



L'AÉRATION ET LES SYSTÈMES DE VENTILATION

Des mesures inefficaces contre la fumée de tabac secondaire (FTS)

1) La fumée secondaire du tabac (FTS) est nocive pour la santé

Même si la plupart des milieux de travail et des lieux publics au Québec sont tenus de protéger la santé des non-fumeurs en interdisant l'usage du tabac, les secteurs de la restauration, des bars, de l'hôtellerie et des jeux ont échappé à la *Loi sur le tabac* en termes de protection complète contre les effets néfastes de la fumée de tabac secondaire (FTS). En effet, la pollution de l'air dans les milieux enfumés est beaucoup plus élevée que la pollution retrouvée sur le bord des autoroutes urbaines aux heures de pointe.¹

On sait maintenant que la fumée de tabac secondaire (FTS), soit le mélange de fumée dégagée au bout d'une cigarette allumée et l'air exhalé par un fumeur, est extrêmement nocive pour la santé. Les études ont établi que des gens exposés simplement pendant de courtes périodes à la FTS, comme dans un cadre social (les restaurants, bars et casinos) encourent un risque d'au moins 17% plus élevé de développer un cancer du poumon.^{2,3,4} Quant aux employés travaillant dans des conditions enfumées ils sont plus susceptibles de développer des maladies respiratoires^{5,6} comme l'asthme et les bronchites, le cancer du col de l'utérus, de la vessie, des sinus du nez et du cerveau, et de souffrir d'irritation des yeux, de la gorge et de respiration sifflante.⁷ Selon Santé Canada et d'autres experts en santé, l'exposition à la fumée secondaire pendant aussi peu que 30 minutes peut aller jusqu'à entraîner des réactions physiques reliées à des maladies ou à des crises cardiaques.^{8,9,10} D'après les plus récentes données¹¹, la FTS coûte la vie à plus de 300 Québécois à chaque année, et occasionne des conditions incapacitantes chez des milliers d'autres.

Pendant que la FTS entraîne des cancers et d'autres troubles de santé, l'industrie du tabac et ses alliés continuent de prôner comme « solution », la *courtoisie*¹² et plus récemment des zones *bien ventilées*.^{13,14}

- 1 **Repace J.** Respirable Particles and Carcinogens in the Air of Delaware Hospitality Venues Before and After a Smoking Ban. *Journal of Occupational & Environmental Medicine* 2004; 46: p. 887-905.
- 2 **Brennan P, Buffler P, Reynolds P, et al.** Secondhand smoke exposure in adulthood and risk of lung cancer among never smokers: A pooled analysis of two large studies. *International Journal of Cancer* 2004; 109(1):125-131.
- 3 **Anderson K, Kliiris J, Murphy L, et al.** Metabolites of a Tobacco-Specific Lung Carcinogen in Nonsmoking Casino Patrons. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention* Vol. 12, 1544-1546, décembre 2003.
- 4 **Seigel M, Skeer M.** Exposure to secondhand smoke and excess lung cancer mortality risk among workers in the "5B's": bars, bowling alleys, billiard halls, betting establishments, and bingo parlours. *Tobacco Control* 2003; 12: 333-338.
- 5 **Eisner M, Smith A, Blanc P.** Bartenders' Respiratory Health After Establishment of Smoke-Free Bars and Taverns. *Journal of the American Medical Association (JAMA)* 1998; 280:1909-1914.
- 6 **Jaakkola M, Piipari R, Jaakkola N, Jaakkola J.** Environmental Tobacco Smoke and Adult-Onset Asthma: A Population-Based Incident Case-Control Study. *American Journal of Public Health, December 2003, Vol 93,(12):2055-2060.*
- 7 **Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST/CCOHS).** Réponses SST. Questions psychosociales: Fumée de tabac ambiante (FTA): information générale et effets sur la santé. www.cchst.ca/reponsesst/psychosocial/ets_health.html (consulté mai 2004).
- 8 **Otsuka R, Watanabe H, Hirata K, et al.** Acute effects of passive smoking on the coronary circulation in healthy young adults. *Journal of the American Medical Association (JAMA)* 2001 285(4):436-441.
- 9 **Wells, J.** Passive Smoking as a Cause of Heart Disease. *Journal of the American College of Cardiology*, Vol. 24, août 1994, pp. 546-554.
- 10 **Santé Canada.** La fumée secondaire : les faits. Programme de lutte au tabagisme, Canada, 2004. www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tabac/faits/faits_sante/secondaire.html (consulté en novembre 2004)
- 11 **Makomaski I, Kaiserman, M.** Mortality Attributable to Tobacco Use in Canada and its Regions, 1998. *Revue Canadienne de Santé Publique, Vol. 95(1), jan-fév. 2004.*
- 12 **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac.** Les programmes de courtoisie de l'industrie du tabac : Une demi-mesure qui ne s'attaque aucunement au grave problème de la fumée secondaire, avril, 2004. www.cqct.qc.ca
- 13 **Imperial Tobacco Ltée.** Smoking and health, 13 novembre 2003. www.imperial-tobacco.com/index.asp?pageid=64&subsection=other_peoples_smoke (consulté avril 2004)
- 14 **JTI compagnie mère de JTI-Macdonald.** Our positions: Second hand smoke, Corporate Responsibility. www.jti.com/english/corp_responsibility/our_positions/position_second_hand_smoke.aspx (consulté avril 2004)

