



Lutter contre le tabagisme en entreprise

Le tabac tue. Face à ce constat et à l'évolution récente de la jurisprudence, les entreprises doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour lutter contre le tabagisme sur les lieux de travail. Il s'agit de faire respecter un objectif de santé publique : protéger la santé des non-fumeurs et réduire la consommation de tabac des fumeurs. C'est également un objectif de santé au travail : éviter un incendie ou une explosion, améliorer la qualité de l'air, réduire les conflits à ce sujet. L'atteinte de ces objectifs passe par une démarche de prévention qui doit mobiliser l'ensemble des acteurs de l'entreprise, et en particulier le service de santé au travail. Les mesures de prévention peuvent comprendre des actions de sensibilisation et l'aide au sevrage tabagique.

Mise à jour : 17/11/2006

Pourquoi réduire le tabagisme en entreprise ?

Objectifs de santé publique
Objectifs de santé au travail
Raisons sociales et économiques

Comment réduire le tabagisme en entreprise ?

Application de la loi Evin
Intégration dans une démarche globale de prévention
Vers une entreprise sans tabac

Pour en savoir plus en quelques clics

Autres références bibliographiques

■ Pourquoi réduire le tabagisme en entreprise ?

□ Objectifs de santé publique

On estime que, chaque année, 60 000 décès sont liés au tabac en France. En effet, le tabagisme, actif ou passif, est un facteur de risque pour de nombreuses pathologies cardio-vasculaires, respiratoires et plusieurs cancers. Il peut aussi réduire la fertilité (masculine et féminine) et nuire à la grossesse.

■ Lutter contre le cancer

Le cancer est une maladie qui nous concerne tous : chaque année, 280 000 nouveaux cas sont diagnostiqués, et le cancer tue 150 000 personnes par an (dont 25 000 d'un cancer du poumon). On estime à près de 75 % les cas liés directement ou indirectement au tabagisme : cancers du poumon, de la bouche, du larynx, de l'appareil digestif, de la peau, de la vessie, du rein... En effet, la fumée de tabac contient plus de 60 substances cancérigènes.

Le plan de mobilisation nationale contre le cancer a été lancé par le gouvernement en 2003. Il comporte 6 chapitres opérationnels et prioritaires : prévenir, dépister, soigner, accompagner, enseigner, comprendre et découvrir. L'objectif du plan est de diminuer la mortalité par cancer de 20% d'ici 2007.

La moitié des mesures de prévention prévues dans le plan cancer ont trait au tabac.

Pour en savoir plus sur le plan cancer, consultez le site de la [Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer](#).

■ Lutter contre les maladies cardiovasculaires

Un décès sur trois dans le monde est dû à une maladie cardio-vasculaire. Le tabagisme est l'un des plus gros facteurs de risque pour ces maladies car l'exposition à la fumée de tabac accélère le rythme cardiaque, augmente la tension artérielle, ce qui accroît le risque d'hypertension, d'obstruction des artères et finalement provoque des attaques cardiaques ou cérébrales.

■ Lutter contre les autres pathologies liées au tabac

La fumée de tabac irrite les voies respiratoires, provoquant laryngites et altération de la voix. Les dépôts de goudron favorisent l'apparition d'infections respiratoires, puis de bronchites. A long terme, les bronchites deviennent chroniques, pouvant mener à l'insuffisance respiratoire. D'autre part, le monoxyde de carbone se substitue à l'oxygène



dans le sang et provoque un essoufflement.

Conséquences du tabagisme sur la fertilité et la grossesse :

- ▬ risque de troubles de l'érection,
- ▬ diminution de la qualité du sperme,
- ▬ diminution du nombre d'ovocytes par ovaire,
- ▬ réduction du taux de réussites des méthodes de procréation médicalement assistée,
- ▬ risque de fausse couche spontanée,
- ▬ risque de grossesse extra-utérine,
- ▬ risque de retard de croissance intra-utérin,
- ▬ risque de mort fœtale in-utero,
- ▬ risque d'accouchement prématuré...

