

# Tabagisme et Médecine du travail

## Rôle et intervention du médecin du travail dans la lutte contre le tabagisme



**Pr Frédéric DUTHEIL**

Santé Travail Environnement, Centre de Consultations de Pathologies Professionnelles - CHU Clermont-Ferrand

Equipe « Stress physiologique et psychosocial », CNRS

Institut de Médecine du Travail, UCA

# Tabac en entreprise

L'utilisation du tabac en entreprise peut être vue sous différents angles...

# Tabac en entreprise

L'utilisation du tabac en entreprise peut être vue sous différents angles...

**Le lieu de travail**

**Le temps de travail**

**Les risques pour la santé**

**Les risques pour la sécurité**

**Prévention, aide au sevrage et surveillance médicale**

**Action en entreprise**

# Missions du médecin du travail

# Missions du médecin du travail

- article R242-11 du Code du Travail: Le médecin du travail est le **conseiller** du chef d'établissement, des personnels et de leurs représentants en ce qui concerne:
  - L'amélioration des conditions de vie et de travail
  - L'hygiène générale
  - La protection des agents contre l'ensemble des nuisances
  - Les aménagements relatifs aux postes de travail
  - L'éducation sanitaire du personnel
  - Les nouvelles constructions ou les aménagements de locaux ...

# Missions du médecin du travail

- *Art.R242-11* :
  - Le M.T. peut participer à toutes les **recherches**, études et enquêtes, notamment à caractère épidémiologiques
- *Art.R242-12* :
  - Il a **accès à tous les locaux et services** afin de signaler les mesures propres à faciliter de meilleures conditions de travail
  - Il peut procéder ou faire procéder à des **prélèvements et des mesures** aux fins d'analyses

# Missions du médecin du travail

- Les 2 volets indispensables de l'activité du médecin du travail:
    - au cabinet médical, lors des visites systématiques, de reprise du travail, visites spontanées, et du dialogue singulier permettant de recueillir les difficultés des agents,
    - sur le terrain, lors de l'étude des postes de travail et des diagnostics de situation
- acteur privilégié de la prévention

# Missions des SPST

- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.
- Renforcer la prévention primaire: SST → SPST
- Article L.4622-2 du Code du travail:

Les SPST ont pour mission principale (≠ exclusive) d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Ils contribuent à la réalisation d'objectifs de santé publique afin de préserver, au cours de la vie professionnelle, un état de santé du travailleur compatible avec son maintien dans l'emploi.

# Rôle du médecin du travail dans la lutte contre tabagisme

- *Circulaire DH/EO2/DGS/2000/182 du 3 avril 2000 :*
  - La médecine du travail participera *activement* aux actions de prévention, d'information et de sensibilisation aux méfaits du tabagisme.
  - Elle désignera une personne référente « tabac » qui travaillera en étroite collaboration avec l'équipe de liaison de tabacologie (dans les établissements de santé)

# Tabac en entreprise

## Le lieu de travail

# Tabac en entreprise

## Le lieu de travail

« Il est interdit de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, notamment scolaire, et dans les moyens de transport collectif, sauf dans les emplacements expressément réservés aux fumeurs. » (Article L3511-7 du Code de la Santé Publique)

# Tabac en entreprise

## Le lieu de travail

« L'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif mentionnée à l'article L. 3511-7 s'applique :

1° Dans tous les lieux fermés et couverts qui accueillent du public ou qui constituent des lieux de travail

2° Dans les moyens de transport collectif

3° Dans les espaces non couverts des écoles, collèges et lycées publics et privés, ainsi que des établissements destinés à l'accueil, à la formation ou à l'hébergement des mineurs. »

(Article R3511-1 du Code de la Santé Publique)

# Tabac en entreprise

## Le lieu de travail

Conclusion: en entreprise, il est interdit de fumer dans les lieux fermés et couverts qui constituent des lieux de travail à un usage collectif, à l'exception des emplacements expressément réservés aux fumeurs (voir articles R3511-2 et suivants)

Un bureau individuel représente un lieu de travail à usage collectif, dès lors que d'autres salariés ou des clients sont amenés à y pénétrer

# Tabac en entreprise

## Le temps de travail

# Tabac en entreprise

## Le temps de travail

- Certains salariés fumeurs prennent des "pauses cigarettes" pendant le temps de travail, en dehors de la pause méridienne et des pauses réglementés par le Code du travail
- "La durée du travail effectif est le temps pendant lequel le salarié est à la disposition de l'employeur et se conforme à ses directives sans pouvoir vaquer librement à des occupations personnelles" (article L3121-1 du Code du travail)
- L'employeur est ainsi en droit d'interdire aux salariés de "vaquer à des occupations personnelles". Fumer est une activité personnelle, pendant laquelle le salarié ne peut généralement pas travailler, notamment s'il doit quitter son poste de travail habituel pour aller fumer
- Exceptions: pauses cigarette décomptées du temps de travail effectif, temps de travail des cadres ayant un forfait annuel en jours