2) Gérer la FTS par la ventilation - une stratégie de l'industrie du tabac !

Plus les autorités de santé publique et les gouvernements tentent de réduire l'exposition à la FTS, plus l'industrie du tabac cherche à promouvoir la ventilation comme solution. Cette tactique est bien résumée dans un mémo interne daté de 1998, où David Small du **Conseil canadien des fabricants de tabac** (Canadian Tobacco Manufacturers' Council / CTMC) écrit :

« Les compagnies membres [Imperial Tobacco Ltée, JTI-Macdonal Inc, Rothmans, Benson & Hedges Inc.] du CTMC ont approuvé le financement servant au développement de l'option de ventilation comme alternative aux restrictions sur l'usage proposé à Mississauga et Toronto, et nous l'espérons, en Colombie-Britannique. ...veuillez trouver le document 'Proposition crédible et viable concernant *La politique sur la qualité de l'air ambiant*' qui présente l'option de la ventilation, telle que proposée par nos alliés du secteur de l'hôtellerie et de la restauration ... L'ouvrage a été développé par un comité du programme "la politesse du choix"^{15†}

Il n'est donc pas surprenant de réaliser que l'opposition organisée à l'encontre de l'interdiction de fumer—et l'appui pour une meilleure ventilation—dans le secteur de l'hôtellerie, de la restauration et du loisir est avant tout une opération montée par l'industrie du tabac et non pas par le public et les commerçants.

3) Publiquement l'industrie traite la FTS comme une simple question d'inconfort

Encore aujourd'hui, l'industrie du tabac présente la fumée secondaire comme étant une question d'inconfort et de choix, mais jamais comme un risque pour la santé.¹⁶ À cet effet, les compagnies déclarent :

« La fumée dégagée par les fumeurs en incommode plus d'un. »¹⁷

« Nous reconnaissons que la fumée ambiante peut être source de nuisance pour les non-fumeurs..., elle peut provoquer une irritation importante des yeux, du nez et de la gorge. Nous demandons donc à tous les fumeurs de prendre en compte et de respecter les personnes qui les entourent... Les recherches ont également montré que les gens se plaignent rarement de la fumée lorsque la quantité d'air filtré recommandée venant de l'extérieur pénètre dans les espaces occupés.»¹⁸ (nos soulignés)

† Toutes les citations venant de documents en anglais sont des traductions libres.

15 **Small D. pour l'industrie du tabac.** Memorandum Re: Update on public smoke bans in Halifax, Toronto, Mississauga & BC. Conseil canadien des fabricants de tabac (CTMC), 15 juillet, 1998. www.pmdocs.com (Bates No. 2065254948/4951)

16 **Organisation panaméricaine de la santé.** *Profits over People: Tobacco Industry Activities to Market Cigarettes and Undermine Public Health in Latin America and the Caribbean.* Rapport OMS, novembre, 2002.