Conséquences néonatales :

- ▬ augmentation du risque de mort subite du nourrisson,
- ▬ diminution de production de lait maternel,
- ▬ augmentation du risque d'asthme dans l'enfance et l'adolescence.

■ Protéger la santé des non-fumeurs



Reproduit avec l'autorisation de l'Inpes

L'Académie nationale de médecine estime que chaque année, en France, **2 500 à 3 000 décès sont liés au tabagisme passif.**

L'exposition involontaire à la fumée de tabac (ou tabagisme passif) a été classée "cancérogène pour l'homme" par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC/IARC) en 2002. Un groupe d'experts composé de 29 chercheurs venus de 12 pays différents, réuni par le Programme des monographies du CIRC sous la tutelle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), a en effet passé en revue toutes les indications significatives publiées sur le tabagisme et ses liens avec le cancer. Les conclusions ont révélé que les non-fumeurs sont exposés aux mêmes cancérogènes que les fumeurs actifs. Une exposition involontaire peut ainsi provoquer le cancer du poumon chez des individus n'ayant jamais fumé. La fumée de tabac dans l'air ambiant est donc cancérogène pour l'homme.

Les adultes qui ne fument pas souffrent des conséquences de l'inhalation passive. Les effets incluent :

- ▬ irritation des yeux, du nez et de la gorge ;
- ▬ maux de tête, vertiges et nausées ;
- ▬ aggravation des allergies et de l'asthme...

En cas d'exposition passive régulière à la fumée des autres, le risque de maladies des artères coronaires est augmenté de 70%.

D'autre part, le tabagisme passif multiplie le risque d'accident vasculaire cérébral par 1,8.

Enfin, le tabagisme passif chez la femme enceinte s'avère très dangereux pour le fœtus. En effet, il peut entraîner un retard de croissance intra-utérin et un petit poids de naissance.

□ Objectifs de santé au travail

L'objectif général de santé publique se décline dans l'entreprise en objectif de santé au travail.

La lutte contre le tabac se justifie aussi pour assurer la sécurité du personnel contre les incendies et les explosions qui pourraient être provoqués par la négligence de fumeurs. Plusieurs rapports ont fait le lien entre des incendies en entreprise et le tabagisme : les cigarettes sont la 3e cause de départs de feux dans les lieux de travail. Les conséquences matérielles et humaines sont parfois très graves, notamment dans des établissements recevant du public.

Protéger la santé des non-fumeurs en milieu de travail est une **obligation légale** qui s'impose à l'employeur.

□ Raisons sociales et économiques

■ Améliorer les relations entre fumeurs et non fumeurs

Les non-fumeurs sont plus ou moins gênés par la fumée de tabac. Certains en souffrent quotidiennement : irritation des yeux, maux de tête... Le tabac peut être un sujet de conflit entre fumeurs et non-fumeurs, entre salariés et employeurs. Chaque année les prud'hommes sont saisis d'affaires de ce type car les conflits peuvent aller jusqu'au licenciement ou à la démission. Les entreprises doivent se saisir de ce problème bien avant d'en arriver là.

■ Améliorer l'image de l'entreprise

Une entreprise sans tabac c'est avant tout une entreprise qui protège la santé de ses salariés, qui affiche une certaine éthique. Cela peut contribuer à améliorer son image auprès de ses salariés, mais aussi de ses clients et de ses fournisseurs.

La lutte contre le tabac peut faire partie des mesures prises dans le cadre de la responsabilité sociale d'entreprise (RSE) instaurée par la **loi n° 2001-420** du 15 mai 2001. Plus largement, la promotion de la santé des travailleurs devrait faire partie de l'éthique d'entreprise.

■ Diminuer les coûts indirects pour l'entreprise

Le tabac coûte cher aux entreprises : différentes études évaluent de 23 à 50% la part de responsabilité du tabagisme (actif et passif) dans l'absentéisme pour problèmes de santé. Ces arrêts de travail diminuent la productivité et peuvent nécessiter des remplacements.

[Retour au Sommaire](#)

■ Comment réduire le tabagisme en entreprise ?