# Tabac en entreprise

## Les risques pour la santé

# Tabac en entreprise

## Les risques pour la santé

- Dès lors qu'un salarié est exposé à des substances chimiques dangereuses pendant son temps de travail, soit pendant le temps où le salarié se trouve sous la responsabilité de son employeur, celui-ci est en obligation d'évaluer les risques pour la santé et de remplir son obligation juridique de sécurité de résultat par rapport à la protection de la santé au travail
- Un employeur qui permet à ses salariés de fumer pendant le temps de travail entre sous l'incidence de la législation sur la protection de la santé au travail
- Le tabagisme passif, soit l'exposition à la fumée des autres, représente un risque professionnel reconnu dans certains métiers (ex. restauration)
- En l'occurrence, il s'agit de l'exposition à de très nombreuses substances très toxiques, entre autres, cancérogènes, mutagènes et également toxiques pour la reproduction ayant un classement réglementaire en CMR de catégorie 1A ou 1B (exemples: benzène, benzo[a]pyrène, cadmium, chrome hexavalent, formaldéhyde, nickel, plomb, etc.)

# Tabac en entreprise

## Les risques pour la santé

- Cette exposition entraîne les **obligations** suivantes **pour l'employeur**:
  - l'exposition doit être ***évitée*** (article R4412-67 du Code du travail)
  - le risque doit être ***évalué*** et traité dans le **document unique**
  - les expositions doivent être ***tracées*** dans la **fiche individuelle d'exposition** à des facteurs de pénibilité
  - les salariés concernés doivent être ***déclarés*** en **surveillance médicale renforcée**

# Tabac en entreprise

## Les risques pour la santé

- Le tabagisme est un facteur de risque individuel très important pour un certain nombre de **maladies** aiguës et chroniques, à **impact professionnel considérable**:
  - Réduction de la capacité de travail
  - Augmentation de l'absentéisme
  - Contribuent à l'apparition de maladies professionnelles (dont les TMS, l'asthme, les cancers etc.)
    - Remarque: Le système français de reconnaissance des maladies professionnelles est automatique, quelque soit la co-exposition à des facteurs de risque individuels.

# Tabac en entreprise

## Les risques pour la santé

- En cas de survenue des **maladies** spécifiquement liées au **tabagisme passif**, leur **origine professionnelle peut être reconnue** (exemple: cancer pulmonaire d'une enseignante reconnu en maladie professionnelle).

# Reconnaissance en Maladie Professionnelle

## art. L 461.1 du Code de la Sécurité Sociale

alinéa 5

**Diagnostic**

**Délai de prise  
en charge**

**Durée d'exposition**

**Métier limitatif  
ou indicatif**



Une maladie est dite professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique

Ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce de façon habituelle son activité professionnelle.

## Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes

Date de création : 16 février 1999  
(décret du 15 février 1999)

Dernière mise à jour : -

| Désignation de la maladie   | Délai de prise en charge  | Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies  |
|---|---|--|
| <p>Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante.<br/>Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.</p> | <p>6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans).</p> | <p>Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien ;</li> <li>- dans le bâtiment, le gros œuvre, les travaux publics ;</li> <li>- dans les mines et carrières ;</li> <li>- dans le ramassage d'ordures ménagères et de déchets industriels ;</li> <li>- dans le déménagement, les garde-meubles ;</li> <li>- dans les abattoirs et les entreprises d'équarrissage ;</li> <li>- dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, y compris pour le compte d'autrui, le stockage et la répartition des produits industriels et alimentaires, agricoles et forestiers ;</li> <li>- dans le cadre des soins médicaux et paramédicaux incluant la manutention de personnes ;</li> <li>- dans le cadre du brancardage et du transport des malades ;</li> <li>- dans les travaux funéraires.</li> </ul> |

