



MOI(S) SANS TABAC EN PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Réflexion sur le déploiement de la campagne
auprès de populations spécifiques

Marion Sylvain
marion.sylvain@cres-paca.org

Table des matières

Introduction.....	3
1. Moi(s) sans tabac auprès des personnes en situation de précarité en 2017.....	4
2. Moi(s) sans tabac en milieu pénitentiaire en 2018.....	5
3. Moi(s) sans tabac auprès des jeunes en 2017 et 2018.....	7
4. Moi(s) sans tabac auprès des salariés en 2017 et 2018.....	10
Sélection bibliographique.....	12
Conclusion.....	16

Introduction

Au cours des deux derniers déploiements du Moi(s) sans tabac en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, en 2017 et 2018, les acteurs de terrain et les partenaires ont mené une réflexion en groupe, sur le déploiement du Moi(s) sans tabac, et plus généralement sur la question du tabagisme et du sevrage, auprès de populations spécifiques :

1. Personnes en situation de précarité, travail effectué en 2017
2. Personnes dans le milieu pénitentiaire, travail effectué en 2017 et 2018
3. Jeunes, travail effectué en 2017 et 2018
4. Salariés, travail effectué en 2017 et 2018

Ces échanges ont mis en avant des difficultés et freins à la mise en place de la campagne, ainsi que des leviers.

Pour donner suite à cela, des propositions d'amélioration ont été faites.

Tout cela est présenté dans le présent document.

Les participants ont été informés que le résultat de leurs travaux sera diffusé à Santé publique France et à l'Agence Régionale de Santé.

Cette retranscription est accompagnée d'une sélection bibliographique datant de février 2018 sur trois des quatre populations étudiées.

1. Moi(s) sans tabac auprès des personnes en situation de précarité en 2017

La question des personnes en situation de précarité étant spécifique, il est apparu par conséquent pertinent au groupe de travailler sur différentes typologies de publics précaires. Les sous-publics étudiés ont été identifiés dans ce groupe de travail, mais la majorité des constats et les leviers d'actions se partagent.

a. Poly consommateurs suivis

Difficultés / freins	Leviers
Banalisation de la consommation de tabac et campagne inappropriée selon les professionnels addictologues Consommation de tabac rarement prioritaire dans les prises en charges spécifiques du secteur de l'addictologie Mois de novembre estimé trop court pour travailler sur cette thématique et accompagner les personnes dans l'arrêt Défi collectif inapproprié pour les publics isolés	Sensibilisations au Moi(s) sans tabac pour les professionnels, animées par les CoDES et les comités de pilotage organisés par le CRES et l'ARS Valorisation des formations afin de faire de tout professionnel un relais Implication des non-fumeurs dans le soutien

b. Fumeurs malades

Difficultés / freins	Leviers
Injonction soignante à l'arrêt avec défaut de soutien/orientation Problèmes d'accessibilité aux relais télé, internet et radio Question du tabac à rouler non adaptée et non développée dans les outils	Promotion d'une culture addictologie dans les centres hospitaliers non spécialisés Pas de stigmatisation dans le cadre de cette campagne envers les précaires et surtout dans les centres hospitaliers

c. Détenus, personnes sous-main de justice

Les informations relatives à cette population ont été incluses dans la partie « 2. Moi(s) sans tabac en milieu pénitentiaire en 2017 et 2018 »

De ces sujets de réflexion, il en ressort que, pour déployer des **actions efficaces auprès des personnes en situation de difficultés socio-économiques**, des pistes d'amélioration seraient :

- Former et sensibiliser les professionnels à la thématique et à la prise en charge
- Permettre une continuité de la prise en charge au-delà du Moi(s) sans tabac
- Développer l'environnement autour du fumeur
 - Plus impliquer les centres hospitaliers, notamment les non spécialisés en addictologie
 - Impliquer les non-fumeurs, l'entourage dans la démarche d'arrêt du sujet
 - Permettre un meilleur accès aux ressources pour une meilleure orientation
- Ne pas stigmatiser ces publics dans l'orientation de la prise en charge
- Adapter les outils proposés
- Permettre une prise en charge simplifiée des TSN pour ce public comme un chéquier type PASS santé jeunes, un tiers payant

