

,

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD



Programme cantonal de prévention du tabagisme 2014 – 2017



Janvier 2014



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Fonds de prévention du tabagisme

Demande de financement

Programme de prévention du tabagisme 2014-2017

Canton de Fribourg

Version définitive – décembre 2013

Nom du projet	Programme cantonal de prévention du tabagisme 2014-2017
Début prévu du projet	01.01.2014
Fin prévue du projet	31.12.2017
Organisme responsable	Service de la Santé publique SSP Route des Cliniques 17 Case postale 1701 Fribourg
Personne à contacter	Annick Rywalski, Déléguée cantonale à la prévention et promotion de la santé, Cheffe du Secteur prévention et promotion de la santé, Service de la Santé publique Annick.Rywalski@fr.ch Fabienne Hebeisen-Dumas, responsable du CIPRET Fribourg Fabienne.hebeisen@ligue-sante-fr.ch
Coût du programme	1'780'650 CHF
Contribution demandée au FPT	860'650 CHF

Fribourg, le 17 décembre 2013

Anne-Claude Demierre,
Présidente du Conseil d'Etat fribourgeois
Directrice de la Santé et des Affaires sociales

ACD

Sommaire

Résumé	- 7 -
1. Besoin d'intervention	- 9 -
1.1 Analyse de la situation existante	- 9 -
1.1.1 Tour d'horizon des problèmes	- 14 -
1.1.2 Conditions-cadre.....	- 18 -
1.1.3 Activités antérieures : description et évaluation	- 23 -
1.1.4 Les résultats obtenus jusqu'ici.....	- 29 -
1.1.5 Bilan provisoire du PCT 2009-2013.....	- 41 -
1.2 Situation recherchée.....	- 49 -
1.2.1 Vision	- 49 -
1.2.2 Objectifs d'impact du PCT 2014-2017.....	- 50 -
1.2.3 Besoin d'intervention	- 52 -
1.2.4 Priorités.....	- 55 -
1.2.5 Groupes cibles	- 55 -
1.2.6 Egalité des chances	- 58 -
2. Objectifs et projets.....	- 59 -
2.1 Modèle d'impact et objectifs	- 59 -
2.2 Projets et mesures	- 61 -
2.2.1 Aperçu de tous les projets et mesures.....	- 61 -
2.2.2 Présentation individuelle des projets et mesures.....	- 63 -
2.3 Calendrier et étapes.....	- 120 -
2.3.1 Calendrier.....	- 120 -
2.3.2 Etapes	- 121 -
3. Pilotage du programme	- 123 -
3.1 Organisation du programme	- 125 -
3.1.1 Organigramme	- 125 -
3.1.2 Rôles et tâches des organes du programme	- 127 -
3.2 Processus de pilotage.....	- 130 -
3.2.1 Processus de décision	- 130 -
3.2.2 Controlling	- 131 -
3.2.3 Reporting.....	- 132 -
3.2.4 Gestion du risque	- 133 -

3.2.5 Communication	- 134 -
4. Evaluation du programme	- 135 -
5. Coût et financement	- 137 -
5.1 Budget.....	- 137 -
5.1.1 Synthèse des coûts.....	- 138 -
5.2.2 Economicité	- 139 -
6. Annexes	- 141 -
Annexe 1 : Budget du programme de prévention du tabagisme (canton : Fribourg)	- 142 -
Annexe 2 : Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise, septembre 2009	- 143 -
Annexe 3 : Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise, septembre 2012	- 159 -
Annexe 4 : Plan d'action <i>Petite enfance</i>	- 186 -

Liste des tableaux

Tableau 1 : Activités antérieures	- 28 -
Tableau 2 : Synthèse des objectifs	- 40 -
Tableau 3 : Projets et priorités du Programme cantonal de prévention du tabagisme	- 57 -
Tableau 4 : Modèle d'impact	- 60 -
Tableau 5 : Aperçu de tous les projets du programme cantonal de prévention du tabagisme	- 62 -
Tableau 6: Calendrier du programme	- 120 -
Tableau 7 : Etapes du programme	- 121 -
Tableau 8 : Echelonnement de paiements.....	- 120 -
Tableau 9 : Organigramme.....	- 126 -
Tableau 10 : Rôles et tâches des organes du programme	- 129 -
Tableau 11 : Synthèse des coûts	- 138 -

Liste des abréviations

ARPS	:	Association suisse des Responsables cantonaux pour la Promotion de la Santé
ASC	:	Animateur/trice socioculturel-le
AT	:	Association suisse pour la prévention du tabagisme
CIPRET Fribourg	:	Centre de Prévention du Tabagisme Fribourg
CCLAT	:	Convention Cadre pour la Lutte antitabac de l'OMS
CO	:	Cycle d'Orientation
COPIL	:	Comité de pilotage
CPPS	:	Commission de prévention et de promotion de la santé
DEE	:	Direction de l'Economie et de l'Emploi
DGD	:	Direction générale des Douanes
DICS	:	Direction de l'Instruction publique, de la Culture et des Sports
DSAS	:	Direction de la Santé et des Affaires sociales
DSJ	:	Direction de la Sécurité et de la Justice
EPT	:	Equivalent Plein Temps
ESS	:	Enquête suisse sur la Santé
FPT	:	Fonds de Prévention du Tabagisme
FSSF	:	Fédération suisse des Sages-femmes
GES	:	Groupement de promotion, de Prévention et d'Education à la Santé du canton de Fribourg
HBSC	:	Etude internationale « <i>Health Behaviour in School-aged Children</i> »
HEdS-FR	:	Haute Ecole de Santé Fribourg
HEF-TS	:	Haute Ecole fribourgeoise de Travail social
HEP	:	Haute Ecole pédagogique Fribourg
IRENE	:	Institut de Recherches économiques – Université de Neuchâtel
ISPA	:	Institut suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies, actuellement Addiction suisse.
LPF	:	Ligue pulmonaire fribourgeoise
Lsan	:	Loi sur la santé
M.I.S Trend	:	Institut de recherches économiques et sociales
MoNIC	:	Moniteur de NICotine – dispositif de prélèvement passif de nicotine
Obsan	:	Observatoire suisse de la santé
OFS	:	Office fédéral de la Statistique
OFSP	:	Office fédéral de la Santé publique
OMS	:	Organisation mondiale de la Santé
PER	:	Plan d'Etudes romand
PCT	:	Programme cantonal Tabac
PNT	:	Programme national Tabac
REPER	:	Association fribourgeoise active dans la promotion de la santé et la prévention
RSFM	:	Réseau fribourgeois de Santé mentale
SMC	:	Service du Médecin cantonal
SOTA	:	Société coopérative pour l'achat du Tabac indigène
SSP	:	Service de la Santé publique

RÉSUMÉ

Depuis 2009, le CIPRET Fribourg met en œuvre un Programme cantonal Tabac (PCT) sur mandat de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS). Le PCT 2009-2013 se décline en quatre axes d'intervention : empêcher le début de la consommation, encourager l'arrêt, protéger contre le tabagisme passif et informer et sensibiliser les différents publics cibles sur les risques du tabagisme et les offres de prestations dans la prévention. Son déploiement sur quatre ans a permis la mise en place dans le canton d'une prévention du tabagisme systématique, équilibrée et durable, ainsi que l'acquisition d'une méthodologie de travail rigoureuse. Avec un nouveau PCT pour la période 2014-2017, le canton de Fribourg exprime la volonté de poursuivre le travail initié en matière de prévention du tabagisme, en consolidant les résultats obtenus et en se fixant de nouveaux objectifs dans ce domaine.

Au terme du PCT 2009-2013, l'état des lieux de la situation fribourgeoise montre d'importantes avancées en matière de protection contre la fumée passive, sur le lieu de travail et en particulier dans les lieux publics. Ces évolutions ont été soutenues par les changements législatifs survenus au cours des dernières années. En parallèle à ce constat positif, plusieurs besoins d'intervention sont encore à relever dans le contexte fribourgeois. Parmi ceux-ci, une stagnation de la prévalence tabagique depuis 2009 dans la population en général ainsi que chez les jeunes, et des expositions encore trop nombreuses d'enfants et d'adultes à la fumée passive, que ce soit dans le domicile ou sur le lieu de travail. En outre, au niveau législatif, le canton de Fribourg ne dispose d'aucune réglementation de la publicité pour les produits du tabac et du parrainage et souffre encore d'une trop faible application de l'interdiction de vente des produits du tabac aux jeunes de moins de 16 ans.

C'est sur la base de cet état des lieux qu'a été construit le Programme cantonal Tabac 2014-2017, fruit d'une collaboration entre le CIPRET Fribourg et la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) du canton de Fribourg.

Les objectifs d'impact suivants ont été posés pour le PCT fribourgeois 2014-2017 : une diminution de la part de fumeurs et fumeuses dans la population ; une diminution de la part de fumeurs et fumeuses parmi les jeunes âgé-e-s de 15 à 34 ans ; et, enfin, une diminution du nombre de personnes exposées une heure ou plus par semaine à la fumée passive.

Pour atteindre ces objectifs, des projets dans trois dimensions – empêcher le début de la consommation, encourager l'arrêt et protéger contre la fumée passive – sont proposés. Ce nouveau programme prévoit par ailleurs de concilier des interventions dans quatre domaines d'action : la prévention comportementale, la protection de la santé et réglementation du marché, l'information et la sensibilisation et enfin la coordination et la collaboration. Le canton de Fribourg étant bilingue, toutes les prestations prévues seront proposées en français et en allemand. Par rapport au programme actuel, le PCT 2014-2017 propose trois nouveaux projets : *Santé à l'école*, *Prévention du tabagisme par les pairs* et *Formation des multiplicateurs/trices*. La plupart des prestations de base offertes actuellement par le CIPRET Fribourg (prestations d'aide à l'arrêt, information, sensibilisation, etc.) seront en outre poursuivies et les synergies avec les projets transversaux de prévention des Ligues de santé du canton de Fribourg seront valorisées. Une diminution du budget disponible va toutefois entraîner une réduction de la dotation pour la mise en œuvre du programme cantonal, ce qui va inévitablement restreindre les prestations offertes par le CIPRET en matière de prévention. En effet, la réduction de la participation maximale du Fonds de prévention du tabagisme (FPT) de 75% à 50% ne peut pas être compensée en une fois par des ressources cantonales supplémentaires. Celles-ci devront être augmentées progres-

sivement, en fonction des possibilités et compte tenu des mesures structurelles que doit prendre le canton pour réaliser des économies (430 millions en 3 ans pour respecter l'équilibre budgétaire inscrit dans la constitution cantonale fribourgeoise). Le financement du PCT 2014-2017 sera ainsi assumé d'une part par le FPT (50%) et d'autre part par le canton de Fribourg, la Ligue pulmonaire fribourgeoise et la Loterie Romande (50%).

Le pilotage stratégique du programme est assuré par un Comité de Pilotage (COPIL), dans lequel sont représenté-e-s des acteurs/trices clés de la prévention et de la promotion de la santé dans le canton, à savoir la Déléguée cantonale à la prévention et promotion de la santé, cheffe de secteur prévention et promotion de la santé au Service de la santé publique, le Médecin cantonal et la Directrice des Ligues de santé du canton de Fribourg. La responsabilité de la direction opérationnelle et de la mise en œuvre du PCT 2014-2017 revient au CIPRET Fribourg. Un groupe d'expert-e-s issu-e-s de différents domaines est disponible pour apporter en tout temps un éclairage particulier sur le programme ou les projets.

1. BESOIN D'INTERVENTION

1.1 Analyse de la situation existante

Situation en Suisse

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)¹, le tabagisme est la cause de maladies et de décès la plus facilement évitable. Cinq millions de personnes meurent chaque année des conséquences du tabagisme dans le monde, ce qui représente un décès d'adulte sur dix, et plus de la moitié des fumeurs/euses régulier/ères décèdent prématurément. Si les tendances actuelles se poursuivent, d'ici 2030, ce sont quelques 8 millions de personnes par an qui pourraient mourir des conséquences du tabagisme².

Devant ce constat, la Suisse ne fait pas exception. Comme le rappelle l'Office fédéral de la Santé Publique (OFSP) dans le *Programme national tabac 2008-2016*³, les charges de morbidité et de mortalité imputables au tabac sont élevées. Ainsi, la consommation de tabac a été responsable pour l'année 2007 d'environ 9'000 décès – dont près d'un tiers dus à un cancer du poumon – ce qui représente 14% de l'ensemble des décès. À cela s'ajoutent encore les décès causés par une exposition à la fumée passive, plus difficiles à estimer⁴. Selon l'OMS, en 2007, 85'000 années de vie sont perdues en Suisse en raison de décès prématuress et des incapacités engendrées par les maladies liées au tabac⁵.

Par ailleurs, le tabagisme engendre un coût social non négligeable, estimé en Suisse à quelques 10 milliards par an (tabagisme passif non compris). Ce montant comprend non seulement les coûts directs liés à la consommation de tabac (traitements médicaux), mais également les coûts indirects (pertes de productions liées à l'absentéisme, aux incapacités de travail ou aux décès) et les coûts humains, qui résultent de la perte de qualité de vie⁶.

Les sections suivantes présentent un bref état des lieux de la consommation tabagique et de l'exposition à la fumée passive dans le contexte Suisse. Les statistiques évoquées sont, sauf précision

¹ OMS (2011). *Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2009. Mise en place d'espaces non-fumeurs*. Genève, p. 8

² Accès : http://www.who.int/tobacco/health_priority/fr/index.html. Consulté le 09.11.12.

³ OFSP (2008). *Programme national tabac 2008-2016*. p.4

⁴ OFS (2012). *Les décès liés au tabac en Suisse. Estimation pour les années entre 1995 et 2007*. [En ligne], accès : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/news/publikationen.html?publicationID=3522>. Consulté le 09.11.12.

⁵ Fueglistter-Dousse S. et al. (2009). *Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final*. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE, p.8

⁶ *Ibid*, p.33

sion, issues du Monitorage suisse des addictions de l'année 2011⁷, qui consiste en une enquête effectuée auprès d'un échantillon représentatif de la population suisse âgée de plus de 15 ans (N=10'972) sur le thème des addictions à différentes substances, dont le tabac.

Prévalence du tabagisme

La part des fumeurs et fumeuses dans la population suisse âgée de plus de 15 ans est de 24.8%. La prévalence du tabagisme est sensiblement plus élevée au sein de la population masculine (29.0%) que féminine (20.9%), et c'est en Suisse romande que l'on trouve le plus grand nombre de fumeurs/euses (27.9%, contre 24.7% en Suisse italienne et 23.9% en Suisse alémanique). On constate également une corrélation négative entre la prévalence du tabagisme et le niveau d'éducation : en 2010, le taux de prévalence était de 15% au sein de la population avec un niveau de formation supérieure, de 24% parmi les personnes avec une formation professionnelle et de 26% chez les personnes au bénéfice d'une formation primaire ou secondaire⁸.

Entre 2010 et 2011⁹, une légère baisse de la consommation de tabac dans la population suisse âgée de 15 à 65 ans a pu être relevée (27.1% en 2010 et 26.0% en 2011)¹⁰, une évolution qui est principalement due à une baisse de la consommation chez les hommes. Cette diminution peut être observée dans toutes les catégories d'âge, à l'exception des 25-34 ans et des 55-65 ans, groupes parmi lesquels la part de fumeurs/euses a augmenté.

La baisse de la consommation de tabac en Suisse s'inscrit dans une tendance observée depuis une dizaine d'années : de 33% en 2001, la prévalence du tabagisme est passée à 27% en 2008, avant de stagner à ce taux jusqu'en 2010, puis de passer à 26% en 2011¹¹.

Prévalence du tabagisme chez les jeunes

La prévalence du tabagisme chez les jeunes est de 22.5% chez les 15-19 ans (23.2% chez les hommes et 21.6% chez les femmes) et de 35.2% chez les 20-24 ans (39.8% chez les hommes et 29.7% chez les femmes). C'est d'ailleurs dans cette dernière catégorie d'âge que l'on trouve la plus grande part de fumeurs/euses.

La comparaison avec l'année 2010 indique une diminution de la consommation de tabac de 20.1% chez les 15-19 ans (moins 5.4 points de pourcentage) et de 13.3% chez les 20-24 ans (moins

⁷ Kuendig H., Notari L., Georges A. (2012). *Tabak. Suchtmonitoring Schweiz / Jahresbericht – Daten 2011*. Bern, 59p.

⁸ Keller R., Radke T., Krebs H., Hornung R. (2011). *Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2010. Tabakmonitoring – Schweizerisches Umfrage zum Tabakkonsum*. Universität Zürich, Psychologisches Institut Sozial- und Gesundheitspsychologie, p.5

⁹ Kuendig H., Georges A., Notari L. (2012). *Comparaison de résultats du Monitorage sur le Tabac Suisse 2010 et de l'enquête CoRoIAR 2011*. Lausanne, pp. 3-6.

¹⁰ Il s'agit ici d'une comparaison des données de l'enquête TMS 2010 et de l'enquête CoRoIAR 2011. Les populations d'étude des deux enquêtes étant différentes, la comparaison entre les résultats de 2010 et de 2011 a été effectuée sur la base d'une population commune. Pour l'année 2011, il s'agit donc bien ici des résultats après ajustement.

¹¹ Keller R., Radke T., Krebs H., Hornung R. (2011). *La consommation de tabac de la population suisse entre 2001 et 2010. Résumé du rapport de recherche 2011. Monitorage sur le tabac – Enquête suisse sur le tabagisme*. Universität Zürich, Psychologisches Institut Sozial- und Gesundheitspsychologie, p.3.

5.2 points de pourcentage). Ce sont dans ces deux catégories d'âge que la baisse du tabagisme a été la plus importante.

Bien que les 15-24 ans représentent la catégorie d'âge qui a enregistré la plus importante baisse au niveau de la consommation de tabac en Suisse, c'est encore dans ce groupe qu'est relevé le plus haut taux de prévalence tabagique. C'est par ailleurs avant l'âge de 20 ans que 85% des fumeurs/euses ont commencé à consommer du tabac¹². Aussi, si les progrès accomplis peuvent être salués, la prévalence du tabagisme au sein de cette catégorie de la population mérite une attention particulière, et les jeunes doivent demeurer un groupe cible prioritaire pour les professionnel-le-s de la prévention du tabagisme.

Arrêt de la consommation

Au niveau national, 56.0% des fumeurs/euses réguliers/ères souhaitent arrêter de fumer – une proportion particulièrement importante chez les 25-34 ans (67.9%) – et 65.2% désirent réduire leur consommation tabagique. La part des fumeurs/euses réguliers/ères ayant effectivement tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 mois précédent l'enquête est de 24.6%.

Il est en outre intéressant de noter que plus d'un tiers (35.6%) des jeunes fumeurs/euses âgé-e-s 15 à 19 ans affirment avoir essayé de cesser leur consommation de tabac durant les 12 mois précédent l'enquête. C'est au sein de cette tranche d'âge que l'on trouve le plus grand nombre de personnes ayant tenté d'arrêter de fumer.

Exposition à la fumée passive

En Suisse, 32.3% de la population déclare être exposé plus d'une heure par semaine à la fumée passive. L'exposition a le plus souvent lieu chez des ami-e-s, parents ou connaissances, juste après les restaurants, les cafés et les bars. La proportion des personnes exposées à la fumée passive plus d'une heure par semaine est particulièrement importante chez les jeunes : 70.9% des 15-19 ans et 72.7% des 20-24 ans. Par ailleurs, 4% des personnes interrogées reportent une exposition d'enfants ou d'adolescent-e-s à la fumée passive à l'intérieur de leur logement.

Entre 2010 et 2011, une diminution notable de l'exposition à la fumée passive peut être relevée¹³ : en 2010, 9.8% de la population indiquait être exposé à la fumée passive en moyenne une heure ou plus par jour ; cette part est de 6.4% en 2011. Cette moindre exposition entre 2010 et 2011 est particulièrement flagrante dans la catégorie d'âge des 15-19 ans (une baisse de 31.3% ou 7 points de pourcentage) et chez les 20-24 ans (une baisse de 40.5% ou 11.9 points de pourcentage). Pourtant, malgré cette évolution positive, ces deux groupes d'âge demeurent les plus exposés à la fumée des autres.

¹² Keller R., Radke T., Krebs H., Hornung R. (2010). *Tabakmonitoring : Jahresbericht 2009*. Universität Zürich, Psychologisches Institut Sozial- und Gesundheitspsychologie.

¹³ Kuendig H., Georges A., Notari L. (2012). *Comparaison de résultats du Monitorage sur le Tabac Suisse 2010 et de l'enquête CoRoIAR 2011*. Lausanne, pp. 7-9

Situation dans le canton de Fribourg

Après ce bref aperçu de la situation au niveau national, il s'agit de présenter un état des lieux pour le canton de Fribourg en ce qui concerne la consommation tabagique et la fumée passive.

Sauf indication, les chiffres avancés sont issus de deux enquêtes menées par l'institut de sondage M.I.S Trend à la demande du CIPRET Fribourg (cf. Annexes 2 et 3)¹⁴. En janvier 2009, 1501 Fribourgeois-e-s âgé-e-s de 14 à 65 ans ont été interrogé-e-s par téléphone (1051 francophones et 450 germanophones). L'enquête a été reconduite en septembre 2012 auprès de 1509 personnes comprises dans la même tranche d'âge (1050 francophones et 459 germanophones). Les deux échantillons étant représentatifs de la population du canton de Fribourg, les résultats peuvent être extrapolés à l'ensemble de la population¹⁵. Ces deux enquêtes ont été réalisées dans le cadre de l'évaluation du Programme cantonal Tabac 2009-2013 (cf. 1.1.3 *Activités antérieures*), actuellement en cours. Les résultats complets sont disponibles en annexes.

Il a été estimé pertinent de baser l'état des lieux du canton de Fribourg sur les résultats des enquêtes M.I.S Trend, qui garantissent une comparaison entre le début et la fin du programme. Cette enquête n'étant pas reconduite par la suite, l'évaluation de l'atteinte des objectifs du PCT 2014-2017 se référera aux données cantonales de l'Enquête suisse sur la santé (ESS).

Prévalence du tabagisme

La prévalence du tabagisme dans le canton de Fribourg est de 24% (17% de fumeurs/euses quotidien-ne-s et 7% de fumeurs/euses occasionnel-le-s)¹⁶.

C'est au sein de la population francophone du canton que l'on trouve la plus grande part de consommateurs/trices de tabac (27%, contre 22% dans la population germanophone), ainsi que dans la tranche d'âge des 35-44 ans (27%). Les fumeurs/euses sont également plus nombreux/ses parmi les personnes actives professionnellement (27%, contre 24% chez les non-actives), ainsi que chez les personnes appartenant à un foyer dont le niveau de vie est modéré (28%) par rapport aux personnes provenant d'un foyer aisé (22%). Enfin, tout comme au niveau national, la prévalence tabagique est corrélée négativement avec le niveau de formation : on dénombre 26% de fumeurs/euses parmi les personnes avec une formation primaire, secondaire et professionnelle et 21% parmi les personnes au bénéfice d'une formation supérieure.

Entre 2009 et 2012, la part de fumeurs/euses dans la population du canton a légèrement baissé (25% en 2009 et 24% en 2012). En revanche, le nombre moyen de cigarettes consommées quotidiennement est passé de 12 à 13.

Sur cette même période, la part de fumeurs/euses dans la population francophone du canton a augmenté de 25% à 27%, alors que dans la population germanophone, cette proportion a baissé de 24% à 22%. On observe par ailleurs une légère augmentation de la consommation de tabac au sein de la

¹⁴ M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, janvier 2009 ; M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, septembre 2012.

¹⁵ La marge d'erreur maximale sur l'ensemble de l'échantillon est de +/- 2.6%.

¹⁶ Etant donné que les enquêtes ont ciblé des tranches d'âges différentes (15 ans et plus dans le cas du Monitorage sur le Tabac et 14 à 65 ans dans le cas de l'étude menée dans le canton de Fribourg), la prévalence du tabagisme observée dans le canton de Fribourg ne peut être mise en perspective avec celle de la Suisse.

population active (25% en 2009 et 27% en 2012) et une baisse au sein de la population non-active (25% en 2009 et 22% en 2012).

Prévalence du tabagisme chez les jeunes

Dans la tranche d'âge des 14-24 ans, la prévalence du tabagisme est de 24%, une proportion qui est restée inchangée depuis 2009. Les fumeurs/euses appartenant à cette tranche d'âge consomment en moyenne 10.8 cigarettes par jour, soient 4.1 de plus qu'en 2009.

En ce qui concerne l'accès des jeunes aux produits du tabac, l'enquête HBSC auprès des Fribourgeois-e-s de 11 à 15 ans¹⁷ a montré 59% des jeunes qui se sont déjà procuré des cigarettes sont parvenu-e-s à les acheter, que ce soit dans un magasin (44.3 durant les heures normales d'ouverture et 1.6% en dehors de celles-ci), dans un automate (21.3%) ou dans un bar, un pub ou un restaurant (16.4%). Ce constat intervient en dépit de l'introduction dans le canton de Fribourg le 1^{er} janvier 2009 de l'interdiction de la vente de cigarettes aux jeunes âgé-e-s de moins de 16 ans.

Arrêt de la consommation

Dans le canton de Fribourg, plus du tiers des consommateurs/trices de tabac souhaitent arrêter de fumer (37%) et près d'un-e fumeur/euse sur cinq (17%) a effectivement tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 mois précédent l'enquête.

Il est intéressant de noter que la part de fumeurs/euses désirant arrêter de fumer a augmenté durant les trois dernières années (33% en 2009 et 37% en 2012), alors que sur la même période, la part de fumeurs/euses qui a effectivement essayé d'arrêter de fumer au cours des 12 mois précédent l'enquête a diminué (23% en 2009 et 17% en 2012).

Exposition à la fumée passive

Une très grande majorité des répondant-e-s fribourgeois-e-s certifient que la fumée est totalement bannie de leur lieu de travail : 89% dans les cafés, bars, restaurants et discothèques ; 86% chez des indépendant-e-s ; 86% dans l'administration ou les lieux ouverts au public ; enfin, 75% dans les entreprises privées. Certaines entreprises ont effectué les aménagements nécessaires pour être conformes à l'ordonnance du 3 juin 2009 concernant la protection contre la fumée passive (fumoirs, fumée autorisée uniquement dans les bureaux individuels). Par conséquent, bien que des lacunes dans l'application de cette ordonnance soient encore constatées dans certains secteurs (entre 0 et 10% des lieux de travail selon le secteur d'activité sont non conformes à la réglementation), il semble qu'un progrès notable ait été effectué dans ce domaine au cours des trois dernières années.

