adresser à une boutique de vape pour ajuster.

- Lorsque les PDS sont face à des patients fumeurs réticents à une prise en charge médicale ou pharmaceutique, la vape peut être proposée.

La collaboration pourrait débuter par la rencontre entre les deux professionnels et la découverte de leurs mondes respectifs. Pour l'instant, le vendeur n'a souvent qu'un lien indirect via le patient qui est "envoyé" par le PDS.

D'éventuels obstacles à cette collaboration sont anticipés par des vendeurs. Premièrement, ils imaginent que des PDS seront réticents à collaborer avec un commerçant, réticents aussi au moment de conseiller un objet de consommation courante, qui en plus peut être ludique. D'autre part, certains vendeurs ne connaissent pas et appréhendent le monde médical. Ils peuvent avoir peur que leur savoir-faire ne soit pas reconnu ou qu'on touche à leur liberté.

*V10 Mon père m'a dit, "Va voir les médecins de quartier, va mettre des feuilles...". Moi je n'ai pas envie d'aller démarcher les médecins. Parce que j'ai l'étiquette commerçant, qu'on le veuille ou non.[...] Moi ça me bloque, je vais avoir l'image du mec qui veut vendre.*

### ***Clients complexes et vendeurs en position délicate***

#### Non-fumeurs

Les primo-accédants non-fumeurs venant en boutique peuvent être de tout âge. Les motivations peuvent différer selon l'âge (cf. ci-dessous). Les non-fumeurs ne sont pas toujours faciles à repérer et les vendeurs peuvent se trouver en difficulté dans leur prise en charge. D'un côté, ils sont réticents à leur vendre la vape car ces clients véhiculent autour d'eux une image de vape à visée récréative et peuvent décrédibiliser son rôle "thérapeutique". D'un autre côté, les vendeurs sont aussi conscients que les risques d'initiation nicotinique et d'éventuelle porte d'entrée vers la cigarette sont très surveillés par l'Etat. S'ils prennent de l'ampleur, la vape subira plus de restrictions et d'interdictions (exemple des Etats Unis). Toutefois, les vendeurs avancent aussi que la vape pourrait protéger d'une entrée dans le tabagisme.

De plus, ils ne peuvent théoriquement pas refuser la vente à un majeur, il faut donc l'en dissuader. Par conséquent, les prises en charges peuvent différer en fonction du vendeur et de la situation. Si le non-fumeur est repéré, bien souvent le vendeur tentera de le dissuader, à travers différents arguments (risque de dépendance, nouvelle dépense etc.). Si le client insiste il ne lui vendra que du matériel sans nicotine.

*V10 Franchement, je lui dis d'aller acheter un chewingum. Après s'il insiste, je ne vais pas lui dire non, parce qu'il y a toujours la ligne rouge, de savoir, est-ce que ce mec là... Tu vois l'exemple typique, c'est le mec qui n'a pas fumé pendant 5 ans qui vient et qui dit "En ce moment c'est dur..." et si je lui dis d'acheter un chewingum peut-être qu'il va aller s'acheter un paquet de clope.*

## Jeunes

La principale motivation des jeunes, fumeurs ou non-fumeurs, lorsqu'ils achètent la vape, d'après les vendeurs, serait d'épater ou de faire comme les copains, grâce à un objet sophistiqué, des arômes séduisants et surtout par la production de nuages. Bien souvent donc, ces jeunes veulent du matériel relativement cher mais n'ont pas toujours les moyens. Les vendeurs peuvent se trouver en difficulté au moment de leur prise en charge. S'ils sont non-fumeurs, mise à part la difficulté à les repérer, savoir si ces jeunes sont à risque de commencer à fumer s'ils ne peuvent vaper, est difficile à définir. Quant aux jeunes fumeurs, il est difficile de déterminer leurs réelles motivations, envie réelle d'arrêter la cigarette ou user de la vape à d'autres fins.

Face à ce public, le vendeur redouble d'explications et de vigilance pour s'assurer que l'usage sera bien sûr.

*V15 Parce que ça commence à être à la mode en fait. Le seul truc qu'on ne voulait pas qui arrive c'est ça. Derrière on va se faire taper sur les doigts pour rien en fait. Déjà qu'on est hyper limités... "Il ne faut vraiment pas que les jeunes touchent à ça". Nous ce qu'on recherche c'est éviter que les gens pensent que c'est "cool" la cigarette électronique.*

Les prises en charges diffèrent selon la situation. D'abord, il n'est vendu de vape qu'à des clients majeurs. S'il avoue ne pas fumer, le vendeur va essayer de le dissuader. S'il dit fumer et vouloir du matériel produisant des nuages, il sera bien souvent dissuadé par le prix et l'entretien que cela exige. S'il est intéressé par du matériel reconstructible, le vendeur devra s'assurer qu'il n'y aura aucun risque d'accident et parfois le dissuadera d'acheter.

*V7 On a des jeunes, qui veulent faire que des nuages. Mais en fait, on les arrête très très vite. Moi je leur dis, "Si tu veux faire des gros nuages, minimum c'est une box qui va coûter 100 balles [...]. Voilà, si tu veux faire des gros nuages c'est ça". Ou alors ils me disent "Je vais prendre celle-ci à 39 euros", et je leur dis "Non, je préfère ne rien te vendre parce qu'après tu vas dire que c'est de la merde et ce n'est pas le cas, donc, je préfère ne rien te vendre". Parce que si c'est pour faire de la mauvaise publicité ce n'est pas la peine.*

## Mineurs

La prise en charge ici est unanime, les vendeurs n'ont pas le droit et refusent de vendre aux mineurs. Cependant, cela ne les empêche pas de remettre en question la pertinence de cette loi concernant les mineurs réellement dépendants de la cigarette, qui se retrouvent sans aide.

*V10 Quand tu as des mineurs qui arrivent et qui fument un paquet par jour et que hypocritement l'Etat te dit, ils ne sont pas censés fumer donc vous n'avez pas le droit de leur vendre de vapore. Je fais quoi ? Je lui dis "Non non" ?*

Par ailleurs, ils sont aussi conscients que cette interdiction peut être contournée par le mineur. Une personne majeure peut en acheter une à sa place, démarche regrettable car il ne pourra bénéficier d'un accompagnement personnalisé. L'usage par le mineur n'en sera ainsi que plus risqué et la vape n'en sera que moins efficace.

*V14 Le problème c'est qu'on ne peut pas refuser la vente à un majeur et après dehors on s'aperçoit que c'est le gamin qui l'a à la main.*

### **L'avenir de la vape, vu par les vendeurs**

- L'industrie du tabac menace la vape et les BS en s'immisçant dans les études scientifiques, la fabrication et la commercialisation. L'impact pourrait en être limité par une prise de conscience générale.
- Une législation illogique et stricte limite le développement de la vape.
- Pour protéger la vape et les BS, les vendeurs mettent en avant : le maintien de l'avantage financier à vaper, l'indépendance de l'industrie de la vape et des BS, la professionnalisation et la reconnaissance du métier de vendeur (pour faire face à la concurrence entre BS, à l'hétérogénéité de l'offre et aux difficultés à convaincre) et l'amélioration de la qualité, la sécurité et de l'efficacité de la vape.
- La collaboration avec les PDS pourrait s'appliquer sur différentes situations et bénéfique pour le fumeur/vapoteur, patient/client.
- Les questionnements des vendeurs au sujet des jeunes, des mineurs et des non-fumeurs, mettent sur la table des situations complexes qui échappent souvent à la législation et qui méritent réflexion.

## **4. DISCUSSION**

---

### **4.1. Les limites et forces de l'étude**

#### **4.1.1. Originalité de l'étude**

Cette étude a le privilège d'être la première étude en France à s'intéresser à ces professionnels vendeurs de vape. Elle s'intègre dans une démarche d'ouverture à de potentiels nouveaux acteurs de santé. Ces vendeurs sont en première ligne face aux fumeurs mais encore très peu connus par le secteur médical et paramédical. Ce travail touche les domaines de la tabacologie et de l'addictologie en général mais aussi de la santé publique et bien sûr, de la médecine générale. L'objectif a été de faire un état des lieux de leur pratique qui pourra être, nous l'espérons, le point de départ à d'autres travaux de recherche ultérieurs.

#### **4.1.2. La méthode qualitative**

Afin de cerner au mieux tous les aspects du métier de professionnel vendeur de vape et de leur accompagnement auprès des fumeurs, nous avons choisi la méthodologie qualitative. C'est la méthodologie la plus adaptée pour un sujet encore inexploré et pour lequel les facteurs observés sont subjectifs, donc difficiles à mesurer. L'étude portant sur un phénomène social dont le but était d'approcher les vendeurs dans leur environnement, la méthodologie qualitative s'est naturellement imposée.

Les entretiens individuels semi-directifs ont permis, en laissant le vendeur libre de s'exprimer, de rebondir sur ses propos, et de réadapter les questions sur le moment. Le fait que les entretiens se déroulent dans leur environnement de travail, la boutique (tous sauf un, dans un lieu public) a également favorisé un climat de confiance ainsi que la réalisation d'observations. Dans l'ensemble les interviewés se sont livrés à l'exercice sans difficulté, preuve sans doute de leur adhésion au projet et ce, sans jugement de notre part.

Ainsi, la base de données récoltée a été extrêmement riche et fournie de perceptions et de représentations des vendeurs. Ces données ont été l'ancrage indispensable pour une analyse qui a tenté de "théoriser" ou de "systématiser" un phénomène original. C'est l'intérêt de l'analyse par théorisation ancrée.

### 4.1.3. La validité, les biais

**Recrutement** : L'échantillonnage, initialement par convenance, puis théorique a permis d'enrichir la base de données au fur et à mesure pour mieux caractériser le phénomène. L'échantillonnage théorique par définition n'a pas pour but de réunir une population "représentative" de la population visée (41), le biais de sélection n'a pas ici beaucoup de sens.

Nous notons parmi les participants à l'étude qu'il n'y a que deux boutiques franchisées et aucune succursale de grande enseigne, toutes les autres se disent indépendantes et regroupent au maximum six boutiques. Les résultats de l'étude, qui tentent de comprendre le phénomène sans l'évaluer, correspondent aussi bien aux boutiques indépendantes que franchisées. D'autres études, par une méthodologie adaptée, pourront étudier les spécificités des boutiques indépendantes par rapport aux boutiques franchisées, ou bien des vendeurs gérants par rapport aux salariés par exemple.

Il en est de même pour le fait que seuls, les vendeurs acceptant de participer, (tous sauf un, par manque de disponibilité) ont été inclus dans l'étude. Les résultats n'en sont pas pour autant biaisés. Leur motivation a surtout rendu possible une collecte très dense de matériaux à analyser.

L'exclusion des buralistes et des commerçants proposant un autre service que la vape a permis de sélectionner les professionnels les plus investis dans la vape qui étaient les plus à même de répondre à notre question de recherche. L'inclusion d'un commerçant à double activité ne fausse pas les résultats. Les spécificités des commerçants à activités multiples et des buralistes dans la vente de vape mériteraient des études complémentaires.

**Recueil des données** : Tous les interviewés savaient qu'ils s'adressaient à un médecin généraliste, qu'ils rencontraient pour la première fois. Même si la posture s'est voulue la plus neutre et ouverte possible, cela a pu entraîner chez certains une réserve ou une appréhension d'être jugés. Cela a peut-être aussi poussé certains vendeurs à redoubler d'efforts pour convaincre de l'intérêt et de la vape et de leur métier. Cela a pu être également une occasion de partager avec un médecin généraliste toutes les requêtes et parfois griefs qu'ils avaient à faire au monde médical. Quoiqu'il en soit, même si le fait de s'adresser à un médecin a pu

modifier la teneur de certaines réflexions, cela n'a pas vraiment perturbé l'analyse qui recherchait à caractériser le phénomène sous-jacent.

La conduite d'entretiens était une «première» pour l'enquêteur. Il est vrai qu'au fur et à mesure de l'avancée dans les entretiens, la capacité à mieux les mener et la connaissance progressive du monde des vendeurs a permis une collecte des données de plus en plus ciblée et pertinente.

Nous n'avons pas réalisé d'entretien-test, étant donné que la trame d'entretien était constamment évolutive et même parfois spontanément adaptée à l'interviewé.

**Analyse** : La validité de cette étude qualitative est assurée par une triangulation à plusieurs niveaux : triangulation des sources, des méthodes de recueil et retour des résultats aux participants. L'obtention de la saturation des données a aussi participé à la validité de l'analyse.

Il a été parfois difficile de centrer l'analyse sur les vendeurs et leur rôle dans l'accompagnement des fumeurs. En effet, la description de leur pratique professionnelle, qui transparait dans leurs discours, se mélange naturellement à leur perception des clients (vapoteurs et fumeurs), des déterminants de la substitution par la vape etc. Ces perceptions-là aident à mieux comprendre le fonctionnement des vendeurs mais ne doivent pas être interprétées isolément sans prendre en compte le biais d'interprétation inhérent. D'autres études ciblées sur les clients, sur les déterminants d'une vape efficace etc. viendront approuver ou démentir ces perceptions des vendeurs.

Cette étude n'a pas bénéficié de double codage. La triangulation sur plusieurs niveaux et particulièrement la validation des résultats par les participants neutralise nous l'espérons, le biais d'interprétation du chercheur et assure l'ancrage du phénomène décrit. Les citations participent aussi à prouver cet ancrage. Nous en profitons pour porter une réflexion sur l'intérêt du double codage concernant la validité de l'étude (43) et compte tenu du surplus de travail que cela suppose.

La confrontation avec la bibliographie qui va suivre, donne aussi de la perspective aux propos avancés dans les résultats.

Nous nous sommes appuyés sur la liste de contrôle COREQ (*Consolidated criteria for Reporting Qualitative research*)(44) (cf. Annexe 6).

## **4.2. Interprétation des résultats**

### **4.2.1. Vape : rôle du commerce dans la santé publique**

#### **4.2.1.1. La boutique : facteur d'attrait ou d'éloignement**

Nous tenterons de comprendre dans ce chapitre en quoi les boutiques et les vendeurs attirent, ou rebutent, les fumeurs en quête de sevrage.

