



Pas de fumée à l'intérieur

les créer, en profiter

DES ESPACES 100% NON FUMEURS



Organisation
mondiale de la Santé

Journée mondiale sans Tabac, 31 mai

www.who.int/tobacco/wntd/fr

• LE MONDE PREFERE LES ESPACES CLOS 100 % NON FUMEURS !	2
• CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC (CCLAT OMS) ...	3
• A PROPOS DE LA FUMÉE SECONDAIRE (DU TABAC).....	4
• LES PREUVES /L' OMS RECOMMANDE	5

DES ESPACES
100%
NON FUMEURS



ESPACE NON FUMEURS

Le monde préfère les espaces clos 100% non fumeurs !

Les preuves scientifiques ne permettent aucun doute : les espaces 100 % non fumeurs sont le seul moyen éprouvé pour protéger efficacement la santé de tous les effets dévastateurs de l'exposition à la fumée secondaire. Plusieurs pays et des centaines de collectivités territoriales et locales en sont arrivés à cette conclusion et ont appliqué des lois exigeant que la quasi-totalité des lieux de travail et des espaces publics clos soient des espaces 100 % non fumeurs. Ces juridictions font état de bénéfices immédiats et importants sur la santé, démontrant que les espaces 100 % non fumeurs sont possibles et réalistes dans un grand nombre de contextes.

En mars 2004, l'Irlande est devenue la première nation au monde à créer et à profiter de lieux de travail et espaces publics clos non fumeurs, y compris les restaurants, les bars et les pubs. Dans les trois mois qui ont suivi, la législation antitabac de la Norvège entrait en vigueur. Depuis, leur exemple a été suivi par davantage de pays, tels que la Nouvelle-Zélande, l'Italie et l'Uruguay, de territoires et de nombreuses autres villes et communautés dans le monde.

De larges parties du Canada et des États-Unis d'Amérique sont devenues non fumeurs au travers de la législation provinciale ou d'un état. Aujourd'hui, 80 % des Canadiens et 50 % des résidents des États-Unis d'Amérique vivent dans une juridiction dont tous les lieux publics et de travail sont non fumeurs, y compris des bars et des restaurants non fumeurs. Une situation similaire existe en Australie, où la quasi-totalité des Australiens profiteront de lieux publics clos totalement non fumeurs en octobre 2007.

D'autres pays, tels que l'Espagne, la Guinée et Maurice, ont également pris des mesures importantes en adoptant des lois interdisant le tabac sur les lieux de travail afin de protéger la santé de tous les travailleurs. Le Niger et l'Ouganda renforcent actuellement l'application de la législation existante afin de protéger la santé des personnes et de faire davantage prendre conscience à la population des dangers de l'exposition à la fumée secondaire. D'autres pays, notamment l'Angleterre, devraient introduire ou étendre leur législation en 2007 afin de rendre tous les espaces publics et les lieux de travail clos (y compris les bars, cafés, pubs et restaurants) 100 % non fumeurs. Les politiques antitabac déjà progressives de Singapour seront élargies afin d'inclure les salons de karaoké et les boîtes de nuit à air conditionné.

A l'échelle de la ville, les habitants de la RAS de Hong Kong¹ profitent désormais de lieux de travail et d'espaces publics clos non fumeurs, notamment les crèches, les écoles, les hôpitaux, les lieux de détention, les maisons de refuge et écoles de bien-faisance et tous les espaces clos des restaurants, des établissements de karaoké, des établissements de soins résidentiels et des centres de traitement.

Les rapports d'évaluation continuent à affluer d'Irlande, de Nouvelle-Zélande, de Norvège¹ et d'autres endroits, montrant que des lois antitabac strictes améliorent la santé, réduisent la consommation de tabac, sont bien perçues tant par les non-fumeurs que par les fumeurs et n'ont aucun impact économique négatif sur le secteur de l'hospitalité.

Les avantages des lieux non fumeurs sont indéniables, et le mouvement pour des espaces non fumeurs ne cesse de se développer à une vitesse incroyable. Les acteurs de la santé publique, les organisations non gouvernementales et les autres représentants de la société civile, les responsables politiques, les gouvernements et le public font tous entendre leur voix afin de s'assurer que les travailleurs et le public sont protégés d'une exposition à la fumée secondaire, en créant et en profitant d'espaces 100 % non fumeurs.

