

sevrage tabagique

N°16

Pratique

Mars 2007

médecine du travail

ÉDITORIAL

En ce début 2007, les entreprises sont devenues sans tabac. L'interdiction de fumer dans les locaux a été pratiquement toujours appliquée sans installation de fumoirs. Ainsi, l'OFT a diffusé sur son site Internet (www.oft-asso.fr) plus de 150 000 panneaux d'interdiction de fumer, mais aucune affiche officielle pour les fumoirs. De plus, de nombreuses entreprises et administrations ont mis en place une réglementation du tabagisme à l'extérieur, pour éloigner en particulier les fumeurs des porches de l'entreprise, en installant les cendriers un peu à distance des portes d'entrée.

Mais faire accéder une entreprise au statut sans tabac ne résout pas tous les problèmes du tabagisme en son sein, et à cette période plus qu'à toute autre, les services de santé au travail doivent apporter une aide aux fumeurs pour les informer et les aider à devenir non fumeurs, pour maintenir une abstinence partielle ou seulement pour réduire le tabagisme. Bonne lecture de ce seizième numéro de *Sevrage Tabagique Pratique*, et n'hésitez pas à nous poser vos questions ou nous faire part de vos expériences.

B. Dautzenberg
Rédacteur en chef

Le nouveau décret d'interdiction de fumer dans les lieux publics et les lieux de travail a fait plus que jamais du médecin du travail une pièce maîtresse dans la lutte contre le tabagisme.

La décision d'arrêt des fumeurs se trouve amplifiée et leur besoin de conseils augmenté. Le premier interlocuteur médical dans l'entreprise qu'est le médecin du travail va être en permanence sollicité.

Nous avons traité différents thèmes susceptibles de l'intéresser tout en étant à l'écoute des questions que vont lui poser les fumeurs.

Nous attendons vos réflexions, également sur le chèque antitabac dont vous trouverez la description dans le numéro de 8 pages à : stp@mediquid.fr

À bientôt

Y. NADJARI
Directeur de la Publication

www.sevrage-tabagique-pratique.com

AVIS D'EXPERTS

Interdiction totale de fumer : quels bénéfices pour l'entreprise ?

La bonne santé des salariés : une composante de la performance globale des entreprises

E. PHAN CHAN THE, *médecin du travail, AMET, Les Lilas*

Les pathologies associées au tabagisme sont à l'origine d'une mortalité prématurée et ont un impact sur l'espérance de vie à la naissance, tant au niveau qualitatif que quantitatif. Le tabagisme passif constitue notamment un risque professionnel CMR (cancérogène, mutagène, reprotoxique). Offrir un travail de qualité est une condition nécessaire mais non suffisante pour garder les personnes en activité le plus longtemps possible dans les entreprises si la question de leur santé au travail n'est pas prise en compte. Intégrer la question de la prévention du tabagisme en entreprise, dans une stratégie globale de prévention des risques, est pertinente, et assurément une opportunité pour entraîner l'adhésion du plus grand nombre des acteurs présents nécessairement sensibles au thème de la santé. Le médecin du travail est donc un acteur essentiel pour pérenniser cette action de prévention collective en entreprise et un interlocuteur privilégié avec les autres professionnels.



Lire page 2

EN PRATIQUE

Réduction progressive au cœur de l'entreprise

B. LE MAÎTRE, *CHU de Caen*

Une entreprise est une microsociété, et une entreprise sans tabac n'est pas une entreprise sans fumeurs. Une entreprise sans tabac est une entreprise où aucun salarié ne peut être exposé à la fumée de tabac (la fumée de tabac est un polluant comme un autre). C'est une entreprise qui prend soin de la santé globale de tous ses salariés, fumeurs, non-fumeurs et ex-fumeurs.

Si certaines entreprises ont anticipé les conclusions du décret du 15 novembre 2006 et ont appliqué, avant la date, l'interdiction totale de fumer, sans fumoirs, proposant même dans certains cas un accompagnement à leurs salariés fumeurs, d'autres en revanche ont attendu « le jour J » de mise en application du décret.

Aujourd'hui, l'interdiction totale de fumer dans les lieux publics est en application. La signalétique est en place, mais sur le terrain ce n'est pas toujours simple : CHSCT spécifiques, échanges parfois houleux avec les représentants syndicaux... surtout quand existent problèmes et mécontentements sous-jacents. Mais, dans tous les cas, même quand elle n'est pas ouvertement avouée, on sent une formidable attente !

Dans le cadre du programme TEST (Travailler Ensemble Sans Tabac) développé en Basse-Normandie depuis plus de deux ans, près de 50 entreprises se sont mobilisées, certaines depuis plus d'un an, d'autres plus récemment.