#### *Un sevrage démedicalisé*

Les statistiques du Baromètre santé 2017 (14) reflètent les trajectoires choisies par les fumeurs qui tentent d'arrêter le tabac. Nous retenons que seulement 10,4% des fumeurs tentant un sevrage se tournent vers l'aide proposée par le circuit "médical". Environ la moitié des fumeurs essaient l'arrêt de tabac sans aide et parmi ceux qui se font aider, c'est la vape qui est le choix préféré des français.

Les raisons de ce rejet se retrouvent en partie parmi les différentes études qualitatives interrogeant les vapoteurs (45,46). Une intervention médicale apparaît comme peu valorisante et contraignante parfois, aux yeux de certains fumeurs, car cela les affecte au rôle de malade, voire à celui du toxicomane. De surcroît, une connotation négative peut être attribuée aux substituts nicotiniques.

D'autres hypothèses peuvent être avancées et seront à confirmer comme par exemple, la sensation pour le client d'être plus indépendant et acteur dans les choix concernant sa santé, au sein d'un commerce et avec un commerçant, plutôt qu'avec un PDS. Il apparaît sur certaines études qualitatives interrogeant les vapoteurs (45–47), que la vape, entre autres, permet au fumeur d'être davantage libre et le propre acteur de son bien-être et de sa santé. Nous pouvons imaginer également que le client fumeur appréhendera moins le jugement d'un commerçant que celui d'un soignant. C'est ce que le vendeur commerçant tente de mettre en avant dans les résultats de cette étude. Ces hypothèses, si confirmées, seront à considérer par le circuit médical et tous les acteurs œuvrant pour la réduction des risques.

### ***Soutien inédit en boutique***

A travers quelques études interrogeant les usagers (48,49) ressort le rôle clé de la BS dans la satisfaction du client. Les clients apprécient l'effort fait par les boutiques et les vendeurs pour offrir un produit plaisant, fonctionnel, ludique, personnalisé ou esthétique. L'étude de E. Ward et son équipe (35) qui analyse le rôle de la boutique dans le soutien au sevrage tabagique, met en avant l'attention portée au client par le vendeur, le temps consacré au conseil et à l'aide. Sont soulignées également l'importance de la disponibilité des vendeurs sur le long terme et la qualité du service après-vente. Le vendeur devient aidant auprès du fumeur dans son projet de sevrage, soutien fort apprécié. De même est apprécié l'esprit convivial de la boutique offrant l'occasion de créer du lien social et parfois d'adhérer à une communauté de la vape (35).

Le commerçant, vendeur, est au service du client, disponible, à la recherche de l'objet qui lui conviendra le mieux, d'un rendu toujours plus plaisant. Cette approche a séduit probablement des fumeurs qui se sont ainsi senti soutenus dans leur projet. Le statut de commerçant, permettant de cerner au plus près les aspirations et craintes des clients, mériterait de ce fait d'être pris en compte.

### ***Boutique qui rebute parfois***

Le statut de produit de consommation courante de la vape et sa vente en boutique semblent parfois lui porter préjudice. Des fumeurs interrogés sur la vape (50) qualifient la vape comme produit non garanti fiable, qui se limite à un effet de mode, voire même ridicule. Nous pouvons imaginer que de nombreux fumeurs ne font pas confiance aux alternatives du circuit médical dont ils doutent du sérieux. Des médecins aussi ont exprimé leur méfiance (51–53) en regrettant que la vape soit un produit de consommation courante et pour certains, un simple effet de mode.

Par ailleurs, la variabilité en matière de qualité de l'offre et du service semble aussi préoccuper. Les vapoteurs, eux-mêmes se servant en boutique, expriment la difficulté à sélectionner les produits de qualité et les vendeurs de bon conseil (47,54).

Enfin, la mise en avant d'une nouvelle identité liée à la vape par les boutiques, peut rebuter certains primo-accédants qui eux cherchent d'abord à être rassurés par un produit leur

rappelant le tabac. Cet aspect est traité dans l'étude qualitative de E. Ward, où l'aspect communautaire semble éloigner certains primo-accédants, en particulier les femmes (35).

Le statut de commerçant et un produit de consommation courante peuvent aux yeux de certains, porter préjudice quant à la crédibilité d'un bénéfice à la santé. Cet aspect est à prendre en considération au moment d'intégrer et réhabiliter ces acteurs commerçants dans la lutte contre le tabagisme.

#### **4.2.1.2. Expertise du vendeur, vapoteur et (ex-)fumeur**

Le vendeur de vape a, de fait, accumulé du savoir dans les domaines du tabagisme, de l'addiction et de son traitement par la vape, par sa propre expérience, et de fumeur et de vapoteur. Il a pu saisir les mécanismes de l'addiction ainsi qu'appréhender les clés pour y remédier. D'autre part, le vendeur a également affiné ses connaissances par les retours de tous les fumeurs et vapoteurs qu'il accompagne au quotidien. Son expérience à la fois, personnelle et professionnelle fait de lui un "expert" du sevrage tabagique par la vape. Les vendeurs avancent que forts de leur propre expérience, ils sont à même de pouvoir intuitivement anticiper, repérer et adapter la prise en charge, face à un public pourtant très hétérogène. De plus, beaucoup se sont formés sur les sujets tels que l'addiction au tabac, le rôle de la nicotine, les aspects techniques de la vape etc.

Comparer le rôle du vendeur avec celui des patients experts paraît donc opportun. C. Tourette-Turgis, enseignante-chercheure et fondatrice de l'Université des Patients à l'Université Pierre et Marie Curie à Paris, définit le patient expert comme "*un patient qui a acquis une expertise ayant donné lieu à une validation, une qualification ou une reconnaissance l'autorisant à exercer des fonctions, réaliser des missions, délivrer des enseignements, assurer différents rôles dans et hors du système de santé*". Elle explique leur statut dans un article paru dans la Revue du Praticien en 2015 (55). Ces patients ont "*utilisé leur savoir expérientiel pour aider d'autres malades à s'en sortir*". O. Gross, sur ce même article, précise le terme de "patient expert" : "*Il n'est pas seulement un "sachant" en cela qu'il suscite une attente sociale à laquelle il répond bien volontiers.[...] Son savoir n'est ni seulement théorique ni seulement empirique : il est composé à partir de ses expériences et de ses connaissances et ce composé est si délicat et si personnel qu'il en a oublié la recette et qu'il finit par agir instinctivement. Il jouit de la reconnaissance de ses pairs*". Il met "en

*perspective les connaissances issues des savoirs théoriques avec ceux provenant de la fréquentation des autres patients ainsi qu'avec son histoire incorporée et singulière.[...] Il contribue à l'amélioration de la prise en charge et/ou de la prévention d'une maladie, ou d'un groupe de maladies".*

Nous pouvons donc comparer les vendeurs de vape à des patients-experts qui ont acquis une expertise par leur expérience personnelle, celle de tous leurs clients qu'ils rencontrent au quotidien et par les diverses formations auxquelles ils participent. En effet, leur vécu de (ex-) fumeurs et de vapoteurs est perçu par les vendeurs comme un atout dans leur action de santé. Ce sont des patients-experts déjà professionnels et dont l'expertise s'affine sans cesse au cours du temps.

Le savoir expérientiel, personnel et professionnel des vendeurs, patients experts semble précieux dans la prise en charge des fumeurs. Cependant, cette expertise reste subjective, avec les limites que cela suppose.

Le danger pourrait être pour les vendeurs "experts" de généraliser leur expérience personnelle et leur interprétation propre des discours de leurs clients, sans réussir à accueillir des expériences singulières, différentes. Leur difficulté pourrait être de réussir à prendre en charge tous les profils de fumeurs et de vapoteurs, avec la même empathie et offrir un soutien inconditionnel, même si le vécu est différent du leur. La question de la bonne distance professionnelle semble donc essentielle.

De même, cette expertise intuitive entretient une hétérogénéité de prise en charge entre boutiques. Conscient du problème, le secteur des professionnels de la vape travaille à professionnaliser le métier et uniformiser les pratiques.

Ces "vendeurs experts" se basent donc sur leurs connaissances et leur expérience pour agir avec un "instinct " très utile à la prise en charge des fumeurs. Cependant, ce savoir reste souvent cloisonné dans les boutiques et n'est que trop peu théorisé et trop peu soumis à une évaluation pour une diffusion plus large. Une valorisation de ce savoir et une articulation intelligente avec les autres acteurs travaillant à la réduction des risques serait profitable pour la lutte contre le tabagisme.

#### 4.2.1.3. Influence du vendeur, vapoteur et (ex-)fumeur

##### *La relation vendeur-client et ses incidences dans la prise en charge*

Dans le travail d'aide au sevrage tabagique des fumeurs, les vendeurs mettent en avant les bénéfices d'une relation de qualité avec le client (cf. 3.3.2.3. Vendeur commerçant, expert en relationnel). Le statut de commerçant, une relation de proximité, d'égal à égal, de confiance et d'écoute seraient, de l'avis des vendeurs, déterminants à la mise en place d'une relation de qualité. Le vendeur étant la plupart du temps lui-même fumeur ou ex-fumeur rassurerait et mettrait aussi en confiance les clients fumeurs. Ce constat fait par les vendeurs serait évidemment à confirmer par les usagers vapoteurs. L'ouvrage d'A. Mucchielli intitulé *L'Art d'influencer*, paru en 2009 (56), met aussi en évidence l'importance d'un passé commun dans la mise en place d'une relation de confiance, et donc d'une influence efficace, à travers par exemple "*l'évocation de valeurs partagées*", "*la compréhension partagée des choses*", "*un passé commun ayant forgé des liens*" etc.

Une relation de qualité basée sur l'empathie et le soutien peut à elle seule, agir sur le fumeur. C'est ce qu'explique la HAS dans ses recommandations dédiées à tout soignant pouvant aider au sevrage tabagique (9). Elle met l'accent sur l'accompagnement du fumeur par un soignant, pouvant correspondre à une "*thérapie relationnelle (souvent utilisée par les médecins généralistes) appelée thérapie de soutien, basée sur l'empathie, la confiance et le soutien*".

Un des volets décisifs relevés par les vendeurs est l'écoute, une écoute qui définira la prise en charge du client. Cette approche est fondamentale dans les techniques de vente comme dans les bases d'un entretien motivationnel au changement. Dans les deux cas, le but est d'influer sur le comportement du client ou du patient. L'ouvrage de B. Joly intitulé *La vente et ses techniques pratiques*, paru en 2010 (57), se centre sur les techniques de vente. Il explique l'importance de la qualité de la relation entre le vendeur et son client. Pour ce faire, le vendeur doit identifier les besoins et les freins de son client pour pouvoir ensuite adapter son offre. "*Les techniques les plus souvent utilisées sont les techniques de reformulation, qui permettent d'entrer dans le cadre de référence du client. Une écoute active est donc nécessaire*". Des similitudes se retrouvent dans l'ouvrage de S. Rollnick, W. Miller et C. Butler, intitulé *Pratique de l'entretien motivationnel* (58), conçu pour aider les soignants à soutenir un changement auprès de leurs patients. Il y est conseillé de "*commencer par comprendre les*

*points de vue et préférences du patient", en menant l'entretien "de la façon la plus congruente avec les besoins prioritaires de vos patients". "S'intéresser aux pour et aux contre [...] fournit une série de questions clés, utiles avec quelqu'un qui [...] paraît indécis à propos du changement".*

Ainsi, les vendeurs appliquent intuitivement les techniques basiques du commerce (écoute active, relation de confiance etc.) qui peuvent s'avérer judicieuses dans l'accompagnement et maintien de la motivation tout le long du projet de sevrage. Le statut de commerçant s'intègre donc bien dans une prise en charge centrée sur le changement de comportement.

Cependant, ainsi que les vendeurs l'expriment dans les résultats, ce statut de commerçant peut parfois être une entrave (cf. 3.3.2.4. Quand les trois positions s'entre-choquent). La difficulté pour eux est d'user de chacune de leurs casquettes au bon moment, et à bon escient sans que le statut de commerçant décrédibilise de trop leur action de santé. En effet, ce statut de commerçant, pourrait empêcher le vendeur de pouvoir contraindre si besoin est, les clients, aux clés d'un sevrage réussi et il peut même, aux yeux de certains clients, perdre en crédibilité.

### ***Vendeurs face à un climat général sceptique à la vape***

Plusieurs éléments expliquent un climat sceptique à la vape aujourd'hui.

Premièrement, le succès inédit de la vape a pris de court les autorités sanitaires. Le HCSP a clairement exprimé dans son rapport de 2016 (3) que le manque d'études robustes ne permettait ni de statuer clairement au sujet de la vape, ni d'émettre des recommandations indiscutables. Cette absence de recul sur la vape peut expliquer les précautions des autorités sanitaires, du HCSP, de la HAS ou même de l'OMS à ne pas recommander clairement la vape dans le sevrage tabagique, même s'ils s'accordent à dire que ses effets sont très probablement moins nocifs que ceux du tabac.

Ce flou concernant les recommandations sur la vape se répercute à plusieurs niveaux. D'abord, les médecins généralistes interrogés sur des enquêtes qualitatives expriment une difficulté au moment de conseiller ou d'informer sur la vape, du fait de l'absence de recommandations claires (51–53,59–66). A l'incertitude des médecins s'ajoute les

informations plus ou moins confuses diffusées sur les médias concernant la vape. Les fumeurs qui se sont exprimés à travers les études qualitatives (45,54,67) ont pu déclarer, être déroutés par des informations contradictoires ou par l'absence de données fiables. En effet, l'exposition à des informations contradictoires véhiculées par différentes sources pourrait aussi fortement influencer la perception de nocivité (34). Des messages contradictoires ou négatifs dans les journaux favoriseraient une perception négative de la vape et des bénéfices perçus minimales (68). Il faut noter que les vapoteurs semblent particulièrement attentifs aux informations officielles diffusées par les autorités sanitaires, par des médias patentés ou par le corps médical (45).

A ceci s'ajoute, comme l'ont constaté les vendeurs dans les résultats et comme le suggère le Baromètre de Santé publique France (34) dans la discussion de son rapport, une mauvaise connaissance des effets de la nicotine et des facteurs responsables de la dépendance et des cancers. Le fait que la plupart des vapes comportent de la nicotine, pourrait faire penser qu'elle est aussi nocive que la cigarette (69). Enfin, cette idée de nocivité pourrait aussi être renforcée par une réglementation stricte, aux dispositions similaires au tabac (70) ainsi que par l'absence de vape autorisée en tant que dispositif médical (34).