En rendant les lieux de travail et les espaces publics 100 % non fumeurs à l'intérieur nous permettons également aux corps présents dans ces lieux d'être sans fumée à l'intérieur.

Les espaces 100 % non fumeurs sont la nouvelle norme. Ne vous laissez pas distancer. Revendiquez votre droit à être dans des espaces 100 % non fumeurs à l'intérieur!



Organisation
mondiale de la Santé

- **ANTICIPER L'OPPOSITION** : Comment battre en brèche les mythes de l'industrie du tabac **6 and 7**
- **SELON LEURS PROPRES TERMES** : Pourquoi l'industrie du tabac lutte-t-elle contre la législation antitabac . **8 and 9**
- **POURQUOI DES ESPACES 100% NON FUMEURS ?** Parce que : **10**
- **REFERENCES** **11**

DES ESPACES
100%
NON FUMEURS



CCLAT OMS

Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT OMS)

La CCLAT OMS est un traité de santé publique mondial visant à réduire le poids de la maladie et les décès provoqués par la consommation de tabac. Adoptée en juin 2003, la Convention est rapidement devenue l'un des traités les plus largement acceptés de l'histoire des Nations unies ; dans les deux ans et demi qui ont suivi, ce traité pouvait se targuer de plus de 100 parties contractantes. Entrée officiellement en vigueur en février 2005, le nombre total de parties avait atteint 142 à la fin 2006, couvrant plus des trois-quarts de la population mondiale.

La Convention aborde la lutte antitabac des points de vue de l'offre et de la demande, elle envisage des mesures comme l'augmentation des taxes sur les produits du tabac, l'interdiction totale de la publicité, la promotion et le parrainage du tabac et les avertissements pour la santé avec des images visibles sur tous les paquets de produits du tabac. L'article 8, *Protection contre l'exposition à la fumée du tabac*, identifie les mesures éprouvées pour réduire le danger pour la santé provoqué par l'exposition à la

fumée secondaire. Des observations¹¹ montrent que les pays qui promulguent une législation visant à interdire de fumer dans les lieux publics constatent une diminution de la consommation des produits du tabac, en partie parce que cette interdiction encourage les gens à arrêter. En outre, il n'existe aucune preuve rigoureuse permettant d'affirmer que ces interdictions ont un impact économique négatif sur le secteur de l'hospitalité.





1 Qu'est-ce que la fumée secondaire ?

L'expression fumée secondaire fait référence à la fumée provenant de produits du tabac qui brûlent, générée par les personnes qui les fument. L'industrie du tabac l'a également nommée fumée de tabac environnementale (FTE). Lorsque la fumée du tabac contamine l'air, en particulier dans les espaces clos, elle est respirée par tout le monde, exposant les fumeurs et les non-fumeurs à ses effets nocifs. Dans la mesure où elle est aussi inhalée par des personnes qui ne fument pas de manière active, elle est également souvent désignée par les expressions tabagisme involontaire ou tabagisme passif.

2 La fumée secondaire provoque le cancer.

C'est une certitude : respirer de la fumée secondaire est très dangereux pour la santé. La fumée de tabac contient plus de 4 000 produits chimiques connus ; plus de 50 d'entre eux-ci sont connus pour provoquer le cancer chez les humains. La fumée secondaire est également à l'origine de maladies cardiaques et de nombreuses maladies respiratoires et cardiovasculaires sérieuses chez les enfants et les adultes, maladies qui sont susceptibles de conduire au décès.

3 Il n'existe pas de niveau d'exposition sans danger à la fumée secondaire.

Ni la ventilation ni la filtration de l'air, seules ou associées, n'arrivent à réduire l'exposition à la fumée à l'intérieur des locaux à des niveaux considérés comme acceptables, même en termes d'odeur, pour ne rien dire des effets sur la santé. Seuls des espaces 100 % non fumeurs offrent une protection efficace.

