

La déclinaison régionale du PNRT: PR2T de la région Paca

— DSPE-DPPS- COFIL n°1 du Mardi 12 juillet 2017



Ce diaporama a été mis à la disposition des partenaires Moi(s) sans tabac de la région Paca, par l'ARS PACA,

Stratégie nationale



- Le PNRT a été lancé par la ministre des affaires sociales et de la santé en septembre 2014 pour la période 2014-2019. Il porte des ambitions fortes de réduction du tabagisme d'ici à 2019 (-10% de fumeurs quotidiens) et au delà. Il s'agit de protéger les jeunes et d'éviter leur entrée dans le tabagisme, d'aider les fumeurs à s'arrêter et d'agir sur l'économie du tabac.
- **1^{ère} cause de mortalité évitable : 78 000 décès chaque année France**
 - Une morbidité très importante : un impact majeur sur les cancers (17 localisations), les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires
 - Tabagisme passif
 - Un coût social énorme : 120 Mds d'euros. Les taxes sur le tabac ne représente que 14 Mds d'euros => le tabac ne rapporte pas d'argent à l'état.
 - Risque d'accident domestique
 - Impact en entreprise
 - Impact écologique // pollution // propreté

Stratégie nationale





Le PNRT , objectif 10 du plan cancer porte des ambitions fortes, avec trois objectifs généraux:

- D'ici 2019, diminuer d'au moins 10 % le nombre de fumeurs quotidiens de 15 à 75 ans (passer de 28,2 % à moins de 25,4 %).
- D'ici à 2024 , descendre la proportion de fumeurs quotidiens en dessous du seuil de 20 %.
- D'ici à 2032, parvenir à ce que la génération des enfants nés à partir de 2014 soit non fumeuse à l'âge adulte , soit un seuil en dessous de 5 %de fumeurs quotidiens de 18 ans.

PNRT 2014-2019



-Axe 1 : Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabac.

Levier I-1 : Rendre les produits du tabac moins attractif

Levier 1-2 : Etendre les lieux où il est interdit de fumer et renforcer le respect de l'interdiction de fumer dans les lieux collectifs

Levier I-3 : Encadrer les dispositifs électroniques de vapotage

Levier I-4 : Améliorer le respect de l'interdiction de vente aux mineurs

-Axe 2 : Aider les fumeurs à s'arrêter.

Levier II-1 : Développer une information plus efficace en direction des fumeurs

Levier II-2 : Impliquer davantage les professionnels de santé et mobiliser les acteurs de proximité dans l'aide à l'arrêt du tabac