Les chiffres sont préoccupants, la vape est perçue comme aussi ou plus nocive que la cigarette par la moitié de la population en France métropolitaine en 2017 et cette perception est en hausse par rapport à 2014 (34).

Nous imaginons qu'un grand nombre de ces fumeurs "sceptiques" ne s'intéresseront pas à la vape, perçue trop nocive. Néanmoins, certains fumeurs ambivalents arrivent en boutique. Ils sont souvent repérés par les vendeurs (cf. 3.3.4.1).

Conviction basse) et particulièrement accompagnés. Les vendeurs contrairement à des PDS, doivent redoubler d'effort pour convaincre, du fait de leur statut de commerçant et non de soignant.

Pour faire face à cette méfiance généralisée, tous les acteurs de santé publique, les autorités sanitaires, les médias et les PDS, devraient donc prendre leurs responsabilités, trouver l'équilibre entre principe de précaution et privation des fumeurs d'un outil de sevrage. En attendant des études plus robustes, un travail de diffusion d'informations, aujourd'hui approuvées, comme l'intérêt de la nicotine dans le sevrage tabagique, semble nécessaire.

#### **4.2.1.4. Commerce, marketing et santé : avantages et limites**

##### ***Innovation dans la lutte contre le tabagisme***

Le concept de "Marketing social" est expliqué par K. Gallopel-Morvan, dans son article intitulé *Marketing social et marketing social critique : quelle utilité pour la santé publique ?* (71) qui définit le concept comme "*l'application des techniques utilisées en marketing commercial pour analyser, planifier, exécuter et évaluer des programmes dont le but est la modification de comportement d'une cible d'individus, afin d'améliorer leur bien-être personnel et celui de la société*". Elle rappelle certaines interventions élaborées selon les principes du marketing social qui se sont avérées efficaces pour faire évoluer les croyances, les attitudes et les comportements des individus, bénéfiques à leur santé.

La vape s'est développée au sein de la sphère commerciale et a pour but de faire changer les fumeurs de comportement. Les boutiques et les vendeurs semblent utiliser les stratégies de marketing lorsqu'ils s'adressent aux fumeurs intéressés par la vape. Ce marketing autour de la vape peut se traduire par le fait de travailler sur d'autres portes d'entrée que celle de la santé pour attirer vers la vape, comme l'avantage économique (apprécié par les vapoteurs (54)), le plaisir de vaper etc. Réfléchir à des stratégies de séduction et de fidélisation fait partie de la réalité marketing d'une boutique, même si grandement limité par l'interdiction de la publicité.

Cette liberté des commerçants dans les stratégies de séduction et de satisfaction de leurs clients modernise l'approche de la prise en charge en tabacologie et explique peut-être aussi le succès de la vape. Le statut de commerçant a probablement permis au vendeur d'avoir une vision plus innovante de la prise en charge des fumeurs, avec, en point fort, un travail sur l'attractivité et la fidélisation.

##### ***Marketing et protection des non-fumeurs : le rôle des vendeurs***

La vape, produit de consommation courante, profite d'une liberté relative pour ce qui est de la commercialisation. Elle peut être vendue à tout majeur sans plus de régulation officielle. La vape n'a prouvé son intérêt pour la santé qu'en matière de réduction de risque dans le sevrage tabagique des fumeurs. Ainsi, son éventuelle utilisation par les non-fumeurs inquiète particulièrement les autorités sanitaires qui craignent un risque d'initiation des non-fumeurs à

la vape et donc à la nicotine, molécule addictive et de ce fait même qu'elle soit un tremplin vers le tabagisme (effet *gateway*).

Ces inquiétudes se retrouvent par exemple sur le rapport du HCSP en 2016 (3) et les recommandations du groupe d'experts français sur la vape (29) qui la déconseillent vivement chez les non-fumeurs ou ex-fumeurs à très long terme. K. Gallopel-Morvan, sur son article sur le marketing social (71), évoque l'exemple de la vape, dont le marketing ne doit pas négliger ces risques-là, en particulier celui d'inciter indirectement au tabagisme. Les restrictions législatives actuellement en vigueur, tentant de limiter l'expansion de la vape auprès de la population non-fumeuse, sont l'interdiction de vente de vape aux mineurs, l'interdiction d'en faire de la publicité et la limitation de son usage dans certains lieux publics.

Les jeunes rentrent souvent dans la vape par des portes d'entrée autres que celles d'un besoin d'aide au sevrage (45,72). Ils sont attirés par des vapes ludiques. Marketing ou publicité qui mettrait en avant, au-delà du bénéfice santé, tous les atouts de la vape pourrait être à risque d'attirer les jeunes non-fumeurs. Les dangers de cette initiation à la vape et à la nicotine sont encore en cours d'exploration. Le risque que la vape soit la porte d'entrée vers le tabagisme, par une renormalisation indirecte de l'image du tabac et par un éventuel effet *gateway*, se doit d'être amplement exploré. Ce relais n'a pas été constaté aux Etats-Unis par exemple, où la vape connaît un franc succès chez les jeunes au détriment d'un tabagisme qui décroît sans cesse (73).

Quoiqu'il en soit, en l'absence de preuve sur l'innocuité de la vape, il faut tenter de réguler l'impact du marketing auprès de cette population non-fumeuse, jeune ou moins jeune. Les premiers acteurs pouvant contrôler la consommation des jeunes et des non-fumeurs sont les vendeurs.

Une mesure logique serait d'exiger aux vendeurs de ne vendre la vape qu'aux fumeurs. Pour autant, faut-il encore pouvoir discerner les fumeurs des non-fumeurs. Il est aussi difficile de savoir pour le vendeur si, à défaut de pouvoir acheter une vape, ce même jeune n'irait pas s'acheter des cigarettes.

D'autre part, malgré l'interdiction de vente aux mineurs, certains arrivent quand-même à se procurer une vape (via amis majeurs etc.) d'après ce que constatent les vendeurs, et ne bénéficient donc d'aucun conseil.

Il faudrait, réfléchir aux limites que présentent aujourd'hui les recommandations d'experts déconseillant la vape aux non-fumeurs et la loi l'interdisant aux mineurs. Pour le moment, la "régulation" des non-fumeurs se base uniquement sur les vendeurs. Elle repose sur la crainte des vendeurs de subir plus de restrictions législatives en cas d'extension du vapotage récréatif et sur l'éthique que se fixent certaines BS, de centrer leur travail sur le sevrage tabagique.

Il serait pertinent d'évaluer si cette régulation est satisfaisante. En fonction du risque pour les non-fumeurs, une réflexion devra être menée quant à la régulation possible de ce public, par un commerçant, vendeur de vape et de liquide.

Concernant la place des arômes et des vapes ludiques ou esthétiques pouvant attirer la curiosité des non-fumeurs, surtout jeunes, les vendeurs répondront probablement que restreindre ces paramètres résulterait à mettre en péril tous les vapoteurs confirmés. L'importance du plaisir procuré par la vape dans le succès de la vape auprès des fumeurs et la réussite de leur sevrage sera à prendre en compte.

Parmi les actions possibles, nous pouvons imaginer des messages de prévention à diffuser en boutique, quant aux dangers du tabac et du vapotage chez les non-fumeurs. Une réflexion sur les possibilités d'un marketing moderne, ciblé sur les fumeurs pourrait être envisagé.

### ***Marché perméable à l'industrie du tabac***

La vape étant un produit de consommation courante, l'industrie indépendante de la vape n'a, en aucun cas, le monopole sur le marché. L'industrie du tabac fabrique et commercialise des vapes via notamment son réseau de buralistes. Les vendeurs en parlent dans les résultats, l'industrie du tabac se sent menacée par la vape. L'OFT déclarait déjà en 2013 (18) que les interventions de l'industrie du tabac continuaient à se multiplier. Son entrée dans le marché de la vape pourrait se traduire de différentes manières : par une vape qui serait une passerelle efficace vers le tabac (pour les non-fumeurs) ou une vape attractive qui ne réussirait pas à remplacer le tabac (pour les fumeurs).

Les vendeurs mettent en garde sur le fait que l'industrie de la vape n'est pas opaque aux investissements des cigarettiers (cf. Résultats). Pour le moment, le rejet de ces produits, considérés comme inefficaces par les vendeurs, ne se base que sur l'éthique fixée par la BS.

Eviter les produits de la vape proposés par les buuralistes est aussi un message que les vendeurs en BS essaient de diffuser. Aucune autorité indépendante confirme ces affirmations et ne certifie la qualité des points de vente et des produits. Là, réside toute la difficulté à réguler un produit de consommation courante censé être bénéfique pour la santé.

### ***Vape médicalisée : solution aux failles du commerce?***

La vape médicalisée serait une vape qui ferait l'objet d'une prescription dans le cadre du sevrage tabagique, d'un remboursement et bénéficierait du réseau de distribution des pharmacies. Elle est citée sur le rapport du HCSP de 2016 (3) ainsi que sur celui de l'Académie de Médecine en 2015 (74). Les différents avantages perçus sont d'une part, permettre de "*scinder les populations, entre ceux qui désirent s'inscrire dans une démarche de sevrage total de nicotine et les autres ; et d'autre part scinder les marchés, entre d'un côté l'industrie du tabac et l'industrie de la cigarette électronique, et de l'autre l'industrie pharmaceutique*". Elle pourrait aussi bénéficier d'une "*communication informative auprès des publics cibles concernés (professionnels de santé, professionnels de la réduction des risques et fumeurs)*".

Elle se veut répondre aux préoccupations inhérentes au milieu commercial dans lequel se développe la vape, telles que le risque initiation des non-fumeurs, les dangers d'usage ludique, la maîtrise du risque d'addiction et les attaques de l'industrie du tabac.

L'OFT (18) déjà en 2013, prévient que la mise à disposition de la vape uniquement comme médicament, limiterait l'usage du produit. Ce changement réglementaire serait probablement "*vécu comme une prohibition et conduirait les consommateurs à acheter les produits sur Internet ou par des voies non légales*". Cette proposition de vape médicalisée irait effectivement à l'encontre de la volonté des clients attirés par l'alternative au circuit médical-pharmaceutique proposée par la vape (cf. 4.2.1.1. Un sevrage démedicalisé).

Les vendeurs s'attribuent aussi les qualités d'un service à offre variée, d'un soutien technique et d'un accompagnement personnalisé etc. qui ne pourraient être possibles en pharmacie. Les réponses recherchées par les autorités sanitaires dans la vape médicalisée ne devront pas négliger l'avis des vapoteurs et le rôle joué par les vendeurs.

## 4.2.2. Vendeurs qui s'appliquent à substituer le tabac par la vape

### 4.2.2.1. Aspect "physique" / organique

Dans l'ouvrage *Addictions et comorbidités* dirigé par A. Benyamina, le chapitre concernant les thérapies médicamenteuses débute ainsi : "*Les traitements médicamenteux permettent dans un premier temps de réduire voire d'arrêter les consommations, puis d'éviter les rechutes à moyen et long terme.[...] Les traitements médicamenteux préviennent l'état de manque, le syndrome de sevrage dont la symptomatologie est liée à la pharmacologie du produit consommé. Les médicaments utilisés partagent les cibles pharmacologiques du produit mais avec une pharmacocinétique plus lente et une galénique adaptée*" (75). Deux aspects du traitement de l'addiction par une substitution s'observent ici, le premier, le soulagement du manque avec le remplacement de la consommation toxique et le deuxième, la diminution de la dépendance grâce à une pharmacocinétique plus lente. Ce deuxième versant pourrait avoir comme résultat *in fine* la possibilité de se libérer de la substitution sans risquer de rechuter.

Nous l'avons vu dans les résultats, les professionnels de la vape tentent de contribuer à perfectionner le soulagement du manque via différentes propositions, ne se limitant pas uniquement aux effets de la nicotine. Le savoir-faire des vendeurs se base sur différentes formations et sur leur expérience, parfois validée par les scientifiques. Ils ont repéré par exemple l'importance du *hit* ou striction de gorge, efficace pour combler le manque. L'OFT (18) décrit ce phénomène comme une "*sensation présente lors d'une taffe de cigarette procurant un certain plaisir avec décharge immédiate de dopamine dans le cerveau*". Certains professionnels mettent aussi en avant l'effet de soulagement immédiat procuré par les sels de nicotine.

Il semble aussi intéressant de s'arrêter sur les stratégies mises en place par les vendeurs dans l'accompagnement de leurs clients pour assurer une SP optimale. La première clé concerne la période d'ajustement et la réévaluation nécessaire à fixer la bonne SP. Durant cette période, la consommation concomitante de vape et de cigarettes est fréquente. C'est ce que confirme B. Dautzenberg dans son article paru dans la Revue du Praticien en 2018 (76), en précisant que "*pour être efficaces, les substituts nécessitent une adaptation progressive de posologie pouvant durer plusieurs jours. Il est à ce moment-là important de laisser le patient fumer autant que le corps le demande*". La disponibilité du commerçant et les visites

régulières des clients pour diverses recharges (liquide etc.) et entretien du matériel, permettent au vendeur un suivi plus rapproché de la SP et sans doute plus facile que celui que ne pourraient faire d'autres acteurs de santé.

Par ailleurs, les vendeurs ont aussi cerné la dimension participative incontournable que suppose une SP réussie et qui se concrétise dans le transfert du vendeur au client des connaissances, de l'expertise et du protagonisme. En effet, il faut que le client soit à l'écoute de son corps, pour que la titration de la SP soit adaptée. Au fur et à mesure de l'apprentissage, le client va être l'acteur principal de son projet de sevrage et pourra poursuivre lui-même "l'auto-titration".

Ces stratégies progressivement mises en place par les vendeurs au moment de substituer les fumeurs par la vape se sont perfectionnés au fil du temps. Cependant, la multiplicité des formations, des expériences et des interprétations des vendeurs entretient une hétérogénéité dans la prise en charge. Nous pouvons le constater, par exemple, à travers les désaccords entre vendeurs sur l'importance attribuée au *hit*, ou aux sels de nicotine dans la substitution. Même si ce savoir expérientiel est précieux et fait émerger des concepts innovants, il reste subjectif et entretient une variabilité de l'offre. Le travail en cours par les associations de professionnels de la vape semble aller dans le sens de la professionnalisation du métier et une uniformisation des pratiques.