17 **Imperial Tobacco.** *Position d'Imperial Tobacco Canada sur le dossier du tabac : L'usage du tabac et la santé.* Imperial Tobacco Canada 1998-2004. www.imperialtobaccocanada.com/ff/newsroom/stand/index.html#sante (consulté le 15 mars 2004)

18 **JT International SA.** Responsabilité sociale: fumée de tabac ambiante. www.jti.com/francais/corp_responsibility/our_positions/position_second_hand_smoke.aspx (consulté le 15 mars 2004)

4) L'industrie du tabac : isolée dans ses affirmations au sujet de la ventilation

ASHRAE

Les standards utilisés dans le cadre de l'application de la *Loi sur la santé et la sécurité du Québec*¹⁹ et de la *Loi sur le bâtiment*²⁰ (Code de construction du Québec) sont ceux établis par la réputée *American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers* (ASHRAE), la principale organisation mondiale d'établissement des normes en ventilation. Or, l'ASHRAE est très claire quant au rôle de la ventilation pour gérer la FTS. « *Les normes de ventilation (ANSI/ASHRAE 62-2001) visent seulement à atteindre un niveau acceptable d'odeur de la fumée ambiante : elles ne sont pas conçues pour limiter les risques pour la santé* ». ²¹ (nos soulignés)

SANTÉ CANADA

Santé Canada, tout comme l'ASHRAE, maintient qu'une qualité d'air comportant un risque acceptable ne peut être atteinte dans un milieu fermé en présence de fumée de cigarette. « *Il n'y a qu'une seule façon d'éliminer la fumée secondaire à l'intérieur, c'est d'en éliminer la source.* »²²

Bien que les autorités indépendantes de la ventilation aient considéré toutes les technologies disponibles pour assainir les airs intérieurs enfumés, elles jugent ces options impraticables par leurs coûts, leur niveau sonore et surtout par les débits d'air nécessaires - ce qui explique pourquoi ces installations sont plutôt destinées aux établissements industriels, et non pas aux restaurants, bars et salles de billard. En effet, plusieurs études rapportent que *l'assainissement de l'air enfumé par la ventilation*, soit la solution prônée par l'industrie du tabac et ses alliés, ne sont pas viables, et surtout pas efficaces pour protéger adéquatement contre l'exposition à la FTS.²³

Dans son document sur la FTS, la **Direction de santé publique de Montréal** rappelle : « *qu'il n'existe présentement pas de preuves permettant de conclure que l'augmentation de la ventilation ou l'utilisation de filtres à air pouvant diminuer la concentration de la fumée secondaire dans l'air permet d'éliminer les risques associés à cette exposition* ». ²⁴

5) Les dispositifs nécessitant un débit équivalent à une tornade

Hottes et autres systèmes de déplacement de l'air

Certes, la ventilation est utilisée pour sécuriser les milieux de travail comportant des substances aussi—sinon plus—nocives que la FTS. Dans les milieux industriels, des systèmes d'extraction de l'air comme des hottes et des tables aspirantes sont couramment utilisées pour aspirer les contaminants près de la source d'émanation, ce qui prévient la contamination de l'air ambiant.²⁵ Mais, lorsque la source de contamination n'est pas fixe, comme dans le cas d'un fumeur qui se déplace et bouge sa cigarette, et que le contaminant est hautement nocif, comme la FTS, on ne peut diluer les contaminants qu'en augmentant les changements d'air.²⁵

19 **Gouvernement du Québec.** *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q., c. S-2.1, 2002.

20 **Gouvernement du Québec.** *Loi sur le bâtiment* (Code de construction), Code de Construction, L.R.Q., c. B-1.1, r. 0.01.01, 2002.

21 **ASHRAE.** « Seminar Addresses Comfort ETS », *ASHRAE Insights*, Vol. 19(1), janvier 2004.

22 **Santé Canada.** *Les faits : La fumée secondaire.* Santé environnementales et sécurité des consommateurs. Programme de la lutte au tabagisme, 2004. http://www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tabac/faits/faits_sante/secondaire.html (consulté en février 2004)

23 **Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST/CCOHS).** Questions psychosociales: Fumée de tabac ambiante~(FTA)~: politique antitabac en milieu de travail. www.cchst.ca/reponsesst/psychosocial/ets_resolutions.html (consulté mai 2004)

24 **The Institute of Medicine's 2000 Report.** Clearing The Air : Asthma and Indoor Air Exposures : Impact of Ventilation and Air Cleaning on Asthma dans **Direction de santé publique de Montréal** Chronique Prévention en pratique médicale- Information aux médecins, janvier, 2003. www.santepub-mtl.qc.ca/mdprevention/chronique/2003/20012003.html (consulté avril 2004)

25 **Repace J.** Can ventilation Control Secondhand Smoke in the Hospitality Industry? Repace Associates Inc. Secondhand Smoke Consultants, USA, juin, 2000.