4 Près de la moitié des enfants du monde respirent de l'air pollué par la fumée de tabac.

L'exposition à la fumée secondaire a lieu dans tous les endroits où le tabac est fumé : domiciles, lieux de travail, espaces publics. D'après l'OMS, quelque 700 millions d'enfants, soit presque la moitié des enfants du monde, respirent de l'air pollué par la fumée du tabac, en particulier à leur domicile.^{III} Les résultats de l'enquête Global Youth Tobacco Survey, élaborée par l'OMS et les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des Etats-Unis d'Amérique et conduite parmi les jeunes de 13 à 15 ans dans 132 pays entre 1999 et 2005 font apparaître que :^{IV}

43,9%

des étudiants sont exposés
à la fumée secondaire
chez eux.

55,8%

des étudiants sont exposés
à la fumée secondaire
dans les espaces publics.

76,1%

des étudiants interrogés
expriment leur soutien aux
interdictions de fumer dans
les espaces publics.

5 La fumée secondaire contribue lourdement au poids de la maladie au niveau mondial.

Décès de travailleurs : L'Organisation internationale du travail estime qu'au moins 200 000 travailleurs meurent chaque année en raison d'une exposition à la fumée secondaire au travail.^V

Décès en Europe : Un rapport récent a estimé que quelque 80 000 personnes étaient mortes dans les 25 pays de l'Union européenne en 2002 en raison de maladies liées à la fumée secondaire.^I

Décès aux Etats-Unis d'Amérique : D'après l'Agence de protection de l'environnement des Etats-Unis, la fumée secondaire est responsable d'environ 3 000 décès dus au cancer du poumon par an parmi les non-fumeurs aux Etats-Unis d'Amérique, et jusqu'à un million d'enfants souffrant d'asthme connaissent une aggravation de leur état en raison d'une exposition à la fumée secondaire.^{VI}

6 La fumée secondaire est également un fardeau économique.

Les coûts de la fumée secondaire ne se limitent pas au poids de la maladie. L'exposition à la fumée secondaire impose également des coûts économiques sur les personnes, les entreprises et la société dans son ensemble. Ces coûts incluent principalement les coûts médicaux directs et indirects, mais également les pertes de productivité. En outre, les lieux de travail où le tabac est autorisé encourent des dépenses de rénovation et de nettoyage plus élevées, courent un risque accru d'incendie et sont susceptibles d'avoir à payer des primes d'assurance plus élevées.^{VII}

Une étude récente conduite par la Société des actuaires des Etats-Unis d'Amérique estime que l'exposition à la fumée secondaire a pour conséquence plus de US \$5 milliards en coûts médicaux directs et plus de US \$5 milliards en coûts médicaux indirects (tels qu'invalidité, salaires perdus et avantages liés au salaire) par an aux Etats-Unis d'Amérique.^{VIII} Dans la RAS de Hong Kong, la valeur annuelle des coûts médicaux directs, des soins à long terme et des pertes de productivité dus à l'exposition à la fumée secondaire est estimée à US \$156 millions de dollars.^{IX} L'Occupational Safety and Health Administration des Etats-Unis a estimé qu'un air propre accroît la productivité de 3,5 %, en faisant économiser US \$15 milliards par an aux employeurs américains.^X





Les preuves des effets nocifs pour la santé de l'exposition à la fumée secondaire ne cessent de s'accumuler depuis plus de 40 ans.

Aujourd'hui, il existe un consensus scientifique clair fondé sur des centaines d'études : chez les adultes et les enfants, l'exposition à la fumée du tabac provoque des maladies sérieuses et fatales, telles que maladie du cœur, cancer du poumon, asthme et d'autres encore.

“Le débat est clos. La science est sans ambiguïté. La fumée secondaire n'est pas une simple nuisance, c'est un sérieux danger pour la santé.”

Ancien Surgeon General des Etats-Unis Richard Carmona

Trois grandes publications récentes nous rappellent ces faits :

en 2004 :
Monographie 83
du “Centre International
de Recherche sur
le Cancer”
Tobacco Smoke
and Involuntary Smoking

(<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>)

en 2005 :
Agence californienne de
protection de l'environnement
(CalEPA)
Environmental Health Hazard
Assessment of Environmental
Tobacco Smoke

(http://www.oehha.ca.gov/air/environmental_tobacco/pdf/app3partb2005.pdf)

en 2006 :
Rapport du Surgeon
General des Etats-Unis
The Health
Consequences of
Involuntary Exposure to
Tobacco Smoke

(<http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/>)

L'OMS recommande :

Les recommandations de politique de l'**OMS** sur la façon de protéger les gens des effets nocifs de l'exposition à la fumée secondaire sont fondées sur ce faisceau accablant de preuves concluantes. Ces recommandations sont utilisées pour guider les politiques et législations antitabac et pour aider les responsables politiques à prendre conscience que les espaces 100 % non fumeurs sont le seul moyen éprouvé de protéger de façon appropriée la santé du public et des travailleurs.

