

# Europe sans tabac : une politique qui a tout son sens au plan économique

Rapport sur les aspects économiques des mesures de protection  
contre l'exposition à la fumée du tabac

Par le Smoke Free Europe Partnership

*Mai 2005*

Ce rapport a été financé et préparé dans sa version originale par Cancer Research UK, the European Cancer Leagues, the European Heart Network, la Ligue Nationale Contre, le Cancer et the European Respiratory Society. Il a été traduit en français et imprimé par l'Institut National du Cancer.

Pour tous renseignements, contacter : European Respiratory Society Brussels Offices, 39-41 rue d'Arlon, B-1000 Bruxelles, Belgique. Tél: +32 2 233 38 76; Fax: +322 233 38 80; E-mail: [ersinfo.brussels@ersnet.org](mailto:ersinfo.brussels@ersnet.org)

ISBN 1-904097-53-7

© 2005 ERSJ Ltd.

Reproduction autorisée, à des fins non-commerciales, sous réserve de la mention des sources.

*Imprimé en Belgique*

# Table des matières

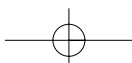
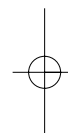
Points clés .....	5
-------------------	---

## Chapitre I

Aspects économiques des politiques d'interdiction de fumer ..	7
1.1. Introduction .....	7
1.2. Justification économique des mesures d'interdiction de fumer ..	7
1.3. Impact des mesures d'interdiction de fumer sur la demande de tabac .....	8
1.4. Avantages économiques des mesures d'interdiction de fumer ..	12
1.5. Coût des mesures d'interdiction de fumer .....	16
1.6. Coût-efficacité des mesures d'interdiction de fumer .....	18
1.7. Conclusions .....	20
Références .....	21

## Chapitre 2

Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et les restaurants .....	27
2.1. Introduction .....	27
2.2. Etudes sur l'impact économique de l'interdiction de fumer dans les bars et les restaurants .....	27
2.2.1. <i>Un article consacré à la revue de la littérature existante</i> .....	27
2.2.1.1. Résultats de la revue de la littérature .....	28
2.2.2. <i>Impact de l'interdiction de fumer en Colombie-Britannique</i> .....	30
2.2.3. <i>Impact de l'interdiction de fumer à New York</i> .....	32
2.2.3.1. Déclarations de chiffre d'affaires des bars et des restaurants de New York .....	32
2.2.3.2. Emploi dans les bars et de restaurants de New York .....	33
2.2.3.3. Ouvertures et fermetures de bars et restaurants à New York ..	33
2.2.4. <i>Impact de l'interdiction de fumer en Irlande.</i> .....	34
2.3. Tendances en matière de consommation de boissons alcoolisées en Europe .....	36
2.4. Restaurants, bars et services de restauration en Europe .....	39
2.5. Conclusions .....	42
Références .....	44



## Points clés

- Les recherches ont montré que **les mesures d'interdiction de fumer réduisent la consommation de tabac.**
- En **diminuant la demande pour les produits du tabac**, les mesures d'interdiction de fumer permettent de **réduire les dépenses publiques et privées** liées au tabagisme.
- Les **avantages des mesures d'interdiction de fumer sont particulièrement importants dans le secteur privé.** Les sources d'économies sont multiples : **réduction des coûts d'assurance; augmentation de la productivité** des salariés qui arrêtent de fumer et de ceux qui ne sont plus exposés au tabagisme passif ; **réduction des frais de recrutement** en raison du moindre besoin de remplacer les départs de personnel dus à la morbidité et à la mortalité associées au tabagisme ; **diminution des frais d'entretien des locaux; réduction des compensations financières** à verser aux salariés victimes du tabagisme passif et à ceux exposés simultanément à d'autres produits toxiques sur leur lieu de travail.
- A **long terme**, les interdictions de fumer entraînent une baisse de la **morbidité et de la mortalité** car elles permettent de diminuer à la fois le tabagisme passif et actif (arrêts et réduction du nombre de nouveaux fumeurs). Ceci permet un **renforcement du capital humain du pays et, de ce fait, stimule la croissance économique.**
- Il est très clairement établi que **les interdictions de fumer ont un effet positif sur la santé publique, sans impact négatif sur l'économie.**
- **Les industriels du tabac ont toujours prétendu qu'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants aurait un impact négatif sur l'activité économique** et se traduirait par des pertes en termes de chiffres d'affaires et d'emploi.
- **Des recherches indépendantes et fiables** sur l'impact financier de l'interdiction de fumer dans le secteur des cafés, hôtels et restaurants **prouvent le contraire.**
- Près d'une centaine d'études ont été passées en revue (études réalisées au Canada, au Royaume-Uni, aux Etats-Unis, en Australie, en Nouvelle-Zélande, en Afrique du Sud, en Espagne et à Hong Kong), **sans qu'il soit possible de trouver un impact négatif ou positif.**

**Ces études étaient pourtant basées sur des mesures objectives et fiables**, telles que les déclarations de vente de produits taxés. Elle portaient sur plusieurs années avant et après l'introduction des interdictions de fumer, et utilisaient des méthodes statistiques pour tenir compte des tendances temporelles et des événements aléatoires.

- **A New York**, par exemple, un an après la mise en place du Smoke Free Air Act de 2003 interdisant de fumer sur tous les lieux de travail, le **chiffre d'affaires** des restaurants et des bars **avait progressé de 8,7%, 10 600 emplois avaient été créés**, pratiquement tous les établissements respectaient la loi et le nombre de nouvelles licences de vente d'alcool s'était accru. L'ensemble de ces éléments prouvent que **les bars et les restaurants de la ville de New York prospéraient**.
- En Irlande, le volume des ventes dans les bars a progressé jusqu'en 2001, mais a chuté de 2,8 % en 2002, de 4,2 % en 2003 et de 4,4 % en 2004. Autrement dit, les habitudes de consommation avaient déjà évolué en Irlande avant l'adoption de la loi interdisant de fumer sur les lieux de travail (y compris les bars et les restaurants), entrée en vigueur en 2004. **De même qu'en Colombie-Britannique, le déclin des ventes dans les débits de boissons irlandais avait précédé l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer**.
- En Europe, les habitudes de consommation évoluent avec une baisse de la consommation d'alcool par habitant et un nombre croissant de personnes consommant à leur domicile. De nombreux facteurs peuvent avoir une influence sur le chiffre d'affaires des cafés, hôtels et restaurants. Par exemple, le nombre de débits de boissons est en recul dans plusieurs pays européens. **Cette diminution est liée à l'évolution des habitudes de consommation (diminution de la consommation d'alcool et développement de la consommation à domicile), au prix des boissons, à la fermeture des bars et des cafés dans les petits villages et à la transformation de débits de boissons en lieux de restauration**.
- **En Irlande le nombre d'employés dans le secteur des cafés, hôtels et restaurants a progressé de 0,6 % entre 2002 et fin 2004**, et ce malgré l'interdiction de fumer dans tous les lieux publics fermés à partir de mars 2004. Les données récentes sur le tourisme et les voyages montrent que **le nombre de visiteurs dans le pays a augmenté de 3,2 % entre 2003 et 2004**.

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

### **Hana Ross**

*Economiste chercheur, Research Triangle Institute, Research Triangle Park, Caroline du Nord, Etats-Unis*

### 1.1. Introduction

Les politiques de contrôle du tabac se justifient pour deux raisons : 1) protéger les non-fumeurs des dangers du tabagisme passif et 2) décourager le tabagisme, un comportement qui est source d'inefficience des marchés, imposant des coûts pour les individus et les entreprises. De nombreuses études ont montré que les politiques globales visant à contrôler le tabac entraînaient une réduction importante de la prévalence tabagique et du nombre moyen de cigarettes consommées par les fumeurs. Ces politiques sont rentables et le coût de leur mise en œuvre est souvent réduit du fait qu'elles se mettent en place d'elles-mêmes.

### 1.2. Justification économique des mesures d'interdiction de fumer

Les politiques d'interdiction de fumer transfèrent les droits de propriété de « l'air ambiant » des fumeurs aux non-fumeurs<sup>1</sup>. Les gouvernements peuvent recourir à ces politiques pour protéger les non-fumeurs des dangers du tabagisme passif et réduire la consommation de tabac. Ces politiques font partie de la catégorie des interventions qui agissent sur la demande de tabac, en augmentant le coût pour les fumeurs, au même titre que l'augmentation des taxes sur le tabac ou les campagnes d'information. Les interdictions de fumer dans les lieux publics constituent également un moyen subtil et cohérent de faire comprendre aux fumeurs que fumer n'est pas acceptable pour l'entourage.

### 1.3. Impact des mesures d'interdiction de fumer sur la demande de tabac

Les preuves de l'efficacité des mesures d'interdiction de fumer ne manquent pas: les restrictions imposées dans les lieux publics, ainsi que sur les lieux de travail, publics ou privés, permettent de réduire non seulement l'exposition au tabagisme passif, mais également la prévalence tabagique (arrêts et nouveaux fumeurs moins nombreux) et le nombre moyen de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs. De plus, ces mesures s'accompagnent d'une augmentation du nombre des tentatives d'arrêt et consolident les intentions d'arrêter de fumer, renforçant ainsi la probabilité de sevrage effectif. Outre cet impact direct, les mesures d'interdiction de fumer ont aussi des effets indirects : elles véhiculent, parmi le public, le message selon lequel fumer est un comportement socialement indésirable. Cela se traduit par une moindre pression sociale incitant à fumer, et donc une diminution de la consommation de cigarettes, car l'utilité du tabagisme s'en trouve amoindrie. Les mesures d'interdiction du tabac sont d'autant plus efficaces lorsqu'elles deviennent plus restrictives et complètes. Toutefois, les interactions complexes avec d'autres mesures de prévention (par exemple lorsque l'interdiction de fumer intervient en même temps qu'une augmentation des droits d'accise sur le tabac) rendent difficiles le fait d'isoler l'impact réel des interdictions de fumer sur le comportement des fumeurs<sup>2</sup>.

Des études réalisées aux Etats-Unis ont montré que la consommation de cigarettes par habitant était inférieure de 5 à 20 % dans les Etats ayant adopté une interdiction complète de fumer par rapport aux Etats où une telle réglementation n'existait pas<sup>3</sup>. Une autre étude<sup>4</sup> conclut que les interdictions de fumer se sont accompagnées d'une nette réduction de la consommation de cigarettes par habitant, cette diminution étant d'autant plus importante lorsque les restrictions étaient totales. Selon cette étude, la consommation a reculé de 4,8 paquets de cigarettes par habitant et par an dans les Etats ayant adopté une réglementation en faveur d'un air sans fumée.

Des recherches portant sur la prévalence du tabagisme et l'arrêt du tabac aux Etats-Unis<sup>5,6</sup> ont montré que les Etats dotés de lois en faveur d'un air sans tabac affichaient des prévalences tabagiques inférieures d'au moins 10 %. Ces Etats<sup>5</sup> présentaient en outre un ratio anciens fumeurs / fumeurs actifs de 12 % supérieur à celui des autres Etats, et un taux d'arrêt à 6 mois de 38 % supérieur<sup>7</sup>. Les mesures d'interdiction de fumer ont également un impact sur le comportement des adolescents et des jeunes adultes. Les recherches ont ainsi montré que l'application de restrictions fortes dans les lieux publics s'accompagnait d'une diminution de la prévalence tabagique des jeunes, d'une

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

réduction de la consommation moyenne de cigarettes et d'une augmentation de la probabilité d'arrêt du tabac parmi les jeunes fumeurs<sup>8,9,10,11</sup>.

Par ailleurs, plusieurs études ont été consacrées à l'impact des politiques d'interdiction de fumer en fonction des groupes sociodémographiques. Une étude américaine a ainsi mis en lumière les effets plus importants des interdictions de fumer sur les hommes et sur la tranche d'âge 25-44 ans<sup>6</sup>. Une autre étude a abouti à la conclusion que les restrictions du tabagisme sur les lieux de travail privés s'accompagnaient d'une augmentation de la probabilité d'arrêt du tabagisme chez les jeunes femmes salariées<sup>12</sup>. D'après une enquête nationale réalisée aux Etats-Unis, Farrelly et al.<sup>13</sup> suggèrent que ces restrictions ont un impact plus modéré sur la prévalence tabagique des populations à faible revenu et sur le tabagisme des 18-24 ans par rapport aux fumeurs de 40-65 ans<sup>13</sup>.