Sommaire

ÉDITORIAL 1
B. DAUTZENBERG, Y. NADJARI

AVIS D'EXPERTS
Interdiction totale de fumer : quels bénéfices pour l'entreprise ? 2
E. PHAN CHAN THE

Fumoirs : 9 raisons de ne pas en installer ... 3
B. DAUTZENBERG

LIVRES 2

EN PRATIQUE
Réduction progressive au cœur de l'entreprise .. 3
B. LE MAÎTRE

Comment aider les gros fumeurs au sein de l'entreprise ou de l'administration ? 4
B. DAUTZENBERG

EN PRATIQUE

Comment aider les gros fumeurs au sein de l'entreprise ou de l'administration ?

B. DAUTZENBERG, *Président de l'OFT*

L'interdiction totale de fumer dans les lieux de travail au 1^{er} février 2007 s'accompagne d'une mise en difficulté des gros fumeurs qui ne peuvent plus fumer durant de longs moments, sauf en abandonnant fréquemment leur poste de travail. L'abstinence nicotinique brutale engendre un manque et diminue les performances de travail du fumeur. Priver brutalement de sa nicotine un employé occupant un poste de sécurité peut ébranler sa vigilance et augmenter le risque d'accidents. S'il n'y a aucun avantage médical à priver brutalement un sujet de sa nicotine, il existe en revanche beaucoup d'inconvénients. Donc l'interdiction totale de fumer ne doit pas s'accompagner d'une privation brutale non contrôlée de nicotine. Comment faire pour éviter cela ?



Lire page 4



DR P. Couchoux, F. Charrial



Lire page 3

Interdiction totale de fumer : quels bénéfices pour l'entreprise ?

La bonne santé des salariés : une composante de la performance globale des entreprises

Suite de la page 1



DR P. Couchoux, F. Charrial

La mortalité attribuable au tabac

La fraction des décès attribuables au tabac atteint, entre 35 et 69 ans, 33 % chez les hommes et 6 % chez les femmes. 70 % des 110 000 décès annuels prématurés concernent les hommes. Les disparités en termes de santé restent marquées en fonction des catégories socioprofessionnelles et des régions. Elles reposent davantage sur des inégalités d'accès à la prévention (sociales ou géographiques) que sur des inégalités d'accès aux soins. Environ la moitié des différences sociales de mortalité par cancer du poumon constatées dans les pays industrialisés s'explique par l'exposition à des facteurs d'origine professionnelle.

L'interaction du tabac et des autres facteurs professionnels

L'exposition à certains risques professionnels associés à la consommation de tabac se traduit par une multiplication des risques, et non par leur simple addition. Ainsi, la fréquence des broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO) chez des sujets soumis à un « empoussiérage » chronique (céréaliers, fondeurs, etc.) est beaucoup plus élevée chez les fumeurs. De même, si le risque de cancer bronchique chez les employés non fumeurs exposés à l'amiante est de 5 (un sujet non fumeur non exposé à l'amiante ayant un risque de cancer bronchique de 1), le risque est de 10 chez le fumeur non exposé et d'environ 50 chez le fumeur exposé. Cette potentialisation multiplicative existe pour d'autres expositions professionnelles : radon, fer, arsenic, bischlorométhyléther, goudrons, chrome, chlorure de nickel. Encourager activement la réduction, ou mieux l'arrêt du tabagisme actif, est donc un des moyens efficaces pour diminuer le risque d'apparition de certaines maladies professionnelles graves et en même temps cela diminuera l'exposition au tabagisme passif en entreprise, également risque professionnel. L'infarctus du myocarde secondaire à un tabagisme passif pourrait ainsi être considéré comme un accident du travail.

Les implications juridiques et légales du tabagisme passif

Les risques sanitaires liés au tabagisme passif, responsable de 6 000 morts par an, ont donc fait leur preuve et l'Arrêt du 29 juin 2005 par la Cour de Cassation impose une obligation de sécurité de résultat à l'employeur en matière de réglementation antitabac et de protection des salariés contre le tabagisme passif. La prévention du tabagisme en entreprise s'accorde bien à l'environnement réglementaire et législatif (Décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique), mais répond également aux priorités nationales fixées dans le Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008, le Plan Santé au Travail 2005-2009, le Plan National Santé Environnement 2004-2010, le Plan Cancer 2003-2007, le Plan de prise en charge et de prévention des addictions 2007-2011, et le Programme d'Actions sur le Sommeil.