Les experts en qualité de l'air estiment que compte tenu de la toxicité des substances dans la FTS, on aurait besoin de créer des débits d'air de l'ordre d'une tornade²⁶, soit de 50,000 litres par seconde par occupant, pour parvenir à réduire le risque d'exposition à un niveau acceptable.²⁷

Filtres à air

Certains annoncent que les filtres à air sont efficaces à 99% pour nettoyer l'air ambiant des contaminants de la FTS. Or l'efficacité des filtres et de tout autre appareil de ventilation pour épurer l'air ambiant dépend de la vitesse avec laquelle l'air contaminé est filtré.²⁸ Dans des conditions idéales, un filtre peut enlever 99% des contaminants qui y passent. Mais dans la mesure où la quantité d'air traité n'englobe pas toute la contamination au fur et à mesure qu'elle est produite, les travailleurs (et la clientèle) respirent l'air contaminé. Le débit d'air filtré, plus que l'efficacité des filtres, limite l'assainissement de la FTS par la ventilation.

Dans le cas des filtres aussi, on aurait besoin d'un débit d'air équivalant à une tornade pour prévenir les atteintes à la santé. À ce sujet, le **Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST/CCOHS)**, rapporte que : « *les systèmes de filtration de l'air habituellement installés dans les édifices n'éliminent pas le monoxyde de carbone ni les autres gaz présents dans la fumée de tabac.* »²⁹

6) Les sections ouvertes pour fumeurs n'empêchent pas l'exposition à la FTS

Historiquement, l'établissement des sections non-fumeur et fumeur a été la première mesure visant à réduire l'exposition involontaire à la FTS. Toutefois, au fil du temps, il est devenu évident pour tout le monde que cette mesure ne parvient pas à protéger significativement les non-fumeurs—sans parler des travailleurs! Au Québec, comme ailleurs, la configuration des sections est plutôt aléatoire et laissée à la discrétion des établissements. Cependant, même configurées selon les règles et alimentées d'une ventilation convenable, ces sections offrent peu de protection contre l'exposition involontaire à la FTS.^{30,31,32}

Une étude australienne a démontré que les sections ouvertes fumeurs/non-fumeurs réduisent en moyenne l'exposition à la FTS de 50%.³⁰ En effet, l'étude confirmait plusieurs autres analyses qui ont démontré que l'établissement de section non-fumeurs, à même une salle où il est permis de fumer, ne prévient pas la dispersion de la FTS dans tout l'établissement.^{33,34}

26 Repace, J. "Risk Management and Passive Smoking at Work and at Home, St. Louis University Public Law Review, 13(2);763-785, 1994.

27 Repace J, Jinot J, Bayard S, Emmons K, Hammond SK. Air nicotine and saliva cotinine as indicators of workplace passive smoking exposure risk. *Risk Analysis* 1998; 18: 71–83.

28 Spengler J. *Buildings Operations and ETS Exposure Environ Health Perspect* 107(Suppl 2):313-317 (1999).

29 Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST/CCOHS). Questions psychosociales: Fumée de tabac ambiante~(FTA)~: politique antitabac en milieu de travail. www.cchst.ca/reponsesst/psychosocial/ets_resolutions.html (consulté mai 2004)

30 Cains T, Cannata S, Poulos R, et al. Designated « no smoking » areas provide from partial to no protection from environmental tobacco smoke. *Tobacco Control* 2004; 13:17-22.

31 National Cancer Institute. *Health Effects of Exposure to Environment Tobacco Smoke*. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 10. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; 1999. NIH Pub. No. 99-4645. www.cancercontrol.cancer.gov/tcrb/monographs/10/ (consulté mai 2004)

32 Dingle P, Tapsell P, Tremains I, et al. Environmental Tobacco Smoke and Ventilation in 20 Social Venues in Perth, Western Australia. *Indoor and Built Environment* 2002;11:146-152.