□ Application de la loi Evin

Différents textes prévoient une interdiction de fumer sur le lieu de travail. Il s'agit de prévenir certains risques auxquels les salariés sont exposés. Par exemple, des risques d'incendie ou d'explosion (manipulation de substances inflammables et/ou explosives), des contaminations (exposition à des agents chimiques ou biologiques).

Avec la loi n° 91-32 du 10 janvier 1991, dite loi "Evin" et les dispositions codifiées aux articles R. 3511-1 à R.3511-13 du Code de la santé publique, c'est une interdiction de portée générale qui a été édictée, interdiction dont l'objet dépasse les strictes préoccupations d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail et répond à des considérations de santé publique. Le principe est l'interdiction de fumer ; y déroger est l'exception.

■ Locaux visés

La loi porte interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif et les dispositions des articles précités du Code de la santé publique précisent que **cette interdiction s'applique dans tous les lieux fermés ou couverts qui constituent des lieux de travail** (article R. 3511-1). Le principe d'interdiction de fumer concerne notamment "les locaux clos et couverts, affectés à l'ensemble des salariés, tels que les locaux d'accueil et de réception, les locaux affectés à la restauration collective, les salles de réunion et de formation, les salles et espaces de repos, les locaux réservés aux loisirs, à la culture et au sport, les locaux sanitaires et médico-sanitaires" (article R. 3511-4). Sauf interdiction inscrite dans le règlement intérieur, il peut être toléré de fumer dans un bureau individuel.

Dans les cafés et les restaurants, le principe de l'interdiction de fumer s'applique à un double titre, s'agissant à la fois de lieux recevant du public et de lieux de travail. L'établissement qui entend déroger à l'interdiction de fumer doit organiser les lieux de manière à protéger la santé des salariés et des clients non-fumeurs. Il est possible de mettre des espaces à la disposition des usagers fumeurs (article R. 3511-13 et arrêt de la cour d'appel de Rennes du 16 mars 2004).

Pour en savoir plus sur le cas particulier des cafés et des restaurants, consultez le document INRS suivant :

HENROTIN J.B., JACQUET F. "Salariés non-fumeurs et tabagisme passif dans les cafés et les restaurants : mise au point". Tiré à part de la revue *Documents pour le médecin du travail*. TF 131. 2004, 20 p. (fichier pdf)

■ Modalités de mise en œuvre de ces dispositions

Il appartient à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour que ces textes soient respectés. Les mesures d'application de la réglementation relative à l'hygiène et à la sécurité au travail relèvent des prescriptions à inscrire dans le règlement intérieur de l'entreprise, conformément aux dispositions du Code du travail (article L. 122-34).

Les interdictions édictées sur le fondement des textes strictement relatifs à l'hygiène et à la sécurité au travail seront décidées, en tant que de besoin, en fonction des activités de l'entreprise considérée et des risques existants dans les locaux faisant l'objet de ces interdictions.

Pour ce qui concerne l'application des dispositions résultant de la loi Evin, les articles R. 3511-1 à R. 3511-13 du Code de la santé publique prévoient notamment que l'employeur établit, après consultation du médecin du travail et du CHSCT (ou à défaut des délégués du personnel) :

- pour les locaux affectés à l'ensemble des salariés (tels les locaux de restauration, d'accueil, etc.), un plan d'aménagement des espaces qui peuvent être, le cas échéant, spécialement réservés aux fumeurs ; à noter que, aux termes de l'article R. 3511-5, la décision de mettre des emplacements à la disposition des fumeurs doit être soumise à la consultation du CHSCT (ou, à défaut, des délégués du personnel) et du médecin du travail et que cette consultation doit être renouvelée au moins tous les 2 ans ;
- pour les autres locaux, un plan d'organisation ou d'aménagement, actualisé en tant que de besoin tous les 2 ans, destiné à assurer la protection des non-fumeurs.

