

Le tabagisme passif devient une réelle préoccupation européenne **13/05/2005**

Pour les autorités européennes et certains états membres, le tabagisme passif constitue un risque sérieux pour l'environnement et la santé

Introduction

Le tabagisme passif est le fait d'inhaler de manière involontaire la fumée dégagée par un ou plusieurs fumeurs : c'est celui des non-fumeurs lorsqu'ils respirent la fumée du tabac que d'autres ont dispersé dans l'air ambiant. Cette fumée provient de la combustion du tabac et de l'air expiré par la personne qui fume : 15% seulement de la fumée d'une cigarette est inhalée par le fumeur (fumée principale); le reste (fumée secondaire) est répandu dans l'air ambiant et est respiré alors par les autres personnes présentes.

La fumée de tabac contient plus de 4.000 substances chimiques dont plus de 60 cancérigènes connus et plus de 100 toxiques. Certaines de ces substances sont plus concentrées dans la fumée secondaire que dans la fumée principale (celle inhalée par le fumeur).

Les dangers du tabagisme passif

Une étude parue en avril 2004 dans le British Medical Journal[1] dénonce les effets dévastateurs du tabac. Selon ses auteurs, le risque de mortalité serait de 15% plus élevé chez les adultes qui partagent le quotidien d'un(e) fumeur/fumeuse, sans avoir jamais fumé eux-mêmes. En mai 2004, le Centre International de Recherche sur le Cancer de l'OMS classait les méfaits du tabagisme passif dans le groupe des cancérigènes pour l'homme et qu'une exposition involontaire pouvait provoquer le cancer du poumon chez les individus n'ayant jamais fumé[2]. Cet organisme indiquait que les personnes vivant avec des fumeurs couraient un risque accru de 25% de souffrir d'une maladie coronarienne [2]. Par ailleurs, la fumée du tabac atteint particulièrement les enfants chez lesquels elle provoque une augmentation du risque d'infections respiratoires, d'otites récidivantes, de crises d'asthme, de retard de croissance intra-utérine, de faible poids à la naissance et de mort subite du nourrisson. En outre, les non-fumeurs peuvent, en se retrouvant dans un environnement fumeur, ressentir des effets désagréables : toux, maux de tête, irritations des yeux, nausées, problèmes respiratoires, ... En 2001, une estimation établie dans l'Europe des quinze a démontré que la seule exposition au tabagisme passif provoque entre 50 et 100 000 morts par an [3].

La Communauté Européenne est en train de développer activement une politique anti-tabac complète. Des informations complémentaires peuvent être consultées sur les deux sites suivants, comprenant entre autres de nombreux articles et de nouveaux éléments: <http://www.help-eu.com> et http://europa.eu.int/comm/.tobacco_en.htm.

La Convention Cadre sur le Contrôle du Tabac de l'OMS, le premier traité mondial de santé publique, adopté à l'unanimité par les 192 états membres de l'OMS le 21 mai 2003 à la 56e Assemblée Mondiale de la Santé, est le premier acte juridique international établi pour diminuer le nombre de décès et maladies liés au tabagisme dans le monde. Entré en vigueur le 27 février 2005, ce traité a été signé par les 25 pays membres de l'Union Européenne et ratifié par 13 d'entre eux.

Le cadre législatif

A l'échelle européenne, le tabagisme passif est traité dans une directive et dans une recommandation. La directive qui concerne la santé et la sécurité au travail (89/391/EEC) stipule, en particulier, que « dans des lieux tels que les toilettes, des mesures appropriées doivent être prises notamment pour protéger les non-fumeurs de la gêne causée par la fumée de cigarette »... En outre, en 2002, le Conseil a adopté une recommandation incitant les états membres à prendre des mesures législatives dans le but de fournir une protection appropriée contre le tabagisme passif sur les lieux de travail, dans les endroits publics fermés et les transports publics[4].

Le cadre législatif et les actions entreprises par les états membres pour endiguer les retombées néfastes du tabagisme passif varient d'un pays à l'autre. A l'heure actuelle, l'Irlande et la Norvège sont les seuls pays interdisant complètement la consommation de tabac sur tous les lieux de travail, bars et restaurants compris. Le but est de protéger les travailleurs d'une exposition à un environnement tabagique et de préserver ainsi leur santé. En Irlande, l'interdiction est respectée à 94%, tous secteurs confondus. En fait, un fumeur sur cinq ne fume plus en société. Les fumeurs irlandais confirment également moins fumer à la maison, ce qui signifie que la loi a permis une prise de conscience des effets néfastes du tabagisme passif. Une majorité des états membres de l'Union Européenne a opté pour une législation bannissant le tabac dans les lieux publics. Certains, comme l'Irlande, l'Italie, Malte, la Finlande, les Pays-Bas et la Suède, ont interdit le tabac sur leurs lieux de travail, mais tous n'ont pas inclus l'horeca. De nombreux pays (France, Belgique, Pologne, Hongrie, Estonie, Finlande) accordent à ce secteur la possibilité de créer des zones fumeurs et non-fumeurs.