2. Moi(s) sans tabac en milieu pénitentiaire en 2018

Difficultés / freins	Leviers
<p>L'oisiveté</p> <p>Le stress (situation personnelle, interne, codétenu...)</p> <p>La très grande difficulté d'accès aux soins (pas de dentiste, de vaccinations, de visites médicales...)</p> <p>L'absence de cellule non-fumeur disponible</p> <p>L'entrée dans le tabagisme très précoce, addiction très forte</p> <p>L'arrêt du tabac n'est pas prioritaire et est même parfois un besoin primaire</p> <p>L'exposition massive au tabac en prison</p> <p>L'illettrisme</p> <p>L'absence d'accès aux outils de communication de Moi(s) sans tabac (interdiction) : téléphone, internet, application 3989, réseaux sociaux</p> <p>Les difficultés d'accès aux TSN ou aux consultations CSAPA/tabacologues et à l'information</p> <p>La prévalence de pathologies mentales</p> <p>Le sexe (les femmes incarcérées ne sont pas demandeuses d'arrêt)</p> <p>La campagne n'est pas suffisamment axée sur la réduction de la consommation (Moi(s) sans tabac promeut plus l'arrêt), le slogan n'est pas adapté</p>	<p>L'argent (le tabac coûte cher. En prison si on n'a pas d'argent, on se procure des cigarettes contre des services)</p> <p>La réalisation d'un projet accessible (arrêter de fumer est la seule chose qui dépend du détenu), la relève d'un défi</p> <p>Un moyen de s'occuper de soi, un espace privilégié, « en dehors », protégé (la prise en charge du tabac en prison peut être vécue comme une mise à disposition de moyens, les soignants leur consacrent du temps, de la considération, ce qui favorise l'estime de soi)</p> <p>Le statut de condamnés et de récidivistes : ils sont plus en demande par rapport aux prévenus en attente de jugement</p> <p>L'arrêt du tabac comme un projet global (à la sortie, prise en charge de sa santé, choix d'une formation, d'un travail)</p> <p>La visibilité de la campagne</p> <p>Un travail avec les partenaires internes (occasion de mobiliser en interne les directions et services)</p>

De ces sujets de réflexion, il en ressort que, pour déployer des **actions efficaces auprès des personnes sous-main de justice et en particulier les personnes détenues**, des pistes d'amélioration seraient :

- **Faire un rappel à la loi**
 - o Faire un rappel à la loi, à l'interdiction de fumer dans les lieux de soins qui n'est pas respectée en milieu carcéral (achat de la paix sociale)
 - **Permettre l'accès des détenus à des cellules non-fumeurs**
 - **Permettre l'accès des établissements aux TSN et cigarettes électroniques**
 - **Permettre l'accès des détenus à une prise en charge par des tabacologues**
 - **Favoriser la promotion de Moi(s) sans tabac au sein des établissements**
 - o Faire en sorte que Moi(s) sans tabac soit soutenu en interne dans les établissements pénitentiaires : administration et partenaires (écoles, associations intervenantes, moniteurs sportifs, formateurs...) en vue d'une action collective
 - o Diffuser la campagne au sein des établissements
- Avec une campagne d'affichage généralisée et la diffusion large des outils existants de Santé publique France
- o Utiliser le canal interne (chaîne de TV interne) comme support de communication
- **Disposer d'une documentation spécifique pour le public des détenus**, plus imagée
 - **Disposer d'une ligne téléphonique dédiée aux personnes incarcérées : Tabac info service**

Comme c'est le cas pour la ligne de la Croix rouge et celle d'Hépatite Info service, accessibles depuis les coursives

