

Conclusion

Le contrôle du tabac repose sur cinq mesures essentielles :

- l'interdiction de toute publicité, directe ou indirecte ;
- l'augmentation dissuasive et répétée des prix de tous les produits du tabac ;
- l'existence de lieux publics et de travail non-fumeurs ;
- l'éducation et l'information : les avertissements sanitaires sous forme d'images sur les paquets, et l'interdiction des mentions mensongères comme légères ou ultra-légères, *light* ou autres sont les moins coûteuses ;
- l'aide à l'arrêt du tabac avec mise à disposition des traitements, médicamenteux ou non, de la dépendance tabagique.

Il est clair que les quatre premières tendent à diminuer le nombre de nouveaux fumeurs, à accroître la proportion de fumeurs désirant et tentant d'arrêter de fumer. La dernière doit accroître la proportion de succès lors de ces tentatives pour les fumeurs qui n'y parviennent pas seuls et demandent de l'aide. Pour réduire les ventes et la consommation de tabac, il est donc nécessaire d'associer plusieurs stratégies, dont les techniques d'aide au sevrage, ce qui implique l'amélioration de leur accessibilité à l'ensemble des fumeurs.

Le tabac est la première cause évitable de décès dans le monde (et non pas seulement dans les pays développés comme beaucoup le croient encore).

L'efficacité de traitements de la dépendance tabagique est démontrée et acceptée. Elle fait partie intégrante de tout programme efficace et efficient de contrôle du tabac. Elle a en ce sens trouvé une place reconnue dans la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, ratifiée par 172 pays et applicable depuis 2005.

Déclaration d'intérêts

L'auteur est et a été consultant d'entreprises développant ou fabricant des médicaments d'aide à l'arrêt du tabac. Il a reçu des remboursements de voyages et d'hébergements pour participer à des congrès sur le thème du tabagisme.

Références

- [1] Doll R, Hill AB. Smoking and carcinoma of the lung. Preliminary report. *BMJ* 1950;2(4682):739-48.
- [2] Dubois G, Dubois CE. Le rideau de fumée. Les méthodes secrètes de l'industrie du tabac. Paris : Éditions du Seuil, 2003.
- [3] WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneva: WHO, 2008. Disponible à : http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf
- [4] Lancaster T, Stead LF. Individual behavioural counselling for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(2):CD001292. Actualisé 14 juillet 2008.
- [5] Stead LF, Lancaster T. Group behaviour therapy programmes for smoking cessation. *Cochrane Database of systematic Reviews* 2005, Issue 2. Art No.: CD001007. DOI: 10.1002/14651858.CD001007.pub2. Actualisé le 8 octobre 2008.
- [6] Stead LF, Perera R, Bullen C, Mant D, Lancaster T. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008;(1):CD000146.

- [7] Hughes JR, Stead LF, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;(1):CD000031. Actualisé sans modification en 2010.
- [8] Cahill K, Stead LF, Lancaster T. Nicotine receptor partial agonists for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011;2:CD006103.
- [9] Stratégies thérapeutiques d'aide au sevrage tabagique. Efficacité, efficacité et prise charge. Saint-Denis : Haute Autorité de Santé, 2007;122 p. Disponible à : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/strategies_therapeutiques_aide_sevrage_tabagique_rapport_2007_01_22_16_28_14_826.pdf
- [10] Dubois G. Smoking cessation should have more emphasis within tobacco control? The case against. *Health Policy.* 2009;91 Suppl 1:S26-30.
- [11] Chapman S, MacKenzie R. The global research neglect of unassisted smoking cessation: causes and consequences. *PLoS Med.* 2010;7(2): e1000216.
- [12] Curbing the epidemic. Governments and the Economics of Tobacco Control. Washington D.C.: World Bank, 1999.
- [13] INPES. Sondage BVA sur 950 personnes de 15 à 75 ans, 15 novembre 2003.
- [14] Fong G, Ratte S, Craig L, Driezen P, Wilquin JL, Beck F, et al. Évaluation des politiques de lutte contre le tabagisme en France : résultats de la première vague de l'enquête ITC. *Bull Épidémiol Hebd.* 2008;(21-22):183-7.
- [15] West R, Zhou X. Is nicotine replacement therapy for smoking cessation effective in the "real" world? Findings from a prospective multinational cohort study. *Thorax.* 2007;62:998-1002.
- [16] Peto R, Chen ZM, Boreham J. Tobacco – the growing epidemic. *Nat Med.* 1999;5(1):15-7.
- [17] Reda AA, Kaper J, Fikrelter H, Severens JL, van Schayck CP. Healthcare financing systems for increasing the use of tobacco dependence treatment. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009;(2):CD004305. EMIN_282_1142435970.pdf