Lorsqu'on évalue l'impact des mesures d'interdiction de fumer, il est important de prendre en considération les éventuelles relations entre ces mesures et la perception du tabagisme au niveau local et/ou le niveau de consommation de tabac dans la population considérée. Une étude<sup>14</sup> a ainsi établi un lien entre l'adoption des politiques « sans tabac » et les ventes de cigarettes : les localités affichant de faibles ventes de cigarettes sont plus enclines à adopter des politiques d'interdiction de fumer plus complètes. Ceci a été confirmé par deux autres études<sup>15,16</sup> selon lesquelles les régions où la prévalence tabagique est la plus faible sont les plus susceptibles d'adopter des politiques anti-tabac.

L'impact des politiques de restriction ou d'interdiction de fumer sur les lieux de travail a également fait l'objet de nombreuses études. Des enquêtes sectorielles font état d'un recul de 5 à 25 % de la consommation de tabac par les travailleurs et d'une baisse de la prévalence tabagique allant de 0 à 20 %<sup>17</sup>. Les enquêtes en population générale montrent également une réduction des quantités de cigarettes fumées, mais l'impact sur la prévalence est moins évident. Une évaluation<sup>18</sup> de l'impact des programmes de promotion de la santé sur le lieu de travail menés entre 1968 et 1994 aux Etats-Unis a montré que les restrictions permettent de réduire à la fois la consommation de tabac sur le lieu de travail et le tabagisme passif. Toutefois, l'étude n'a pas décelé d'impact sur la prévalence du tabagisme parmi les travailleurs. Une étude australienne<sup>19</sup> a démontré que l'interdiction de fumer dans les services publics s'était traduite par une diminution de la consommation de 5,2 cigarettes par jour, mais sans pour autant avoir un impact significatif sur la prévalence du tabagisme. A l'inverse, trois études<sup>20,21,22</sup> ont montré que les taux de sevrage tabagique étaient entre 10 et 15% plus élevés dans les entreprises où il est interdit de fumer. Suite à l'introduction d'une réglementation nationale de contrôle du tabac

en Finlande, la prévalence tabagique et le nombre de cigarettes consommées par fumeur ont reculé de 16 -17% dans les entreprises où aucune interdiction n'avait été imposée auparavant <sup>23</sup>.

Il peut y avoir des différences entre les effets à court et à long terme des politiques d'interdiction de fumer sur les lieux de travail. Les études consacrées à la mesure des effets à long terme de ces politiques laissent apparaître une augmentation des taux de sevrage tabagique avec le temps. Par exemple, dans les hôpitaux ayant imposé une interdiction de fumer, le taux de sevrage tabagique des salariés était plus de deux fois supérieur à celui des hôpitaux n'ayant pas adopté de telles mesures<sup>24</sup> six années auparavant. Une autre étude portant sur les conséquences des interdictions de fumer sur les lieux de travail aux Etats-Unis<sup>25</sup> a eu recours à une méthodologie plus sophistiquée permettant de tenir compte de la possibilité pour les employés de choisir eux-mêmes leur environnement en matière de tabac. Cette étude a conclu que l'interdiction du tabac sur le lieu de travail entraînait une baisse de 4 à 6 % de la prévalence tabagique et une baisse de 10 % de la consommation quotidienne moyenne de cigarettes parmi les fumeurs. Il est également apparu que l'impact des interdictions de fumer sur le lieu de travail était plus marqué pour les travailleurs ayant les horaires les plus longs et moins marqué pour ceux ne travaillant qu'à temps partiel. L'étude a aussi examiné les éventuels coûts économiques que pourraient subir les entreprises du fait de l'interdiction de fumer sur le lieu de travail, dans le cas où des salariés compétents quitteraient l'entreprise, préférant des compagnies où la politique en matière de tabac serait plus libérale. Aucune preuve n'a pu être apportée quant à une telle attitude.

L'impact des interdictions totales de fumer est supérieur à celui des restrictions partielles. Ainsi une étude américaine<sup>26</sup> a fait état d'une baisse de 2,2 points de pourcentage de la prévalence tabagique chez les travailleurs, et d'un recul de 1,6 cigarette consommée par jour parmi ceux qui continuaient de fumer après l'introduction des restrictions sur le lieu de travail. Lorsqu'une interdiction complète était imposée, la prévalence reculait de 4 points de pourcentage, soit plus du double comparé au résultat obtenu avec les restrictions partielles, et la consommation diminuait de 1,9 cigarette par jour chez les fumeurs.

Une revue de la littérature réalisée en 2002 sur la base de 26 études<sup>27</sup> conclut que l'interdiction de fumer sur les lieux de travail réduit la prévalence tabagique de 3,8% et la consommation quotidienne de 3,1 cigarettes parmi les personnes qui continuaient de fumer. Ceci correspond à une baisse d'environ 29 % de la demande de cigarettes parmi les fumeurs soumis à une interdiction de fumer sur leur lieu de

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

travail, soit l'équivalent de 4 800 vies sauvées chaque année pour le Royaume-Uni<sup>28</sup> et environ 6 550 pour les Etats-Unis <sup>a.29</sup>. Pour aboutir aux mêmes résultats par le biais d'une augmentation des taxes sur les cigarettes, l'augmentation du prix du tabac aurait dû atteindre 73 % sur la base d'une élasticité-prix de la demande de cigarettes de -0,4 %. Pour les Etats-Unis, ceci aurait correspondu, pour l'année 2002, à une hausse moyenne des taxes sur les cigarettes de 0,76 dollar à 3,05 dollars par paquet. Pour le Royaume-Uni, les taxes appliquées en 2002 auraient dû passer de 3,44 à 6,59 livres Sterling par paquet pour parvenir à une telle réduction de la demande. Si l'interdiction de fumer était appliquée sur tous les lieux de travail, la consommation de tabac par habitant reculerait de 4,5 % aux Etats-Unis et de 7,6 % au Royaume-Uni. Le même résultat pourrait être obtenu par une augmentation des taxes un peu moins importante (de 0,76 à 1,11 dollar pour les Etats-Unis et de 3,44 à 4,26 livres sterling au Royaume-Uni), car l'augmentation des taxes a également un impact sur les fumeurs travaillant chez eux ou en extérieur et sur ceux qui ne travaillent pas.

Les lieux de travail sans fumée encouragent les fumeurs à essayer d'arrêter et renforcent les intentions d'arrêter. Les fumeurs qui travaillent dans des espaces sans fumée et qui tentent d'arrêter de fumer ont plus de chances de réussir que les autres<sup>21</sup>. Les interdictions totales de fumer s'accompagnent également d'un renforcement des intentions d'arrêt, aussi bien à court qu'à long terme<sup>30</sup>. Les programmes pour arrêter de fumer proposés dans les entreprises peuvent soutenir les efforts de ceux qui essaient d'arrêter, et donc contribuer à réduire la prévalence et l'intensité du tabagisme<sup>26</sup>. En moyenne, 23,8 % des entreprises américaines ont proposé des programmes pour cesser de fumer entre 1992 et 1996. Les entreprises ayant adopté une politique d'interdiction totale de fumer étaient plus nombreuses à proposer de tels programmes que les autres et cette différence était de 10,1 points de pourcentage.

Il existe un débat sur le remplacement du tabac à fumer par du tabac à usage oral (snuff). Néanmoins, une étude américaine a montré que les lois restreignant la possibilité de fumer sur les lieux de travail et dans les espaces publics décourageaient aussi bien la consommation de cigarettes que celle de snuff, bien que l'impact soit moins marqué pour ce dernier<sup>31</sup>.

L'interdiction totale de fumer sur les lieux de travail accroît la probabilité de ne plus fumer chez soi. Par exemple, les salariés des entreprises où il est totalement interdit de fumer sont plus nombreux de 7,7 points de pourcentage à

<sup>a</sup> Extrapolations de l'auteur sur la base des articles originaux de Fichtenberg & Glantz<sup>27</sup> et Warner<sup>29</sup>.

interdire le tabac à leur domicile<sup>26</sup>. De plus, les programmes d'aide à l'arrêt du tabac mis en place dans les entreprises s'accompagnent d'une augmentation de 1,6 % de la probabilité d'avoir un domicile sans fumée<sup>26</sup>. Le fait de ne pas fumer à l'intérieur du domicile réduit l'exposition des enfants au tabagisme passif. En outre, les adolescents qui vivent dans un foyer non-fumeur ont 26 % de risques en moins de commencer à fumer et des taux de sevrage réussi 1,8 fois supérieurs à ceux des adolescents qui vivent dans un foyer fumeur.

Une étude portant sur le comportement tabagique des lycéens au Pays de Galles<sup>33</sup> a montré que la prévalence tabagique quotidienne et hebdomadaire était plus faible dans les écoles où des restrictions étaient toujours appliquées. Ce résultat a été confirmé par une étude américaine<sup>34</sup> selon laquelle l'interdiction de fumer dans les établissements scolaires ne peut ralentir le tabagisme chez les lycéens que si l'interdiction est strictement appliquée. Les résultats de ces études montrent que la mise en œuvre et l'application large et stricte d'une politique relative au tabac dans les établissements scolaires peuvent contribuer à une réduction du tabagisme parmi les adolescents.

Les politiques visant à éliminer la fumée de tabac dans les espaces publics, sur les lieux de travail et au domicile, réduisent l'exposition au tabagisme passif<sup>2,35</sup>. A cet égard, les interdictions de fumer sur les lieux de travail peuvent s'avérer particulièrement efficaces, l'essentiel de l'exposition au tabagisme passif intervenant sur le lieu de travail<sup>36</sup>. Toutefois, l'efficacité réelle de ces mesures dépend de la possibilité pour le fumeur de les contourner<sup>37</sup>. En effet, selon plusieurs études, les entreprises ou les restaurants permettant de fumer dans certains espaces réservés obtiennent de moins bons résultats en matière de comportement tabagique que les sites qui interdisent totalement de fumer<sup>13,22,38</sup>.

L'impact d'une nouvelle législation anti-tabac est fonction de la proportion de la population déjà soumise à des restrictions dans les lieux privés<sup>39</sup>. Toutefois, même au sein de cette population, le tabagisme peut encore être réduit si les nouvelles lois sont plus strictes et plus complètes et si leur application se traduit par une modification des normes sociales et par un meilleur respect de la réglementation.

#### 1.4. Avantages économiques des mesures d'interdiction de fumer

En diminuant la demande pour les produits du tabac, les mesures d'interdiction

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

de fumer permettent de réduire les dépenses publiques et privées liées au tabagisme. A long terme, ces mesures auront un impact positif sur la performance de l'économie dans son ensemble.

Les avantages des mesures d'interdiction de fumer sont particulièrement importants dans le secteur privé. Les sources d'économies sont multiples : réduction des coûts d'assurance (les primes d'assurance pour les fumeurs sont plus élevées, tant pour l'assurance-santé que l'assurance-incendie<sup>b, 40</sup>, l'assurance-accident et l'assurance-vie) ; augmentation de la productivité des salariés qui arrêtent de fumer et de ceux qui ne sont plus exposés au tabagisme passif (économie du temps consacré aux « pauses cigarette » et réduction de l'absentéisme); réduction des frais de recrutement en raison du moindre besoin de remplacer les départs de personnel dus à la morbidité et à la mortalité associées au tabagisme ; diminution des frais d'entretien des locaux ; réduction des compensations financières à verser aux salariés victimes du tabagisme passif et à ceux exposés simultanément à d'autres produits toxiques sur leur lieu de travail<sup>41</sup>.

Selon une étude réalisée en Ecosse<sup>42</sup>, le fait de ne pas avoir de fumeurs sur le lieu de travail se traduirait, pour l'ensemble des entreprises écossaises, par des économies de l'ordre de 437 à 652 millions d'euros (chiffres de 1997). Ces montants correspondent aux pertes de productivité (estimées entre 380 et 595 millions d'euros), à l'absentéisme (manque à gagner estimé à 52 millions d'euros) et aux dégâts provoqués par les incendies (environ 5 millions d'euros). Ceci représente entre 0,51 % et 0,77 % du PIB écossais<sup>c</sup> de 1997.

Des recherches sur les coûts du tabagisme sur le lieu de travail ont également été menées en Irlande<sup>43</sup>. Ces travaux ont mis plus particulièrement l'accent sur l'absentéisme dû aux maladies liées au tabagisme, les pertes de productivité parmi les salariés fumeurs, et les coûts induits par la mortalité précoce et la morbidité dues au tabac. Les coûts qui auraient pu être évités en Irlande, si aucun travailleur ne fumait, sont compris entre 1 237 et 1 886 millions d'euros, soit 1,1 à 1,7 % du PIB irlandais en 2000. Ces chiffres ne constituent qu'une estimation basse puisque l'étude n'a pas pris en compte les coûts supplémentaires imputables aux frais d'entretien des locaux ou aux primes d'assurance majorées pour les fumeurs.