- **Proposer des ateliers collectifs pour d'autres consommations**
- **Disposer d'un annuaire de tabacologues pour orienter les détenus à la sortie de prison**
- **Mieux répertorier** les structures tabacologie et lieux d'accès au TSN
- **Elargir les possibilités au-delà de l'arrêt** : Réduction de la consommation, réflexion sur sa consommation, possibilité d'échanger...
- Mise en place d'une **facilité de paiement** des traitements de substitutions nicotinique : un tiers payant pour les substituts, au travers d'un chéquier au même titre que le PASS santé jeunes par exemple

3. Moi(s) sans tabac auprès des jeunes en 2017 et 2018

Difficultés / Freins	Leviers
<p>Kit d'aide à l'arrêt : si pas de demande initiale du jeune, le kit ne paraît pas adapté</p> <p>Les demandes de suivi chez les jeunes concernent souvent d'autres types de consommations, polyconsommations.</p> <p>La durée du dispositif ne permet pas un réel suivi</p> <p>L'esprit de groupe de la campagne est moins perceptible cette année.</p> <p>Beaucoup d'idées reçues quant aux conséquences de l'entrée dans une démarche de sevrage (ex : prise de poids)</p> <p>La notion d'immédiateté de l'arrêt est difficile à envisager pour les jeunes (surtout chez les moins de 21 ans)</p> <p>Le public jeune est attiré par le produit, est dans une période de découverte, dans un passage enfant/adulte : le discours peut ne pas être adapté au mieux pour cette population. Le jeune peut connaître des situations de stress, d'ennui favorisant de la consommation.</p> <p>Manque d'accessibilité à l'offre de soins</p> <p>Manque de moyens financiers des jeunes pour les TSN</p> <p>Manque d'accès aux substituts nicotiniques dans les associations</p> <p>La campagne est trop centrée sur le sevrage, le jeune n'a pas envie d'arrêter.</p> <p>Sentiment d'invincibilité du jeune</p> <p>Influence du groupe sur les comportements du jeune</p> <p>Banalisation du tabagisme</p> <p>Format et contenu de l'information délivrée pas toujours adaptés</p> <p>Pas de continuité après l'intervention auprès des jeunes</p> <p>Problème du lobbying toujours présent et ciblant cette population</p> <p>Au niveau opérationnel :</p> <p>L'information délivrée au niveau national est trop tardive pour un relais en région et pour se saisir des différents éléments de la campagne</p> <p>Lourdeur des demandes d'autorisation d'outils de communication.</p> <p>Manque d'engagement de l'Education Nationale qui devrait être un des premiers relais de l'information.</p>	<p>Durée de la campagne intéressante pour créer un mouvement au mois de novembre</p> <p>Offre servicielle (tabac info services, 3989, appli...)</p> <p>Porte d'entrée pour parler de polyconsommation</p> <p>Nouvelle action « influenceurs #MoisSansTabac » bien adaptée au public jeune</p> <p>Kit : bon point d'ancrage pour démarrer un échange sur le sujet tabac, la roue des économies est particulièrement percutante</p> <p>Fanzone : bonne initiative pour des premiers échanges et une première consultation</p> <p>Le dispositif en général permet de sensibiliser les équipes médicales à la question tabac et sevrage tabagique</p> <p>La personnalisation possible des outils permet une bonne communication</p> <p>Soutien de l'ensemble des réseaux sociaux et notamment le Facebook</p> <p>Grâce à la campagne et aux différentes actions nationales, le jeune peut s'identifier à des pairs, des personnalités et des influenceurs</p> <p>La suppression de l'embargo</p> <p>Formations des intervenants proposées en région</p>

<p>Manque d'actions sur les facteurs environnementaux.</p> <p>Manque de temps/de préparation pour la mise en place d'une intervention auprès de ce type de public</p> <p>Manque de spécificité pour les jeunes dans les outils Moi(s) sans tabac ou tabac en général</p>	
---	--