# Reconnaissance en Maladie Professionnelle

art. L 461.1 du Code de la Sécurité Sociale

alinéa 5

**Diagnostic**

**+**

**Délai de prise  
en charge**

**+**

**Durée d'exposition**

**+**

**Métier limitatif  
ou indicatif**

**+**

**Présomption  
d'origine**

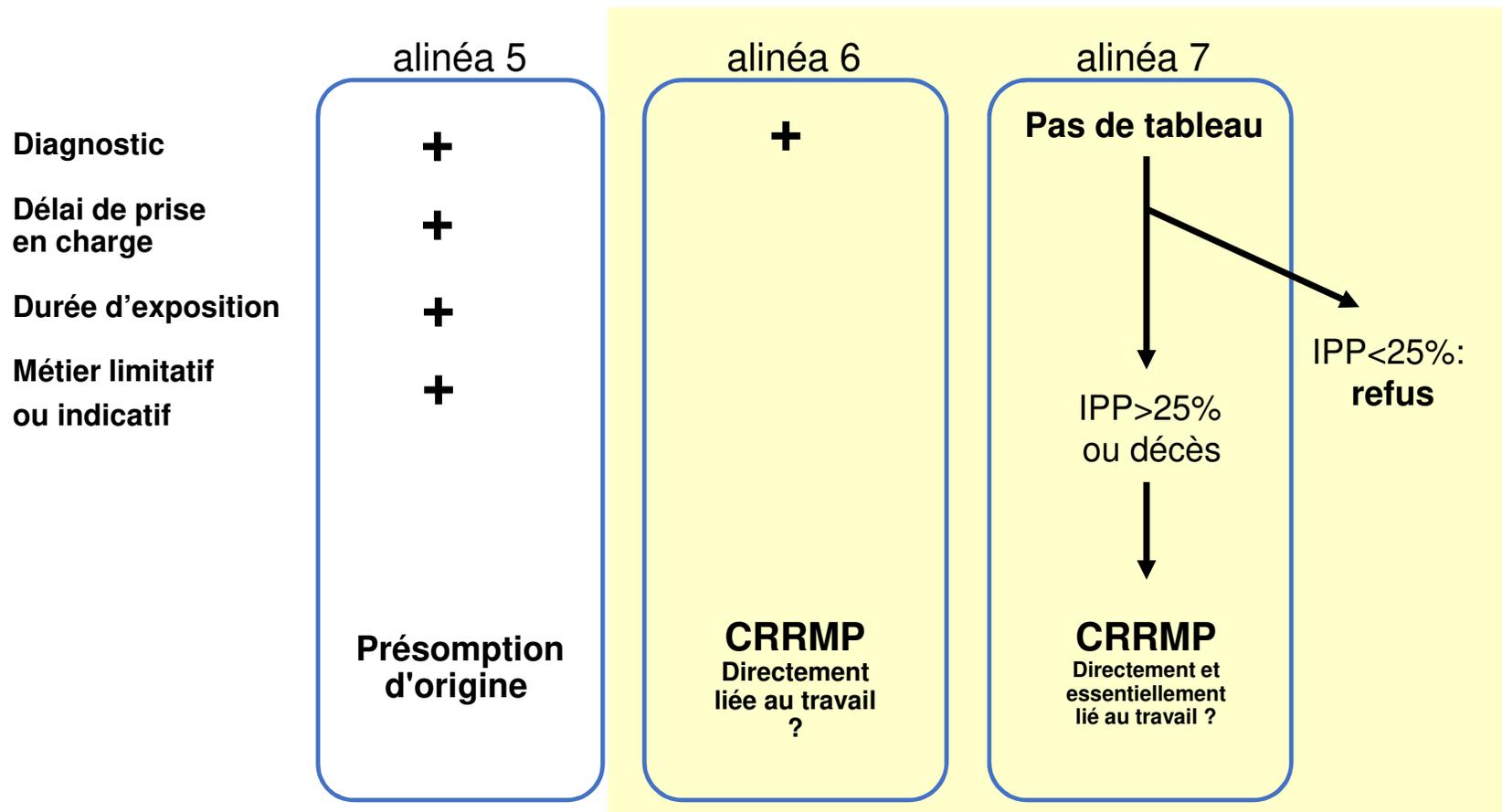
# Reconnaissance en Maladie Professionnelle

art. L 461.1 du Code de la Sécurité Sociale

|                                      | alinéa 5                     | alinéa 6   |
|--------------------------------------|------------------------------|--|
| <b>Diagnostic</b>                    | +                            | +  |
| <b>Délai de prise en charge</b>      | +                            |  |
| <b>Durée d'exposition</b>            | +                            |  |
| <b>Métier limitatif ou indicatif</b> | +                            |  |
|                                      | <b>Présomption d'origine</b> | <b>CRRMP</b><br>Directement liée au travail<br>? |

# Reconnaissance en Maladie Professionnelle

art. L 461.1 du Code de la Sécurité Sociale



# Tabac en entreprise

## Les risques pour la sécurité

# Tabac en entreprise

## Les risques pour la sécurité

- Aller fumer dans des endroits non-aménagés expose à des risques d'accident type piéton - véhicule ou autre.
- Un salarié qui fume tout en continuant à effectuer son travail est plus à risque d'avoir un accident (dont les accidents routiers).
- Par ailleurs, les mégots de cigarette représentent une source d'incendie, soit un risque considérable pour les entreprises.