Afin de protéger la santé de tous contre les effets nocifs de l'exposition à la fumée du tabac, l'OMS recommande :

- 1 Un espace 100 % non fumeur est la seule stratégie efficace pour réduire l'exposition à la fumée du tabac à l'intérieur à des niveaux sûrs et pour offrir un niveau de protection acceptable des dangers d'une exposition à la fumée secondaire. La ventilation et les zones fumeurs, que celles-ci soient ou non ventilées séparément des zones non fumeurs, ne réduisent pas l'exposition à un niveau de risque sûr et ne sont pas recommandées.
- 2 Promulguer une législation exigeant que tous les lieux de travail et les espaces publics clos soient des espaces 100 % non fumeurs. Les lois devraient garantir une protection universelle et identique pour tous. Les politiques volontaires ne constituent pas une réponse acceptable.
- 3 Appliquer et faire respecter la loi. Faire passer une législation antitabac ne suffit pas. Son exécution correcte et sa mise en application appropriée nécessitent des efforts et des moyens relativement peu importants mais essentiels.
- 4 Mettre en place des stratégies éducatives afin de réduire l'exposition à la fumée secondaire à domicile. Une législation antitabac dans les lieux de travail augmente la probabilité que les personnes (fumeurs et non-fumeurs) fassent volontairement de leur domicile un espace sans tabac.





Comment battre en brèche les mythes de l'industrie du tabac

Même si les lois antitabac efficaces rencontrent l'adhésion du public, les responsables politiques et le public doivent se préparer à répondre aux nombreux arguments très souvent utilisés visant à arrêter leur adoption et application. La principale opposition vient de l'industrie du tabac, qui utilise souvent un groupe de façade, tels que les associations d'hôtels et de restaurants, pour promouvoir ses arguments, tandis que l'industrie elle-même fait tout son possible pour rester en dehors du débat public.

La plupart des tactiques et des arguments de l'opposition sont prévisibles et doivent être contrés. L'industrie du tabac et ses alliés mettent en doute la science à propos des effets de l'exposition à la fumée secondaire sur la santé et propose des zones fumeurs et une ventilation spécifiques comme des solutions de remplacement acceptables. Ils affirment également que les lois antitabac constituent une violation des soi-disants "droits des fumeurs" ou qu'elles ne sont simplement pas nécessaires, pas viables, impossibles à appliquer et qu'elles ont un effet négatif sur le commerce (en particulier les restaurants, bars et casinos). Ces affirmations sont sans fondement et ne doivent pas être prises en compte pour les prises de décision.

Vous trouverez ci-dessous les arguments (reposant sur des faits scientifiques) pour contrer les mythes les plus utilisés et les plus répandus que l'industrie du tabac diffuse à propos des interdictions de fumer.

1. MYTHE :

**La fumée
environnementale²
est une simple
nuisance, la tolérance
est de mise.**

FAUX !

Ce n'est pas une nuisance, c'est un danger pour la santé. Pour étayer leurs affirmations, l'industrie et ses partisans font référence à des études dépassées, dont certaines financées par l'industrie du tabac elle-même ou des organisations affiliées, concluant qu'il n'y a pas suffisamment d'éléments pour affirmer que la fumée du tabac est dangereuse.

COMMENT REPONDRE :

Elle provoque au moins 200 000 décès par an rien que sur le lieu de travail (14 % des décès dus à des maladies professionnelles) et 2,8 % des cancers du poumon.[▼] Nombre de ces personnes travaillent dans les secteurs de la restauration, des loisirs et des services mais le problème peut exister dans n'importe quelle profession. Revenez sur la page 5 pour plus d'information sur "les preuves".

2. MYTHE :

**Les accords facultatifs
permettent un "choix
respectueux"
qui satisfait
les fumeurs et les
non-fumeurs.**

FAUX !

