

---

# MOI(S) SANS TABAC 2017

---

Comité de pilotage 3 - Compte-rendu



15 FEVRIER 2018

COMITE REGIONAL D'EDUCATION POUR LA SANTE DE PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

## Table des matières

Introduction .....	2
Bilan annuel national.....	3
Données nationales - Moi(s) sans tabac 2017 .....	3
Dispositif national d'évaluation - Premiers résultats .....	4
1. Post-test quantitatif .....	4
2. Post-test qualitatif .....	4
3. Résultats à venir .....	4
Bilan réseaux sociaux.....	5
Bilan annuel régional.....	6
Données régionales .....	6
Présentation d'interventions de terrain.....	10
La Faculté de dire stop, Vincent ROUX - Faculté de pharmacie en partenariat avec l'URPS Pharmaciens.....	10
La Mallette Rallye « Moi(s) sans tabac, Siegfried ANDRIOLLO - Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées .....	10
Le Moi(s) sans tabac au Centre hospitalier de Cannes : Conférence et actions ambassadeurs Moi(s) sans tabac, Dr Catherine DEROCHET - Centre hospitalier de Cannes.....	10
Introduction au Marketing social.....	11
Moi(s) sans tabac, perspectives 2018.....	12
Travail de groupes thématiques .....	13
Atelier Moi(s) sans tabac auprès des jeunes.....	13
Atelier Moi(s) sans tabac auprès des salariés .....	16
Atelier Moi(s) sans tabac auprès des personnes en situation de précarité .....	19
1. Poly consommateurs suivis .....	19
2. Fumeurs malades .....	19
3. Détenus, personnes sous-main de justice .....	19
Conclusion .....	22
Les travaux Respadd .....	22

**Pour accéder aux diaporamas, cliquer sur [diaporama](#) en début de paragraphe.**

## Introduction

**Lisbeth FLEUR, CRES PACA**

Contact : [lisbeth.fleur@cres-paca.org](mailto:lisbeth.fleur@cres-paca.org)

Rappel des dernières données épidémiologiques concernant le tabac à partir du BEH ([http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/12/2017\\_12\\_1.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/12/2017_12_1.html)) et le tableau de bord de l'OFDT 2016 (<https://www.ofdt.fr/statistiques-et-infographie/tableau-de-bord-tabac/>).

Rappel du contexte du Moi(s) sans tabac : <https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>

# Bilan annuel national

## Données nationales - Moi(s) sans tabac 2017

Marion SYLVAIN, CRES PACA

Contact : [marion.sylvain@cres-paca.org](mailto:marion.sylvain@cres-paca.org)

### Diaporama

Dans une première partie, il est rappelé le déroulé de la campagne au niveau national et régional.

Ensuite, les résultats quantitatifs de la campagne sont présentés, en termes d'inscriptions (national et par région), de visiteurs, de téléchargements de l'application ou encore d'appels sur la plateforme 3989.

### Rappel des nouveautés 2017 :

Suite à l'évaluation Moi(s) sans tabac 2016, Santé publique France a pu améliorer sa campagne avec des activités et éléments nouveaux :

- **Slogan « En novembre on arrête ensemble, et en équipe ! », nouvelle affiche média avec des équipes et groupes Facebook** pour approfondir la notion de collectif.
- **Amélioration du kit d'aide à l'arrêt** : mise à jour du document sur les remboursements de substituts, ajout d'information sur la cigarette électronique et inclusion des données sur la nutrition, suppression du badge.
- **Nouvelle brochure Moi(s) sans tabac universel** : pour réduire les inégalités sociales de santé et donner l'information à tous.
- **Spots radio** pour soutenir les personnes entrées dans une démarche d'arrêt en novembre.
- **Web série** d'ambassadeurs médiatiques présentant un fumeur entrant dans une démarche d'arrêt et soutenu par un coach. Cette web série a permis de présenter la campagne, un ensemble de moyens à disposition pour soutenir la personne entrées dans l'arrêt, les difficultés que l'on peut rencontrer ainsi que les astuces pour y faire face.
- **Village itinérant Moi(s) sans tabac sur le principe de la FanZone.**
- **Mise à disposition de l'ensemble des documents sur le site Tabac info services espace partenaires Moi(s) sans tabac** pour l'ensemble des partenaires (dont médecins, pharmaciens...).

## Dispositif national d'évaluation - Premiers résultats

**Christophe TONNER, ARS PACA**

Contact : [christophe.tonner@ars.sante.fr](mailto:christophe.tonner@ars.sante.fr)

### **Diaporama**

Ce diaporama présente les résultats des post-tests quantitatif et qualitatif menés par Santé publique France.

#### 1. Post-test quantitatif

Cette étude réalisée en novembre 2017, menée auprès d'un échantillon de plus de 2 000 personnes d'au moins 15 ans en face-à-face, a permis de montrer une notoriété de la campagne augmentée par rapport à 2016, un pouvoir incitatif à l'arrêt du tabac toujours marqué, des résultats auprès des catégories sociales moins favorisées qui se situent dans la moyenne, mais également une moindre incitation déclarée à soutenir un proche qui tenterait d'arrêter de fumer et une notoriété de Tabac info service en légère baisse.