L'employeur doit veiller, en outre, à ce qu'une signalisation apparente signale l'interdiction de fumer et indique les emplacements éventuellement mis à la disposition des fumeurs. La création d'un ou plusieurs fumoirs n'est pas une obligation. La protection des non-fumeurs en est une. Lorsque des emplacements sont mis à la disposition des fumeurs, ceux-ci peuvent être des espaces délimités ou des locaux spécifiques ; dans tous les cas, l'article R. 3511-5 précise que ces emplacements devront respecter les normes d'aération suivantes :



- débit minimal de 7 litres par seconde et par occupant pour les locaux dont la ventilation est assurée de façon mécanique ou naturelle par conduits ;
- volume minimal de 7 mètres cubes par occupant, pour les locaux dont la ventilation est assurée par des ouvrants extérieurs.

Comme le rappelle l'article R. 3511-8, ces dispositions du Code de la santé publique s'appliquent sans préjudice des dispositions prévues par le Code du travail en matière d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. En conséquence, pour l'aération et l'assainissement des locaux, on se reportera utilement aux articles R. 232-5 à R. 232-5-14.

■ Contrôle de l'application de ces réglementations et sanctions

Le contrôle de l'application des textes du Code du travail et des textes pris en application de ce code ne soulève pas de questions particulières. Il appartient à l'employeur de faire respecter ces dispositions et d'user éventuellement de son pouvoir disciplinaire pour obtenir l'application de ces textes dans son établissement. Les infractions aux dispositions peuvent être constatées, comme pour tous les textes relatifs à l'hygiène et à la sécurité sur le lieu de travail, par les inspecteurs du travail.

Pour ce qui concerne l'application des dispositions issues de la loi "Evin", les manquements au règlement, lorsqu'ils sont le fait des salariés, pourront, là encore, être sanctionnés par l'employeur, dans le cadre de son pouvoir disciplinaire.

Quant aux employeurs, la Cour de cassation a récemment décidé qu'ils sont tenus d'une obligation de sécurité de résultat à l'égard de leurs salariés victimes de tabagisme passif (chambre sociale de la Cour de cassation, 29 juin 2005, pourvoi n° 03-44412).

S'agissant des infractions pénalement sanctionnées et prévues par le décret de 1992 (contravention de 3e classe pour quiconque aura fumé hors d'un emplacement réservé à cet effet, contravention de 5e classe pour quiconque aura réservé aux fumeurs des emplacements non conformes aux dispositions du décret ou n'aura pas respecté les règles de ventilation des espaces fumeurs) étaient seuls compétents pour verbaliser les agents de police judiciaire. Mais avec la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, les inspecteurs du travail ont également pour mission de rechercher et de constater le non-respect des mesures de protection des non-fumeurs (article L. 3512-4 du Code de la santé publique et article L. 611-1 du Code du travail).

A partir du 1er février 2007 (1er janvier 2008 pour les bars, casinos, cercles de jeu, bureaux de tabac, discothèques, hôtels et restaurants) s'appliqueront les nouvelles dispositions du Code de la santé publique, issues du 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.

Le projet de création d'un emplacement réservé aux fumeurs, ainsi que ses modalités de

mise en œuvre devront être soumis par l'employeur au CHSCT (ou à défaut aux délégués du personnel). Une fois le fumoir créé, la consultation du CHSCT devra être renouvelée tous les deux ans.

L'employeur devra apposer dans les locaux de travail une signalisation apparente rappelant l'interdiction de fumer et un avertissement sanitaire à l'entrée des emplacements éventuellement mis à disposition des fumeurs, dont la forme et le contenu sont à définir par arrêté.

Les emplacements mis à la disposition des fumeurs devront être des salles closes, réservées à la consommation de tabac et respecter les normes d'aération suivantes :

- Etre équipés d'un dispositif d'extraction d'air par ventilation mécanique permettant un renouvellement d'air minimal de 10 fois le volume de l'emplacement par heure. Ce dispositif devra être entièrement indépendant du système de ventilation ou de climatisation d'air du bâtiment. Le local devra être maintenu en dépression continue d'au moins 5 Pa par rapport aux pièces communicantes.
- Etre dotés de fermetures automatiques sans possibilité d'ouverture non intentionnelle.
- Ne pas constituer un lieu de passage.
- Présenter une superficie au plus égale à 20 % de la superficie totale de l'établissement au sein duquel les emplacements sont aménagés sans que la superficie d'un emplacement puisse dépasser 35 m².