Levier II-3 : Améliorer l'accès aux traitements d'aide au sevrage du tabac

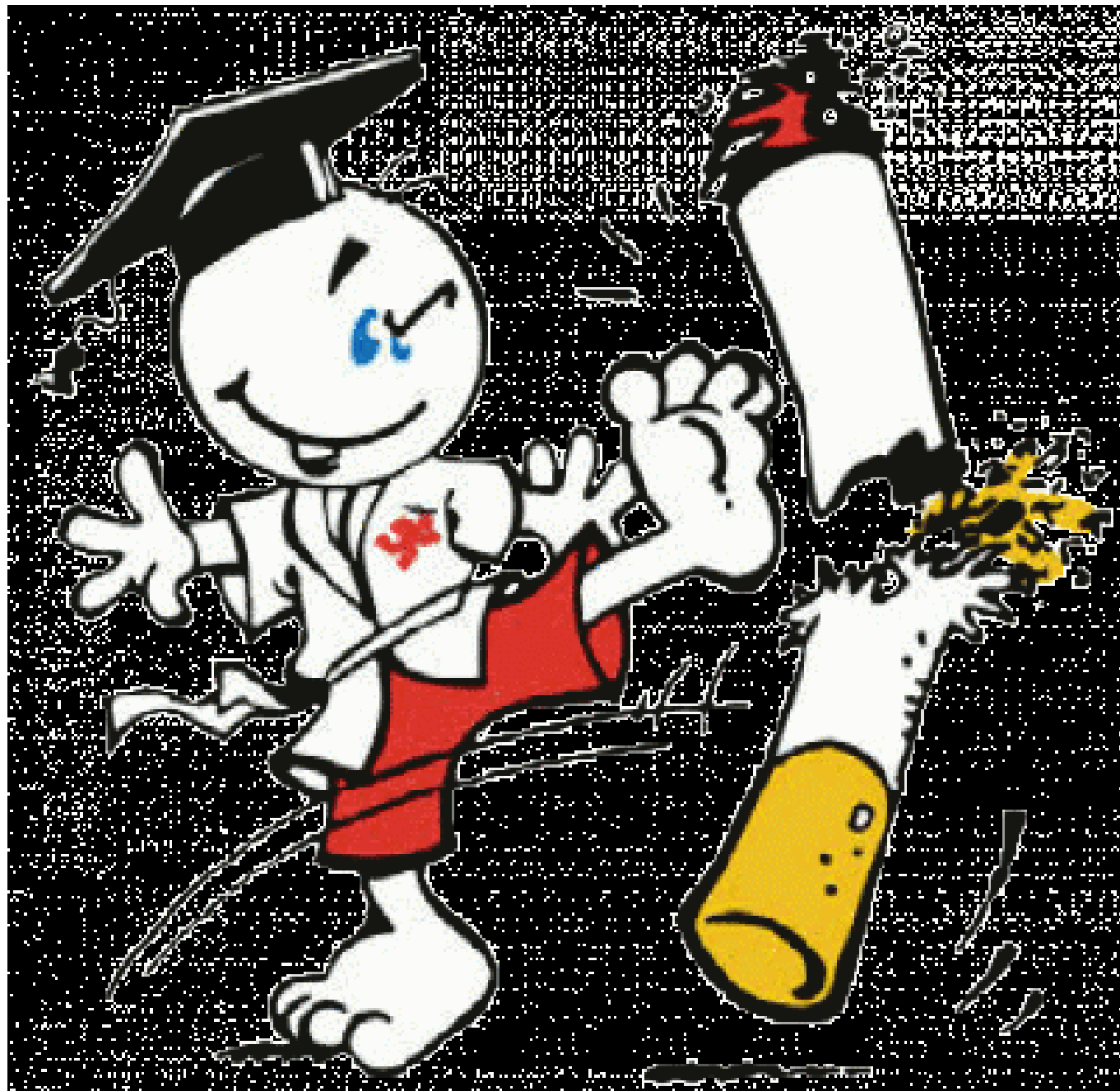
Levier II-4 : Rendre exemplaire les institutions de santé

-Axe 3 : Agir sur l'économie du Tabac.

Levier III-1 : Lutter contre le commerce illicite

Levier III-2 : Améliorer la transparence de l'industrie du tabac

Le PNRT à l'instar du plan cancer s'appuie sur un continuum d'intervention: la prévention, le repérage précoce, l'aide au sevrage, l'observation, l'évaluation et la recherche appliquée, en mobilisant tous les acteurs et les parties prenantes.





Les partenaires historiques :

L'Inca, le réseau Onco-Paca-Corse, les consultations de Tabacologie des structures sanitaires, les ELSA, et les hôpitaux signataires de la charte « hôpital sans Tabac ». Les dispositifs médico-sociaux spécialisés en addictologie (CSAPA, CJC) et les associations œuvrant dans les champs de la prévention et la promotion de la santé. Les réseaux en Addictologie.

Les partenaires du dispositif le Moi(s) sans Tabac :

Le CRES, la Fédération Addiction, les 5 CoDES de la région PACA, l'ANPAA, les réseaux identifiés en addictologie : le Dispositif d'Information et de Coordination en Addictologie des Bouches-du-Rhône (DICAdd 13), le Réseau Santé Addictions 84 (RESAD 84), le Réseau Généralistes et Toxicomanie 06 (GT06), et le Collectif Varois Addictologie (COVAdd 83), les URPS, Unions Régionales des Professionnels de Santé : médecins, infirmiers, pharmaciens et sages-femmes, les ordres professionnels, les 2 rectorats des Académies Aix-Marseille et Nice, les Services Interuniversitaires de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SIUMPPS), l'Association régionale des missions locales de Provence-Alpes-Côte d'Azur, l'assurance maladie : représentants régionaux de la prévention (CPAM13, CARSAT, RSI, MSA, CAMIEG), la Mutualité Française PACA, le chef de projet MILDECA.