#### 2. Post-test qualitatif

Cette étude réalisée en décembre 2017 auprès de 37 fumeurs interrogés, permet de comprendre l'expérience des fumeurs exposés à la campagne et de disposer d'un retour sur les nouveaux éléments de la campagne. Les résultats montrent un rendez-vous qui permet d'enclencher « quelque chose » (échanges, envie d'entrer dans une démarche d'arrêt...), une initiative collective fortement saluée sur le principe, mais le sentiment que cet événement est davantage une action de communication qu'un programme d'arrêt.

#### 3. Résultats à venir

- **BEH 31 mai 2018**
  - Prévalences 2017 au niveau national et régional
  - Tentatives d'arrêt liées à Mois sans tabac 2016 et facteurs associés

*A partir du Baromètre santé 2017*

- **Courant 2018 - 2020**
  - Analyse d'efficacité de Mois sans tabac 2016 de type exposés / non-exposés
  - Analyse médico-économique

## Bilan réseaux sociaux

Lisbeth FLEUR, CRES PACA

### Diaporama

Une **stratégie social média complémentaire** a été développée par Santé publique France avec :

- La page Facebook Tabac info service
- Les équipes et groupes Facebook
- Le compte Twitter

Sur l'ensemble des 3 accès précédemment cités, les inscriptions ont augmenté par rapport à 2016.

Pour rappel, les groupes Facebook créés par Santé publique France ont été soit thématiques (animation par Santé publique France), soit régionaux (animation par les ambassadeurs régionaux). Les résultats montrent que les groupes comptant le plus d'inscrits sont :

- Pour les groupes thématiques : Les vapoteurs, Pour mes enfants et les pantouflards
- Pour les groupes régionaux : Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Normandie

Lors de l'inscription sur le site, les participants ont pu entrer dans un groupe régional ou thématique sans pour autant se connecter sur le Facebook. Il est à noter une perte importante entre cette inscription sur le site et le nombre de personnes dans les groupes Facebook.

Ainsi, les résultats concernant les nombres d'inscrits dans les groupes sur le site montrent :

- Pour les groupes thématiques, les groupes ayant le plus d'inscrits sont : Pour mes enfants, fêtards
- Pour les groupes régionaux, les groupes montrant le plus d'inscrits sont : Nouvelle-Aquitaine, Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Occitanie, PACA

Les groupes Facebook ont été fermés le 1<sup>er</sup> décembre 2017. De nouveaux groupes ont été créés et s'auto animent pour continuer le soutien tout au long de l'année.

La **Fanpage Tabac Info Services Facebook** (102 787 fans) a permis d'échanger autour de 104 publications, de partager des outils, de témoigner, d'être soutenu ou encore de soutenir. Un filtre Facebook a été créé pour porter fièrement les couleurs du Moi(s) sans tabac, de soutenir ou d'être soutenu.

Le compte **Twitter @MOIS\_SANS\_TABAC** (4 257 twittos) a publié 72 tweets qui ont été retweetés 2 049 fois. Le trending topic #JaiEnvieFumerMaisJePréfèreEncore a connu un demi-succès et n'a pas réussi à créer la discussion.

# Bilan annuel régional

## Données régionales

Marion SYLVAIN, CRES PACA

### Diaporama

Le diaporama utilisé présente les données enregistrées au 15/02/2018.

Les données sont saisies dans la base de données Oscars Moi(s) sans tabac ([Oscars Moi\(s\) sans tabac](#)) à partir des remontées des acteurs et partenaires de terrain (fiches action, fiches évaluation, échanges mail ou encore téléphoniques). Cette base servira à l'évaluation nationale de la mobilisation des acteurs par Santé publique France.

Ces données sont mises à jour :

A ce jour, le CRES PACA a pu enregistrer 409 actions en 2017, dont 34 reconduites (8,3%), et 341 acteurs sur 2016 et 2017.

(Précision : Une action pouvant être multi variable, les totaux cumulés peuvent être supérieurs à la taille de l'échantillon.)