Aucune prestation de service ne pourra être délivrée dans ce local et aucune tâche d'entretien et de maintenance ne pourra y être exécutée avant que l'air ait été renouvelé, en l'absence de tout occupant, pendant au moins une heure.

Le responsable des lieux qui aura réservé aux fumeurs des emplacements non conformes à la réglementation, ou favorisé sciemment la violation de l'interdiction de fumer, ou n'aura pas mis en place la signalisation prévue par le texte s'exposera à une contravention de 4e classe.

□ Intégration dans une démarche globale de prévention

■ Evaluation des risques

L'évaluation des risques constitue le point de départ de la démarche de prévention qui incombe à tout employeur dans le cadre de son obligation générale de sécurité à l'égard de son personnel.

Le médecin du travail est à même de mener l'évaluation du tabagisme (actif et passif) :

- entretiens avec le personnel lui permettant d'identifier les fumeurs et les personnes gênées par la fumée des autres ;
- visite de l'entreprise : espaces partagés (qui doivent être non-fumeurs), bureaux individuels et "fumoirs" ;
- mesurage des polluants atmosphériques (nicotine, monoxyde de carbone, empoussièrément) ;
- surveillance médicale biologique des personnes exposées au tabagisme passif (dosage de la cotinine dans les urines ou de l'oxyde de carbone dans l'air expiré).

Les résultats de l'évaluation des risques doivent être transcrits dans le document unique (article R. 230-1 du Code du travail). Au-delà du strict respect de l'obligation réglementaire, ce document doit permettre à l'employeur d'élaborer un plan d'action définissant les mesures de prévention appropriées aux risques identifiés.

Pour en savoir plus sur l'évaluation des risques, consultez le [dossier correspondant](#).

■ Mobilisation du service de santé au travail et de l'ensemble du personnel

Comme dans toute initiative pour la santé au travail, l'un des premiers acteurs est le médecin du travail, qui connaît l'entreprise, reçoit les salariés en entretien et a des connaissances en tabacologie. Mais, seul, le médecin du travail ne pourra pas mener une action aussi efficace que s'il est accompagné d'une équipe pluridisciplinaire et motivée. Ce comité de pilotage peut être constitué :

- du chef d'entreprise (ou de son représentant) ;
- d'un ou plusieurs membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ;
- du directeur des ressources humaines ;
- d'un ou plusieurs membres du service de santé au travail ;
- d'un ou plusieurs membres du service "hygiène et sécurité" ;
- d'un ou plusieurs représentants du personnel ;
- d'un médecin tabacologue.

Le comité de pilotage doit comporter des fumeurs et des non-fumeurs mais aussi des personnes de niveaux hiérarchiques divers.

Le tabacologue intervenant formera le comité de pilotage afin de le rendre plus apte à réfléchir aux problématiques de l'entreprise et à faire des propositions adaptées, tout en étant plus "crédible" aux yeux des salariés et de leur hiérarchie.

Pour vous aider, vous pouvez faire appel à votre caisse primaire d'assurance maladie, à votre comité départemental d'éducation pour la santé ou à une association de lutte contre le tabac.

■ Aménagement des locaux et signalisation

La réglementation prévoit que l'employeur établit, après consultation du médecin du travail et du CHSCT (ou à défaut des délégués du personnel) :

- pour les locaux affectés à l'ensemble des salariés (tels les locaux de restauration, d'accueil, etc.), un plan d'aménagement des espaces pouvant être réservés aux fumeurs (fumeurs) ;
- pour les autres locaux, un plan d'organisation ou d'aménagement destiné à assurer la protection des non-fumeurs.

L'employeur veillera à ce qu'une signalisation apparente rappelle l'interdiction de fumer et indique les fumeurs. L'INRS et l'Institut national d'éducation pour la santé (Inpes) éditent des affiches et des autocollants ayant cet objectif. Ils doivent être placés en évidence afin que le doute ne soit pas permis.