De plus, ce savoir expérientiel sur la substitution, encore une fois, ne profite pas à tous les acteurs de la réduction des risques. En effet, ce savoir n'a pas été soumis à une validation indépendante, même si elle bénéficie de l'approbation de certains scientifiques. L'articulation de ce savoir avec les acteurs du système de santé mériterait réflexion.

Enfin, au moment de substituer, le vendeur doit aussi faire face aux aprioris des clients pouvant mettre à mal les principes d'une substitution réussie. La méfiance envers la nicotine est notamment difficile à gérer par les vendeurs. Le sondage réalisé par l'association SOVAPE reflète bien cette méconnaissance généralisée car il apparaît d'après l'échantillon que 80% des français croient que la nicotine est cancérigène (16). A noter aussi la difficulté des clients à assimiler l'impossibilité à déterminer la durée totale de vapotage nécessaire au sevrage. Ces inquiétudes peuvent mener la tentative de sevrage à l'échec. Le vendeur se retrouve en difficulté au moment de rassurer et convaincre, de fait peut-être de son statut de commerçant et non de soignant. Il est important que les différents acteurs luttant contre le tabagisme

prennent conscience de cette méconnaissance généralisée et participent à un discours cohérent et unanime face aux fumeurs.

#### **4.2.2.2. Aspect "psychologique"**

##### ***Perceptions positives en faveur du changement, un travail de commerçant***

Au-delà du soulagement du manque, les vendeurs et les vapoteurs expriment que la vape apporte d'autres avantages qui relèvent de la sphère psychologique, favorisant probablement le changement et le remplacement du tabac par la vape. Différents mécanismes psychologiques positifs participeraient à plébisciter la vape.

Le premier point clé résulte de l'association vape et plaisir. Cette composante inédite du processus sevrage semble être un plus, très apprécié par les usagers. Elle est soulignée à travers plusieurs études qualitatives (45,47,77) et notamment par B. Dautzenberg sur le récent article paru dans la Revue du Praticien en 2018 (76). L'équipe de C. Notley (78) avance que si la vape est perçue comme alternative satisfaisante et plaisante, le risque de rechute serait moindre et les faux-pas moins risqués. Le fait de pouvoir explorer à l'infini la vape à travers son matériel et ses arômes est mis en avant par les clients (45,46). Ils expriment que l'expérimentation possible de nouvelles sensations, de ce "nouveau plaisir", les engage dans une démarche positive.

Les résultats de cette étude nous montrent que les vendeurs travaillent activement sur ces aspects, fidélisant leurs clients à la vape. Il semblerait que le fait que la vape soit un produit de consommation courante, vendue en boutique et distribuée par des commerçants ait contribué à donner à cet aspect plaisir une place privilégiée. Cet aspect paraît indispensable à l'adoption de l'objet, à son maintien dans le temps et donc à la réussite du sevrage.

##### ***Transition identitaire et impact des boutiques***

L'analyse du discours des vendeurs révèle deux courants de perception du plaisir dans la vape. Le premier s'attache à ressembler au mieux au tabac et le deuxième, au contraire, tente

de s'en éloigner. Cette distinction s'applique aussi bien aux clients qu'aux vendeurs eux-mêmes.

Ces deux courants peuvent être assimilés à deux phases psychologiques de l'évolution du client en cours de sevrage. Le passage de l'un à l'autre correspondrait à une transition identitaire, de détachement de la sphère du tabac pour une entrée dans le monde de la vape. L'étude de C. Notley et son équipe (78) s'attardent sur cette question de transition ou glissement identitaire. Ce détachement progressif du monde du tabac pour basculer dans celui de la vape peut prendre du temps, il se traduit par la disparition de l'attirance résiduelle pour le tabac et des aspects psychologiques et sociaux positifs qui y sont associés.

Les résultats de l'étude nous montrent que des vendeurs, par leur expérience, arrivent à repérer les différentes phases psychologiques du client. La réponse apportée, la prise en charge escomptée différera selon la perception propre qu'aura le vendeur du rôle de la vape. Se pose, de ce fait, la question de la distance professionnelle entre le vendeur, lui-même consommateur, et sa capacité à accueillir et respecter une vision parfois différente du vapotage.

Parfois, transparait l'esprit de la boutique qui se tourne soit, vers une proposition d'un outil de remplacement du tabac, soit vers une proposition de produit permettant l'accès à un nouvel univers de plaisir. Par exemple, l'impression d'intégrer une nouvelle communauté via l'esprit de la boutique de vape et l'intérêt de pouvoir jouir de cet espace lors d'activités récréatives a été mis en avant par des vendeurs (37,38). Ainsi, la boutique et les vendeurs favorisent parfois cette transition identitaire.

Les sollicitations à faire ou pas la transition identitaire du tabac vers la vape, se font plus ou moins ouvertement dans les boutiques. Des recherches supplémentaires sur l'incidence de ces deux phases psychologiques dans le sevrage tabagique, sembleraient nécessaires. Un attachement psychologique au tabac est-il un risque de rechute vers le tabac ? Comment peut-il être évalué et pris en charge ? En parallèle, le plaisir de vaper qui s'éloigne du tabac porte-t-il en lui le risque d'en devenir addict ? Protège-t-il de la rechute vers le tabac ? En somme, faut-il encourager le vapoteur à faire une transition identitaire ? La réponse à ces questions identifierait les avantages et risques à inciter les clients à faire cette transition et guiderait les vendeurs dans leurs prises en charge.

### **4.2.3. Parcours uniques et prises en charge personnalisées**

#### **4.2.3.1. Eléments perturbant les vapoteurs et stratégies des vendeurs**

Les éléments perturbateurs sont tous les éléments pouvant mener à l'abandon prématuré de vape et à la rechute. L'analyse présentée dans les résultats tente de théoriser les différentes progressions de sevrage des clients vapoteurs, ponctuées de ces éléments perturbateurs, repérés et pris en charge par les vendeurs. Nous ferons ici le parallèle avec les recommandations actuelles.

L'adaptation de la prise en charge en fonction du stade ou de l'état motivationnel apparaît dans les recommandations de la HAS (9), qui s'inspirent du modèle de Prochaska (79). La prise en charge ne doit pas être la même, selon que le patient est au stade d'action (engagé dans le changement), de décision (il planifie l'arrêt du tabac), d'intention (pense arrêter, ambivalence) ou de pré-intention (aucune pensée de sevrage tabagique). Cette distinction est plus pertinente pour les PDS, les médecins généralistes, que pour les vendeurs qui, eux, en grande partie, rencontrent les fumeurs au stade d'action. L'évaluation proposée par S. Rollnick et son équipe dans *Pratique de l'entretien motivationnel* (58), consiste d'une part, à évaluer l'importance du changement pour le patient, soit, sa conviction du bienfait du changement, et d'autre part la confiance qu'il s'accorde pour y parvenir.

L'analyse du profil du fumeur se fait en fonction de ces deux paramètres, assez intuitivement par les vendeurs. L'évaluation de l'état motivationnel et les interventions adaptées des vendeurs sont précisées dans les résultats. Si le manque de confiance est relativement aisément réglé par le vendeur, le manque de conviction de l'intérêt de la vape pour sa santé est, quant à lui, un problème motivationnel plus difficile à traiter. L'absence de statut de soignant n'aiderait encore une fois pas le vendeur à convaincre.

Quelques évènements intercurrents repérés par les vendeurs mettent aussi en péril le maintien de la vape. Les contraintes souvent évoquées par les usagers sont les difficultés d'apprentissage, la complexité d'utilisation et des manipulations, la gestion du matériel, le temps passé à l'entretenir, les recharges en liquides et en batterie à gérer ainsi que les dysfonctionnements possibles (45,47,80). Face à ces difficultés, outre l'amélioration progressive de la qualité du matériel, le vendeur a un rôle déterminant. Le vendeur technicien,

prévient, anticipe, repère et répare les éventuels dysfonctionnements. Il intègre aussi le client aux travaux de maintenance et fait au mieux pour qu'il s'engage dans l'entretien.

Le listing de tous les éléments perturbateurs possibles, accompagnés d'interventions adaptées, proposé dans les résultats de cette étude est source d'information pour tout acteur confronté aux fumeurs. Ils résultent de l'analyse de l'expérience des vendeurs, issue de leur relation unique avec les clients et de leur propre expertise. La théorisation proposée dans les résultats a tenté de formaliser ce savoir expérientiel centré sur les différents parcours de vapoteurs. Certaines interventions seront cependant plus ou moins faciles à appliquer selon le statut de l'acteur en santé. Un statut de soignant pourra aider dans certains cas quand bien même le statut de technicien ou celle de commerçant pourra lui faire défaut.

Encore une fois, la disponibilité du commerçant et les visites régulières des clients pour diverses raisons, permettent au vendeur un accompagnement rapproché et le repérage précoce de difficultés, peut être plus facilement que d'autres acteurs de santé.

#### **4.2.3.2. La rechute en boutique, spécificités**

La rechute dans cette étude, se définit par la reprise prolongée de la consommation tabagique et par l'abandon de la vape. La rechute, au cours d'un projet d'abstinence commence souvent par un "faux-pas". Le facteur important à retenir, aggravant la rechute, est l'effet de violation de l'abstinence (*abstinence violation effect* ou AVE). Cet AVE se définit dans le rapport de la HAS (9) comme un effet en lien avec une dissonance cognitive entre engagement profond (abstinence) et un acte (reprise de la consommation de tabac). Cette dissonance cognitive engendre sentiments de honte, de culpabilité et signe la perte de contrôle. Elle favorise une rechute prolongée et retarde probablement la prochaine tentative de sevrage.

Travailler à éviter la rechute ne doit pas se limiter au seul repérage d'éléments perturbant le vapoteur mais doit également prévenir de l'AVE. Dans cette optique, la HAS (9) préconise d'envisager avec le patient la probabilité d'éventuels faux-pas, voire même de rechute, afin de dédramatiser et de les considérer comme étape ou paliers vers la réussite. Il faut éviter que par déception, dévalorisation ou culpabilité, le faux-pas ne génère la rechute.

Nous avons vu dans les résultats que les vendeurs, forts de leur expérience personnelle de fumeur et surtout de leur expérience professionnelle, sont bien conscients des effets néfastes qu'engendre cette culpabilisation excessive. Ils sont nombreux à prévenir de façon intuitive l'AVE, en abordant le sujet de la rechute avec les clients et en la dédramatisant. C'est aussi une attitude commerciale naturelle que de motiver à revenir en boutique en cas d'éventuelle rechute.

Le fait d'être pris en charge par un commerçant, assure peut-être aussi au fumeur, un gage de confiance, la garantie de ne pas être jugé et rend plus probable un éventuel retour du client vers la boutique, pour un nouvel essai.

#### **4.2.3.3. Vapo-fumeurs face aux vendeurs**

Concernant le groupe des vapo-fumeurs, les recommandations officielles s'accordent à fixer comme seul objectif l'abstinence totale. C'est le cas de la HAS (9), du HCSP (3) et du rapport d'expert français de 2016 (29). Le HCSP ajoute même qu'il est pertinent de "*savoir si la vape n'est pas pour ce public une entrave à une future envie de sortir complètement du tabagisme*". Quoiqu'il en soit, les dernières données du Baromètre Santé 2017 (34) sont rassurantes, la part de fumeurs quotidiens a diminué de 64,5% à 39,7% chez les vapoteurs, de 2014 à 2017. De plus, il faut prendre en compte que la plupart des vapo-fumeurs (80,4 %) déclarent avoir diminué leur consommation de cigarettes (34).

Par ailleurs, ce groupe des vapo-fumeurs est souvent analysé dans son ensemble. Dans la littérature, par exemple sur le rapport du Baromètre santé 2016 (81) ou les recommandations sur la vape émises par le rapport d'experts français de 2016 (29), les conclusions portées ne nuancent pas les différents profils pouvant être regroupés au sein des "vapo-fumeurs".

L'expérience des vendeurs analysée dans les résultats de cette étude a permis de proposer une distinction au sein de ce groupe de vapo-fumeurs qui est, à leurs yeux, hétérogène. Encore une fois, ces résultats se basent sur l'expertise des vendeurs. Leur statut de commerçant et leur relation privilégiée avec les clients ont peut-être permis un accès à ce groupe de vapo-fumeurs qui n'assument pas toujours leur double consommation auprès des soignants. Les vendeurs distinguent les vapo-fumeurs sous-dosés des vapo-fumeurs décidés. De fait, cette analyse peut subir un biais d'interprétation.

Les vapo-fumeurs sous-dosés, sont ceux pour qui la SP n'est pas optimale et qui consomment des cigarettes pour soulager un manque qui persiste. Ce n'est pas une consommation de cigarettes "décidée", mais une réponse à un besoin, un manque. Les vendeurs doivent les repérer et adapter la SP pour éviter la rechute. Les vapo-fumeurs "décidés" ont décidé de garder quelques cigarettes régulières ou quotidiennes, car ils ne se sentent pas prêts à abandonner totalement le tabac. La transition identitaire n'est de toute évidence pas faite. Cette première phase psychologique du vapoteur, d'attachement au tabac et de besoin de réassurance reflété par la consommation persistante de quelques cigarettes, ne doit pas être négligé d'après les vendeurs.

Concernant la prise en charge de ces vapo-fumeurs décidés, la réponse est, d'après les vendeurs, ailleurs que dans l'adaptation de la SP. Pour autant, l'accompagnement se fait là aussi, de manière multiple. Dans la réponse du vendeur va prévaloir soit celle du soignant, dictée par le souci de dissuader le client de continuer à fumer au risque de le contrecarrer, soit celle du commerçant, plus tolérante, dictée par le souci de fidélisation du client au risque d'entretenir la double consommation (cf. 3.3.2.4. Quand les trois positions s'entre-choquent).