Obstacles à l'application des lois

On observe dans les législations destinées à protéger les non-fumeurs une absence ou une faiblesse des contrôles et des sanctions, qui devraient dès lors être intensifiés. En effet, une zone pour fumeurs reste aussi un concept vague et difficile à imposer. Elle n'assure aucune protection, vu que la fumée de la zone fumeur peut se mélanger à la zone non-fumeur. C'est pourquoi, une interdiction totale reste la meilleure option, l'alternative étant une zone fumeur fermée.

Actions spécifiques pouvant être utilisées pour promouvoir une interdiction de fumer

Entre le moment où une loi anti-tabagisme passif est votée et le moment où elle entre en application, des débats, des enquêtes, des articles dans la presse peuvent conscientiser les populations (Suède, Espagne, France, Belgique etc.).

Outils appuyant une législation anti-tabagisme passif

Outre les moyens de contrôle importants, l'Irlande et Malte ont déployé une panoplie d'outils pour aider la population comme par exemple :

- une ligne téléphonique mise en place pour obtenir des informations sur la nouvelle loi en vigueur ainsi que pour arrêter de fumer (« Quitline ») (dont le numéro de téléphone figure sur les paquets de cigarettes vendus à Malte)
- une campagne publicitaire préalable menée via de nombreux moyens dans tout le pays.

Les effets positifs d'une législation en faveur des non fumeurs ont été constatés dans de nombreuses études. En 2002, le British Medical Journal a démontré qu'une interdiction totale sur les lieux de travail mène les fumeurs à réduire leur consommation de tabac de 29%.^[5]

Conclusion

Des réglementations sur le tabagisme passif (comme en Irlande) devraient-elles être appliquées à un niveau européen ?

Il est vivement recommandé à tous les gouvernements de suivre l'exemple de l'Irlande et d'interdire de fumer dans les lieux publics et sur le lieu de travail. Cette interdiction protégera non seulement les travailleurs mais également les clients qui sont, eux aussi, exposés aux substances cancérigènes nocives de la fumée toxique du tabac. Se concentrer sur la prévention, comme indiqué dans de récents rapports (i.e. rapport de réflexion pour la nouvelle stratégie européenne de la santé 2004) encourageant notamment l'interdiction de fumer dans les lieux publics et sur les lieux de travail, fera toute la différence ! L'espoir est de voir se mettre en place de bonnes pratiques, poussées par la Commission Européenne et les gouvernements nationaux utilisant l'évidence marquante de plaider contre les appels simplistes des groupes de pression de l'industrie du tabac, pour une législation en faveur d'une diminution de tabac !

Echanges de bonnes pratiques

La plupart des états membres engagés dans une révision de leur législation ont les yeux braqués sur l'Irlande, l'Italie, Malte, et la Norvège. Il est évident qu'une interdiction totale est plus facile à imposer qu'une restriction partielle du tabagisme menant à la confusion et aux conflits entre fumeurs et non fumeurs. La conformité à la législation en Irlande et en Norvège s'est améliorée quand l'interdiction totale est entrée en vigueur en 2004.

Sources:

[1] Sarah E Hill, "Mortality among never smokers living with smokers", British Medical Journal, 05.04.2004.

[2] WHO International Agency for Research on Cancer. Monograph on the evaluation of the risk to humans: tobacco smoke and involuntary smoking. Lyon, France 2004; Vol 83. <http://monographs.iarc.fr>

[3] British Medical Association (2002). Towards Smoke-Free Public Places. London, UK, November www.bma.org.uk

[4] Council Recommendation of 2 December 2002 on the prevention of smoking and on initiatives to improve tobacco control (2003/54/EC), Official Journal L 022, 25/01/2003 P. 0031 – 0034

[5] Fichtenberg and Glantz (2002). Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: Systematic Review, BMJ vol.325, 27 July

Commentaires:

– Ce communiqué de presse a été compilé sur base de l'expertise fournie par les membres de l'ENSP (European Network for Smoking Prevention) (Avril 2005).

– "Les opinions exprimées ne peuvent en aucun cas être considérées comme une position officielle de la Commission Européenne"

– Liens et sources font partie du texte.

– Dans le cadre de la nouvelle campagne anti-tabac "HELP – Pour une vie sans tabac" lancée par la Commission Européenne, des communiqués de presse seront envoyés régulièrement (jusqu'en novembre) dans le but de fournir aux media de l'information pertinente liée à la santé pour accompagner, prolonger et intensifier les mesures de la campagne "HELP".