33 Carrington J, Watson A, Gee I. The effect of smoking status and ventilation on environmental tobacco smoke concentrations in public areas of UK pubs and bars. *Atmospheric Environments* 2003, 37(23): 3255-3266.

34 Repace J. Can ventilation Control Second-hand Smoke in the Hospitality Industry? Repace Associates Inc. Secondhand Smoke Consultants, USA. juin, 2000.

Lorsque les sections sont à côte à côte, comme le prévoit jusqu'en 2009 la *Loi québécoise sur le tabac* pour les restaurants offrant plus de 35 places, on note une réduction d'exposition dérisoire de 17%.³⁵ Cette disposition est donc nettement insuffisante du point de vue de la santé.

Dans les meilleurs des cas, où l'établissement a une configuration de l'espace et une ventilation optimales, les sections non-fumeurs dans une aire physiquement distincte de la section fumeurs, on observe une réduction des grosses particules mais peu de réduction au niveau des particules plus fines et dangereuses de la FTS.^{33,35}

L'établissement d'une section « fumeur » n'empêche pas l'exposition à la fumée secondaire pour l'ensemble de la clientèle et des employés; c'est un peu comme décréter un coin « pipi » dans une piscine, en espérant que

7) Les sections fermées ventilées isolément (les fumeurs)

À la lumière des études démontrant qu'il n'est pas possible de réduire suffisamment les atteintes à la santé par la ventilation, les compagnies de tabac se sont mises à promouvoir la création de sections fermées ventilées isolément, plus communément appelées des fumeurs.

Coûts élevés

Les systèmes de ventilation isolant l'air des fumeurs sont dispendieuses, tant pour la construction, pour l'entretien et pour la surveillance par les autorités en hygiène du milieu.^{36,37} La ville d'Ottawa a estimé que la construction d'un fumeur ayant une capacité de 20 personnes revient à 70 000 \$, plus les coûts d'entretien annuel de 3 500 \$, sans compter les coûts de fonctionnement.^{38,39} Les coûts s'élèvent à 110 000 \$ et 5 500 \$ respectivement, pour un fumeur de 600 pi² pouvant accommoder 40 personnes.³⁸ Pour ce qui est de la surveillance de la conformité et le fonctionnement adéquat des installations, la MRC de York en Ontario a dû embaucher un ingénieur pour 70 000 \$ ainsi que d'autres spécialistes pour assurer un suivi adéquat.⁴⁰ Les analyses chimiques et coûts de surveillance pour l'évaluation de 25 fumeurs en une semaine ont même atteint plus de 11 000 \$ en une seule semaine.⁴¹

35 Cains T, Cannata S, Poulos R, et al. Designated « no smoking » areas provide from partial to no protection from environmental tobacco smoke. *Tobacco Control* 2004; 13:17-22.

36 Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST/CCOHS). Questions psychosociales: Fumée de tabac ambiante~(FTA)~: politique antitabac en milieu de travail. www.cchst.ca/reponsesst/psychosocial/ets_resolutions.html (consulté mai 2004)

37 Basrur S. Subject: Ventilation and ETS. Letter of Dr. Sheela Basrur, Chef Medical Officer of Health for the City of Toronto to the Board of Health of the city of Toronto, 21 juin, 1999. www.city.toronto.on.ca/legdocs/1999/agendas/committees/hl/hl990628/it001a.htm (consulté mai 2004)

38 City of Ottawa Report to Health, Recreation and Social Services Committee: Smoke-Free Bylaws of the City of Ottawa, 2002. Ref No: ACS2001-PEO-HEA-0003. www.city.ottawa.on.ca/calendar/ottawa/citycouncil/hrssc/2001/04-06/ASC2001-PEO-HEA-0003.htm (consulté septembre 2004).

39 MacCom Systems Ltd. Engineering Analysis of Designated Smoking Rooms. February 2001.(Rapport préparé pour le compte de la ville d'Ottawa.)

40 Wong S. pour le Département de la santé pour la région de York. *Best Practices for No-Smoking By-law Implementation (#A-0285-2000-105)*, présentation, 8 octobre, 2002.

41 Weaver J & Alonzi T. Results of the Designated Smoking Room (DSR) Air Flow Compliance Checks in York Region (February 2003-June 2004), York Region Tobacco Education and Control program, présentation, 29 juin, 2004.