En ce qui concerne le tabagisme passif dans le domicile, une évolution positive peut également être relevée, puisque 72% des fumeurs/euses vivant avec d'autres personnes ne fument jamais à l'intérieur de leur lieu de vie, ce qui représente une augmentation de 26.3% (+15 points de pourcentage) par rapport à l'année 2009. Cependant, ce sont encore quelques 14% des non-fumeurs/euses (20% en 2009) qui sont exposé-e-s à la fumée des autres au sein de leur lieu de vie, tous les jours ou moins souvent. Les enfants demeurent également des victimes du tabagisme passif : 26% des fu-

¹⁷ Inglis S. et al. (2011). *Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans. Une statistique descriptive des données de 2010 du canton de Fribourg*. Lausanne, Addiction suisse, pp. 40-41.

meurs/euses avec un enfant de moins de 6 ans et 19% des fumeurs/euses avec un enfant entre 6 et 14 ans fument quotidiennement à l'intérieur de leur lieu de vie.

Opinions concernant la législation relative à la fumée passive

Dans l'ensemble, la population fribourgeoise semble satisfaite des mesures législatives en matière de protection contre la fumée passive.

En effet, près de trois ans après l'entrée en vigueur de l'interdiction générale de fumer dans les cafés, restaurants et bars avec fumoirs fermés, sans service et disposant d'un système de ventilation adéquat, 87% des Fribourgeois-e-s se disent « très satisfait-e-s » ou « assez satisfait-e-s » de cette mesure. En 2009, les personnes assez ou très favorables à cette loi représentaient 75% de la population du canton.

En outre, 92% de la population est « assez satisfaite » ou « très satisfaite » de l'interdiction de fumer sur le lieu de travail (85% en 2009).

Il semble par ailleurs que les Fribourgeois-e-s ne soient pas en faveur d'une loi plus stricte, puisque 85% d'entre elles/eux se disent « satisfait-e-s » ou « très satisfait-e-s » de l'autorisation de fumer sur les terrasses des bars, cafés et restaurants.

1.1.1 Tour d'horizon des problèmes

Prévalence

Suite aux progrès structurels et législatifs – particulièrement en matière de protection contre la fumée passive – on note une baisse de la prévalence du tabagisme dans le canton de Fribourg de 4% (1 point de pourcentage) sur la période 2009-2012, passant de 25% en 2009 à 24% en 2012. Cependant, elle est restée stable au sein de la population des 14-24 ans – et le nombre moyen de cigarettes consommées quotidiennement a augmenté.

Jeunes et tabagisme

Un constat mitigé s'impose en ce qui concerne le tabagisme chez les jeunes dans le canton de Fribourg. En effet, près d'un quart de la population âgée de 14 à 24 ans est fumeuse – soit une proportion identique à ce qui avait été observé en 2009 – et le nombre de cigarettes consommées quotidiennement dans cette tranche d'âge a augmenté de 61.2% sur la période 2009-2012. En outre, si l'enquête effectuée par M.I.S Trend en 2009 et 2012 dans le canton de Fribourg s'est intéressée à la population âgée de plus de 14 ans, il arrive également que la consommation de tabac débute avant cet âge. Selon les résultats de l'enquête HBSC au sein de la population fribourgeoise, à 13 ans, 25.2% des garçons et 17.7% des filles ont déjà eu une expérience avec le tabac. À l'âge de 15 ans, c'est le cas pour respectivement 65.0% et 33.6% d'entre elles/eux et ce sont 24% des garçons et 4.7% des filles qui fument au moins une fois par semaine¹⁸.

¹⁸ Inglis S. et al. (2011). *Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans. Une statistique descriptive des données de 2010 du canton de Fribourg*. Lausanne, Addiction suisse, p.38.

La prévalence du tabagisme chez les jeunes mérite ainsi de se voir accorder une attention particulière. C'est en effet avant l'âge de 20 ans que 85% des fumeurs/euses ont commencé à consommer du tabac¹⁹.

Fumée passive

Fribourg, comme la plupart des autres cantons suisses, a connu au cours des trois dernières années d'importants progrès en matière de fumée passive, notamment suite à l'interdiction de la fumée dans les lieux publics et sur le lieu de travail. Il semble par ailleurs que la population fribourgeoise soit satisfaite de ces changements.

En revanche, l'enquête auprès des fribourgeois-e-s fait état de résultats préoccupants en ce qui concerne l'exposition à la fumée passive à l'intérieur du lieu de vie. En effet, 28% des fumeurs/euses qui vivent avec d'autres personnes disent fumer à l'intérieur de leur logement et 14% des répondant-e-s non-fumeurs/euses sont exposé-e-s à la fumée passive à l'intérieur de leur lieu de vie. Même si ces proportions sont plus basses qu'en 2009, ces résultats doivent être pris en considération.

En outre, il ressort de la même enquête que 32% des fumeurs/euses qui ont des enfants de moins de 6 ans et 28% des fumeurs/euses qui ont des enfants entre 6 et 14 ans fument (chaque jour ou moins souvent) à l'intérieur de leur lieu de vie, exposant ainsi les enfants à la fumée passive. Or, il est connu que l'exposition à la fumée passive chez les enfants est extrêmement néfaste pour leurs organes qui sont encore en développement. Cette exposition augmente également le risque de mort subite du nourrisson, des maladies respiratoires, de diminution de la fonction pulmonaire, d'affection des oreilles ou encore d'asthme²⁰.

Enfin, des lacunes ont pu être observées dans l'application de la loi interdisant la fumée sur le lieu de travail. La part de lieux de travail non respectueux de la loi varie selon le secteur d'activité (cf. 1.1.4 *Les résultats obtenus jusqu'ici*), allant jusqu'à 10% dans les entreprises privées. Ce résultat, qui met en jeu la santé des travailleurs et travailleuses, mérite de faire l'objet d'une réflexion.

Publicité pour les produits du tabac

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la publicité pour les produits du tabac peut « apporter une justification sociale au tabagisme, entraver les efforts de sensibilisation aux dangers du tabac et renforcer l'influence de l'industrie du tabac sur les médias et le monde du sport et du divertissement »²¹. Pour ces raisons, l'OMS recommande une interdiction totale de la publicité pour le tabac.

Selon une estimation, cette mesure permettrait à elle seule de diminuer la consommation de tabac d'environ 7%. Les recherches dans le domaine ont en effet à maintes reprises mis en évidence la corrélation entre le degré d'exposition à la publicité et la consommation de tabac, en particulier chez

¹⁹ Keller R., Radke T., Krebs H., Hornung R. (2010). *Tabakmonitoring : Jahresbericht 2009*. Universität Zürich, Psychologisches Institut Sozial- und Gesundheitspsychologie.

²⁰ CIPRET Fribourg, accès : <http://www.cipretfribourg.ch/fumee-passive/definition.html>. Consulté le 19.11.12.

²¹ OMS, *Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2009. Mise en place d'espaces non-fumeurs*. Genève, 2011, p. 48

les jeunes. Une étude longitudinale menée en Allemagne²² montre par exemple que la proportion de jeunes (10-17 ans) qui ont essayé de fumer est significativement plus élevée dans le groupe de celles et ceux qui ont été exposé-e-s à des publicités pour du tabac (19%) que parmi celles et ceux qui n'y ont pas été exposé-e-s (10%). Cette étude va même plus loin en affirmant que ce résultat est spécifique à la publicité pour le tabac et ne peut par conséquent pas être expliqué par une réceptivité accrue des adolescent-e-s à la publicité en général. Il s'agirait selon les conclusions des auteur-e-s des conséquences des stratégies de l'industrie du tabac, qui, les sachant vulnérables, cible les jeunes dans ses campagnes : « *Cigarette marketers have created brands with multiple aspirational images, each designed to fit the needs common among adolescents. [...] Aspirational imagery used in cigarette advertising is especially appealing, because it associates the behavior, smoking, with characteristic-adolescents are trying to assimilate, such as masculinity (for boys), thinness (for girls), independence, extraversion, and sex appeal* »²³.

Actuellement, la publicité pour les produits du tabac sur la voie publique n'est pas réglementée dans le canton de Fribourg, alors même que 59% des personnes interrogées se disent favorables ou très favorables à une telle mesure. Considérant l'impact que la publicité peut avoir sur le début de la consommation de tabac et au vu de l'attitude favorable de la population à ce sujet, une réflexion quant à un changement de réglementation pourrait s'avérer pertinente.

Interdiction de vente de produits du tabac aux jeunes de moins de 16 ans

Une recherche menée au Etats-Unis a montré que plus un-e jeune a le sentiment qu'il est facile de se procurer des cigarettes, plus le risque qu'il/elle essaye de fumer ou qu'il/elle commence à fumer de manière régulière est élevé²⁴. L'accessibilité des produits du tabac, non seulement dans la législation, mais également dans les faits, est par conséquent un élément à prendre en considération dans la prévention du tabagisme auprès des jeunes.

Dans le canton de Fribourg, la vente de produits du tabac est interdite aux jeunes de moins de 16 ans (Loi sur l'exercice du commerce, art. 31). Les contrevenant-e-s à cette loi sont passibles d'amendes allant jusqu'à CHF 20'000.- (CHF 50'000.- en cas de récidive). Pourtant ces sanctions ne sont à l'heure actuelle pas appliquées. La police cantonale ne dispose en effet pas de ressources suffisantes pour constater les infractions et amender les commerçant-e-s irrespectueux/ses de la loi, et les achats-tests ne peuvent, faute de base légale, être utilisés comme preuve de la vente. Ainsi, malgré ce cadre législatif, il demeure relativement aisé pour les jeunes de se procurer des cigarettes dans le canton de Fribourg.

Ce constat a été mis en lumière par deux vagues d'achats-tests – la première en 2009²⁵ et la seconde en 2012²⁶ – effectuées dans tout le canton afin de mesurer le degré d'application de l'interdiction de

²² Hanewinkel R., et al. (2011). *Cigarette Advertising and Teen Smoking Initiation*. In « Pediatrics », 2011 : 127, pp.e271-e278.

²³ Ibid, pp. e276-e277.

²⁴ Doubeni C. A. et al. (2008). *Perceived Accessibility as a Predictor of Youth Smoking*. In Annals of Family Medicine, juillet 2008, 6(4), pp. 323-330.

²⁵ Kuendig, H., Thélin R., Astudillo M. (2010). *Evaluation de l'application de la loi interdisant la vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans dans le canton de Fribourg – Etude « client mystère » 2009* (Rapport de recherche n°50). Lausanne : Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA).

vente de produits du tabac aux jeunes de moins de 16 ans. En automne 2009, 18.6% des achats-tests effectués par des jeunes de 14 et 15 ans ont débouché sur un refus de vente. Cette proportion est passée à 37% en 2012.

Malgré une amélioration notable, dans plus de six cas sur dix les jeunes de moins de 16 ans parviennent encore à se procurer des cigarettes dans des lieux de vente. Par ailleurs, en 2011 une pièce d'identité n'a été demandée qu'à 42.4% des acheteurs et acheteuses, alors que la vérification de l'âge fait baisser sensiblement le taux d'acceptation de la vente : lorsqu'il y a vérification, la vente est refusée dans 73.6% des cas, contre 10% lorsqu'il n'y a pas de vérification.

Le canton de Fribourg connaît ainsi des difficultés en ce qui concerne l'application de la loi sur la vente de produits du tabac aux jeunes de moins de 16 ans. Ce constat est d'autant plus préoccupant que la législation fribourgeoise va moins loin que celle d'autres cantons, Vaud notamment, qui ont posé une interdiction de vente aux jeunes âgé-e-s de moins de 18 ans. Une telle mesure est d'ailleurs recommandée par l'OMS dans sa Convention Cadre pour la Lutte antitabac (CCLAT, art. 16).

Migration et tabac

En termes de comportements tabagiques, des différences selon les origines peuvent être observées, même après que les variables sociodémographiques (sexe, âge, statut socioéconomique, etc.) aient été contrôlées.

Ainsi, le Monitoring de l'état de santé des populations migrantes de 2010²⁷ montre que les personnes issues de la migration sont plus nombreux/ses à fumer quotidiennement que les Suisse-sse-s (à l'exception des personnes originaires du Sri-Lanka). Les hommes turcs sont les plus grands consommateurs de tabac (55.2%), suivis des hommes portugais (39.5%) et serbes (37.5%).

À cela s'ajoute le fait que les personnes migrantes souffrent d'un moindre accès aux mesures de promotion de la santé et de prévention, souvent pour des questions de langue. Une enquête menée auprès de cette population²⁸ a permis d'identifier différents besoins en matière de prévention chez les migrant-e-s. Parmi ceux-ci, une meilleure accessibilité de l'information, notamment par la traduction et l'adaptation des messages de prévention et une plus grande implication sur le terrain des services de prévention. L'analyse des besoins en la matière menée dans le canton de Fribourg, avec les cantons du Jura et de Neuchâtel, confirme l'importance de ces aspects²⁹.

²⁶ Kuendig, H., Astudillo, M. (2012). *Application de la loi interdisant la vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans dans le canton de Fribourg : Etude « client mystère » 2011* (Rapport de recherche N°65). Lausanne : Addiction Suisse.

²⁷ Guggisbert J. et al. (2011). *Gesundheitsmonitoring des Migrationsbevölkerung (GMM) in der Schweiz. Schlussbericht*. [En ligne], accès : <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12533/12535/index.htm>. Consulté le 09.11.12.

²⁸ Association suisse pour la prévention du tabagisme AT et al. (2009). *Prévention et promotion de la santé transculturelles en Suisse. Information de base et recommandation.* 30p. Accès : <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/5B4613A676/652158C5A4.pdf>. Consulté le 15.11.12.

²⁹ Cordey M. et al. (2012). *Analyse des besoins en matière de promotion de la santé et de prévention pour la population issue de la migration. Etat des lieux pour les cantons de Fribourg, de Neuchâtel et du Jura*. Swiss Forum for Migration and Population Studies et Université de Neuchâtel, 188p.

À la fin 2011, le canton de Fribourg comptait 54'329 personnes de nationalité étrangère résidant de manière permanente (19.1% de la population totale du canton)³⁰. Selon des statistiques de 2010, avec 16'562 personnes, soit 30% de la population de nationalité étrangère du canton, la communauté portugaise est la plus importante communauté étrangère du canton de Fribourg. La communauté serbe arrive en quatrième position (3'019 personnes) et la communauté turque en huitième position (1'662 personnes).

1.1.2 Conditions-cadre

Le contexte démographique

Selon la statistique de 2011, le canton de Fribourg compte 284'668 habitant-e-s. La progression depuis 2010 a été de 2.2%, ce qui représente le plus important accroissement démographique de Suisse sur cette période. Les chiffres du dernier trimestre de 2012, encore provisoires, indiquent une population de plus de 290'000 personnes, confirmant la tendance déjà observée durant les années précédentes.

La population des 15-24 ans, à qui s'adresse une grande partie des projets actuels et futurs de prévention du tabagisme dans le canton de Fribourg, est quant à elle composée de 37'216 personnes, soit 13% de la population (statistique de 2011)³¹.

Les projections démographiques de l'Office fédéral de la Statistique (OFS)³² (scénario « moyen ») pour le canton de Fribourg estiment à 335'400 l'effectif de la population résidente pour l'année 2035, soit un accroissement de la population de 21% sur la période 2010-2035. Selon ce scénario, Fribourg serait, après Vaud, le canton qui enregistrerait la plus grande croissance démographique durant les prochaines années. L'OFS précise que sur l'ensemble du pays, la croissance sera due principalement aux migrations internationales. Le canton de Fribourg pourrait toutefois également bénéficier de migrations en provenance de canton voisins.

Cadre politique cantonal

Fribourg fait partie des cantons romands dans lesquels la prévention du tabagisme a été fortement renforcée au cours des dernières années.

L'engagement du canton de Fribourg en matière de prévention du tabagisme est ancré et règlementé dans les bases légales que sont la Loi sur la santé³³ et le Règlement y relatif³⁴.

³⁰ Service de la formation professionnelle de l'Etat de Fribourg, [En ligne], accès : http://www.fr.ch/sfp/fr/pub/actualites.cfm?fuseaction_pre=Detail&NewsID=39403. Consulté le 15.11.12.

³¹ Service de la statistique de l'Etat de Fribourg, [En ligne], accès : http://appl.fr.ch/stat_statonline/portrait/etape2.asp?Niveau=2&langue=fr&NavMenu=portrait. Consulté le 07.11.12.

³² Office fédéral de la statistique, [En ligne], accès : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01.html>. Consulté le 08.11.12

³³ Loi sur la santé du 16 novembre 1999 (821.0.1), [En ligne], accès : <http://bdlf.fr.ch/frontend/versions/1172>. Consulté le 02.11.2012

Au niveau stratégique, le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011³⁵, respectivement son Plan d'action, prolongés pour la période 2011-2015 et adoptés par le Conseil d'Etat, donnent aux différent-e-s acteurs/trices un cadre de référence et d'action commun. Ce plan sert également de « *base pour l'élaboration des budgets de promotion de la santé et de prévention, ainsi que pour la formulation des mandats avec les partenaires chargés de la mise en œuvre* »³⁶.

Le plan cantonal fribourgeois a identifié en domaines prioritaires, au niveau thématique, des axes importants en termes de santé publique pour lesquels le canton n'avait mis sur pied que peu ou pas d'actions, et auxquelles peu de financement était dévolu (poids corporel sain et santé mentale). Pour les domaines dans lesquels le canton avait déjà attribué du financement (par exemple l'alcool, ou le tabac), la volonté a consisté à mettre l'accent sur la coordination des mesures (en place et à développer), notamment en élaborant des programmes cantonaux concertés et coordonnés. Le programme cantonal de prévention tabagisme est ainsi explicitement mentionné dans le Plan d'action de prévention et promotion de la santé³⁷. Le développement d'un plan cantonal de prévention du tabagisme fait ainsi l'objet d'un mandat de prestations entre la DSAS et le CIPRET Fribourg. En outre, le financement accordé par le canton montre la priorité du thème pour Fribourg : en effet, la subvention accordée au CIPRET dans le cadre du premier programme cantonal a augmenté de 40% entre 2008 et 2012.

Le plan cantonal de prévention et de promotion de la santé est actuellement en cours d'évaluation ; ce dernier sera ensuite révisé, et les résultats d'évaluation serviront d'outil pour la mise sur pied du futur Plan cantonal de prévention et de promotion de la santé 2016-2019.

Dans l'intervalle, le programme gouvernemental de la législature 2012-2016, dans son défi numéro 4 (Consolider la cohésion sociale et la qualité de vie dans un contexte de forte expansion), indique clairement, dans la partie visant à préserver et à promouvoir la santé de la population fribourgeoise, qu'un deuxième Programme cantonal de prévention du tabagisme sera élaboré et mis en œuvre³⁸. Autrement dit, la prévention du tabagisme est une priorité du gouvernement fribourgeois actuel.

Cadre législatif cantonal

Cadre législatif général :

Les questions relatives à la promotion de la santé et la prévention dans le canton de Fribourg sont régies par la Loi sur la santé du 16 novembre 1999 (Lsan / 821.0.1) et le Règlement concernant la promotion de la santé et la prévention du 14 juin 2004 (821.0.11).

³⁴ Règlement concernant la promotion de la santé et la prévention du 14 juin 2004 (821.0.11), [En ligne], accès : <http://bdif.fr.ch/frontend/versions/1173>. Consulté le 02.11.2012.

³⁵ Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 et 2011-2015, [En ligne], accès : http://www.fr.ch/smcf/files/pdf30/plan_cantonal_prevention_fr_f1.pdf. Consulté le 02.11.12

³⁶ Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 et 2011-2015, p.5. [En ligne], accès : http://www.fr.ch/smcf/files/pdf30/plan_cantonal_prevention_fr_f1.pdf. Consulté le 02.11.12.

³⁷ Plan d'action de promotion de la santé et de prévention 2011-2015, p.33. [En ligne], accès : http://www.fr.ch/ssp/files/pdf41/402_2011_ct_fr_plan_d_action_pps_11-15_f_def_format_niv_120215_corrclx.pdf. Consulté le 17.04.2013.

³⁸ Programme gouvernemental et plan financier de la législature 2012-2016, p.26. [En ligne], accès : <http://www.fr.ch/ce/fr/pub/publications/programme.htm>. Consulté le 17.04.2013.

L'article 31 al.1 de la Loi sur la santé du canton de Fribourg précise que « *l'Etat soutient les projets de prévention du tabagisme, de l'alcoolisme et d'autres addictions ainsi que les projets de prise en charge des personnes dépendantes* » (art. 31 al.1 Lsan).

Il revient au Conseil d'Etat de définir « *les tâches et les compétences des institutions de santé qui réalisent ces projets dans le cadre de la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention* » (art. 31 al.2 Lsan).

Fumée passive :

Selon l'art. 35a de la Loi sur la santé, la fumée est interdite dans les espaces fermés qui sont accessibles au public ou qui servent de lieu de travail à plusieurs personnes. L'alinéa 2 prévoit une exception pour les locaux ventilés, clos et ne servant pas de lieu de travail.

Les contours de cette loi sont précisés dans l'ordonnance³⁹ concernant la protection contre la fumée passive du 3 juin 2009, dont la modification sur la protection contre la fumée passive est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2010⁴⁰.

En outre, des dispositions d'application cantonales concernant la fumée passive sur le lieu de travail doivent être émises par la Direction de l'Economie et de l'Emploi.

Publicité pour les produits du tabac :

Selon l'art. 35 de la Loi sur la santé, la publicité pour les produits du tabac est « *interdite dans les institutions d'enseignements et de santé et dans leurs proximités immédiates* ». Hormis cette exception, la publicité pour les produits du tabac n'est pas réglementée dans le canton de Fribourg. Seule la commune de Marly a introduit une restriction en ce qui concerne la publicité pour les produits du tabac.

Vente de produits du tabac :

Selon l'article 31 de la Loi sur l'exercice du commerce⁴¹, la vente de tabac est interdite aux personnes de moins de 16 ans dans tout le canton.

Sur le plan organisationnel, l'adoption et la mise en application de ces bases légales se sont accompagnées du développement de collaborations entre les services et directions concernés. Les instances cantonales suivantes sont impliquées dans la prévention du tabagisme : la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) ; le Service de la santé publique (SSP) et sa Déléguée cantonale à la prévention et promotion de la santé, cheffe du secteur Prévention et promotion de la santé ; le Service du Médecin cantonal (SMC); la Direction de la Sécurité et de la justice (DSJ), qui intègre le Service de la Police du commerce ; la Direction de l'Instruction publique, de la culture et des sports

³⁹ Ordonnance du 3 juin 2009 concernant la protection contre la fumée passive, [En ligne], accès : <http://bdlf.fr.ch/frontend/versions/385>. Consulté le 02.11.12.

⁴⁰ Ordonnance du 1^{er} décembre 2009 modifiant l'ordonnance concernant la protection contre la fumée passive, [En ligne], accès : http://www.devift.ch/cipret/fileadmin/user_upload/fumee-passive/pdf/fribourg-ordonnance-modifiant-ordonnance-fp_01.12.2009.pdf. Consulté le 02.11.2012.

⁴¹ Loi du 25 septembre 1997 sur l'exercice du commerce, [En ligne], accès : <http://bdlf.fr.ch/frontend/versions/572?locale=fr>. Consulté le 02.11.12.

(DICS) ; le Bureau inter-directionnel DSAS-DICS pour la santé à l'école ; et enfin la Direction de l'Economie et de l'Emploi (DEE), qui intègre l'inspectorat du travail.

Le contexte économique

En 2012, le canton de Fribourg comptait 93 planteurs et planteuses de tabac cultivant quelques 212 hectares, ce qui représente 46% de la surface totale destinée à la tabaculture en Suisse (460 hectares au total)⁴². Avec 40% de la récolte annuel sur son territoire (450 tonnes en 2012), le canton de Fribourg se trouve ainsi en tête des cantons cultivateurs de tabac⁴³. L'importance de la production de tabac dans l'économie fribourgeoise n'a cependant pas d'incidence au niveau politique, preuve en est l'adoption d'une loi cantonale sur la protection contre la fumée passive en 2009, soit avant l'introduction de la loi fédérale et plus restrictive que celle-ci.

La culture du tabac en Suisse est régie par la Loi fédérale sur l'imposition du tabac⁴⁴. Celle-ci contraint les fabricant-e-s et les importateurs/trices de tabac à payer une taxe de 0.13 ct par cigarettes (2.6 ct par paquet) au Fonds de financement pour le tabac indigène (Fonds SOTA)⁴⁵ pour soutenir la culture indigène. Les montants versés par l'industrie de la cigarette au Fonds SOTA servent à l'achat de la totalité de la production suisse de tabac. En 2011, la SOTA a ainsi acheté pour plus de 19 millions de francs⁴⁶ le tabac produit sur sol helvétique⁴⁷.

L'ordonnance fixant les prix de production et les prix aux fabricants pour le tabac indigène⁴⁸ établit le prix du kilo de tabac payé aux producteurs/trices par la SOTA – prix qui dépend de la qualité et du type de tabac. En 2011, le prix de vente moyen a été de CHF 15.80⁴⁹.

Partant de ces informations, il est possible d'estimer à plus de 7.1 millions la somme perçue par les producteurs/trices de tabac du canton de Fribourg en 2012 pour leur production⁵⁰.

Cette somme est à mettre en perspective avec les montants alloués à la prévention du tabagisme. En effet, le Fonds de prévention du tabagisme (FPT), tout comme le Fonds SOTA, est alimenté par une

⁴² Fédération des associations suisses des planteurs de tabac, [En ligne], accès : <http://www.swisstabac.ch/index.php?getcat=1&page=4>. Consulté le 03.01.12.

⁴³ Information obtenue auprès de Swisstabac.

⁴⁴ Accès : http://www.admin.ch/ch/f/rs/641_31/index.html, consulté le 30.01.2013.