De ces sujets de réflexion, il en ressort que, pour déployer des **actions efficaces auprès des jeunes**, des pistes d'amélioration seraient

- **Proposition d'activités sur le terrain**
 - o Prévoir des défis sportifs, parcours sportifs, défis parents/enfants
 - o Campus non-fumeur même en extérieur pendant 1 jour, 1 semaine, 1 mois
 - o Création d'un jeu interactif
 - o Défis inter établissements
 - o Plus d'événements grand public régionaux
 - o Rayonnement sans tabac autour des établissements scolaires
 - o Actions d'aller vers

- Utiliser des outils, méthodes, techniques **ludiques et participatives** adaptées; favoriser les **nouvelles technologies**
- Création d'un filtre #MoisSansTabac sur le réseau **Snapchat**, réseau jeunes
- Renforcer la **représentation de l'Education Nationale** dans le #MoisSansTabac
- Avoir une **information plus tôt** dans l'année (mars/avril idéalement)
- Inclure le **service sanitaire** et les **services civiques** pour la mise en place d'actions de terrain
- Travailler sur la **mobilisation des pairs** (ex : action de la faculté de pharmacie)
- Avoir à disposition une **liste des tabacologues et autres ressources** disponibles sur la région, mise à jour. L'annuaire des structures sur le site tabac info services ne l'est pas.
- **Adapter les messages et les stratégies** au public
- Favoriser la **prise de conscience** vis-à-vis de sa consommation et évaluation de sa consommation, travailler sur les compétences psychosociales
- Améliorer **l'image du jeune non-fumeur**
- S'associer aux services **Développement durable et environnement**
- Travailler sur le **sentiment de capacité** du jeune
- Proposer un **accompagnement régulier**, au-delà du Moi(s) sans tabac
- Faire un **diagnostic initial des outils existants et adaptés**
- **Faire un diagnostic initial des besoins et des usages** du public afin d'adapter l'action à mettre en place
- Travailler sur :
 - * les freins à l'arrêt
 - * les idées reçues
 - * le plaisir ressenti lors de la consommation de tabac et son effet anti-stress
 - * la notion de déplaisir
 - * la dépendance, les risques et les pathologies
 - * la relation au produit
 - * la non-dépendance affirmée
 - * l'estime de soi du jeune, le développement de son esprit critique et de sa capacité à faire des choix éclairés pour sa santé
- **Inclure les non-fumeurs**
- **Inclure les spécialistes** dans les actions

- **Former les professionnels** auprès des jeunes
- Travailler au **développement des compétences psychosociales** du jeune afin de l'aider à exercer son sens critique pour la prise de décision, le refus de la cigarette par exemple
- **Associer d'autres produits** que le tabac : cannabis, alcool, jeux, autres stupéfiants... et les différentes formes de consommation dont la chicha.
- Faire **attention à la stigmatisation des jeunes fumeurs** lors du recrutement. Il est plus prudent de partir sur une action collective que directement sur un travail seulement auprès des fumeurs.

4. Moi(s) sans tabac auprès des salariés en 2017 et 2018

Difficultés / freins	Leviers
<p>Manque de moyens humains (pas de financement, de disponibilité)</p> <p>Manque d'implication des salariés et de la direction</p> <p>Manque de :</p> <ul style="list-style-type: none"> * Créneaux d'intervention * Lieu d'affichage spécifique * Lisibilité du parcours du salarié <p>Difficulté à évaluer les résultats</p> <p>Manque d'accompagnement méthodologique pour la mise en place des actions Moi(s) sans tabac</p> <p>Problème de communication, quel est l'objectif de la campagne ? Il n'est peut-être pas forcément un arrêt immédiat</p> <p>La cigarette est vue comme un moment de convivialité, de détente, de pause (notamment dans les centres hospitaliers)</p> <p>Notion d'équipe pas acceptée par tous</p> <p>Problèmes d'outils : trop petites quantités</p> <p>Les commandes sont tardives par rapport au lancement de l'action, surtout s'il y a des soucis de transport ou autre</p> <p>Les copils sont un peu tardifs, surtout le premier</p> <p>Le nombre de tabacologues formés et disponibles n'est pas suffisant</p>	<p>Les outils existants (affiches, kits)</p> <p>Les groupes Facebook</p> <p>Le comité de pilotage régional : permet de faire du réseau et de partager, permet l'entraide</p> <p>La communauté de pratiques Talk Spirit pour les professionnels</p> <p>Les formations déployées dans le cadre du Moi(s) sans tabac à destination des professionnels</p> <p>La visibilité de la campagne</p> <p>La disponibilité de l'ambassadeur</p> <p>Les messages globaux qui sont positifs</p>