Ce cercle est élargi également aux assurances et mutuelles de santé privés, des organismes publics institutionnels et des établissements privés.

PR2T: Déclinaison régionale



Le contexte général s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la nouvelle loi de Modernisation de notre système de santé 2016 et plus particulièrement dans le cadre de la RDR et des dommages de l'ensemble des produits psychoactifs.

Objectifs les plus présentés : DGS -Synthèse nationale-2017

- Inscription dans le cadre de la stratégie régionale dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé (PRS2) .
- Priorisation de certains publics cibles : les jeunes et les femmes en âge de procréer, la périnatalité, les personnes en situation de précarité, les personnes sous-main de justice...
- Ajout de certains types de consommation spécifique à certaines régions.

Schéma de gouvernance le plus fréquent :

-Gouvernance ARS ,dans le cadre de la CRSA et plus particulièrement de la CCPP

Un comité de pilotage valide le P2RT et le présente en CCPP

-Le P2RT s'inscrit en complémentarité du PRS2

-Pilote ARS ou Pilotage ARS avec un pilotage associé MILDECA, CPAM, Education nationale... et partenaires très nombreux, réunissant tous les acteurs de la santé publique



Proposition de gouvernance en Paca:

- La commission de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile pourrait être une des instances de gouvernance adéquate(CCPP).

Le Comité technique « Addictions » de l'ARS Paca

Groupes de travail s'intégrant dans le parcours « Addictions » du PRS II en articulation avec d'autres parcours (jeunes, précaires, santé mentale....).

Premiers leviers

- Inscription de l'axe réduction du tabagisme dans l'AAP 2017 du DPPS (ensemble des plans d'actions populationnels).
- Prise en compte dans l'AAP Mildeca 2017 et de ses publics prioritaires:
 - femmes enceintes et champs professionnels de la petite enfance (en sensibilisant les professionnels de la grossesse et de la petite enfance)
 - **détenus.**
 - précaires.

PR2T Paca: Objectifs spécifiques



- ❖ Inscrire dans le futur schéma régional de santé (SRS) comme le stipule la loi du 26 janvier 2016 de Modernisation de notre système de santé, la réduction des risques et des dommages pour le Tabac.
- ❖ *Amplifier et renforcer* le déploiement du dispositif le Moi(s) sans Tabac pour la période 2017-2019.
- ❖ Inscription dans les 6 plans d'actions populationnels du SRP un axe spécifique concernant la réduction du tabagisme pour 2017-2019.
- ❖ Renforcer et développer la prévention, la réduction des risques et l'accompagnement vers l'arrêt du tabac, dans les CSAPA et CJC, et ce, dans le cadre de leur mission obligatoire de prévention.
- ❖ Développer et structurer l'offre de repérage et d'aide au sevrage tabagique au sein des établissements de santé publics comme privés, et plus particulièrement dans les ELSA, mais aussi dans les consultations de tabacologie, d'addictologie, et les services de pneumologie, de cardiologie, de cancérologie, d'obstétrique, et de psychiatrie.
- ❖ **Prise en compte et inclusion de ces axes dans l'élaboration du PRS II**



- ❖ Faire connaître les nouvelles catégories de professionnels de santé habilités à prescrire des TSN en sensibilisant en lien avec l'AM, les ordres, les URPS, les fédérations de professionnels exerçant au sein des structures d'exercice regroupé (MSP), aux droits de prescription des nouveaux professionnels habilités.
- ❖ Promouvoir l'utilisation du E-Learning concernant le repérage et l'aide au sevrage tabagique pour les médecins, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes.
- ❖ Sensibiliser les responsables de formation initiale des professions susmentionnées de l'intégration dans la formation du thème de l'aide au sevrage et de la possibilité de prescription.
- ❖ Faire connaître aux médecins du travail, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes leurs nouvelles prérogatives de prescription de TSN et les possibilités de formation sur l'accompagnement au sevrage tabagique.
- ❖ Promouvoir une administration sans Tabac.

MERCI de VOTRE PARTICIPATION