Le tableau suivant détaille les coûts (\$ Canadiens) qu’auraient assumés les établissements d’Ottawa⁴² et de la MRC de York⁴³ pour se munir de fumeurs :

CAPACITÉ	PLANS	COÛTS POUR LA CONSTRUCTION & L’INSTALLATION	COÛTS ANNUELS POUR L’ENTRETIEN
20 pers et moins	5 000 \$	50 000 – 70 000 \$	600 - 3500 \$
Jusqu’à 45 personnes	10 000\$	100 000- 200 000 \$	1200 – 5500 \$
50 personnes et plus	15 000\$	250 000\$ et plus	1800 \$

Terrain de jeu inégal

L’implantation d’un fumeur isolé accapare l’espace et nécessite d’importants investissements. Ces facteurs contraignants produisent un terrain de jeu inégal pour les commerçants – où seuls les établissements jouissant de beaucoup d’espace auront les moyens d’établir un fumeur isolé et ventilé indépendamment.

Mauvais entretien, bris mécanique et des travailleurs toujours exposés

Plusieurs municipalités de l’Ontario et de la Colombie Britannique éprouvent divers problèmes avec ce genre de fumeurs :

- l’entretien des filtres et des autres coûts reliés à une ventilation (chauffage et climatisation) indépendante étant onéreux, le système d’aération est peu ou mal utilisé ;
- lorsque les fumeurs sont trop enfumés, les portes sont laissées ouvertes ;
- la FTS s’échappe des fumeurs quand les portes s’ouvrent et ferment;
- des employés se voient obligés d’y entrer pour répondre à des demandes venant de la clientèle ou pour y faire de l’entretien.^{44,45,46}

Un rapport sur les fumeurs construits entre 2001 et 2003 dans la municipalité de York (Ontario) explique que plus de 78% des fumeurs n’étaient pas conformes à la réglementation. Dans 50% des cas, le système de ventilation ou son manque d’entretien était à l’origine de la non-conformité.⁴⁷

La solution avancée par les cigarettiers cherche essentiellement à obliger les restaurants, bars, salles de jeu et lieux d’hébergement à investir de grosses sommes d’argent, et retarde la mise en application des interdictions totales de fumer, ces dernières étant la seule mesure qui protège vraiment la santé.⁴⁸

42 **MacCom Systems Ltd.** Engineering Analysis of Designated Smoking Rooms. February 2001. (Rapport préparé pour le compte de la ville d’Ottawa.)

43 **Département de la santé pour la région de York.** *Best Practices for No-Smoking By-law Implementation* (#A-0285-2000-105), Presentation de S. Wong, 8 oct, 2002.

44 **Basrur S.** *Subject: Ventilation and ETS.* Letter of Dr. Sheela Basrur, Chef Medical Officer of Health for the City of Toronto to the Board of Health of the city of Toronto, 21 juin, 1999. www.city.toronto.on.ca/legdocs/1999/agendas/committees/hl/hl990628/it001a.htm (consulté mai 2004)

45 **Pion M, Givel M.** Airport smoking rooms don’t work. *Tobacco Control* 2004; 13(Suppl 1):i37-i40.

46 **Association médicale de l’Ontario.** *The Duty to Protect: Eliminating second-Hand Smoke from Public Places and Workplaces in Ontario, février 2003.* www.oma.org/phealth/2ndsmoke03.pdf

47 **Weaver J & Alonzi T.** Results of the Designated Smoking Room (DSR) Air Flow Compliance Checks in York Region (February 2003-June 2004), York Region Tobacco Education and Control program, presentation, 29 juin, 2004.

48 **Drope J, Bialous S, Glantz S.** Tobacco industry efforts to present ventilation as an alternative to smoke-free environments in North America. *Tobacco Control* 2004; 13(Suppl 1):i41-i47.

