

**ATELIER DU JEUDI 17 SEPTEMBRE 2009**

Animé par le  
Pr Dautzenberg  
Président de l'



**Résultats de l'étude**  
**« 3T »**  
**« Tabac-Territoires-Travail »**

Contacts presse :  
Catherine de Rohan-Chabot  
01.53.53.20.50/20.51 - 06.89.45.87.95  
email : [catherine.de.rohan.chabot@pierre-fabre.com](mailto:catherine.de.rohan.chabot@pierre-fabre.com)  
Nathalie Barondiot  
01.49.10.83.80  
email : [nathalie.barondiot@pierre-fabre.com](mailto:nathalie.barondiot@pierre-fabre.com)

## Avant Propos

Un rapport récent de l'INPES, rappelait que « le tabac est bien la première cause de mortalité évitable en France (66 000 décès par an selon Hall C, Laplanche A. Tabagisme et mortalité : aspects épidémiologiques. Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) 200322-33 : 98-100.) et la première cause de cancer.

Ce problème majeur mobilise nombre de professionnels de la santé publique, des soins, de l'éducation faisant de la lutte contre le tabagisme une des priorités de santé publique.

Aujourd'hui, les non-fumeurs représentent plus de 70 % de la population. La fumée de tabac dérange la majorité des non-fumeurs mais également de plus en plus de fumeurs. Un fumeur régulier sur deux meurt du tabac et 5 000 personnes sont victimes du tabagisme passif chaque année.

Un décret, applicable depuis février 2007 interdit de fumer dans les lieux publics, incluant les entreprises.

Le tabagisme est très lié à l'environnement social et aux groupes dans lesquels il se développe. Le milieu du travail et de l'entreprise ne font pas exception.

Dés 2000, un collectif d'auteurs publiait « un guide de la lutte contre le tabac en entreprise ». Les auteurs, pneumologues, médecins du travail, tabacologues, spécialistes de santé publique, épidémiologistes, directeur d'hôpital et coordinateurs d'action de promotion de la santé, soulignaient combien "les risques liés au tabagisme sont souvent 2, 10, voire 100 fois supérieurs aux risques pour la santé liés à l'exposition à des substances reconnues comme étant à l'origine de cancers professionnels".

Par ailleurs, les non-fumeurs en contact avec la fumée sont exposés à des risques du même ordre que ceux liés à d'autres polluants interdits sur le lieu de travail.

Au total, les maladies liées au tabac "coûtent très cher à l'entreprise", en absentéisme, en dégradation des locaux et le tabagisme est responsable d'environ la moitié des incendies sur les lieux de travail, affirment les auteurs.

Les études sur le tabagisme en entreprise sont le plus souvent réalisées après accord, auprès des salariés de grandes entreprises.

## Objectifs

Mieux connaître le tabagisme et ses conséquences au travail :  
Comment le tabac est consommé au travail ?  
Influence du contexte de travail sur le tabagisme consommation ?  
Influence du tabagisme sur le travail ?

Permettant ainsi d'obtenir de nouvelles données permettant de motiver les entreprises à prendre en compte le tabagisme.

## Méthodologie & définitions

L'Institut CSA Santé a constitué en Juin 2009 un échantillon représentatif de la population française active (environ 28 millions) de 18 à 65 ans, selon la méthode des quotas : grande région de résidence, taille de la commune, sexe, âge, CSP, taille de l'entreprise. Au total 1950 personnes interrogées.

La population active au sens du recensement de la population comprend les personnes qui déclarent

- exercer une profession (salariée ou non) même à temps partiel
- aider un membre de la famille dans son travail (même sans rémunération)
- être **apprenti**, stagiaire rémunéré
- être chômeur à la recherche d'un emploi
- être étudiant ou retraité mais occupant un emploi

**Non fumeur** : ne fume pas et n'a jamais fumé régulièrement

**Fumeur** : fume actuellement de façon quotidienne ou occasionnelle

**Ex fumeur** : a été fumeur mais ne fume plus, on distingue l'arrêt récent datant de moins de 6 mois (petit effectif) et l'arrêt de plus de 6 mois.