Pollution liée au tabac de l'air des terrasses et de l'intérieur de cafés et restaurants en France en 2008

Emmanuel Brunner (secretaire.general@dnf.asso.fr)

Association « Les Droits des non-fumeurs », Paris, France

Résumé / Abstract

Depuis les interdictions de fumer dans les lieux à usage collectif de 2007 et 2008, les terrasses des cafés et restaurants se sont multipliées et sont de plus en plus souvent cloisonnées, notamment en hiver. L'association « Les Droits des non-fumeurs » a réalisé des mesures de pollution de l'air par les particules fines et le monoxyde de carbone (CO) sur 111 terrasses de cafés ou de restaurants et à l'intérieur de ces mêmes établissements, dans huit villes en France en 2008.

Les taux de CO mesurés restent faibles dans l'ensemble des lieux testés, à l'exception des bars à chicha. La pollution particulière aux terrasses varie de 5 000 particules par cm³ (soit 5 kpt/cm³) à 164 kpt/cm³, avec une moyenne à 58,7 kpt/cm³ si la terrasse accueille des fumeurs et 15,3 kpt/cm³ si elle n'en accueille pas. À l'intérieur des établissements, la pollution est quasi-identique, bien que l'interdiction de fumer ait été respectée lors de nos mesures : 22,7 kpt/cm³ si la terrasse est non-fumeurs et 60,0 kpt/cm³ si elle accueille au moins un fumeur.

Ces mesures permettent de déterminer que la configuration de la terrasse - à l'air libre (30,8 kpt/cm³), seulement couverte (55,4 kpt/cm³), ou couverte et close par des cloisons verticales (113,6 kpt/cm³) - influence fortement la quantité de polluants dans l'air ambiant, tant sur la terrasse qu'à l'intérieur de l'établissement.

Tobacco smoke pollution in 2008 at terraces and indoor air of cafes and restaurants in France

Since the 2007 and 2008 smoking bans in collective places, cafes and restaurants terraces have multiplied, and become increasingly enclosed, especially during winter. The non-smoker's rights association performed measures of air pollution by thin particles and carbon monoxide (CO) inside 111 cafes or restaurants and their terraces, in eight cities in France in 2008.

The rates of CO measured are low in all spaces tested, with the exception of shisha bars. Terraces pollution by particles varies from 5,000 particles per cm³ (5 kpt/cm³) to 164 kpt/cm³ with an average of 58.7 kpt/cm³ if smokers are allowed in the terraces, and 15.3 kpt/cm³ if they are not allowed. Inside those premises, pollution is almost identical, although the smoking ban has been observed during the test: 22.7 kpt/cm³ if the terrace is non-smoking and 60.0 kpt/cm³ if there is at least one smoker.

These measures show that the configuration of the terrace - in open air (30.8 kpt/cm³) only covered (55.4 kpt/cm³), or closed and covered by vertical closures (113.6 kpt/cm³) - has a strong influence on air pollution, both on the terrace and inside.

Les normes en vigueur en 2008 sont dépassées sur toutes les terrasses fermées testées, exposant ainsi clients et employés à une pollution importante. Seules les terrasses complètement à l'air libre respectent, dans tous les établissements étudiés, les normes de pollution fixées par l'Union européenne pour 2020. Au total, 56% des établissements de notre échantillon présentent des valeurs supérieures à la norme.