Les accords facultatifs prônant la tolérance de la part des non-fumeurs ne sont pas efficaces pour protéger le public des effets nocifs de l'exposition à la fumée secondaire. Pourtant, le "**choix respectueux**", présentant une cohabitation harmonieuse des fumeurs et des non-fumeurs, a été l'une des campagnes de marketing les plus puissantes organisées par l'industrie du tabac. Celle-ci soutient que cette approche favorise la tolérance et la cohabitation des fumeurs et des non-fumeurs dans les mêmes espaces clos.

COMMENT REPONDRE :

Les preuves et l'expérience nous montrent autre chose. Les accords facultatifs prônant la tolérance de la part des non-fumeurs ne sont pas efficaces pour protéger le public des effets nocifs de l'exposition à la fumée secondaire. Ils sont même un obstacle à la mise en place de mesures de protection réellement efficaces. Des exemples en Finlande, Irlande, Nouvelle-Zélande, Uruguay, Californie et d'autres montrent que les responsables politiques ont déterminé que les mesures facultatives ne protègent pas suffisamment la santé du public, alors que les législations pour des espaces 100% non fumeurs y parviennent.





3. MYTHE :

Les systèmes de ventilation protègent les non-fumeurs de la fumée secondaire.

FAUX !

L'industrie du tabac a fait la promotion de l'installation et de l'utilisation de systèmes et de matériels onéreux de ventilation, pour essayer d'accueillir les fumeurs et les non-fumeurs dans les mêmes espaces clos. C'est une tactique pour éviter l'instauration d'interdictions strictes. Pourtant, en plus d'être très chère, la ventilation ne marche pas : seule l'absence totale de fumée protège le public de l'exposition à la fumée du tabac.

COMMENT REPONDRE :

On retrouve dans la fumée du tabac des particules et des gaz. Les systèmes de ventilation ne peuvent pas extraire toutes les matières particulaires et encore moins les gaz. Par ailleurs, de nombreuses particules sont inhalées ou se déposent sur les vêtements, les meubles, les murs, les plafonds, etc., avant d'avoir été évacuées par la ventilation. Même si l'augmentation de la vitesse de ventilation permet de faire diminuer la concentration en polluants à l'intérieur des locaux, il faudrait la multiplier par 100 par rapport aux normes actuelles pour simplement maîtriser les odeurs. Il faudrait même des vitesses de ventilation encore plus élevées pour éliminer les toxines, seule option valable pour la santé. Pour pouvoir éliminer les toxines de la fumée du tabac, les échanges d'air devraient être si importants que les systèmes deviendraient difficiles à mettre en œuvre, provoqueraient l'inconfort et seraient inabordables.

4. MYTHE :

Les espaces 100% non fumeurs ne sont pas viables.

FAUX !

Ils sont réclamés à la fois par les fumeurs et les non-fumeurs et, en étant correctement appliqués, ils réussissent à protéger les gens de l'exposition à la fumée secondaire. Ils sont également un soutien pour les fumeurs qui souhaitent arrêter de fumer ou qui ont déjà arrêté.

COMMENT REPONDRE :

L'expérience dans les pays, comme en Irlande, en Nouvelle-Zélande, en Norvège¹ ou en Ecosse, ou dans les villes, comme à El Paso ou à New York, montrent que **cette mesure marche bien**, que le public lui est favorable et que son respect avoisine les 100 % lorsque les bonnes dispositions sont prises pour la faire appliquer.

5. MYTHE :

L'interdiction de fumer fait perdre des clients aux restaurants et aux bars.

FAUX !

Même si aucune étude indépendante rigoureuse n'a pu encore prouver que les interdictions de fumer avaient des conséquences négatives sur l'économie, **l'industrie du tabac essaie de convaincre les propriétaires de commerces et les responsables politiques du contraire**, en appuyant leurs thèses sur des études biaisées qui manquent de rigueur dans l'analyse.

COMMENT REPONDRE :

Des études indépendantes au Canada, en Irlande, en Italie, en Norvège et dans les villes d'El Paso et de New York montrent qu'en moyenne, le chiffre d'affaires se maintient ou même augmente après avoir instauré des espaces 100% non fumeurs. ^{I•II•XI•XII}

6. MYTHE :

Les interdictions de fumer constituent une violation des droits des fumeurs et de leur liberté de choix.