Afin de déployer des actions efficaces auprès des salariés, les participants à l'atelier ont proposé les pistes suivantes :

- Investir, impliquer la **médecine du travail** dans la démarche
- **Mobiliser la direction** afin qu'elle s'empare du sujet et devienne promotrice du sujet : temps dédié à la promotion de la campagne et à la mise en place d'actions, argumentation auprès des salariés
 - Parfois, il est difficile de mobiliser les entreprises du fait de lourdeur dans les démarches ou encore du manque de moyens comme le manque d'un service de communication indispensable pour une telle campagne.
- **Questionner la demande et le besoin** des salariés
- Bien **orienter** pour faciliter l'accès ou l'entrée dans le sevrage, la démarche
- Laisser **plus de liberté dans la démarche** : pour certains, le format équipe est un plus, pour d'autres il est plus pertinent de pouvoir avoir une entrée et un suivi individuels
- Sensibiliser les **personnels encadrants, les dirigeants** (pour le moment ça part beaucoup de la « base », ce qui ne permet pas toujours d'activer des leviers quand il y a des blocages)
- Disposer de **plus de jeux, de supports ludiques**
- Bénéficier d'une **évaluation plus approfondie** (plus-value, impact, contact des personnes)

- Proposer des **formations diplômantes** moins chères (DU tabacologue) pour augmenter le nombre de tabacologues
- Prévoir des **messages en FALC** (facile à lire et à comprendre), travailler sur la littératie
- Proposer une **formation continue** de tous les acteurs, tout au long de l'année, pour préparer les campagnes suivantes
- Mettre vraiment à jour **l'annuaire des tabacologues**
- Mettre en place une **campagne conjointe sur le cannabis**
- Avoir des recherches et une biblio sur les **cigarettes électroniques**
- Modifier la **période** (novembre n'est pas l'idéal)
- Prévoir des **accompagnements des personnes plus longs**, voire en continue sur l'année
- Mettre en adéquation les **objectifs et les budgets** alloués aux acteurs
- Obtenir des **informations claires** sur les coûts et bénéfices financiers engendrés par la consommation de tabac : études médico-économiques

Sélection bibliographique

La sélection bibliographique a été faite par la documentaliste du DICAdd 13 (Dispositif d'Information et de Coordination en Addictologie des Bouches-du-Rhône) : Béatrice BESSOU b.bessou@ch-lauch.fr.

Moi(s) sans tabac auprès des jeunes :

Article

Usages de substances psychoactives à 17 ans : résultats de l'enquête ESCAPAD 2017

S. SPILKA ; O. LE NEZET ; E. JANSSEN et al.

OFDT, Tendances n°123, février 2018

Par rapport à l'enquête ESCAPAD de 2014, les résultats de 2017 révèlent des baisses d'expérimentation et d'usage plus ou moins marquées selon les produits. La diffusion du tabac est en net recul. Alors que 6 jeunes sur 10 déclarent avoir essayé le tabac à 17 ans, l'usage quotidien diminue de 7 points pour concerner un quart des adolescents interrogés.