The 2008 standards are exceeded on all closed terraces measured, exposing customers and employees to significant pollution. Only fully open terraces meet, in all sites studied, the pollution standards set by the European Union for 2020. In all, values exceed the norms in 56% of the facilities in our sample.

Mots clés / Key words

Tabac, pollution de l'air, restaurant, café, terrasses, tabagisme passif / Tobacco, air pollution, restaurant, cafe, terrace, passive smoking

Introduction

Depuis le 1^{er} janvier 2008 [1], il est strictement interdit de fumer à l'intérieur des cafés et des restaurants en France, mais il est autorisé de fumer aux terrasses de ces établissements lorsque celles-ci ne sont pas des extensions couvertes et fermées mais « un emplacement sur le trottoir d'une voie publique où l'on dispose des tables et des chaises pour les consommateurs » [2]. À la suite de cette interdiction, le nombre de terrasses a augmenté : elles ont été rendues plus habitables en hiver par ajout de cloisons ou de bâches, et les fumeurs s'y sont concentrés.

La combustion du tabac produit des particules et du monoxyde de carbone (CO). C'est pourquoi l'association « Les Droits des non-fumeurs » (DNF), organisation non gouvernementale française, a entrepris une campagne de mesures sur ces terrasses entre avril et octobre 2008 afin d'étudier le niveau de pollution particulaire et de CO selon les différentes configurations des terrasses existantes. L'étude s'intéresse aussi à ces polluants dans la salle attenante et compare les niveaux à d'autres lieux plus ou moins pollués : boulevard périphérique parisien, centre commercial, par exemple.

Enfin, un autre objectif était de comparer cette pollution mesurée aux normes en vigueur et aux normes à venir.

Matériel et méthode

Des enquêteurs ont effectué des mesures dans des cafés et restaurants, ainsi que dans d'autres lieux publics, à Paris et dans sa proche banlieue, à Cannes, Cherbourg, Lyon, Montélimar, Niort, Tours, Strasbourg et sa banlieue.

Ils devaient choisir des cafés et des restaurants équipés d'une terrasse susceptible d'accueillir des fumeurs, en répartissant leurs mesures dans différents types de terrasses : à l'air libre ou plus ou moins cloisonnées.

Ils devaient également étudier d'autres lieux : bars à chicha (pipe à eau), parkings souterrains, routes plus ou moins encombrées, bâtiments administratifs, centres commerciaux, métro parisien, rues et appartements privés non-fumeurs.

Chaque enquêteur était muni de deux appareils de mesure de pollution : un appareil P-Trak® [3] qui mesure le nombre de particules de 0,02 à 2 microns de diamètre par cm³ d'air (pt/cm³), et un appareil Q-Trak® [4] qui mesure la concentration en CO en partie par million (ppm). Les deux appareils enregistrent les données en continu par intervalles d'une seconde pour les particules et d'une minute pour le CO.

L'enquêteur devait allumer les deux appareils en partant de chez lui et noter les différents lieux éventuellement traversés (autoroutes, parking, métro, rue voisine des terrasses, terrasses, intérieur de l'établissement, et trajet de retour) ainsi que les heures de début et de fin des mesures dans chaque lieu.

La consigne était de rester au moins 10 minutes dans chaque lieu. Les enquêteurs s'asseyaient en terrasse puis, après au moins 10 minutes, entraient dans la salle en essayant d'y rester 10 minutes. Ils devaient noter les caractéristiques de chaque terrasse : couverte ou non, fermée sur les côtés ou non, ouverte sur l'intérieur du café ou restaurant, ainsi que le nombre de fumeurs présents pendant la mesure.

La moyenne des valeurs mesurées a été calculée sur la durée de la mesure, ce qui permet de lisser les variations. Les valeurs ont été ensuite regroupées par type de lieu, de manière à définir différentes configurations types.