FAUX !

Les interdictions de fumer n'ont rien à voir avec une quelconque violation des droits. Il s'agit tout simplement de protéger la santé.

COMMENT REPONDRE :

Il faut se rappeler que la majorité des gens ne fument pas et que la plupart de ceux qui fument souhaitent arrêter. De nombreux fumeurs ne fument pas par choix mais y sont contraints du fait de leur accoutumance à la nicotine, présente dans tous les produits du tabac. Le droit de respirer un air pur, sans fumée de tabac, est prioritaire sur tout autre droit des fumeurs de fumer dans les espaces fermés, en mettant en danger la santé des autres. Il ne s'agit pas d'un accommodement ou de la liberté de consommer un produit légal. En revanche, il s'agit de définir les lieux où l'on peut fumer sans mettre en danger la santé d'autrui.





Pourquoi l'industrie du tabac lutte-t-elle contre la législation antitabac

Depuis des décennies,

l'industrie du tabac

sait que les politiques antitabac pour protéger la population de l'exposition à la fumée du tabac constituent **une grave menace** :

"... le développement le plus dangereux qui se soit produit pour la viabilité de l'industrie du tabac."^{xiii}
"Si les fumeurs ne peuvent pas fumer en allant au travail, sur leur lieu de travail, dans les magasins, les banques, les restaurants, les centres commerciaux et les autres lieux publics, ils vont fumer moins..."^{xiv}

Directement ou par le biais de groupes de façade, l'industrie du tabac poursuit ses efforts pour ralentir l'application de législations efficaces visant à protéger les travailleurs et le public de l'exposition à la fumée secondaire.

L'industrie lutte contre les preuves :

Milieu des années 1970 :

les premières études commencent à relier l'exposition à la fumée secondaire et la maladie. L'industrie du tabac répond en créant ses propres campagnes relatives aux droits des fumeurs :

"RJ Reynolds prévoit de riposter face au nombre croissant de croisades antitabac dans le pays en lançant sa propre campagne sur les droits des fumeurs."^{xv}

1978:

Les chercheurs de l'industrie s'engagent à trouver des preuves médicales qui conviennent aux profits de leurs employeurs, au milieu d'une inquiétude croissante dans l'industrie à propos de l'effet que pourraient avoir sur le commerce du tabac la fumée secondaire et la prise de conscience de sa nocivité sur la santé :

"...ce que le fumeur se fait à lui-même est peut-être son problème, mais ce que le fumeur fait au non-fumeur est tout autre... L'antidote stratégique et à long terme du problème du tabagisme passif consiste, d'après nous, à développer et à largement diffuser des preuves médicales concises et crédibles selon lesquelles le tabagisme passif n'est pas nocif pour la santé du non-fumeur."^{xiii}





1982:

Les sociétés de tabac commencent à reconnaître en interne la menace que représente la fumée secondaire:

"Toutes les allégations selon lesquelles la fumée secondaire est préjudiciable à la santé des non-fumeurs, pour ce qui concerne le coût social du tabagisme, ainsi que les demandes déraisonnables pour des zones non fumeurs dans les espaces publics, doivent être contrées avec véhémence." ^{xvi}

Fin des années 80 :

Les avocats de Philip Morris (PM) et l'Institut du tabac des Etats-Unis d'Amérique commencent à mettre sur pied un "Programme européen d'expertise" afin de s'opposer aux restrictions proposées pour le fait de fumer en public. Le thème sous-jacent est de recruter secrètement des scientifiques ou "blouses blanches" afin qu'ils travaillent au nom de PM pour défendre le tabac et convaincre les gens que la fumée secondaire est sans danger. Le programme est baptisé "Blouse blanche" et ses objectifs finaux et conditions préalables sont :

"Objectifs finaux":

Résister aux restrictions relatives au tabac
et les faire reculer
Rétablir la confiance des fumeurs

"Conditions préalables":

Inverser l'idée fausse scientifique et populaire selon laquelle la fumée de tabac environnementale est nocive
Rétablir l'acceptabilité sociale du tabac. ^{xvii}

1989:

L'industrie du tabac essaie de modifier l'opinion publique et d'engranger un soutien politique :