<sup>b</sup> Selon l'Association américaine des propriétaires et gérants d'immeubles (US Building Owners and Managers Association), la cigarette est la principale cause d'incendies dans les bureaux<sup>40</sup>.

<sup>c</sup> Calcul de l'auteur basé sur les statistiques économiques écossaises (Scottish Economic Statistics 2002, disponibles sur le site : <http://www.scotland.gov.uk/stats/ses2002/ses2.pdf>), les taux de change étant issus du site : <http://www.federalreserve.gov/releases/g5a/19980105/>

Une étude canadienne a évalué les coûts supplémentaires supportés par une entreprise employant un fumeur au lieu d'un non fumeur, toutes choses égales par ailleurs. Quatre facteurs de coûts ont été pris en compte : absentéisme accru, pertes de productivité, primes d'assurance-vie majorées et coûts de mise en place d'un espace fumeur. L'absentéisme supplémentaire dû au tabagisme (environ 2 jours) entraîne un coût de l'ordre de 230 \$ par employé fumeur et par an<sup>d</sup>. Les pertes de productivité associées au tabagisme en dehors des périodes de pauses représentent un coût annuel de 2 175 \$ par fumeur. Quant aux surprimes d'assurance, leur coût s'élève à environ 75 \$ par fumeur chaque année (assurance pour incapacité de travail définitive, assurance santé et soins médicaux non compris). Les frais de construction et de maintenance d'un espace fumeur séparé et ventilé sont estimés à 65 \$ par employé fumeur et par an. En ajoutant les frais annuels d'entretien, soit environ 20 \$, le coût annuel total d'un espace fumeur atteint 85 \$ par employé fumeur. En conclusion, le fait d'employer un non-fumeur plutôt qu'un fumeur permet à l'entreprise d'économiser 2 565 \$ par an (tableau 1).

Tableau 1: Coût supplémentaire de l'emploi d'un salarié fumeur (dollars, 1995, par an et employé)

Facteurs de coût	Coût
Absentéisme supplémentaire	230\$
Pertes de productivité	2 175\$
Surprime d'assurance	75\$
Coût de l'espace fumeur	85\$
<b>Total</b>	<b>2 565\$</b>

Source: Conference Board of Canada, 1997<sup>44</sup>.

Selon les estimations du US Congressional Office of Technology Assessment, chacun des 15 millions de salariés fumeurs que comptent les Etats-Unis coûterait à son entreprise entre 2 000 et 5 000 \$ par an en surprimes d'assurance santé et incendie, en absentéisme accru, en pertes de productivité et en dégradation des locaux<sup>29</sup>. Si l'on retient les 3,8 % de réduction de la prévalence tabagique issus d'une revue systématique de la littérature<sup>27</sup>, l'application d'une interdiction de fumer sur les lieux de travail par de nouvelles entreprises permettrait aux Etats-Unis une économie annuelle comprise entre 1 140 et 2 850 millions de dollars<sup>e</sup>.

<sup>d</sup> En dollars canadiens, 1995.

<sup>e</sup> Calculs de l'auteur.

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

Une analyse récente<sup>45</sup> s'est attachée à déterminer les conséquences sanitaires et économiques si tous les lieux de travail aux Etats-Unis devenaient non-fumeurs pendant une année. Selon les chercheurs, le nombre de fumeurs reculerait de 1,3 million et la consommation annuelle de cigarettes chuterait de plus de 950 millions de paquets. En matière de santé, si on se concentre sur les maladies cardiovasculaires, ce sont 1 500 infarctus du myocarde et 350 accidents vasculaires cérébraux (AVC) que l'on pourrait éviter. Les économies directes en termes de frais médicaux s'élèveraient à près de 49 millions de dollars. Si les mesures d'interdiction de fumer continuaient d'être appliquées au delà de la première année, 6 250 infarctus du myocarde et 1 270 AVC seraient évités chaque année sur le long terme. Les dépenses médicales directes qui pourraient ainsi être économisées pour ces deux maladies cardiovasculaires seraient de 224 millions de dollars par an. Ces économies seraient en grande partie liées à la réduction du tabagisme passif (à hauteur de 60 % des frais médicaux directs associés à l'infarctus du myocarde).

Des travaux<sup>46</sup> ont été consacrés aux conséquences économiques et sanitaires d'une proposition de loi visant à interdire le tabac sur tous les lieux de travail, à l'exception des bars et des résidences privées en Floride. Lorsque cette proposition de loi avait été faite (1999), 68 % des travailleurs de l'Etat étaient déjà protégés du tabagisme passif. L'étude avait conclu qu'une année après la mise en œuvre de cette loi, la Floride compterait 1,5 million de personnes qui ne seraient plus exposées à la fumée secondaire et 103 000 fumeurs en moins. Cela correspond à une économie de dépenses médicales de l'ordre de 12 millions de dollars, dont 9 millions directement imputables à la prévention des maladies cardiovasculaires, 2 millions imputables à la prévention des naissances d'enfants de faible poids et 1 million à la prévention des maladies respiratoires chez les enfants de 0 à 5 ans. A terme, une telle initiative politique permettrait d'éviter 2 100 décès précoces et 700 naissances d'enfants de faible poids. Au total, les économies à long terme se chiffrent à 200 millions de dollars, dont 185 millions liés à l'arrêt du tabagisme, et 15 millions liés à la réduction du tabagisme passif. A noter que ces calculs ne tiennent pas compte de la croissance démographique qui se traduirait par des bénéfices supplémentaires.

Les dépenses de santé peuvent également être réduites en limitant l'exposition des enfants à la fumée de tabac. Selon un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé, aux Etats-Unis, les coûts annuels imputables à l'exposition involontaire des enfants à la fumée de tabac atteindraient un milliard de dollars (dollars américains, 1997)<sup>47</sup>.

Les bénéfices des politiques visant à limiter l'exposition à la fumée de tabac sont encore plus marqués à long terme. La réduction de la mortalité et de la morbidité, suite aux sevrages tabagiques et à une moindre exposition à la fumée secondaire,

renforcera le capital humain, et partant, stimulera la croissance économique. Selon certains travaux, lorsque les taux de survie des hommes âgés de 15 à 60 ans ont augmenté de 70 % à 80 % dans 52 pays entre 1965 et 1990, les revenus se sont accrus de 0,23 % par an<sup>48</sup>. Une autre étude a pu montrer que chaque année supplémentaire d'espérance de vie s'accompagne d'une augmentation de 4 % du PIB par habitant<sup>49</sup>.

## I. 5. Coût des mesures d'interdiction de fumer

Il est important de mettre en place les capacités administratives pour l'introduction et l'application de ces politiques. Ceci implique donc quelques coûts. Toutefois, ces derniers peuvent être limités par le respect volontaire des mesures restrictives si la législation bénéficie d'un soutien suffisant de la population<sup>50</sup>. A cet égard, les médias jouent un rôle important<sup>39</sup>. Le respect des politiques d'interdiction de fumer dans les lieux publics et sur les lieux de travail peut être plus difficile dans les pays où ces mesures ne bénéficient pas d'un appui suffisant de la population et dans les pays moins développés<sup>17</sup>.

L'augmentation des taxes sur les cigarettes et le financement des programmes de contrôle du tabac vont de pair avec un soutien marqué pour une interdiction complète de fumer dans les bars, les restaurants et les lieux de travail<sup>30</sup>. Il pourrait y avoir une corrélation entre le soutien du public en faveur de ces restrictions et l'existence de ces lois.

Une enquête<sup>26</sup> a montré que l'indice mesurant l'attitude anti-tabac avait progressé de 3,7 % parmi les employés à la suite de l'adoption d'interdictions complètes de fumer sur les lieux de travail, que l'entreprise propose un programme d'aide à l'arrêt du tabac ou non. L'attitude à l'égard de l'interdiction complète de fumer sur le lieu de travail ne différait pas entre fumeurs et non-fumeurs. En revanche, les programmes d'aide à l'arrêt du tabac avaient un impact plus fort sur l'attitude des fumeurs que sur celle des non-fumeurs quant à leur position sur les interdictions de fumer.

Par ailleurs, la construction de fumeurs engendre des coûts (dans le cas des interdictions partielles), mais les bénéfices des restrictions du tabagisme sur le lieu de travail incluent également une diminution du nombre d'incendies, une baisse des frais d'entretien, et une amélioration de la productivité grâce à la diminution de l'absentéisme et des dépenses de santé<sup>35</sup>. Un des arguments majeurs contre les

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

fumoirs ventilés est qu'ils accroissent de manière considérable les risques de mortalité par cancer du poumon chez les fumeurs<sup>51</sup>. Toutefois, peu de recherches ont été consacrées au niveau d'exposition à la fumée dans les fumoirs et à ses conséquences sur la santé des fumeurs. Ainsi, on ne sait pas si l'augmentation du risque de cancer est due à l'exposition à la fumée secondaire présente dans les fumoirs ou à une consommation plus importante de tabac. Repace et al.<sup>52</sup> ont montré que dans les conditions habituelles de fumée et de ventilation, le niveau annuel moyen de particules fines (PM2.5) qui définit un air de bonne qualité selon l'organisme américain National Ambient Air Quality Standard (NAAQS), n'est jamais respecté. Le NAAQS a été conçu pour lutter contre la morbidité et la mortalité dues à la pollution de l'air.

Les industriels du tabac avancent souvent que les politiques de contrôle du tabac ont un impact négatif sur le secteur des loisirs<sup>53</sup>. Plusieurs études ont apporté la preuve que cet impact est limité, voire inexistant. Ainsi, Glantz et Smith<sup>54</sup> ont comparé les taxes sur le chiffre d'affaires dans 15 villes de caractéristiques similaires ayant imposé une interdiction de fumer dans les restaurants et 15 villes similaires sans contrôle du tabac en Californie et au Colorado. Ils ont conclu qu'il n'y avait pas d'impact statistiquement significatif des mesures locales d'interdiction de fumer, que ce soit sur le chiffre d'affaires lui-même ou sur le chiffre d'affaires des restaurants rapporté au chiffre d'affaires total du commerce de détail<sup>54</sup>. Une autre étude, toujours aux Etats-Unis, a comparé le chiffre d'affaires des restaurants, débits de boissons et hôtels new-yorkais avant et après l'introduction des restrictions imposées en 1995. Il apparaît que le chiffre d'affaires a progressé après la mise en œuvre de la législation anti-tabac, de 2,1 % dans les restaurants et débits de boissons et de 37 % dans les hôtels, alors que dans le reste de l'Etat, où de telles mesures n'avaient pas été appliquées, de légères baisses étaient enregistrées<sup>55</sup>. De même, une étude canadienne<sup>56</sup> a montré que l'application, à compter du 1er août 2001, d'une législation anti-tabac dans la province de l'Ontario n'avait pas pesé sur le chiffre d'affaires des bars et des restaurants.

Une étude réalisée dans une ville européenne n'ayant pas adopté de mesures anti-tabac<sup>57</sup> a montré que, bien qu'ayant jusque là évolué dans un environnement plutôt favorable au tabagisme, la clientèle des cafés préfère les lieux non-fumeurs, tout en adhérant paradoxalement au paradigme véhiculé par l'industrie du tabac qui prône « la tolérance » plutôt que la mise en place de politiques de mesures interdisant de fumer dans ces lieux. Toujours est-il que, vu la préférence marquée d'une grande partie de la clientèle pour les lieux sans fumée, les cafés, hôtels, restaurants et autres lieux accueillant du public gagneraient nettement à proposer un environnement sans fumée même en l'absence de réglementation.