⁴⁵ Le Fonds SOTA est géré par la Société coopérative pour l'achat du tabac indigène (SOTA) sous la surveillance de la Direction générale des Douanes (DGD).

⁴⁶ Ce montant comprend les redevances sur la fabrication et l'importation de cigarettes, ainsi que les recettes des ventes de tabac aux fabricants.

⁴⁷ Société coopérative pour l'achat du tabac indigène SOTA, *Rapport annuel 2011 du Fonds de financement pour le tabac indigène*, 23.11.2012, 8p.

⁴⁸ RS 916.116.4, [En ligne], accès : http://www.admin.ch/ch/f/rs/916_116_4/a1.html, consulté le 30.01.2013. L'ordonnance fixe également le prix payé par l'industrie à la SOTA : entre CHF 1 et CHF 4.50 par kilo de tabac fermenté, soit au total 4.07 millions de francs en 2011.

⁴⁹ Société coopérative pour l'achat du tabac indigène SOTA, *Rapport annuel 2011 du Fonds de financement pour le tabac indigène*, 23.11.2012, 8p.

⁵⁰ La production est de 450 tonnes, dont 80% de tabac Burley acheté à 15.84chf/kg et 20% de tabac Virginie acheté à 15.64 CHF/kg.

redevance de 2.6 ct par paquet de cigarettes vendu en Suisse, ce qui a représenté en 2011 un peu plus de 13 millions de francs.

Dans le canton de Fribourg, le PCT 2009-2013 a été financé par le FPT à hauteur de CHF 374'000 par année. À titre de comparaison, le budget annuel alloué à la prévention du tabagisme dans le canton de Fribourg par le FPT représente 5.3% du prix payé en 2012 aux 90 producteurs/trices fribourgeois-e-s pour leur production de tabac.

En plus de la participation du FPT, le PCT 2009-2013 du canton de Fribourg est financé conjointement par l'Etat de Fribourg, la Loterie Romande et la Ligue pulmonaire fribourgeoise (LPF). Le budget annuel global du Programme cantonal Tabac 2009-2013 (FPT et financements cantonaux) s'élève ainsi à CHF 570'000.-. Il permet de financer les 2.4 équivalents plein temps (EPT) des ressources humaines du CIPRET, ainsi que les frais d'activité des différents projets.

Les nouvelles conditions de financement par le FPT engendrent une diminution des montants destinés à la prévention du tabagisme dans le canton, ramenant à CHF 460'000.- le budget annuel total (FPT, Etat de Fribourg, Loterie Romande et LPF) disponible pour la Programme cantonal 2014-2017. Cela correspond à une diminution annuelle de CHF 110'000.-, soit près de 20%. Ces changements obligent le CIPRET à diminuer les projets et prestations réalisés dans la prévention du tabagisme. Ainsi, le PCT 2014-2017 ne bénéficiera plus que de 2.275 EPT pour la coordination et la mise en œuvre du programme dès 2014, et des réductions correspondantes ont dû être opérées au niveau du budget pour le matériel et les prestations de tiers.

La prévention du tabagisme dans le canton de Fribourg

Depuis 2009, le canton de Fribourg met en œuvre un Programme cantonal Tabac. Celui-ci s'achèvera en 2013. Il vise à mettre sur pied une prévention du tabagisme systématique et durable dans le canton (cf. 1.1.3 Activités antérieures).

Le canton mandate le CIPRET Fribourg, qui fait partie des Ligues de santé du canton de Fribourg, pour la coordination et la mise en œuvre de la prévention du tabagisme dans le canton. Le CIPRET s'engage depuis 13 ans dans la prévention structurelle et comportementale : il œuvre pour une meilleure connaissance dans la population fribourgeoise de la nocivité du tabac, la protection de la population contre le tabagisme passif, ainsi que pour empêcher le début de la consommation et encourager l'arrêt du tabagisme. Le CIPRET est le centre de compétence cantonal en matière de tabagisme. Il assure le rôle de centre d'information et constitue un lieu d'accueil pour l'aide à l'arrêt du tabagisme.

Les acteurs associatifs cantonaux :

CIPRET :

Le Centre de prévention du tabagisme du canton de Fribourg est reconnu depuis 13 ans comme le centre cantonal de compétences bilingue en matière de prévention du tabagisme. Soutenu par la Ligue pulmonaire fribourgeoise et intégré aux Ligues de santé du canton de Fribourg, il a la responsabilité de la mise en œuvre du Programme cantonal Tabac sur mandat du canton.

REPER :

L'association REPER, mandatée par la DSAS, développe dans la partie francophone du canton des mesures de prévention non-spécifiques des dépendances et des situations à risques auprès

d'un large public, tout en privilégiant les jeunes. Par exemple, c'est au sein de cette association qu'est mené le projet Cool & clean.

SUCHTPRÄVENTIONSSTELLE : La *Suchtpräventionsstelle Freiburg* s'engage sur mandat de la DSAS pour la prévention des dépendances et de la promotion de la santé dans la partie germanophone du canton. Elle informe et conseille sur toutes les questions d'addiction, à l'exception du tabac.

GES : Le groupement de promotion, de prévention et d'éducation à la santé (GES) est une plateforme cantonale d'échange rassemblant les institutions œuvrant dans la promotion de la santé, la prévention et l'éducation. Il regroupe 15 membres.

Croix-Rouge fribourgeoise : La Croix-Rouge fribourgeoise est une association caritative cantonale, membre de la Croix-Rouge suisse. Elle s'engage à améliorer les conditions d'existence de la population locale, en particulier les personnes les plus vulnérables au niveau de leur santé et de leur intégration sociale. La Croix-Rouge fribourgeoise propose notamment des actions de promotion de la santé à l'école et travaille avec les puéricultrices du canton. Elle agit également comme relais dans l'organisation des conférences.

RFSM : Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) est un pôle de compétences médicales et psychosociales spécialisé en santé mentale. Le RFSM propose une offre d'aide à l'arrêt du tabagisme à ses collaborateurs et collaboratrices.

1.1.3 Activités antérieures : description et évaluation

La mise en œuvre du Programme cantonal Tabac dans le canton de Fribourg est confiée au CIPRET. Sur la période 2009-2013, les activités du CIPRET se sont articulées autour de quatre axes d'intervention : l'information, la sensibilisation et la coordination ; l'empêchement du début de la consommation ; la protection contre la fumée passive ; l'aide à l'arrêt. Les interventions ont été de type structurel ou comportemental. Il s'agit ici, pour chacun de ces axes, de dresser un bref portrait des différentes activités menées durant les trois dernières années par le CIPRET Fribourg.

La rubrique « commentaires » du tableau ci-après tente d'apporter quelques informations sur les réorientations qu'a subi le PCT 2009-2013 en cours de sa mise en œuvre et les raisons qui en ont été à l'origine. En effet, une analyse approfondie du Programme cantonal Tabac 2009-2013, de ses projets et de sa planification au cours de l'année 2011 a amené le CIPRET à apporter quelques modifications à la planification et la mise en œuvre de certaines actions du programme cantonal. Il s'est en effet avéré que plusieurs projets réalisés entre 2009 et 2011 avaient dépassé les objectifs et les mesures déterminés dans le programme cantonal (par exemple les mesures d'accompagnement pour renforcer l'application de l'interdiction de vente aux jeunes de moins de 16 ans, les ateliers de sensibilisation pour les jeunes dans différents settings, les prestations d'aide à l'arrêt, etc.). Ainsi, certains objectifs ont été remaniés et certains projets tout simplement abandonnés. Les ressources du CIPRET (finances et personnel) n'ayant pas augmenté, ces adaptations étaient logiques et nécessaires.

Le tableau présenté ci-dessous n'est pas exhaustif, mais offre une vue d'ensemble des activités du CIPRET pour chacun des axes d'intervention. Une analyse plus détaillée du programme 2009-2013 est proposée dans les différents rapports annuels et sera reprise dans le rapport final du programme.

Champs d'action		Projets		Commentaires
<i>I. Campagnes, information et coordination</i>	Campagnes, information et sensibilisation	Information	Site Internet	Site Internet bilingue mis à jour régulièrement : présentation des actualités en matière de prévention du tabagisme, d'informations générales sur le tabac et des risques liés à sa consommation, ainsi que des prestations et offres de soutien du CIPRET pour les différents publics cibles.
			Newsletter	1 à 2 newsletters électroniques envoyées annuellement.
			Info-tél	Lieu d'accueil pour toutes les questions en lien avec le tabac et sa consommation, les projets et les prestations du CIPRET. Traitement professionnel des demandes de la population, des multiplicateurs/trices ou des partenaires et, le cas échéant, mise en contact avec les partenaires externes.
			Travail avec les médias	Communication médias et relations publiques réalisée selon les besoins et selon l'actualité. Le CIPRET est à disposition des médias pour toutes questions en lien avec le tabagisme.
			Publications	Mise à disposition, diffusion et réalisation de matériel d'information, d'outils pédagogiques et de matériel de promotion bilingues. Publications diverses en lien avec l'actualité de la prévention du tabagisme dans le canton et les projets réalisés.
	Sensibilisation	Campagnes de sensibilisation	Campagnes de sensibilisation	Une campagne d'affichage publique réalisée en 2011. Diverses campagnes de sensibilisation réalisées dans le cadre des projets spécifiques (interdiction de vente, fumée passive à domicile, aide à l'arrêt, etc.)
			Sensibilisation des multiplicateurs/trices	Réalisée dans le cadre des différents projets spécifiques.
		Journée mondiale sans tabac	Concours national pour arrêter de fumer	Promotion du concours et diffusion du matériel du concours. Information des médias.
			Concours cantonal pour arrêter de fumer	2 prix cantonaux de CHF 500.-, coordination avec la direction nationale.
			Stands	Réalisation de 3 à 5 stands d'information et de sensibilisation (entreprises, hôpitaux, foires, espaces publics, etc.). Animation, mise à disposition de brochures et conseils.

II. Empêcher le début de la consommation	Coordination	Coordination intercantonale		Coordination avec les partenaires intercantonaux et nationaux. Participation aux conférences nationales, aux Forums romands et aux rencontres thématiques.
		Coordination intracantonale		Coordination entre l'administration publique, le comité de pilotage et le CIPRET. Coordination avec les différents acteurs/trices et partenaires des projets spécifiques.
	Thèmes à développer dans le futur	Fumée passive et voisinage	Information, conseil et soutien pour les personnes exposées à la fumée passive à domicile	Information et conseils offerts selon demande.
	Radix			Projet terminé en 2010.
	Evaluation		Enquête M.I.S Trend	Evaluation menée dans le canton de Fribourg afin d'apprecier l'atteinte des objectifs.
	Aspects législatifs	Vente	Achats-tests	Deux vagues d'achats-tests, en 2009 et 2011, intercalées d'une vaste campagne de sensibilisation auprès du grand-public, des commerçant-e-s et du personnel de vente.
			Sensibilisation des commerçant-e-s	À la suite de chaque vague, un travail de communication et de sensibilisation a été effectué auprès des commerçant-e-s. Un module de formation à l'intention des vendeurs et vendesseuses a également été élaboré puis proposé aux commerces du canton. Enfin, un groupe de travail, constitué des représentant-e-s des commerces, des milieux patronaux, des services de l'Etat de Fribourg concernés et de la prévention du tabagisme, a été constitué et s'est réuni à deux reprises, à l'initiative de la DSAS et avec le soutien du CIPRET, pour définir des stratégies.
		Publicité et parainage	Soutien des avancées politiques allant dans le sens d'une réglementation	Le CIPRET Fribourg n'a observé aucune avancée politique dans le domaine de la restriction de la publicité et du parainage.
	Jeunes	Ecoles sans fumée	Sensibilisation dans les écoles	Ateliers et actions régulières.
			Promotion de la vie sans fumée dans les écoles	Une enquête réalisée en 2010 a révélé que l'interdiction de fumer dans les écoles était généralement bien appliquée, mais quelques lacunes persistaient (cf. 1.1.4 <i>Les résultats obtenus jusqu'ici</i>). Un deuxième sondage est prévu pour la fin du PCT 2009-2013. En fonction des résultats de ce second sondage seront déterminées les mesures à prendre dans le PCT 2014-2017.
		Expérience non-fumeur	Promotion du concours national	Promotion, diffusion du matériel et coordination cantonale réalisée.
			Promotion du concours cantonal	3 prix cantonaux mis à disposition, concours créatif et remise de prix.

III. Protection contre la fumée passive			Animations dans les écoles	Ateliers réguliers.
		Apprentissage sans tabac	Promotion du concours	Direction cantonale du concours (coordination et mise en œuvre).
		Centres de loisirs		Suite à la modification de la loi sur la protection contre la fumée passive, le projet ciblant les centres de loisirs a été jugé inadéquat. Le projet a par conséquent été revu : les interventions se font en fonction de la demande. Ce setting sera mis en évidence dans le PCT 2014-2017 avec un nouveau projet.
		Setting sport	Projet national Cool&Clean	Mandat réalisé par REPER.
			Complément cantonal Cool&Clean	Après une première prise de contact avec les personnes clés, il s'est avéré que la création d'une charte cantonale complémentaire à celle proposée dans le programme national était inappropriée. Ce projet a par conséquent été abandonné et un nouveau concept d'intervention (cf. 1.1.4 <i>Les résultats obtenus jusqu'ici</i>) a été élaboré.
		Groupes vulnérables	Jeunes en difficultés passagères et migrant-e-s	L'entrée en vigueur de la nouvelle législation en matière de fumée passive a considérablement amélioré le contexte structurel des institutions hébergeant des jeunes en difficultés passagères. En lien avec cette nouvelle législation, les parties prenantes ont remis en question l'efficacité d'une charte. Le CIPRET répond aux demandes des institutions et développe des interventions sur mesure adaptées aux besoins spécifiques.
			Travailleurs/euses sociales/aux hors mur	Estimé trop spécifique, le projet d'inscrire dans une charte le principe de ne pas fumer durant les heures de travail pour les travailleurs/euses sociales/aux hors mur a été abandonné.
		Evaluation		Cf. 1.1.4 <i>Résultats obtenus jusqu'ici</i>
		Aspects législatifs	Loi cantonale pour la protection contre la fumée passive	Accompagnement de l'entrée en vigueur de la législation. Information, soutien et conseil pour l'application de la loi.
		Lieu de travail		Information, soutien et conseil pour les employeurs/euses et employé-e-s.
		Groupes vulnérables	Enfants	Projet spécifique développé pour améliorer la protection contre la fumée passive des enfants en bas âge (cf. Plan d'action petite enfance : Annexe 4).

		Substituts de domicile		Suite à la réglementation de la protection contre la fumée passive et les dispositions dérogatoires édictées par la Direction de la Santé et des Affaires sociales (DSAS) pour les établissements faisant office de substituts de domicile, ce projet s'est avéré inutile. Par conséquent, le CIPRET veille à l'application de la loi et répond de manière ciblée aux demandes.
	Evaluation			Cf. 1.1.4 <i>Résultats obtenus jusqu'ici</i>
IV. Aide à l'arrêt	Prestations d'aide à l'arrêt	Premiers conseils		Prestations offertes
		Cours de groupe		Prestations offertes
		Coaching individuel		Prestations offertes
		Hospital Quit Support		En raison d'un contexte peu favorable, ce projet a été abandonné. Toutefois, des collaborations avec les hôpitaux ne sont pas définitivement exclues.
	Groupes vulnérables	Migrant-e-s et autres groupes vulnérables		Les tentatives menées pour développer un projet spécifique co-construit avec des groupes de migrant-e-s n'ont pas abouti. Toutefois le CIPRET répond aux demandes spécifiques en matière d'aide à l'arrêt qui lui parviennent, notamment en provenance des lieux faisant office de substituts de domicile.
	Evaluation			Cf. 1.1.4 <i>Résultats obtenus jusqu'ici</i>

Tableau 1 : Activités antérieures

1.1.4 Les résultats obtenus jusqu'ici

Il s'agit ici d'évaluer dans quelle mesure les objectifs fixés en 2009 pour chacune des quatre dimensions du programme de prévention ont été atteints. Sauf précision, l'analyse des objectifs est effectuée en comparant les résultats de l'enquête auprès de la population fribourgeoise âgée de 14 à 65 ans effectuée en septembre 2012 avec ceux de janvier 2009⁵¹. La méthodologie adoptée pour les deux enquêtes est identique, ce qui permet une comparaison.

Information, sensibilisation et coordination⁵²

Objectif 1 : En 2013, selon une enquête auprès de la population, la part de fumeurs/euses dans le canton de Fribourg a baissé de 20%, conformément à l'objectif national (de 29% en 2007 à 23% en 2012).

Valeur en 2009 : 25%

Objectif 2013 : -20%

Valeur en 2012 : 24%, soit une baisse de 4% (-1 point de pourcentage)

Atteinte de l'objectif : Non

Selon les résultats de l'enquête menée en septembre 2012 dans le canton de Fribourg, la prévalence du tabagisme au sein de la population du canton âgée de 14 à 65 ans est de 24%, ce qui représente une baisse de 4% (moins un point de pourcentage) sur la période 2009-2012.

La baisse de la prévalence dans le canton de Fribourg a ainsi été plus faible que celle observée au niveau suisse dans la population âgée de 15 à 65 ans : une baisse de 7.9% (-2.3 points de pourcentage) entre 2007 et 2010, puis une baisse de 4% (moins 1.1 point de pourcentage) entre 2010 et 2011⁵³. Que ce soit au niveau national ou au niveau cantonal, l'objectif fixé n'a pas été atteint.

Pour rappel, les taux de prévalence du canton de Fribourg et de la Suisse ne peuvent être comparés, les échantillons de population étant différents.

⁵¹ M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, septembre 2012 ; M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, janvier 2009.

⁵² « Campagne, information et coordination » est une tâche transversale en rapport étroit avec les trois autres champs d'action du programme, que sont la « promotion d'une vie sans tabac », la « protection contre le tabagisme passif » et l' « encouragement à l'arrêt du tabagisme ». Les objectifs du champ d'action « Campagne, information et coordination » s'appliquent par conséquent aussi aux autres domaines.

⁵³ Les chiffres de l'année 2011 ne peuvent être comparés aux années précédentes en raison des différences d'échantillonnage. La comparaison peut en revanche se faire avec l'année 2010, après un calibrage des données sur une population commune. Ainsi, la baisse observée entre 2007 et 2011 concerne la population âgée de 14 à 65 ans, et celle observée entre 2010 et 2011 la population âgée de 15 à 65 ans.

Objectif 2 : En 2013, selon une enquête auprès de la population, plus de 80% des répondant-e-s se disent « plutôt favorables » ou « très favorables » à l'interdiction générale de fumer dans les bars, cafés et restaurants (fumoirs sans service autorisés).

Valeur en 2009 : 75%

Objectif 2013 : 80%

Valeur en 2012 : 87%

Atteinte de l'objectif : Oui

En 2009, soit une année avant l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les bars, cafés, restaurants, 75% de la population fribourgeoise se disait « très favorable » ou « assez favorable » à cette mesure. En 2012, ce sont 87% des Fribourgeois-e-s qui affirment être « très satisfait-e-s » ou « assez satisfait-e-s » de cette interdiction.

La proportion de personnes se disant « tout à fait » ou « assez » satisfaite est encore plus élevée lorsqu'il s'agit de l'interdiction de fumer dans les transports en commun (96%), dans les restaurants (95%) et dans les cafés et les tea-rooms (92%).

Objectif 3 : En 2013, selon une enquête auprès de la population, 90% des personnes interrogées se disent « très favorables » ou « plutôt favorables » à l'introduction d'une interdiction de fumer sur le lieu de travail, c'est-à-dire à l'intérieur des locaux d'une usine, d'une entreprise ou d'une administration.

Valeur en 2009 : 85%

Objectif 2013 : 90%

Valeur en 2012 : 92%

Atteinte de l'objectif : Oui

En 2009, 85% de la population du canton de Fribourg était très favorable ou assez favorable à une interdiction générale de fumer sur le lieu de travail. Trois ans plus tard, alors qu'une telle mesure a été introduite dans une majorité des lieux de travail (cf. *Protection contre la fumée passive – Objectif 1*), 92% des personnes interrogées se disent « très satisfaites » ou « assez satisfaites » de cette mesure.

Objectif 4 A : En 2013, selon une enquête auprès de la population, 80% des personnes interrogées déclarent qu'il n'y a « jamais » d'autres personnes qui fument à l'intérieur de leur lieu de vie.

Valeur en 2009 : 73%

Objectif 2013 : 80%

Valeur en 2012 : 82%

Atteinte de l'objectif : Oui

Parmi les Fribourgeois-e-s âgé-e-s de 14 à 65 ans, 82% ont déclaré qu'aucune autre personne ne fumait à l'intérieur de leur logement. Cette proportion est de 70% chez les fumeurs/euses et de 86% chez les non-fumeurs/euses (respectivement 54% et 80% en 2009).

Objectif 4 B : En 2013, selon une enquête auprès de la population, la part de fumeurs/euses déclarant ne « jamais » fumer à l'intérieur de leur lieu de vie est de 60%.

Valeur en 2009 : 51%

Objectif 2013 : 60%

Valeur en 2012 : 70%

Atteinte de l'objectif : Oui

En 2012, 70% des fumeurs/euses déclarent ne jamais fumer à l'intérieur de leur logement. Cette proportion est de 72% parmi les fumeurs/euses vivant avec d'autres personnes et de 45% parmi les fumeurs/euses vivant seul-e-s.

Empêcher le début de la consommation

Objectif législatif : Une augmentation du refus de vente de cigarettes aux jeunes de moins de 16 ans.

Valeur 2009 : 18.6% des achats-tests se soldent par un refus de vente.

Objectif 2011 : 23% des achats-tests se soldent par un refus de vente.

Valeur 2011 : 37% des achats-tests se soldent par un refus de vente.

Atteinte de l'objectif : Oui

En automne 2009⁵⁴, 18.6% des achats-tests⁵⁵ effectués par des jeunes de 14 et 15 ans ont débouché sur un refus de vente de cigarettes. Cette proportion est passée à 37% en 2011⁵⁶.

La diminution de l'acceptation de la vente a tout particulièrement été observée dans les magasins d'alimentations (83.9% de ventes acceptées en 2009 et 68.0% en 2011) et dans les stations-service (73.0% en 2009 et 25.0% en 2011). En 2011, c'est dans les kiosques et les épiceries indépendantes que l'acceptation de la vente de cigarette demeure la plus fréquente (respectivement 71.2% et 88.9%).

Sur la même période, une augmentation de la vérification de l'âge a également pu être constatée : une pièce d'identité a en effet été demandée dans 28.1% des cas en 2009 et dans 42.4% des cas en 2011. Or la relation entre la vérification de l'âge et le refus de vente de cigarette est fortement significative : en 2011, lorsqu'il y a vérification, la vente est refusée dans 73.6% des cas, contre 10% lorsqu'il n'y a pas de vérification. En 2009, la vente avait lieu dans 43.0% des achats avec vérification de la pièce d'identité.

Considérant le fait que la vérification de l'âge du/de la client-e réduit le risque de vente de cigarettes à un-e jeune de moins de 16 ans, l'augmentation du taux de vérification de la pièce d'identité constitue une évolution positive.

Bien qu'insatisfaisants (dans 6 cas sur 10, les jeunes de moins de 16 ans parviennent à acheter des cigarettes), ces résultats indiquent tout de même certaines améliorations en ce qui concerne le res-

⁵⁴ Kuendig, H., Thelin R., Astudillo M. (2010). *Evaluation de l'application de la loi interdisant la vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans dans le canton de Fribourg – Etude « client mystère » 2009* (Rapport de recherche n°50). Lausanne : Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA).

⁵⁵ En 2011, 330 points de ventes situés dans 98 communes ont été visités (306 en 2009).

⁵⁶ Kuendig, H., Astudillo, M. (2012). *Application de la loi interdisant la vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans dans le canton de Fribourg : Etude « client mystère » 2011* (Rapport de recherche N°65). Lausanne : Addiction Suisse.

pect de la loi sur la vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans : le nombre de ventes a baissé, une pièce d'identité est plus souvent demandée et lorsqu'il y a vérification de l'âge, la vente a moins souvent lieu.

Objectif « jeunes » 1 : En 2012, 20% (au minimum 5%) des clubs de sports les plus courants (football, athlétisme, volleyball, basketball, hockey sur glace, etc.) ont signé une charte pour la pratique du sport sans tabac avec le CIPRET Fribourg.

Reformulation de l'objectif :

Un nouveau plan d'action pour la prévention du tabagisme dans le sport est élaboré et mis en œuvre.

Atteinte de l'objectif : En cours.

Les premiers contacts pour la création d'une charte complémentaire à celle proposée par le Programme national de prévention dans le sport « Cool&Clean » ont démontré que ce projet était inapproprié.

Suite à ce constat, un nouveau concept d'intervention mobilisant les synergies existantes a été élaboré. Celui-ci comprend la mise à disposition de documentation et de matériel d'information pour les associations sportives ; le sponsoring des associations et des évènements sportifs qui s'engagent dans la prévention du tabagisme ; la collaboration avec Cool&Clean de Swissolympic ; la formation des moniteurs/trices.

La mise en œuvre de ce plan d'action est actuellement en cours.

Objectif « jeunes » 2 : En 2012, 50% (au minimum 20%) des centres de loisirs rémunérant des animateurs/trices ont signé avec le CIPRET Fribourg une charte pour la promotion d'une vie sans tabac.

Reformulation de l'objectif :

Une analyse des besoins auprès des personnes-clés est effectuée.

Un nouveau concept pour la prévention du tabagisme dans les centres de loisirs est élaboré.

Atteinte de l'objectif : Projet repoussé.

Suite à l'entrée en vigueur de la nouvelle législation cantonale et nationale en matière de fumée passive, la création d'une charte pour la promotion d'une vie sans tabac dans les centres de loisirs a été jugée inadéquate. Les objectifs pour 2013 ont par conséquent été revus et les mesures prévues auprès des centres de loisirs ont été réorientées.

Le concept de prévention pour les centres de loisirs n'ayant pas pu être élaboré à temps pour figurer dans le PCT 2009-2013, le setting des centres d'animation socioculturelle fera l'objet d'un projet spécifique dans le PCT 2014-2017 (*Prévention du tabagisme par les pairs*).