Des troubles du sommeil et de la vigilance

L'insomnie est une plainte subjective concernant environ 30 % de la population adulte en France comme en Europe, décrite par le patient comme une difficulté à initier ou à maintenir le sommeil. Les troubles du sommeil constatés chez le fumeur sont essentiellement des difficultés d'endormissement, une difficulté de maintien du sommeil et une somnolence diurne fréquente. De plus, le tabagisme favorise les ronflements et les syndromes d'apnées obstructives du sommeil, et pour les fumeurs les plus dépendants, un fractionnement du sommeil avec des éveils brefs et une pulsion à fumer la nuit. Ces troubles du sommeil augmentent la morbidité cardio- et cérébrovasculaire. 5 % de la population présenterait une somnolence diurne excessive se traduisant par une inefficacité pendant la journée, une restriction des activités, une désinsertion sociale progressive, un risque accru d'accident du travail

et de la route. La somnolence au volant est impliquée dans 20 % des accidents. Une des réponses thérapeutiques à ces troubles du sommeil est la prise d'hypnotiques. 15 à 20 % des français utilisent ponctuellement des hypnotiques ou des anxiolytiques, et 10 % de façon régulière. Certaines études suggèrent que la prise de ces substances est associée à un surcroît de risque d'accidents de la circulation qui reste cependant très inférieur à celui lié à la consommation d'alcool. Selon les statistiques de la CNAMTS pour l'année 2005, 28,5 % (n = 134) des accidents mortels du travail se sont produits sur la route. Si l'on tient compte des accidents survenus sur les trajets travail-domicile (n = 389), ce pourcentage atteint 57 %. La route reste largement la première cause d'accidents mortels du travail.

La prise de cannabis et autres addictions

Pour un certain nombre de fumeurs, le tabagisme est relayé par l'usage du cannabis. Selon les données de l'OFDT en 2005, la France compte parmi les 12-75 ans, 12,4 millions d'expérimentateurs du cannabis (personnes ayant déclaré en avoir consommé au moins une fois au cours de leur vie), 3,9 millions de consommateurs actuels (consommateurs dans l'année),

1,2 million de consommateurs réguliers (10 fois ou plus au cours des 30 derniers jours), dont 550 000 consommateurs quotidiens. Le cannabis est de loin le produit illicite le plus consommé par la population française, en particulier chez les jeunes, et surtout les garçons. La consommation conjointe de cannabis et d'alcool (effective chez 40 % des conducteurs positifs au cannabis) entraîne une cumulation des effets, et une multiplication des risques : le conducteur positif au cannabis et à l'alcool multiplie par 14 le risque de provoquer un accident mortel. En s'appuyant sur des arguments de santé, juridiques, sécuritaires, financiers voire managériaux, la prévention du tabagisme en entreprise est un angle d'attaque intéressant pour prévenir d'autres conduites addictives aux conséquences potentielles sur la santé et/ou la sécurité des personnes concernées, voire de celles de leur entourage (professionnel notamment). Parler de sevrage tabagique, c'est aborder les problèmes d'erreurs alimentaires, de gestion du stress, de comportement addictif, de stimulation de la vigilance, de difficultés de communication, et d'hygiène globale (interdiction de boire et de manger sur les lieux de travail). C'est également l'opportunité d'évoquer si nécessaire l'intérêt du respect des procédures de sécurité existantes, le port des équi-

pements de protection individuelle, etc., mais c'est peut-être aussi un moment privilégié pour évoquer les facteurs impactant négativement sur l'environnement des salariés et/ou des entreprises et de rechercher ensemble des mesures correctrices.

La promotion de la santé

Le message de prévention du tabagisme en entreprise doit être porté par l'ensemble des acteurs impliqués dans la prévention et le soin, médecins et autres, ainsi que par des personnes « relais santé » à recruter et à former sur le terrain. Cette approche coordonnée et pluridisciplinaire optimise l'utilisation des moyens disponibles. Promouvoir des plans d'action de prévention globale en milieu professionnel, en renonçant à individualiser le rôle d'une substance addictive en particulier, est probablement une modalité d'action pertinente au long cours, entraînant l'adhésion du plus grand nombre, et ce d'autant que la prévention du tabagisme recueille un écho favorable auprès de l'opinion publique. Une économie prévisible et substantielle en termes de vies humaines préservées et un maintien espéré d'une qualité de vie satisfaisante et prolongée des « actifs » sont indispensables pour une gestion raisonnable et acceptable de la question du travail au fil de l'âge. La réduction du coût lié à certains risques professionnels participe également à la bonne santé des entreprises, une condition essentielle à leur performance économique. La santé, ce « bien supérieur » des économistes, est donc un terrain d'action pour le médecin du travail, impliqué dans la prévention des risques professionnels.