## I. 6. Coût-efficacité des mesures d'interdiction de fumer

Des analyses coûts-bénéfices des législations anti-tabac adoptées au niveau fédéral ont été menées aux Etats-Unis et au Canada. Selon les estimations de l'étude

Tableau 2: Coûts-efficacité des lois sur la qualité de l'air

Région d'Europe		AVCI sauvées	Coût par AVCI (en dollars)
(EUR) - A	Andorre, Autriche, Belgique, Croatie, République Tchèque, Danemark, Finlande, France, Allemagne, Grèce, Islande, Irlande, Israël, Italie, Luxembourg, Malte, Monaco, Pays-Bas, Norvège, Portugal, Saint-Marin, Slovénie, Espagne, Suède, Suisse, Royaume-Uni	770 402	358
(EUR) - B	Albanie, Arménie, Azerbaïdjan, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Géorgie, Kirghizistan, Pologne, Roumanie, Slovaquie, Tadjikistan, ex-République Yougoslave de Macédoine, Turquie, Turkménistan, Ouzbékistan, Yougoslavie	242 990	283
(EUR) - C	Biélorussie, Estonie, Hongrie, Kazakhstan, Lettonie, Lituanie, République de Moldavie, Fédération de Russie, Ukraine	249 322	201

Source: WHO-CHOICE, Organisation Mondiale de la Santé, 2002<sup>60</sup> AVCI: années de vie corrigées de l'incapacité

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

canadienne, réalisée en 1989, 32,2 millions de dollars pourraient être économisés grâce à une diminution des dégradations, des coûts d'entretien et des dépenses de santé liés au tabagisme passif. Le coût de la mise en place de zones fumeurs séparées était estimé à 19,77 millions de dollars en 1990, première année d'application de la loi.

L'Agence américaine de protection de l'environnement (Environmental Protection Agency - EPA) a également mené une analyse coûts-bénéfices afin d'évaluer l'impact du Smoke Free Environment Act<sup>59</sup>. Cette loi prévoyait d'interdire ou de restreindre le tabagisme dans tous les lieux fermés en dehors des domiciles privés. L'étude avait conclu que les bénéfices nets d'une telle loi seraient compris entre 39 et 72 milliards de dollars. De tels bénéfices découlent d'une amélioration de la productivité des entreprises, elle-même imputable au recul de l'absentéisme, les journées de travail perdues par les fumeurs étant 50% plus nombreuses que pour les non-fumeurs (contre 30 % de plus pour les anciens fumeurs). L'amélioration de la productivité est également due à la diminution des conflits entre fumeurs et non-fumeurs. L'étude a également estimé les coûts de mise en place de fumeurs séparés en se fondant sur l'hypothèse que seuls 10 à 20 % des lieux de travail en construiraient pour des raisons de coût et de faisabilité. Ces coûts seraient compris entre 0,3 et 0,7 milliard de dollars.

Dans le cadre du projet CHOICE<sup>f</sup>, l'OMS estime la rentabilité de la mise en œuvre, pendant une année, de lois sur la qualité de l'air, et ce dans diverses régions du monde<sup>60</sup>. Les résultats de l'analyse sont résumés dans le tableau 2.

Le regroupement des régions a été effectué en fonction de leur niveau de développement, la région A étant la plus développée. L'analyse laisse apparaître un impact plus marqué sur la santé des populations dans les régions où la prévalence tabagique est la plus élevée, notamment celles se trouvant au second et au troisième stade de l'épidémie tabagique (régions B et C)<sup>61</sup>. La rentabilité peut également varier d'une zone à l'autre en fonction de la perception du tabac par la population<sup>62</sup>.

La rentabilité de l'application des lois sur la qualité de l'air est supérieure à celle de bon nombre d'interventions de santé publique. Selon les directives américaines en matière de prévention du tabagisme, un coût inférieur ou égal à 2 587 \$ (dollars américains, 1995) par année de vie sauvée est considéré comme rentable<sup>63</sup>. Les interventions qui ciblent les personnes de manière individuelle sont souvent plus coûteuses que cela. A titre de comparaison, l'installation

<sup>f</sup> CHOosing Interventions that are Cost Effective (CHOICE).

d'airbags côté passager dans les véhicules revient à 30 000 \$ par année de vie sauvée<sup>64</sup>. Le dépistage du cancer du sein par mammographie coûte, quant à lui, environ 60 000 \$ par année de vie gagnée<sup>65,66</sup>. Enfin, un dépistage du cancer du col de l'utérus réalisé tous les trois ans chez les femmes de 20 à 75 ans asymptomatiques et présentant un risque moyen a un coût de 14 000 \$ tandis qu'un dépistage annuel revient à 40 000 \$ par année de vie gagnée par rapport à une situation d'absence de dépistage<sup>67</sup>.

Aucune de ces études coût-bénéfice n'a analysé les gains en termes de qualité de vie à la suite de la réduction du tabagisme ou de l'exposition à la fumée secondaire. Les résultats peuvent donc être considérés comme en-deçà de la réalité.

## 1.7. Conclusions

Les recherches ont montré que les mesures d'interdiction de fumer, qu'elles soient publiques ou privées, réduisent la consommation de tabac. Les interdictions et les restrictions imposées sur les lieux de travail privés permettent de réduire la consommation et la prévalence tabagique de 5 à 15 %. Les plus jeunes et les groupes socio-économiques à plus faibles revenus peuvent être moins sensibles à ces politiques dans la mesure où ils travaillent plus souvent en extérieur, à leur domicile ou ne travaillent pas du tout.

Les mesures de contrôle du tabac sont plus efficaces quand elles font partie d'un programme d'ensemble comprenant des hausses régulières des taxes sur le tabac supérieures au niveau de l'inflation<sup>68</sup>. Il est également important de noter que les restrictions du tabagisme en public réduisent l'acceptabilité sociale du tabac. À moyen et long terme, cela entraîne une baisse de la prévalence et de l'incidence tabagique, et permet d'augmenter le soutien de la population pour les politiques de contrôle du tabac<sup>69</sup>.

À long terme, les politiques permettant de réduire l'exposition à la fumée de tabac diminuent la mortalité et la morbidité en limitant l'exposition au tabagisme passif et en réduisant la prévalence tabagique. L'évidence scientifique montre qu'une hausse de 10 points de pourcentage du taux de survie masculine peut entraîner une croissance annuelle de 0,23 % du PIB. En effet, l'amélioration de la santé des individus se traduit par un capital humain de meilleure qualité et, par conséquent, une croissance économique plus forte.

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

### Références:

- <sup>1</sup> National Cancer Institute (NCI). Health effects of exposure to environmental tobacco smoke. The Report of the California Environmental Protection Agency. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 10. Bethesda, MD, US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, 1999, NIH Pub. No. 99-4645.
- <sup>2</sup> U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS). Reducing tobacco use: a report of the U.S. Surgeon General. Atlanta, GA, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2000.
- <sup>3</sup> Levy D, Friend K. Clean air laws: a framework for evaluating and improving clean air laws. *J Public Health Manag Pract* 2001; 7: 87-97.
- <sup>4</sup> Yurekli A, Zhang P. The impact of clean indoor-air laws and cigarette smuggling on demand for cigarettes: an empirical model. *Health Econ* 2000; 9: 159-170.
- <sup>5</sup> Emont SL, Choi WS, Novotny TE, Giovino GA. Clean indoor air legislation, taxation and smoking behavior in the United States: an ecological analysis. *Tob Control* 1992; 2: 13-17.
- <sup>6</sup> Ohsfeldt RL, Boyle RG, Capilouto EI. Tobacco taxes, smoking restrictions, and tobacco use. NBER Working Paper 6486, March 1998.
- <sup>7</sup> Moskowitz J, Lin Z, Hudes E. The impact of California's smoking ordinances on smoking cessation. *Am J Public Health* 2000; 90: 57-62.
- <sup>8</sup> Chaloupka FJ, Wechsler H. Price, tobacco control policies and smoking among young adults. *J Health Econ* 1997; 16: 359-373.
- <sup>9</sup> Chaloupka FJ, Grossman M. Price tobacco control policies and youth smoking. NBER Working Paper 5740, September 1996.
- <sup>10</sup> Tauras JA, Chaloupka FJ. Price, clean indoor air laws, and cigarette smoking: evidence from longitudinal data for young adults. NBER Working Paper 6937, February 1999.
- <sup>11</sup> Tauras JA. The transition to smoking cessation: evidence from multiple failure duration analysis. NBER Working Paper 7412, November 1999.
- <sup>12</sup> Tauras JA, Chaloupka FJ. Determinants of smoking cessation: an analysis of young adult men and women. In: Grossman M, Hsieh C.R, eds. *The Economic Analysis of Substance Use and Abuse: The Experience of Developed Countries and Lessons for Developing Countries*. Cheltenham, UK, Edward Elgar Publishing Limited, 2001, pp. 365-390.
- <sup>13</sup> Farrelly MC, Evans WN, Sfeakas A. The impact of workplace smoking bans: results from a national survey. *Tob Control* 1999; 8: 272-277.
- <sup>14</sup> Chaloupka FJ, Saffer H. Clean indoor air laws and the demand for cigarettes. *Contemp Policy Issues* 1992; 10: 72-83.

- 15 Warner KE. State legislation on smoking and health: a comparison of two policies. *Policy Sciences* 1981; 13, 139-152.
- 16 Warner KE. Cigarette smoking in the 1970's: the impact of the anti-smoking campaign on consumption. *Science* 1981; 221: 729-731.
- 17 Woolery T, Asma S, Sharp D. Clean indoor-air laws and youth access restrictions. Chapter 11. In: Jha P, Chaloupka F. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford, Oxford University Press, 2000, pp. 273-286.
- 18 Eriksen MP, Gottlieb NH. A review of the health impact of smoking control at the workplace. *Am J Health Promot* 1998; 13: 83-104.
- 19 Borland R, Chapman S, Owen N, Hill D. Effects of workplace smoking bans on cigarette consumption. *Am J Public Health* 1990; 80: 178-180.
- 20 Burns DM, Anderson C, Major J, Vaughn J, Shanks T. Cessation and cessation measures among adult daily smokers: national and state-specific data. In: *Population Impact of Smoking Cessation: Proceedings of a Conference on What Works to Influence Cessation in the General Population*. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 12. Bethesda, MD, U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. National Cancer Institute. NIH Publication Number 00-4892, November 2000; 25-98.
- 21 Farkas A, Gilpin E, Distefan J, Pierce JP. The effects of household and workplace smoking restrictions on quitting behaviors. *Tob Control* 1999; 8: 261-265.
- 22 Glasgow RE, Cummings KM, Hyland A. Relationship of worksite policies to changes in employee tobacco use: Findings from COMMIT. *Tob Control* 1997; S2: 44-48.
- 23 Heloma A, Jaakkola MS, Kahkonen E, Reijula K. The short-term impact of national smoke free workplace legislation on passive smoking and tobacco use. *Am J Public Health* 2001; 91: 1416-1418.
- 24 Longo DR, Johnson JC, Kruse RL, Brownson RC, Hewett JE. A prospective investigation of the impact of smoking bans on tobacco cessation and relapse. *Tob Control* 2001; 10: 267-272.
- 25 Evans WN, Farrelly MC, Montgomery E. Do workplace smoking bans reduce smoking? *Am Econ Rev* 1999; 89: 728-747.
- 26 Farrelly MC, Thomas KY. Smoking behavior in the workplace: exploring the current population surveys. RTI International. Research Triangle Park, North Carolina, Report prepared for CDC, November 2001.
- 27 Fichtenberg CM, Glantz SA. Effect of smoke free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *BMJ* 2002; 325: 188-191.
- 28 Workplace ban "is best way to stop smoking" *The Independent* 26 July 2002. <http://news.independent.co.uk/uk/health/story.jsp?story=318446>
- 29 Warner D. 'We do not hire smokers': may employers discriminate against smokers? *Employee Responsibilities Rights Journal* 1994; 7: 129-140.
- 30 Loomis B, Farrelly M, Ellison R. The effect of local 100% smoke free ordinances on smoking behaviors among adults. RTI International, October 2004.