Objectif « jeunes » 3 : En 2012, 10% des écoles (au minimum 5%) ont mis en place un règlement précisant l’interdiction de fumer dans le périmètre de l’école et lorsque les locaux sont utilisés pour des événements extra-scolaires.

Atteinte de l’objectif : *L’atteinte de l’objectif est ici mesurée sur la base de l’enquête auprès des écoles menée en 2010. Cette enquête sera reconduite en 2013. Les résultats obtenus permettront de préciser cette analyse et d’évaluer les besoins d’interventions pour le PCT 2014-2017.*

Application de la loi cantonale

En 2010, le CIPRET Fribourg a effectué une enquête par questionnaire auprès des établissements scolaires du canton (écoles primaires, cycles d’orientation et écoles spécialisées), afin de vérifier la mise en œuvre de la loi cantonale sur la santé (protection contre le tabagisme passif) entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2009⁵⁷. L’enquête étant exclusivement fribourgeoise, la comparaison des résultats avec d’autres cantons n’est pas possible.

Les résultats de l’enquête indiquent que la quasi-totalité des écoles (97.2%) appliquent la réglementation cantonale interdisant de fumer dans tous les lieux publics fermés. Seule une école n’avait alors pas mis en œuvre cette interdiction et deux l’avaient appliquée partiellement.

Depuis lors, les changements législatifs survenus (entrée en vigueur de la loi fédérale sur la fumée passive en mai 2010) ont en principe permis de régler la question. L’enquête auprès des écoles du canton qui sera reconduite en 2013 permettra de vérifier si ces écoles appliquent la loi. Si des lacunes sont encore constatées, des mesures seront prises au cours du PCT 2014-2017 (cf. Fiche de projet *Protection contre la fumée passive – suivi législatif*).

Interdiction de fumer dans le périmètre scolaire

Une interdiction de la fumée dans tout le périmètre scolaire, c'est-à-dire à l'intérieur et à l'extérieur (cours de récréation), a été mise en place par 95.2% des cycles d’orientation (CO)⁵⁸ et 25.3% des écoles primaires.

Le taux observé dans les cycles d’orientation (CO) du canton est réjouissant étant donné que ces élèves se trouvent précisément à un âge où le risque de commencer à fumer est particulièrement élevé. En ce qui concerne les écoles primaires, seules un quart ont prononcé une interdiction de fumer dans tout le périmètre. Ce résultat est à mettre en rapport avec l'étude HBSC, selon laquelle la plupart des élèves de 11 à 13 ans n'ont jamais consommé de tabac (90.1% des garçons et 99.1% des filles de 11 ans et 74.8% des garçons et 82.3% des filles de 13 ans). Au vu de ces résultats, il ressort que les écoles primaires ne perçoivent pas la prévention du tabagisme comme un thème primordial, ceci lié à la tranche d’âge des enfants présent-e-s dans les écoles primaires (5-12 ans), qui sont heureusement très peu concerné-e-s par la consommation de tabac. Ceci expliquerait pourquoi les écoles primaires n’avaient pas adopté de réglementation à ce sujet au moment du sondage.

Toutefois, le rôle de modèle des adultes, en l’occurrence des enseignant-e-s a une influence essentielle dans l’initiation des jeunes au tabagisme. De ce fait, l’élargissement de l’interdiction de consommation de tabac à l’ensemble du périmètre scolaire, également dans les écoles primaires, est une mesure de prévention structurelle essentielle, ceci d’autant plus que quelques enfants ont déjà eu

⁵⁷ Hebeisen-Dumas F., Aubry A.-L. (2010). *Enquête cantonale sur les règlements en vigueur concernant le tabagisme dans les écoles fribourgeoises*. Fribourg, 23p.

⁵⁸ A titre indicatif, le cycle d’orientation correspond dans le canton de Fribourg à la 7^{ème}, la 8^{ème} et la 9^{ème} année d’école obligatoire.

une expérience avec le tabac durant l'école primaire. C'est pourquoi l'interdiction de fumer dans le périmètre scolaire sera vérifiée lors de l'enquête qui sera menée en 2013 et les mesures appropriées seront entreprises en fonction des résultats (cf. Fiche de projet *Protection contre la fumée passive – suivi législatif*).

À l'heure actuelle, des changements importants sont en cours dans l'organisation des écoles fribourgeoises (nouvelle loi scolaire, nouveau concept de santé à l'école, Plan d'études romand). Cette nouvelle organisation offrira de nouvelles perspectives pour atteindre les écoles primaires et en l'occurrence émettre des recommandations concernant l'importance d'instaurer des écoles primaires totalement sans fumée, périmètre scolaire compris.

Objectif « jeunes » 4 : En 2013, la part des élèves (11-15 ans) du canton de Fribourg qui ne fument pas se maintient autour de 90%.

Valeur en 2009 : 90.5%

Objectif 2013 : 90.5%

Valeur 2012 : 90.9%

Atteinte de l'objectif : Oui.

La part des jeunes de 11 à 15 ans qui ne fument pas est de 90.9% (88.2% chez les garçons et de 92.2% chez les filles)⁵⁹.

Objectif « groupes vulnérables » 1 :

En 2012, les travailleurs/euses sociales/aux hors murs ont inscrit dans la « charte bonne conduite » le principe de ne pas fumer durant les heures de travail (conformément à ce qui existe pour l'alcool).

Cet objectif a été abandonné.

Considérant la portée limitée d'une charte ciblant uniquement les travailleurs/euses sociales/aux hors murs, ce projet a été abandonné. Toutefois, considérant l'importance de ce public cible, un projet de formation des multiplicateurs/trices dans les Haute écoles de santé et de travail social a été intégré dans le PCT 2014-2017.

Objectif « groupes vulnérables » 2 :

En 2012, 20% (au minimum 10%) des institutions travaillant avec des adolescent-e-s en difficultés ou de jeunes migrant-e-s figurant sur la liste du CIPRET adhèrent à une charte pour la promotion d'une vie sans tabac.

⁵⁹ Inglis S. et al. (2011). *Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans. Une statistique descriptive des données de 2010 du canton de Fribourg*. Lausanne, Addiction suisse, p.38.

Reformulation de l'objectif :

Les personnes-clés des foyers pour adolescent-e-s en difficultés sont contactées afin d'analyser les besoins de ces institutions en matière de prévention du tabagisme.

Un concept d'intervention est élaboré.

Atteinte de l'objectif : En cours.

L'entrée en vigueur de la nouvelle législation en matière de protection contre la fumée passive a considérablement amélioré le contexte structurel des institutions hébergeant des jeunes en difficultés passagères. En lien avec cette nouvelle législation, les parties prenantes ont remis en question la pertinence d'une charte, l'essentiel étant de se concentrer sur une application correcte des nouvelles dispositions légales.

Il a été estimé que des interventions sur mesure, adaptées aux besoins de chaque institution, selon les demandes, étaient plus appropriées. Les collaborations avec les institutions spécialisées déjà existantes ont été renforcées et pérennisées. Une relance auprès de toutes les institutions pour adolescent-e-s en difficulté a été prévue pour 2013.

Protection contre la fumée passive

Objectif 1 : En 2013, selon une enquête auprès de la population, le nombre de lieux de travail signalés comme totalement sans fumée (sans exceptions) est de 65%.

Valeur en 2009 : 59%

Objectif 2013 : 65%

Valeur 2012 : entre 75% et 89%, selon le secteur d'activité.

Atteinte de l'objectif : Oui.

En 2009, 59% des personnes interrogées dans le canton de Fribourg affirmaient que la fumée était totalement bannie de leur lieu de travail et 25% qu'elle était interdite à l'exception de certaines zones déterminées (zones fumeurs/euses à l'intérieur).

Pour rappel, dans le canton de Fribourg, la fumée est interdite dans les espaces fermés qui sont accessibles au public – notamment dans les bâtiments de l'administration publique, les hôpitaux et les autres établissements de soins, les garderies, les maisons de retraite et les établissements assimilés, les établissements d'exécution des peines et des mesures, les établissements d'enseignement, les musées, les théâtres et les cinémas, les installations de sport, les établissements publics au sens de la loi sur les établissements publics et la danse, indépendamment de la catégorie de patente, les bâtiments et les véhicules de transport public, les magasins de vente et les centres commerciaux – avec une exception pour les locaux ventilés, clos et ne servant pas de lieu de travail. Cette loi (art. 35a Loi sur la santé) est entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2009, en différant toutefois au 1^{er} janvier 2010 son application aux établissements publics.

Concernant l'interdiction sur le lieu de travail, la Loi fédérale du 1^{er} mai 2010 sur la protection contre le tabagisme passif stipule que tous les espaces fermés servant de lieux de travail à deux personnes ou plus sont non-fumeurs. Tout endroit où un-e employé-e doit se tenir pour effectuer le travail qui lui est confié, que ce soit dans les locaux de l'entreprise ou dans d'autres espaces, est considéré comme lieu de travail. Un lieu de travail à plusieurs personnes comprend les bureaux utilisés simultanément ou non par plusieurs personnes, de façon permanente ou temporaire. Les locaux à usage commun

tels que les couloirs, la cafétéria, les salles de conférence et de réunion, etc. sont également considérées comme lieux de travail.

Pour autant que le règlement de l'entreprise le permette, il est possible de fumer dans les espaces de travail fermés occupés par une seule personne et qui ne sont pas accessibles au public.

L'employeur/euse peut mettre à disposition de ses employé-e-s fumeurs/euses un local fumeur (fumoir) ne servant pas de lieu de travail. Il ou elle doit alors veiller, comme dans le cas des places de travail individuelles, à ce que la fumée ne se propage pas dans les espaces non-fumeurs (par ex. avec une ventilation adéquate). A la différence de la restauration et de l'hôtellerie (référence à la Loi fédérale), ce local ne doit pas servir de lieu de travail ou être l'unique local de repos⁶⁰.

Dans l'enquête auprès de la population fribourgeoise, les réponses à choix proposées aux participant-e-s devaient servir à mieux déceler les situations de non-conformité avec la loi.

Ainsi, ont été considérés comme des lieux de travail conformes à la réglementation en matière de fumée passive : les locaux où la fumée est totalement interdite ; les lieux de travail où la fumée est autorisée uniquement dans un fumoir ; les lieux de travail où la fumée est autorisée uniquement dans les bureaux individuels (bien que pour ces deux derniers points nous n'ayons pas d'information concernant le respect des normes, en matière d'aération notamment).

À l'inverse, ont été considérés comme non respectueux de la loi les lieux de travail tolérant la fumée partout, dans la cafétéria ou dans les ateliers.

Les résultats de l'enquête ont révélé des disparités selon les secteurs d'activité :

- La loi est appliquée dans la totalité des cafés, bars, discothèques et restaurants : dans 89% des cas, la fumée est interdite partout et si ce n'est pas le cas, elle est autorisée uniquement dans les bureaux individuels.
- Les administrations et lieux ouverts au public sont en accord avec la loi dans 95% des cas. En revanche, dans 3% des établissements, la fumée est autorisée dans la cafétéria et dans 2% elles autorisée partout ou dans les ateliers.
- 93% des locaux occupés par des indépendant-e-s sont respectueux de la loi. En revanche, dans 7% des cas, la loi n'est pas appliquée, puisque la fumée est autorisée dans les ateliers ou dans la cafétéria.
- Dans 90% des entreprises privées, la loi est correctement appliquée : fumée totalement interdite (75%), autorisée dans les bureaux individuels uniquement (2%), ou dans un fumoir (13%). Pour les 10% d'entreprises privées restantes, la fumée y est autorisées partout ou dans les ateliers. Les entreprises privées représentent la catégorie dans laquelle la loi est la moins bien appliquée.

En résumé, l'objectif de réduire la fumée passive sur le lieu de travail est largement atteint, quelle que soit la catégorie prise en compte, mais des disparités persistent entre les secteurs d'activité et des situations d'exposition à la fumée passive sur le lieu de travail sont encore à déplorer.

⁶⁰ Etat de Fribourg, [En ligne], accès : http://www.fr.ch/fp/fr/pub/employeurs_employes.htm, consulté le 02.04.2013

Objectif 2 : En 2013, 80% (au minimum 50%) des institutions travaillant auprès de certains groupes vulnérables et qui figurent sur les listes du CIPRET sont totalement sans fumée (pas de fumoirs ni d'espaces fumeurs/euses).

Reformulation de l'objectif :

Suivi de l'application de la loi sur la protection contre la fumée passive dans les institutions faisant office de « substituts de domicile ».

Atteinte des objectifs : En cours.

En raison des difficultés d'application de l'ordonnance cantonale concernant la protection contre la fumée passive dans les établissements médico-sociaux (EMS), les homes et les institutions spécialisées qui autorisaient la fumée dans les « *chambre d'établissements de soins dans lesquelles les patients et patientes ou résidants et résidentes séjournent de manière prolongée* », la Direction de la Santé et des Affaires sociales (DSAS) a édicté des dispositions dérogatoires autorisant la création de chambres fumeurs/euses communes avec ventilation (sans fumée passive dans les chambres avoisinantes).

Etant donné que la protection contre la fumée passive est réglementée au niveau cantonal et que la dérogation pour les « substituts de domicile » a été communiquée de façon claire et large, il a été estimé qu'aucune intervention n'était nécessaire de la part du CIPRET, si ce n'est le suivi de l'application de la protection contre la fumée passive dans les lieux faisant office de substituts de domiciles et le traitement des demandes particulières.

Aide à l'arrêt

Objectif 1 : En 2012, 30% (au minimum 10%) des institutions faisant office de « substituts de domicile » ont chargé le CIPRET d'informer leur personnel sur le thème de la dépendance au tabac et de l'arrêt du tabagisme et de les motiver à en discuter avec les résident-e-s.

Reformulation de l'objectif :

Réponse aux demandes spécifiques des institutions faisant office de « substituts de domicile ».

Atteinte de l'objectif : En cours.

Pour les raisons évoquées ci-dessus, le CIPRET n'a pas effectué de démarches proactives auprès des institutions faisant office de « substitut de domicile ». Il répond cependant aux demandes spécifiques de ces institutions. Des collaborations régulières ont ainsi pu être établies avec certaines d'entre elles. Une relance est prévue pour 2013.

Synthèse des objectifs

Le tableau ci-dessous reprend sous une forme synthétique les objectifs fixés dans le cadre du PCT 2009-2013. Comme cela a été mentionné précédemment, le PCT a subi quelques modifications en cours de mise en œuvre : des projets ont été estimés inadéquats en raison des changements structurels survenus ou peu adaptés à certaines réalités ; ils ont par conséquent été abandonnés. Dans d'autres cas, les objectifs initiaux ont été remaniés en cours de programme. Par ailleurs, le programme étant encore en cours, certains objectifs n'ont pas encore pu être évalués. Ils le seront dans le rapport final du programme.

Domaines d'action	Objectifs 2013	Valeur 2009	Valeur 2012	Atteinte de l'objectif	Poursuite en 2014-2017	Commentaires
<i>I. Campagnes, information et coordination</i>	1. Une baisse de 20% de la part de fumeurs/euses dans le canton.	25% (M.I.S Trend)	24% (baisse de 4%) (M.I.S Trend)	NON	OUI	L'objectif fixé n'a pas été atteint. La réduction du nombre de fumeurs et fumeuses va par conséquent demeurer une priorité du PCT 2014-2017, comme du PNT 2008-2016 puisque l'objectif en termes de réduction du nombre de fumeurs et fumeuses n'a également pas été atteint au niveau national.
	2. 80% de la population est favorable à une interdiction générale de fumer dans les cafés, restaurants et bars (fumoirs sans service autorisés).	75% (M.I.S Trend)	87% (M.I.S Trend)	OUI	OUI	Les objectifs concernant la satisfaction vis-à-vis des mesures législatives mises en œuvre ont été atteints. Par conséquent, aucun objectif sur cet aspect précis ne sera proposé dans le PCT 2014-2017. La question de la satisfaction de la population demeure toutefois un point important qui sera indirectement traité dans le projet <i>Fumée passive – suivi législatif</i> : maintien des acquis et réaction aux éventuels signes de dégradation de la situation.
	3. 90% de la population est favorable à l'introduction d'une interdiction de fumer sur le lieu de travail.	85% (M.I.S Trend)	92% (M.I.S Trend)	OUI	OUI	
	4. A. 80% de la population indique qu'il n'y a « jamais » d'autres personnes qui fument dans leur lieu de	73% (M.I.S Trend)	82% (M.I.S Trend)	OUI	OUI	Bien que les objectifs fixés soient atteints, un besoin d'intervention a été relevé en ce qui concerne la fumée passive dans le domicile.

<i>II. Empêcher le début de la consommation</i>	vie.					Cette question fera par conséquent l'objet d'un projet dans le PCT 2014-2017
	B. 60% des fumeurs/euses déclarent ne « jamais » fumer à l'intérieur de leur lieu de vie.	51% (M.I.S Trend)	70% (M.I.S Trend)	OUI	OUI	
	1. Une augmentation du refus de vente de cigarettes aux jeunes de moins de 16 ans.	18.6% (ISPA)	37.0% (Addiction suisse)	OUI	OUI	Malgré le progrès relevé, les jeunes parviennent encore trop souvent à se procurer des cigarettes. D'importantes disparités entre les différents types de commerces ont en outre été constatées. Les efforts consentis jusqu'ici vont par conséquent être poursuivis.
	2. Un plan d'action pour la prévention du tabagisme dans le sport est élaboré et mis en œuvre.	-	-	En cours	NON	Le projet <i>Cool&Clean</i> est mis en œuvre dans le canton, permettant ainsi de continuer à toucher le setting sport.
	3. Un nouveau concept pour la prévention du tabagisme dans les centres de loisirs est élaboré et mis en œuvre.	-	-	En cours	OUI	Un projet spécifique <i>Prévention du tabagisme par les pairs</i> sera mis en œuvre dans les centres d'animation socioculturelle.
	4. 10% des écoles (au minimum 5%) ont mis en place un règlement précisant l'interdiction de fumer dans le périmètre de l'école et lorsque les locaux sont utilisés pour des événements extra-scolaires.	-	38.9% dans le périmètre de l'école et 83.3% lors d'activités extra-scolaires. (CIPRET Fribourg)	OUI	OUI	Un deuxième sondage auprès des écoles sera effectué en 2013 et permettra de préciser les besoins d'intervention dans les écoles. À l'heure actuelle, des changements importants sont en cours dans l'organisation des écoles fribourgeoises (nouvelle Loi scolaire, nouveau concept de santé à l'école, Plan d'études romand). Cette réorganisation offrira de nouvelles perspectives pour atteindre les écoles primaires et secondaires et en l'occurrence émettre des recommandations concernant l'importance d'instaurer des écoles primaires totalement

						sans fumée, périmètre scolaire compris.
	5. La part des élèves (11-15 ans) qui ne fument pas se maintient autour de 90%.	90.5%	90.9% (Addiction suisse)	OUI	OUI	Les jeunes demeurent un public cible en matière de prévention du tabagisme. Des interventions dans les écoles et les centres d'animation socioculturelle sont prévues.
	6. En 2012, les travailleurs/euses sociales/aux hors murs ont inscrit dans la « charte bonne conduite » le principe de ne pas fumer durant les heures de travail.	-	-	Abandonné	NON	Cet objectif n'est pas retenu sous cette formulation, mais l'intégration de la prévention du tabagisme dans la formation pour les travailleurs et travailleuses sociales/aux est retenue dans le PCT 2014-2017 (projet <i>Formation de multiplicateurs/trices</i>).
	7. Les personnes-clés des foyers pour adolescent-e-s en difficultés sont contactées afin d'analyser les besoins de ces institutions en matière de prévention du tabagisme. Un concept d'intervention est élaboré.	-	-	En cours	NON	Le CIPRET maintiendra les collaborations en place et répondra de manière ciblée aux demandes qui lui sont adressées.
III. Protection contre la fumée passive	1. Le nombre de lieux de travail signalés comme totalement sans fumée (sans exceptions) est de 65%.	59%	Entre 75% et 89% (M.I.S Trend)	OUI	OUI	Au vu des dernières évolutions législatives, le CIPRET Fribourg va effectuer un suivi législatif et répondre aux demandes spécifiques en lien avec l'exposition à la fumée passive dans les lieux publics ou lieux de travail. Le renforcement de la collaboration avec les associations patronales et syndicale est également prévu.
	2. Suivi de l'application de la protection contre la fumée passive dans les institutions faisant office de « substituts de domicile ».	-	-	En cours	NON	
IV. Aide à l'arrêt	1. Réponse aux demandes spécifiques des institutions faisant office de « substituts de domicile ».	-	-	En cours	OUI	Le CIPRET répondra de manière ciblée aux demandes qui lui sont adressées.

Tableau 2 : Synthèse des objectifs

1.1.5 Bilan provisoire du PCT 2009-2013

Quelques mois avant son terme, quel bilan peut-on tirer du Programme de prévention du tabagisme 2009-2013 ? Quels sont les points forts du contexte fribourgeois ? A quels niveaux des progrès doivent-ils encore être effectués en matière de prévalence du tabagisme ou de protection contre la fumée passive ? Une brève synthèse des résultats obtenus et des lacunes subsistantes est présentée dans cette section et un tableau récapitulatif, en fin de section, reprend les principaux éléments de chaque axe d'intervention, mettant en exergue les conclusions tirées du PCT actuel dans la perspective de l'élaboration du PCT 2014-2017.

La mise en œuvre du PCT dans le canton de Fribourg a permis une capitalisation de compétences et de savoir-faire, en particulier au niveau des trois points suivants :

- en premier lieu, le PCT 2009-2013 a favorisé la mise en place d'une prévention du tabagisme systématique, équilibrée et durable dans les principales dimensions visées (aide à l'arrêt, empêcher le début de la consommation, protection contre la fumée passive) et auprès de tous les groupes cibles prioritaires ;
- de deuxièmement, l'état des lieux et les enquêtes auprès de la population fribourgeoise (sondage grand public, achats-test, enquêtes dans les écoles) ont offert une meilleure connaissance de la situation fribourgeoise et ainsi une meilleure identification des besoins d'intervention en matière de prévention du tabagisme ;
- troisièmement, le déploiement du programme sur 4 ans a également engendré la mise en place d'une méthodologie de travail sur le long terme : évaluation des besoins d'intervention, définitions d'objectifs et gestion de la qualité.

En outre, plusieurs évolutions positives sont à recenser au terme de la mise en œuvre du programme, en particulier sur deux plans :

- d'une part, les avancées législatives en matière de fumée passive ont contribué à une amélioration considérable de la situation, que ce soit en termes de temps d'exposition à la fumée passive ou d'opinions vis-à-vis des interdictions de fumer dans les cafés, bars et restaurants et dans les lieux de travail partagés par plusieurs personnes ;
- d'autre part, la protection contre la fumée passive sur le lieu de travail a été considérablement améliorée durant les 3 dernières années. Ce résultat satisfaisant ne doit toutefois pas masquer les disparités qui subsistent encore entre les différents secteurs d'activité.

En revanche, l'état des lieux de la situation dans le canton de Fribourg fait ressortir les besoins d'intervention principaux suivants :

- entre 2009 et 2012, la prévalence tabagique dans le canton n'a pas sensiblement baissé. Près d'un quart de la population fribourgeoise est toujours fumeuse et plus de la moitié souhaite arrêter de fumer. À ce niveau, la situation est par conséquent encore insatisfaisante ;
- un constat similaire peut être fait au sein de la population des jeunes âgé-e-s de 14 à 25 ans : la prévalence tabagique a stagné et une augmentation du nombre de cigarettes consommées quotidiennement a pu être observée ;

- l'accessibilité des produits du tabac demeure une préoccupation importante dans le canton de Fribourg, puisque dans 63% des cas, les jeunes parviennent à se procurer des cigarettes dans le commerce ;
- au niveau législatif également, le canton de Fribourg, ne dispose d'aucune réglementation en matière de publicité pour les produits du tabac, contrairement à d'autres cantons ;
- certains groupes de migrant-e-s connaissent un taux de prévalence du tabagisme plus élevé que la moyenne suisse. Or, cette population a souvent moins accès aux mesures de prévention et de promotion de la santé ;
- enfin, si d'importants progrès ont été effectués dans la sphère publique, le domicile semble encore être un endroit où des expositions – d'enfants et d'adultes non-fumeurs/euses – à la fumée passive sont reportées.

C'est sur la base de ces constats que le Programme cantonal 2014-2017, présenté ci-après, a été conçu. Ce futur programme vise d'une part le maintien des acquis, et d'autre part une amélioration de la situation là où des lacunes ont encore pu être constatées. Ainsi, les défis principaux du futur Programme cantonal de prévention du tabagisme sont :

- la réduction de la prévalence du tabagisme au sein de la population fribourgeoise en général et chez les jeunes en particulier, notamment par la mise en place de mesures comportementales (dont des prestations d'aide à l'arrêt) ;
- la réduction de l'accessibilité des produits du tabac pour les jeunes ;
- la protection contre la fumée passive dans le domicile ;
- le suivi de la législation au niveau de la fumée dans les lieux publics et les lieux de travail ;
- la réglementation du parrainage et de la publicité pour les produits du tabac ;
- l'accroissement de l'accessibilité des migrant-e-s à l'information concernant les conséquences du tabagisme et de la fumée passive pour la santé ainsi qu'un effort de sensibilisation auprès de ce groupe.

Chacun de ces points est repris en détail dans la section suivante *1.2 Situation recherchée*.

Le tableau ci-dessous présente une synthèse des réalisations du PCT 2009-2013, ainsi que les conclusions tirées pour le PCT 2014-2017. Il retrace ainsi autant que possible la réflexion qui a mené à l'élaboration du PCT 2014-2017.