"il est possible qu'une campagne de relations publiques/politique plus directe ait besoin d'être montée, principalement fondée sur la protection des droits des fumeurs." ^{xviii}

Années 90 :

PM fait paraître une série de publicités en Europe affirmant que les dangers de la fumée secondaire sont moindres que ceux qu'il y a à manger des gâteaux ou à boire du lait. Le Bureau de vérification de la publicité déclare que la campagne:

"donnait l'impression mensongère qu'il existait des preuves selon lesquelles le tabagisme passif était moins dangereux pour la santé des consommateurs britanniques que les cinq activités citées par la publicité." ^{xix}





DES ESPACES
100%
NON FUMEURS



POURQUOI DES ESPACES 100% NON FUMEURS ?

Parce que :

- 1: L'exposition à la fumée du tabac tue et cause des maladies sérieuses.
- 2: Des espaces 100% non fumeurs protègent complètement les travailleurs et le public des effets nocifs graves qu'elle peut avoir.
- 3: Tout le monde a droit à un air pur, sans fumée de tabac.
- 4: Les non-fumeurs représentent la majorité de la population mondiale et tous ont le droit de ne pas être exposés contre leur gré à la fumée des autres.
- 5: Les enquêtes montrent que les fumeurs comme les non-fumeurs sont très favorables aux espaces 100% sans fumée à l'intérieur.
- 6: Les espaces 100% non fumeurs sont bons pour les affaires dans la mesure où les familles avec enfants, de nombreux non-fumeurs et même des fumeurs préfèrent souvent aller dans des endroits 100% libres de fumée.
- 7: De nombreux fumeurs souhaitent arrêter, et les espaces 100% libres de fumée les incitent fortement à diminuer leur consommation, à arrêter et à s'y tenir.
- 8: Les espaces 100% non fumeurs aident à la prévention du tabac, particulièrement parmi les jeunes.
- 9: Les coûts sont minimes et c'est efficace !