Les valeurs ont été comparées entre elles et mises en relation avec les normes de pollution en vigueur et futures. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Union européenne (UE) définissent les limites conseillées d'exposition en termes de pollution particulaire totale exprimée en microgramme par m³. Les normes fixées par l'UE pour les particules fines (particules inférieures à 2,5 microns ou *Particulate Matter* PM 2,5) fixent la concentration moyenne limite à 30 µg/m³ pour 2008 et 20 µg/m³ en 2020 [5]. L'OMS, quant à elle, recommande de ne pas dépasser 25 µg/m³ pendant plus de 3 jours par an et de maintenir une moyenne annuelle à moins de 10 µg/m³ [6]. Nous avons utilisé une conversion établie [7], selon laquelle on peut estimer le nombre de particules fines par cm³ (P) à partir de la concentration en µg/m³ (C) par la relation :

$$P = 2\,850 \times C - 17\,100,$$

pour P compris entre 10 000 et 100 000 particules par cm³ d'air, soit 10 à 100 kpt/cm³.

Les limites de l'UE sont ainsi de 68,5 kpt/cm³ en 2008 puis de 40 en 2020, et celles de l'OMS de 54 pour au maximum 3 jours par an et de 11,4 en moyenne sur l'année.

Pour le CO, le seuil de dangerosité est fixé par l'UE à 8,3 ppm pour une exposition prolongée [5].

Résultats

Mesures de concentrations en particules

Au total, 600 mesures ont été effectuées dans 250 lieux différents dont 111 bars et restaurants.

Les résultats des mesures de particules dans les terrasses et à l'intérieur des établissements sont

présentés dans le tableau 1, selon le type de configuration de la terrasse et selon la présence ou non de fumeurs.

La pollution à une terrasse sans fumeur est égale à la pollution de la rue sur laquelle donne cette terrasse, soit en moyenne 15 kpt/cm³, et varie de 5 à 31 kpt/cm³. Aux terrasses, la pollution par les particules double à peu près à chaque changement de configuration, passant de 15 kpt/cm³ en moyenne s'il n'y a pas de fumeur à 31 kpt/cm³ pour une terrasse ouverte en présence de fumeurs, 55 kpt/cm³ pour une terrasse couverte et ouverte sur le plus grand côté, et 114 kpt/cm³ pour une terrasse fermée. Par ailleurs, quelle que soit la configuration de la terrasse, la pollution due à la fumée passe de la terrasse à l'intérieur de l'établissement et, en moyenne, l'intérieur des lieux est aussi pollué que la terrasse. La figure 1 compare la pollution aux terrasses et à l'intérieur des établissements avec la norme européenne en vigueur depuis 2008, et avec la norme qui sera applicable en 2020.

À l'intérieur des bars et restaurants, les niveaux moyens de pollution étaient, lorsqu'il y avait au moins un fumeur en terrasse, de 114 kpt/cm³ si la terrasse était fermée, de 55 kpt/cm³ si la terrasse était ouverte sur son plus grand côté, et de 31 kpt/cm³ si la terrasse était complètement ouverte, contre 15 kpt/cm³ s'il n'y avait pas de fumeur en terrasse. La pollution à l'intérieur des établissements était donc très proche de la pollution de leur terrasse.

Enfin, la comparaison avec la limite acceptable en particules fines fixée par l'UE montre que les établissements avec une terrasse fermée et une partie de ceux avec une terrasse ouverte sur le plus grand côté ne respectent pas les normes en vigueur. En 2020, si rien ne change, ce sera l'ensemble des établissements avec une terrasse couverte qui ne respecteront plus les nouvelles normes et une partie de ceux avec une terrasse à l'air libre, en particulier lorsque la terrasse donne sur l'intérieur sans séparation.

Dans notre échantillon, 56% des établissements étaient au-dessus de la norme de pollution 2008 concernant les particules fines et cela non seulement sur leur terrasse, mais aussi dans l'ensemble de l'établissement.

La figure 2 et le tableau 2 comparent les concentrations particulières dans les différents lieux étudiés. Sur une autoroute très encombrée, la pollution est en moyenne de 82 kpt/cm³, soit moins que sur les terrasses fermées (114 kpt/cm³). Seul le boulevard périphérique parisien embouteillé est plus pollué (142 kpt/cm³), ce qui reste encore inférieur à la terrasse la plus défavorable de notre échantillon (164 kpt/cm³).