LIVRES

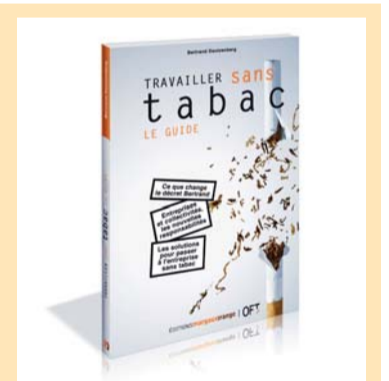
Travailler sans tabac : le guide Mode d'emploi pour passer à l'entreprise sans tabac

Le 1^{er} février 2007 est entré en vigueur le décret Bertrand qui durcit l'interdiction de fumer sur les lieux de travail. Toutes les entreprises, privées, publiques ou parapubliques de toutes tailles et de tous secteurs d'activité sont concernées. Après l'Irlande, la Belgique, l'Italie et de nombreux autres pays européens, la France concrétise plusieurs années d'évolution sociale, juridique, jurisprudentielle et scientifique à l'égard du tabac. Le décret Bertrand couronne le droit des non-fumeurs à être protégés de toute exposition, même involontaire, à la fumée de tabac.

« Travailler sans tabac : le guide » a été conçu pour aider concrètement les entreprises, administrations et collectivités à devenir des lieux sans tabac, en leur fournis-

sant toutes les informations, juridiques, scientifiques, organisationnelles, et en leur permettant de gérer durablement la transition vers le zéro tabac dans l'entreprise. Cet ouvrage écrit par le Pr Bertrand Dautzenberg avec la collaboration de Fabienne Peretz, en partenariat avec l'Office français de prévention du tabagisme (OFT,) et publié par les Éditions Margaux Orange propose notamment des solutions d'accompagnement des fumeurs (éventuellement jusqu'au sevrage) tout en faisant respecter le droit des non-fumeurs à évoluer dans un environnement de travail sain. Il constitue par conséquent une aide précieuse à tous ceux qui vont devoir appliquer, faire appliquer ou aider à faire appliquer ce décret :

- chefs d'entreprise (quelle qu'en soit la taille), dirigeants, directeurs des ressources humaines, cadres d'entreprise, etc. ;
- chefs de service de la fonction publique et des collectivités locales ;
- membres des CHCST et des comités techniques paritaires ;
- syndicalistes ;
- salariés des entreprises privées ;
- agents de la fonction publique ;



- pneumologues, tabacologues, etc. ;
- acteurs de la santé au travail et de la médecine de prévention : médecins et infirmiers du travail, inspecteurs du travail, médecins de santé publique, médecins-conseils de la sécurité sociale, inspecteurs de l'action sanitaire et sociale, ingénieurs et inspecteurs du génie sanitaire, organismes d'éducation pour la santé... Enfin, *Travailler sans tabac : le guide* permettra aux cafés, hôtels, restaurants, débits de tabac ou de boissons, discothèques et casinos de mettre à profit le moratoire qui repousse l'interdiction totale du tabac, en ce qui les concerne, au 1^{er} janvier 2008.

Travailler sans tabac : le guide
B. Dautzenberg
Éditions Margaux Orange, 147 p.
Bon de commande sur www.oft-asso.fr

Fumoirs : 9 raisons de ne pas en installer

B. DAUTZENBERG, Président de l'OFT

Le décret Bertrand pris en application de la loi de 1991 ne pouvait totalement exclure la création de fumoirs dont les conditions d'installation préservent en grande partie la santé des non-fumeurs. Parmi les nombreuses raisons de ne pas en installer, en voici 9.

Installer un fumoir nécessite une délibération du CHSCT

Alors qu'un responsable de locaux a le devoir de prendre seul la décision de fermer un fumoir non conforme, il ne peut prendre seul la décision d'en installer un. En effet, l'éventuelle installation d'un fumoir doit faire l'objet d'une délibération du CHSCT lorsqu'il existe, ou des instances équivalentes dans le cas contraire.

Installer un fumoir impose d'installer une ventilation séparée

Le décret prévoit que le fumoir doit être en dépression de 5 hectopascal par rapport au reste du bâtiment, et avoir une porte automatique et une ventilation séparée avec au moins 10 renouvellements d'air par heure. La création d'un circuit de ventilation totalement indépendant de celui du reste du bâtiment est plus ou moins complexe selon le type de ce dernier.