- **Répartition par département**

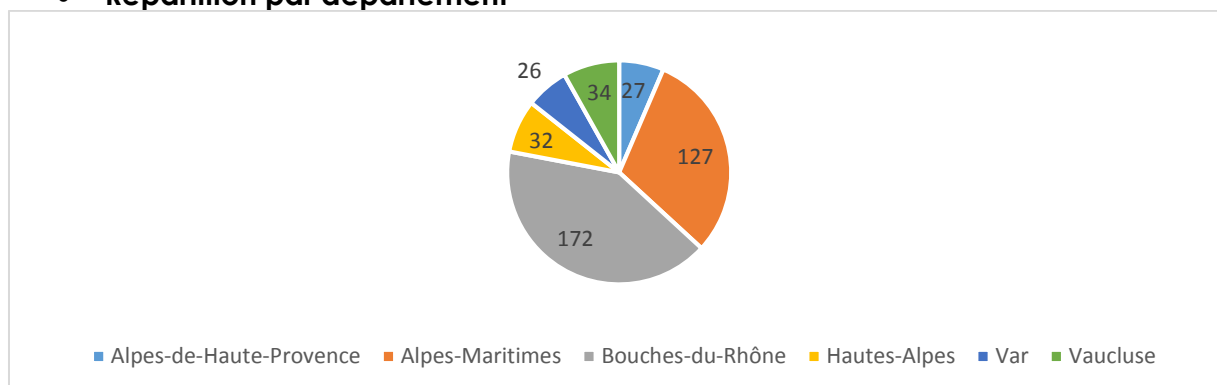


Figure 1-Actions Moi(s) sans tabac, répartition régionale

Plus de 40% des actions menées en 2017 a eu un impact sur les Bouches-du-Rhône, 30% sur les Alpes-Maritimes. Les 4 autres départements ont été impactés à hauteur de 6 à 8%.

- **Portée géographique des actions**

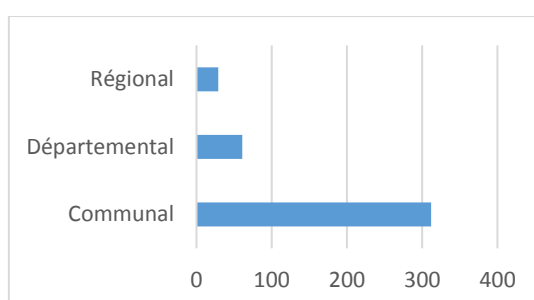


Figure 2-Actions Moi(s) sans tabac, répartition géographique

- **Publics ciblés**

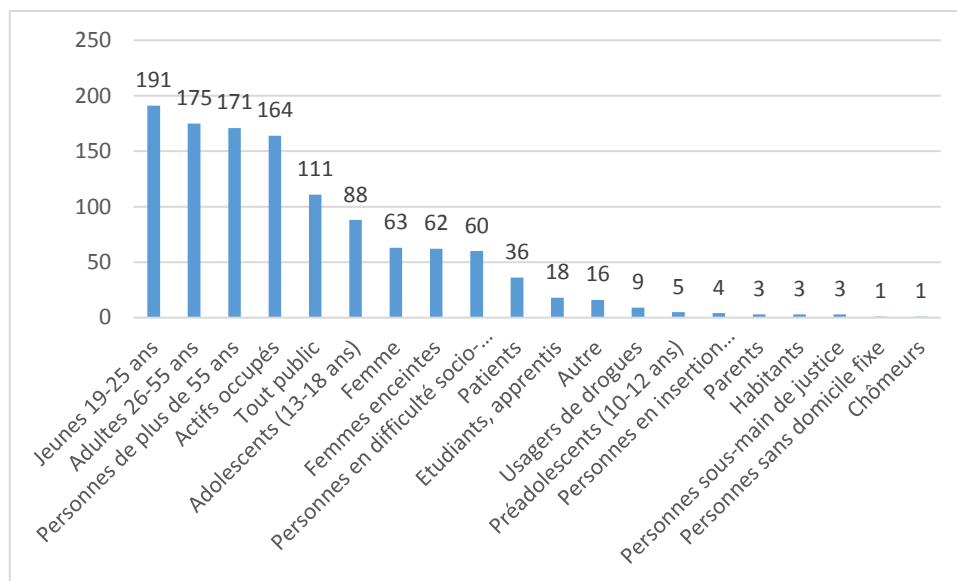


Figure 3-Actions Moi(s) sans tabac, publics ciblés

La figure 3 présente les publics ciblés par les actions Moi(s) sans tabac 2017. Il est à préciser qu'une même action peut cibler plusieurs publics, que pour une action ciblant le « tout public », seul le critère « tout public » a été sélectionné, que pour les actions s'adressant aux actifs, seule la catégorie socio-professionnelle a été cochée lors de la saisie et non l'âge. Les critères « homme » ou « femme » n'ont été cochés que lorsque l'action a été spécifiquement orientée vers l'une ou l'autre des catégories de population.

Les publics cibles prioritaires de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur sont les jeunes, les femmes/femmes enceintes ainsi que les personnes en situation de précarité.

Les résultats de la figure mettent en avant un fort nombre d'actions ayant comme public les jeunes (191 actions). 60 actions ont pu cibler les personnes en difficulté socio-économique. Concernant les femmes/femmes enceintes, 62 et 63 actions ont ciblé respectivement ces publics.

D'autres types de population ont été ciblés. En effet, 175 actions ciblent les adultes et 171 les plus de 55 ans, 164 sont orientées vers les actifs occupés, 88 touchent les adolescents. Il est aussi à noter un nombre important d'actions menées auprès du tout public.