## Typologie de l'échantillon

Le sexe ratio de notre échantillon n'est pas le sexe ratio de la population française mais celui de la population active au sens définie précédemment.

L'Institut CSA Santé a constitué un échantillon représentatif de la population française active de 18 à 65 ans, selon la méthode des quotas. (Région, habitat, sexe et âge, PCS de l'interviewé et taille d'entreprises).

Selon l'Insee, la France métropolitaine comptait, en 2005, en moyenne 27,6 millions d'actifs au sens du BIT, et 28,3 millions d'actifs selon les projections en 2010. Dans cette même évaluation l'Insee estimait le % des femmes actives est de 46,7%.

Le % de femmes actives dans notre échantillon est de 53% en cohérence avec les données de l'Insee.

8% de notre échantillon sont dans la tranche d'âge la plus jeune (18-24 ans), 25% sont dans la tranche d'âge 25-34 ans, % identique pour la tranche d'âge 50-60 ans et 43% sont dans la tranche intermédiaire la plus nombreuse soit 35-49 ans.

La répartition géographique de notre échantillon est la suivante

▪ IDF .....	20%
▪ Nord Ouest.....	23%
▪ Nord Est .....	23%
▪ Sud Ouest .....	11%
▪ Sud Est .....	23%

17% de notre échantillon résident en région parisienne, 27% en commune rurale

▪ Commune rurale .....	27%
▪ Unité urbaine de moins de 20 000 habitants .....	16%
▪ Unité urbaine de 20 000 à moins de 100 000 habitants .....	12%
▪ Unité urbaine de 100 000 habitants ou plus (sauf RP) .....	27%
▪ Région parisienne .....	17%

L'originalité de l'évaluation « 3 T » réside dans le fait que par sa méthodologie aucun territoire n'est négligé, artisans, professions libérales, salarié du privé ou du public sont représentés dans cette évaluation à hauteur de leur poids respectif dans la société française, ainsi 52 % de notre échantillon résident sont employés ou ouvriers, 3% sont agriculteurs. De même 24% de notre échantillon travaillent dans une structure de moins de 10 salariés, souvent négligés dans les évaluations de ce type.

▪ Agriculteurs exploitants .....	3%
▪ Artisans, commerçants et chefs d'entreprise .....	6%
▪ Cadres et professions intellectuelles supérieurs .....	15%
▪ Professions intermédiaires .....	24%
▪ Employés .....	29%
▪ Ouvriers .....	23%
▪ Moins de 10 salariés .....	24%
▪ De 10 à 49 salariés .....	20%
▪ De 50 à 249 salariés .....	18%
▪ 250 salariés et plus .....	38%

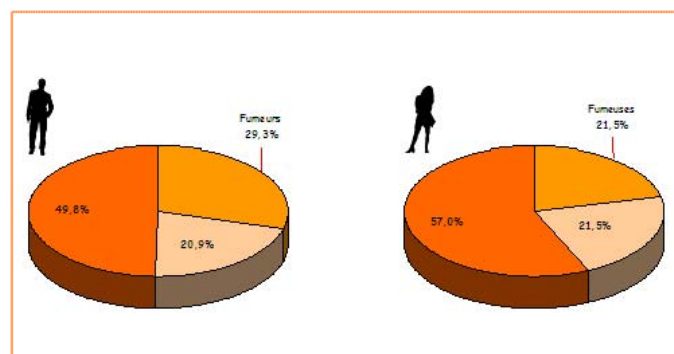
## Résultats

Habitudes du tabagisme sur le lieu de travail, rapport avec la hiérarchie et prévalence des arrêts de travail tels seront les thèmes où l'évaluation « 3T » apporte les éclairages nécessaires pour une meilleure prise en charge.