Installer un fumoir coûte cher

Les coûts inhérents à l'installation d'un fumoir sont élevés. La mise en

place de la ventilation à haut débit, l'installation d'une porte à déclenchement électrique sans possibilité d'ouverture involontaire, ainsi que la nécessité de maintenir « en permanence » une dépression sont sources de dépenses importantes ; auxquelles il faut ajouter celles relatives à l'entretien, et la perte financière liée à la réduction d'une surface éventuellement disponible pour un autre usage.

Installer un fumoir nuit à l'image de l'entreprise

Les entreprises et les administrations veulent promouvoir une image positive que ne véhicule pas particulièrement le fumoir aujourd'hui. Le fumoir reste rarement propre et devient volontiers malodorant. En l'absence d'entretien très régulier, en particulier de réfection régulière des peintures, il peut rapidement se dégrader.

Installer un fumoir ne préserve pas de l'exposition à la fumée et à ses conséquences judiciaires. La fumée de tabac est classée par le Centre International de Recherche contre le Cancer comme un produit cancérigène, mutagène et toxique pour la reproduction (CMR). Laisser fumer à l'intérieur d'une entreprise, même dans un

fumoir, expose au minimum les fumeurs à la fumée du tabac. Dans le futur, on peut imaginer que même informé un fumeur attaque le responsable des locaux pour cette exposition cancérigène. Le seul moyen d'éviter cela est de ne pas installer de fumoir. De plus, si l'entretien de celui-ci n'est pas conforme, des non-fumeurs pourraient aussi attaquer en justice le responsable des locaux pour faute inexcusable.

Installer un fumoir prend de l'espace... au détriment d'autres usages

Installer un fumoir prend de l'espace dans les locaux de l'entreprise. Espace du fumoir, mais aussi espace des accès à installer et espace nécessaire pour la ventilation. Autant d'espaces non disponibles pour d'autres usages.

Installer un fumoir entretient les conflits

Dans les entreprises et les administrations, le meilleur moyen de ne pas attiser les conflits entre fumeurs et non-fumeurs est d'observer des règles strictes. Toutes les demi-mesures, telle que l'installation d'un fumoir conduisent à

entretenir les conflits, alors que les règles claires sont bien acceptées de tous.

Installer un fumoir expose au risque d'incendie

Les produits du tabac sont responsables de 40 % des incendies en milieu de travail. Il n'existe aucune preuve que les fumoirs protègent de ce risque. L'installation éventuelle d'un fumoir doit donc tenir compte de ce risque.

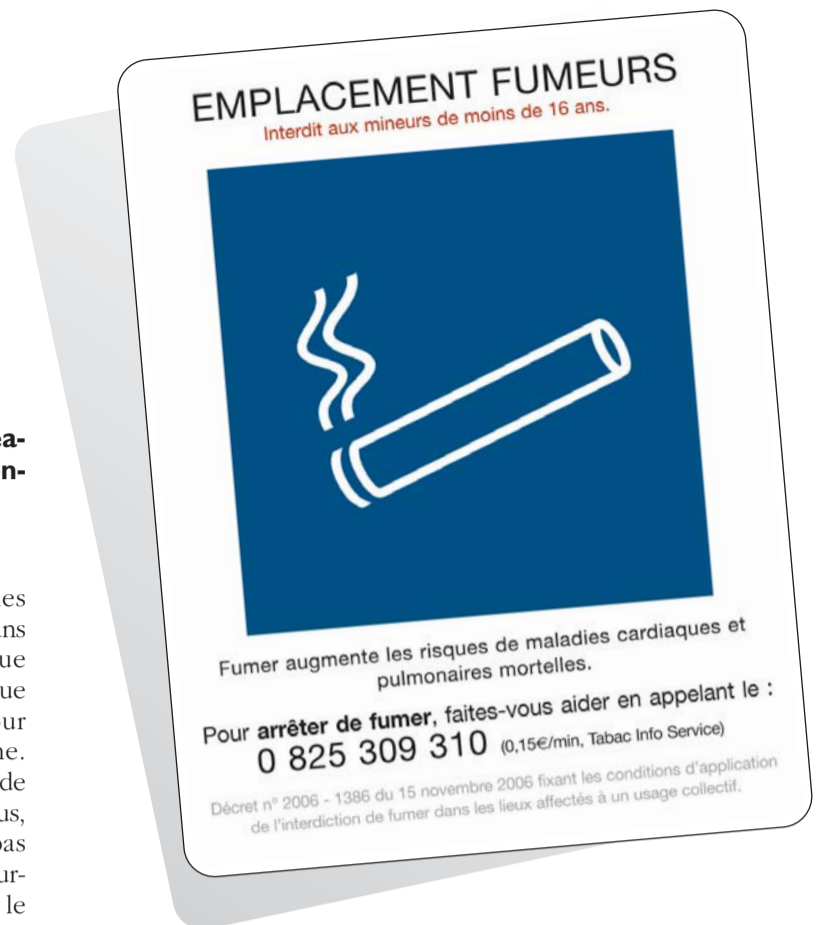
Installer un fumoir nécessite de former le personnel chargé de son entretien