En moindre quantité, 36 actions ciblent spécifiquement les patients, 18 les apprentis/étudiants. Moins de 10 actions ont ciblé les usagers de drogue, les préadolescents, les personnes en insertion professionnelle, les parents, habitants, personnes sous-main de justice, SDF ou chômeurs.



- **Zoom sur les actifs occupés**

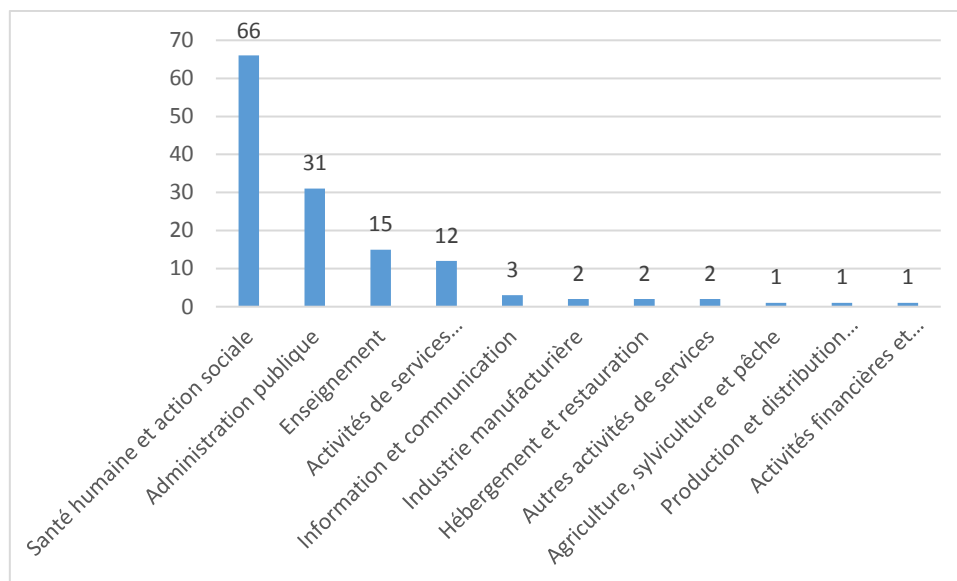


Figure 4-Actions Moi(s) sans tabac, Zoom sur les actifs occupés

Un zoom sur les actifs occupés met en avant que les professionnels les plus ciblés sont ceux exerçant dans la santé humaine et l'action sociale (48,5% des actions ciblant les actifs occupés). Les professionnels de l'administration publique ont été ciblés par 31 actions, les professionnels occupés de l'enseignement par 15 actions. Les actifs occupés des autres secteurs tels que l'information/communication ou encore l'hébergement ont été ciblés par 0 à 3 actions.

Il est à souligner que 28 actions concernent l'ensemble des actifs occupés soit 20,6% actions menées auprès de ce public. En effet, la mobilisation des services de santé au travail a permis d'informer, communiquer voire accompagner les professionnels actifs.

- **Type d'actions mises en place**

Il a été fait le choix au niveau national par Santé publique France de prédéfinir dans Oscars Moi(s) sans tabac 6 types d'actions :

- Affichage (papier ou virtuel), stand, distribution de documentation
- Réunion d'information, conférence
- Consultation individuelle ou collective pour le sevrage tabagique
- Atelier collectif (autre que consultation et réunion d'information)
- Manifestation événementielle
- Autre

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, les types d'actions mises en place sont représentés sur la figure 5. Il est à préciser qu'une action peut développer plusieurs types d'actions.

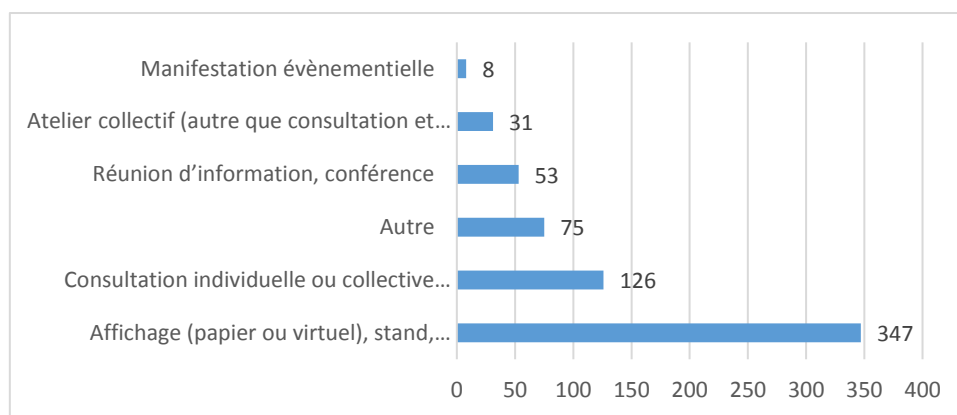


Figure 5-Actions Moi(s) sans tabac, types d'actions

Pour cette nouvelle édition, il est encore visible une majorité d'actions d'affichage, stand, distribution de documentation. Il serait intéressant de développer les manifestations événementielles.