Activités antérieures (PCT 2009-2013) ⁶¹	Points forts ⁶²	Points faibles	Conclusions pour le PCT 2014-2017
Information, Sensibilisation			
Information ; sensibilisation ; Journée mondiale sans Tabac.	<p>Le CIPRET Fribourg est reconnu dans le canton comme centre de compétences cantonal bilingue en matière de prévention du tabagisme.</p> <p>La population fribourgeoise est majoritairement satisfaite des changements législatifs survenus.</p>		<p>Une information professionnelle et de qualité continuera à être délivrée par le CIPRET (site internet, newsletter, travail avec les médias, etc.).</p> <p>Les synergies avec le projet transversal des Ligues de santé du canton de Fribourg <i>Espace Information Prévention</i> seront valorisées autant que possible.</p>
Empêcher le début de la consommation			
Interdiction de vente	<p>Le taux de refus de vente de cigarettes aux jeunes de moins de 16 ans est passé de 18.6% à 37% entre 2009 et 2011⁶³.</p> <p>Des partenariats avec les milieux patronaux ont pu être tissés : information données par le CIPRET dans les commerces ; création d'un</p>	<p>La loi n'est pas encore suffisamment appliquée pour garantir une protection de la jeunesse. Le taux d'application dépend de nombreux facteurs, entre autres économiques et de ressources, sur lesquels les milieux de la prévention ne peuvent</p>	<p>Pour améliorer le respect de la loi sur l'interdiction de vente, les mesures entreprises jusqu'ici vont être reconduites, moyennant adaptations.</p> <p>Les collaborations existantes avec les milieux patronaux seront valorisées.</p>

⁶¹ Ce tableau n'est en aucun cas exhaustif. Il reprend de manière synthétique certains éléments des chapitres 1.1.3 Activités antérieures : description et évaluation et 1.1.4 Les résultats obtenus jusqu'ici. A noter que les projets qui ont été abandonnés en cours de programme ne sont pas mentionnés dans ce tableau.

⁶² Sauf précision contraire, les résultats présentés dans les rubriques *Points forts* et *Points faibles* sont issus de l'enquête auprès de la population fribourgeoise : M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, janvier 2009 et septembre 2012.

⁶³ Kuendig, H., Astudillo, M. (2012). *Application de la loi interdisant la vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans dans le canton de Fribourg : Etude « client mystère » 2011* (Rapport de recherche N°65). Lausanne : Addiction Suisse.

	groupe de travail, élaboration et proposition d'un module de formation aux commerces.	agir seuls.	
Publicité et parrainage⁶⁴	La population fribourgeoise se dit en majorité favorable à une interdiction de la publicité pour des produits du tabac.	En ce qui concerne l'interdiction de la publicité et du parrainage, aucune avancée politique n'a eu lieu au cours des dernières années. Plusieurs raisons peuvent expliquer le manque d'investissement pour cette thématique : saturation, autres priorités dans le canton de Fribourg dans le domaine de la santé, etc. Ces facteurs limitent les possibilités d'action du CIPRET.	Il est prévu de redoubler d'efforts pour que des avancées dans le domaine de l'interdiction de publicité et du parrainage soient initiées. A cet effet, le PCT 2014-2017 prévoit la création d'un groupe de travail inter-directionnel (Direction de la santé et des affaires sociales et Direction de la sécurité et justice) avec le soutien du CIPRET Fribourg, ceci dans le but d'élaborer un projet de modification des bases légales concernant la publicité et le parrainage. Un important travail de sensibilisation du grand public et des politicien-ne-s sera entrepris en parallèle.
Jeunes : Ecoles sans fumée ; Expérience non-fumeur ; Apprentissage sans tabac	Le CIPRET a acquis une grande expérience au niveau de l'intervention auprès des jeunes, notamment dans les écoles. La mise en œuvre de ces projets a permis d'établir des collaborations solides tant avec des entreprises formatrices que des écoles primaires (6 ^{ème} année), secondaires ou professionnelles.	La prévalence du tabagisme chez les jeunes demeure préoccupante. Les jeunes sont toujours la cible principale de l'industrie du tabac.	Considérant l'importance de cette phase de la vie en matière d'initiation tabagique et le taux de prévalence préoccupant observé chez les jeunes, ce public cible va demeurer important au cours du PCT 2014-2017. Les projets <i>Cool&Clean</i> , <i>Expérience non-fumeur</i> et <i>Apprentissage sans tabac</i> vont être reconduits. Il est également prévu de repenser le mode d'intervention auprès des jeunes dans le cadre du projet <i>Prévention du tabagisme par les pairs</i> , ceci afin d'augmenter l'impact des interventions auprès des jeunes. Le nouveau projet <i>Formation des multiplica-</i>

⁶⁴ Selon une définition de l'OMS, le parrainage du tabac recouvre « toute forme de contribution à tout événement, activité ou personne, ayant pour but, effet ou effet vraisemblable de promouvoir directement ou indirectement un produit du tabac ou l'usage du tabac ». (Convention Cadre pour la lutte anti-tabac de l'OMS).

			<p>teurs/trices y contribuera également.</p> <p>En lien avec le nouveau concept de santé à l'école, ainsi qu'avec le Plan d'études romand, qui prévoient que la santé soit abordée dans les écoles par les enseignant-e-s au travers des différentes disciplines scolaires, le CIPRET intégrera le groupe d'accompagnement du bureau interdirectionnel DICS-DSAS. Il participera ainsi activement à la réflexion globale quant au mode d'intervention dans les écoles et à l'introduction de modules pédagogiques sur la thématique tabac.</p>
Jeunes en difficultés passagères et centres de loisirs	<p>Les évolutions législatives en matière de protection contre la fumée passive ont modifié le besoin d'intervention dans ce domaine. Le CIPRET a par conséquent répondu de manière ciblée aux demandes spécifiques qui lui étaient adressées.</p>		<p>Le projet <i>Prévention du tabagisme par les pairs</i> sera mis en œuvre dans les centres d'animation socioculturelle. Il s'adresse aux jeunes de manière générale, mais permet également d'atteindre les jeunes issu-e-s de la migration ou appartenant à des classes sociales défavorisées.</p> <p>En outre, un projet de <i>Formation des multiplicateurs/trices</i> sera mis sur pied dans les Hautes écoles fribourgeoises de santé et de travail social. Il permettra aux éducateurs/trices sociaux/ales d'acquérir les bases de la prévention du tabagisme (encourager l'arrêt, empêcher le début de la consommation, protéger contre la fumée passive).</p> <p>Le CIPRET continuera par ailleurs de répondre de manière ciblée aux demandes qui lui seront adressées.</p>

Protéger contre la fumée passive			
Accompagnement de l'entrée en vigueur de la législation dans les lieux publics, sur les lieux de travail et dans les substituts de domicile.	<p>Le contexte législatif favorable a permis de réduire considérablement l'exposition à la fumée passive dans les lieux publics.</p> <p>L'exposition à la fumée passive sur le lieu de travail a également radicalement diminué, dépassant même l'objectif fixé.</p> <p>L'introduction d'une réglementation cantonale spécifique pour les institutions faisant office de substitut de domicile a offert une définition suffisante du cadre concernant la protection des résident-e-s contre la fumée passive. De ce fait, les interventions auprès de ces institutions n'ont pas été nécessaires.</p>	<p>L'initiative fédérale « <i>Protection contre la fumée passive</i> » a été rejetée le 23.09.12 dans le canton de Fribourg par 66.1% des voix⁶⁵, quand bien même les fribourgeois-e-s se disent satisfait-e-s de la législation fribourgeoise.</p> <p>Certain-e-s travailleurs/euses sont encore victimes d'exposition à la fumée passive sur leur lieu de travail. L'application de la loi n'est par conséquent pas totale.</p> <p>Des dispositions d'application cantonales concernant la fumée passive sur le lieu de travail sont attendues.</p>	<p>Le principal défi des années à venir sera de consolider les acquis dans le domaine de l'exposition à la fumée passive. Pour ce faire, il s'agira d'effectuer un suivi de la législation, de répondre aux demandes de toute personne victime d'un non-respect de la loi et de réagir en cas de remise en question de la loi.</p> <p>En ce qui concerne l'exposition sur les lieux de travail, une collaboration avec les associations patronales et syndicales est prévue, de manière à ce que la fumée soit totalement bannie des lieux de travail du canton, conformément à la Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif du 3 octobre 2008, entrée en vigueur le 01.05.2010⁶⁶</p> <p>Le CIPRET suivra de près l'élaboration des dispositions cantonales.</p>
Projet <i>Enfance sans fumée</i> visant à améliorer la protection des enfants contre la fumée passive.	<p>La question de l'exposition des enfants en bas âge à la fumée passive a été abordée au travers de ce projet, qui avait pour public cible l'ensemble de la population fribourgeoise et les professionnel-le-s actifs/ves auprès des enfants en bas âge.</p> <p>Des outils ont été créés (flyers de sensibilisation, affichettes) et mis à disposition de la population</p>	<p>Selon l'enquête M.I.S Trend, des enfants sont encore victimes de la fumée passive au sein de leur domicile.</p> <p>L'enquête a montré que l'exposition à l'intérieur du lieu de vie concernait également des adultes.</p>	<p>Un projet <i>Fumée passive au domicile</i> est proposé dans le PCT 2014-2017. Il concerne tant les enfants que les adultes victimes d'une exposition à la fumée passive à l'intérieur de leur domicile.</p> <p>Il s'agira de valoriser le matériel et les collaborations créés dans le cadre du projet <i>Enfance sans fumée</i> et de venir en aide aux personnes adultes victimes d'une exposition à la fumée passive.</p>

⁶⁵ Office fédéral de la statistique, [En ligne], accès : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/17/03/blank/key/2012/033.html>, consulté le 02.04.2013

⁶⁶ [En ligne], accès : <http://www.admin.ch/ch/f/ff/2008/7483.pdf>, consulté le 02.04.2013

	<p>et des professionnel-le-s, y compris des tests gratuits permettant de mesurer de manière objective l'exposition des enfants à la fumée passive. Dans un deuxième temps, un module de formation des multiplicateurs/trices a été élaboré et des collaborations ont été mises en place.</p>		<p>Les contacts et les projets développés dans d'autres programmes cantonaux (par exemple le projet dans les structures d'accueil du programme « <i>Je mange bien ; je bouge bien</i> » pourraient en outre être utilisés pour développer les actions dans le cadre de ce projet.</p>
Encourager à cesser la consommation			
Prestations d'aide à l'arrêt (coachings, premiers conseils, cours de groupe)	<p>Les prestations d'aide à l'arrêt, en particulier les coachings, ont connu au cours de la mise en œuvre du PCT 2009-2013 un succès croissant. Le CIPRET a également été sollicité par des institutions faisant office de substitut de domicile pour des prestations d'aide à l'arrêt.</p> <p>Ainsi, au cours des dernières années, le CIPRET Fribourg a acquis des connaissances et compétences importantes dans ce domaine.</p>	<p>Selon les enquêtes effectuées en 2009 et 2012 auprès de la population fribourgeoise, la prévalence tabagique demeure stable et plus de la moitié des fumeurs/euses souhaitent arrêter de fumer.</p>	<p>Dans les années à venir, il s'agira de valoriser les compétences et connaissances acquises en poursuivant l'offre de prestations d'aide à l'arrêt, qui, au vu du nombre croissant de demandes, répond à un besoin bien réel de la population du canton.</p> <p>Afin de répondre à un nombre important de demandes, les cours de groupe seront proposés dans le PCT 2014-2017.</p> <p>Les prestations d'aide à l'arrêt en entreprise (projet national <i>Entreprises sans fumée</i>) seront également proposées dans le cadre du projet transversal des Ligues de santé du canton de Fribourg <i>Santé en entreprise</i>.</p> <p>Enfin, les bases de l'aide à l'arrêt seront transmises aux étudiant-e-s des Hautes écoles de santé et de travail social dans le cadre du projet <i>Formation des multiplicateurs/trices</i>.</p>
Migrants et autres groupes vulnérables	<p>La collaboration avec le Bureau d'intégration a permis d'approcher la Communauté portugaise de la Gruyère et d'entrevoir une possibilité d'intégrer une sensibilisation au tabac dans un</p>	<p>Certaines populations migrantes présentent une prévalence du tabagisme particulièrement élevée. En outre, de manière générale, l'accès des popula-</p>	<p>Etant donné l'importance d'améliorer l'accès des migrant-e-s à l'information et aux mesures de prévention, les besoins de ce public cible seront intégrés dans plusieurs projets du PCT 2014-</p>

	cours de langue.	<p>tions migrantes à l'information et aux mesures de promotion de la santé et de prévention est insuffisant (cf. 1.1.1 <i>Tour d'horizon des problèmes</i>). De ce fait, certaines communautés de migrant-e-s ont été identifiées comme vulnérables et constituent par conséquent un public cible de la prévention du tabagisme.</p> <p>La co-construction d'un projet spécifique avec une communauté, telle que préconisée dans la littérature spécifique, n'a cependant pas pu être concrétisée en raison des ressources importantes à investir dans ce type de projet.</p>	<p>2017.</p> <p>Les mesures prévues sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La promotion des prestations d'aide à l'arrêt du CIPRET auprès de certaines communautés de migrant-e-s • La diffusion du matériel de sensibilisation dans le cadre du projet <i>Fumée passive au domicile</i> dans différentes langues. • Une évaluation continue des besoins de ce public tout au long de la mise en œuvre du PCT 2014-2017. <p>En outre, dans chaque projet, une attention particulière sera portée aux personnes migrantes.</p>
--	------------------	---	---

1.2 Situation recherchée

Une étude menée par l’Institut de Recherches économiques de l’Université de Neuchâtel (IRENE)⁶⁷ propose une mesure de l’impact sur la prévalence du tabagisme des mesures de préventions mises en œuvre entre 1997 et 2007⁶⁸. Les résultats révèlent que sans les mesures de prévention entreprises sur cette période, le taux de prévalence du tabagisme en 2007 en Suisse aurait été plus élevé de 2.23 points de pourcentage (ou 143'000 fumeurs/euses en plus). La prévention a ainsi permis d’éviter environ 380'950 journées de travail perdues en raison de l’incapacité, quelques 740 décès imputables au tabac et environ 3'590 années de vie perdues (estimation moyenne)⁶⁹. Au total, en 2007, la prévention a réduit le coût social du tabagisme (coûts directs, indirects et humains) de 800 millions de francs.

Une comparaison du bénéfice net résultant de la prévention (coût social évité, auquel sont soustraits les coûts de la prévention) avec les coûts de la prévention indique que chaque franc investi dans la prévention du tabagisme engendre un bénéfice social estimé entre CHF 28.- et CHF 48.- (estimation basse et haute).

Ces chiffres attestent de l’efficacité de la prévention sur le recul de la consommation tabagique. Aussi, ils confirment l’intérêt de poursuivre les efforts entrepris, tant au niveau national que cantonal. La section suivante expose la situation souhaitée au terme du programme cantonal fribourgeois, en 2017, puis dans une deuxième partie, détaille les besoins d’intervention et les mesures à prendre pour y parvenir sont détaillés.

1.2.1 Vision

Comme décrit précédemment, les efforts de prévention du tabagisme consentis entre 1997 et 2007 ont mené à une réduction du nombre de fumeurs et fumeuses et par conséquent une diminution du nombre de décès et de maladies causés par le tabac. Dans ce contexte, le Programme cantonal de prévention du tabagisme 2014-2017 du canton de Fribourg poursuit donc la vision consistant à dé-normaliser *le tabac au sein de la société*. Une attention particulière sera ainsi portée à la sensibilisation de la population en générale et des groupes cibles en particulier, ainsi qu’à la prévention comportementale et au renforcement des mesures structurelles. Il s’agit par là de favoriser l’apparition de nouvelles normes sociales et législatives vis-à-vis du tabac.

⁶⁷ Fueglistter-Dousse S. et al. (2009). *Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d’alcool. Rapport final*. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE, p.76-79

⁶⁸ Sont prises en compte les mesures de prévention comportementales et structurelles au niveau national, cantonal et local.

⁶⁹ Ces estimations ont été obtenues en isolant la prévention des autres facteurs explicatifs des évolutions de la prévalence du tabagisme observées entre 1997 et 2007 (changements démographiques, culturels et sociaux, augmentation du prix des cigarettes, publicité pour les produits du tabac, etc.).

1.2.2 Objectifs d'impact du PCT 2014-2017

Les objectifs d'impact du Programme cantonal de prévention du tabagisme décrivent la situation souhaitée au terme du programme. Partant de l'état des lieux actuel, ils précisent les évolutions nécessaires au sein de la population durant les prochaines années pour permettre la réalisation de la vision globale.

Les cibles à atteindre pour 2017 dans le canton de Fribourg sont fixées sur la base des données cantonales de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de 2007⁷⁰. Elles pourront, si nécessaire, être revues lors de la publication des données fribourgeoises récoltées en 2012 dans le cadre de l'Enquête suisse sur la Santé. Ces objectifs répondent à des critères « SMART⁷¹ ».

Les données de l'ESS étant récoltées tous les 5 ans, la prochaine enquête sera réalisée en 2017. Les données de 2017 ne seront par conséquent disponibles qu'après l'évaluation des objectifs du PCT 2014-2017, qui a lieu au cours de la troisième année de mise en œuvre, soit en 2016. Malgré cela, nous estimons pertinent de baser les objectifs d'impact du PCT fribourgeois sur des données cantonales. Ces objectifs sont ainsi plutôt compris comme des cibles vers lesquelles tendre et non comme la seule mesure d'appréciation de la qualité et des résultats du Programme.

Les trois objectifs d'impact visés par le PCT fribourgeois sont la réduction de la part de fumeurs et fumeuses dans la population en général et chez les jeunes, ainsi que la réduction de l'exposition à la fumée passive. Chacun de ces objectifs est repris ci-après.

⁷⁰ Observatoire suisse de la Santé (Obsan), en collaboration avec la Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg (2010). *La santé dans le canton de Fribourg. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007. Rapport 43*, pp. 64-67.

⁷¹ Les objectifs respectent les critères de spécificité, de mesurabilité et d'acceptabilité. Ils sont par ailleurs réalistes et temporellement déterminés.

Objectif d'impact 1

Définition de l'impact du programme	La proportion de fumeurs et fumeuses dans la population résidente dans le canton de Fribourg diminue de 20% et passe de 26.3% (2007) à environ 21%.
Evaluation de la réalisation de l'objectif	Enquête suisse sur la santé – suréchantillonnage fribourgeois.
Contribution aux objectifs du PNT 2008-2016	<p><i>Objectif stratégique n°1</i>: Dans la vie en communauté, ne pas fumer va de soi.</p> <p><i>Objectif stratégique n°2</i> : La nocivité du tabac est mieux connue et la prévention du tabagisme est davantage acceptée par la population et les milieux politiques.</p> <p><i>Objectif stratégique n°9</i> : Les fumeurs et fumeuses sont encouragé-e-s à arrêter la consommation de tabac.</p>

Objectif d'impact 2

Définition de l'impact du programme	La proportion de fumeurs et fumeuses parmi les de 15 à 34 ans diminue de 20% et passe de 32.4% (2007) à 26%.
Evaluation de la réalisation de l'objectif	Enquête suisse sur la santé – suréchantillonnage fribourgeois
Contribution aux objectifs du PNT 2008-2016	<p><i>Objectif stratégique n°1</i>: Dans la vie en communauté, ne pas fumer va de soi.</p> <p><i>Objectif stratégique n°2</i> : La nocivité du tabac est mieux connue et la prévention du tabagisme est davantage acceptée par la population et les milieux politiques.</p> <p><i>Objectif stratégique n°8</i> : Les jeunes qui ne fument pas sont encouragé-e-s à ne pas fumer.</p> <p><i>Objectif stratégique n°9</i> : Les fumeurs et fumeuses sont encouragé-e-s à arrêter la consommation de tabac.</p>

Objectif d'impact 3

Définition de l'impact du programme	La proportion des personnes qui sont exposées à la fumée des autres (tabagisme passif) au moins une heure par jour diminue de 80% et passe de 20.8% (en 2007) à environ 4%.
Evaluation de la réalisation de l'objectif	Enquête suisse sur la santé – suréchantillonnage fribourgeois
Contribution aux objectifs du PNT 2008-2016	<i>Objectif n°1</i> : Dans la vie en communauté, ne pas fumer va de soi. <i>Objectif n°2</i> : La nocivité du tabac est mieux connue et la prévention du tabagisme est d'avantage acceptée par la population et les milieux politiques.

1.2.3 Besoin d'intervention

L'analyse de la situation existante exposée dans le chapitre 1.1 a mis en évidence 1) une prévalence du tabagisme au niveau de la population générale encore trop élevée dans le canton de Fribourg ; 2) une prévalence du tabagisme chez les jeunes également trop élevée et une stagnation observée depuis 2009 ; 3) des lacunes au niveau de la protection contre la fumée passive dans le domicile, en dépit de l'amélioration en ce qui concerne l'exposition à la fumée passive dans l'espace public.

Afin de tendre vers la situation souhaitée, explicitée au travers des objectifs d'impact, des interventions dans les trois domaines d'actions – empêcher le début de la consommation, encourager à cesser la consommation, protéger contre le tabagisme passif – sont nécessaires, ainsi qu'un travail soutenu au niveau de l'information et de la sensibilisation. Pour chacun de ces aspects, les mesures et projets répondant aux besoins d'intervention identifiés sont détaillés ci-dessous.

Empêcher le début de la consommation

Les jeunes constituent un groupe particulièrement vulnérable vis-à-vis de la consommation tabagique : plus la consommation de tabac intervient tôt, plus les risques de dépendance nicotinique sont grands, la durée du comportement tabagique requise pour développer une dépendance étant moins élevée chez les jeunes⁷². À cela s'ajoute le fait que les adolescent-e-s sont une cible privilégiée de l'industrie du tabac. Ainsi, la plupart des consommateurs/trices de tabac adultes ont commencé à fumer durant la période de l'adolescence⁷³. Pour ces raisons, les mesures et projets visant à empêcher le début de la consommation ciblent tout particulièrement ce public.

Dans le cadre du Programme cantonal de prévention du tabagisme actuel, le CIPRET Fribourg mène un certain nombre de projets, dont des projets nationaux, afin d'empêcher le début de la consommation chez les jeunes. Le futur programme de prévention s'inscrit dans la même voie avec deux setting importants, car représentant les principaux lieux de socialisation pour les jeunes : les écoles et lieu

⁷² Addiction suisse (2012) *Focus Tabac*, [En ligne], accès : <http://www.addictionsuisse.ch/fr/faits-et-chiffres/tabc/>. Consulté le 05.10.12.

⁷³ Addiction suisse, [En ligne], accès : <http://www.addictionsuisse.ch/fr/faits-et-chiffres/tabc/>. Consulté le 05.10.12

d'apprentissage avec les projets *Expérience non-fumeur* et *Apprentissage sans Tabac*, ainsi que les lieux de loisirs avec les projets *Prévention du tabagisme par les pairs* et *Cool&Clean*, ce dernier projet étant mis en œuvre dans le canton par l'association REPER.

En outre, le nouveau projet *Formation des multiplicateurs/trices* prévoit de former les étudiant-e-s des Hautes écoles de santé et de travail social, afin qu'ils/elles soient à même de promouvoir une vie sans tabac auprès des jeunes.

Une importante réorganisation de la santé dans les écoles, et par là de la prévention, est actuellement en cours dans le canton de Fribourg. Un concept de santé à l'école a été élaboré et est actuellement en cours de validation. Celui-ci prévoit, en cohérence avec le Plan d'études romand, d'intégrer l'information en termes de prévention et promotion de la santé dans les écoles de manière transversale, au travers des différentes disciplines scolaires et non plus, comme c'est actuellement le cas, de manière ponctuelle, à la demande des établissements scolaires. Ce changement de pratique va nécessairement entraîner une redéfinition du rôle et des tâches des institutions de prévention du canton, dont fait partie le CIPRET Fribourg.

Le CIPRET, qui dispose de plusieurs années d'expérience en matière de prévention dans les écoles, doit maintenant adapter ses interventions en fonction de ces récents changements cantonaux. Les ateliers de sensibilisation réalisés dans les écoles par le CIPRET dans le cadre du projet *Expérience non-fumeur* vont être poursuivis à titre transitoire. En parallèle, le CIPRET va participer activement à la réflexion menée par le groupe d'accompagnement du bureau santé à l'école inter-directionnel DICS-DSAS pour la concrétisation du plan de mesures lié à ce nouveau concept de santé à l'école. Il apportera ainsi son expertise pour repenser la prévention du tabagisme dans les écoles et participera à l'élaboration de séquences pédagogiques destinées aux enseignant-e-s sur la thématique du tabac.

Également pour prévenir le début de la consommation chez les jeunes, il s'agira d'agir sur la réglementation du marché, notamment au niveau de l'application de l'interdiction de la vente de produits du tabac aux jeunes de moins de 16 ans, une mesure qui n'est à l'heure actuelle appliquée que partiellement. Aussi, avec une vague d'achats-tests prévue pour 2015 (basés sur une nouvelle méthodologie qui prévoit de communiquer le résultat spécifique de l'achat-test aux commerces ayant été testés) précédée d'une sensibilisation des commerçant-e-s, des responsables de points de vente et du personnel de vente, avec l'implication active des associations patronales qui ont été associées à la réflexion au cours du PCT 2009-2013, cette question va occuper une place importante dans le programme.

Enfin, une attention particulière sera portée au cours des prochaines années à la thématique de la publicité pour les produits du tabac. Un groupe de travail inter-directionnel DSAS – DSJ va ainsi être créé dans le cadre du projet *Restriction de la publicité et du parrainage*. Il s'agira également dans ce cadre-là de sensibiliser et informer tant les politicien-ne-s que le grand public à cette question. Le but de ce projet est, à moyen terme, de favoriser l'introduction d'une loi allant dans le sens d'une interdiction de la publicité pour les produits du tabac et du parrainage dans le canton de Fribourg. Une telle mesure, additionnée aux différentes mesures comportementales, devrait entraîner une diminution de la consommation tabagique, tout particulièrement chez les jeunes.

Encourager à cesser la consommation

Proposer un soutien aux fumeurs/euses souhaitant cesser leur consommation – c'est le cas de plus d'un-e fumeur/euse sur deux dans le canton de Fribourg – est une facette indispensable de la prévention du tabagisme. Le CIPRET Fribourg ayant acquis une certaine expertise en matière d'aide à l'arrêt (premiers conseils, coaching individuel, intervention en groupe), ces prestations vont être reconduites

au cours des prochaines années. Des coachings individuels seront proposés, ainsi que des cours de groupe et des cours stop tabac dans les entreprises (projet *Entreprise sans fumée*).

