



FUMÉE DE TABAC SECONDAIRE (FTS) ENCORE PRÉSENTE DANS QUELQUES MILIEUX DE TRAVAIL

La Loi sur le tabac protège certains travailleurs mais pas tous

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 La FTS demeure un sérieux problème dans plusieurs milieux de travail.

Cancer du poumon

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) encourrent un risque d'au moins 17% plus élevé de développer un cancer du poumon.^{2,3,4,5} Cependant, pour des individus qui ont à travailler pendant de longues périodes en présence de FTS, le risque de développer un cancer du poumon pouvait grimper de 17% à 50%, notamment pour les travailleurs de salon de billard et de bars.⁴

Accident cardiovasculaires et cérébrovasculaires

Plusieurs employés, notamment dans les bars et les salles de jeu passent presque tout leur cadre de travail dans de conditions extrêmement enfumées. Des travailleurs soumis à ce genre de condition encourrent un risque 47% plus élevé de subir un incident coronarien que des gens n'étant pas exposés à la FTS.⁶ Une vaste étude anglaise a montré que des non-fumeurs exposés à la FTS, comme les travailleurs des milieux de la restauration et de l'hôtellerie, encourrent un risque de plus de 60%, soit un risque équivalent au risque encouru par la consommation d'une à 9 cigarettes par jour, de subir un infarctus du myocarde (crise cardiaque).⁷ Selon Santé Canada et d'autres experts en santé, l'exposition à la fumée secondaire pendant

-
- 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, Kliris J, Murphy L, et al.** Metabolites of a Tobacco-Specific Lung Carcinogen in Nonsmoking Casino Patrons. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention* Vol. 12, 1544-1546, December 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 **Boffetta P, Agudo A, Ahrens W, et al.** Multicenter case-control study of exposure to environmental tobacco smoke and lung cancer in Europe. *Journal Of The National Cancer Institute* 1998, Vol 90, 1440-1450.
 - 6 **Pitsavos C, Panagiotakos D, Chrysohoou C, et al.** Association between exposure to environmental tobacco smoke and the development of acute coronary syndromes: the CARDIO2000 case-control study. *Tobacco Control* 2002;11(3):220-225.
 - 7 **Whincup P, Gilg J, Emberson J, et al.** Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke: prospective study with cotinine measurement. *British Medical Journal* 2004, 329:200-205.

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}

Cancer du sein

De plus en plus d'études rapportent que les femmes qui subissent une exposition routinière à la FTS, comme celles qui travaillent dans des établissements avec des simples « sections fumeur/non-fumeur », ont un taux de cancer du sein plus élevé que les femmes qui ne sont pas exposées régulièrement à la FTS.^{11,12} Ceci est particulièrement inquiétant quand on sait qu'au Québec, près des 2/3 des 160 000 travailleurs de l'hôtellerie et de la restauration sont des femmes.¹³

Maladies respiratoires, irritations et autres cancers

Les études font état que les travailleurs de bars et autres milieux enfumés sont plus susceptibles de souffrir de maladies respiratoires telles que l'asthme, les bronchites et de respiration sifflante.^{14,15} L'exposition à la FTS augmente également les risques de développer le cancer du col de l'utérus, de la vessie, des sinus du nez et du cerveau et de souffrir d'irritation des yeux et de la gorge.¹⁶

Selon les plus récentes données¹⁷, la FTS coûte la vie à plus de 300 Québécois à chaque année, et occasionne des conditions incapacitantes chez des milliers d'autres.

2) Un cadre réglementaire inadéquat : les milieux de travail exemptés de la *Loi sur le tabac*

En 1998, le Québec adoptait *la Loi sur le tabac (LST)*. Cette loi se voulait l'outil principal pour réduire l'exposition involontaire à la fumée de tabac secondaire par les individus, notamment à l'égard de la santé des enfants et des travailleurs. En effet, la Loi *interdit de fumer dans les établissements de santé et de services sociaux, d'enseignement, de service de garde à l'enfance, de centres activités culturelles, sportives et judiciaires, les aires communes des immeubles de plus de 12 logements, les centres de détention et les milieux de travail*.¹⁸ L'interdiction complète de fumer dans divers lieux fermés a eu pour effet d'éliminer l'exposition involontaire dans les endroits publics et dans les milieux de travail.