- **Acteurs et partenaires dans Moi(s) sans tabac 2017**

262 acteurs et partenaires se sont mobilisés pour le Moi(s) sans tabac 2017. La figure 6 représente les types de structures mobilisées.

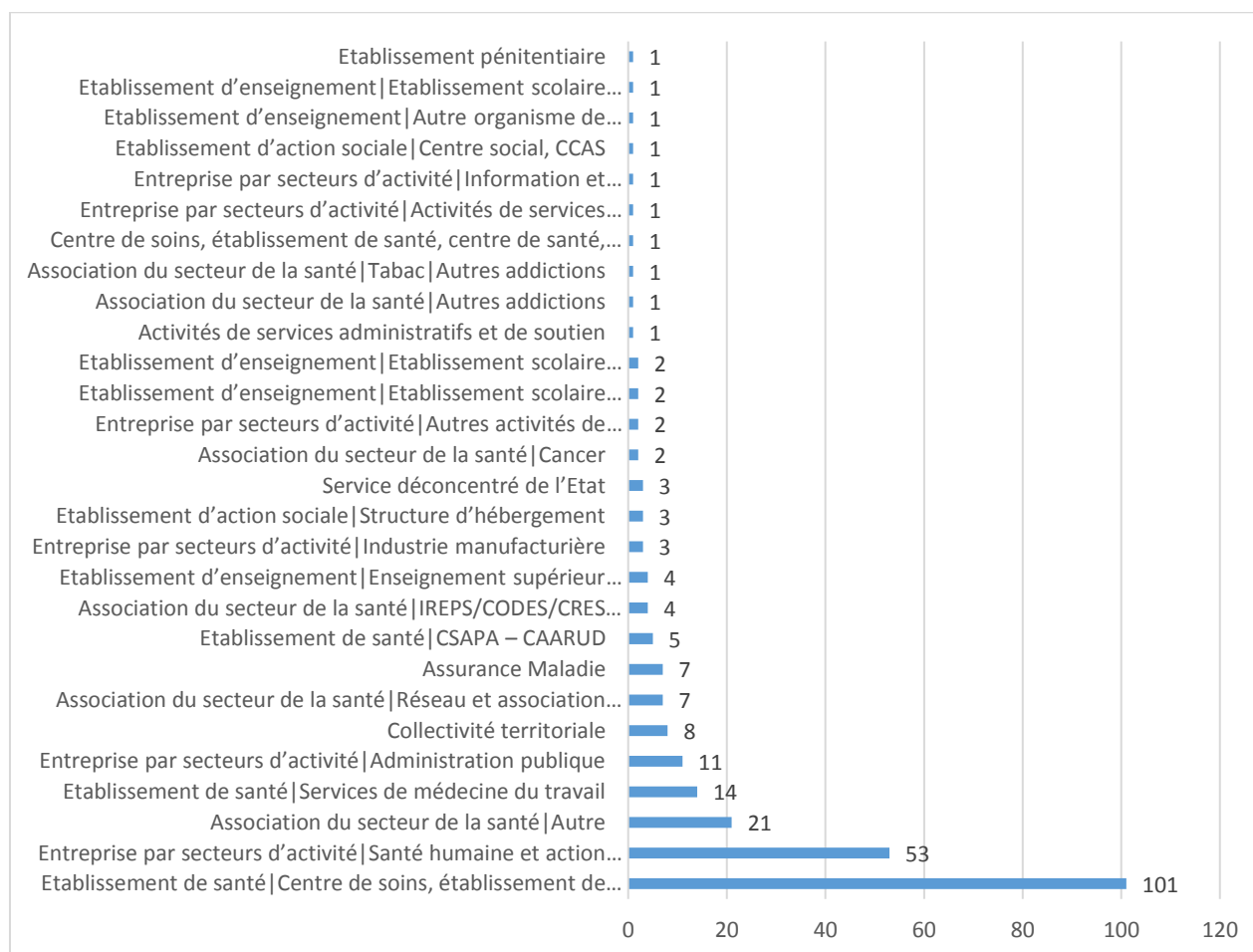


Figure 6-Acteurs et partenaires Moi(s) sans tabac 2017

## Présentation d'interventions de terrain

La Faculté de dire stop, Vincent ROUX - Faculté de pharmacie en partenariat avec l'URPS Pharmaciens

### **Diaporama**

Contact : [lafacultededirestop@gmail.com](mailto:lafacultededirestop@gmail.com)

La Mallette Rallye « Moi(s) sans tabac, Siegfried ANDRIOLLO - Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées

### **Diaporama**

Contact : [siegfried.andriollo@intradef.gouv.fr](mailto:siegfried.andriollo@intradef.gouv.fr)

Le Moi(s) sans tabac au Centre hospitalier de Cannes : Conférence et actions ambassadeurs Moi(s) sans tabac, Dr Catherine DEROCHE - Centre hospitalier de Cannes

### **Diaporama**

Contact : [c.derochet@ch-cannes.fr](mailto:c.derochet@ch-cannes.fr)