Organisation
mondiale de la Santé

Références

- I Jamrozik K, Ross H, Joossens L, Jones S, Muller T, Kotzias D, et al. *Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke-free Europe*. Belgium, European Respiratory Society, 2006.
- II McCaffrey M, Goodman PG, Kelleher K, Clancy L. Smoking, occupancy and staffing levels in a selection of Dublin pubs pre and post a national smoking ban, lessons for all. *Irish Journal of Medical Science*. Volume 175. Number 2 [http://www.ijms.ie/Portals/_IJMS/Documents/OP-Clancy.pdf, accessed 22 February 2007].
Dobson R. Italy's smoking ban has led to an 8% drop in tobacco consumption. *British Medical Journal*, 2005, 331;1159 [http://bmj.com/cgi/content/full/331/7526/1159-a, accessed 22 February 2007].
- III *International consultation on environmental tobacco smoke (ETS) and child health*. World Health Organization, 1999 [http://www.who.int/tobacco/research/en/ets_report.pdf, accessed 23 February 2007].
- IV The GTSS Collaborative Group. A cross country comparison of exposure to secondhand smoke among young. *Tobacco Control* 2006, 14(Suppl II):ii4-ii19.
- V Takala, J. *Introductory Report: Decent Work – Safe Work*. Geneva, International Labour Organization, 2005 [www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/intrep.pdf, accessed 23 February 2007].
- VI Respiratory Health Effects of Passive Smoking (Also Known as *Exposure to Secondhand Smoke or Environmental Tobacco Smoke ETS*). U.S. Environmental Protection Agency, Office of Research and Development, Office of Health and Environmental Assessment, Washington, DC, EPA/600/6-90/006F, 1992.
- VII Ross H. *Economics of smoke free policies*. In *Smoke free Europe makes economic sense: A report on the economic aspects of smoke free policies*. The Smoke Free Europe partnership, May 2005 [http://www.ehnheart.org/files/SmokefreeEurope-102853A.pdf, accessed 23 February, 2007].
- VIII Behan D., Eriksen M., Lin Y. *Economic effects of environmental tobacco smoke*. Society of Actuaries, March, 2005 [http://www.soa.org/ccm/content/areas-of-practice/life-insurance/research/economic-effects-of-environmental-tobacco-smoke-SOA/, accessed 23 February 2007].
- IX McGhee SM, Ho LM, Lapsley HM, Chau J, Cheung WL, Ho SY, Pow M, Lam TH, Hedley AJ. Cost of tobacco-related diseases, including passive smoking, in Hong Kong. *Tobacco Control* 2006;15:125-130
- X United States Occupational Safety and Health Administration. Indoor Air Quality 1994; 59:15968-16039.
- XI Scollo M, Lal A, Hyland A, Glantz SA. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control* 2003;12:13-20.
- XII Alamar BC, Glantz SA. Smoke-free ordinances increase restaurant profit and value. *Contemporary Economic Policy* 2004; 22:520-525.
- XIII The Roper Organization, "A Study of Public Attitudes Toward Cigarette Smoking and the Tobacco Industry in 1984". Prepared for The Tobacco Institute. June 1984. Bates:539001438-539001701 [http://tobaccodocuments.org/bw/164913.html, accessed 23 February 2007].
- XIV Merlo describes Philip Morris' motivation for fighting smoking restrictions: *Corporate author, Philip Morris. "Philip Morris Magazine 890300 - 890400 the Best of America". 19890315/P. Bates: 2040236324A-204026324AV* [http://tobaccodocuments.org/landman/2040236324A-6324AV.html, accessed 23 February 2007].
- XV Tobacco Reporter, World revolution in tobacco industry, 1976, 103 (7), p71-72; quoted in M. Teresa Cardador, A.R. Hazan, S.A. Glantz, Tobacco Industry Smokers' Rights Publications: A Content Analysis, *American Journal of Public Health*, 1985, Vol 85, No 9, September, p1212-1217.
- XVI BAT, Board Guidelines, Public Affairs, 1982, April (Minnesota Trial Exhibit 13,866). [http://www.tobacco.neu.edu/litigation/cases/mn_trial/TE13866.pdf, accessed on 1 March 2007].
- XVII J.P. Rupp, Letter to B. Brooks, Covington and Burling, 1988, 25 January; *Proposal for the Organisation of the Whitecoat Project*, No Date. Bates: 2501474296-2501474301.
- XVIII BAT, Tobacco: strategy review team, 1989, Minutes of meeting held on November 10, 1989. [http://www.library.ucsf.edu/tobacco/batco/html/16100/16131/otherpages/4.html , accessed 1 March 2007].
- XIX Oram R., Passive Smoking Claims Invalid, *Financial Times*, 1996, 16 October, p10.

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

Journée mondiale sans tabac 2007 : pas de fumée à l'intérieur des espaces 100% non fumeurs - les créer, en profiter.

1.Tabagisme - prévention et contrôle. 2.Tabagisme - législation. 3.Pollution fumée tabac - prévention et contrôle. 4.Pollution fumée tabac - législation. 5.Tabac - effets indésirables. 6.Tabac - législation. 7.Anniversaires et célébrations. I.Organisation mondiale de la Santé. II.Initiative de l'OMS pour un Monde sans Tabac.

ISBN 978 92 4 259535 2 (NLM classification: QV 137)

© Organisation mondiale de la Santé 2007

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) [téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; adresse électronique : bookorders@who.int]. Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci dessus [télécopie : +41 22 791 4806 ; adresse électronique : permissions@who.int].

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en France.

Remerciements : Le présent document a été préparé par Marta Seoane et Joel Schaefer, de l'équipe de communications de l'Initiative pour un Monde sans Tabac de l'OMS. L'OMS remercie ses collègues de la communauté de la lutte contre le tabac pour leur précieuses contributions et révisions. Remerciements particuliers aux experts de la lutte contre le tabac des bureaux régionaux de l'OMS.

Crédits photos : p. 7, p. 9: M. Seoane ; p. 10: M. Seoane et Mr Miyagi (Cabezas Creativas, Uruguay).
Conception et mise en page : KFH Communication, Montpellier/France



L'Initiative pour un Monde sans Tabac
OMS / Maladies non transmissibles et Santé mentale

20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse
Téléphone : + 41 22 791 2126
Fax : + 41 22 791 4832
Courriel : tfi@who.int
Web : www.who.int/tobacco/wntd/fr



**Organisation
mondiale de la Santé**

Journée mondiale sans Tabac, 31 mai

www.who.int/tobacco/wntd/fr