# Départ d'incendie en entreprise

- La moitié viennent de cigarettes dans les poubelles ...



# Tabac en entreprise

## Prévention, aide au sevrage

# Tabac en entreprise

## Prévention, aide au sevrage

"Les services de santé conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires [...] afin de prévenir la consommation de drogue sur le lieu de travail." (article L4622-2 du Code du travail)

Le tabac est incontestablement une drogue.

Le médecin du travail ou l'infirmière en santé au travail ont un rôle d'information et de conseil dans l'arrêt du tabac, de dépistage et d'orientation pour prise en charge de certaines pathologies liées au tabac avec influence négative sur la capacité de travail ou qui augmentent les risques professionnels.

# Tabac en entreprise

## Action en entreprise

Les entreprises ont tout intérêt à investir dans des programmes pour aider leurs salariés à abandonner le tabac.

Directions d'action:

- engagement de la direction et communication sur le sujet "Tabac en entreprise"
- organisation de campagnes d'information sur le tabac
- aide au sevrage: animation de groupe par intervenants spécialisés (tabacologue), mise à disposition ou remboursement des substituts nicotiques, offre de stimulants ou primes aux salariés ayant réussi à arrêter le tabac

# Arrêt du tabagisme

Retour sur l'article de Jean Perriot\*, publié dans le n° 750/751 du 21 novembre 2006.

\* Dispensaire Émile-Roux, 63000 Clermont-Ferrand. jean.perriot@cg63.fr

Le tabac réduit en moyenne de 10 % l'espérance de vie. Arrêt précoce = gain de vie plus élevé.

## Des bénéfices multiples

- À tout âge, quels que soient le sexe et l'ancienneté du tabagisme.
- Effets rapides sur tous les organes.

## Principaux avantages

### Cardiovasculaires

- Réduction de la morbi-mortalité coronaire.
- Après IDM : réduction de 50 % à 1 an du risque de récurrence, de décès ou de réintervention (après pontage ou angioplastie).
- Diminution de l'invalidité due à un angor.
- Après un AVC : à 1 an, retour à un risque identique à celui du non-fumeur.
- Stabilisation de l'AOMI, augmentation du périmètre de marche, réduction du besoin de pontage et de la mortalité postopératoire.
- Si anévrisme de l'aorte abdominale, stabilisation de son diamètre.

### Pulmonaires

- Améliore toutes les affections respiratoires.
- Si BPCO : ralentit le déclin du VEMS, diminue l'inflammation, l'hyperréactivité bronchique et la sévérité des exacerbations.
- Si asthme : réduit la gêne respiratoire et les hospitalisations d'urgence, améliore le contrôle de l'asthme et l'efficacité des corticoïdes inhalés.
- Diminue les infections invasives à pneumocoque.

## En gynécologie et obstétrique

- ▶ Augmente la fertilité et la fécondité.
- ▶ Annule les surrisques liés au tabac :
  - d'infertilité, d'endométriозe, d'IST (HPV, HIV) ;
  - d'AVC, en cas de contraception orale ;
  - de complications obstétricales : placenta prævia, accouchement prématuré, hématome rétro-placentaire, mort in utero, diabète gestationnel.
- ▶ Chez le nouveau-né : réduit les risques d'infections respiratoires sévères, d'asthme, de retard psychomoteur et de mort subite.
- ▶ Retarde la ménopause et diminue la sévérité de l'ostéoporose.

## En cancérologie

- Réduction de 50 % à 5 ans et de 80 % à 15 ans du risque de cancer bronchique.
- Bénéfices, même si cancer bronchique déclaré : amélioration de la survie, de la tolérance aux traitements (accroît leur efficacité et la qualité de vie) et diminution du risque de récurrence après exérèse.
- Réduction des cancers des VADS (retour à un risque identique à celui du non-fumeur en 10 ans, chez un patient abstinent alcoolique).
- Diminution des cancers invasifs du col de l'utérus ou de la vulve, des cancers du sein.

## En période périopératoire

- ▶ 6 à 8 semaines d'arrêt avant une intervention annule tous les risques liés au tabac.
- ▶ Réduction du délai de cicatrisation et de consolidation osseuse, des complications respiratoires, du temps de séjour en USI ou à l'hôpital.

