

Communiqué de presse

Évaluation des bénéfices de l'interdiction de fumer suite au décret du 15 novembre 2006

Bilan des données de janvier 2007 à Janvier 2008 de l'indicateur ImETS Pr Bertrand Dautzenberg¹

Alors que la surveillance mensuelle de l'interdiction totale de fumer depuis le 1^{er} février 2007 avait montré une baisse très significative de l'exposition à la fumée dans les locaux concernés mais pas d'effets sur la consommation de tabac et quasiment pas d'effets sur la santé, **l'interdiction de fumer dans le secteur CHR² montre une baisse brutale – de l'ordre de 15 % en première approximation – du taux d'infarctus du myocarde et du taux d'accidents vasculaires cérébraux**, accompagnant la baisse de l'exposition dans le secteur CHR² qui restait très forte en décembre 2007.

L'indicateur mensuel ETS (ImETS), mis au point avec l'Inpes (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), l'InVS (Institut de veille sanitaire), l'OFDT (Observatoire français des drogues et toxicomanies), l'OQAI (Observatoire de la qualité de l'air intérieur) et la DGS (Direction générale de la santé), comporte :

- 4 indicateurs d'exposition à la fumée du tabac (E),
- 4 indicateurs de tabagisme (et de l'arrêt) (T),
- 4 indicateurs de conséquences sur la santé (S).

→ L'interdiction générale de fumer au 1^{er} février 2007 (sauf dans le secteur CHR²) a :

- E occasionné une amélioration massive de l'indice d'exposition dans les secteurs concernés : baisse de 80 % de l'exposition aux particules fines (PM2.5) (qui était déjà faible en janvier 2007) ;
- T été sans effet sur les ventes de cigarettes et produit un effet faible sur l'arrêt du tabac ;
- S eu un effet quasiment non mesurable sur les indicateurs de santé.

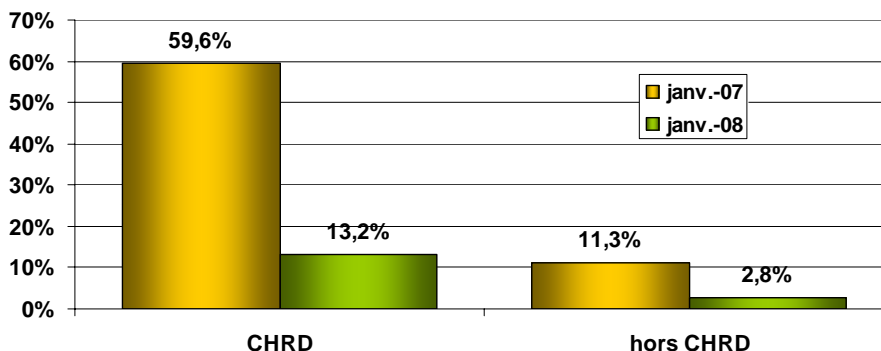
→ Sur les premières données disponibles sur janvier 2008, l'effet est cette fois très spectaculaire :

- E Amélioration de l'ordre de 80 % de l'exposition sur les 4 indicateurs d'exposition. Alors que plus de 50 % des locaux visités de ce secteur dépassaient le taux maximum de particules fines admis pour la qualité de l'air des villes, il n'y a plus que 12 % de dépassements (soit une amélioration de plus de 80 %) témoignant, s'il en était besoin, que **la fumée du tabac était bien la principale cause de pollution de ces locaux par les particules fines**. Ces mesures objectives de pollution sont confirmées par une enquête en population générale conduite mensuellement par l'Inpes et par les données des questionnaires de l'enquête conduite en médecine du travail (SST-OFT).

¹ Missionné en novembre 2006 par Xavier Bertrand, alors ministre de la Santé, pour conduire cette surveillance.

² CHR² = Cafés Hôtels Restaurants Discothèques (« lieux de convivialité auxquels il faut ajouter les casinos et les bars à chicha »).

