

COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, le 18 février 2008

**La santé cardiovasculaire ne se marchande pas :
les cardiologues réagissent vivement aux tentatives menées par les buralistes
d'obtenir des dérogations à l'interdiction de fumer dans les lieux publics.**

Une étude venant de paraître dans la revue *Circulation*¹, la plus célèbre des revues internationales de cardiologie, confirme l'impact positif de l'interdiction de fumer dans les lieux publics sur la survenue des infarctus du myocarde en Italie.

Suite à la mesure équivalente appliquée depuis le 1^{er} janvier 2008 en France, des bénéfices similaires sont attendus. Face à ce constat, la Fédération Française de Cardiologie et la Société Française de Cardiologie dénoncent toute dérogation qui pourrait être accordée au décret du 15 novembre 2006 sous les pressions récentes exercées par les buralistes sur les pouvoirs publics.

Une mesure bien acceptée qui n'accepte aucun aménagement

Six semaines après son entrée en vigueur, l'interdiction de fumer dans les cafés-hôtels-restaurants-discothèques-casinos (CHRDC) est globalement bien respectée, à la satisfaction de la population et de la majorité des établissements concernés, qui ont largement contribué au succès de son application.

Dans ce contexte positif, représentant une avancée décisive en termes de santé publique, la **Fédération Française de Cardiologie (FFC)**, membre fondateur de l'Alliance contre le Tabac et la **Société Française de Cardiologie (SFC)**, réagissent vivement à l'annonce des discussions qui pourraient s'ouvrir entre **l'Etat et les buralistes** pour étudier d'éventuels aménagements au décret du 15 novembre 2006.

Toute dérogation qui pourrait être accordée à l'application de ce décret porterait gravement atteinte à l'efficacité de la mesure, en particulier sur les bénéfices cardiovasculaires attendus. Elle maintiendrait les travailleurs et les clients des établissements concernés aux dangers avérés du tabagisme passif.

Le cœur : première victime du tabagisme passif

La FFC et la SFC rappellent que l'impact le plus déterminant du tabagisme passif est cardiovasculaire : le risque de maladie des artères coronaires augmente de 25 à 30%. Une exposition à la « fumée passive », même faible et courte de quelques heures, provoque pratiquement les mêmes effets (en moyenne 80 à 90%) que l'exposition à un « tabagisme actif », avec en particulier une augmentation du risque de formation de caillots et de spasmes vasculaires perturbant la circulation du sang dans les artères. Ces mécanismes expliquent l'augmentation du risque d'infarctus du myocarde **même chez des sujets jeunes**.

¹Cesaroni G, Forastiere F, Agabiti N, et al. Effect of the Italian smoking ban on population rates of acute coronary events. *Circulation* 2008; DOI: 10.1161/circulationaha.107.729889, <http://circ.ahajournals.org/cgi/content/abstract/CIRCULATIONAHA.107.729889v1>

Interdiction de fumer dans les lieux publics : des bénéfices cardiovasculaires démontrés

Deux études américaines, l'une à Helena dans le Montana et l'autre à Pueblo dans le Colorado ont déjà montré l'efficacité de ce type de mesure : une diminution respective de 40 % et de 27 % du nombre d'infarctus du myocarde y a été observée.

Plus près de nous en Italie, une étude publiée la semaine dernière dans la revue *Circulation*², fait état d'une diminution statistiquement significative du nombre d'infarctus du myocarde de **11,2 %** chez les **sujets de 35 à 64 ans** et de 7,9% chez les sujets de 65 à 74 ans, après l'entrée en vigueur, le 10 janvier 2005, de l'interdiction de fumer dans les lieux publics, y compris les bars, les restaurants et les discothèques.

Deux autres études, non encore publiées, montrent que des mesures comparables adoptées en **Irlande et en Ecosse** ont également entraîné une diminution respective de 14,5% et 17% du nombre d'infarctus du myocarde. **Pour la France**, la transposition des résultats obtenus en Italie, dont la législation est très proche de la nôtre, permet d'envisager une réduction de **5000 à 7000 infarctus par an**³.

Les intérêts économiques ne passent pas devant la santé des Français

Les résultats obtenus en Italie montrent que l'interdiction de fumer a un effet accru sur les **individus en âge de travailler** et donc de fréquenter davantage les lieux publics. Les bénéfices sanitaires les plus évidents de l'application du décret sont donc d'abord attendus dans les **lieux de convivialité**.

La FFC et la SFC manifestent donc leur opposition à tout aménagement des mesures engagées dans le cadre du décret. De même, ils soutiennent la position du **Groupe de Travail missionné par le Ministère de la Santé** pour la préparation, la mise en œuvre, l'accompagnement et l'évaluation de l'interdiction de fumer dans les lieux de convivialité, dont font partie les cafés-hôtels-restaurants-discothèques-casinos, coordonné par le **Comité national contre le tabagisme (CNCT)**, qui a récemment adressé une lettre ouverte au Président de la République en ce sens.

Au-delà des distorsions économiques et de concurrence que cela pourrait engendrer entre les établissements du secteur CHRDC, il faut insister particulièrement sur l'impact sanitaire majeur que représenterait la décision d'aménager l'interdiction de fumer dans les lieux publics, laissant une partie de la population soumise à un risque mortel.

Contacts presse	
Fédération Française de Cardiologie	Société Française de Cardiologie
- Charlyne Saudrais - i&e Consultants Tél. : 01 56 03 12 16 - csaudrais@i-e.fr - Céline Dos Santos - Fédération Française de Cardiologie Tél. : 01 44 90 70 21 - celine.dossantos@fedecardio.com	- Delphine Eriau – LJ Com Tél. : 01 45 03 89 89 / 06 63 85 74 43 – d.eriau@ljcom.net - Valérie Morel - Société Française de Cardiologie Tél. : 01 43 22 33 33 - vmorel@cardio-sfc.org

² *Ibid.*

³ Une étude (**EVINCOR**) est en cours en France pour évaluer le taux d'infarctus du myocarde avant et après le 1^{er} janvier 2008.