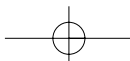
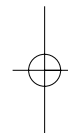
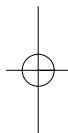
## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

- <sup>31</sup> Ohsfeldt RL, Boyle RG, Capilouto EI. Tobacco Taxes, Smoking Restrictions, and Tobacco Use. *The Economic Analysis of Substance Use and Abuse: An Integration of Econometric and Behavioral Economic Research*. The University of Chicago Press, September 1999.
- <sup>32</sup> Farkas AJ, Gilpin EA, White MM, Pierce JP. Association between household and workplace smoking restrictions and adolescent smoking. *JAMA* 2000; Vol 284: 717-722.
- <sup>33</sup> Moore L, Roberts C, Tudor-Smith C. School smoking policies and smoking prevalence among adolescents: multilevel analysis of cross-sectional data from Wales. *Tob Control* 2001; 10: 117-123.
- <sup>34</sup> Wakefield MA, Chaloupka FJ, Kaufman NJ, Orleans CT, Barker DC, Ruel EE. Effect of restrictions on smoking at home, at school, and in public places on teenage smoking: cross sectional study. *BMJ* 2000; 321: 333-337.
- <sup>35</sup> Hopkins DP, Briss PA, Ricard CJ, et al. Reviews of evidence regarding interventions to reduce tobacco use and exposure to environmental tobacco smoke. *Am J Prev Med* 2001; 20: Suppl 2, 16-66.
- <sup>36</sup> Gottlieb NH, Eriksen MP, Lovato CY, Weinstein RP, Green LW. Impact of a restrictive worksite smoking policy on smoking behavior, attitudes, and norms. *J Occup Med* 1990; 32: 16-23.
- <sup>37</sup> Repace JL. Risk management of passive smoking at work and at home. *St. Louis University Public Law Review* 1994; 13: 763-785.
- <sup>38</sup> Brauer M, Mannetje A. Restaurant smoking restrictions and environmental tobacco smoke exposure. *Am J Public Health* 1998; 88: 1834-1836.
- <sup>39</sup> Levy D, Friend K. The effectiveness of policies directed at youth access to cigarettes: results of the SimSmoke Simulation Model. *Tob Control* 2001; 10: 108-116.
- <sup>40</sup> Garland WS. BOMA supports smoking bans in buildings. <http://no-smoke.org/html/page.php?id=10>. Accessed: May 2005.
- <sup>41</sup> Max W. The financial impact of smoking on health-related costs: a review of the literature. *Am J Health Promot* 2001; 15: 321-331.
- <sup>42</sup> Parrott S, Godfrey C, Raw M. Costs of employee smoking in the workplace in Scotland. *Tob Control* 2000; 9: 187-192.
- <sup>43</sup> Madden D. Setting the appropriate tax on cigarettes in Ireland. Working paper series, Wp02/05, Centre for Economic Research, October, 2002.
- <sup>44</sup> Lok P. Smoking and the bottom line. The costs of smoking in the workplace. Ottawa, The Conference Board of Canada, 1997.
- <sup>45</sup> Ong MK, Stanton A, Glantz SA. Cardiovascular Health and Economic Effects of Smoke Free Workplaces. *Am J Med* 2004; 117: 32-38.
- <sup>46</sup> Ong M, Lightwood JM, Glantz SA. Health and economic impacts of the proposed Florida Smoke free for Health Initiative (November 1, 2003). Center for Tobacco Control Research and Education. Tobacco Control Policy Making: United States. Paper FL2002. <http://repositories.cdlib.org/ctcre/tcpmus/FL2002>. Accessed: May 2005

- 47 Consultation Report. International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health, 11-14 January 1999. Geneva, World Health Organization, 1999.
- 48 Jamison DT, Sandbu M, Wang J. Cross-country variation in mortality decline, 1962-87: The role of country-specific technical progress, CMH Working Paper Series Paper No. WGI: 4 April 2001. [http://www.cmhealth.org/docs/wg1\\_paper4.pdf](http://www.cmhealth.org/docs/wg1_paper4.pdf). Accessed: May 2005.
- 49 Bloom DE, Canning D, Sevilla J. The effect of health on economic growth: theory and evidence. NBER Working Paper 8587, November 2001.
- 50 Jacobson PD, Wasserman J. Tobacco control laws: implementation and enforcement. Santa Monica, CA RAND Corporation, 1997.
- 51 Siegel M, Husten C, Merritt RK, Giovino GA, Eriksen MP. Effects of separately ventilated smoking lounges on the health of smokers: is this an appropriate public health policy? *Tob Control* 1995; 4: 22-29.
- 52 Repace J, Kawachi I, Glantz S. Fact sheet on secondhand smoke. Geneva, UICC, 1999. <http://repace.com/SHSfactsheet.pdf>. Accessed: May 2005.
- 53 Maroney N, Sherwood D, Stubblebine W. The impact of tobacco control ordinances on restaurant revenues in California. Claremont, California, The Claremont Institute for Economic Policy Studies, 1994.
- 54 Glantz SA, Smith LRA. The effect of ordinances requiring smoke free restaurants on restaurant sales. *Am J Public Health* 1994; 84: 1081-1085.
- 55 Hyland A, Cummings KM, Nauenberg E. Analysis of taxable sales receipts: was New York City's smoke free air act bad for restaurant business? *J Pub Health Mgmt Prac* 1999; 5: 14-21.
- 56 Ontario Tobacco Research Unit. The Tobacco Control Environment: Ontario and Beyond. Special Reports: Monitoring and Evaluation Series, 2003-2004. Toronto, ON, Ontario Tobacco Research Unit, November 2004; Vol. 10, No. 1.
- 57 Künzli N, Mazzeletti P, Adam M, et al. Smoke free cafe in an unregulated European city: highly welcomed and economically successful. *Tob Control* 2003; 12: 282-288.
- 58 Labour Canada's Regulatory Impact Analysis Statement. Prepared for the federal Non-smokers' Health Act. Ottawa, Minister of Supply and Services, Canada Gazette, 1989: 4540.
- 59 Environmental Protection Agency (EPA). The costs and benefits of smoking restrictions: an assessment of the Smoke Free Environment Act of 1993 (H.R. 3434). Washington, Indoor Air Division, Office of Radiation and Indoor Air, 1994.
- 60 WHO-CHOICE. CHOosing Interventions that are Cost Effective. Geneva, World Health Organization. <http://www3.who.int/whosis/menu.cfm?path=evidence,cea&language=english>. Accessed: May 2005.
- 61 Torgerson DJ, Raftery J. Economic notes. *BMJ* 1999; 319: 914-915.
- 62 The world health report 2002 - Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva, World Health Organization, 2002. <http://www.who.int/whr/2002/en/>

## Aspects économiques des mesures d'interdiction de fumer

- 63 Cromwell J, Bartosch WJ, Fiore MC, Hasselblad V, Baker T. Cost-effectiveness of the clinical practice recommendations in the AHCPR guideline for smoking cessation. *JAMA* 1997; 278: 1759-1766.
- 64 Harvard Centre for Risk Analysis. Comprehensive table of cost-utility ratios 1976-2001. Cost-utility analyses published from 1976 to 2001, with ratios converted to 2002 US dollars, Harvard Center for Risk Analysis, Boston.
- 65 Elixhauser A. Costs of breast cancer and the cost-effectiveness of cancer screening. *Int J Technol Assess Health Care* 1991; 7: 604-615.
- 66 White E, Urban N, Taylor V. Mammography utilization, public health impact, and cost-effectiveness in the United States. *Annu Rev Public Health* 1993; 14: 605-633.
- 67 Eddy DM. Screening for cervical cancer. *Ann Intern Med* 1990; 113: 214-226.
- 68 U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs, August 1999. <http://www.cdc.gov/tobacco/bestprac.htm>. Accessed: May 2005.
- 69 Tobacco Free Initiative (TFI) World Health Organization. <http://www.who.int/tobacco/research/economics/restrictions/en/>. Accessed: May 2005.



## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et les restaurants

**Luk Joossens**

Advocacy officer, Association of European Cancer Leagues, Brussels, Belgium

### 2.1. Introduction

Les industriels du tabac ont toujours prétendu qu'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants aurait un impact négatif sur l'activité, entraînant une baisse du chiffre d'affaires et des pertes d'emplois. En se basant sur cet argument, les fabricants de tabac ont pu, dans certains pays ou régions, empêcher ou retarder l'application de mesures d'interdiction du tabagisme dans les bars et restaurants. Qu'en est-il des travaux publiés sur l'impact des interdictions de fumer ? Quels sont les principaux changements que connaît le secteur des bars et restaurants en Europe ?

Ce chapitre sera consacré aux recherches explorant l'impact économique des interdictions de fumer dans les bars et les restaurants.

### 2.2. Etudes sur l'impact économique de l'interdiction de fumer dans les bars et les restaurants

#### 2.2.1. Un article consacré à la revue de la littérature existante

M. Scollo et son équipe ont passé en revue les différentes études (publiées avant le 31 août 2002) consacrées à l'impact économique des politiques anti-tabac sur le secteur. 97 études ont ainsi été examinées<sup>1</sup>.

Les auteurs ont eu recours aux critères définis par Siegel<sup>2</sup> pour évaluer la qualité des différentes études :

- Utilisation de données objectives (comme par exemple les déclarations

de chiffre d'affaires ou les statistiques relatives à l'emploi) ;

- Recours à des observations multiples sur plusieurs années, avant et après l'introduction de la loi ;
- Utilisation de méthodes statistiques pour tenir compte des tendances temporelles et des événements aléatoires ;
- Recours à des méthodes statistiques pour tenir compte de l'effet des tendances économiques.

Un résultat n'était considéré comme « objectif » que s'il était basé sur des données collectées de manière systématique par un organisme indépendant et couvrant les périodes avant et après l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer. Parmi les mesures objectives figuraient : les chiffres d'affaires déclarés aux services fiscaux, les chiffres de l'emploi fournis aux services de l'Etat, généralement dans le cadre des déclarations sociales, le nombre d'établissements nouveaux et/ou en activité tels qu'il ressortait des autorisations ou des inscriptions auprès des organismes publics et les données sur les faillites.

Les prévisions invérifiables concernant les changements attendus, les estimations des changements récents de clientèle ou de dépenses ont été considérées comme « subjectives ». Les mesures subjectives comprennent également les rapports anecdotiques ou les données collectées par sondages, réalisés avant ou après la mise en œuvre de l'interdiction du tabac auprès de gérants ou de propriétaires de restaurants, de bars ou d'établissements similaires.

La qualité des études a également été évaluée en fonction de sa reconnaissance scientifique. Une étude a été considérée comme reconnue par les autres chercheurs si elle avait fait l'objet d'une publication dans une revue scientifique dotée d'un comité de lecture.

La source de financement des différentes études a été prise en considération après tous les autres critères.

#### **2.2.1.1. Résultats de la revue de la littérature**

Moins d'un quart des études, soit 21 sur 97, satisfaisaient aux quatre critères de qualité de Siegel. Aucune de ces 21 études ne faisait état d'un impact négatif

## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

suite à l'interdiction de fumer. Quatre études laissaient même apparaître un effet positif sur les recettes imposables des restaurants, des bars, des hôtels et du secteur du tourisme.

Seules quelques études reposant sur des données objectives concluaient à des conséquences négatives. À noter qu'aucune de ces études ne respectait les trois autres critères de qualité de Siegel. Seule une étude passée au crible d'un comité de lecture concluait à un impact négatif. Toutefois, cette étude se basait sur des données subjectives et avait été financée par une entreprise du secteur du tabac.

La conclusion de Scollo et de son équipe<sup>1</sup> est la suivante : « les critères de Siegel constituent un bon instrument d'évaluation de la qualité des études d'impact économique des mesures d'interdiction de fumer dans le secteur de l'hôtellerie et de la restauration. Les décideurs politiques peuvent se faire une idée rapide de la qualité d'une étude à partir de trois questions :

- L'étude a-t-elle une source de financement totalement indépendante de l'industrie du tabac ?
- L'étude mesure-t-elle ce qui s'est réellement passé ou repose-t-elle sur des considérations subjectives ?
- L'étude a-t-elle fait l'objet d'une publication dans une revue scientifique à comité de lecture ?

Sur les 35 études ayant conclu à un impact négatif, aucune n'avait été financée par une source clairement indépendante de l'industrie du tabac, et aucune n'avait à la fois eu recours à des données objectives et à un comité de lecture. En fait, 80 % de ces études ne répondaient pas aux critères basiques de qualité. Les 21 études satisfaisant à ces critères de qualité ont toutes abouti à la conclusion que les mesures d'interdiction de fumer n'avaient pas d'impact négatif sur le chiffre d'affaires et l'emploi des bars et restaurants. Les décideurs politiques peuvent donc prendre les mesures nécessaires pour protéger les gérants et employés du secteur contre les effets du tabagisme passif en étant assurés qu'il n'en découlera pas de conséquences négatives sur le plan économique ».

### 2.2.2. Impact de l'interdiction de fumer en Colombie-Britannique

Un rapport de 2004 du Ministry of Management Services de Colombie-Britannique s'est penché sur la baisse des recettes des débits de boissons<sup>3</sup>. Selon ce rapport, le chiffre d'affaires du secteur des cafés et restaurants dans son ensemble a enregistré une forte croissance au cours des dernières années en Colombie-Britannique. Toutefois, le sous-secteur des débits de boissons a beaucoup souffert durant les 5 dernières années.

