



Le tabac dans les établissements sanitaires et médico-sociaux

Organisation interne – Responsabilités

Synthèse

- ▶ La lutte contre le tabagisme est une politique de santé publique nationale qui se concrétise par des actions sectorielles telles qu'en matière d'accompagnement des femmes enceintes¹ ou encore l'interdiction de vendre des cigarettes qui a été étendue, par la loi HPST du 21 juillet 2009, aux mineurs de dix-huit ans et non plus de seize ans.
- ▶ Dans le cadre de cette politique, les textes prévoient la mise en place d'une interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif². Aussi le code de la santé publique encadre cette interdiction de fumer et prévoit de manière dérogatoire et limitée la possibilité d'aménager des locaux pour les fumeurs (non applicable aux établissements de santé).
- ▶ Le tabac dans les établissements de santé et médico-sociaux pose de nombreuses problématiques différentes car cette interdiction s'applique autant aux usagers qu'aux personnels. Concernant ces derniers, les établissements et les services de santé au travail peuvent s'engager dans une démarche de protection des salariés qui trouve ses limites dans le respect de la vie privée.
- ▶ Dans ce contexte, le présent numéro s'attache à identifier le cadre juridique de l'interdiction ainsi que les différentes obligations et responsabilités.

Sources

- ▶ Articles du code de la santé publique :
 - L 3511-7,
 - R 3511-1 à R 3511-8,
 - R 3512-1 à R 3512-4.

Circulaire du 8 décembre 2006 relative à la mise en œuvre des conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les établissements de santé.

Circulaire du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux assurant l'accueil et l'hébergement mentionnés aux 6°, 7°, 8° et 9° du I de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Arrêté du 1er décembre 2010 fixant les modèles de signalisation prévus par l'article R. 3511-6 du code de la santé publique.

Cour de Cassation, n° 03-44412, le 29 juin 2005.

¹ Exemple : circulaire n° 2012-80 du 17 février 2012 relative à la formation des personnels des maternités à la prévention et à la prise en charge des tabagismes chez les femmes enceintes.

² Voir article L 3511-7 du code de la santé publique posant le principe.



Première publication : Juin 2012

Dernière mise à jour : -

Comité de rédaction : D. Lécaillon / J. Lahaye

► Le principe : l'interdiction de fumer

Le code de la santé publique (CSP) prévoit le principe de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à l'usage collectif et notamment dans tous **les lieux fermés ou couverts** qu'ils **accueillent du public** ou qu'ils **constituent des lieux de travail**³. Il existe de manière encadrée la possibilité de prévoir en ces lieux des emplacements fumeurs⁴ mais cela n'est pas possible pour les établissements de santé. Aussi seuls certains établissements médico-sociaux tels que ceux hébergeant des personnes âgées peuvent mettre en place de tels espaces à condition notamment de respecter les normes techniques telles que prévues par les textes⁵.

Remarque: concernant les établissements destinés à l'accueil et l'hébergement des mineurs, l'interdiction est totale que ce soit dans des espaces couverts ou non.

► Les exceptions liées à certaines prises en charge

Concernant les établissements de santé : les chambres sont par principe non fumeur car bien qu'identifiées comme l'équivalent du domicile pour le patient, elles sont considérées comme des lieux affectés à un usage collectif. Toutefois, il n'en va pas de même des chambres des structures de long séjour⁶. De manière exceptionnelle et au regard de la prise en charge l'interdiction de fumer pourra être mise en place de manière progressive.

Concernant les établissements médico-sociaux : les chambres ne sont en principe pas concernées par l'interdiction de fumer⁷.

Dans tous les cas où les patients ou résidents peuvent fumer dans leur chambre le règlement intérieur ou le règlement de fonctionnement doivent édicter une interdiction formelle de fumer dans les lits. En outre, dans le cas de chambres collectives :

- Pour les établissements sanitaires (notamment en long séjour) : le règlement intérieur doit prévoir que le patient fumeur partageant sa chambre avec un non fumeur ne peut pas être autorisé à fumer,
- Pour les établissements médico-sociaux : en cas d'opposition de l'un des occupants, il ne pourra pas être donné d'autorisation à un autre résident.

► Tabagisme et la santé et travail

Le médecin du travail peut être un acteur dans la mise en œuvre d'une politique de lutte contre le tabac dans l'établissement au titre de la prévention et de la santé au travail. Sa compétence est toutefois limitée aux situations où le tabagisme est susceptible d'altérer la santé des travailleurs en démultipliant les risques professionnels existants. Aussi cet élément pourrait être identifié dans le document unique d'évaluation des risques.

³ Article R 3511-1 du code de la santé publique.

⁴ Article R 3511-2 du code de la santé publique.

⁵ Exposées à l'article R 3511-3 du code de la santé publique.

⁶ Circulaire du 8 décembre 2006 relative à la mise en œuvre des conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les établissements de santé.