L'entretien des fumoirs est nécessaire comme celui des autres locaux de l'entreprise ou de l'administration, mais le fumoir se salit

rapidement, nécessitant l'intervention fréquente du personnel d'entretien. Celui-ci doit être formé et doit en particulier savoir qu'il ne peut pénétrer dans les locaux durant l'heure qui suit le départ du dernier fumeur. S'il n'est pas assuré que le système de ventilation est en marche depuis une heure (en particulier quand il a été arrêté), il doit le faire fonctionner durant une heure avant d'entreprendre le nettoyage du fumoir.

Installer un fumoir impose un entretien régulier et conforme du système

Il est prévu dans le décret Bertrand un entretien régulier du système de ventilation par l'installateur. Cet entretien doit être certifié par des documents écrits.



EN PRATIQUE

Réduction progressive au cœur de l'entreprise

Suite de la page 1

Comment cela se passe dans la réalité pour les fumeurs lors de l'annonce, par l'entreprise, de l'interdiction totale de fumer, sans installation de fumoirs, avec « recyclage » des pièces fumoirs existantes ?

Monsieur J., 42 ans, 26 ans de tabagisme, travaille dans une entreprise qui fabrique du matériel aéronautique. On y fumait partout : dans l'atelier, près de la machine à café, et dans la salle de pause pour les repas. Lui-même fume plus de 30 cigarettes par jour.

Avec l'appui du médecin du service de santé au travail et un tabacologue intervenant, l'entreprise s'est préparée au passage à l'interdiction totale : création d'un comité de pilotage, diagnostic du tabagisme dans l'entreprise, lancement d'un questionnaire auprès de tous les salariés, CHSCT extraordinaire,

réunions d'information générale pour le personnel et réunion spécifique d'information pour les fumeurs, à laquelle participait Monsieur J. sans grande conviction et plutôt agressif. Les salariés ont été informés que des consultations sur le site, par le médecin tabacologue, seraient organisées lors du passage à l'interdiction totale de fumer pour les fumeurs volontaires désireux d'être aidés. L'entreprise a également annoncé aux salariés fumeurs qu'elle participerait financièrement, à hauteur de 50 %, aux traitements par substituts nicotiques, sur une période de 3 mois. Une campagne d'affichage a été réalisée par l'infirmière du travail, avec des messages positifs ; des dépliants d'information étant mis à la disposition des salariés, tandis que les panneaux « J-30 », « J-20 », etc. se succédaient jour après jour.

Monsieur J. fait partie des salariés qui se sont inscrits pour le suivi

proposé, sur le site, par le médecin tabacologue.

Lors de la première consultation, il m'avoue que dans le fond, c'est vrai, il a déjà pensé à arrêter mais qu'aujourd'hui, il a l'impression que l'entreprise décide pour lui et cela ne lui plaît pas... Il se sent en quelque sorte mis « au pied du mur », surtout qu'il vient d'apprendre qu'aucune pause supplémentaire ne serait octroyée pour aller fumer dans l'abri installé dehors, à distance de son atelier de travail.

Je lui confirme qu'arrêter de fumer est bien une décision qu'il doit prendre de son propre gré, mais qu'il peut déjà apprendre à gérer les heures de travail où il ne lui sera plus possible de fumer, sans souffrir du manque, grâce à l'utilisation de substituts nicotiques par voie orale. Monsieur J. est sceptique mais écoute, un peu tendu car il n'a pas fumé depuis plus d'une heure.

Il choisit de tester une gomme 4 mg. Nous continuons à parler et, au bout de quelques minutes, plus détendu, il dit « c'est vrai que ça a l'air de marcher, j'ai moins envie de fumer ». Des conseils lui sont donnés pour bien utiliser les gommes, en prendre régulièrement chaque fois que l'envie de fumer revient, quand il ne peut pas fumer. Je lui propose une grille de suivi sur laquelle il peut chaque soir noter le nombre de gommes utilisées et le nombre de cigarettes fumées.