### Tabagisme selon le sexe

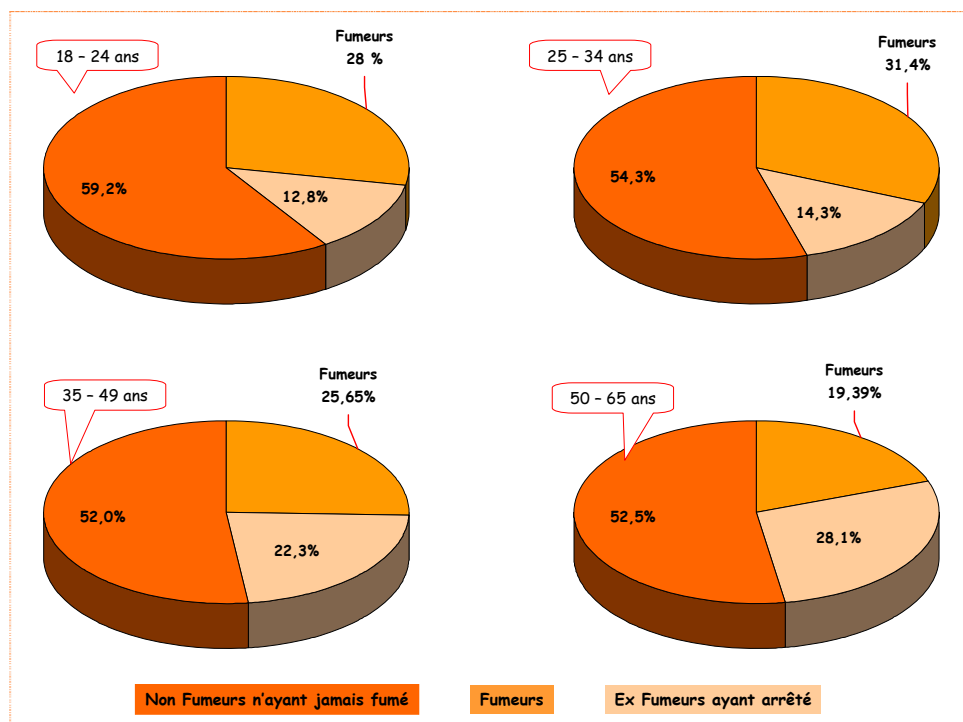
L'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies) rapporte sur son site les données les plus récentes disponibles concernant le tabagisme de la population française. Parmi les 18-75 ans, plus d'un tiers des individus se déclarent actuellement fumeurs de tabac, soit 29 % de fumeurs quotidiens et 5 % d'occasionnels. Les hommes sont plus souvent fumeurs que les femmes (35,5 % vs 27,5 %). La proportion d'usagers actuels de tabac diminue fortement avec l'âge à partir de 30 ans, et en particulier après 50 ans. La consommation quotidienne - qui s'amenuise nettement avec l'âge - touche pour sa part 30 % des hommes et 23 % des femmes (« *Les niveaux d'usage des drogues en France en 2005, exploitation des données* » du Baromètre santé 2005 Tendances, n°48, Beck et coll et « *Tabagisme : estimation de la prévalence déclarée* ». Baromètre santé, France, 2004-2005 Guilbert P et coll)

Sur l'ensemble de la population active, il existe une différence significative entre homme et femme en ce qui concerne la prévalence des fumeurs. 21,5% de fumeuses parmi les femmes actives de 18 à 65 ans versus 29,3% de fumeurs parmi les hommes actifs de 18 à 65 ans