Tableau 1 Pollution particulaire de l'air mesurée aux terrasses et à l'intérieur des établissements (restaurants, bars), en fonction du type de terrasse en France en 2008 / Table 1 Air particulate pollution measured on terraces and inside venues (restaurants, bars) by type of terrace in France in 2008

Nombre de fumeurs		Terrasse						Intérieur					
Type de terrasse	N*	Particules (milliers par cm ³)				Rapport/Terrasse sans fumeur	N ₁ **	Particules (milliers par cm ³)				Rapport/Intérieur sans fumeur	
		Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum			Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum		
0	Tout type	10	15,3	5,9	4,9	31,1	1+	10	22,7	7	5,0	29,0	1+
≥ 1	Ouverte	28	30,8	9,9	15,9	51,3	2	19	34,4	16,7	7,7	65,9	1,5
≥ 1	Couverte, ouverte sur plus grand côté	47	55,4	19,5	24,9	96,5	3,6	32	60	20,7	18,3	105,1	2,6
≥ 1	Fermée	26	113,6	23,6	81,8	164,0	7,4	18	122,2	36,2	65,1	152,0	5,4
≥ 1	Tout type	101	58,7	35,3	15,9	164,0	3,8	69	60	35,6	7,7	152,0	2,6

* N : nombre d'établissements étudiés.

** N₁ : nombre d'établissements dans lesquels une mesure intérieure a été possible (présence de l'appareil pendant au moins 10 minutes).

+ Référence.

Figure 1 Pollution particulaire de l'air mesurée selon le type de terrasse, à la terrasse et à l'intérieur de l'établissement (restaurant, bar) : moyenne et maximum observés en France en 2008 / Figure 1 Particulate air pollution measured by type of terrace, on the terrace and inside the venue (restaurant, bar): mean and maximum values observed in France in 2008

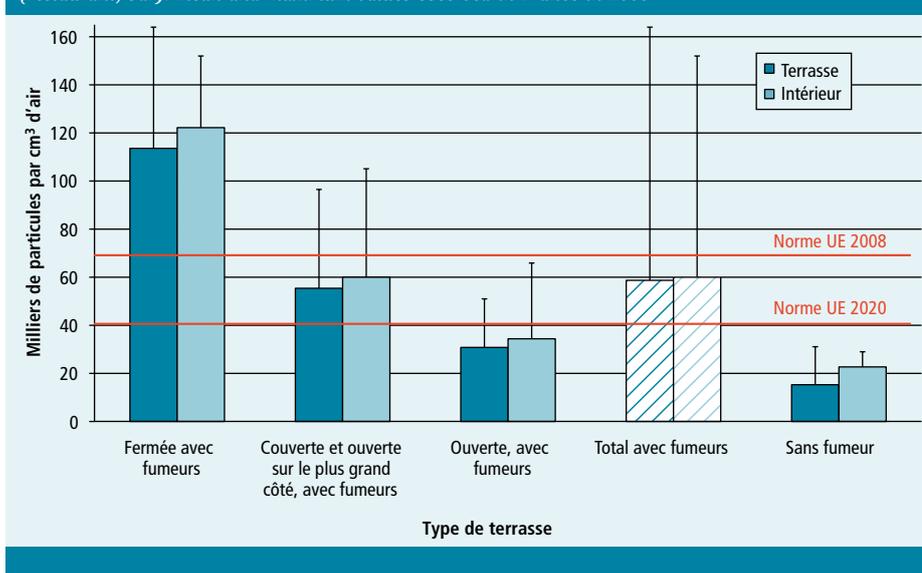
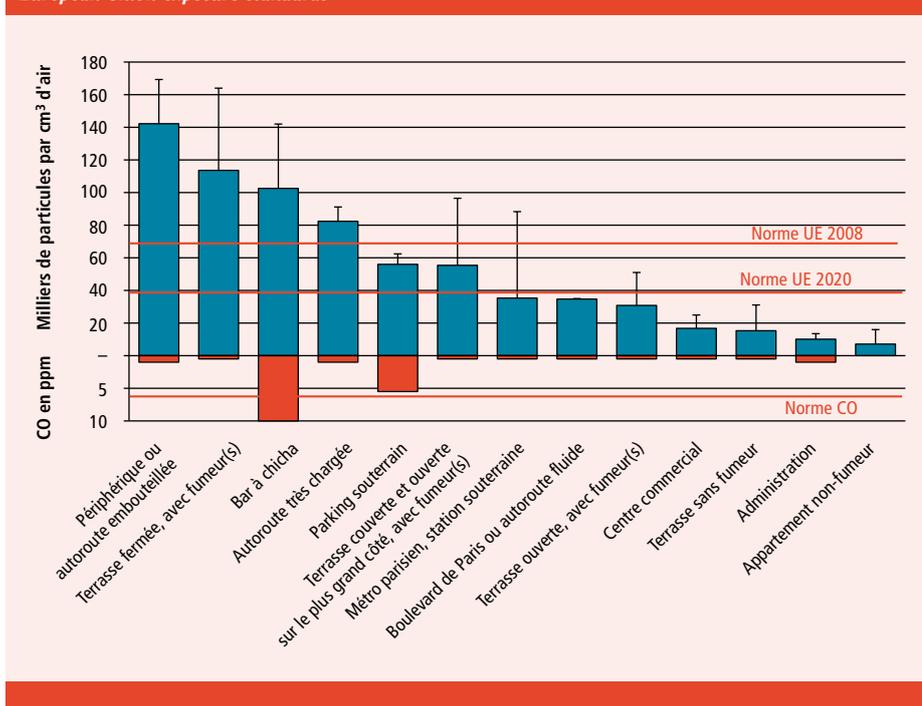