Dix jours plus tard, Monsieur J. revient, plutôt fier de lui. Au lieu des 30 à 35 cigarettes habituelles, il n'en a fumé qu'une dizaine par jour. Les gommes nicotiques, utilisées à raison de 7 à 8 par jour, l'ont bien aidé, il le reconnaît, tout comme d'ailleurs la mise en place de l'interdiction totale. Certains de ses collègues en ont profité pour arrêter, d'autres sont dans le même cas que lui. Ils en parlent au travail et s'encouragent mutuellement. Déjà, il avoue se sentir moins fatigué, il boit moins de café, et tousse moins le matin. Il s'aperçoit aussi que la plupart des cigarettes fumées étaient davantage des cigarettes automatiques que des cigarettes indispensables.

Je l'encourage donc à continuer ainsi, à ne pas hésiter à en parler avec l'infirmière du travail et lui dit que le même principe pourrait s'appliquer s'il décidait d'arrêter totalement.

Aujourd'hui, cela fait 2 mois que Monsieur J. a totalement arrêté de fumer. Il met un patch par jour et gère ses envies de fumer, qui ne sont plus de grosses pulsions, mais de fortes envies passagères liées aux événements du quotidien, avec les gommes 4 mg. Il a retrouvé une énergie qu'il croyait avoir définitivement perdue avec l'âge. Tout se passe bien dans l'entreprise. Les craintes et les appréhensions d'hier se sont transformées aujourd'hui en satisfaction générale. La nouvelle règle est bien respectée, les peintures de la salle de repas ont été refaites et une nouvelle fontaine à eau installée dans l'atelier. De nombreux collègues fumeurs ont totalement arrêté, d'autres continuent à fumer, mais beaucoup moins. Le nouveau décret a rendu maintenant tout le site non fumeur, s'inscrivant ainsi dans la continuité des actions entreprises auparavant.

Comment aider les gros fumeurs au sein de l'entreprise ou de l'administration ?

Suite de la page 1



DR P. Couchoux, F. Charriat

L'abstinence temporaire

La substitution nicotinique pour l'abstinence temporaire est une réponse possible.

Le principe est simple : lorsque que l'on ne peut ou ne veut fumer, on prend une forme orale de substitution nicotinique dès que l'envie de fumer se manifeste. Rappelons que les substituts nicotiniques ont été créés par une firme pharmaceutique il y a plus de 30 ans à la demande de l'armée suédoise qui voulait permettre aux sous-mariniers fumeurs de ne pas être en manque lorsqu'ils se trouvaient en plongée, dans des espaces interdits au tabac.

C'est ce même principe qui fut appliqué pour les pilotes d'Air France au moment où les vols longs courriers sont devenus « non fumeurs ». À l'époque, la compagnie aérienne voulant éviter une baisse de performance de ses pilotes fumeurs brutalement privés de nicotine a décidé la mise en place d'un système d'accès aux substituts nicotiniques pour cet arrêt temporaire, avant que cela soit officiellement autorisé par l'agence du médicament. Aujourd'hui, cette dernière reconnaît à la substitution nicotinique l'indication pour l'abstinence temporaire à côté de l'aide à l'arrêt du tabac et la réduction du tabagisme. Les produits oraux sont

les seuls à posséder cette indication, les patchs ne l'ayant pas.

Il n'y a pas de limite réglementaire de durée d'utilisation de la substitution nicotinique pour cette abstinence temporaire. Ainsi, une infirmière de maternité expliquait au Premier Ministre et au Ministre de la Santé lors d'une visite pour célébrer à l'hôpital Jean-Verdier de Bondy les hôpitaux sans tabac, que depuis 2 ans elle était toujours fumeuse, mais ne fumait plus à la maternité. En arrivant le matin, elle laissait ses cigarettes au vestiaire et toute la journée utilisait des substituts nicotiniques sans fumer une seule cigarette, puis le soir au vestiaire retrouvait ses cigarettes qu'elle ne quittait alors plus du week-end.

Le médecin du travail n'a pas le droit général de prescription. Il ne peut, tout comme l'infirmière des services de santé au travail, dispenser les substituts nicotiniques qui entrent dans le cadre du monopole pharmaceutique, comme tout médicament.

Le service de santé au travail est en revanche en mesure d'informer de cette possibilité d'abstinence temporaire, de conseiller les salariés, qui en règle générale, devront eux-mêmes se procurer les substituts nicotiniques, toujours moins coûteux que l'achat des cigarettes. Cependant, certains employeurs proposent une aide soit en donnant des coupons d'achat, soit en payant directement le pharmacien, ou encore en remboursant tout ou une partie de la dépense, mais dans tous les cas c'est le pharmacien qui délivre les substituts nicotiniques.