Le chiffre d'affaires des débits de boissons a ainsi reculé de 29 % entre 1998 et 2003. Cette chute contraste fortement avec l'évolution du secteur de la restauration. Les restaurants traditionnels ont en effet vu leur activité progresser de 23 %. De même, le chiffre d'affaires dans la restauration rapide a augmenté de 19 %. Même les traiteurs et autres fournisseurs de repas ont également enregistré une hausse (+9 %). Les débits de boissons sont donc le seul point faible du secteur.

Selon le rapport, plusieurs facteurs peuvent expliquer le déclin des débits de boissons en Colombie-Britannique, notamment la tendance générale des prix et de la consommation d'alcool, ainsi que les interdictions de fumer dans les bars et la concurrence croissante des restaurants autorisés à servir des boissons alcoolisées.

Les dépenses consacrées aux boissons alcoolisées ont enregistré une croissance relativement faible au cours des dernières années. En outre, le prix des alcools vendus dans les débits de boissons a connu, dans les 5 dernières années, une progression nettement plus forte que celle des boissons alcoolisées vendues en magasin (+9,7 % contre +1,3 %). Toutefois, ces éléments ne suffisent pas à expliquer la forte baisse des revenus des débits de boissons. L'impact de la mise en œuvre de mesures d'interdiction de fumer a été envisagé comme facteur explicatif. Toutefois, comme le note le rapport, « le recul de l'activité est bien antérieur à l'application des mesures d'interdiction de fumer ». La principale cause de la baisse du chiffre d'affaires et de la part de marché des débits de boissons est probablement la concurrence des restaurants autorisés à servir des boissons alcoolisées.

Le rapport<sup>3</sup> explique l'impact de l'interdiction de fumer de la manière suivante :

« L'interdiction de fumer dans les bars et restaurants est un des facteurs pouvant expliquer le recul de l'activité des débits de boissons. Boire et fumer étant

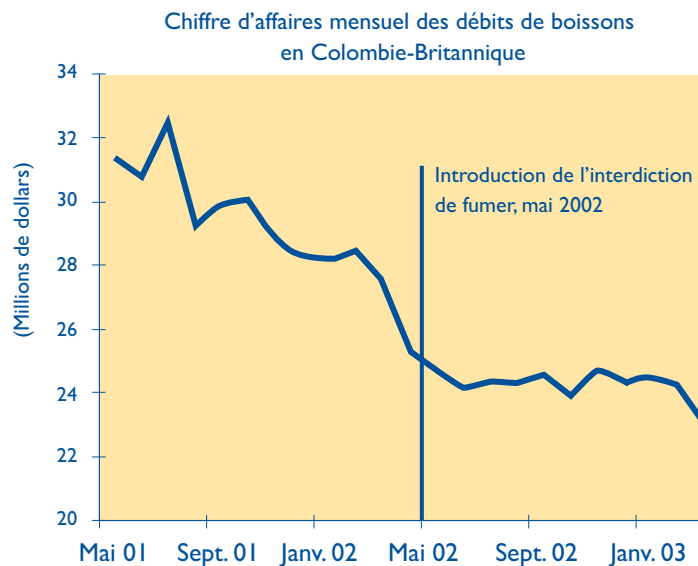
## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

souvent associés, l'interdiction de fumer pourrait peser lourdement sur les bars et les discothèques.

Lorsque le Workers Compensation Board (WCB - agissant pour le compte du Ministère du Travail) avait introduit pour la première fois l'interdiction de fumer en janvier 2000, il avait été confronté à une vive réaction du secteur. Deux mois et demi plus tard, la Cour Suprême de Colombie-Britannique avait annulé les mesures anti-tabac, alléguant que le WCB n'avait pas suffisamment consulté les parties prenantes. Une étude commanditée par le WCB (basée sur les ventes de boissons alcoolisées dans la province et non sur le chiffre d'affaires des établissements) avait conclu que les deux mois et demi d'interdiction de fumer s'étaient accompagnés d'un recul à court terme du secteur des boissons alcoolisées.

Ces éléments sont résumés dans le graphique I.

Graphique I : l'interdiction de fumer n'a pas provoqué de recul du chiffre d'affaires



Source: Ministry of Management Services<sup>3</sup>.

L'interdiction de fumer a été rétablie en mai 2002 sans que cela n'entraîne de baisse du chiffre d'affaires des débits de boissons.

Le recul de l'activité a débuté avant la mise en œuvre des mesures d'interdiction de fumer, et le chiffre d'affaires a été relativement stable depuis. Il semble donc que l'interdiction de fumer n'a pas eu d'impact négatif sur l'activité des débits de boissons en Colombie-Britannique ».

### 2.2.3. Impact de l'interdiction de fumer à New York

Le Smoke Free Air Act a interdit de fumer sur tous les lieux de travail de New York, y compris dans les cafés, hôtels, restaurants, etc. Lorsque le Smoke Free Air Act est entré en vigueur le 30 mars 2003, la question s'est posée de savoir quel serait son impact sur les bars et restaurants de la ville. La loi allait-elle nuire à l'activité ? Certains établissements allaient-ils devoir licencier des salariés ou même fermer leurs portes ?

Selon un rapport publié par la ville de New York, les résultats un an après l'interdiction de fumer sont clairs. Le chiffre d'affaires et l'emploi dans les restaurants et bars a progressé, pratiquement tous les établissements respectent la loi et le nombre de nouvelles licences pour la vente d'alcool a augmenté. En effet, les signes de bonne santé des bars et restaurants new-yorkais ne manquent pas<sup>4</sup> :

- les recettes imposables des restaurants et bars ont augmenté de 8,7 % ;
- 10 600 emplois ont été créés (2 800 si l'on tient compte des ajustements saisonniers) depuis l'introduction de la loi ;
- 97% des bars et restaurants sont non-fumeurs ;
- Les New-yorkais sont, dans leur très grande majorité, favorables à cette loi.

#### 2.2.3.1. Déclarations de chiffre d'affaires des bars et des restaurants de New York

Les chiffres du New York City Department of Finance laissent apparaître une hausse des dépenses dans les bars et restaurants new-yorkais. Entre le 1er avril 2003 et le 31 janvier 2004 (données disponibles les plus récentes), le montant des déclarations de chiffre d'affaires des bars et restaurants a progressé de 8,7 % par rapport à la même période 2002-2003. Entre avril 2003 et janvier 2004, les recettes fiscales collectées par la ville auprès des bars et des

## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

restaurants se sont en effet élevées à 17 375 688 dollars, contre 15 984 811 dollars au cours de la même période de l'année précédente.

### **2.2.3.2. Emploi dans les bars et restaurants de New York**

L'amélioration du climat des affaires à New York s'est accompagnée de créations d'emplois dans les bars et restaurants. Dorénavant, grâce au Smoke Free Air Act, les employés du secteur travaillent dans des lieux plus sûrs car non pollués par la fumée de tabac.

Les chiffres de l'emploi du New York State Department of Labor, et ceux ajustés des variations saisonnières provenant du New York City Economic Development Corporation, montrent un retour à la croissance pour les bars et les restaurants après un ralentissement fin 2001 et au cours de l'année 2002 (soit avant l'entrée en vigueur du Smoke Free Air Act). L'emploi dans les bars et restaurants new-yorkais a progressé avec un nombre moyen de 164 000 employés en 2003, soit le chiffre le plus élevé depuis au moins dix ans.

Entre mars et décembre 2003, c'est-à-dire dans les mois ayant suivi l'entrée en vigueur de la loi anti-tabac, 2 800 nouveaux emplois (chiffre ajusté des variations saisonnières) ont été créés dans les bars et restaurants de New York, ce qui correspond à environ 10 600 emplois supplémentaires en valeur absolue.

### **2.2.3.3. Ouvertures et fermetures de bars et de restaurants à New York**

D'après le New York State Department of Labor, le nombre de bars et de restaurants de la ville de New York est demeuré pratiquement inchangé entre le troisième trimestre 2002 et le troisième trimestre 2003. Il s'agit là d'une amélioration par rapport à la même période de l'année 2002 où le nombre de fermetures avait dépassé de 280 celui des ouvertures.

Par ailleurs, la New York State Liquor Authority a accordé 1 416 nouvelles licences de vente d'alcool aux bars et restaurants de la ville en 2003 contre 1 361 en 2002, avant l'entrée en vigueur du Smoke Free Air Act. À la fin de l'année 2003, sur l'ensemble de la ville, le nombre de licences s'élevait à 9 747, soit 234 de plus qu'en 2002. Les propriétaires de bars et restaurants, tout comme les investisseurs, restent confiants quant au dynamisme et au développement à venir du secteur.

#### 2.2.4. Impact de l'interdiction de fumer en Irlande

La loi irlandaise interdisant de fumer sur les lieux de travail (y compris les bars et restaurants) est entrée en vigueur le 29 mars 2004. La Licensed Vintners Association (LVA), qui représente 95 % des patrons de pubs de Dublin, a commandité une étude pour évaluer les effets de cette interdiction. Dans un communiqué de presse du 9 juillet 2004, l'association affirme : « Les recherches menées par l'agence de marketing Behaviour and Attitudes confirment l'impact économique négatif de l'interdiction de fumer sur les débits de boissons de Dublin, avec une diminution de 16 % du chiffre d'affaires et un recul de l'emploi de 14 % depuis l'entrée en vigueur de la loi »<sup>5</sup>. Ces chiffres ont été repris et modifiés par les fabricants de tabac et le secteur de l'hôtellerie et de la restauration d'autres pays. Ainsi, l'industrie britannique du tabac fait référence à la Vintners Association dans l'une de ses publications de septembre 2004 et affirme que « l'activité des pubs de Dublin a reculé de 15 % à 25 % depuis la mise en œuvre de l'interdiction de fumer »<sup>6</sup>. Le secteur français de l'hôtellerie et de la restauration retient une baisse de 20 %<sup>7</sup> tandis que les professionnels flamands citent un recul de 25%<sup>8</sup>.

Il est sans doute trop tôt pour évaluer l'impact économique global de l'interdiction de fumer, mais les chiffres du Central Statistics Office of Ireland contredisent ceux de la Licensed Vintners Association. Les données relatives au chiffre d'affaires des bars en Irlande sont disponibles sur une base mensuelle. Quant à l'indice des ventes au détail, qui est l'indicateur de court terme de l'évolution des dépenses des ménages consacrées aux biens de consommation courante, il fait l'objet d'une publication mensuelle par le Central Statistics Office (CSO). Or, ces chiffres officiels montrent que l'indice du chiffre d'affaires moyen des bars irlandais était à 106,6 dans la période ayant suivi l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer (d'avril 2004 à mars 2005) contre 110,2 au cours de la même période une année auparavant (d'avril 2003 à mars 2004)<sup>a</sup>. Ceci correspond à un recul du chiffre d'affaires de 3,3 % seulement et non pas de 15 %, et encore moins de 20 ou 25 %. Cette baisse de 3,2 % du chiffre d'affaires est cohérente avec la baisse des ventes en volume des bars irlandais, baisse qui avait déjà débuté en 2002. Par ailleurs, les indices des ventes au détail en volume ne tiennent pas compte de l'impact des modifications des prix. Ils sont calculés en déflatant les indices de valeur ajustée des ventes et ce en

<sup>a</sup> Central Statistics of Ireland: Indice des ventes au détail (Mensuel) RSCM0130 Bars Value. Base 2000=100. <http://www.eirestat.cso.ie/diska/RSCM0130.html>. Date de consultation : 6 mai 2005.

## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

utilisant des indices des prix de vente au détail spécialement conçus à cet effet et dérivés de l'indice des prix à la consommation. Il apparaît ainsi que le volume des ventes dans les bars en Irlande a progressé jusqu'en 2001, avant de décroître de 2,8 % en 2002, de 4,2 % en 2003 et de 4,4 % en 2004<sup>9</sup>.

Comme en Colombie-Britannique, la baisse du volume des ventes enregistrées par les débits de boissons a précédé l'entrée en vigueur de la loi contre le tabac. L'une des raisons principales pouvant expliquer ce recul est le prix élevé de la bière en Irlande :

- Le prix des boissons a augmenté en juin 2004 après l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer<sup>10</sup>.
- Le prix de la bière en Irlande était le quatrième plus élevé d'Europe en 2002<sup>11</sup>.
- En Irlande, le prix de la pinte de bière a augmenté plus rapidement que l'indice général des prix au cours de la période 2000-2003<sup>12</sup>.
- Le prix de la bière est particulièrement élevé à Dublin. Selon une étude du Central Statistics Office de 2004, les prix de l'alcool consommé dans les établissements autorisés étaient constamment plus élevés à Dublin. La différence la plus marquée concernait la pinte de bière blonde dont le prix moyen était de 13,2 % supérieur à Dublin par rapport aux autres régions du pays<sup>13</sup>.