Toutefois, la Loi a aussi exempté certains milieux et établissements de l'interdiction complète, laissant ainsi les travailleurs et travailleuses de ces endroits sans protection contre la FTS. Dans la version actuelle de la *Loi sur le tabac*, la santé des travailleurs dont le milieu de travail est aussi un lieu public (restaurants, bars, salles de jeu) n'est pas protégée au même titre que celle d'employés oeuvrant dans la plupart des autres milieux de travail.

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 25;286(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_santé/secondaire.html (consulté en novembre 2004)

11 Johnson KC, Hu J, Mao Y. Passive and active smoking and breast cancer risk in Canada, 1994-97. *Cancer Causes and Control* 11:211-221, 2000.

12 Wartenburg D, Calle E, Thun M, Heath C, *et al.* Passive smoking exposure and female breast cancer mortality. *Journal National Cancer Institute* 2000;92:1666-1673.

13 Association des travailleurs et travailleuses de la restauration et de l'hôtellerie du Québec (ATTRHQ), communication personnelle avec M.A. Morin, vice-président, printemps 2004.

14 Eisner M, Smith A, Blanc P. Bartenders' Respiratory Health After Establishment of Smoke-Free Bars and Taverns. *Journal of the American Medical Association* 1998;280:1909-1914.

15 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.

16 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)

17 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.

18 Gouvernement du Québec. *Loi sur le tabac*, L.R.Q, 1998, c. 33, art. par. 2.

3) Les constituants de la FTS sont strictement contrôlés dans les milieux de travail SAUF quand la source est une cigarette allumée !

Le but de la *Loi sur la santé et sécurité du travail (LSST)*¹⁹ et des règlements qui en découlent, est de protéger contre les risques et atteintes à la santé dans le milieu de travail. Les normes établies par la LSST, et qu'on retrouve dans le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST)*²⁰ protègent tous les travailleurs du Québec des risques susceptibles de les affecter en milieux de travail. Toutefois, en raison du fait que la FTS n'est pas produite directement par l'exploitation d'un établissement tel qu'énoncé à l'article 41 du *Règlement*, la FTS ne figure pas sur la liste des substances (annexe I) dont l'exposition en milieu de travail est contrôlée. En effet, si un procédé industriel et non un fumeur était à l'origine de l'émanation du cocktail toxique, la FTS serait une substance contrôlée en vertu de l'article 41 qui stipule :

*« tout établissement dont l'exploitation est susceptible d'entraîner l'émission de gaz, de fumées, de vapeurs, de poussières ou de brouillards dans le milieu de travail doit être exploité de manière à ce que la concentration de tout gaz, poussière, fumée, vapeur ou brouillard n'excède pas, au niveau de la zone respiratoire des travailleurs, les normes prévues à l'annexe I. »*²¹

Lorsqu'une substance figure à l'annexe I, des normes sont établies et l'employeur se doit de les respecter en vertu de l'article 51 : *« prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur. »* Comme l'individu produisant la FTS n'est pas un établissement ou un processus d'exploitation, il n'y a aucune norme de santé au travail qui est établie précisément pour prévenir l'exposition à la FTS.

4) Aucune exposition à la FTS n'est jugée sécuritaire

Ironiquement, 17 substances cancérigènes contenues dans la FTS (l'acrylonitrile, l' amino-4 diphenyle, le benz(a)anthracène, le benzène, le benzo(a)pyrène, le benzo(b)fluoranthène, le butadiène-1,3, le cadmium, le chlorure de vinyle, le chrome VI, le chrysène, la formaldéhyde, l'hydrazine, le β-naphthylamine, le nitro-2 propane, le n- nitrosodiméthylamine et la o-toluidine) figurent aussi l'annexe I du *Règlement sur la santé et sécurité en milieu de travail*.²² L'exposition à ces substances en milieu de travail est jugée suffisamment problématique pour la santé des travailleurs, sauf pour les travailleurs qui sont exposés régulièrement à la FTS et donc à l'ensemble de ces substances cancérigènes!

Selon l'Organisation mondiale de la santé, *« Il y a suffisamment de connaissances scientifiques pour prévenir le tiers de tous les cancers. Le cancer est largement évitable en éliminant le tabagisme, assurant une alimentation saine et en prévenant l'exposition aux substances cancérigènes. »*^{23†} Il en découle alors une responsabilité d'éliminer lorsque évitable, l'exposition à des substances réputées pour leur potentiel cancérigène.