Tableau 2 Pollution particulaire moyenne de l'air dans différents lieux en France en 2008 / Table 2 Mean air particulate pollution in different venues in France in 2008

Lieu	Particules (milliers par cm ³)
Appartement non-fumeur	7,1
Administration	10,1
Centre commercial	16,8
Boulevard de Paris ou autoroute fluide	34,7
Métro parisien, station souterraine	35,3
Parking souterrain	56
Autoroute très chargée	82,4
Bar à chicha	102,6
Périphérique ou autoroute embouteillée	142,2

Figure 2 Pollution de l'air mesurée en France en 2008 dans différents endroits, et normes d'exposition de l'Union européenne / Figure 2 Air pollution measured in France in 2008 in different venues and European Union exposure standards



Mesures du monoxyde de carbone

Les mesures de CO ont été inférieures ou égales à 1 ppm dans tous les lieux étudiés sauf dans les bars à chicha et dans les parkings souterrains (figure 2). Dans les bars à chicha, à l'intérieur desquels on trouvait encore des fumeurs en 2008, et ce malgré la législation, la concentration en CO atteignait en moyenne 10 ppm (soit une valeur supérieure à la norme qui est de 8,3 ppm dans l'UE [5]).

Discussion

Nous avons montré que les terrasses fermées accueillant des fumeurs étaient aussi polluées que le boulevard périphérique parisien, et que les salles de restaurants ou de bars communiquant avec elles présentaient le même niveau de pollution. Lorsque la durée de présence des enquêteurs sur la terrasse était de plusieurs heures, il a été possible de corrélérer le niveau de pollution mesuré au nombre de fumeurs à proximité. Néanmoins, le nombre d'établissements pour lesquels ce type de mesure longue a pu être réalisé est limité et il ne nous est donc pas possible d'en tirer des conclusions générales. Une étude complémentaire limitée à quelques terrasses, mais où l'enregistrement aurait lieu pendant plusieurs jours de suite, serait nécessaire pour conclure sur le sujet.

Nous avons compté les particules plutôt que de les peser comme requis par la norme. Cependant, la norme est transposable en nombre de particules : en convertissant les mesures que nous avons effectuées dans les rues de Paris (23 kpt/cm³), nous trouvons 14 µg/m³, ce qui est voisin des 16 µg/m³ mesurés pour l'ensemble de l'année 2008 par Airparif dans le 1^{er} arrondissement de Paris.