La HAS (9) admet que *"la réduction de la consommation permet au fumeur, qu'il soit prêt ou pas à arrêter de fumer, un contrôle de son comportement addictif, qui peut dans certains cas être moteur de changement"*. Cette période peut ainsi être considérée comme *"une étape intermédiaire vers l'abstinence totale, qui doit être accompagnée d'un soutien thérapeutique"*. Cet accompagnement des vapo-fumeurs, tâche délicate, se fait déjà par les vendeurs.

## **4.2.4. Consommation prolongée, arrêt de la vape et rôle des vendeurs**

### **4.2.4.1. Consommation prolongée de vape : ce qui préoccupe**

La durée de vapotage est passée de quatre à vingt mois en moyenne entre 2014 et 2017 (34). Comme cela figure dans la discussion du rapport de Santé publique France (34), en 2014, le produit était encore très récent sur le marché et avait attiré de nombreux expérimentateurs, et en 2017, l'effet de nouveauté était probablement passé et l'usage ancré sur du plus long terme. Quoiqu'il en soit, la consommation prolongée de la vape pose question. L'addiction à la vape et sa toxicité sur le long terme restent des préoccupations

centrales des autorités sanitaires et des usagers. Elles sont évoquées sur les rapports de la HAS (9) et du HCSP (3).

L'Institut Nord-Américain des drogues, le *National Institute of Drug Abuse* (NIDA)(82) définit l'addiction de la manière suivante : "*Affection cérébrale chronique, récidivante, caractérisée par la recherche et l'usage compulsifs de drogue, malgré la connaissance de ses conséquences nocives*". Néanmoins, cette définition ne peut s'appliquer telle quelle à un produit de substitution, à un produit de traitement d'une première addiction, comme c'est le cas pour la vape.

Quoi qu'il en soit, le pouvoir addictif de la vape et sa toxicité sur du court, moyen et long terme se doivent d'être indépendamment explorés afin d'adapter les recommandations et le cadre réglementaire. De même, faudra-t-il déterminer le rôle de la vape, dans l'entretien de la dépendance au tabac.

La cinétique de la nicotine inhalée semble jouer un rôle majeur dans le potentiel addictif du produit (18). Un substitut devrait aussi atténuer la dépendance et la perte de contrôle, en plus de remplacer la drogue. D'après B. Dautzenberg, la vape comme les substituts nicotiniques oraux, corrigerait rapidement l'hyponicotinémie, sans phénomène d'*up regulation* (76), c'est à dire sans pic de nicotine favorisant la dépendance. Se pose la question légitime, à savoir, l'industrie de la vape est-elle bien placée pour travailler sur des vapes atténuant la dépendance et permettant à terme de s'en libérer.

Il est aussi intéressant de s'attarder sur les composants éventuellement responsables d'une dépendance à la vape. Comme le disent les vendeurs, même sans nicotine, certains vapoteurs expriment des difficultés à l'arrêter. C'est la preuve qu'en dehors de la SP d'autres composants de la vape interviennent probablement, tels que la gestuelle, la production de "nuages", l'arôme et peut-être un attachement identitaire ou psychologique. Ainsi, il serait intéressant de comprendre et d'évaluer ces composantes comportementales, psychologiques et sociales qui semblent parfois jouer un rôle dans la dépendance à la vape. Si ces paramètres sont en lien étroit avec le tabac (arôme "tabac", transition identitaire non faite etc.) le risque de rechuter vers le tabac serait aussi à explorer et à considérer au moment d'accompagner ces vapoteurs.

#### **4.2.4.2. Vapotage prolongé , la vision des vendeurs**

L'analyse du discours des vendeurs nous permet de commenter la distinction qu'ils proposent au sujet des vapoteurs à long terme. Les termes "long terme" ou "prolongé" ne se définissent que subjectivement par les vendeurs et ont en commun le fait d'avoir arrêté le tabac et de continuer à vapoter. Ils distinguent le vapotage "nécessaire" ou "sevrage" d'un vapotage "plaisir" ou "volontaire". Cette distinction n'est pas tout à fait précise car souvent basée sur une autodéfinition du consommateur, mais donne une idée générale du vécu de celui-ci. L'analyse étant basée sur leur expérience, elle est encore une fois susceptible d'être biaisée par leur propre interprétation.

La vape sevrage correspondrait au vapotage qui répond à un manque, à un besoin de consommer. D'après les vendeurs, la vape substitue le tabac et soulage un manque créé et entretenu par le tabagisme récent. Ici, le besoin de vaper ne s'interprète pas isolément, n'est pas un "nouveau" besoin, mais une nouvelle réponse à l'addiction au tabac qui persiste. Ce vapotage de sevrage peut parfois être relativement long ("vape nécessaire" dans les résultats). La persistance du besoin de vaper révèle pour les vendeurs, que le risque de rechute est encore réel et que la vape a encore un rôle protecteur, de substitution.

La vape "plaisir" se caractériserait principalement par un vapotage dit "volontaire", ne répondant plus à un besoin mais à une envie de se faire plaisir. Cette nouvelle vape pour le plaisir est délibérée, se prolonge dans le temps. Tout ceci peut s'associer à l'intégration à une nouvelle communauté, et pour certains à un statut d'expert, passionné ou *geek*. Les vendeurs eux-mêmes se retrouvent souvent dans cette catégorie là, sans y voir de problème.

#### **4.2.4.3. Situations problématiques : Comment les accompagner ? Par qui ?**

Tant que l'incertitude plane sur le pouvoir addictif et la toxicité à long terme de la vape, des situations délicates à accompagner se présenteront dans la prise en charge des vapoteurs à long terme. Ces situations problématiques se retrouvent entre autres, dans l'analyse du discours des vendeurs et de celui de vapoteurs issu d'études qualitatives. Nous nous permettrons ici d'utiliser les termes de "vapoteurs sevrage" et "vapoteurs plaisir" pour tenter de distinguer des problématiques de nature différente.

Dans la population de vapoteurs "sevrage", au bout d'un certain temps de consommation, besoin de continuer à consommer la vape et envie de l'arrêter peuvent se confronter. Ce sentiment de dépendance peut être mal vécu par certains vapoteurs, comme cela apparaît dans les résultats. Ce constat est confirmé dans les études interrogeant les vapoteurs qui s'inquiètent d'une consommation persistante de la vape sur une durée plus longue que prévue (83). Les vapoteurs engagés dans une démarche de soin sont parfois plus intransigeants au regard de toute dépendance, même si moins intense qu'avec la cigarette.

La définition de la sortie de l'addiction a ici toute son importance. La consommation persistante du substitut de la drogue n'est pas pour tout le monde synonyme de sortie d'addiction. C'est ce que révèle l'article de L. Simmat-Durand (84) qui explique l'existence de conceptions ambivalentes du rôle des traitements de substitution aux opiacés dans les sorties des addictions. Ces différences de représentations et de perceptions quant à la sortie de l'addiction sont, semble-il, à prendre en considération, un mauvais vécu de la consommation du substitut pouvant conduire à l'arrêt prématuré.

Les vendeurs estiment que dans ce cas de figure, le risque de rechute vers le tabac est accru. Ils tentent d'expliquer à ces vapoteurs inquiets, que l'addiction au tabac est une maladie chronique, le besoin de prendre le temps nécessaire à la substitution et préviennent du risque de rechute en cas d'arrêt prématuré de la vape.

Le statut de commerçant vendeur de vape, n'est peut-être pas le plus à même au moment de rassurer quant à la crainte d'une nouvelle addiction. Le risque de rechute de ces vapoteurs encore en cours de sevrage, pour qui le manque persiste, semble exister même s'il ne peut être précisément évalué. De ce fait, si le vendeur se trouve en difficulté pour rassurer quant à la vape et que le risque d'abandon prématuré semble élevé, une articulation avec le système de soin, spécialisé en addictologie, serait intéressante. Un tel relais permettrait peut-être de surmonter cette inquiétude et si besoin de changer de méthode de substitution.

Si un vapoteur se plaint d'une dépendance qui semble mal vécue, plusieurs évaluations permettraient d'éclaircir le problème. La première serait d'évaluer l'intensité de cette dépendance. L'échelle e-CDS (échelle de dépendance à la cigarette électronique)(cf. Annexe 7) peut être utile mais les résultats encore difficiles à interpréter. Deuxièmement, il semblerait intéressant d'identifier le ou les composants pouvant être responsables de cette dépendance et si ces composants sont en lien avec le tabac. Enfin, évaluer l'intensité du mal-être du vapoteur

et connaître sa représentation de la sortie du tabagisme peuvent être utiles. Tous ces éléments servent à mieux définir cette dépendance, ainsi que le risque de rechute vers le tabac pour ensuite adapter son accompagnement.

Concernant les vapoteurs "plaisir", la sensation et la crainte de la dépendance n'est pas exprimée (autodéfinition des vapoteurs plaisir). La perte de contrôle ou la dépendance, même si non reconnues par ses usagers, devraient s'évaluer, car si elles s'avéraient être réelles, elles seraient une entrave à pouvoir sortir de la vape.

Déterminer la toxicité à moyen et long terme de la vape aura ici une importance décisive dans la prise en charge de ces vapoteurs. Cette toxicité sera toujours à pondérer par l'évaluation du rôle protecteur que joue encore la vape vis-à-vis du tabac. Si ce rôle protecteur est estimé négligeable (moindre risque de rechute), l'évaluation de la toxicité à moyen et long terme déterminera s'il est raisonnable de poursuivre la vape comme simple plaisir ou s'il faut l'arrêter. Il faudra réfléchir si les vendeurs, eux-mêmes vapotant souvent par plaisir, pourront assurer l'accompagnement d'arrêt de la vape de leurs clients.

### 4.3. Confrontation à la pratique, réflexions et perspectives

Au moment d'accompagner les fumeurs vers la vape, le vendeur se sert de son statut de commerçant et d'usager vapoteur, (ex-)fumeur. La discussion a permis de mieux cerner les forces et faiblesses de cette position, ainsi que leur incidence dans la prise en charge des clients.

Résumer les points forts et points faibles de la position des vendeurs dans l'accompagnement des fumeurs nous permettra de faire un état des lieux et d'engager une réflexion ciblant une coopération intelligente avec le système de santé.

Les **forces** des vendeurs dans la prise en charge des fumeurs :

- Expertise.

Le vendeur peut se prévaloir d'une expertise précieuse, apparentée à celle du patient expert grâce, à la fois, à son expérience personnelle de consommateur ((ex)fumeur et vapoteur) et grâce surtout à son expérience professionnelle, en lien constant avec les clients.

Les statuts de commerçant et d'usager du vendeur facilitent probablement la qualité de sa relation avec le client, qui aide à enrichir cette expertise.

L'expérience accumulée a permis au vendeur d'affiner ses connaissances et son savoir-faire sur : la substitution tabagique par la vape (rôle du *hit*, de la réévaluation, de la dimension participative et active du client etc.) ; l'accompagnement personnalisé du parcours du fumeur (en fonction de son profil et de ses difficultés) etc.

Sa position privilégiée lui permet aussi l'analyse originale de sous-groupes de vapoteurs (vapo-fumeurs, vapoteurs à long terme).

- Efficacité, influence.

La relation privilégiée, de proximité, de confiance, que les vendeurs entretiennent avec les clients, pourrait aider à mettre en place un accompagnement plus efficace et influent.

La disponibilité des vendeurs et les contacts répétés avec leurs clients permettent un suivi rapproché, contribuant sans doute à l'efficacité de leur prise en charge (par une réévaluation régulière de la SP, par un repérage précoce des difficultés etc.).

Le statut de commerçant a probablement aidé à donner une place centrale au plaisir, possible clé de réussite de la substitution par la vape.

Revenir se servir en boutique après une rechute est peut-être plus aisé et moins culpabilisant pour le client.

Enfin, le savoir technique et le SAV, nécessaires au métier, aident les clients en difficulté à franchir les contraintes éventuelles.

- **Attrait.**

Nous pouvons imaginer que le statut de commerçant puisse attirer un large public. L'absence de jugement, la disponibilité, la modernité, la recherche d'un produit plaisant pour le client ou bien la démedicalisation du processus de sevrage tabagique, sont autant d'avantages possibles.

Les stratégies de fidélisation et de marketing que les commerçants mettent en place tentent de répondre aux préoccupations des clients : faire des économies, éprouver du plaisir etc. et de travailler sur les portes d'entrées à la vape autres que celles en lien direct avec la santé.

Les **faiblesses** des vendeurs dans la prise en charge des fumeurs :

- **Expertise subjective.**

L'expertise des vendeurs est surtout basée sur leur expérience (consommateur et commerçant), même si beaucoup participent à des formations diverses. Cette expertise reste subjective, soumise au biais d'interprétation et non officiellement validée.

Elle se traduit inévitablement par une hétérogénéité du service proposé, que constatent et parfois déplorent aussi certains vendeurs.

De plus, l'esprit de concurrence qui existe entre commerçants pourrait être une entrave à une dynamique collective de partage et d'uniformisation des savoirs.

- **Influence limitée.**

Le vendeur, commerçant sans statut officiel de soignant, peut s'avérer peu convaincant ou peu crédible lors de certaines situations aux yeux des clients.

Il se trouve parfois lui-même en difficulté pour contraindre et imposer, de peur de brusquer un client (exemple des vapo-fumeurs).

- **Attrait limité.**

La BS rebute parfois, car paraît peu sérieuse, peu fiable, elle peut, voire même, gêner les primo-accédants.

- Régulateur possible ?

Commerçants vivant de la vente de vape et de liquides, leur rôle de régulateur dans les prises en charges "délicates" interroge. Parmi ces situations complexes nous retrouvons, la dissuasion des non-fumeurs ou l'accompagnement vers l'arrêt de la vape.

De cette analyse de la position des vendeurs, plusieurs réflexions et perspectives découlent.

- **Comment valoriser l'action des vendeurs?**

La réflexion sur la valorisation de l'expertise des vendeurs, devrait prendre en compte les forces et les faiblesses de leur action. Il s'agirait de reconnaître leur action dans la réduction des risques pour mieux l'articuler ensuite avec le réseau de soin. Cela leur permettrait aussi de gagner en crédibilité.