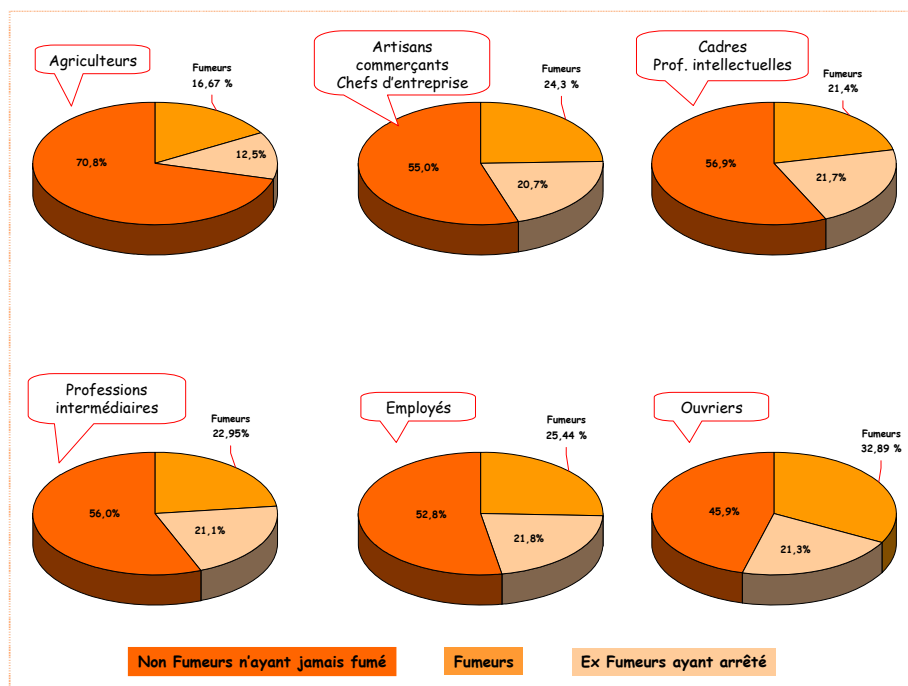
### Tabagisme selon l'âge

Sur l'ensemble de la population active, il existe une différence significative selon la catégorie de l'âge en ce qui concerne la prévalence des fumeurs.



## Tabagisme selon la catégorie socio - professionnelle

Sur l'ensemble de la population active, il existe une différence significative selon la catégorie socio - professionnelle en ce qui concerne la prévalence des fumeurs.