Nous avons effectué les mesures dans huit grandes villes. Ces mesures se sont révélées très variables, ce qui indique que nous avons probablement couvert l'essentiel des situations possibles.

À notre connaissance, ce type de mesure n'avait jamais été réalisé pour étudier l'impact de la pollution par le tabac en terrasse. Néanmoins, des comptages des particules ultrafines ont été déjà réalisés dans d'autres lieux pollués par le tabac. Par exemple, Zhou *et al.* [8] ont mesuré la pollution dans les universités d'Île-de-France avant l'interdiction de fumer [1], et ont trouvé 114 kpt/cm³ dans les couloirs accueillant des fumeurs, et plus de 200 kpt/cm³ dans la zone fumeur de la cafétéria. Monn *et al.* [9] ont étudié la pollution dans des bars et restaurants en Suisse, et trouvé 16 kpt/cm³ dans les établissements où il était totalement interdit de fumer, et 105 kpt/cm³ dans les bars où il est permis de fumer, soit des valeurs similaires à celles que nous avons mesurées en terrasses.

Les effets du tabagisme passif sur la santé sont bien connus (voir à ce sujet l'article de C. Hill p. 233 de ce même numéro). À ces effets vient s'ajouter une concentration en CO de 10 ppm dans les bars à chicha, soit au-dessus du seuil de dangerosité fixé par l'UE. Ces bars à chicha ne sont donc pas compatibles avec la protection de leurs employés et des clients. Leur disparition est donc une mesure légitime de protection de la santé publique.

Conclusion

La loi permet de limiter l'exposition de la population à la fumée du tabac. Si toutes les terrasses étaient conformes à la loi, c'est-à-dire au moins ouvertes

sur leur plus grand côté ou sans toit, aucune terrasse ni intérieur d'établissement ne dépasserait le seuil de pollution préconisé par l'UE pour 2020.

Par ailleurs, les bars à chicha, tolérés administrativement mais interdits au sens la loi, sont une source très importante de pollution particulière et par le monoxyde de carbone.

Depuis le 1^{er} janvier 2008, plus de la moitié des terrasses de cafés et de restaurants étudiées :

- ne satisfont pas aux exigences de santé publique ;
- obligent illégalement les employés et les clients à subir le tabagisme passif ;
- polluent l'intérieur de l'établissement sans tabac, où le client pense être protégé ;
- attirent la clientèle des fumeurs en violant la loi, exerçant ainsi une concurrence déloyale envers les établissements qui la respectent.

Si les professionnels de l'hôtellerie-restauration souhaitent pouvoir continuer à accueillir des clients fumeurs sur leurs terrasses, il leur faut rapidement réagir :

- en rendant l'établissement accessible sans avoir à traverser une terrasse enfumée ;
- en assurant une fermeture aussi constante que possible entre l'établissement et l'espace fumeur de la terrasse (portes, façades, prises d'air) ;
- en organisant une zone en terrasse pour les non-fumeurs.

Après communication des premiers résultats de ce travail, dès l'été 2008, au ministère chargé de la Santé, une circulaire a été publiée le 17 septembre 2008 définissant les terrasses où il peut être permis de fumer. Cependant, les fumeurs restent nombreux aux terrasses.

Remerciements

Nous tenons à remercier particulièrement les bénévoles de l'association « Les Droits des non-fumeurs » pour leur disponibilité lors de la réalisation des mesures, Catherine Hill pour son aide précieuse dans la synthèse de ce travail, ainsi que les relecteurs pour leur conseils avisés.