Affiche INRS A 546

Au-delà de cette obligation, la Cour de cassation a décidé récemment que l'employeur ne peut se contenter d'apposer cette signalisation pour remplir l'**obligation de sécurité de résultat** à laquelle il est tenu (chambre sociale de la Cour de cassation, 29 juin 2005, pourvoi n° 03-44412).

Lorsque des emplacements sont mis à la disposition des fumeurs, ceux-ci peuvent être des espaces délimités ou des locaux spécifiques. Dans tous les cas, ils devront respecter des normes d'aération.

■ Information et sensibilisation du personnel

L'objectif de la sensibilisation du personnel est de convaincre des fumeurs d'arrêter de fumer. Pour cela, l'ensemble des salariés doit être destinataire d'informations sur le tabac : la loi, les dangers du tabagisme (actif et passif), bénéfices de l'arrêt du tabagisme, etc. Si les salariés sont exposés à d'autres cancérogènes, il faut les informer que le tabac peut multiplier le risque de cancers. Par exemple, l'exposition au tabac aggrave le risque de cancer broncho-pulmonaire lié à l'exposition à l'amiante.

Cette information peut prendre plusieurs formes : conférence, exposition, projection de film, affichages, distribution de dépliants, charte de bonnes pratiques, article dans le journal interne, rubrique sur l'intranet... C'est l'accumulation de messages pouvant sembler anodins qui fait qu'un fumeur commence à se poser des questions puis envisage l'arrêt du tabac.

□ Vers une entreprise sans tabac

Le plan cancer lancé en 2003 par le gouvernement invite les entreprises à mettre en place une démarche "entreprise sans tabac".

Si l'employeur décide de faire de son entreprise un lieu sans tabac, la sensibilisation du personnel (voire de la clientèle, des visiteurs et des fournisseurs) est un préalable indispensable. Une interdiction générale sera mieux acceptée si elle a lieu à l'occasion d'un déménagement dans de nouveaux locaux ou après une importante rénovation.

L'entreprise peut proposer à ses salariés fumeurs une aide au sevrage tabagique. Après avoir sensibilisé l'ensemble du personnel aux risques liés à la consommation de tabac, un dossier est remis aux fumeurs volontaires. Ce document contient notamment des questionnaires d'évaluation de la dépendance et de la motivation. Les volontaires pourront ensuite être réunis en groupes de paroles de 10 à 12 personnes animés par un tabacologue. Une série de séances peuvent avoir pour objectifs :

- la compréhension de la dépendance ;
- le renforcement de la motivation à l'arrêt ;
- la définition d'un lien entre stress et consommation ;
- la recherche de réponses différentes au stress ;
- la préparation et le suivi du sevrage ;
- la prévention des rechutes ;
- le contrôle du poids.

Il est recommandé que les groupes de paroles soient complétés par une consultation individuelle chez un médecin, choisi par l'intéressé. Cette consultation pourra aboutir à la prescription d'un substitut nicotinique (gommes, timbres, inhalateurs, pastilles), qui réduira la sensation de manque pendant les premiers mois du sevrage. Dans certains cas, l'entreprise peut décider de prendre en charge le coût de cette prescription. Précisons que les substituts sont aussi accessibles sans ordonnance. Cependant, l'accompagnement médical sur la durée permet une maturation lente de la décision d'arrêt et une prévention des rechutes.

Pour en savoir plus sur la démarche "entreprise sans tabac", consultez le guide co-édité par le ministère chargé de la Santé, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), l'Inpes et la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt) :

"Pas à pas, une entreprise sans tabac". 2005, 56 p. (format pdf, 1,63 Mo)

http://www.tabac-info-service.fr/media/Guide%20ent_ss_tabac.pdf

Pour en savoir plus en quelques clics...