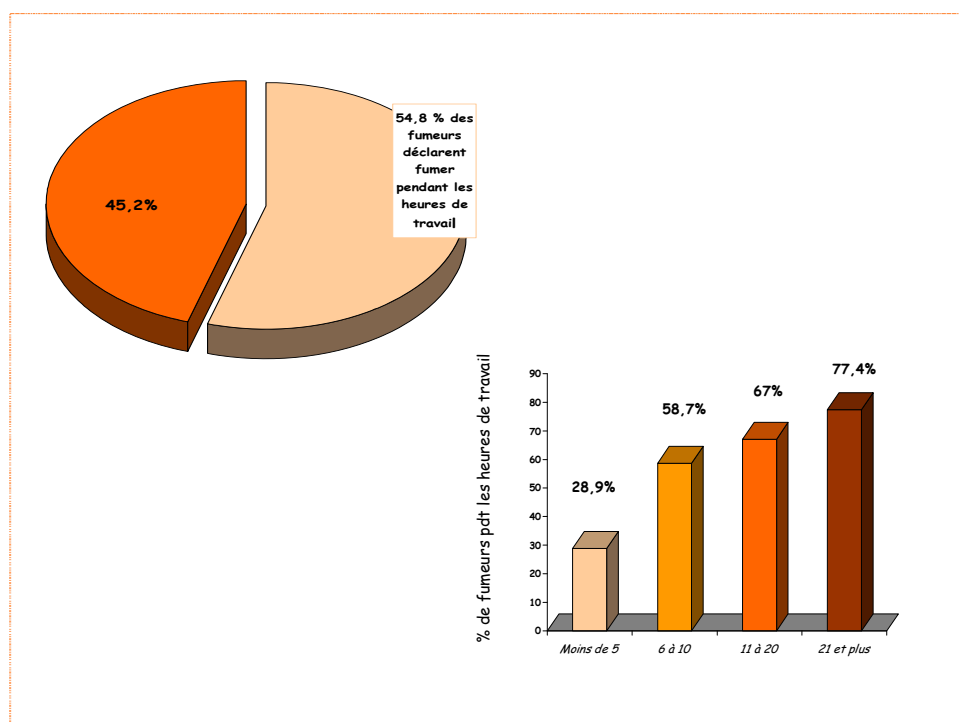


## Tabagisme sur le lieu de travail

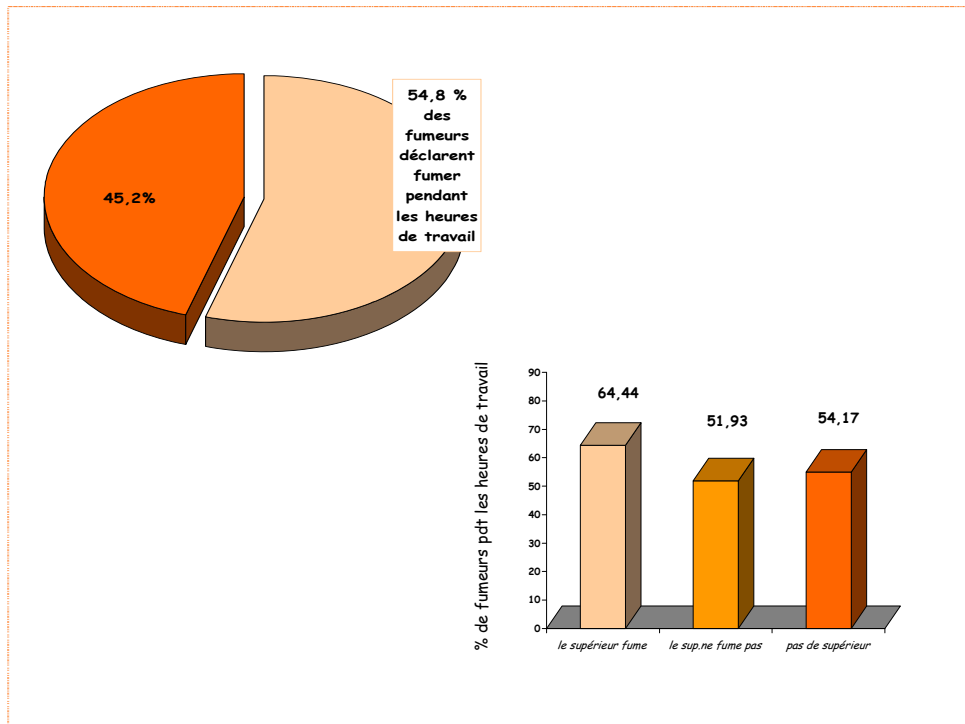
Sur l'ensemble de la population active, il n'existe pas de différence significative selon la taille de l'entreprise en ce qui concerne la prévalence des fumeurs.

6% déclarent fumer plus de 21 cigarettes par jour, 35,8% déclarent fumer entre 11 et 20 cigarettes par jour, 31% entre 6 et 10 et 27% déclarent fumer moins de 6 cigarettes par jour.

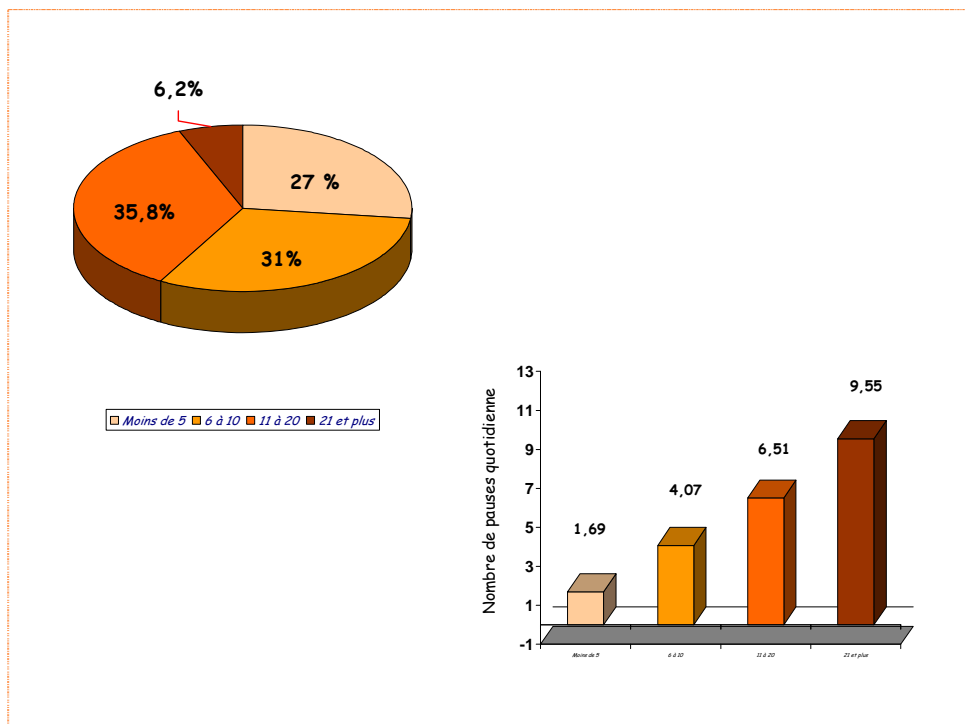
Un fumeur sur 2 (54,8%) déclare fumer pendant ses heures de travail, on observe une différence significative selon le nombre de cigarette quotidienne : 29% de ceux qui fument 5 cigarettes et moins déclarent fumer durant les heures de travail, ils sont 77,4% à la dire parmi ceux qui fument 21 cigarettes et plus.