8) Les fabricants de cigarettes proposent des solutions de ventilation pour protéger leurs profits

La ventilation est une « solution » uniquement pour les compagnies de tabac. Soucieuse de protéger ses intérêts, cette industrie cherche à protéger l'usage du tabac par les fumeurs dans un contexte social. Une recherche préparée en 1999 pour le grand fabricant de cigarette, Philip Morris, exprime clairement l'enjeu :

« [les restrictions sur l'utilisation de la cigarette] ont un effet important sur l'acceptabilité sociale de l'acte de fumer la cigarette. Les efforts présentant l'usage de la cigarette comme anti-social sont facilités quand l'usage est interdit dans les milieux de socialisation. À long terme, cet effet sur notre chiffre d'affaire est très préoccupant. »⁴⁹

« [L]a restriction complète de l'usage de la cigarette dans les lieux de travail a un effet important sur le volume [des ventes] de l'industrie. Les fumeurs faisant face aux restrictions, consomment de 11 à 15 % moins de cigarettes que la moyenne, et cessent de fumer à un taux 84% plus élevé que la moyenne. »⁵⁰

Donc, selon l'industrie du tabac, les interdictions de fumer réduisent la consommation, facilitent l'arrêt tabagique et nuisent à l'image positive de l'usage de la cigarette dans un contexte social.

9) Groupes de façade qui prônent la ventilation

L'industrie du tabac a financé plusieurs projets en qualité de l'air pour promouvoir, à tort, la ventilation comme alternative légitime à l'interdiction de fumer dans les endroits publics.

Bénéficiant de peu de crédibilité au sein de la population, l'industrie du tabac a souvent dissimulé ses interventions financières et politiques en faisant appel à des groupes de façade pour défendre ses intérêts sur la place publique.^{51,52,53,54} Fréquemment, ces groupes reçoivent des sommes de l'industrie du tabac, et endossent les mesures privilégiées par les compagnies de tabac.^{54,55} Le discours de ces groupes se ressemble d'un endroit à l'autre et débute au moment où il est question d'implanter des interdictions de fumer et des mesures sans fumée.⁵⁶

49 Goldberg H. *International Accommodation Programs*. analyse pour PM Morris, juillet 1999. www.pmdocs.com (Bates No. 2078585192/5219)

50 Heironimus J. Impact of workplace restrictions on consumptions and incidence. Philip Morris, 22 janvier 1992. www.pmdocs.com (Bates No. 2022882239/2243).

51 Organisation panaméricaine de la santé. Profits over People: Tobacco. Industry Activities to Market Cigarettes and Undermine Public Health in Latin America and the Caribbean. WHO. November 2002.

52 Dearlove J, Bialous S & Glantz S. Tobacco industry manipulation of the hospitality industry to maintain smoking in public places. *Tobacco Control* 2002; 11: 94-104.

53 Colman R. The economic impact of smoke-free assessment for Nova Scotia, Canada. Report. Nova Scotia, Canada: Tobacco Control Unit, Nova Scotia, Department of Health, 2001.

54 Drope J, Bialous S, Glantz S. Tobacco industry efforts to present ventilation as an alternative to smoke-free environments in North America. *Tobacco Control* 2004; 13(Suppl 1):i41-i47.

55 Médecins pour un Canada sans-fumée (Physicians for a Smoke-Free Canada). Behind the Scenes: How the companies tried to use "ventilation" solutions to block restrictions on smoking, février, 2002. www.smoke-free.ca/documents/ventilation.htm

56 Drope J, Bialous S, Glantz S. Tobacco industry efforts to present ventilation as an alternative to smoke-free environments in North America. *Tobacco Control* 2004; 13(Suppl 1):i41-i47.

FAAC & PUBCO

Un tel groupe est l'**Association canadienne Air pour tous/Fair Air Association of Canada (FAAC)**. Ce dernier fait la promotion « des solutions de ventilation et de courtoisie » auprès d'associations dans la restauration et l'hébergement. Selon le fabricant de tabac British American Tobacco, la compagnie mère d'Imperial Tobacco :

« Les membres de la FAAC incluent le Conseil canadien des fabricants de tabac (CTMC) et la Coalition de pubs et bars du Canada (PUBCO).. »⁵⁷

Incidentement, Mme Bodirski porte-parole et directrice du FAAC a été porte-parole également de PUBCO, groupe s'étant manifesté publiquement lors de la mise en vigueur en 2001 de l'interdiction de fumer dans les lieux publics de la Ville d'Ottawa.