## Autres bénéfices

- ▶ Améliore la maladie de Crohn.
- ▶ Évite les conséquences du tabagisme passif :
  - chez l'enfant : infections respiratoires, asthme et allergies ;
  - chez l'adulte : cancers bronchiques, coronaropathies, exacerbations de BPCO ou d'asthme.
- ▶ Évite des interférences médicamenteuses (théophyllines, corticoïdes inhalés, héparine, warfarine, anti-ulcéreux,  $\beta$ -bloquants...).
- ▶ Améliore l'endurance des sportifs, le vieillissement cutané, les parodontopathies.

## Informez

- Expliquer les bénéfices encourage la décision.
- Conseiller l'arrêt favorise la tentative.
- À défaut d'arrêt complet, la réduction aidée par les substituts nicotiniques oraux limite et prépare l'arrêt total.
- L'aide à l'arrêt est souvent nécessaire (forte dépendance, codépendance, anxio-dépression).
- Les substituts nicotiniques sont utilisables chez tous les fumeurs, y compris la femme enceinte.
- Autres traitements : varenicline, bupropion, thérapies cognitivo-comportementales. ●

# Tabac: 6 à 8 millions de morts dans le monde 1 mort toute les 6 secondes

- Un médecin du travail est légitime dans l'aide apportée à l'arrêt du tabac:
  - ✓ Rôle de prévention
  - ✓ Mission de Santé Publique
  - ✓ Peut prescrire des substituts nicotiques (de même que les sage femmes, dentistes, Ide, Masseurs kinésithérapeutes).

# Quelques idées reçues sur les substituts nicotiques

- **Il ne s'agit pas du traitement de première intention:**

**Faux :** Les cigarettes électroniques n'ont pas fait la preuve de leur innocuité  
L'hypnose et l'acupuncture peuvent avoir une efficacité mais restent des techniques complémentaires

Le Champix et le Zyban ont été retirés du marché

- **Lors d'une prescription de substituts nicotiques, le surdosage est dangereux et il est préférable de sous doser:**

**Faux:** Les signes de surdosage en nicotine : céphalées, nausées, palpitations...disparaissent rapidement après diminution de la dose

L'excès de nicotine est éliminé dans les urines

Le sous dosage expose à une inefficacité de la substitution et à un échec.

# Quelques idées reçues sur les substituts nicotiques

- **Il est impératif de ne plus fumer lorsque l'on utilise des substituts nicotiques:**

**Faux:** Fumer avec des patchs modifie la façon de fumer en diminuant l'inhalation et permet une réduction de la consommation dans un premier temps

- **Il ne faut pas associer des patchs avec des substituts oraux en nicotine:**

**Faux:** La HAS préconise d'associer les 2: les patchs agissent sur la dépendance physique et le besoin de fumer alors que les substituts oraux (s.o.) agissent sur les dépendance psychiques et comportementales et donc l'envie.

- **La motivation du patient est obligatoire pour proposer un substitut nicotique:**

**Faux:** Les patchs qui agissent sur le besoin et les s.o. qui agissent sur l'envie peuvent créer une motivation

# Quelques idées reçues sur les substituts nicotiques

- **Le remboursement des patchs et substituts oraux est plafonné annuellement par l'Assurance Maladie:**

**Faux:** Depuis 2019, il n'existe plus de plafonnement, ces produits sont remboursés à 65%, le ticket modérateur peut être pris en charge par les mutuelles et une dispense d'avance de frais est possible.

# Vous souhaitez vous arrêter de fumer...

## *Nous pouvons vous aider*

### PRISE EN CHARGE INDIVIDUELLE :

- ▶ [Pôle de Psychiatrie B](#) du CHU - consultation de tabacologie : 04 73 75 21 25
- > Dr PERRIOT
- > Dr SCHMITT, Dr BOUTE MAKOTA (Thérapie Comportementale et Cognitive)

### Il vous appartient de prendre rendez-vous.

Préciser que vous souhaitez entrer dans le dispositif de prise en charge des [agents de l'Université d'Auvergne](#).

- ▶ Service de Pneumologie du CHU consultation de tabacologie : 04 75 16 53

- > Dr PERRIOT
- > Dr MERLE

### Il vous appartient de prendre rendez-vous avec le médecin de votre choix.

Préciser que vous souhaitez entrer dans le dispositif de prise en charge des agents de l'Université d'Auvergne.

### PRISE EN CHARGE COLLECTIVE (si la demande permet la création d'un groupe) :

- > Dr BOUTE MAKOTA
- > Dr SCHMITT

Prendre contact avec le service de Tabacologie Pôle de Psychiatrie Bâtiment B :  
04 73 75 20 72



Principal Suspect:



**Merci de Votre Attention**