Par ailleurs, dans son enquête trimestrielle sur les ménages (Quarterly National Household Survey), le Central Statistics Office (CSO) publie les chiffres de l'emploi dans le secteur de l'hôtellerie et de la restauration. L'emploi dans ce secteur est traditionnellement sujet à fluctuations. Les chiffres montrent une baisse de 2,4 % entre fin 2003 et 2004. Toutefois, entre 2002 et fin 2004, une progression de 0,6 % a été enregistrée. Les données les plus récentes fournies par le CSO sur le tourisme et les voyages (publiées en février 2005) laissent apparaître une progression de 3,2 % du nombre de visiteurs en Irlande entre 2003 et 2004<sup>14</sup>.

### 2.3. Tendances en matière de consommation de boissons alcoolisées en Europe

Les pays membres de l'Union Européenne (UE) affichent certaines différences culturelles en matière de relation aux boissons alcoolisées. A cet égard, trois groupes de pays peuvent être distingués : le Sud buveur de vin, le Centre buveur de bière et le Nord buveur d'alcools forts<sup>15</sup>. Les caractéristiques des différentes régions ont toutefois évolué au cours des 30 dernières années. Ainsi, en Europe du Nord, la consommation de bière dépasse aujourd'hui celle des alcools forts<sup>a</sup>. L'évolution en matière de consommation d'alcool varie selon les pays : la consommation par habitant a reculé entre 1980 et 2000 dans les pays gros consommateurs de vin comme la France (-35 %), l'Italie (-34 %) et l'Espagne (-37%), mais est resté élevée dans des pays comme le Luxembourg, l'Irlande, le Danemark, la République Tchèque et la Hongrie. La consommation par habitant a ainsi progressé de 48 % en Irlande au cours de la période 1980-2002.

A noter que les chiffres de la consommation d'alcool par habitant ne font pas de distinction selon le sexe, l'âge, ou les facteurs tels que le tourisme, les ventes transfrontalières, les importations et exportations et la production non destinée à la commercialisation. Ils doivent donc être utilisés avec prudence<sup>b</sup>.

Le tableau I est tiré des Données sur la santé 2004 de l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques (OCDE)<sup>16</sup>. Le Luxembourg se situe au premier rang de la consommation d'alcool dans les pays de l'OCDE, suivi de l'Irlande, de la Hongrie, de la République Tchèque et de l'Espagne. La première place du Luxembourg pourrait s'expliquer par des facteurs tels que le commerce transfrontalier lié à la faiblesse des taxes sur l'alcool dans ce pays.

<sup>b</sup> Communication personnelle, Baumberg Ben, Policy and Research Officer, Institute of alcohol studies, Londres, Royaume-Uni, Février 2005.

## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

Tableau I: Consommation d'alcool - Litres par habitant (population âgée de plus de 15 ans)

	1960	1980	1990	1995	2000	2002	Variation en % 1980-2000
Autriche	9,4	13,8	12,6	11,9	11,3		-18%
Belgique	8,9	14	12,1	11,1	10,2		-27%
République Tchèque		11,8	11,3	11,6	11,8	11,9	-
Danemark	5,5	11,7	11,7	12,1	11,5	11,2	-2%
Finlande	2,7	7,9	9,5	8,3	8,6	9,2	+9%
France		16,1	12,7	11,5	10,5		-35%
Allemagne	7,5		13,8	11,1	10,5	10,4	-24%
Grèce		13,2	10,7	10,6	9,4		-29%
Hongrie	8,2	14,9	13,9	12,2	12,3		-17%
Irlande	4,9	9,6	11,2	11,5	14,2	14,3	+48%
Italie	16,6	13,2	10,9	10,4	8,7		-34%
Luxembourg	13,1		14,7	14,8	14,9		-
Pays-Bas	3,7	11,3	9,9	9,8	10		-12%
Pologne			8,3	8,2	8,5		+2%
Portugal		14,9	16,1	14,6	13		-13%
Slovaquie	6,9	14,5	13,4	14,6	13		-10%
Espagne		18,5	13,5	11,4	11,7		-37%
Suède	4,8	6,7	6,4	6,2	6,2		-7%
Royaume-Uni		9,4	9,8	9,4	10,4	11,1	+11%

Source: Organisation de Coopération et de Développement économiques (OCDE)<sup>16</sup>.

Outre la baisse de la consommation d'alcool, un autre facteur pourrait avoir pesé sur les ventes de boissons alcoolisées dans les bars et restaurants : il s'agit de la tendance croissante à boire chez soi (tableau 2).

Tableau 2: Tendance croissante de la consommation d'alcool à domicile.  
Estimation de la part des ventes de bière destinées à une consommation à domicile.

	1980	1995	2000	2001	2002	2003
Autriche	45	63	66	65	65	65
Belgique	-	36	41	42	43	44
Danemark	77	75	75	75	75	-
Finlande	65	69	72	73	73	75
France	-	-	-	-	70	72
Allemagne	60	65	65	65	68	70
Grèce	-	35	35	35	35	35
Irlande	6	11	12	12	20	23
Italie	49	58	59	58	59	59
Luxembourg	-	-	63	63	-	-
Pays-Bas	60	63	63	63	-	-
Portugal	24	35	37	31	33	34
Espagne	20	32	32	32	32	-
Suède	85	79	79	79	79	79
Royaume-Uni	12	27	33	35	37	39

Source: Brewers of Europe<sup>17</sup>.

Dans la plupart des pays européens, la tendance est à une consommation croissante de boissons alcoolisées à domicile. Seule l'Irlande affichait des niveaux très bas en la matière avec une proportion de consommation de bière à domicile de 12 % en 2000. Toutefois, cette part a progressé au cours des dernières années pour atteindre 23 % en 2003. L'Irlande est aussi le pays où la consommation de bière pression est la plus élevée par rapport aux ventes totales de bière (78 %), autrement dit la consommation de bière a lieu essentiellement en dehors du domicile, dans des lieux comme les pubs. Mais les choses évoluent à ce niveau aussi, même si le changement est très récent. Selon les statistiques de l'organisation Brewers of Europe, la consommation de bière en Irlande s'est maintenue à un niveau élevé, soit 125 litres par habitant, au cours de la période 2000-2002, mais a reculé à 118 litres en 2003<sup>17</sup>.

## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

### 2.4. Restaurants, bars et services de restauration en Europe

Les activités économiques de la Communauté Européenne sont classées selon la nomenclature NACE (équivalent au code de nomenclature d'activité française NAF). Les activités de vente de repas et boissons au public sont répertoriées dans les classes 55.3 (restaurants), 55.4 (cafés) et 55.5 (cantines et traiteurs).

En 2001, on comptait 1,2 million de restaurants, bars et sociétés de fourniture de repas qui produisaient une valeur ajoutée de 92,4 milliards d'euros, représentant 3,8 % des services non financiers. L'Irlande et l'Espagne se distinguaient des autres pays de l'UE car le secteur des bars, restaurants et sociétés de fourniture de repas contribuait à la valeur ajoutée des services non financiers nettement plus que la moyenne (respectivement 6,1 % et 5,7 %). Parmi les nouveaux Etats membres, seule la Slovénie affichait une contribution à la valeur ajoutée du secteur des services non financiers plus élevée que la moyenne. Tous les autres pays membres d'Europe centrale figuraient dans le bas du tableau. Plus des deux tiers de la valeur ajoutée du secteur dans l'Union Européenne étaient le fait de quatre pays : le Royaume-Uni, l'Allemagne, l'Italie et l'Espagne<sup>18</sup>.

Le secteur de la restauration, des bars et des services de fourniture de repas est un gros consommateur de main d'œuvre, avec 5,6 millions d'emplois en 2001 dans les 25 pays membres de l'Union Européenne. A lui seul, le Royaume-Uni représentait plus d'un quart de ces emplois, avec 1,4 million d'employés. L'Irlande, le Portugal et l'Espagne affichaient une forte concentration des emplois dans ce secteur, ce qui reflète leurs chiffres élevés en termes de valeur ajoutée<sup>18</sup>. Par rapport au nombre total de salariés dans chaque pays, la part du secteur de la restauration et des bars est la plus élevée à Chypre (5,5 %), au Luxembourg (5,4 %), au Royaume-Uni (5,2 %), en Espagne (5,1 %), en Irlande (4,8 %), en France (4,8 %) et au Portugal (3,9 %) (Tableau 3). En général, le nombre d'employés est nettement plus élevé dans les restaurants que dans les bars. Ainsi, en 2000, 54 002 personnes travaillaient dans les restaurants en Belgique contre 16 183 dans les bars<sup>19</sup>. La même année, les restaurants employaient 392 489 personnes en France contre 99 797 pour les bars<sup>20</sup>.

Les statistiques officielles de l'Union Européenne (Eurostat) ne disposent pas de données séparées pour les cafés et restaurants pour tous les pays de l'Union, mais il en existe pour certains pays seulement. Le nombre de débits de boissons est en baisse aux Pays-Bas, en Belgique et en France, tandis que le nombre de restaurants augmente. La diminution du nombre de bars est attribuable à l'évolution des habitudes de consommation (diminution de la consommation en général et progression de la consommation à domicile), au prix des boissons, à la fermeture des bars et des

Tableau 3: Emploi dans les restaurants, cafés, cantines et services de restauration  
(classes NACE 55.3, 55.4 et 55.5) en 2001

Pays	Nombre d'employés dans les restaurants et bars (milliers)	Nombre total d'employés (milliers)	Employés des restaurants et bars / emploi total
Belgique	135	4039	3,3%
République tchèque	131	4701 (2003)	2,8%
Danemark	72	2717	2,6%
Allemagne	744	36528	2,0%
Estonie	9	594 (2003)	1,5%
Finlande	-	3918	-
Espagne	809	15877	5,1%
France	575	23678	4,8%
Irlande	83	1718	4,8%
Italie	665	21373	3,1%
Chypre	18	327 (2003)	5,5%
Lettonie	14	1007 (2003)	1,4%
Lituanie	20	1433 (2003)	1,4%
Luxembourg	10	185	5,4%
Hongrie	39	3922 (2003)	1%
Malte	5	148 (2003)	3,4%
Pays-Bas	266	8065	3,3%
Autriche	103	3997	2,6%
Pologne	-	13617 (2003)	-
Portugal	193	4984	3,9%
Slovénie	-	897 (2003)	-
Slovaquie	12	2162 (2003)	0,6%
Finlande	40	2403	1,7%
Suède	79	4125	1,9%
Royaume-Uni	1442	27990	5,2%

Source: Commission européenne<sup>18</sup>, dernière colonne : calculs de l'auteur

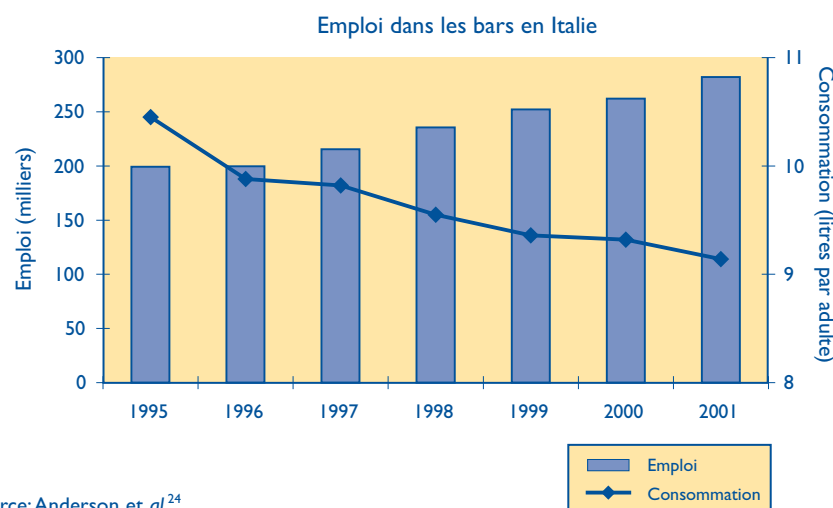
cafés dans les petits villages et à la transformation des débits de boissons en lieux de restauration. En Belgique, le nombre de débits de boissons est passé de 26 457 en 1995 à 18 922 en 2003 (-28,5 %), alors que le nombre de restaurants est passé

## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

de 22 802 à 24 922 (+11,1 %) au cours de la même période<sup>19</sup>. En France le nombre de débits de boissons est passé de 77 544 en 1985 à 50 700 en 2000 (-34,6 %), tandis que, sur la même période, le nombre de restaurants passait de 66 289 à 88 870 (+34,1%)<sup>20</sup>. Quant aux Pays-Bas, ils ont enregistré une légère baisse du nombre des débits de boissons, passés de 11 412 en 1994 à 10 848 en 2004 (-4,9%), mais ce chiffre devrait continuer de baisser pour s'établir à 10 400 en 2010<sup>21</sup>.