Partager leur savoir avec les autres acteurs œuvrant à la réduction des risques semble aussi intéressant. Une théorisation de leur savoir expérientiel sera essentielle pour pouvoir le diffuser à tous les acteurs intéressés. Les interventions des vendeurs sont souvent propres à leur statut de commerçant et seront à adapter au statut de l'acteur qui se les approprie. D'autres modalités de partage d'expertise et de collaboration avec le système de santé peuvent aussi s'envisager : demandes de conseil, patients adressés mutuellement, formations réciproques, soirées d'échange, etc. Des recherches ultérieures plus ciblées viendront valider ou réfuter les hypothèses des vendeurs concernant les vapoteurs, les fumeurs, les clés d'un sevrage et d'un suivi réussis par la vape etc.

Faire face à la variabilité de l'offre est un défi qui se pose aux vendeurs. Les associations de professionnels semblent y travailler par la proposition de formations, la labellisation de boutiques de qualité etc. Le but serait de professionnaliser le métier de vendeur en uniformisant quelque peu les pratiques, sans perdre l'esprit novateur et libre des commerçants.

## **- Le plaisir, le marketing, l'arrêt de la vape : le vendeur peut-il réguler ?**

L'usage des stratégies de marketing et la mise en avant de tous les aspects plaisants de la vape portent en eux les raisons, à la fois, et du succès et des dangers de la vape, d'où toute la complexité. En tant que commerçant, les vendeurs sont au premier plan dans la gestion des aspects les plus attractifs de la vape.

Un marketing moderne en faveur de la vape permet d'attirer un large public mais peut aussi séduire les non-fumeurs, en particuliers les jeunes, parfois mineurs. A souligner néanmoins, la dernière enquête de Santé publique France (34) qui affirme que quasi la totalité des vapoteurs ont bien antérieurement une expérience avec le tabac. La pertinence de l'interdiction de la publicité et de la vente aux mineurs d'une part, et la plausible contribution du vendeur dans la régulation et la prévention d'autre part, sont à mettre en parallèle au moment d'évaluer les mesures de protection des non-fumeurs.

Par ailleurs, le marketing ciblant le plaisir de vaper et l'appartenance à une nouvelle communauté peut aussi détourner les primo-accédants qui eux ne sont qu'à la recherche d'une simple substitution au tabac. Les vendeurs semblent en avoir conscience

La promotion des plaisirs possibles par la vape pourrait avoir plusieurs effets sur les vapoteurs. Cela pourrait les éloigner du tabac et ainsi les pousser à faire la transition identitaire. Les incidences d'une transition identitaire restent à définir, que ce soit en termes d'aide aux vapo-fumeurs, de protection d'une rechute, mais aussi de sur-risques d'exposition à une consommation à long terme. Les réponses à ces interrogations aideront à mieux connaître les effets de cette promotion du plaisir et à guider les vendeurs dans leur pratique.

Enfin, le rôle des vendeurs dans l'accompagnement de l'arrêt ou d'un relais à la vape, pour ceux qui le demandent ou le nécessitent serait intéressant à étudier. La mise en place de relais à la vape pour ces clients et les modalités de collaboration que cela suppose, seront à déterminer.

### **- Industrie du tabac et boutiques : quelle régulation peut-on espérer ?**

Pour éviter que la vape ne soit inefficace dans le sevrage ou même qu'elle puisse être une passerelle vers le tabac, comme pourrait l'espérer l'industrie du tabac, les vendeurs appellent à une réflexion générale. Protéger les vapoteurs de ce risque-là ne semble se concevoir, que par l'indépendance des boutiques, des professionnels et de l'industrie de la vape, vis-à-vis de l'industrie du tabac.

Donner une meilleure visibilité au matériel, aux services efficaces, via un cahier des charges indépendant, préalablement discuté par les experts dans le domaine serait opportun. En attendant, l'existence de vapes inefficaces ou peu efficaces doit alerter tous les responsables et acteurs de santé.

Actuellement, les associations des professionnels de la vape travaillent à donner plus de visibilité aux boutiques préservant toute indépendance vis-à-vis de l'industrie du tabac.

## 5. CONCLUSION

---

Cette étude qualitative s'est intéressée aux vendeurs professionnels de la vape dans leur accompagnement des fumeurs et nous a éclairé sur plusieurs aspects de leur travail.

Trois casquettes peuvent être attribuées au vendeur dans la pratique de son métier, celle du soignant expert en sevrage tabagique, du technicien expert de l'outil et du commerçant expert en relationnel. Le vendeur affirme que le fait de vapoter et d'être un (ex-)fumeur aide aussi à établir une relation de confiance. Tandis que le "soignant" veut garantir les clés d'un sevrage réussi, le "commerçant" lui, veut satisfaire et fidéliser le client. Le vendeur tentera de trouver un juste équilibre, bien que parfois délicat, pour accompagner au mieux ses clients dans le sevrage tabagique par la vape.

La conception de la substitution tabagique du vendeur est originale et ne se base pas uniquement sur la nicotine. Les vendeurs relèvent, outre l'importance de la striction de gorge (*hit*), celle d'un matériel fonctionnel et très particulièrement celle du plaisir que doit procurer la vape. Dès l'achat et ce durant tout le parcours du vapoteur, le vendeur s'efforce à repérer et à intervenir sur tous les éléments pouvant mettre en péril le maintien de la vape. Les stratégies d'intervention lui sont propres et intimement liées à son statut, son influence. Il essaie de rassurer, d'expliquer, de dissuader, même si l'absence de statut de soignant rend parfois la tâche difficile. Il s'applique à mettre en avant tous les aspects les plus séduisants de la vape (plaisir, économies etc.) pouvant convaincre le client à l'adopter.

Les vendeurs se sont adaptés aux différents enjeux de la vente de vape : l'intérêt de centrer le commerce sur le sevrage tabagique, l'importance du bouche à oreille et l'absence de formation officielle. L'accent est mis ici sur l'expérience qui perfectionne les prises en charge mais qui entretient aussi une variabilité de service entre les boutiques. Les vendeurs sont conscients d'une crédibilité limitée aux yeux de certains et d'un isolement vis-à-vis du réseau de santé. : ils appellent à plus de reconnaissance et de collaboration.

Les statuts de commerçant et de consommateur vapoteur, (ex-)fumeur se répercutent d'une manière ou d'une autre dans l'action des vendeurs, révélant leurs forces et faiblesses. L'expertise précieuse d'une expérience accumulée, l'efficacité de leur action par une relation de qualité avec le client et la capacité des commerçants à attirer et fidéliser font des vendeurs de vape, des acteurs intéressants dans la lutte contre le tabagisme. Toutefois, il convient de

rappeler que cette expertise se base sur une expérience subjective et hétérogène. Leur influence peut aussi être limitée en absence de statut officiel de soignant mais aussi peut-être moins persuasive, par peur de contrarier le client. Enfin, leur rôle de régulateur face aux non-fumeurs et aux vapoteurs à long terme reste à définir.

En prenant acte des différents aspects du rôle des vendeurs dans l'accompagnement des fumeurs et toujours dans une perspective de réduction des risques liés au tabagisme, une réflexion semble intéressante à mener quant à la valorisation de l'action de ces acteurs en première ligne face aux fumeurs. Dans ce sens, l'articulation de leur travail avec le réseau de santé devra être défini. Enfin, les hypothèses avancées par les vendeurs au sujet des vapoteurs, des fumeurs, des clés d'une vape et d'un suivi efficaces etc. pourraient être les objets de recherches ultérieures, plus ciblées.

## 6. BIBLIOGRAPHIE

---

1. Poirson P. (page consultée le 29 juil 2019). Dr William Lowenstein sur le vapotage de CBD, [Internet]. Disponible sur: [https://www.youtube.com/watch?v=ETd6eY8ka\\_k](https://www.youtube.com/watch?v=ETd6eY8ka_k)
2. MILDECA. (page consultée le 23 juin 2019). Cannabidiol (CBD) le point sur la législation, [Internet]. Disponible sur: <https://www.drogues.gouv.fr/actualites/cannabidiol-cbd-point-legislation>
3. Haut Conseil de la Santé Publique. (page consultée le 3 avr 2019). Bénéfices-risques de la cigarette électronique pour la population générale 2016, [Internet]. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=541>
4. Wikipédia. (page consultée le 19 janv 2020). Geek. In : Wikipédia, [Internet]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Geek&oldid=165327567>
5. Stop-tabac.ch. (page consultée le 23 juin 2019). Sels de nicotine : quels avantages pour les vapoteurs ? [Internet]. Disponible sur: <https://www.stop-tabac.ch/fr/sel-de-nicotine>
6. Wikipedia. (page consultée le 17 août 2019). Cigarette électronique. In: Wikipédia, [Internet]. Disponible sur : [https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Cigarette\\_%C3%A9lectronique&oldid=161588529](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Cigarette_%C3%A9lectronique&oldid=161588529)
7. Pasquereau A. La consommation de tabac en France : premiers résultats du Baromètre Santé 2017. BEH. 2018;9.
8. Bonaldi C. Les décès attribuables au tabagisme en France. Dernières estimations et tendance, années 2000 à 2013. BEH. 2016;13.
9. Haute Autorité de Santé. Recommandation de bonne pratique Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. 2014 p. 60.
10. Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. (page consultée le 2 juin 2019). Programme National de Réduction du Tabagisme 2014-2019, [Internet]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNRT2014-2019.pdf>
11. Ministère des solidarités et de la santé. (page consultée le 2 juin 2019). Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022, [Internet]. Disponible sur: [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180702-pnl\\_t\\_def.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180702-pnl_t_def.pdf)
12. Douchet M-A, OFDT. Tabagisme et arrêt du tabac en 2019. 2020 févr p. 10.
13. Andler R. Baisse de la prévalence du tabagisme quotidien parmi les adultes : Résultats du Baromètre de Santé Publique France 2018. BEH. 2019;7.
14. Guignard R. Tentatives d'arrêt du tabac au dernier trimestre 2016 et lien avec mois sans tabac : premiers résultats observés dans le Baromètre Santé 2017. BEH. 2018;6.

15. Public Health England. (page consultée le 24 mars 2020). False fears preventing smokers from using e-cigarettes to quit, [Internet]. Disponible sur: <https://www.gov.uk/government/news/false-fears-preventing-smokers-from-using-e-cigarettes-to-quit>
16. BVA, SOVAPE. (page consultée le 28 nov 2019). Sondage sur le vapotage, [Internet]. Disponible sur: <https://www.sovape.fr/wp-content/uploads/2019/10/Rapport-BVA-SOVAPE-Complet.pdf>
17. Sovape - Association. (page consultée le 25 mars 2020). Sondage BVA/SOVAPE – Arrêt du tabac: les français vont-ils se priver de l’outil du vapotage ? 2019, [Internet]. Disponible sur: <https://www.sovape.fr/sondage-bva-pour-sovape-les-francais-vont-ils-se-priver-du-vapotage-pour-arreter-de-fumer/>
18. OFT. (page consultée le 18 juin 2019). Rapport et avis d’experts sur l’e-cigarette. Mai 2013, [Internet]. Disponible sur: <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/134000328.pdf>
19. OFDT. (page consultée le 3 avr 2019). Résultats de l’enquête ETINCEL-OFDT sur la cigarette électronique, [Internet]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxalu2.pdf>
20. Définitions marketing. (page consultée le 23 juin 2019). Définition : Franchise, [Internet]. Disponible sur: <https://www.definitions-marketing.com/definition/franchise-2/>
21. Wikipédia. (page consultée le 23 juin 2019). Chaîne de magasins. In: Wikipédia, [Internet]. Disponible sur: [https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Cha%C3%AEne\\_de\\_magasins&oldid=155149274](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Cha%C3%AEne_de_magasins&oldid=155149274)
22. Code de la consommation - Article L122-1. Code de la consommation.
23. Dautzenberg B, Dautzenberg M-D. La cigarette électronique est-elle fiable et efficace ? Presse Med. juill 2014;43(7-8):858-64.
24. Public Health England. (page consultée le 2 juin 2019). E-cigarettes around 95% less harmful than tobacco estimates landmark review [Internet]. Disponible sur: <https://www.gov.uk/government/news/e-cigarettes-around-95-less-harmful-than-tobacco-estimates-landmark-review>
25. Public Health England. (page consultée le 2 juin 2019). Vaping in England: evidence update summary February 2019, [Internet]. Disponible sur: <https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-an-evidence-update-february-2019/vaping-in-england-evidence-update-summary-february-2019>
26. World Health Organization. (page consultée le 19 août 2019). WHO report on the global tobacco epidemic, 2019, [Internet]. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf?ua=1>
27. Beaglehole R, Bates C, Youdan B, Bonita R. Nicotine without smoke: fighting the tobacco epidemic with harm reduction. Lancet. 31 août 2019;394(10200):718-20.

28. Fédération Addiction. (page consultée le 11 févr 2020). Catalogue des formations 2020, [Internet]. Disponible sur: <https://www.calameo.com/read/0055448589816cdf4052a>
29. Dautzenberg B, Adler M, Garelik D, Loubrieu JF, Mathern G, Peiffer G, et al. Recommandations pratiques sur l'e-cigarette pour les médecins et autres professionnels de santé. Recommandations 2016 d'experts français. *Rev Mal Respir.* févr 2017;34(2):155-64.
30. ANSM. (page consultée le 3 juin 2019). Informations réglementaires relatives à la cigarette électronique - Point d'Information, [Internet]. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Informations-reglementaires-relatives-a-la-cigarette-electronique-Point-d-Information>
31. Code de la santé publique - Article L3511-2-1. Code de la santé publique.
32. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. 2016-41 janv 26, 2016.
33. Directive 2014/40/UE du Parlement Européen et du conseil du 3 avril 2014 [Internet]. Disponible sur: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014L0040&from=FR>
34. Pasquereau A, Quatremère G, Guignard R, Andler R, Verrier F, Pourchez J, et al. Baromètre de santé publique France 2017 Usage de la cigarette électronique, tabagisme et opinions des 18-75 ans [Internet]. 2019. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/enquetes-etudes/barometre-de-sante-publique-france-2017.-usage-de-la-cigarette-electronique-tabagisme-et-opinions-des-18-75-ans>
35. Ward E, Cox S, Dawkins L, Jakes S, Holland R, Notley C. A Qualitative Exploration of the Role of Vape Shop Environments in Supporting Smoking Abstinence. *Int J Environ Res Public Health.* 09 2018;15(2).
36. Nayak P, Kemp C, Redmon P. A Qualitative Study of Vape Shop Operators' Perceptions of Risks and Benefits of E-Cigarette Use and Attitude Toward Their Potential Regulation by the US Food and Drug Administration, Florida, Georgia, South Carolina, or North Carolina, 2015. *Prev Chronic Dis.* 2016;13.
37. Hart JL, Walker KL, Sears CG, Lee AS, Smith C, Siu A, et al. Vape Shop Employees: Public Health Advocates? *Tob Prev Cessat.* 2016;2(Suppl).
38. Tsai JY, Bluthenthal R, Allem J-P, Garcia R, Garcia J, Unger J, et al. Vape shop retailers' perceptions of their customers, products and services: A content analysis. *Tob Prev Cessat.* 2016;2(Suppl).
39. Cheney MK, Gowin M, Wann TF. Vapor Store Owner Beliefs and Messages to Customers. *Nicotine Tob Res.* mai 2016;18(5):694-9.
40. Burbank AD, Thrul J, Ling PM. A Pilot Study of Retail 'Vape Shops' in the San Francisco Bay Area. *Tob Prev Cessation.* 5 oct 2016;2(Supplement).