<https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-drogues-17-ans-analyse-de-lenquete-escapad-2017-tendances-123-fevrier-2018/>

Article

Résultats de l'enquête qualitative ARAMIS sur les représentations, les motivations et les trajectoires d'usage de drogues à l'adolescence

OBRADOVIC I.

OFDT, Tendances n° 122, décembre 2017,

L'OFDT a mené entre 2014 et 2017 une vaste enquête qualitative, ARAMIS (Attitudes, Représentations, Aspirations et Motivations lors de l'Initiation aux Substances psychoactives) visant à explorer les perceptions des usages de drogues (principalement d'alcool, de tabac et de cannabis) de mineurs tout en retraçant leurs trajectoires de consommation. Les ressentis vis-à-vis des consommations apparaissent très variables d'un produit à l'autre et ce dès le stade de l'initiation. Ainsi le tabac apparaît-il fortement stigmatisé pour sa nocivité, alors que les consommations d'alcool, globalement associées à des situations et circonstances festives, voient leurs risques largement minimisés. Face à l'image du tabac très dégradée et dénormalisée pour cette génération qui a grandi dans un contexte d'interdiction renforcée de son usage, le cannabis, et surtout l'herbe, bénéficie au contraire d'une représentation positive.

<https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxi0y1.pdf>

Article

Les interventions de sevrage tabagique pour les jeunes

Revue Cochrane, 17 novembre 2017

<http://www.cochrane.org/fr/CD003289/les-interventions-de-sevrage-tabagique-pour-les-jeunes>

Article

Quand la vapote prend de l'ampleur chez les jeunes

DEMANET C. , GALANTI L. , ROBERT P.O.

Education santé, n°337, octobre 2017

http://educationsante.be/media/filer_public/fa/f3/faf3b6a5-0526-4a1c-833e-6bf739b03eb/es_337_oct17_lr.pdf

Article

La e-cigarette : un concurrent du tabac pour les adolescents

DAUTZENBERG, B.

Swaps, n°86, 2017, pp. 6-8

<http://vih.org/revue/swaps-86-1er-sommet-vape>

Article

Quels outils de RdRD sont adaptés pour intervenir précocement, dès les premiers usages, auprès des jeunes usagers, en particulier les mineurs ?

V. GARGUIL

Alcoologie et Addictologie, Tome 39, n°4, 2017, pp. 390-404

Outil

Jeunes et tabac : prévenir, réduire les risques et accompagner vers l'arrêt

Fédération Addiction, 2016

<http://www.federationaddiction.fr/jeunes-et-tabac-un-kit-pratique-pour-contribuer-a-enrayer-le-tabagisme-des-jeunes/>

Moi(s) sans tabac auprès des salariés :

Article

Quelle influence des conditions de travail sur la consommation de tabac ?

C. METTE

DARES Analyses, n°041, Juillet 2016

<http://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2016-041-2.pdf>

Article

Profil de consommation de substances psychoactives dans le milieu du travail : résultats de l'enquête « Mode de Vie et Travail »

O. BOEUF-CAZOU ; M. LAPEYRE-MESTRE ; M. NIEZBORALA

Thérapie, Vol.66, n°2, 2011

Article

Smoking and absence from work: systematic review and meta-analysis of occupational studies

S. F. WENG ; S. ALI ; J. LEONARDI-BEE

Addiction, Vol.108, n°2, 2013

Article

Liens entre substances psychoactives et milieu professionnel

F. BECK ; C. PALLE ; J. B. RICHARD

Courrier des Addictions (Le), Vol.18, n°1, 2016

Actes

Vers des lieux de santé sans tabac : l'expérience de l'hôpital

Actes du colloque du RESPADD, 24 octobre 2017, Paris,

Moi(s) sans tabac en région Provence-Alpes-Côte d'Azur - Réflexion sur le déploiement de la campagne auprès de populations spécifiques 2019

<http://www.respadd.org/wp-content/uploads/2017/11/ActesColloqueLieu-de-sant%C3%A9-sans-tabac.pdf>

Guide

Hôpital sans tabac. Guide

BONNET N. , BEAUVILLIER E., MICHELS D.