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

19 Gouvernement du Québec. *Loi sur la santé et sécurité du travail*. Éditeur officiel du Québec, 1985, 92 p.

20 Gouvernement du Québec. *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, S-2.1, r.19.01. (S.I.). Éditeur officiel du Québec, 2002. 71 p.

21 Gouvernement du Québec. *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, S-2.1, r.19.01. (S.I.). Éditeur officiel du Québec, 2002. 71 p. art.1 al.1.

22 Gouvernement du Québec. *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, S-2.1, r.19.01. (S.I.). Éditeur officiel du Québec, 2002. Annexe I.

23 Organisation mondiale de la santé. WHO Cancer care programme. www.who.int/cancer/en (consulté octobre 2004)

Lorsqu'une substance a un effet grave ou irréversible, comme un cancer ou la mort, les autorités de l'hygiène en milieu de travail, comme la CSST, jugent *inadmissible* l'exposition routinière à ces substances.²⁴ Parmi les 17 substances contenues dans la FTS qui se retrouvent individuellement contrôlées par des normes de la CSST, 6 de ces substances sont « *sans valeur d'exposition admissible applicable* ». ²⁵ En effet, la CSST juge qu'aucune exposition en milieu de travail est sécuritaire pour l' amino-4 diphényle²⁵, le benz(a)anthracène²⁵, le benzo(b)fluoranthène²⁵, le chrysène²⁵, le β-naphthylamine²⁵, et le nitrosodiméthylamine²⁵.

On comprend que l'employeur d'une fabrique ou d'usine aurait l'obligation à ce que « *l'exposition [soit] être réduite au minimum conformément à l'article 42* » du **Règlement sur la santé et sécurité au travail**. Selon Santé Canada, le 4-aminobiphényle est si toxique, qu'il est interdit depuis plus de 30 ans dans les milieux de travail.²⁶ Malheureusement, toute personne en présence de FTS au Québec demeure forcément exposée à ce contaminant.

5) La responsabilité du travailleur ou l'obligation de l'employeur ?

En excluant la FTS des substances dont l'exposition est contrôlée en milieu de travail, le gouvernement délaisse sa responsabilité face aux travailleurs de ces milieux.

N'étant pas assujéti à une réglementation quelconque, la protection contre la FTS dans ces milieux est laissée à la discrétion des exploitants d'établissement et ne soumet pas la FTS aux obligations de l'employeur - comme c'est le cas pour les autres contaminants en milieu de travail. En effet, l'*article 51* de la **Loi sur la santé et sécurité du travail** rappelle que : « *Il [l'employeur] doit notamment s'assurer que l'émission d'un contaminant ou l'utilisation d'une matière dangereuse ne porte atteinte à la santé ou à la sécurité de quiconque sur un lieu de travail.* »²⁷

6) Les travailleurs se plaignent

Des travailleurs et travailleuses de divers milieux de travail involontairement exposés à la FTS lors de leur travail ont porté plainte à la Commission sur la santé et sécurité du travail (CSST) et auprès de leurs associations professionnelles.^{28,29,30} Depuis les 3 dernières années, la FTS est la cause principale des plaintes soulevées par les membres de l'**Association des travailleurs et travailleuses de la restauration et de l'hôtellerie du Québec (ATTRHQ)**.³¹

Au Québec, plus de 160 000 travailleurs œuvrent dans ces secteurs. Les femmes représentent près de 65% de ces travailleurs.³¹ Il s'agit de milieu offrant peu de sécurité d'emploi et où les mécanismes de recours sont peu développés. Si la clientèle a peut-être la possibilité d'éviter les milieux enfumés – la main d'œuvre n'a pas cette possibilité. Des mesures règlementaires doivent assurer une protection adéquate.³¹

24 **US Department of Health and Human Services**. *Reducing the Health Consequences of Smoking – 25 Years of Progress: Report of the Surgeon General*, US Department of Health and Human Services, 1989.

25 **Gouvernement du Québec**. *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, S-2.1, r.19.01. (S.I.). Éditeur officiel du Québec, 2002. 71 p. annexe I partie 1.