La réduction du tabagisme

La réduction du tabagisme est proposée aux fumeurs qui ne veulent pas s'arrêter mais qui voudraient fumer moins et contrôler leur consommation, qu'ils soient ou non atteints d'une maladie liée au tabac. Tout en permettant de moins fumer (et donc de moins enfumer), en particulier au travail, cette attitude n'entame pas pour autant les désirs d'arrêt. Les données des études montrent qu'à l'inverse, l'expérimentation de la réduction du tabagisme sous substituts nicotiniques augmente le nombre de tentatives d'arrêt dans l'année qui suit. Toutes les combinaisons sont possibles entre l'arrêt temporaire

et la réduction du tabagisme, ce qui diffère le plus entre ces deux concepts est l'objectif final. Dans un cas, il s'agit seulement de ne pas être perturbé par une impossibilité de fumer durant un temps donné, mais sans aucune volonté réelle de réduction du tabagisme ou d'arrêt, alors que dans l'autre cas, la réduction du tabagisme s'inscrit clairement dans une stratégie volontaire synonyme de premier pas vers l'arrêt.

L'aide à l'arrêt

Organiser une aide à l'arrêt du tabac ne produit que des bénéfices

pour les entreprises et les administrations qui la mettent en œuvre.

- Proposer cet arrêt donne une bonne image du management des ressources humaines : « *mon employeur me demande l'effort de ne pas fumer sur le lieu de travail, mais il fait lui aussi un effort en m'aidant* », « *mon employeur applique la loi pour me protéger du tabagisme passif, pour cela il a mis en place la signalétique et de plus il aide les fumeurs qui ont du mal à s'arrêter* ».

- Proposer une aide à l'arrêt permet de faire accepter plus facilement l'entreprise ou l'administration sans tabac.

- Proposer une aide à l'arrêt du tabac permet de diminuer le nombre de fumeurs dans l'entreprise. Or, les fumeurs s'arrêtent de travailler en moyenne 2 jours de plus que les non-fumeurs, et ils ont plus d'accidents du travail.

- Diminuer le nombre de fumeurs, c'est réduire le risque d'incendie, et ralentir la détérioration du mobilier et des locaux.

Les aides à l'arrêt susceptibles d'être proposées par l'employeur sont multiples :

- organisation d'une réunion d'information sur l'arrêt ;

- appel à un « coach », dont on vérifiera avant de l'accepter qu'il n'appartient pas à une secte, qu'il ne promet pas de résultats mirobolants et qu'il ne refuse pas que les fumeurs fassent en parallèle à son intervention appel aux méthodes reconnues efficaces par les autorités de santé ;

- organisation de consultations de groupes (une ou plusieurs séances de préférence) ;

- organisation de contrôles individuels ;

- organisation d'un suivi téléphonique ;

- convention avec une consultation de tabacologie proche ;

- prise en charge de l'aide à l'arrêt sur le temps de travail ;

- prise en charge partielle ou totale des substituts nicotiniques.

Les animations pour accompagner un lieu de travail sans tabac

Les animations, par simple affichage sur les panneaux internes, sur le site intranet, ou dans les journaux internes facilitent le passage au statut « sans tabac ».

La tenue d'un stand à l'entrée du restaurant d'entreprise, la mesure du CO ou une exposition peuvent renforcer le désir d'arrêt.

Vous voulez :

Communiqué du Laboratoire Pfizer Santé Grand public

- préserver la santé de vos salariés
- réduire la durée des arrêts maladies⁽¹⁾
- réduire le coût de l'absentéisme⁽²⁾
- stabiliser les effectifs



Devenez une Entreprise sans Tabac avec Pfizer Santé Grand Public

Pfizer Santé Grand Public vous invite à vous rendre sur son site internet où vous trouverez conseils et informations ainsi que tout un programme pour vous aider à réussir votre démarche :

www.entreprise-sans-tabac.fr

80 % des salariés, fumeurs et non fumeurs confondus, souhaitent que leur employeur leur garantisse un environnement sans fumée de tabac⁽³⁾



1- Von Tünnen M, Lund G J Occup Med. 1986; 28: 33-5.
2- Passive smoking at work: the short-term cost. Jech, Sarah M, McGhee, Penelope Adab, Anthony J Hedley, Tai hing Lam, Lai Ming Ho, Richard Fielding and Chir Ming Wong J Epidemiol. Community Health 2000; 54: 673-676.
3- Les salariés français face à l'application de la législation anti-tabac: perceptions et attentes - Etude IPSOS/Pfizer 26 juillet 2005 menée auprès de 528 salariés âgés de 18 à 65 ans, échantillon issu d'un échantillon national représentatif de la population française.

AR6 SEVR 143 - EC Communication - Photos : Getty-images