RESPADD, 2017

https://gallery.mailchimp.com/6e0fa86cb67b5d4a98c4d0019/files/fe248d86-9ff3-4934-8a35-aeb1db4aedf6/Guide_HST_BAT_.pdf

Rapport

Comment traiter la consommation de substances psychoactives en milieu professionnel?

MILDECA, 2016, 5 p.

http://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/dossier_conso-milieu-pro_mildeca_vdef_1.pdf

Moi(s) sans tabac auprès des personnes en situation de précarité :

Article

Smoking inequalities in France and the United States / Inégalités sociales de tabagisme en France et aux Etats-Unis

PAMPEL F., BRICARD D., KHLAT M., et al.

IUSSP's online news magazine, 27/11/2017, pp. 1-4,

<http://www.niussp.org/article/smoking-inequalities-in-france-and-the-united-states/>

Article

Précarité sociale et perception du temps, impact sur le sevrage tabagique

MERSON F., PERRIOT J.

Santé Publique, 2011, Vol 23, n°5, p. 359-370.

Article

État de santé des Français et facteurs de risque. Premiers résultats de l'Enquête santé européenne-Enquête santé et protection sociale 2014

J. PISARIK ; T. ROCHEREAU ; N. CÉLANT

Etudes et Résultats, n°998 - Mars 2017

Article

Précarité et sevrage tabagique : réflexions à partir des données de la consultation de tabacologie de l'hôpital européen Georges-Pompidou (AP-HP), Paris

A. DESCHENAU ; A. L. LE FAOU ; D. TOUZEAU

Revue des Maladies Respiratoires, Vol.34, n°1, Janvier 2017, pp. 44-52

Colloque

Une revue de la littérature sur les interventions efficaces d'aide à l'arrêt du tabac auprès des fumeurs ayant un faible niveau socio-économique

GUIGNARD R.

Rencontres de santé publique France, 8 juin 2016, Réduire les inégalités sociales face au tabagisme : enjeux et pistes d'action

Moi(s) sans tabac en région Provence-Alpes-Côte d'Azur - Réflexion sur le déploiement de la campagne auprès de populations spécifiques 2019

<http://www.rencontresantepubliquefrance.fr/wp-content/uploads/2016/06/2-GUIGNARD.pdf>

Colloque

L'efficacité des consultations de tabacologie entre 2011 et 2013 : une perspective positive chez certains groupes de précaires

LE FAOU A. L.

Rencontres de santé publique France, 8 juin 2016, Réduire les inégalités sociales face au tabagisme : enjeux et pistes d'action

<http://www.rencontresantepubliquefrance.fr/wp-content/uploads/2016/06/1-LEFAOU.pdf>

Ouvrage

Tabac et précarité. Et si nous étions tous concernés...

BUONOMO S., RASSON C., RENARD C.

FARES asbl, Observatoire de la santé du Hainaut, Sept asbl, 2012-12, 23 p.

<https://www.fares.be/static/upload/1/2/brochureprecarite.pdf>

Outil

Cahier prévention Tabac et précarité. Comment et pourquoi parler du tabac à nos patients précarisés ?

Les aide-mémoire de la Société Scientifique de Médecine Générale, Belgique, 2011, 44 p.

http://www.ssmg.be/images/ssmg/files/Cahiers_de_prevention/am9.pdf

Conclusion

Afin de répondre au mieux aux besoins des partenaires et acteurs de terrain, le CRES a pris en compte tous les points de réflexion des groupes de travail. Le comité a commencé à y répondre notamment avec la mise en place de formations à l'intention des partenaires et acteurs de terrain. Cependant, certains aspects ne sont pas du ressort du niveau régional, comme par exemple la mise en place d'une ligne téléphonique accessible en milieu pénitentiaire. C'est à ce titre que ce document est diffusé à Santé publique France.