## Introduction au Marketing social

Christophe TONNER, ARS PACA

### Éléments bibliographiques

Article

#### **Le paquet neutre : de la séduction du marketing à la réalité du produit**

A. VALLÉE ; P. Y. BELLO ; C. DROUIN ; L. LAVY ; Z. BESSA ; B VALLET

Courrier des Addictions, Vol.19, n°1, Janvier-février-mars 2017, pp. 35-38

Article

#### **Novel ways of using tobacco packaging to communicate health messages:**

#### **Interviews with packaging and marketing experts**

C. MOODIE

Addiction Research and Theory, Vol.24, n°1, February 2016, pp. 54-61

Article

#### **Cigarette design and marketing features are associated with increased smoking susceptibility and perception of reduced harm among smokers in 27 EU countries**

I. T. AGAKU ; U. T. OMADUVIE ; F. T. FILIPPIDIS et al.

Tobacco Control, Vol.24, e4, December 2015, pp. e233-e240

Article

#### **Le paquet de cigarettes : un support de communication au service de l'industrie du tabac ou de la prévention des comportements tabagiques ?**

K. GALLOPEL-MORVAN

Communication et Langage, n°176, Juin 2013, pp. 79-92

Article

#### **Tobacco advertising, promotion and sponsorship - Article 13**

OMS / WHO Regional Office for Europe ; A. HAYES ; E. BEGUINOT

WHO Regional Office for Europe, 2012, 25 p.

Article

#### **The use of visual warnings in social marketing: The case of tobacco**

K. GALLOPEL-MORVAN ; P. GABRIEL ; M. LE GALL-ELY et al.

Journal of Business Research, Vol.64, n°1, January 2011, pp. 7-11

Article

#### **Consumer understanding of cigarette emission labelling**

K. GALLOPEL-MORVAN ; C. MOODIE ; D. HAMMOND et al.

European Journal of Public Health, Vol.21, n°3, June 2011, pp. 373-375

## Moi(s) sans tabac, perspectives 2018

**Christophe TONNER, ARS PACA**

### Diaporama

Le programme national de réduction du tabagisme 2 (PNRT 2) est en cours d'élaboration.

Pour 2018, une réflexion est en cours sur les modalités de mise en œuvre des déclinaisons régionales du PNRT.

Le Moi(s) sans tabac est un programme qui va être prolongé sur 3 années. La question de l'alcool sera intégrée en 2019 pour lancer une dynamique similaire à celle du Moi(s) sans tabac.

## Travail de groupes thématiques

Rappel de l'objectif : Permettre aux participants de trouver des clefs pour pallier aux difficultés rencontrées lors du Moi(s) sans tabac 2017

Dans la restitution proposée ci-dessous, il est présenté, dans les tableaux, les éléments retenus dans les groupes de travail des différents ateliers, suivi d'un résumé qui a été présenté à l'ensemble du comité de pilotage en restitution. Un complément est proposé sous forme d'éléments bibliographiques.

### Atelier Moi(s) sans tabac auprès des jeunes

Animation : Marion SYLVAIN, CRES PACA

Difficultés	Leviers
<p><b>GROUPE 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Environnement du jeune non favorable :               <ul style="list-style-type: none"> <li>* Situation de stress, ennui</li> <li>* Manque d'accessibilité (notamment pour les jeunes des armées)</li> <li>* Manque de moyens financiers</li> </ul> </li> <li>- Manque d'implication du jeune</li> <li>- Nombreuses idées reçues tenaces freinant le jeune dans l'entrée dans la démarche (ex : peur de grossir)</li> <li>- Immédiateté de l'arrêt difficile à envisager pour le jeune</li> <li>- Sentiment d'invincibilité du jeune</li> <li>- Influence du groupe sur les comportements du jeune</li> <li>- Banalisation du tabagisme</li> <li>- Manque d'accès aux substituts nicotiques dans les associations</li> <li>- Manque de spécificité pour les jeunes dans les outils Moi(s) sans tabac ou tabac en général</li> <li>- Difficulté de la temporalité du Moi(s) sans tabac notamment avec l'embargo et le calendrier restreint</li> </ul>	<p><b>GROUPE 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travailler sur le sentiment de capabilité du jeune</li> <li>- Proposer un accompagnement régulier, au-delà du Moi(s) sans tabac</li> <li>- Développer des interventions auprès de l'ensemble d'un groupe, ne pas exclure les non-fumeurs mais les impliquer en tant que soutien</li> <li>- Pragmatisme : Conscientiser l'acte d'arrêt et de soutien</li> <li>- Pour l'action de soutien : préparer un environnement avec connaissance des ressources et mobiliser des professionnels auprès des jeunes (les former à la thématique)</li> <li>- Travailler sur les freins à l'arrêt des jeunes</li> <li>- Faire un diagnostic initial des outils existants et adaptés</li> <li>- Travailler sur une mobilisation des pairs avec mise à jour de leurs connaissances et valoriser ces activités</li> <li>- Travailler sur l'Évaluation d'impact sur la santé de cette campagne (EIS)</li> </ul>
<p><b>GROUPE 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Format et contenu de l'information délivrée pas toujours adapté</li> <li>- Pas de continuité après l'intervention auprès des jeunes</li> <li>- Limitation d'être fumeur à la consommation de tabac</li> <li>- Difficulté à mobiliser les jeunes et manque de motivation à l'arrêt (surtout chez les jeunes de moins de 21 ans)</li> <li>- Problème du lobbying toujours présent et ciblant cette population</li> <li>- Outils non adaptés à cette population</li> </ul>	<p><b>GROUPE 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Importance de la sensibilisation et de la formation des encadrants</li> <li>- Actualisation des ressources importante</li> <li>- Favoriser les interventions de spécialistes</li> <li>- Création d'un réseau pour faciliter les orientations des jeunes</li> <li>- Mobilisation des services civiques pour intervenir auprès des jeunes</li> <li>- Formation des pairs pour le déploiement d'activités par les paires</li> </ul>