Le 7 mai dernier, quelques semaines après la publication d'un sondage de la bien établie firme *Léger marketing* en faveur de mesure sans fumée pour les villes de Québec et de Montréal, la FAAC émettait un communiqué de presse déclarant :

« un sondage de la firme neutre, Northstar Research Partners, indique clairement que l'interdiction du fumer dans les restaurants et bars du Québec nuira sévèrement [financièrement] l'industrie de la restauration et de l'hôtellerie.. Le même sondage a révélé que 70% des Québécois se disent en faveur pour les fumoirs ventilés isolément comme en Colombie-Britannique ou pour aucune interdiction dans les bars. »⁵⁸

MONCHOIX.CA

Au cours des dernières années, la FAAC n'a pu empêcher les provinces de la Saskatchewan, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick et les Territoires du Nord-ouest et du Nunavut de mettre en vigueur des interdictions complètes de fumer dans les endroits publics, incluant les bars et restaurants.

Un nouveau groupe est récemment apparu sur la scène médiatique en septembre 2004, le **monchoix.ca**. Sur le site web du groupe on peut lire :

« Le site monchoix.ca, un organisme sans but lucratif fondé par le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, est une association composée de membres inscrits.»⁵⁹

57 **British American Tobacco**. Public smoking: restoring balance in Canada, 2004.

www.bat.com/oneweb/sites/uk__3mnfen.nsf/0/1c16c3e90deb16c1c1256e980045ffff?OpenDocument (consulté le 29 oct, 2004)

58 **Association canadienne Air pour tous/Fair Air Association of Canada (FAAC)**. *Hard times ahead for Quebec bars if smoking banned – non-smokers won't pick up sales slack: 70% of population supports ventilation or status quo.*

www.newswire.ca/fr/releases/archive/May2004/07/c0161.html (consulté le 22 septembre 2004)

59 **Monchoix.ca** www.monchoix.ca/display_page.asp?page_id=165 (consulté le 29 octobre 2004)

Établissements facilement dupés

Lorsque approchées par des groupes montés par l'industrie du tabac, faisant circuler des « études » qu'elle effectue ou finance elle-même, les associations de la restauration, de l'hébergement et des salles de jeux peuvent facilement être convaincues d'un impact économique négatif des interdictions de fumer et du potentiel des « solutions » d'aération et de ventilation^{60,61}: la peur est un mobile puissant.

10) Des fumeurs et une ventilation — mais surtout PAS D'INTERDICTION !

Les efforts déployés par les fabricants de tabac pour mobiliser les exploitants de bars, de restaurants et de salles de jeu contre des interdictions de fumer et pour des solutions de ventilation et de fumeurs sont répandus partout à travers le monde⁶⁰. La stratégie des compagnies de tabac est simple. Désinformation au sujet :

- des risques et effets de la FTS⁶² ;
- de l'efficacité des dispositifs de ventilation et d'aération pour réduire l'exposition à la FTS⁶⁰ ;
- des impacts économiques suite à la mise en vigueur des interdictions de fumer^{61,63}.

Ces efforts se sont amorcés depuis longtemps au Québec. En effet, l'industrie du tabac a véhiculé ses messages grâce à l'implantation des programmes de courtoisie⁶⁴ « **La courtoisie du choix / Courtesy of Choice** » dans diverses chaînes hôtelières et associations d'établissements de restauration. Elle espère ainsi promouvoir les solutions « amicales » non-efficaces aux dépens de mesures législatives de protection de la santé, interdisant la FTS dans tous les lieux fermés.

Les interdictions de fumer représentent la façon la plus économique, la plus simple, la plus équitable et la plus certaine, pour les exploitants et les autorités en santé, de prévenir l'exposition involontaire à la FTS dans les milieux fermés.

60 **Drope J, Bialous S, Glantz S.** Tobacco industry efforts to present ventilation as an alternative to smoke-free environments in North America. *Tobacco Control* 2004; 13(Suppl 1):i41-i47.

61 **Scollo M, Lal A, Hyland A, Glantz S.** Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control* 2003; 12: 13-20

62 **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac.** Les risques et effets sur la santé de la fumée de tabac secondaire (FTS), octobre, 2004. www.cqct.qc.ca

63 **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac.** Aspects économiques des interdictions de fumer dans les restaurants, bars et salles de jeu, octobre, 2004. www.cqct.qc.ca

64 **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac.** Les programmes de courtoisie de l'industrie du tabac : Une demi-mesure qui ne s'attaque aucunement au grave problème de la fumée secondaire, avril, 2004. www.cqct.qc.ca