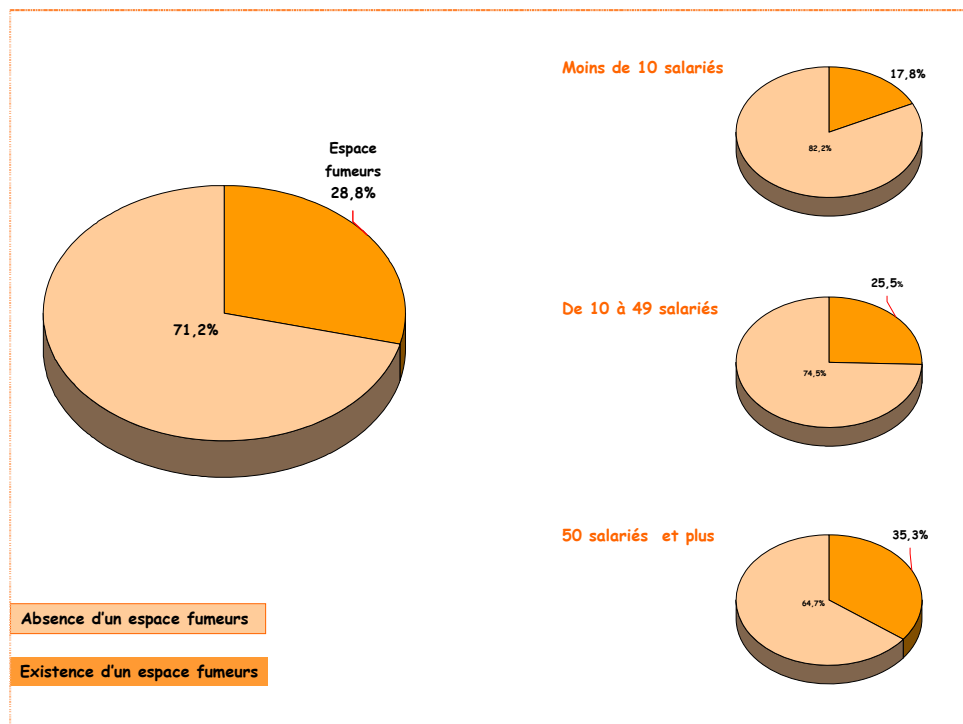
On observe également que la prévalence de fumeur durant les heures de travail est significativement plus importante lorsque le supérieur hiérarchique fume. Ils sont 64,44% à fumer durant les heures de travail si le supérieur hiérarchique fume versus 51,17% si le supérieur hiérarchique ne fume pas (différence significative  $p < 0,004$ )



Le nombre de pause est corrélé au nombre de cigarettes quotidiennes, c'est à dire que plus le nombre déclaré de cigarette fumée par jour est important plus le nombre de pause cigarette est important.