⁷ Circulaire du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux assurant l'accueil et l'hébergement mentionnés aux 6°, 7°, 8° et 9° du I de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

► **Quelles sont les obligations de l'établissement en matière de signalétique ?**

Le CSP prévoit que l'établissement doit obligatoirement mettre en place une signalisation apparente, accompagnée d'un message de prévention, elle doit rappeler l'interdiction de fumer et être conforme à un modèle et respecter certaines normes graphiques⁸.

► **Quelles instances sont susceptibles d'intervenir ?**

Le CSP prévoit que tout projet de mettre en place un emplacement à la disposition des fumeurs nécessite la consultation du CHSCT (à défaut le CTE pour les structures publiques ou les délégués du personnel pour les structures privées). Pour les structures privées le médecin du travail doit également intervenir. Ces dispositions sont applicables par extension à toute mise en place d'une politique de lutte contre le tabagisme.

► **A quoi s'expose l'agent ou le salarié en cas de non respect de l'interdiction de fumer ?**

Qu'importe la nature juridique de la structure, l'agent ou le salarié qui fumerait dans l'établissement pourrait se voir infliger une sanction disciplinaire notamment pour violation du règlement intérieur.

► **A quoi s'expose le résident ou le patient en cas de non respect de l'interdiction ?**

Le patient ou le résident s'expose également à une sanction adaptée au manquement. Aussi, en pratique voici les différentes étapes s'intégrant dans le cadre juridique du pouvoir de police du directeur :

- Rappel oral de l'interdiction de fumer, puis rappel écrit de l'interdiction de fumer si le comportement persiste,
- Si le patient poursuit, il serait opportun de lui adresser un courrier mentionnant les faits qui se sont déjà produits et les courriers déjà envoyés, lui rappelant à nouveau les règles et le prévenant d'une sanction possible pouvant aboutir à une fin de prise en charge anticipée.

► **A quoi s'expose l'établissement en cas de non respect de l'interdiction ?**

Le CSP prévoit que peut être puni d'une contravention de quatrième classe le fait de ne pas mettre de signalisation, de mettre un emplacement fumeur non conforme, ou de favoriser sciemment la violation de cette interdiction⁹.

En outre, la responsabilité de l'établissement peut être engagée à d'autres titres. Ainsi, le juge judiciaire a estimé que l'employeur est tenu à une obligation de sécurité de résultat en ce qui concerne la protection des salariés contre le tabagisme passif¹⁰.

⁸ La signalisation doit respecter le modèle tel que fixé par l'arrêté du 1^{er} décembre 2010. Toutefois, les signalisations éditées ou imprimées conformément à l'arrêté antérieur du 22 janvier 2007 demeurent valides.

⁹ Article R 3512-2 du code de la santé publique.

¹⁰ Cour de cassation, n° 03-44412, le 29 juin 2005.

Annexe : tableau récapitulatif sur l'interdiction de fumer et jurisprudence

Questions	Etablissements de santé	Etablissements médico-sociaux et notamment ceux accueillant des personnes âgées	Etablissements assurant l'accueil ou l'hébergement de mineurs
Interdiction de fumer dans les locaux fermés et couverts ?	OUI	OUI	OUI
Possibilité de déroger à l'interdiction par la mise en place d'emplacements aménagés ?	NON	OUI	NON
Interdiction de fumer dans les chambres ?	OUI sauf pour : -les structures de long séjour, -au regard de certaines pathologies, possibilité de mettre en place un arrêt du tabac progressif si le sevrage tabagique rapide présente des difficultés médicales majeures	NON	OUI
	Attention : dans tous les cas interdiction formelle de fumer dans les lits et restrictions possibles en cas de chambre non individuelle		
Interdiction de fumer dans l'enceinte de l'établissement dans des espaces extérieurs ?	NON	NON	OUI
	Car espace non fermé et non couvert. Attention pour les mineurs l'interdiction de fumer vaut également.		

EXTRAIT DE JURISPRUDENCE relatif à l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur concernant le tabagisme :

Cour de cassation, le 29 juin 2005, n° 03-44412 - « Et attendu que la cour d'appel a relevé que l'employeur, malgré les réclamations de la salariée, s'était borné à interdire aux autres salariés de fumer en sa présence et à apposer des panneaux d'interdiction de fumer dans le bureau à usage collectif qu'elle occupait ;

qu'elle en a exactement déduit que l'employeur, **tenu d'une obligation de sécurité de résultat vis-à-vis de ses salariés en ce qui concerne leur protection contre le tabagisme dans l'entreprise**, n'avait pas satisfait aux exigences imposées par les textes précités et a, en conséquence, décidé que les griefs invoqués par la salariée à l'appui de sa prise d'acte justifiaient la rupture du contrat de travail, de sorte qu'elle produisait les effets d'un licenciement sans cause réelle et sérieuse ; que le moyen n'est pas fondé ; »