<p>- Manque de temps/de préparation pour la mise en place d'une intervention auprès de ce type de public</p>	<p>- Aller vers le jeune plus qu'attendre qu'il vienne vers le professionnel</p> <p>- Ne pas limiter les informations auprès des jeunes au tabac mais ouvrir à l'échange sur d'autres consommations, ou autres thématiques telle que la nutrition</p> <p>- Proposer des activités ludiques, ancrées dans le présent et bien spécifique à cette population</p> <p>- Travailler sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Idées reçues</li> <li>* Plaisir ressenti lors de la consommation de tabac et son effet anti-stress</li> <li>* Dépendance, risques et pathologies</li> <li>* Relation au produit</li> <li>* Estime de soi du jeune, développement de son esprit critique et sa capacité à faire des choix éclairés pour sa santé</li> </ul>
--	---

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

- Faire un diagnostic initial des besoins et des usages du public afin d'adapter l'action à mettre en place
- Travailler sur l'environnement :
  - Former les équipes (professionnels en contact avec le public) accueillant les jeunes sur la thématique et les notions d'entretien motivationnel
  - Utiliser des outils, méthodes, techniques ludiques et participatives adaptées; favoriser les nouvelles technologies,
  - Être en capacité, lorsque l'on agit auprès des jeunes, de connaître les ressources sur le territoire pour pouvoir les orienter
- Travailler au développement des compétences psychosociales du jeune afin de l'aider à développer son sens critique pour la prise de décision, le refus de la cigarette par exemple
  - Travailler la notion de plaisir et de déplaisir
  - Travailler la notion de non dépendance, du jeune indestructible
- 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.

## **Éléments bibliographiques :**

### **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 vapo 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-6bfb739b03eb/es\\_337\\_oct17\\_lr.pdf](http://educationsante.be/media/filer_public/fa/f3/faf3b6a5-0526-4a1c-833e-6bfb739b03eb/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/>

## Atelier Moi(s) sans tabac auprès des salariés

Animation : Christophe TONNER, ARS PACA

Difficultés	Leviers
<b>GROUPE 1</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Manque de moyens humains (pas de financement, de disponibilité)</li><li>- Manque d'implication des salariés et de la direction</li><li>- Manque de :<ul style="list-style-type: none"><li>* Créneaux d'intervention</li><li>* Lieu d'affichage spécifique</li><li>* Lisibilité du parcours du salarié</li></ul></li><li>- Difficulté à évaluer les résultats</li><li>- Manque d'accompagnement méthodologique pour la mise en place des actions Moi(s) sans tabac</li></ul>	<b>GROUPE 1</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Financement de formation de personnels dédiés</li><li>- Information des directions de structures et des ressources humaines</li><li>- Implication de la médecine du travail</li><li>- Raccourcir les étapes pour la participation du salarié à la mise en place d'actions Moi(s) sans tabac</li><li>- L'évaluation des résultats n'est pas l'objet des actions de terrain menées par les partenaires. Cette mission est celle de Santé publique France.</li><li>- Identification des ressources de proximité pour l'accompagnement (CoDES, CSAPA) et/ou ressources internes</li></ul>
<b>GROUPE 2</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pas assez de temps dédié pour les salariés pour le Moi(s) sans tabac</li><li>- Pas de lieu dédié à la mise en place d'actions dans les structures</li><li>- Lieu inapproprié ou manque de visibilité</li><li>- Peu d'« intérêt » pour le sujet, évitement</li><li>- Salariés fumeurs ou non-fumeurs ?</li><li>- Question du mois de novembre</li></ul>	<b>GROUPE 2</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Planifier et organiser la démarche avec la médecine préventive</li><li>- Être attentif aux demandes exprimées et proposer du bien-être</li><li>- Prendre en compte la famille et l'entourage (soutenir, aider)</li><li>- Plaidoyer sur les faux-amis que représentent le tabac et ses dérivés</li><li>- Bien orienter</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problème de communication, quel est l'objectif de la campagne ? Il n'est peut-être pas forcément un arrêt immédiat</li> <li>- La cigarette est vue comme un moment de convivialité, de détente, de pause (notamment dans les centres hospitaliers)</li> <li>- Notion d'équipe pas acceptée par tous</li> <li>- Problèmes d'outils : trop petites quantités</li> </ul>	
--	--

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

### **Éléments bibliographiques :**

#### **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,

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

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

Animation : Anne-Gaëlle PERRAIS, DICAdd13

Contact : [ag.perrais@ch-allauch.fr](mailto:ag.perrais@ch-allauch.fr)

La question des précaires étant spécifiques, il est paru pertinent au groupe de travailler sur différentes typologies 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.