Références

[1] Ministère de la Santé et des Solidarités. 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. JO du 16/11/2006;265:17249. Disponible à : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=AD914C6BA406BC10DA8C08B3696A19AF.tpdjo14v_1?cidTexte=LEGITEXT000006054716&dateTexte=20110412

[2] Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative. Circulaire DGS/MC2/2008/292 relative aux modalités d'application de la seconde phase de l'interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif. BO santé n° 2008/10 du 15 novembre 2008;10:284-5. Disponible à : http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2008/08-10/ste_20080010_0001_p000.pdf

[3] TSI Inc. P-Trak™ ultrafine particle counter [Internet]. Disponible à : http://www.tsi.com/en-1033/products/2136/p-trak%C3%82%C2%AE_ultrafine_particle_counter.aspx

[4] TSI Inc. Q-Trak™, instrument de surveillance de la qualité de l'air intérieur [Internet]. Disponible à : http://www.tsi.com/fr-1036/products/2346/q-trak_indoor_air_quality_monitor.aspx

[5] Directive 2008/50/CE du Parlement européen et du Conseil du 21 mai 2008 concernant la qualité de l'air ambiant et un air pur pour l'Europe. JOUE du 11/06/2008;152:1-44. Disponible à : <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2008:152:0043:0043:FR:PDF>

[6] Organisation mondiale de la santé. Lignes directrices OMS relatives à la qualité de l'air : particules, ozone, dioxyde d'azote et dioxyde de soufre. Synthèse de l'évaluation des risques. Mise à jour mondiale 2005. Genève : OMS ; 2005. 25 p. Disponible à : http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_SDE_PHE_OEH_06.02_fre.pdf

[7] Talbaut M, Coppalle A, Gouriou F. Mesures des particules dans une rue : comparaisons des méthodes. Programme de recherche et d'innovation dans les transports terrestres (Predit 3), Palais des Congrès de Paris, France. 5-7 mai 2008. Disponible à : <http://www.predit.fr/fr/predit3/documentFofo?cmd=visualize&inCde=34555>

[8] Zhou F, Dautzenberg B, Pemformis C, Iatchev T. Mesure de la pollution des locaux universitaires par les microparticules. Première Rencontre interrégionale des intervenants tabac-cannabis en Université. Faculté de médecine Xavier Bichat, Paris. 27 février 2006. Disponible à : http://emage.prosygma.com/repupload/upload-actif/presentationpiractu/pir_25_air_fac_zhou.ppt

[9] Monn C, Kindler P, Meile A. Exposition à la fumée de tabac dans les établissements de l'hôtellerie et de la restauration. Rapport technique du secteur Travail et santé. Zurich : Confédération suisse. Secrétariat d'État à l'Économie (SECO) ; 2007. 13 p. Disponible à : <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00008/00022/02103/index.html?lang=fr>

Perception de l'efficacité des paquets de cigarettes standardisés. Une étude dans un contexte français

Karine Gallopel-Morvan (karine.gallopel@univ-rennes1.fr)¹, Emmanuelle Béguinot², Figen Eker², Yves Martinet³, David Hammond⁴

1/ Institut de gestion de Rennes, Centre de recherche en économie et management, UMR CNRS 6211, Université de Rennes 1, Rennes, France

2/ Comité national contre le tabagisme, Paris, France

3/ Unité de coordination de tabacologie, CHU, Université Henri Poincaré, Nancy ; Comité national contre le tabagisme, Paris, France

4/ Département Études en santé et gérontologie, Université de Waterloo, Ontario, Canada

Résumé / Abstract

Introduction – Le paquet de cigarettes est un outil marketing pour l'industrie du tabac. Pour combattre ce phénomène, l'Organisation mondiale de la santé préconise la mise en place des paquets de cigarettes standardisés dont la couleur, la forme et la typographie seraient identiques pour toutes les marques.

Méthode – Afin d'évaluer la pertinence de cet outil, un paquet de cigarettes standardisé et un paquet actuel de la marque leader en France sont testés sur un échantillon représentatif de 836 Français fumeurs et non-fumeurs âgés de 18 ans et plus, interrogés en face à face à domicile.

Effectiveness perception of plain packaging of tobacco products: findings from France

Introduction – As the tobacco industry has been stripped of most of the marketing mix, the cigarette pack has become an increasingly important marketing tool. It is possible however to reduce the attractiveness of the pack through plain packaging, which involves removing the pack design elements and leaving only the health warning and brand name in standardised font and size.