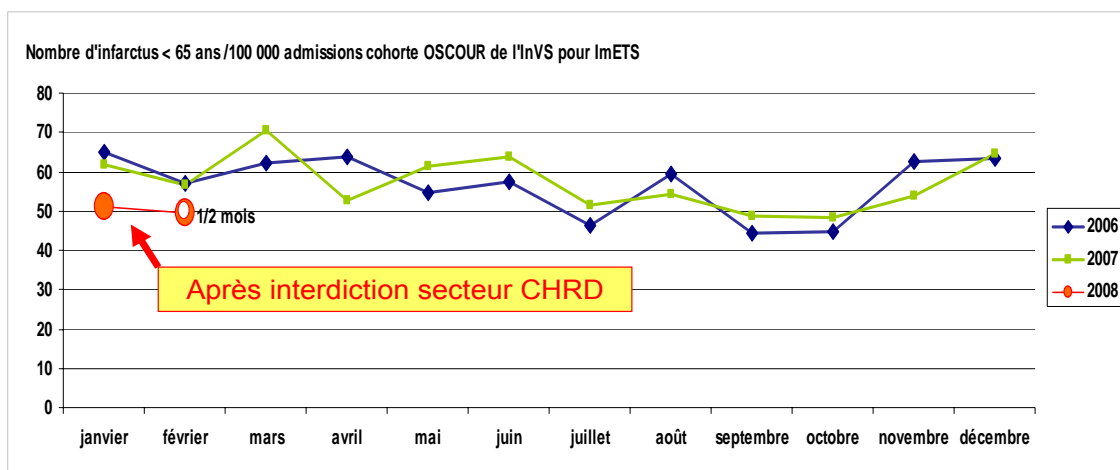
Taux de dépassement des PM 2.5



T Les effets sur l'arrêt du tabac (appels Tabac Info Service, 0825 309 310, nombre de nouveaux malades en consultations de tabacologie et recours aux produits d'aide à l'arrêt) sont intermédiaires, se situant entre les résultats du mois de janvier 2006 et ceux du mois de janvier 2007. Les données sur les ventes de cigarettes sont en attente.

S Les bénéfiques sur la santé apparaissent avec l'interdiction de fumer dans le secteur CHRD :

- Diminution très significative des admissions pour infarctus du myocarde, comme cela avait été montré en Italie et au Royaume-Uni, en particulier en ce qui concerne les moins de 65 ans (diminution pour la France entre 11 et 19 % ; moins 15 % en première approximation en prenant en compte les quinze premiers jours de février).
- Tendance à la baisse du taux d'admissions aux urgences pour accident vasculaire cérébral (l'ordre de grandeur est le même que pour la baisse des infarctus).
- Diminution des symptômes respiratoires et oculaires des salariés du secteur CHRD (baisse de 13 % à 67 % entre janvier 2007 et janvier 2008 selon les symptômes).



Cet important et rapide bénéfice pour la santé des Français est à confirmer dans les deux mois qui viennent et constitue :

- un encouragement à appliquer strictement ce décret dans tous les secteurs ;
- une information majeure pour les pays européens qui, comme l'Espagne, le Luxembourg ou la Belgique, maintiennent l'autorisation de fumer dans le secteur CHRD ;
- une confirmation du bénéfice très rapide de l'arrêt de l'exposition au tabagisme passif ;
- une démonstration que les décisions politiques de santé publique, quand elles sont bien conduites et bien appliquées, sont efficaces pour préserver nos vies ;
- un encouragement à prendre des mesures de santé publique pour aider les fumeurs, qui restent 13,5 millions en France en 2008, à quitter le tabac.

Le diaporama complet des résultats est disponible sur
www.oft-asso.fr www.festif.org www.ensh.eu

Contacts OFT

Pr Bertrand Dautzenberg, président • 06 13 43 70 48 • b.dautzenberg@oft-asso.fr
 66, bd Saint-Michel • 75006 Paris • Tél. : 01 43 25 19 65 • Fax : 01 43 25 18 27

Communiqué de presse – OFT – 23 février 2008

Évaluation des bénéfiques de l'interdiction de fumer suite au décret du 15 novembre 2006