41. Lejeune C. Manuel d'analyse qualitative Analyser sans compter ni classer. De Boeck Supérieur. Louvain-la-Neuve; 2014.
42. INSEE. (page consultée le 25 mars 2020). Le nouveau zonage en aires urbaines de 2010, [Internet]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281191>
43. Ayache M, Dumez H. Le codage dans la recherche qualitative une nouvelle perspective ? Le Libellio d'Aegis. 2011;7(2):33-46.
44. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinesither Rev. janv 2015;15(157):50-4.
45. Fontaine A, Artigas F. Étude qualitative auprès des utilisateurs de cigarette électronique : pratiques, usages, représentations. Santé Publique. 2017;29(6):793.
46. Didier N. Influence de la cigarette électronique sur les modifications de comportements et de perceptions vis à vis du tabac [Thèse d'exercice : Médecine générale]. [France]: UPEC; 2017.
47. Tovenà L. « Vapoter » pour ne plus fumer: attentes et vécus des adultes sur le sevrage tabagique avec la cigarette électronique : étude qualitative à partir de 18 entretiens semi-dirigés [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2016.
48. Azzola V. Etude qualitative: profil d'utilisateur de la cigarette électronique et impact sur le sevrage tabagique [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Reims Champagne-Ardenne; 2016.
49. Gouami I. Evolution de la consommation tabagique chez des fumeurs actifs âgés de plus de 18 ans après trois mois de consommation de cigarette électronique [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paris 13; 2018.
50. Valverde B. Comment en 2016, les fumeurs abordent-ils la question du sevrage tabagique depuis l'avènement de la cigarette électronique ? [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Tours. UFR de médecine; 2017.
51. Colombo P. Pratiques, représentations et attentes des médecins généralistes des Alpes-Maritimes vis à vis de la cigarette électronique comme outil de sevrage tabagique: étude qualitative par focus group [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Nice-Sophia Antipolis. Faculté de Médecine; 2015.
52. Voarick A-S. Cigarette électronique et sevrage tabagique: perceptions et représentations par les médecins généralistes d'Ile-de-France : résultats d'une enquête qualitative [Thèse d'exercice]. [France]: Université Pierre et Marie Curie (Paris). UFR de médecine Pierre et Marie Curie; 2015.
53. Pham VT. Cigarette électronique et aide au sevrage tabagique: une étude qualitative auprès de médecins généralistes de l'Hérault [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Montpellier. Faculté de médecine; 2017.
54. Aviano T. De la cigarette manufacturée à la cigarette électronique: ressenti des patients sur un usage exclusif en soins primaires : étude qualitative sur une population de patients

- fumeurs, vapo-fumeurs et vapoteurs exclusifs du Nord-Pas-de-Calais [Thèse d'exercice]. [Lille ; 1969-2017, France]: Université du droit et de la santé; 2017.
55. Tourette-Turgis C, Gross O. Dossier Patient expert. Rev Prat. nov 2015;65(9):1209-14.
  56. Mucchielli A. L'art d'influencer. Armand Colin; 2009.
  57. Joly B. La vente et ses techniques pratiques. De Boeck Supérieur; 2010.
  58. Rollnick S, Miller WR, Butler CC. Pratique de l'entretien motivationnel. InterEditions. 2009.
  59. Boutray M. Perception de la cigarette électronique par les médecins généralistes du Nord et informations délivrées aux patients: parallèle avec l'information délivrée dans les points de vente [Thèse d'exercice]. [Lille ; 1969-2017, France]: Université du droit et de la santé; 2017.
  60. Slambrouck J. Attitudes et attentes des médecins généralistes vis-à-vis de la cigarette électronique: étude qualitative par entretiens semi-dirigés [Thèse d'exercice]. [Lille ; 1969-2017, France]: Université du droit et de la santé; 2015.
  61. Evrard A. Comment les médecins généralistes gèrent-ils l'incertitude autour de la cigarette électronique dans le sevrage tabagique ? [Thèse d'exercice]. [Lille ; 1969-2017, France]: Université du droit et de la santé; 2016.
  62. Poirier A-S. La cigarette électronique dans le sevrage tabagique: regards et perception du médecin généraliste =Quitting smoking with electronic cigarettes : general practitioner's views and perception [Thèse d'exercice]. [France]: Université Bretagne Loire; 2016.
  63. Lamant L. Cigarette électronique: avis et comportement des médecins généralistes du Loir-et-Cher [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Tours. UFR de médecine; 2016.
  64. Martins P-Y. La cigarette électronique: un outil pour la lutte anti-tabac selon les médecins généralistes ? [Thèse d'exercice]. [France]: Université européenne de Bretagne; 2014.
  65. Salasap S. Perception par les médecins généralistes de la cigarette électronique dans le sevrage tabagique [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paris Diderot - Paris 7. UFR de médecine; 2014.
  66. Lephay-Mota J. Utilisation de la cigarette électronique dans le sevrage tabagique par les médecins généralistes picards: pratiques, points de vue et attentes [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Picardie Jules Verne; 2016.
  67. Cayran K. Etat des connaissances et représentations de la cigarette électronique en région parisienne: étude quantitative réalisée auprès de 201 patients d'Île-de-France [Thèse d'exercice]. [Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne, France]: Université de Paris-Sud. Faculté de médecine; 2016.

68. Tan ASL, Lee C-J, Nagler RH, Bigman CA. To vape or not to vape? Effects of exposure to conflicting news headlines on beliefs about harms and benefits of electronic cigarette use: Results from a randomized controlled experiment. *Prev Med.* déc 2017;105:97-103.
69. McNeill A, Brose L, Calder R, Bauldt L, Robson D. Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England. p. 243.
70. Nguyen AB, Henrie J, Slavitt WI, Kaufman AR. Beliefs about FDA tobacco regulation, modifiability of cancer risk, and tobacco product comparative harm perceptions: Findings from the HINTS-FDA 2015. *Prev Med.* 2018;110:1-8.
71. Gallopel-Morvan K. Marketing social et marketing social critique : quelle utilité pour la santé publique ? *Les Tribunes de la sante.* 2014;n° 45(4):37-43.
72. Leflot C. Motivations à l'usage de la cigarette électronique chez les adolescents et les adultes jeunes: revue de la littérature [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Bordeaux; 2017.
73. U.S. Department of Health & Human Services. (page consultée le 27 déc 2019). Trump Administration Combating Epidemic of Youth E-Cigarette Use with Plan to Clear Market of Unauthorized, Non-Tobacco-Flavored E-Cigarette Products, [Internet]. Disponible sur: <https://www.hhs.gov/about/news/2019/09/11/trump-administration-combating-epidemic-youth-ecigarette-use-plan-clear-market.html>
74. Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps. 2015 (page consultée le 3 avr 2019). La cigarette électronique permet-elle de sortir la société du tabac ? [Internet]. Disponible sur: <http://www.academie-medecine.fr/la-cigarette-electronique-permet-elle-de-sortir-la-societe-du-tabac/>
75. Dematteis M, Mallaret M. Chapitre 21. Les thérapies médicamenteuses. In: Addictions et comorbidités. Dunod; 2014. p. 331-54.
76. Dautzenberg B. Addiction au tabac : une vraie maladie ! *Rev Prat.* sept 2018;32(1006):2.
77. Hoven A. La cigarette électronique et le sevrage tabagique: étude de l'évolution des consommations de cigarettes et de la cigarette électronique, ainsi que des facteurs associés à la réussite du sevrage tabagique, dans une population de vapoteurs en Île-de-France [Thèse d'exercice]. [France]: Université Pierre et Marie Curie (Paris). UFR de médecine Pierre et Marie Curie; 2017.
78. Notley C, Ward E, Dawkins L, Holland R, Jakes S. Vaping as an alternative to smoking relapse following brief lapse. *Drug and Alcohol Review.* janv 2019;38(1):68-75.
79. Prochaska JO, Velicer WF. The transtheoretical model of health behavior change. *Am J Health Promot.* oct 1997;12(1):38-48.
80. Gaillard C. Motivations, comportements et représentations des consommateurs de cigarette électronique: étude qualitative auprès de vapoteurs dans le Puy de Dôme en 2015 [Thèse d'exercice]. [Clermont-Ferrand, France]: Université de Clermont I; 2015.

81. Pasquereau A. Tabac et e-cigarette en France : niveaux d'usage d'après les premiers résultats du Baromètres Santé 2016. BEH. 2017;9.
82. National Institute on Drug Abuse. (page consultée le 17 août 2019). Drug Misuse and Addiction, [Internet]. Disponible sur: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>
83. Douville de Franssu M. La cigarette électronique: profil des utilisateurs et modifications comportementales depuis leur expérimentation : enquête descriptive rétrospective [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales; 2014.
84. Simmat-Durand L, Planche M, Jauffret-Roustide M, Lejeune C, Michel L, Mougel S, et al. Recours aux traitements de substitution dans les sorties des addictions. Psychotropes. 2013;Vol. 19(2):45-66.
85. Le petit vapoteur. (page consultée le 20 janv 2020). Quelle cigarette électronique choisir, quelle e-cigarette choisir, [Internet]. Disponible sur: <https://www.lepetitvapoteur.com/fr/content/38-anatomie-d-une-cigarette-electronique>

## 7. ANNEXES

---

### Annexe 1 : Composition de la vape

Extraits issus de l'Article de B. Dautzenberg dans la revue la Presse Médicale (23) :

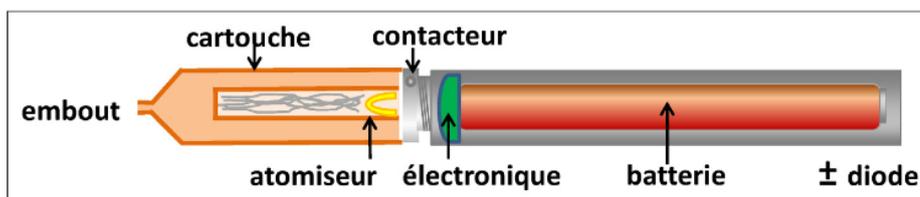


Figure 1 : Schéma d'une vape (23)

Une partie importante de l'e-cigarette est constituée par la batterie (ou accumulateur), le plus souvent rechargeable avec un câble USB ou un chargeur spécifique. En tête de la batterie est le plus souvent placé un dispositif électronique, qui permet de réguler les bouffées, d'en régler la durée et pour certains modèles de relever la consommation de façon plus ou moins détaillée.

L'atomiseur (résistance) est un filament, ressemblant à celui des lampes à incandescence ou à une grille. Il chauffe quand il est traversé par le courant de la pile. Le système est totalement inerte quand il ne fonctionne pas; il sera activé soit par une micro-valve déclenchée par l'inspiration, soit souvent par un contacteur manuel.

La cartouche accueille l'atomiseur en son centre et contient le liquide (réservoir). Elle est parcourue de mèches qui permettent une bonne répartition du liquide et évite que l'atomiseur ne soit jamais au sec en fonctionnant.

Un embout buccal (*drip tip*) permet la mise en bouche et la prise de la vapeur.

## Annexe 2 : Composition du liquide

Extraits issus de l'Article de B. Dautzenberg dans la revue la Presse Médicale (23) :

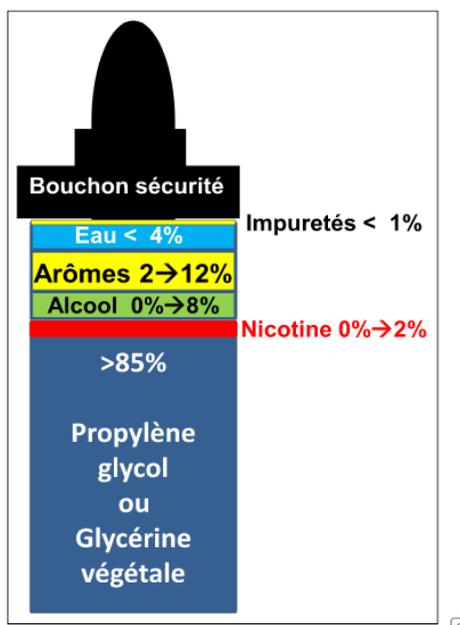


Figure 2 : Composition d'un liquide (23)

L'e-liquide désigne le liquide qui va être vaporisé par l'e-cigarette pour former, après condensation, l'aérosol de vapeur. Son principal composant en volume est soit le propylène glycol, soit la glycérine végétale ou glycérol, soit un mélange des deux.

Le propylène glycol est un produit très utilisé dans l'industrie alimentaire, mais aussi dans celle du tabac et celle du médicament. Ce produit est un bon exhausteur d'arôme. La glycérine végétale ou glycérol produit des gouttelettes un peu plus grosses à demi-vie plus longue, donc un effet de fumée, beaucoup plus intense que le propylène glycol. Aussi, même si le transport des arômes est moins bon qu'avec le propylène glycol, cet effet de fumée plus intense est apprécié de nombreux consommateurs.

Les e-liquides contiennent également de la nicotine dans une proportion allant de 0 à 2% en France. Les liquides contenant 20mg/mL ou plus de nicotine sont interdits en France en dehors du circuit pharmaceutique.