### 1. Poly consommateurs suivis

Difficultés	Leviers
<ul style="list-style-type: none"><li>- Banalisation de la consommation de tabac et inappropriation de la campagne pour les professionnels addicto</li><li>- Consommation de tabac rarement prioritaire dans les prises en charges spécifiques du secteur de l'addicto</li><li>- Mois de novembre estimé trop court pour travailler sur cette thématique et accompagner les personnes dans l'arrêt</li><li>- Défi collectif inapproprié pour les publics isolés</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sensibilisation tabac pour les professionnels</li><li>- Valorisation des formations afin de faire de tout professionnel un relais</li><li>- Permettre une continuité de la campagne toute l'année</li><li>- Impliquer les non-fumeurs dans le soutien</li></ul>

### 2. Fumeurs malades

Difficultés	Leviers
<ul style="list-style-type: none"><li>- Injonction soignante à l'arrêt avec défaut de soutien/orientation</li><li>- Problèmes d'accessibilité aux relais télé, net et radio</li><li>- Question du tabac à rouler non adaptée et développée dans les outils</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Plus développer d'actions dans les hôpitaux qui sont souvent la 1<sup>ère</sup> porte d'entrée vers les patients</li><li>- Développer le travail au-delà du mois de novembre avec une approche motivationnelle à développer toute l'année</li><li>- Promouvoir une culture addicto dans les centres hospitaliers non spécialisés</li><li>- Ne pas stigmatiser dans le cadre de cette campagne vers les précaires et surtout dans les centres hospitaliers</li></ul>

### 3. Détenus, personnes sous-main de justice

Difficultés	Leviers
<ul style="list-style-type: none"><li>- Difficultés d'accès à l'information, aux soins, à un suivi et de l'accompagnement</li><li>- Méconnaissance de la gratuité de l'information et de l'accès aux professionnels</li><li>- L'arrêt du tabac n'est pas prioritaire et est même parfois un besoin primaire</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Un meilleur accès aux ressources sur le territoire :<ul style="list-style-type: none"><li>* Site permettant d'accéder aux organisations de la campagne</li><li>* Mieux répertorier les structures tabaco et les lieux d'accès aux substituts nicotiques gratuitement</li></ul></li><li>- Flyer universel moins bavard, plus imagé</li></ul>

<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 et il y a un manque d'accès au dispositif</p>	<p>- Mise en place d'un 1/3 payant pour les substituts, au travers d'un chéquier au même titre que le PASS santé jeunes par exemple</p> <p>- Elargir les possibilités au-delà de l'arrêt : Réduction de la consommation, réflexion sur sa consommation, possibilité d'échanger...</p>
---	---

De ces 3 sujets de réflexion, il en ressort que pour déployer des **actions efficaces auprès des personnes en situation de difficultés socio-économiques**, les participants à l'atelier ont proposé les pistes suivantes :

- Formation et sensibilisation des 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
  - 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, 1/3 payant
- Elargir les possibilités au-delà de l'arrêt : Réduction de la consommation, réflexion sur sa consommation, possibilité d'échanger...

### **Éléments bibliographiques :**

#### **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

<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](http://www.ssmg.be/images/ssmg/files/Cahiers_de_prevention/am9.pdf)

## Conclusion

### Les travaux Respadd

#### Diaporama

Le Respadd est une association à but non lucratif qui fédère plus de 600 établissements de santé (hôpitaux, cliniques, EHPAD, Etablissements médico-sociaux...) engagés dans la prévention et la prise en charge des pratiques addictives.

Le Respadd mène actuellement un travail de conception d'outil et de module de formation sur les premiers gestes en tabacologie. Ces formats s'adressent aux infirmiers.

Le Respadd va également créer une formation de formateurs afin de déployer ce module en régions.

Le calendrier est le suivant :

- **Mardi 27 Mars 2018 à 13h30 au RESPADD** : deuxième réunion avec le groupe de travail ;
- **Mai-Juin 2018** : Parution du guide afin de l'avoir pour la Journée mondiale sans tabac et pour les formations de la troisième édition du Moi(s)sans tabac ;
- **Octobre 2018** : Organisation du colloque sur les bonnes pratiques en addictologie pour le lancement officiel du guide et le lancement de Moi(s) sans tabac.