Le projet *Formation des multiplicateurs/trices* qui entend former les étudiant-e-s des Hautes écoles de santé et de travail social aux bases de la prévention du tabagisme donnera les outils nécessaires à ces futur-e-s professionnel-le-s pour susciter, voir accompagner l'arrêt auprès de leur(s) public(s) cible(s) respectif(s).

Il s'agira également de mieux faire connaître les prestations d'aide à l'arrêt du CIPRET au sein de certaines communautés de migrant-e-s en proposant une traduction de l'information dans plusieurs langues. Enfin, le *Concours pour arrêter de fumer* sera reconduit dans le canton.

Protéger contre la fumée passive

Comme cela a été relevé dans l'analyse de la situation du canton de Fribourg, d'importants progrès ont été effectués en matière d'exposition à la fumée passive dans les lieux publics et les lieux de travail. Ces changements structurels ont par ailleurs été accompagnés d'une évolution importante des opinions vis-à-vis de la fumée. Dans les années à venir, il s'agit donc pour le CIPRET Fribourg de consolider ces acquis en veillant au respect des lois en vigueur et en proposant soutien et conseils aux personnes qui seraient confrontées à un non-respect de celles-ci au travers du projet *Protection contre la fumée passive – suivi législatif*. Dans le cadre de ce projet, sera également prise en considération la question de l'interdiction de fumer dans le périmètre scolaire, en fonction des besoins d'intervention qui seront identifiés fin 2013.

En outre, étant donné qu'un nombre important d'enfants et d'adultes non-fumeurs/euses sont encore exposé-e-s à la fumée passive à l'intérieur de leur domicile, cette question fera l'objet d'un projet particulier dans le prochain programme de prévention du tabagisme. Celui-ci prévoit de poursuivre la formation des professionnel-le-s en contact avec des (futurs) parents dans le cadre du projet *Enfance sans fumée* du PCT 2009-2013 et de répondre aux demandes des particuliers/ères qui subissent malgré elles/eux une exposition à la fumée passive à l'intérieur de leur lieu de vie. La thématique de la fumée passive sera également abordée lors de la formation des multiplicateurs/trices dans les Hautes écoles de santé et de travail social.

Informer et sensibiliser

Le travail d'information et de sensibilisation en français et en allemand réalisé par le CIPRET durant les dernières années s'est situé tant à un niveau collectif – lors des campagnes pour les différentes votations sur la protection contre la fumée passive – qu'à un niveau plus individuel, dans la mesure où le CIPRET est à la disposition des habitant-e-s du canton et des médias pour des informations en relation avec la question du tabac. Ces activités, ainsi que la fonction de centre de compétences et de documentation endossée par le CIPRET, vont se poursuivre dans les années à venir. Elles contribuent à la réalisation des mesures et projets dans les trois dimensions du PCT 2014-2017 (empêcher le début de la consommation, encourager l'arrêt, protéger contre la fumée passive). Dans ce cadre-là notamment, les synergies avec les projets transversaux des Ligues de santé du canton de Fribourg seront valorisées.

En plus d'un travail d'information et de sensibilisation général dans chacune des trois dimensions, une attention particulière sera portée aux besoins des populations vulnérables et de certains groupes spécifiques, notamment les migrant-e-s.

1.2.4 Priorités

Le programme de prévention du tabagisme fribourgeois prévoit des interventions dans les trois dimensions et dans les quatre domaines d'actions distingués dans le PNT 2008-2016. Afin de répondre aux objectifs d'impact exposés au point 1.2.2, le PCT 2014-2017 a été construit autour des priorités suivantes :

- empêcher le début de la consommation : d'une part par le développement de mesures comportementales en particulier auprès des jeunes, notamment avec le projet de prévention par les pairs ; d'autre part par le développement de mesures structurelles, spécialement au niveau de la réglementation du marché (restriction de la publicité et application de l'interdiction de vente de produits du tabac aux jeunes de moins de 16 ans) ;
- protéger contre la fumée passive, via le suivi de la législation en la matière dans les lieux publics et lieux de travail ainsi que la sensibilisation à propos des conséquences pour la santé de la fumée passive dans le domicile ;
- encourager à cesser la consommation, par la mise à disposition de prestations d'aide à l'arrêt ;
- continuer le travail d'information et de sensibilisation auprès du grand public, des populations vulnérables, des politicien-ne-s et des multiplicateurs/trices dans les trois dimensions.

1.2.5 Groupes cibles

Les habitant-e-s du canton de Fribourg, fumeurs/euses ou non, sont au centre du Programme de prévention du tabagisme fribourgeois.

D'autres groupes cibles, plus spécifiques, sont ensuite distingués. Les jeunes, tout d'abord, représentent une population très présente dans le Programme cantonal Tabac 2014-2017 : d'une part, la plupart des projets existants ciblant les jeunes sont poursuivis et, d'autre part, deux nouveaux projets, *Prévention du tabagisme par les pairs* et *Santé à l'école*, sont introduits. Le premier propose des interventions auprès des jeunes, de manière à dénormaliser la consommation de tabac au sein de ce groupe cible et ainsi à prévenir le début de la consommation. Le second comprend la participation à la réflexion cantonale sur la manière d'aborder la santé dans les écoles. En plus des interventions de type comportemental, deux projets de type structurel (*Restriction de la publicité et du parrainage* et *Interdiction de vente aux jeunes de moins de 16 ans*) ciblent également les jeunes et permettent de contrer les sollicitations de l'industrie du tabac vis-à-vis de cette population.

Le futur Programme met également l'accent sur les potentiel-le-s multiplicateurs/trices des messages de prévention que sont les étudiant-e-s dans les domaines de la santé et du social. Dans ce cadre, il s'agira de les informer et de les sensibiliser sur la question du tabagisme et de leur faire connaître les prestations du CIPRET Fribourg, afin qu'une fois actifs/ves professionnellement, ils/elles puissent intégrer ces informations à leur pratique professionnelle et ainsi contribuer à la dénormalisation de l'usage du tabac et à la réduction de la prévalence du tabagisme. La formation des multiplicateurs/trices dans le cadre du projet *Enfance sans fumée* va également être poursuivie.

Avec des prestations pour les entreprises (information, protection contre la fumée passive, aide à l'arrêt), le PCT 2014-2017 prend en compte la protection des travailleurs et travailleuses sur leur lieu de travail.

Les besoins des populations vulnérables, notamment les jeunes en difficultés, les personnes hébergées dans des foyers ou des centres d'accueil ou encore les personnes souffrant de poly-dépendances sont également prises en considération dans le programme de prévention du tabagisme 2014-2017. Si aucun projet spécifique n'est proposé dans ce sens, il s'agira soit de répondre aux demandes spécifiques émanant des différentes institutions du canton, soit d'intégrer ces populations de manière transversale dans les projets.

Les migrant-e-s en particulier seront également intégré-e-s au PCT 2014-2017, de manière transversale. D'une part, le matériel traduit en plusieurs langues déjà disponible (brochures de l'AT par exemple) sera diffusé auprès des communautés migrantes. D'autre part, les brochures et flyers du CIPRET Fribourg concernant les prestations d'aide à l'arrêt du CIPRET et le projet *Enfance sans fumée* seront traduites dans différentes langues, puis diffusées auprès des communautés migrantes. Une telle mesure est d'ailleurs recommandée par le *Swiss Forum for Migration and Population Studies*⁷⁴. Une traduction systématique de tout le matériel n'étant pas envisageable, il s'agit plutôt de valoriser les documents déjà existants et de traduire quelques documents clés dans la langue des principales communautés migrantes du canton qui présentent une prévalence tabagique élevée, puis d'en assurer la diffusion.

Le tableau ci-dessous présente la répartition des projets selon la dimension visée, le domaine d'action et les groupes cibles. Il permet ainsi une vision d'ensemble du programme de prévention du tabagisme du canton de Fribourg et de ses priorités. Les nouveaux projets sont indiqués par un astérisque.

⁷⁴ Cordey M. et al. (2012). *Analyse des besoins en matière de promotion de la santé et de prévention pour la population issue de la migration. Etat des lieux pour les cantons de Fribourg, de Neuchâtel et du Jura*. Swiss Forum for Migration and Population Studies et Université de Neuchâtel, 188p.

<i>Dimension visée</i>	<i>Empêcher le début de la consommation de tabac</i>	<i>Encourager à cesser la consommation de tabac</i>	<i>Protéger contre le tabagisme passif</i>
<i>Domaine d'action</i>			
<i>Coordination et collaboration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Pilotage et coordination du programme - Evaluation 		
<i>Prévention comportementale</i>	<ul style="list-style-type: none"> - * Santé à l'école Groupes cibles : responsables santé des établissements scolaires, enseignant-e-s Groupe cible secondaire: écoliers/ères - * Formation des multiplicateurs/trices Groupe cible: Etudiant-e-s de la Haute école de santé et de la Haute école de travail social Groupes cibles secondaires: personnes ayant recours aux institutions médicales et sociales du canton - * Prévention du tabagisme par les pairs Groupe cible : Jeunes, animateurs/trices socioculturel-le-s - Expérience non fumeur Groupes cibles : Jeunes, enseignant-e-s, responsables santé des établissements scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Prestations d'aide à l'arrêt Groupe cible : fumeurs/euses - Entreprises sans fumée Groupe cible : fumeurs/euses - Concours pour arrêter de fumer Groupe cible : fumeurs/euses 	
<i>Information et sensibilisation</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Apprentissage sans tabac Groupes cibles : Apprenti-e-s, écoles professionnelles et entreprises formatrices - Cool&Clean Groupe cible : clubs de sport Groupe cible secondaire: Jeunes - Information, sensibilisation, centre de compétences et de documentation Groupes cibles : Grand public, écoles, entreprises, professionnel-le-s de la santé, de l'éducation et du social, débits de tabac, etc. - Communication Groupes cibles : Grand public, médias 		<ul style="list-style-type: none"> - Fumée passive dans le domicile Groupes cibles : multiplicateurs/trices de la petite enfance, grand public Groupe cible secondaire: enfants
<i>Protection de la santé et règlementation du marché</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Restriction de la publicité et du parrainage Groupe cible : Grand public, politicien-ne-s Groupe cible secondaire : jeunes - Interdiction de vente de tabac aux moins de 16 ans Groupes cibles : Personnel de vente, responsables des points de ventes Groupe cible secondaire : jeunes 		<ul style="list-style-type: none"> - Protection contre la fumée passive - suivi législatif Groupes cibles : Grand public, responsables d'entreprises, restaurateurs/trices, employé-e-s, responsables santé des établissements scolaires

Tableau 3 : Projets et priorités du Programme cantonal de prévention du tabagisme

1.2.6 Egalité des chances

La promotion de l'égalité des chances en matière de santé implique la prise en considération des réalités des différents groupes sociaux dans l'élaboration des projets de prévention, dans le but de réduire les inégalités existantes dans la répartition des ressources en matière de santé. En effet, ces inégalités se traduisent par des différences de comportements en matière de santé de même que des états de santé différents. Plusieurs caractéristiques sociodémographiques peuvent être sources d'inégalité en matière de santé⁷⁵ : le niveau de formation, le statut socio-économique, le sexe, l'âge, l'origine, etc.

Le Programme cantonal Tabac 2014-2017 du canton de Fribourg intègre les impacts sur les comportements en matière de santé des inégalités sociales et participe à la promotion de l'égalité des chances en matière de santé.

En premier lieu, il a été démontré que les migrant-e-s avaient un moindre accès aux mesures de promotion et de prévention de la santé. Aussi le programme cantonal prévoit d'améliorer pour cette population l'accès à l'information sur les méfaits du tabagisme et les offres du CIPRET, notamment en ce qui concerne l'aide à l'arrêt et la protection des enfants contre la fumée passive. Concrètement, une collaboration avec le Bureau de l'intégration des migrant-e-s et de la prévention du racisme (IMR), plus précisément avec le Délégué à l'Intégration du canton de Fribourg est envisagée, de manière à trouver les outils adéquats pour mener la prévention du tabagisme auprès des différentes communautés migrantes.

Faible statut socioéconomique et niveau de formation peu élevé vont souvent de pair. Il est toutefois difficile de définir un groupe cible englobant les personnes vulnérables du point de vue économique, c'est pourquoi celles-ci sont prises en compte dans plusieurs projets. Parmi ceux-ci, le projet de formation de multiplicateurs/trices dans le domaine de la santé et du social qui ont dans le cadre de leur pratique professionnelle des contacts avec des personnes économiquement vulnérables. Les autres projets, notamment ceux qui se déroulent auprès des jeunes, dans les écoles et les centres d'animation socioculturelle, ainsi que dans les entreprises, ciblent la population dans son ensemble et par conséquent également les personnes avec un statut socioéconomique bas.

L'âge est une caractéristique qui a été prise en compte dans l'élaboration du programme cantonal, par l'identification des jeunes comme un groupe à risque du point de vue de la consommation tabagique. Ainsi les acquis scientifiques sur les comportements à risque durant cette phase de la vie ont été intégrés dans l'élaboration des projets.

Enfin, la variable « genre » est présente de manière sous-jacente dans le PCT du canton de Fribourg : la mise en œuvre de chaque projet tiendra compte, s'il y a lieu, des potentielles réalités différentes liées au genre.

⁷⁵ Institut national de santé publique du Québec (2008). *Santé : Pourquoi ne sommes-nous pas égaux ? Comment les inégalités sociales de santé se créent et se perpétuent ?* CSSS de la Vieille-Capitale, Institut national de santé publique du Québec, Université Laval, 95p.

2. OBJECTIFS ET PROJETS

2.1 Modèle d'impact et objectifs

Le modèle d'impact présenté ci-dessous constitue le point central du Programme de prévention du tabagisme du canton de Fribourg. Il représente graphiquement les interactions entre les différents projets du programme et les effets escomptés de ces projets, soit les objectifs d'entrant (output), les objectifs de réalisation (outcome) et les objectifs d'impact du programme. Sont également mises en évidence les relations entre les objectifs cantonaux et les objectifs d'impact supérieurs exposés dans les PNT 2008-2016.

Comme mentionné précédemment (*1.1.2 Objectifs d'impact du PCT 2014-2017*), les objectifs d'impact du programme ont été fixés sur la base des données cantonales de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de 2007⁷⁶. Ces objectifs pourront, si nécessaire, être revus lors de la publication des données fribourgeoises pour l'année 2012 de l'Enquête suisse sur la Santé. L'évaluation de ces objectifs d'impact se fera sur la base des données récoltées en 2017, soit après la fin du programme. Ils doivent ainsi plutôt être compris comme des cibles vers lesquelles tendre et non comme la seule mesure de l'appréciation des résultats et de la qualité du Programme.

⁷⁶ Observatoire suisse de la Santé (Obsan), en collaboration avec la Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg (2010). *La santé dans le canton de Fribourg. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007. Rapport 43*, pp. 64-67.

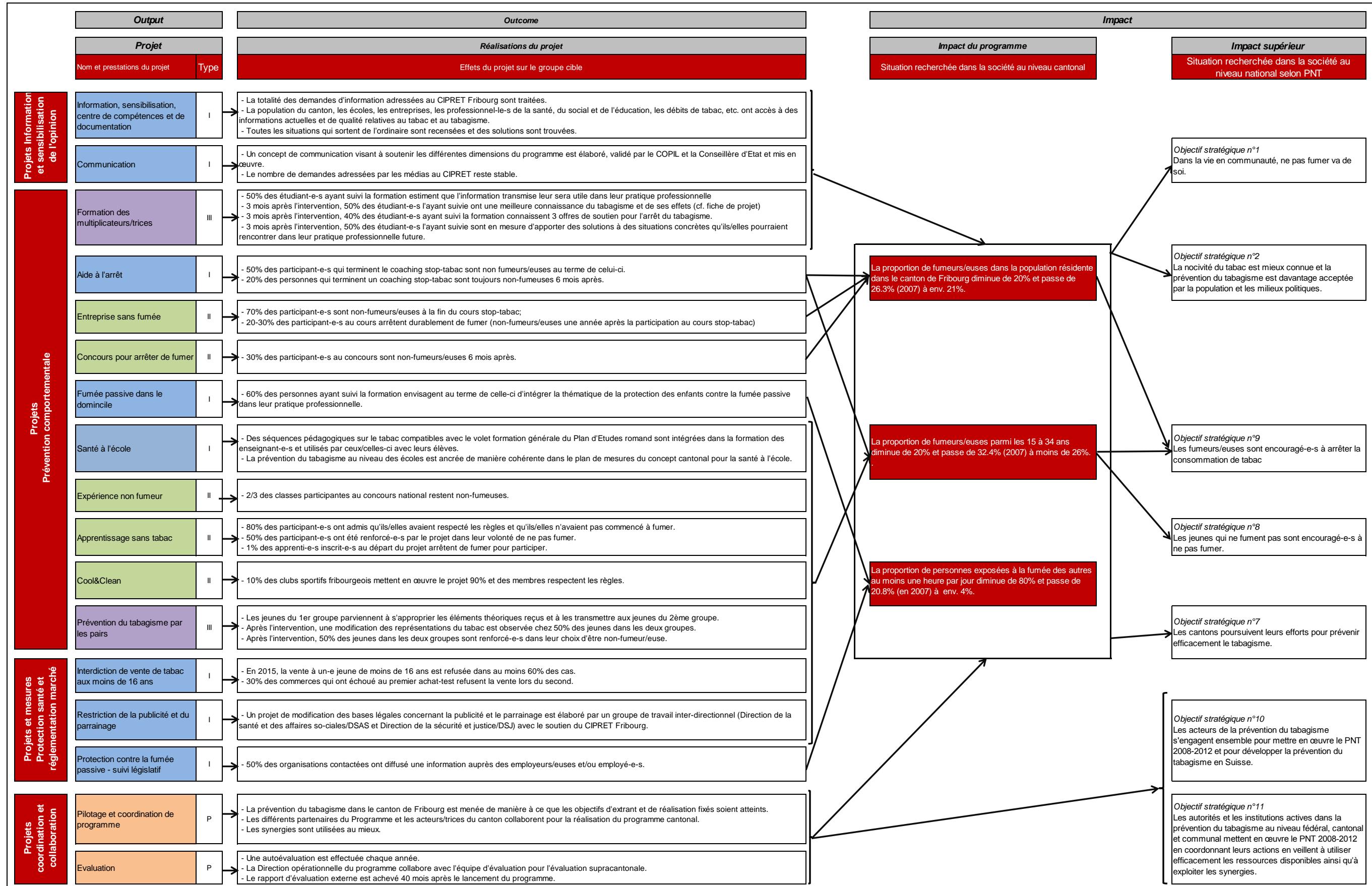


Tableau 4 : Modèle d'impact

2.2 Projets et mesures

2.2.1 Aperçu de tous les projets et mesures

Le tableau présenté ci-après propose une vue d'ensemble de tous les projets du programme de prévention du tabagisme 2014-2017 pour le canton de Fribourg.

Conformément aux exigences du FPT, les projets sont répartis selon quatre types. Les projets de *Type I* (en bleu) sont exclusivement financés par le canton. Il s'agit des prestations de base offertes dans le canton, ainsi que des activités liées à des aspects législatifs. Les projets de *Type II* (en vert) concernent les projets nationaux, financés par le FPT. Les projets de *Type III* (en violet), des projets nouveaux ou existants, sont financés par le FPT. Pour ces projets, un modèle d'impact est proposé ci-après.

Nom	Domaine(s) d'action		Dimension(s) visée(s)		Groupe(s) cible(s)		Setting	Responsabilité mise en œuvre	Type de projet	Statut	Coût total (sans TVA)	Financement				
	Coordination	Protection santé	Comportement	Information	Début consomm.	Arrêt consmo. tabac	Tabagisme passif		Type P	Type I	Type II	Type III	Nouveau	Existant		
Information, sensibilisation, centre de compétences et de documentation			x	x	x	x	x	Grand public, écoles, entreprises, professionnel-le-s de la santé de l'éducation, de l'enseignement et du social; débits de tabac, etc.	CIPRET		x			x	CHF 177'416	Contributions propres
Communication			x	x	x	x		Grand public, médias	CIPRET		x			x	CHF 136'664	Contributions propres
Formation des multiplicateurs/trices		x		x	x			Etudiant-e-s de la Haute école de santé et de la Haute école de travail social	CIPRET			x	x		CHF 193'108	FPT
Aide à l'arrêt		x			x			Fumeurs/euses	Conseil	CIPRET		x		x	CHF 176'960	Contributions propres
Entreprise sans fumée			x			x		Fumeurs/euses	Conseil	CIPRET		x		x	Hors PCT	FPT
Concours pour arrêter de fumer			x	x		x		Fumeurs/euses		AT		x		x	-	-
Fumée passive dans le domicile			x	x			x	Multiplicateurs/trices de la petite enfance ; grand public	Formation continue, domicile	CIPRET		x		x	CHF 75'672	Contributions propres
Santé à l'école	x		x		x			Enseignant-e-s, responsable santé des établissements scolaires	Ecoles	Bureau inter-directionnel DSAS-DICS; CIPRET		x		x	CHF 67'688	Contributions propres
Expérience non-fumeur			x	x	x			Elèves, enseignant-e-s, responsables santé des établissements scolaires	Ecoles	CIPRET		x		x	CHF 30'936	FPT
Apprentissage sans tabac			x	x	x	x		Apprenti-e-s, écoles professionnelles et entreprises formatrices	Ecoles professionnelles et entreprises formatrices	CIPRET		x		x	CHF 15'250	FPT
Cool&Clean			x	x	x			Clubs de sport	Clubs sportifs	REPER		x		x	Hors PCT	FPT
Prévention du tabagisme par les pairs			x	x	x			Jeunes, animateurs/trices socioculturel-le-s	Centres d'animation socioculturelle	CIPRET			x	x	CHF 209'840	FPT
Interdiction de vente de tabac aux moins de 16 ans	x		x	x				Personnel de vente, responsables des points de ventes	Points de vente, communes	DSAS; DSJ; CIPRET		x		x	CHF 170'344	Contributions propres
Restriction de la publicité et du parrainage	x			x				Grand public, politicien-ne-s	Espace public	DSAS; DSJ; CIPRET		x		x	CHF 67'688	Contributions propres
Protection contre la fumée passive - suivi législatif	x		x			x		Grand public; responsables d'entreprises; restaurateurs/trices, employé-e-s, responsables santé des établissements scolaires	Lieux publics, lieu de travail, communes, écoles	CIPRET; DSAS; DEE		x		x	CHF 47'568	Contributions propres
Pilotage et coordination de programme	x			x	x	x		Direction opérationnelle du programme et responsables de projets		CIPRET; DSAS	x			x	CHF 314'272	FPT
Evaluation	x			x	x	x		Direction opérationnelle du programme et responsables de projets		CIPRET; DSAS	x			x	CHF 97'244	FPT

Tableau 5 : Aperçu de tous les projets du programme cantonal de prévention du tabagisme

2.2.2 Présentation individuelle des projets et mesures

<i>Information, sensibilisation, centre de compétences et de documentation</i>	p.64
<i>Communication</i>	p.69
<i>Formation des multiplicateurs/trices</i>	p.71
<i>Aide à l'arrêt</i>	p.79
<i>Entreprises sans fumée</i>	p.83
<i>Concours pour arrêter de fumer</i>	p.86
<i>Fumée passive dans le domicile</i>	p.88
<i>Santé à l'école</i>	p.91
<i>Expérience non-fumeur</i>	p.95
<i>Apprentissage sans tabac</i>	p.97
<i>Cool&Clean</i>	p.100
<i>Prévention du tabagisme par les pairs</i>	p.102
<i>Interdiction de vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans</i>	p.111
<i>Restriction de la publicité et du parrainage</i>	p.114
<i>Protection contre la fumée passive – suivi législatif</i>	p.117
<i>Pilotage et coordination de programme</i>	p.123
<i>Evaluation</i>	p.135

Information, sensibilisation, centre de compétences et de documentation

Type de projet	Projet type I
Besoin d'intervention	<p>Un travail d'information est nécessaire à toute politique de prévention du tabagisme. Celui-ci doit être effectué auprès de la population fribourgeoise dans son ensemble auprès des professionnel-le-s de la santé, l'éducation et du social, ainsi que des groupes identifiés comme vulnérables du point de vue de la consommation tabagique, notamment les jeunes. Ce travail d'information doit couvrir les trois dimensions visées par le PCT (empêcher le début de la consommation, encourager l'arrêt, protéger contre le tabagisme passif).</p> <p>En tant que centre cantonal de compétences en matière de tabagisme, le CIPRET Fribourg propose aux habitant-e-s du canton, aux écoles, aux entreprises, aux professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation, aux débits de tabac, etc. des informations et des conseils dispensés par des spécialistes sur des questions générales liées au tabac et au tabagisme. En plus de mettre à disposition une information gratuite, actuelle et pertinente, il répond également de manière ciblée à toutes les demandes qui lui sont adressées. Une exposition sur le tabac et les risques liés à sa consommation, élaborée par le CIPRET, est également mise à disposition des écoles, entreprises, et tout public intéressé</p> <p><i>Site internet</i></p> <p>Dans le but d'informer la population fribourgeoise, le CIPRET Fribourg propose également un site internet bilingue (www.cipretfribourg.ch) documenté et fréquemment mis à jour, abordant les différentes thématiques liées au tabac (informations générales, risques liés à la fumée active et passive, conseils pour arrêter de fumer, etc.). Les informations disponibles sur le site sont de qualité et compréhensibles par tou-te-s. Le site internet du CIPRET comporte en outre un quizz sur la thématique du tabac, initialement destiné aux jeunes, mais également à la disposition des multiplicateurs/trices. Des informations et conseils pratiques à l'intention des vendeurs/euses permet de mieux appliquer l'interdiction de vente de tabac aux moins de 16 ans sont également proposés à l'intention des commerces.</p> <p>Dans une optique de valorisation des outils existants, le CIPRET fait la promotion d'autres sites internet auprès de ses différents publics cibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des sites abordant de manière ludique et interactive (forum, quizz) la thématique tabac : www.ciao.ch ; www.stop-tabac.ch ; www.rauchfreielehre.ch, www.feelok.ch, etc. - Des sites reconnus pour les informations scientifiques : www.addictionsuisse.ch ; www.lungenliga.ch ; www.bag.admin.ch, etc.