La quantité d'arômes est variable selon les e-liquides. Elle est souvent plus importante pour les liquides sans nicotine ou pauvres en nicotine que dans les liquides riches en nicotine.

Certains e-liquides contiennent de l'alcool, jusqu'à 8%, mais comme les volumes inhalés sont très faibles : 1 à 2 mL par jour, typiquement pour un vapoteur moyen, cela correspond à la quantité d'alcool contenue dans une cuillère à café de bière par jour. Certains e-liquides contiennent un peu d'eau, mais généralement moins de 5%. Enfin, ils peuvent renfermer des impuretés, en particulier des traces de métaux, des conservateurs ou des additifs, mais en général, le total ne dépasse pas 1% du volume de liquide.

### Annexe 3 : Familles de vape

On distingue plusieurs familles de vapes à l'esthétique, à l'encombrement et aux capacités différentes. Le site internet de fabricant leptitvapeur.com (85) les décrit ainsi :



**Le format *Cigalike*** : C'est une vape de toute première génération. Elle est conçue pour ressembler à une vraie cigarette.



**Le format *tube*** : C'est une vape au format tubulaire, fine et souvent de petite taille. Les vapes de cette famille sont composées d'une batterie rechargeable et d'un *clearomiseur*. Ce format de vape est plutôt simple à utiliser avec peu ou pas de réglages.



**Le format *box*** : C'est une vape qui possède une batterie au format rectangulaire, comme une « boîte ». Ces modèles sont plus encombrants car ils contiennent soit une batterie de très grande capacité, soit des accumulateurs (des piles) spécifiquement adaptés au matériel de vapotage. Ce format permet de vapoter plus longtemps mais aussi d'atteindre des puissances plus élevées.



**Le format *Pod*** : Souvent de petites tailles, elle est utilisée pour vapoter des e-liquides alternatifs comme les sels de nicotine ou CBD mais aussi avec les e-liquides classiques ayant des taux élevés de nicotine et peu de glycérine végétale. Ces e-liquides se vapant à faible puissance cela explique son faible encombrement. On distingue les Pods rechargeables en e-liquides et les Pods à cartouches pré-remplies.

## **Annexe 4 : Guide d'entretien (initial)**

Statut : Statut de la boutique / statut du vendeur / tranche d'âge / années d'expérience / statut par rapport à la consommation de vape et de tabac.

Le concernant :

- Définition de son métier , quel rôle / objectif ?
- Qualités d'un bon vendeur de vape
- Motivations, parcours
- Difficultés et avantages du métier
- Sources d'information, formations
- Relation avec les clients

Les clients :

- Leurs motivations, leurs craintes
- Refus parfois de vente ? Pourquoi ?

La vape :

- Les points clés d'une vente de vape, du suivi
- Avantages, limites

Le sevrage tabagique par la vape :

- Conditions d'un sevrage tabagique réussi par la vape
- Raisons d'un échec du sevrage

Système de santé :

- Place de la vape, des vendeurs
- Liens avec soignants et établissements de santé du secteur
- Futur

## Annexe 5 : Récépissé de la déclaration auprès de la CNIL



RÉCÉPISSÉ

Madame LACROIX Maia

**DÉCLARATION DE CONFORMITÉ À  
UNE MÉTHODOLOGIE DE  
RÉFÉRENCE**

Numéro de déclaration

**2200943 v 0**

du 18 juillet 2018

**À LIRE IMPÉRATIVEMENT**

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis à la CNIL un dossier de déclaration formellement complet. Vous pouvez désormais mettre en oeuvre votre traitement de données à caractère personnel.

La CNIL peut à tout moment vérifier, par courrier, par la voie d'un contrôle sur place ou en ligne, que ce traitement respecte l'ensemble des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 modifiée en 2004. Afin d'être conforme à la loi, vous êtes tenu de respecter tout au long de votre traitement les obligations prévues et notamment :

- 1) La définition et le respect de la finalité du traitement,
- 2) La pertinence des données traitées,
- 3) La conservation pendant une durée limitée des données,
- 4) La sécurité et la confidentialité des données,
- 5) Le respect des droits des intéressés : information sur leur droit d'accès, de rectification et d'opposition.

Pour plus de détails sur les obligations prévues par la loi « informatique et libertés », consultez le site internet de la CNIL : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr).

**Organisme déclarant**

**Nom :** Madame LACROIX Maia

**Service :**

**Adresse :**

**Code pos**

**Ville :**

**N° SIREN ou SIRET :**

**Code NAF ou APE :**

**Tél. :**

**Fax :**

**Traitement déclaré**

**Finalité :** MR3 - Recherches dans le domaine de la santé sans recueil du consentement

**Transferts d'informations hors de l'Union européenne :** Non

Fait à Paris, le 18 juillet 2018  
Par délégation de la commission

Isabelle FALQUE PIERROTIN  
Présidente

## Annexe 6 : Grille COREQ remplie

<b>Caractéristiques personnelles</b>	
1. Enquêteur / animateur	Maia Lacroix (cf. 2.6. et Page de titre)
2. Titres académiques	Médecin généraliste (cf. Page de titre)
3. Activité	Médecine générale (cf. 2.3.)
4. Genre	Femme (cf. Page de titre)
5. Expérience et formation	Première expérience de conduite d'entretien (cf. 4.1.3.)
<b>Relations avec les participants</b>	
6. Relation antérieure	Aucune (cf. 4.1.3.)
7. Connaissance des participants au sujet de l'enquêteur	Aucune (cf. 4.1.3.)
8. Caractéristiques de l'enquêteur	Médecin généraliste. Travail de thèse sur le rôle des vendeurs de vape. (cf. 2.3. et 4.1.3.)
<b>Cadre théorique</b>	
9. Orientation méthodologique et théorie	Etude qualitative par entretiens semi-dirigés avec analyse selon la théorisation ancrée (cf. 2.2.).
<b>Sélection des participants</b>	
10. Echantillonnage	Par convenance initialement puis théorique (cf. 2.3.)
11. Prise de contact	Téléphonique (cf. 2.3.)
12. Taille de l'échantillon	15 (cf. 3.1.)
13. Non participation	1 : non disponible (cf. 2.3.)
<b>Contexte</b>	
14. Cadre de la collecte de données	Lieu de travail sauf un, lieu public (cf. 2.5.)
15. Présence de non-participants	Non. Entretiens interrompus si vente au client et place à l'observation (cf. 2.5.)
16. Description de l'échantillon	Tableau (cf. 3.1.)
<b>Recueil des données</b>	
17. Guide d'entretien	Questions fournies par l'auteur (cf. 2.5.). Pas de test préalable (cf. 4.1.3.)

18. Entretiens répétés	Non (cf. 2.5.)
19. Enregistrement audio/visuel	Enregistrement audio (cf. 2.6.)
20. Cahier de terrain	Notes de terrain prises pendant et après l'entretien (observations) (cf. 2.5.)
21. Durée	Tableau (cf. 3.1.)
22. Seuil de saturation	Entretiens jusqu'à saturation des données (cf. 2.3.)
23. Retour des retranscriptions	Non (cf. 3.2.)
<b>Analyse des données</b>	
24. Nombre de personnes codant les données	1 (cf. 2.6.)
25. Description de l'arbre de codage	Non
26. Détermination des thèmes	Déterminés à partir des données (cf. 2.7.)
27. Logiciel	Office Microsoft Word© (cf. 2.6.)
28. Vérification par les participants	Oui (cf. 3.2.)
<b>Rédaction</b>	
29. Citations présentées	Oui (cf. 3.3.)
30. Cohérence des données et des résultats	Oui (cf. 3.3.)
31. Clarté des thèmes principaux	Oui (cf. 3.3.)
32. Clarté des thèmes secondaires	Oui (cf. 3.3.)

## Annexe 7 : e-CDS (échelle de dépendance à la cigarette électronique)

Issue du rapport OFT de 2013 (18). Auteur de l'échelle JF. Etter.

Combien de bouffées tirez-vous par jour sur votre cigarette électronique, en moyenne ?	1 = 0 à 20 2 = 21 à 80 3 = 81 à 120 4 = 121 à 200 5 > 200 bouffées /jour
D'habitude, combien de temps après votre réveil tirez-vous votre première bouffée sur votre cigarette électronique ?	5 = 0 à 5 4 = 6 à 15 3 = 16 à 30 2 = 31 à 60 1 > 60 minutes
Pour vous, arrêter définitivement d'utiliser la cigarette électronique serait :	5 = impossible 4 = très difficile 3 = plutôt difficile 2 = plutôt facile 1 = très facile
Indiquez par un chiffre entre 0 et 100 votre degré de dépendance aux cigarettes électroniques :	Je NE suis absolument PAS dépendant aux cigarettes électroniques = 0 Je suis extrêmement dépendant aux e-cigarettes = 100 Dépendance de 0 à 100 : 1 = 0 à 20 2 = 21 à 40 3 = 41 à 60 4 = 61 à 80 5 = 80 à 100

Après quelques heures passées sans vapoter, je ressens le besoin irrésistible d'utiliser la cigarette électronique	1 2 3 4 5
Je suis stressé à l'idée de manquer d'e-cigarettes ou d'e-liquides	1 2 3 4 5
Avant de sortir, je m'assure toujours que j'ai une cigarette électronique sur moi	1 2 3 4 5
Je suis prisonnier des cigarettes électroniques	1 2 3 4 5
Je vapote trop	1 2 3 4 5
Il m'arrive de tout laisser tomber pour utiliser la cigarette électronique	1 2 3 4 5
Je vapote tout le temps	1 2 3 4 5
Je vapote malgré les risques que cela entraîne pour ma santé	1 2 3 4 5

1 = Pas du tout d'accord 2 = Plutôt pas d'accord 3 = Plus ou moins d'accord 4 = Plutôt d'accord 5 = Tout à fait d'accord

Ajouter les points des 12 questions ci-dessus : Score total e-CDS = \_\_\_\_\_ points

*Interprétation* : Les personnes qui ont obtenu un score de 43 points au test CDS sont susceptibles d'être dépendantes aux cigarettes. Toutefois, nous ne savons pas encore si le test CDS fonctionne de façon similaire pour les e-cigarettes électroniques. Néanmoins, si vous avez un score de 43 ou plus, suivez les conseils sur la façon de traiter la dépendance à la cigarette électronique.

FIGURE 34 : PROPOSITION DE QUESTIONNAIRE SPECIFIQUE POUR LES UTILISATEURS D'E-CIGARETTE (JF ETTER) [8]

## SERMENT D'HIPPOCRATE

---

"Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque."

## RÉSUMÉ

---

**Introduction :** La vape, en usage exclusif, est reconnue comme outil de réduction des risques par le Haut Conseil de la Santé Publique. Elle est la technique de sevrage tabagique préférée des français : les vendeurs de vape sont en première ligne. Comment les vendeurs de vape appréhendent-ils leur rôle dans l'accompagnement des fumeurs ?

**Méthodes :** Etude qualitative par entretiens semi-directifs auprès des vendeurs de vape et observations directes en boutique. Analyse par théorisation ancrée. Triangulation.

**Résultats :** 15 entretiens au Pays-Basque, Béarn et Landes effectués entre juin 2018 et août 2019. Le métier de vendeur associe les casquettes de soignant, de technicien et de commerçant. Il garantit un sevrage confortable et satisfaisant par une substitution physique adaptée, un matériel fonctionnel et un plaisir à consommer. Fort de son expérience, il reconnaît les profils de clients et repère, anticipe et prend en charge tout élément pouvant perturber sa progression dans la vape. Menacés par l'industrie du tabac, les vendeurs défendent leur indépendance et appellent à plus de reconnaissance et de collaboration.

**Discussion :** En accompagnant les fumeurs vers la vape, le vendeur se sert de ses statuts de commerçant et de vapoteur, (ex-)fumeur. Cette position lui permet d'accumuler un savoir basé sur l'expérience et d'attirer de nombreux fumeurs. Cela induit une hétérogénéité du service, qui repose sur une expertise subjective. Le rôle de régulateur du vendeur auprès des non-fumeurs, des vapo-fumeurs ou des vapoteurs à long terme, reste à définir.

**Conclusion :** L'étude met en lumière les différents aspects, forces et faiblesses, de l'accompagnement des fumeurs par les vendeurs. Il conviendrait de réfléchir comment valoriser leur action dans une logique de réduction des risques liés au tabagisme.

**Mots clés :** *Vape ; Vendeurs ; Sevrage tabagique ; Santé publique ; Recherche qualitative*

---

E-cigarette vendors in support of smokers. Qualitative study over the possible actors of public health.

---

**Introduction :** The Haut Conseil de la Santé Publique recognized the e-cigarette, in an exclusive usage, as a tool for reducing the risks. It is the favourite tobacco cessation technique among French people : e-cigarette sellers are in the front line. How e-cigarette vendors are apprehending their role in supporting smokers ?

**Method :** Qualitative study by semi-structured interviews with e-cigarette sellers and direct observations in the shops. Grounded theory method analysis. Triangulation.

**Results :** 15 interviews located in the Basque country, Béarn and Landes, from June 2018 to August 2019. The seller wears many hats : caregiver, technician and trader. He guarantees a comfortable and satisfying tobacco cessation by an appropriate physical substitute, a functional equipment and a pleasure to consume. With his strong experience, he recognizes the customer profile and identifies, foresees and takes care of any disruptive factors in his vaping progression. Jeopardised by the tobacco industry, the sellers are defending their independence, and call for more recognition and collaboration.

**Discussion :** By assisting the smoker toward vaping, the salesperson uses his roles of seller and e-cigarette user, (ex-)smoker. This position allows him to refine his knowledge backed by experience and attract many smokers to the shops. It leads to a heterogeneity of the service, which is based on a subjective expertise. The regulating role of the seller for non-smokers, dual users (both e-cigarettes and tobacco) or long-term e-cigarette users, has yet to be defined.

**Conclusion :** The study highlights the various aspects, forces and weaknesses, of sellers in assisting the smokers. It would be worth considering how to value their action in reducing the risks related to smoking.

**Keywords :** *Electronic cigarettes ; Vendor ; Tobacco cessation ; Public health ; Qualitative research*