Cette tendance à la baisse du nombre des débits de boissons ne se retrouve pas dans tous les pays de l'Union. Ainsi, au Royaume-Uni, le nombre de bars a enregistré une légère hausse, passant de 46 395 en 1995 à 47 537 in 2003 (+2,5 %)<sup>22</sup>. De même, l'Italie est passée de 95 434 bars en 1995 à 117 882 en 2002 (+23,5 %) et le nombre d'employés a progressé de 199 341 à 279 086 (+40 %) au cours de la même période<sup>23</sup>. L'augmentation qu'a connue l'Italie est d'autant plus étonnante que la consommation d'alcool par habitant a constamment diminué au cours des deux dernières décennies (graphique 2). Ceci pourrait s'expliquer par la classification des bars et restaurants : en effet, pour les Italiens, un bar n'est pas forcément un lieu où l'on sert des boissons alcoolisées. On peut également y consommer du café et des viennoiseries pour le petit déjeuner ou des repas rapides types panini, toasts etc. Nous ne savons pas si ces « bars à petit déjeuner » sont classés dans la catégorie des bars ou des restaurants.

Graphique 2: Emploi dans les bars et consommation d'alcool (litres par habitant) en Italie



## 2.5. Conclusions

Les industriels du tabac ont toujours prétendu qu'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants aurait un impact négatif sur l'activité et se traduirait par des pertes en termes de chiffres d'affaires et d'emploi. Leur argumentation est souvent étayée par des faits anecdotiques ou des projections spéculatives. Par exemple, dans une publication de septembre 2004 portant sur l'interdiction de fumer en Irlande et à New York, l'association britannique des fabricants de tabac (UK Tobacco Manufacturers Association) s'appuyait sur des faits difficilement vérifiables, en citant des déclarations concernant des pertes importantes de chiffre d'affaires pour les pubs irlandais et sur des affirmations peu convaincantes comme : « L'interdiction de fumer à New York est en vigueur depuis plus d'un an. De nombreux éléments suggèrent que cette interdiction a pesé négativement sur l'activité des bars, clubs et tavernes dans l'Etat de New York. De nombreux articles de presse font état d'une baisse importante du nombre de clients dans les bars dans l'ensemble de l'Etat, d'un recul marqué du chiffre d'affaires et d'un grand nombre de pertes d'emplois »<sup>6</sup>.

M. Scollo et son équipe<sup>1</sup> ont passé en revue les différentes études publiées avant le 31 août 2002 consacrées à l'impact économique des politiques de contrôle du tabac sur le secteur. 97 études ont été recensées. Les auteurs concluent que « sur les 35 études ayant décelé un impact négatif, aucune n'avait été financée par une source clairement indépendante de l'industrie du tabac, et aucune n'avait à la fois eu recours à des données objectives et à un comité de lecture. En fait, 80 % de ces études ne répondaient pas aux critères basiques de qualité. Les 21 études satisfaisant aux critères de qualité ont toutes abouti à la conclusion que les mesures d'interdiction de fumer n'avaient pas d'impact négatif sur le chiffre d'affaires et l'emploi des bars et des restaurants. Les décideurs politiques peuvent donc prendre les mesures nécessaires pour protéger les gérants et employés du secteur contre les effets du tabagisme passif en étant assurés qu'il n'en découlera pas de conséquences négatives sur le plan économique »<sup>1</sup>.

Le Smoke Free Air Act a interdit de fumer sur tous les lieux de travail de New York, y compris dans le secteur cafés, hôtels, restaurants, etc. Selon un rapport publié par la ville, les résultats un an après sont clairs : depuis l'entrée en vigueur de la loi, le chiffre d'affaires des restaurants et bars a progressé de 8,7 %, et 10 600 nouveaux emplois ont été créés. En outre, pratiquement tous les établissements respectent la loi et le nombre de licences de vente d'alcool

## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

a augmenté. Il s'agit là d'autant de signes témoignant de la bonne santé des bars et restaurants new-yorkais.

En Californie, dans sa lutte contre l'interdiction de fumer, l'industrie du tabac a avancé l'argument selon lequel « boire et fumer vont de pair »<sup>25</sup>. Un tel argument sous-entend que les fumeurs éviteront les bars non-fumeurs, ce qui pèsera sur l'activité. Dans les pays à forte consommation d'alcool, une interdiction de fumer peut certes avoir des conséquences économiques importantes. Par exemple, en 2002, l'Irlande affichait une consommation de boissons alcoolisées par habitant parmi les plus élevées du monde. L'Irlande est aussi le pays où la consommation de bière pression en pourcentage de la consommation totale de bière (78 %) est la plus forte. Autrement dit, la consommation de bière a lieu essentiellement dans des lieux comme les pubs. La loi irlandaise interdisant de fumer sur les lieux de travail (y compris les bars et restaurants) est entrée en vigueur le 29 mars 2004. Il est encore trop tôt pour évaluer l'impact économique de cette loi, mais d'ores et déjà, les chiffres du Central Statistics Office démentent les affirmations des fabricants de tabac qui estimaient que les pertes subies par les pubs étaient comprises entre 15 et 25 % depuis l'entrée en vigueur de la loi. Les données officielles montrent que l'indice du chiffre d'affaires moyen des bars irlandais se situait à 106,6 au cours de la période ayant suivi l'interdiction (entre avril 2004 et mars 2005) contre 110,2 lors de la même période de l'année précédente (entre avril 2003 et mars 2004). Cette baisse de 3,3 % du chiffre d'affaires est cohérente avec le recul des volumes de vente des bars qui avait déjà débuté en 2002. Les ventes en volume dans les bars irlandais ont en effet progressé jusqu'en 2001, avant de reculer de 2,8 % en 2002, de 4,2 % en 2003 et de 4,4 % en 2004. Les habitudes de consommation d'alcool avaient déjà évolué avant l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer. Comme en Colombie-Britannique, la baisse du volume des ventes a débuté avant que l'interdiction de fumer n'entre en vigueur.

L'Europe connaît une évolution des habitudes de consommation en matière de boissons alcoolisées, avec un recul de la consommation par habitant et une tendance croissante à la consommation à domicile. Plusieurs facteurs peuvent influencer les ventes dans les cafés, hôtels, restaurants et autres établissements du secteur. Par exemple, le nombre de débits de boissons est en baisse dans plusieurs pays européens. Ce recul est lié à l'évolution des habitudes de consommation (diminution de la consommation d'alcool et tendance à boire à domicile), au prix des boissons, à la fermeture de bars et de cafés dans les petits villages et à la transformation des débits de boissons en lieux de restauration.

Les études mesurant l'impact économique de l'interdiction de fumer sur les cafés, hôtels, restaurants et autres établissements du secteur doivent répondre à un minimum de critères de qualité tels que les critères de Siegel<sup>2</sup> :

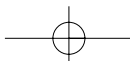
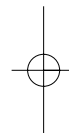
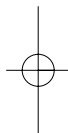
1. Utilisation de données objectives (comme par exemple les déclarations de chiffre d'affaires ou les statistiques relatives à l'emploi) ;
2. Recours à des observations multiples sur plusieurs années, avant et après l'introduction de la loi ;
3. Utilisation de méthodes statistiques pour tenir compte des tendances temporelles et des événements aléatoires ;
4. Recours à des méthodes statistiques pour tenir compte de l'effet des tendances économiques.

## Références:

- <sup>1</sup> 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. *Tob Control* 2003; 12: 13-20.
- <sup>2</sup> Siegel M. Economic impact of 100% smoke free restaurant ordinances. In: *Smoking and restaurants: a guide for policy makers*. Berkeley, UC Berkeley/UCSF Preventative Medicine Residency Program; American Heart Association, California Affiliate; Alameda County Health Care Services Agency, *Tobacco Control Program*; 1992; 26-30.
- <sup>3</sup> Ministry of Management Services, Tourism Sector Monitor, July 2004, BC Stats, August 4 2004, issue: 04-07. <http://www.bcstats.gov.bc.ca/pubs/tour/tsm0407.pdf>
- <sup>4</sup> New York City. The State of Smoke Free New York City. A One-Year review, NY, March 2004.
- <sup>5</sup> Licensed Vintners Association. Independent research shows impact of smoking ban among Dublin Publicans. Press Release 9 July 2004. <http://www.lva.ie/easyedit/files/09July04.doc>. Accessed: February 2005.
- <sup>6</sup> Tobacco Manufacturers Association, Briefing, September 2004, Focus point. [www.the-tma.org.uk](http://www.the-tma.org.uk). Accessed: January 2005.
- <sup>7</sup> Soumois F. Chasser la cigarette des restos? [Chasing cigarettes out of restaurants?]. *Le Soir*, 22 septembre, 2004.

## Impact économique d'une interdiction de fumer dans les bars et restaurants

- 8 De Smedt E. Knack pro & contra, Moet roken verboden worden in de horeca? [Pro and contra, should smoking be banned in the Horeca [hotels, restaurants and bars] ?] knack 29 september 2004; CM Le cas irlandais, La Libre Belgique, 26 janvier 2005.
- 9 Office of Tobacco Control. Smoke free workplaces in Ireland.A one-year review. Co Kildare, March 2005.
- 10 MAGAZINE. Drinks Industry Ireland. July/August 2004. Volume 4 Issue 9, page 7.
- 11 World Health organization. Global status report: alcohol policy. Geneva, 2004. [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol/en/](http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol/en/). Accessed: February 2005.
- 12 Irish Brewers Association. Brewing Industry - Fast Facts. Dublin, 2004. <http://www.finfacts.com/biz10/Irishdrinkfacts2004.pdf>. Accessed: January 2005.
- 13 Central Statistics Office. Consumer Prices: Average Price Analysis - Dublin and Outside Dublin, Dublin, November 2004. [www.cso.ie](http://www.cso.ie). Accessed: February 2005.
- 14 Central Statistics Office, Travel and Tourism available at: [http://www.cso.ie/releasespublications/pr\\_tourism.htm](http://www.cso.ie/releasespublications/pr_tourism.htm).
- 15 European Commission. The Health status of the European Union. Narrowing the health gap. Health and consumer protection. Luxembourg, 2003.
- 16 OECD Health Data 2004, 3rd edition. <http://www.oecd.org/dataoecd/13/29/31963581.xls>. Accessed: May 2005.
- 17 The Brewers of Europe, Beer facts 2003. [http://www.brewersofeurope.org/uk/publications\\_doc/beerfacts2003.pdf](http://www.brewersofeurope.org/uk/publications_doc/beerfacts2003.pdf). Accessed: February 2005.
- 18 European Commission. European business. 2004 Edition. Facts and figures. Data 1998-2002. Brussels, Eurostat, 2004.
- 19 Horeca Vlaanderen, Statistieken [Horeca Flanders, statistics]. [www.fedhorecavlaanderen.be](http://www.fedhorecavlaanderen.be). Accessed: January 2005.
- 20 Union des métiers et des industries de l'hôtellerie, Chiffres Clé [Union of the professions and industries in the hospitality sector, key statistics]. [www.umih.fr/chiffres/cafebar.php](http://www.umih.fr/chiffres/cafebar.php). Accessed: December 2004.
- 21 Bedrijfschap horeca en catering, drinken in de Nederlandse Horeca 2004 [Society Horeca and catering, drinking in the Dutch Horeca 2004]. [www.bhenc.nl](http://www.bhenc.nl). Accessed: January 2005.
- 22 National Statistics Online - home of official UK statistics. <http://www.statistics.gov.uk/>. Accessed: January 2005.
- 23 European Commission. Eurostat. [www.europa.eu.int/eurostat](http://www.europa.eu.int/eurostat). Accessed: 1 January 2005.
- 24 Anderson P, Baumberg B, McNeill A. Alcohol in Europe. London, Institute of Alcohol Studies, 2005 (in press).
- 25 Magzamen S, Charlesworth A, Glantz S. Print media coverage of California's smoke free bar law. *Tob Control* 1992; 10; 154-160.





Smoke Free Europe Partnership

**Europe sans tabac:  
une politique qui a tout son sens au plan économique**

2005 - 45 p. - 17 x 24,5 cm

ISBN I-904097-53-7