- Les modules de formation continue e-learning : www.tabaction.ch ; www.stop-tabac.ch, etc.

L'application pour téléphones mobiles offerte par stop-tabac aux personnes en processus d'arrêt du tabagisme est également fréquemment recommandée lors des coachings au CIPRET Fribourg, suscitant généralement des retours positifs de la part des personnes l'ayant expérimentée. La promotion de ces prestations permet ainsi de compléter l'offre du CIPRET Fribourg.

Conscient que les « nouvelles technologies » constituent un outil efficace pour atteindre les jeunes, le CIPRET Fribourg est attentif aux évolutions dans ce domaine et assure la promotion active des outils développés par des partenaires nationaux.

Espace information-prévention

Le CIPRET assume la responsabilité de la documentation sur la thématique du tabac mise à disposition dans le centre d'information et de documentation bilingue des Ligues de santé du canton de Fribourg, nommé *Espace information-prévention*. Cet espace est accessible librement pour toute la population du canton de Fribourg. L'*Espace information-prévention* propose les prestations suivantes : de la documentation sur des thématiques relatives à la santé, notamment le tabagisme ; des conseils personnalisés par des professionnel-le-s de la prévention et promotion de la santé ; des mini-conférences sur des thématiques liées à la prévention et la promotion de la santé ; un accès gratuit à internet, en particulier aux sites actifs dans le domaine de la prévention ; ainsi qu'une borne interactive. Cette espace est une vitrine importante pour la prévention du tabagisme, raison pour laquelle le CIPRET s'engage activement pour la documentation et l'animation de cet espace.

Suivi de la littérature scientifique

Pour la réalisation des tâches décrites ci-dessus (réponse adaptée aux demandes ; proposition de documentation intéressante et adaptée au public ; alimentation du site internet, etc.), le CIPRET Fribourg se doit de rester informé des dernières avancées de la recherche. Un suivi de la littérature scientifique – que ce soit en lien avec les dangers du tabac et de la fumée passive, ou les effets des différentes approches de la prévention – est en effet indispensable pour mener une prévention efficace dans le canton et identifier les besoins d'intervention.

Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - 3'000 brochures sont distribuées (flyers d'inscriptions pour les cours non compris). - Des brochures (en français et en allemand) sur la prévention du tabagisme et les prestations du CIPRET sont gratuitement mises à disposition <i>dans l'Espace information-prévention</i> des Ligues de santé du canton de Fribourg ; - 2 à 3 actualités sont publiées sur le site internet du CIPRET ;
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - 7500 visites sont enregistrées sur le site internet du CIPRET.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - La totalité des demandes d'information adressées au CIPRET Fribourg sont traitées. - La population du canton, les écoles, les entreprises, les professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation, les débits de tabac, etc. ont accès à des informations actuelles et de qualité relatives au tabac et au tabagisme. - Toutes les situations qui sortent de l'ordinaire sont recensées et des solutions sont trouvées.
Lien de cause à effet présumé	<p>Les habitant-e-s du canton de Fribourg, les écoles, les entreprises, les professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation, les débits de tabac, etc. trouvent auprès du CIPRET Fribourg une information précise et pertinente, basée sur la littérature scientifique et régulièrement mise à jour, concernant toutes les questions relatives au tabac/tabagisme. Cet accès facilité à une information de qualité favorise dans la population du canton une prise de décisions réfléchie en matière de comportements vis-à-vis de la santé, notamment en ce qui concerne la consommation tabagique et l'exposition à la fumée passive. Cette meilleure connaissance des risques agit par conséquent de manière favorable sur la prévalence du tabagisme et l'exposition à la fumée passive.</p> <p>L'élaboration de documents ciblés permettra en outre de soutenir les discussions politiques à différents niveaux et ainsi de contribuer à ce que des mesures favorables à la santé du point de vue de la consommation de tabac soient prises.</p>
Egalité des chances	<p>Ce projet s'adresse à l'ensemble de la population du canton de Fribourg, francophone et germanophone, sans distinction de sexe, de statut socioéconomique ou d'origine.</p> <p>Le CIPRET veille par ailleurs, dans la mesure du possible, à adapter le matériel d'information aux différents publics cibles et à le rendre accessible pour tou-te-s.</p> <p>Un effort particulier sera fourni pour améliorer l'accès à l'information sur les dangers du tabagisme et de la fumée passive au sein de communautés de migrant-e-s présentant une prévalence du tabagisme élevée. De plus, le CIPRET étant en contact régulier avec des foyers et centres d'accueil et demeurant à l'écoute des demandes et besoins potentiels, ce projet permet également d'atteindre les populations vulnérables (personnes hébergées en foyers et centres d'accueil, personnes souffrant de poly-dépendances, etc.).</p>

Démarches pour atteindre les objectifs

Activités prévues :

- Réponses accessibles et adaptées aux demandes d'information de l'ensemble de la population et des institutions fribourgeoises en matière de tabac/tabagisme ;
- Conception et diffusion sur supports papiers et électroniques de matériel d'information bilingue adapté aux besoins d'information de la population fribourgeoise et des organisations/institutions (selon projets, activités, demandes, etc.).
- Diffusion du matériel d'information traduit en langues étrangères existant (brochures de l'AT) auprès de communautés de migrant-e-s.
- Suivi de la littérature scientifique dans le domaine du tabagisme (épidémiologie, modes de consommation, conséquences sanitaires, enjeux sociaux et politiques, prévention structurelle, prévention comportementale, protection de la santé, régulation du marché, etc.) et capitalisation du savoir à l'interne ;
- Formation continue spécifiques des chargées de prévention du CIPRET ;
- Vulgarisation du suivi scientifique et mise à disposition sur le site du CIPRET Fribourg dans les deux langues ;
- Mise à jour et mise à disposition régulière des panneaux de l'exposition et, pour les écoles, des outils pédagogiques qui les accompagnent ;
- Acquisition et mise à disposition de livres et matériel pédagogique ;
- Mise à jour et mise à disposition du matériel de promotion général (non lié à des projets spécifiques) ;
- Mise à jour régulière du site internet et publication d'actualités ;
- Prestations d'information et de formation orientées vers des solutions pratiques et répondant aux besoins des professionnel-le-s et/ou des institutions mandantes. Le CIPRET Fribourg fournit des prestations d'information "sur mesure" à toute institution demandeuse, plus spécifiquement à celles en charge de personnes en situation de vulnérabilité ;
- Valorisation des synergies avec les projets transversaux des Ligues de santé du canton de Fribourg.

Activités prévues dans le cadre du projet transversal des Ligues de santé :
Espace information-prévention :

- Mise à jour de la documentation tabac disponible dans *l'Espace information-prévention* des Ligues de santé ;
- Collaboration pour l'organisation d'activités relatives au tabac dans *l'Espace information-prévention* (mini-conférences, thème du mois,

	<p>etc.)</p> <p>Activités prévues dans le cadre du projet transversal des Ligues de santé : <i>Santé en entreprise</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réponses aux demandes d'information sur les risques liés au tabagisme actif et passif en provenance des entreprises du canton ; - Proposition d'ateliers sur les risques du tabagisme actif et passif dans les entreprises. <p>Le projet <i>Santé en entreprise</i> propose aux entreprises du canton un catalogue d'offres de prestations centrées sur la prévention et le dépistage précoce des maladies chroniques les plus fréquentes. Les activités décrites ci-dessus sont incluses dans ce catalogue de prestations, sous le volet « Vie sans tabac ». Elles s'ajoutent aux autres prestations proposées par le CIPRET dans ce cadre-là, décrite dans les fiches de projet <i>Protection contre la fumée passive – suivi législatif</i> et <i>Entreprise sans fumée</i>.</p>								
Responsabilité de la mise en œuvre	CIPRET Fribourg								
Financement 2014-2017	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Frais de personnel (1391 heures sur 4 ans, soit 0.18 EPT en moyenne par année)</td><td style="width: 40%;">CHF 127'972</td></tr> <tr> <td>Frais de matériel</td><td>CHF 45'444</td></tr> <tr> <td>Prestations tiers (traduction)</td><td>CHF 4'000</td></tr> <tr> <td>Coût total</td><td>CHF 177'416</td></tr> </table>	Frais de personnel (1391 heures sur 4 ans, soit 0.18 EPT en moyenne par année)	CHF 127'972	Frais de matériel	CHF 45'444	Prestations tiers (traduction)	CHF 4'000	Coût total	CHF 177'416
Frais de personnel (1391 heures sur 4 ans, soit 0.18 EPT en moyenne par année)	CHF 127'972								
Frais de matériel	CHF 45'444								
Prestations tiers (traduction)	CHF 4'000								
Coût total	CHF 177'416								

Communication

Type de projet	Projet type I
Besoin d'intervention	<p>Pour une prévention du tabagisme complète et cohérente, il est nécessaire que les informations et évolutions liées à cette thématique soient relayées auprès du grand public et des partenaires cantonaux.</p> <p>En tant que centre de compétences cantonal en matière de tabagisme, le CIPRET utilise différents canaux de communications (internet, newsletter, médias - radio, presse écrite – rapport annuel grand public) pour informer sur la thématique du tabagisme à différents niveaux (aspects comportementaux, structurels,...), les prestations offertes, le lancement de nouveaux projets, les événements ou encore sur les résultats obtenus.</p> <p>En outre, le CIPRET, reconnu comme le centre de compétences cantonal en matière de tabagisme, réagit et communique dans les médias lorsqu'un débat porte sur une question relative au tabagisme ou à la fumée passive.</p> <p>Ces actions de communication visent à ce que l'information quant aux prestations offertes circule de manière optimale, via un partenaire identifié et identifiable comme centre de compétences en la matière.</p>
Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - 1 à 2 newsletters ; - 1 à 2 communication(s) médias (dont 1 lors de la Journée mondiale sans tabac) ; - 1 rapport annuel grand public ; - 2 articles sur la prévention du tabagisme dans les deux principaux journaux du canton (un francophone et un germanophone).
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - Un concept de communication visant à soutenir les différentes dimensions du programme est élaboré, validé par le COPIL et la Conseillère d'Etat et mis en œuvre. - Le nombre de demandes adressées par les médias au CIPRET reste stable.
Lien de cause à effet présumé	Ce travail de communication fait connaître les différentes prestations offertes par le CIPRET. Cela favorise le recours par les différents publics concernés et/ou intéressés aux prestations du CIPRET et par conséquent contribue à la réduction de la prévalence tabagique dans le canton.
Egalité des chances	Ce projet s'adresse à tou-te-s les habitant-e-s du canton de Fribourg, sans distinction de sexe, de classe sociale ou d'origine. Il s'adresse aussi bien à la population francophone que germanophone du canton.

Démarches pour atteindre les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Rédaction, puis diffusion du rapport annuel grand public ; - Communication thématique : relations et réponses aux médias, rédaction d'articles spécialisés en lien avec l'actualité et le suivi scientifique en matière de prévention du tabagisme ; - Communication institutionnelle : actions de communication visant à promouvoir les prestations du CIPRET Fribourg vis-à-vis des partenaires et multiplicateurs : Newsletter, rapport annuel grand public ; - Elaboration d'un concept de communication ; - Séances de discussion et validation du concept de communication à différents niveaux ; - Mise en œuvre du concept de communication dans les différents projets du programme ; - Auto-évaluation du concept de communication. 								
Responsabilité de la mise en œuvre	CIPRET Fribourg								
Financement 2014-2017	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Frais de personnel (1442 heures sur 4 ans, soit 0.18 EPT en moyenne par année)</td><td style="width: 30%;">CHF 132'664</td></tr> <tr> <td>Frais de matériel</td><td>CHF 0</td></tr> <tr> <td>Prestations tiers</td><td>CHF 4'000</td></tr> <tr> <td>Coût Total</td><td>CHF 136'664</td></tr> </table>	Frais de personnel (1442 heures sur 4 ans, soit 0.18 EPT en moyenne par année)	CHF 132'664	Frais de matériel	CHF 0	Prestations tiers	CHF 4'000	Coût Total	CHF 136'664
Frais de personnel (1442 heures sur 4 ans, soit 0.18 EPT en moyenne par année)	CHF 132'664								
Frais de matériel	CHF 0								
Prestations tiers	CHF 4'000								
Coût Total	CHF 136'664								

Formation des multiplicateurs/trices

Type de projet	Projet type III
Domaine d'action	Comportement Information et sensibilisation
Dimensions visées	Empêcher le début de la consommation Encourager à cesser la consommation Protéger contre le tabagisme passif
Groupes cibles	Groupe cible primaire : Etudiant-e-s de la Haute école de santé Fribourg et de la Haute école fribourgeoise de Travail social. Groupes cibles secondaires : toute les personnes fréquentant les institutions médicales et sociales du canton.
Setting	Haute école de santé Fribourg (HEdS-FR) ; Haute Ecole fribourgeoise de Travail social (HEF-TS)
Besoin d'intervention	<p>Un-e multiplicateur/trice est défini-e comme « <i>eine vortrainierte Person, die ihr Wissen und Können weitergibt oder auch als Person mit neu erworbenem gesundheitsförderlichen Verhalten, die ihrerseits als Vorbild wirkt und so das erwünschte Gesundheitsverhalten weiter trägt</i> »⁷⁷.</p> <p>En matière de prévention du tabagisme, le fait de passer par des multiplicateurs/trices permet d'augmenter significativement l'ampleur des différentes actions de prévention, ainsi que le nombre de personnes à qui les messages de prévention peuvent être transmis⁷⁸. Il peut en outre s'avérer dans certains cas plus judicieux pour les acteurs/trices de la prévention de faire appel à des multiplicateurs/trices qui ont une connaissance particulière du contexte et/ou de la population cible, plutôt que de véhiculer seul-e-s le message de prévention. Cette manière de procéder a d'ailleurs déjà été adoptée dans plusieurs projets par le CIPRET Fribourg, qui travaille actuellement dans le cadre du Programme cantonal Tabac 2009-2013 avec différent-e-s multiplicateurs/trices, notamment les moniteurs/trices de sport (projet <i>Sport sans tabac</i>) et les professionnel-le-s de la petite enfance (projet <i>Enfance sans fumée</i>).</p> <p>Aussi, le projet <i>Formation des multiplicateurs/trices</i> propose de poursuivre dans cette voie en augmentant le nombre de multiplicateurs/trices et de relais susceptibles de retransmettre les messages de prévention. Pour y parvenir, il est prévu de former à la question du tabagisme (dépendance, effets, risques,</p>

⁷⁷ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2003). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung. 4. Erweiterte und überarbeitete Auflage*. Fachverlag Peter Sabo, Allemagne, p. 154.

⁷⁸ *Ibid*, p.155

etc.) et de la fumée passive les étudiant-e-s en soins infirmiers (Haute école de santé Fribourg – Heds-Fr) et en travail social (Haute école fribourgeoise de travail social – HEF-TS). Chacune des deux écoles compte environ 300 étudiant-e-s dans la filière Bachelor⁷⁹. Le choix s'est porté sur ces deux écoles car les infirmiers/ères et les travailleurs/euses sociales/aux sont dans l'exercice de leur profession en contact direct avec des publics cibles de la prévention du tabagisme, et constituent par conséquent des multiplicateurs/trices importants-e-s.

Les infirmiers et infirmières travaillent auprès de personnes atteintes dans leur santé, parfois en raison de la consommation tabagique. Ils/elles occupent par conséquent une place privilégiée pour aborder la question des dangers du tabac, encourager l'arrêt ou soutenir une telle démarche. Il a en effet été mis en évidence que les conseils et soutiens prodigues par le personnel hospitalier avaient un effet positif sur les chances de réussite d'un sevrage tabagique, en particulier dans un contexte hospitalier. Il en va de même pour les conseils et encouragements prodigues par des infirmiers/ères lors d'un examen de santé⁸⁰. Le rôle des professionnel-le-s de la santé dans la lutte anti-tabac a également été mis en évidence par l'OMS, à l'occasion de la Journée mondiale sans Tabac : « *[Les professionnel-le-s de la santé] jouissent de la confiance des populations, des médias et des leaders d'opinion, et leurs voix se font entendre dans un vaste ensemble de cercles sociaux, économiques et politiques. Au niveau individuel, ils/elles peuvent édifier les populations quant aux dommages de la consommation de tabac et du tabagisme passif. Ils/elles peuvent en outre aider les usagers du tabac à surmonter leur dépendance.* »⁸¹

La HEF-TS du canton de Fribourg forme à la fois les assistant-e-s sociales/aux et les éducateurs/trices sociales/aux. Une intervention dans cette Haute école permet par conséquent d'atteindre des groupes cibles secondaires extrêmement variés. D'une part, les assistant-e-s sociales/aux sont actifs/ves dans les services publics d'aide sociale, les organisations humanitaires, les services psycho-/médico-sociaux, les services d'accueil pour personnes migrant-e-s, les services d'aide aux personnes victimes de violences, etc. D'autre part, les éducateurs/trices sociales/aux sont en contact avec des personnes – adultes, jeunes adultes, adolescent-e-s – hébergées en centre d'accueil, homes, foyers, etc.⁸² La formation de ces professionnel-le-s permet ainsi d'atteindre spécifiquement les populations vulnérables du point de vue social, physique, psychique et/ou économique. Ce dernier point répond par ailleurs au constat selon lequel la part de fumeurs/euses parmi les personnes avec un niveau de

⁷⁹ Haute école de santé Fribourg, [En ligne], accès : <http://www.heds-fr.ch> et Haute école fribourgeoise de travail social : <http://www.hef-ts.ch>, consulté le 25.04.2013.

⁸⁰ Rice V.H. et Stead L.F. (2009). *Nursing interventions for smoking cessation (Review)*. The Cochrane Library, Issue 1, accès : <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001188.pub3/pdf/abstract>, consulté le 08.01.13.

⁸¹ OMS (2005). *Le rôle des professionnels de la santé dans la lutte antitabac*. [En ligne], accès : <http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2005/layoutfinal.pdf>, consulté le 08.01.13.

⁸² Haute école fribourgeoise de Travail social, [En ligne], accès : <http://www.hef-ts.ch/fr/formation-initiale/bachelor/service-social>, consulté le 23.04.2013.

vie modérée est sensiblement plus élevé (cf. 1.1 *Analyse de la situation existante*). Les travailleurs sociaux et les travailleuses sociales peuvent par conséquent jouer un rôle considérable pour rompre le cercle vicieux⁸³ entre consommation tabagique et vulnérabilité économique.

Ainsi, ce projet prévoit d'inclure dans la formation des deux Hautes écoles susmentionnées les principes de prévention du tabagisme (encourager l'arrêt, empêcher le début de la consommation, protéger contre la fumée passive), afin que ces futur-e-s professionnel-le-s disposent d'un bagage suffisant pour véhiculer un message de prévention dans le cadre de leur activité, auprès de leur(s) public(s) cible(s) respectif(s). Les possibles synergies de ces modules avec la prévention d'autres dépendances, notamment l'alcool seront par ailleurs examinées lors de la conception. Idéalement, l'intervention auprès des étudiant-e-s devrait avoir lieu au cours de la dernière année de formation, soit peu de temps avant le début de l'exercice de l'activité professionnelle, ceci afin d'en maximiser l'impact.

Les interventions seront bien entendu adaptées aux connaissances préalables des étudiant-e-s, à leur cursus académique et à leurs besoins futurs. Afin de garantir la qualité et l'efficacité de la formation, le CIPRET Fribourg fera appel à un soutien pédagogique pour la réalisation des modules d'intervention. Ce gage de qualité pourrait favoriser la pérennisation de la collaboration avec les Hautes écoles. Également avec le soutien d'un-e professionnel-le de la pédagogie, un dossier sera créé pour les étudiant-e-s, dans le but de leur fournir des documents de qualité, rédigés par des professionnel-le-s sur la thématique tabac auxquels ils/elles pourront se référer lors de l'exercice de leur pratique professionnelle.

En plus des connaissances sur le tabac transmises aux étudiant-e-s, ce projet permettra également de faire connaître le CIPRET et ses activités auprès de ces multiplicateurs/trices, afin qu'ils/elles puissent d'une part réorienter les personnes qui nécessiteraient un soutien plus important, et d'autre part obtenir des informations plus spécifiques sur le tabagisme potentiellement utiles dans le cadre de leur activité professionnelle.

Dans un deuxième temps, ce projet pourrait ouvrir la porte à des formations dans les hôpitaux ou d'autres institutions ou encore initier une collaboration avec les autres Hautes écoles du canton (Haute école de Gestion – Ecole d'ingénieurs et d'architectes) pour introduire une sensibilisation au tabac dans leur cursus de formation. Ces étudiant-e-s seront effectivement de futur-e-s employeurs/euses et formateurs/trices d'apprenti-e-s, qui présentent une prévalence tabagique plus élevée que les collégien-ne-s. Ce projet interviendrait alors en renforcement aux offres existantes, *Apprentissage sans tabac* et *Entreprises sans fumée*.

Tout comme le *Programme national pour l'arrêt du tabagisme*, ce projet contribue à la formation et la sensibilisation des multiplicateurs/trices. Pourtant le

⁸³ OMS, [En ligne], accès :

http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2004/tobaccofacts_families/fr/, consulté le 13.02.2013.

	<p>projet du canton de Fribourg diffère sur plusieurs points du projet national :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les deux projets s'adressent à des publics-cibles différents : les professionnel-le-s de la santé dans le cadre du Programme national pour l'arrêt du tabagisme et les étudiant-e-s en soins infirmiers et travail social pour le projet du canton de Fribourg. Le fait d'intervenir <i>avant</i> l'entrée sur le marché de l'emploi aura naturellement un impact sur la forme et le contenu de la formation dispensée. • Le projet fribourgeois prévoit d'intégrer dans le cursus de formation des étudiant-e-s de la HEdS-FR et de la HEF-TS un volet concernant la prévention du tabagisme, ce qui place la thématique au même niveau que les autres enseignements et permet de toucher une grande partie des futur-e-s professionnel-le-s du canton. Cela diffère de la formation continue, optionnelle, dispensée dans le cadre du Programme national pour l'arrêt du tabagisme. • Enfin, le projet <i>Formation des multiplicateurs/trices</i> propose d'intégrer à la formation non seulement l'aide à l'arrêt du tabagisme, mais aussi les outils pour empêcher le début de la consommation, la fumée passive, ainsi que les connaissances de base sur le tabac/tabagisme. Les thématiques abordées varieront en fonction du public et des besoins identifiés. <p>Considérant ces différences, le Programme national pour l'arrêt du tabagisme et le projet fribourgeois <i>Formation des multiplicateurs/trices</i> doivent être perçus comme complémentaires.</p> <p>La formation des multiplicateurs/trices dans le cadre du projet cantonal sera par ailleurs une occasion de faire connaître le Programme national pour l'arrêt du tabagisme auprès des futur-e-s professionnel-le-s de la santé.</p>
Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - Prise de contact avec la HEdS-FR et la HEF-TS ; - Elaboration du concept d'évaluation détaillé (auto-évaluation et évaluation externe) ; - Développement du module d'intervention pour la Haute école de santé Fribourg d'ici fin 2014.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - 50 % des personnes ayant suivi la formation estiment que l'information transmise leur sera utile dans leur pratique professionnelle. - 3 mois après la formation, 40 % des étudiant-e-s l'ayant suivie connaissent 3 offres de soutien pour l'arrêt du tabagisme (offres cantonales et nationales) - 3 mois après la formation, 50% des étudiant-e-s l'ayant suivie ont une meilleure connaissance du tabagisme et ses effets : les principales substances contenues dans le tabac ; le potentiel addictif du tabac ; les conséquences du tabagisme actif et passif en matière de santé publique. - 3 mois après la formation, 50% des personnes l'ayant suivie ont pu apporter des solutions à des situations concrètes qu'elles pourraient

	rencontrer dans leur pratique professionnelle future.
Lien de cause à effet présumé	Informé-e-s de manière professionnelle durant leur formation sur les dangers du tabagisme actif et passif et sur les activités et offres du CIPRET dans le canton de Fribourg, les étudiant-e-s des deux Hautes écoles susmentionnées disposent du bagage suffisant pour transmettre certains principes de la prévention du tabagisme, d'aide à l'arrêt ou de protection contre la fumée passive dans le cadre de leur pratique professionnelle ou de réorienter les demandes vers le CIPRET. Ainsi, de manière générale, ce projet augmente le niveau de connaissance sur les méfaits du tabagisme et de la fumée passive et contribue à diminuer le taux de prévalence.
Démarche pour atteindre les objectifs	<p>Des signaux positifs quant à l'intérêt que pourrait susciter ce projet dans la Haute école de santé et la Haute école de Travail social ont été obtenus grâce à des contacts informels dans le réseau fribourgeois. Il est prévu d'intervenir en premier à la HEdS. La HEF-TS bénéficiera de l'expérience acquise. Le module d'intervention sera bien évidemment adapté aux besoins des étudiant-e-s en travail social.</p> <p>Activités prévues :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prise de contact avec les Hautes écoles concernées (Direction et responsables des modules de cours dans lesquels la question de la prévention du tabagisme pourrait être insérée) – des relais existent aux Ligues de santé du canton de Fribourg pour favoriser la prise de contact avec les deux écoles ; 2. Développement du concept détaillé pour l'évaluation interne et externe ; <p style="margin-left: 20px;">Jalon 31.03.2014 : Concept détaillé d'évaluation</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Coordination avec les deux Hautes écoles concernées pour intégrer un module de formation « prévention du tabagisme » dans la formation ; <p style="margin-left: 20px;">Jalon interne 30.06.2014 : Première convention de projet</p> <p style="margin-left: 20px;">Jalon 31.12.2014 : Accord formel des deux Hautes écoles</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Collaboration avec un-e expert-e en matière de pédagogie ; 5. Développement du module de formation « prévention du tabagisme » pour la Haute école de santé ; 6. Elaboration d'un dossier à l'attention des étudiant-e-s reprenant les principaux points de la présentation, ainsi que les prestations du CIPRET ; 7. Réalisation du module de formation « prévention du tabagisme » à la Haute Ecole de santé ; 8. Après une première session d'interventions, discussion avec la Haute école de santé pour pérenniser la collaboration et adaptation du module qui est ensuite reconduit à deux reprises d'ici fin 2017 ; 9. Adaptation du module de formation « prévention du tabagisme » pour

- la Haute école de Travail social et du dossier destiné aux étudiant-e-s ;
10. Réalisation du module de formation « prévention du tabagisme » à la Haute Ecole de Travail social ;
 11. Après une première session d'interventions, discussion avec la Haute école de Travail social pour pérenniser la collaboration et adaptation du module qui est reconduit une nouvelle fois d'ici fin 2017 ;
 12. Evaluation interne ;
- Jalons 20.06.2015/2016/2017 : Rapports d'autoévaluation
13. Evaluation externe.