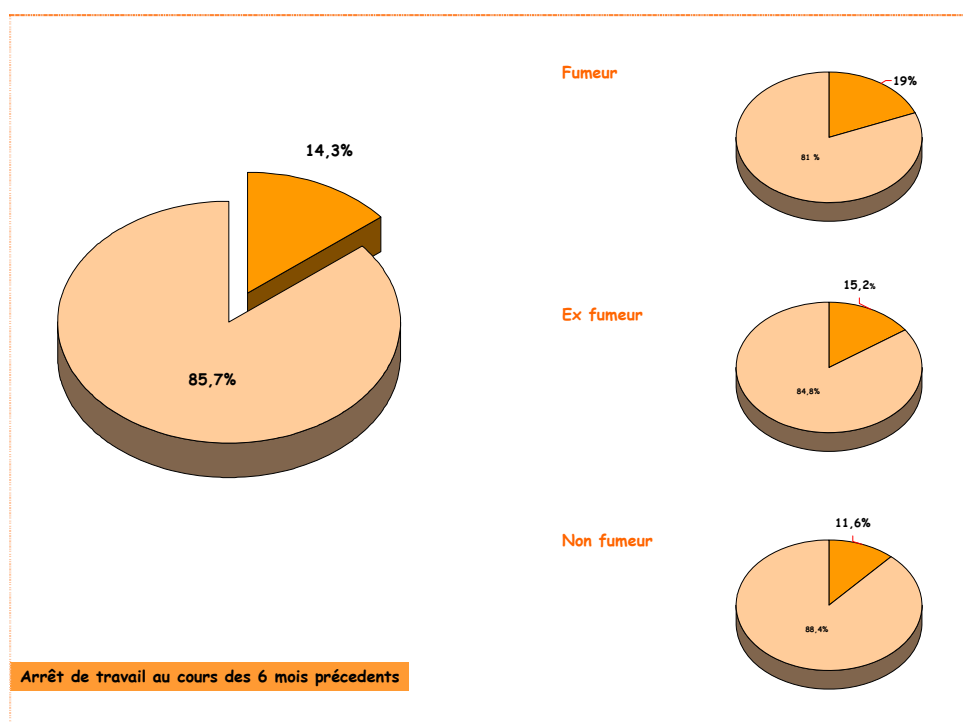
Environ un actif sur 3 (28,8%) déclare l'existence d'un espace fumeur, l'existence de ce lieu varie selon la taille de l'entreprise, de 17,8% pour les entreprises de moins de 10 salariés jusqu'à 35,3% pour celles de plus de 50 salariés ( $p < 0,05$ )



### Tabagisme et arrêt de travail

Pour le seul régime général de l'assurance maladie, le montant des indemnités journalières (IJ) s'élevait à 5,4 milliards d'euros en 2003. Ce poste était en augmentation par rapport à 2002 de 6 %. Le nombre de journées d'arrêts de travail indemnisées était de l'ordre de 200 millions pour environ 6,7 millions de prescriptions d'arrêt de travail (source assurance maladie, octobre 2004)

14,26% des sujets déclarent avoir eu un arrêt de travail au cours des 6 derniers mois, (données cohérentes avec les données publiées). Les différences observées entre les populations : « fumeurs », « ex fumeurs » et « non fumeurs » sont statistiquement significatives ( $P < 0,001$ ) avec des prévalences d'arrêts de travail respectivement de 19%, 15,25% et 11,57%



## Discussion

On observe une influence bidirectionnelle chez les fumeurs :

- Plus d'accidents de trajet et de conduite automobile
- Plus d'accidents de travail
- Plus d'arrêt de travail
- Plus de problèmes de concentration
- Plus d'accidents de voiture (gros fumeur)
- D'autant plus de pauses que fume beaucoup
- Plus de plaintes pour les pauses
- Pause plus souvent accompagnée que seul si le supérieur fume
- Plus souvent fumeur si supérieur fume

Cette étude confirme sur une population représentative des personnes au travail sur le territoire français, les données recueillies à l'étranger et dans certaines entreprises en France.

Ainsi la justification de la prise en compte du tabagisme sur le lieu de travail se trouve renforcé par ses conséquences sanitaires mais aussi ses conséquences directes sur le travail produit.

Cette étude est une première étape, il serait pertinent à présent de chiffrer les coûts induits par les faits relevés et décrits par cette étude et le bénéfice de l'arrêt du tabac.