Documents INRS

- ❖ Risque cancérigène en milieu professionnel ([dossier web](#))
- ❖ GAYET C. "Tabagisme passif et tabagisme actif : obligation de sécurité de résultat pour l'employeur et pour le salarié". *Documents pour le médecin du travail*, 4e trimestre 2005, pp. 549-550 (fichier pdf)
- ❖ "La prévention du tabagisme passif en France. Un communiqué de l'Académie nationale de médecine". *Documents pour le médecin du travail*, 3e trimestre 2005, pp. 402-403 (fichier pdf)
- ❖ DURAND E., GAYET C., BIJAOU A. "Le dépistage des substances psychoactives en milieu de travail Tiré à part de la revue *Documents pour le médecin du travail*. TM 2. 2004, 14 p. (fichier pdf)
- ❖ DELMOTTE H. "Conduites addictives dans l'entreprise. Comment faire face ? *Travail et sécurité*, octobre 2003, pp. 14-20 (fichier pdf)
- ❖ HENROTIN J.B., JACQUET F. "Salariés non-fumeurs et tabagisme passif dans les cafés et les restaurants : mise au point". Tiré à part de la revue *Documents pour le médecin du travail*. TF 131. 2004, 20 p. (fichier pdf)
- ❖ HOFFMANN R. "Tabagisme passif sur les lieux de travail". Traduction d'un article paru dans la revue : *Gefahrstoffe - Reinhaltung der Luft*, 2002, vol. 62, n°10, pp. 399-403, sous le titre : "Passivrauchen am Arbeitsplatz". ND 2196. 2003, 6 p. (fichier pdf)
- ❖ VINCENT R., KAUPPINEN T., TOIKKANEN J. et al. "Carex. Système international d'information sur l'exposition professionnelle aux agents cancérigènes en Europe. Résultats des estimations pour la France pendant les années 1990-1993". ND 2113. 1999, 10 p. (fichier pdf)

Autres sites web en français

- ❖ Tabac info service
<http://www.tabac-info-service.fr>
- ❖ Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)
<http://www.inpes.sante.fr/>
- ❖ Le tabagisme (ministère chargé de la Santé)
<http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/tabac/sommaire.htm>
- ❖ Convention cadre pour la lutte anti-tabac (Organisation mondiale de la santé)
http://www.who.int/gb/fctc/F/F_Index.htm
- ❖ Observatoire français des drogues et des toxicomanies
<http://www.ofdt.fr/>
- ❖ Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt)
<http://www.drogues.gouv.fr/>
- ❖ Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer
<http://www.planancer.fr>
- ❖ "Tabac. Comprendre la dépendance pour agir". Expertise collective. Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) 2004
<http://www.inserm.fr/fr/questionsdesante/mediatheque/expertises/expertisecollectivetabac.html>
- ❖ Centre de ressources anti-tabac
<http://www.tabac-info.net/>
- ❖ Office français de prévention du tabagisme
<http://www.oft-asso.fr>
- ❖ Comité national contre le tabagisme
<http://www.cnct.org/>
- ❖ Help. Pour une vie sans tabac
<http://fr.help-eu.com/pages/index-1.html>
- ❖ Réseau hôpital sans tabac
<http://www.hopitalsanstabac.org/>
- ❖ Smoke at Work. Protéger les salariés contre le tabagisme passif (projet paneuropéen)
<http://www.smokeatwork.org/French/>

Autres sites web en anglais

- ❖ GLOBALink. Global Tobacco Control
<http://www.globalink.org/>
- ❖ Global Tobacco Research Network
<http://tobaccoresearch.net/>
- ❖ Tobacco (Organisation mondiale de la santé)
<http://www.who.int/topics/tobacco/en/index.html>
- ❖ Treatobacco.net
<http://www.treatobacco.net>

Références bibliographiques

Affiches et autocollants INRS

- "Ceux qui fument y gênent !". A 544
- "Au-delà de cette limite, je ne fume plus". A 545

- "Chacun son espace !". A 546
- "Vous entrez dans un espace non fumeur". A 603

Autres références

- DAUTZENBERG B. "La lutte contre le tabac en entreprise : le guide". Editions Margaux Orange. 2000, 192 p.
- BRUCKER G. BORGNE A. SANDRIN BERTHON B. TESSIER S. "Guide de l'hôpital sans tabac". Editions CFES, 1999, 126 p.