26 **Santé Canada**. En primeur: la fumée secondaire. MSF-Santé Canada, 2004. www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tabac/jeunesse/shs.html

27 **Gouvernement du Québec**. *Loi sur la santé et sécurité du travail*. Éditeur officiel du Québec, 1985, 92 p.

28 « Fumée de Cigarette. Au Casino de Montréal, les travailleuses enceintes obtiennent gain de cause », **Unité: Journal du Conseil central du Montréal métropolitain**, vol. 15, numéro 8, novembre 2001.

29 **Dossier CSST** : I-4015265-000**, CHAQ, 2003.

30 **Dossier CSST** : 1241860**, Casino Lac Leamy, 2004.

31 **Association des travailleurs et travailleuses de la restauration et de l'hôtellerie du Québec (ATTRHQ)**, communication personnelle avec M.A. Morin, vice-président, printemps 2004.

La CSST maintient que la FTS n'est pas réellement une problématique de santé et sécurité en milieu de travail. Dans une lettre adressée à la *Coalition pour le contrôle du tabac*, l'ancien chef de la direction de la CSST, monsieur Jacques Lamonde, explique plutôt que : « compte tenu de la présence de contaminants cancérigènes pour lesquels l'exposition doit être réduite au minimum, ces interventions mettent l'accent sur l'importance d'assurer une ventilation convenable sans recirculation, en conformité avec la norme ANSI/ASHRAE 62 ».

Les standards utilisés dans le cadre de l'application de la *Loi sur la santé et la sécurité du Québec*³² et de la *Loi sur le bâtiment*³³ (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* ». ³⁴ (nos soulignés)

Malheureusement, la CSST continue d'utiliser des normes désuètes (*ANSI/ASHRAE 62-1999*), qui ne sont plus recommandés en matière de gestion de la FTS par l'agence même qui les a émises.

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* ». ³⁵

7) L'industrie du tabac cherche à protéger ses profits

En privé, les fabricants de produits du tabac ont reconnu que les interdictions de fumer nuisent à leurs chiffres d'affaire.³⁶ Les interdictions réduisent la consommation, facilitent l'arrêt tabagique et nuisent à l'image positive de l'usage de la cigarette dans un contexte social.

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 de santé, de prévenir l'exposition involontaire à la FTS dans les milieux fermés.³⁷ Malgré l'évidence scientifique, l'industrie du tabac et ses alliés « proposent » diverses fausses solutions.^{37,38}

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

33 **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.

34 **ASHRAE.** "Seminar Addresses Comfort ETS", *ASHRAE Insights*, Vol. 19(1), janvier 2004.

35 **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)

36 **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

37 **Coalition québécoise pour le contrôle du tabac.** L'aération et les systèmes de ventilation : des mesures inefficaces contre la fumée de tabac secondaire (FTS), octobre, 2004. www.cqct.qc.ca

38 **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) 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 monde.³⁹ La stratégie des compagnies de tabac est simple. Désinformation au sujet :

- des risques et effets de la FTS⁴⁰ ;
- de l'efficacité des dispositifs de ventilation et d'aération pour réduire l'exposition à la FTS³⁹ ;
- des impacts économiques suite à la mise en vigueur des interdictions de fumer⁴¹.

Ces efforts se sont amorcés depuis longtemps au Québec. En effet, l'industrie du tabac a véhiculé ses messages grâce à l'implantation de programmes de courtoisie⁴² « **La courtoisie du choix / Courtesy of Choice** » dans diverses chaînes hôtelières et associations d'établissements de restauration. Elle espère ainsi promouvoir les solutions « amicales » inefficaces aux dépens de mesures législatives de protection de la santé, interdisant la FTS dans tous les lieux fermés.

9) Perspectives pour le futur

Au Québec, la protection de la fumée secondaire est présentement uniquement assurée par les interdictions de fumer pour certains endroits tels que prévus par la *Loi sur le tabac*. Dans sa version actuelle, la Loi pose préjudice à la santé des employés dont les milieux de travail s'avèrent être des lieux de restauration, d'hébergement ou de salle de jeu. Avec le processus de révision de la *Loi sur le tabac* prévu pour 2005, les groupes de santé font campagne afin d'éliminer ce préjudice qui met en péril la santé de la population. Les employés de ces milieux et les organismes qui défendent leurs intérêts doivent aussi manifester un appui pour de telles restrictions.

39 **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.

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

41 **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

42 **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)