Calendrier des activités

Activité n°	2014	2015	2016	2017
1.	■			
2.	★			
3.	■	■	■	■
4.		■	■	■
5.				
6.		■	■	
7.			■	■
8.			■	■
9.				
10.				■
11.				■
12.		★	■	■
13.		■		

★ = jalon

Structure du projet

Responsabilité : CIPRET Fribourg

Collaborations :

- HEF-TS
- HEdS-FR

Hypothèse d'efficacité	Les professionnel-le-s de la santé et du social sont en contact avec des populations variées et potentiellement vulnérables du point de vue de la consommation tabagique. Leurs interventions en matière de prévention et de
------------------------	--

promotion de la santé ont été jugées efficaces (cf. *Besoins d'intervention*).

Par conséquent, le fait d'aborder la question du tabagisme dans la formation des étudiant-e-s dans les domaines de la santé et du social contribue à améliorer la connaissance sur les méfaits de la consommation tabagique et de l'exposition à la fumée passive, les techniques d'aide à l'arrêt, les moyens de prévenir le début de la consommation ainsi que les prestations du CIPRET dans les publics cibles respectifs. L'information transmise aux étudiant-e-s leur donnera les outils nécessaires pour réagir de manière adéquate lorsqu'ils/elles seront confrontées à une situation en lien avec le tabagisme dans leur pratique professionnelle, d'utiliser les connaissances acquises, de réorienter les personnes concernées vers le CIPRET ou d'avoir recours au CIPRET pour des interventions (coachings, interventions auprès des jeunes, etc.).

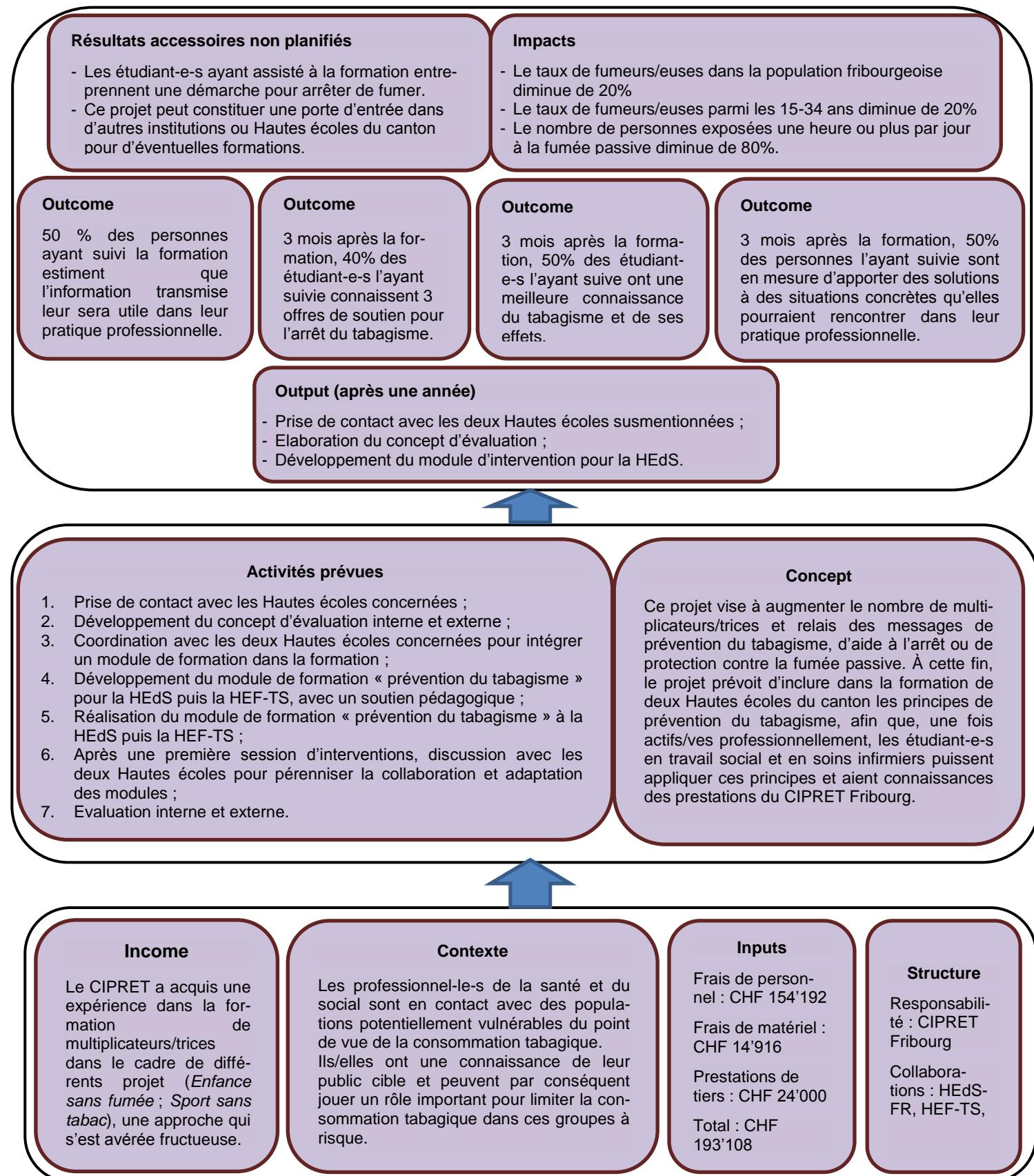
La multiplication des professionnel-le-s véhiculant un message de prévention et la plus grande visibilité du CIPRET dans le canton de Fribourg a un effet positif sur la prévalence du tabagisme et l'exposition à la fumée passive, ce qui correspond aux trois objectifs d'impact du programme (cf. 2.1 *Modèle d'impact*).

Un modèle d'impact pour ce projet est proposé à la page suivante.

Egalité des chances	Dans leur quotidien professionnel, les multiplicateurs/trices et relais du projet seront en contact avec un public très varié. Ce projet permet par conséquent une diffusion de l'information sur la prévention du tabagisme également auprès des personnes à bas statut socio-économique, avec un faible niveau de formation ou encore des personnes issues de la migration.	
Statut	Nouveau projet	
Financement 2014-2017	Frais de personnel (1676 heures, soit 0.21 EPT en moyenne par année)	CHF 154'192
	Frais de matériel	CHF 14'916
	Prestations tiers (dont CHF 15'000 pour l'évaluation externe)	CHF 24'000
	Coût total	CHF 193'108
Evaluation / données probantes	<p>Le concept d'évaluation détaillé sera précisé au cours du premier trimestre de mise en œuvre du programme (cf. 2.3.2 <i>Etapes</i>).</p> <p>Les questions auxquelles les évaluations interne et externe devront répondre sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure la formation a-t-elle permis aux étudiant-e-s de prendre conscience de la pertinence de la prévention du tabagisme dans le cadre de leur future activité professionnelle ? • Dans quelle mesure la formation a-t-elle entraîné une augmentation des connaissances chez les étudiant-e-s à moyen terme ? • Dans quelle mesure ces étudiant-e-s sont-ils/elles capables de se re- 	

	<p>présenter comment intégrer la prévention du tabagisme dans leur pratique professionnelle future ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les forces et faiblesses du projet ? <p>Evaluation interne (par le CIPRET Fribourg) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un monitoring des activités est réalisé en continu (données quantitatives) par les responsables du projet. • Une grille d'autoévaluation fournie par l'équipe d'évaluation Interface est remplie chaque année par les responsables de projet (données qualitatives). Cette dernière est transmise au responsable du Programme. <p>Evaluation externe :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un entretien est réalisé entre l'équipe d'évaluation externe KPM et les responsables de projet après la fin de la troisième année du Programme. • Des données supplémentaires sont récoltées par des évaluateurs externes : <ul style="list-style-type: none"> - Un questionnaire sera distribué aux participant-e-s par le CIPRET avant la formation. Celui permettra de disposer d'une base de comparaison pour mesurer l'acquisition des connaissances et la conscience de la pertinence de la prévention du tabagisme dans le domaine professionnel concerné. - Un second questionnaire sera distribué par le CIPRET aux participant-e-s après la formation. Ce questionnaire post-formation aura pour buts 1) de laisser aux participant-e-s la possibilité de s'exprimer sur le contenu du cours (questions ouvertes), afin d'adapter / compléter la formation 2) de mesurer dans quelle mesure les étudiant-e-s estiment cette thématique pertinente et utile pour leur future activité professionnelle (comparaison avec le questionnaire « avant formation »). - Un questionnaire électronique sera envoyé 3 mois après l'intervention, par le CIPRET ou la personne de contact de l'école, à toutes les personnes l'ayant suivie, afin d'évaluer l'état des connaissances. <p>Ce questionnaire après 3 mois comportera des questions permettant de mesurer l'acquisition de connaissances (questions concrètes sur le contenu du cours) et d'évaluer dans quelle mesure les étudiant-e-s envisagent d'appliquer des éléments de prévention du tabagisme dans leur future pratique professionnelle (au moyen de situation concrète tirées de la pratique auxquelles ils/elles devront proposer une solution).</p> <p>Une attention particulière sera également apportée aux effets non planifiés du projet.</p> <p>Le rapport final du projet est élaboré par l'équipe d'évaluation après la fin de la troisième année du Programme, c'est-à-dire en 2016.</p>
--	--

Modèle d'impact du projet Formation des multiplicateurs/trices



Aide à l'arrêt

Type de projet	Projet type I
Besoin d'intervention	<p>En 2012, plus de la moitié (54%) des fumeurs et fumeuses du canton de Fribourg ont déclaré vouloir cesser leur consommation de tabac⁸⁴. Etant donné le fort potentiel addictif de cette substance – plus élevé que celui de l'alcool ou du cannabis⁸⁵ – le taux d'échec des personnes ayant entrepris un sevrage tabagique par elles-mêmes est élevé (entre 95 et 99%)⁸⁶ et une prise en charge spécifique s'avère souvent nécessaire. Plusieurs recherches montrent en effet un taux de réussite plus élevé lorsque le/la fumeur/euse est conseillé-e par un-e spécialiste, que ce soit ou non en parallèle avec un traitement médicamenteux, par rapport à des tentatives individuelles. L'approche cognitivo-comportementale en particulier a montré des résultats concluants, puisqu'elle augmente les chances de réussite d'environ 50%⁸⁷. Aussi, afin d'offrir une prévention du tabagisme efficace dans le canton de Fribourg, il est nécessaire qu'un soutien professionnel, basé sur des connaissances scientifiques solides soit proposé pour accompagner les fumeurs/euses dans leur démarche pour devenir non-fumeurs/euses.</p> <p>Le CIPRET Fribourg a acquis une certaine expérience dans le domaine de l'aide à la désaccoutumance au tabagisme et un savoir-faire qu'il est nécessaire de continuer à mettre à la disposition des habitant-e-s du canton de Fribourg. Le nombre croissant de demandes de soutien atteste également de la nécessité de continuer à proposer les prestations d'aide à l'arrêt du CIPRET au cours des prochaines années. Ces prestations se déclinent comme tel : coaching individuel, interventions en groupe et premiers conseils.</p> <p>Le coaching individuel consiste en un soutien personnalisé tenant compte de la situation particulière de chacun-e, dans lequel l'interaction en face-à-face est valorisée. Les interventions en groupe se basent en revanche plutôt sur les échanges entre les participant-e-s – échanges encadrés par des professionnel-le-s – pour encourager à cesser la consommation. Ces prestations spécifiques sont ainsi complémentaires à l'offre médicale existante pour le sevrage tabagique. Enfin, les premiers conseils, prodigués de manière ponctuelle par le CIPRET aux personnes souhaitant arrêter de fumer sans un suivi complet leur permettent d'avancer dans leur démarche et d'augmenter leurs chances de réussite.</p>

⁸⁴ M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, septembre 2012

⁸⁵ Stop-tabac, [En ligne], accès : http://www.stop-tabac.ch/fra/images/stories/documents_stop_tabac/neurosciences_addictions.pdf. Consulté le 14.11.12.

⁸⁶ Fueglister-Dousse et al. (2009). *Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final*. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE, p.48

⁸⁷ Lancaster T., Stead L. F. (2008). *Individual behavioural counselling for smoking cessation (Review)*. In « The Cochrane Library », Issue 4, 48p.

	<p>Étant donné le taux de prévalence du tabagisme plus élevé que connaissent certaines communautés migrantes (cf. 1.1 <i>Analyse de la situation existante</i>), une attention particulière est portée dans le cadre de ce projet pour améliorer l'accès à l'information concernant l'aide à l'arrêt de ces groupes identifiés comme vulnérables du point de vue de la consommation tabagique.</p> <p>Tant pour la diffusion de ses prestations d'aide à l'arrêt que pour des questions plus théoriques, le CIPRET peut compter sur un solide réseau dans le milieu médical. D'une part, le Dr Lee, médecin cantonal le Dr Zellweger sont membres respectivement du COPIL et du groupe d'accompagnement du Programme. D'autre part, les médecins membres des comités de la Ligue pulmonaire fribourgeoise, de la Ligue fribourgeoise contre le cancer et de Diabètefribourg sont des ressources précieuses et facilement accessibles. En outre, les prestations d'aide à l'arrêt du CIPRET sont présentées par le biais des Ligues de santé aux pneumologues du canton, à tous les nouveaux cabinets médicaux et lors des formations continues des médecins de premier recours.</p>
Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - 30 premiers conseils d'aide à l'arrêt ; - 40 séances de soutien (entretiens d'orientation et coachings) ; - 90% des personnes ayant bénéficiées d'une séance de soutien (entretien d'orientation, coaching, interventions de groupes) sont satisfaites de la prestation.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - 50% des participant-e-s qui terminent le coaching stop-tabac sont non-fumeurs/euses au terme de celui-ci. - 20% des personnes qui terminent un coaching stop-tabac sont toujours non-fumeuses 6 mois après.
Lien de cause à effet présumé	<p>Les habitant-e-s du canton de Fribourg désirant arrêter de fumer et ressentant le besoin d'être accompagné-e-s dans leur démarche peuvent s'adresser au CIPRET. Ils/elles reçoivent alors un soutien professionnel et personnalisé, basé sur des connaissances scientifiques. Cette prestation permet d'augmenter considérablement leurs chances de réussite et par là, de réduire la prévalence du tabagisme.</p> <p>Par ailleurs, les communautés migrantes identifiées comme vulnérables du point de vue de la consommation tabagique sont mieux informées des prestations d'aide à l'arrêt offertes par le CIPRET Fribourg, ce qui contribue à faire baisser la part de fumeurs/euses au sein de ces populations.</p>
Egalité des chances	<p>Ce projet s'adresse à toute la population du canton de Fribourg, sans distinction de sexe, de classe ou d'origine. Un effort particulier sera toutefois fourni pour améliorer l'accès à l'information sur les prestations d'aide à l'arrêt pour les communautés migrantes dans lesquelles une prévalence tabagique élevée a été relevée.</p>

Démarches pour atteindre les objectifs	<p>Prestations prioritaires (offertes en français et en allemand) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Premiers conseils face-à-face, par téléphone ou par e-mail - Entretiens d'orientations, afin d'offrir un soutien ponctuel personnalisé, des conseils et des informations basés sur une connaissance scientifique pour soutenir les personnes qui ont entrepris ou envisagent d'entreprendre un processus d'arrêt tabagique. - Coaching pour arrêter de fumer divisé en 4 étapes : l'analyse des habitudes tabagiques ; l'identification des forces et des difficultés ; l'enseignement de stratégies pour résister ; le renforcement des acquis pour prévenir les rechutes. - Suivi personnalisé de toutes les personnes qui ont entrepris une démarche d'aide à l'arrêt. - Maintien des connaissances et compétences dans les méthodes d'aide à l'arrêt. <p>Prestations optionnelles (dépendantes de l'importance de la demande pour les prestations prioritaires) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interventions de groupe, afin d'offrir un lieu d'échange et d'écoute sur l'arrêt du tabagisme, un soutien, des conseils et des informations. - La traduction et diffusion spécifique des documents à l'attention des migrant-e-s <p>Le CIPRET sera également attentif à valoriser les possibles synergies avec les offres d'aide à l'arrêt existantes dans le canton, notamment en milieu hospitalier ou dans les pharmacies.</p>								
Responsabilité de la mise en œuvre	CIPRET Fribourg								
Financement 2014-2017	<table> <tr> <td>Frais de personnel (1880 heures, soit 0.24 EPT en moyenne par an- née)</td><td>CHF 172'960</td></tr> <tr> <td>Frais de matériel</td><td>CHF 1'000</td></tr> <tr> <td>Prestations tiers</td><td>CHF 3'000</td></tr> <tr> <td>Coût total</td><td>CHF 176'960</td></tr> </table>	Frais de personnel (1880 heures, soit 0.24 EPT en moyenne par an- née)	CHF 172'960	Frais de matériel	CHF 1'000	Prestations tiers	CHF 3'000	Coût total	CHF 176'960
Frais de personnel (1880 heures, soit 0.24 EPT en moyenne par an- née)	CHF 172'960								
Frais de matériel	CHF 1'000								
Prestations tiers	CHF 3'000								
Coût total	CHF 176'960								

Entreprises sans fumée

Type de projet	Projet type II
Echéance du projet	<p>Le financement du projet <i>Entreprises sans fumée</i> par le FPT est prolongé jusqu'au 31.12.14. Une nouvelle demande de financement sera alors déposée pour la période 2015-2018. En cas de prolongement du financement, le CIPRET se prononcera sur la mise en œuvre de ce projet dans le canton de Fribourg jusqu'à fin 2017.</p>
Besoin d'intervention	<p>Selon le Monitoring Tabac 2011, plus de la moitié (56%) des fumeurs/euses ont l'intention de cesser leur consommation ; 27.6% projettent de le faire dans les 6 prochains mois et 8.1% dans les 30 prochains jours¹.</p> <p>Les cours d'aide à l'arrêt en entreprise sont un moyen reconnu pour augmenter les chances de réussite par rapport à des tentatives individuelles. Ils permettent par ailleurs d'aborder le thème du tabac et de la dépendance avec un très large public dans des milieux hétérogènes : gastronomie, construction, administration, etc. et ainsi de toucher des populations migrantes à forte prévalence tabagique.</p> <p>Le projet « <i>Entreprise sans fumée</i> » est également un outil de communication utile pour veiller à la protection du tabagisme passif au sein des entreprises. Il aide à mettre en place la nouvelle réglementation sur la fumée passive sur les lieux de travail en tenant compte des employeurs/euses et des collaborateurs/trices, qu'ils/elles soient fumeurs/euses ou non. Il permet également de diminuer l'absentéisme dû aux maladies et ainsi d'augmenter la productivité.</p> <p>Cet aspect est particulièrement important au regard des disparités observées dans le canton de Fribourg en ce qui concerne l'application de la loi sur la protection contre la fumée passive selon le type de lieu de travail.</p>
Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - 2 présentations du projet à des responsables des ressources humaines ; - 1 cours stop-tabac donné à un groupe.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<p>Les objectifs de réalisation l'année 2014 sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 70% des participant-e-s sont non-fumeurs/euses à la fin du cours stop-tabac ; - 20-30% des participant-e-s au cours arrêtent durablement de fumer (non-fumeurs/euses une année après la participation au cours stop-tabac).
Lien de cause à	<p>Une prévention réussie a des effets larges et durables (impact sur l'ensemble du personnel, de plusieurs couches sociales, impact sur la</p>

¹ Kuendig H., Notari L., Georges A. (2012). *Tabak. Suchtmonitoring Schweiz / Jahresbericht – Daten 2011*. Bern, 59p.

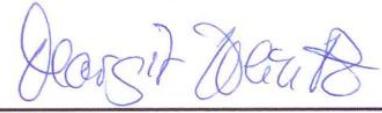
effet présumé	famille et les membres de la famille). Les discussions suscitées par les cours stop-tabac dans l'entreprises favorisent également les essais de sevrage (co-travailleurs/euses, conjoint-e).										
Egalité des chances	<p>Le projet « <i>Entreprise sans fumée</i> » s'adresse à tou-te-s les employé-e-s motivé-e-s à arrêter de fumer, quel que soit leur sexe, leur âge, leur niveau d'éducation, leur origine ou leur position dans l'entreprise.</p> <p>En s'adressant à tous types d'entreprises, ce projet permet également d'atteindre les populations migrantes, surreprésentées dans certains secteurs d'activité.</p>										
Démarches pour atteindre les objectifs	<p>Il est prévu, lors de la mise en œuvre du projet <i>Entreprises sans fumée</i>, de valoriser les synergies avec le projet transversal des Ligues de santé du canton de Fribourg <i>Santé en entreprise</i>. Celui-ci propose aux entreprises du canton un catalogue d'offres de prestations centrées sur la prévention et le dépistage précoce des maladies chroniques les plus fréquentes. Les coachings stop-tabac font partie de ce catalogue de prestations, sous le volet « <i>Vie sans tabac</i> ». Elles s'ajoutent aux autres prestations proposées par le CIPRET dans ce cadre-là, décrite dans les fiches de projet <i>Protection contre la fumée passive – suivi législatif et Information, sensibilisation, centre de compétences et de documentation</i>.</p> <p>La promotion des cours stop-tabac en entreprise sera effectuée via la promotion du projet <i>Santé en entreprise</i> (diffusion du catalogue de prestation aux entreprises du canton).</p> <p>Les tâches suivantes sont assurées par le CIPRET Fribourg :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le catalogue de prestations du projet <i>Santé en entreprise</i>, incluant les cours stop-tabac en entreprise, sera distribué lors de la mise en œuvre du projet <i>Apprentissage sans tabac</i> qui partage le même groupe cible ; - Séance d'information dans les entreprises intéressées ; - Cours stop-tabac, selon le concept choisi (standard ou compact) avec suivi téléphonique ; - Feed-back aux entreprises à l'issue du cours. 										
Responsabilité de la mise en œuvre	CIPRET Fribourg										
Financement 2014 <i>(Prestations de bases, financées par le FPT via la Ligue pulmonaire des deux Bâles – hors budget PCT)</i>	<table> <tr> <td>Frais de personnel</td> <td>CHF</td> </tr> <tr> <td>Frais de matériel</td> <td>CHF</td> </tr> <tr> <td>Prestations tiers</td> <td>CHF</td> </tr> <tr> <td>Coût Total</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Les prestations financières dépendront du nombre de cours stop-tabac donnés en entreprise par le CIPRET.</td> <td></td> </tr> </table>	Frais de personnel	CHF	Frais de matériel	CHF	Prestations tiers	CHF	Coût Total		Les prestations financières dépendront du nombre de cours stop-tabac donnés en entreprise par le CIPRET.	
Frais de personnel	CHF										
Frais de matériel	CHF										
Prestations tiers	CHF										
Coût Total											
Les prestations financières dépendront du nombre de cours stop-tabac donnés en entreprise par le CIPRET.											

Visa de la
direction de
projet

Lungenliga beider Basel
Urs Brütsch
Geschäftsführer



Lungenliga beider Basel
Margit Heintz
Leiterin Tabakprävention



Concours pour arrêter de fumer

Type de projet	Projet type II
Echéance du projet	Le projet <i>Concours pour arrêter de fumer</i> est financé par le FPT jusqu'au 30.06.2014. Après cette date, un nouveau concept de projet – actuellement en cours d'élaboration – sera proposé par l'AT (Association suisse pour la prévention du tabagisme). Le CIPRET se prononcera sur la mise en œuvre dans le canton de Fribourg du projet sous sa nouvelle forme et sur les contours de la collaboration avec l'AT lorsque la décision du FPT sera connue.
Besoin d'intervention	<p>En Suisse, 56.0% des fumeurs et fumeuses réguliers/ères souhaitent arrêter de fumer. Cette proportion est relativement similaire à ce qui a pu être observé dans le canton de Fribourg : 54% des fumeurs et fumeuses souhaitent cesser leur consommation de tabac.</p> <p>Pour rappel, le taux de prévalence tabagique en Suisse est de 24.8%.</p> <p>Partant de ce constat, le Concours pour arrêter de fumer encourage les fumeurs et fumeuses à mettre un terme à leur consommation et attire leur attention sur les aides à la désaccoutumance dont l'efficacité a été scientifiquement prouvée.</p>
Objectifs d'entrant (output) après une année (en septembre 2014)	La mise en œuvre est réalisée par l'AT selon les objectifs d'entrants prévus dans le projet national.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	- 30% des participant-e-s au concours sont non-fumeurs/euses 6 mois après.
Lien de cause à effet présumé	Le Concours pour arrêter de fumer encourage les fumeurs et fumeuses à cesser leur consommation et les incite à avoir recours à des méthodes dont l'effet est prouvé scientifiquement. Ce projet contribue par conséquent à réduire la part de fumeurs et fumeuses dans la population.
Egalité des chances	Ce projet s'adresse à toute la population du canton, sans distinction de sexe, d'âge, d'origine ou de langue.
Démarches pour atteindre les objectifs	<p>L'AT se charge de la mise en œuvre du concours dans le canton de Fribourg.</p> <p>Le CIPRET Fribourg diffuse les flyers lors de ses activités et les met à</p>

	disposition dans l'Espace Information-Prévention.		
Responsabilité de la mise en œuvre	AT		
Financement (jusqu'au 30.06.2014) <i>(Prestations de bases, financées par le FPT via l'AT – hors budget PCT)</i>	Frais de personnel	CHF -	
	Frais de matériel	CHF -	
	Prestations tiers	CHF -	
	Coût Total	CHF -	
Visa de la direction de projet	Berne, 30.04.2013	Association Suisse pour la prévention du tabagisme Verena El Fehri, directrice	

Fumée passive dans le domicile

Type de projet	Projet type I
Besoin d'intervention	<p>Si une sensible amélioration a pu être observée au cours des dernières années en matière d'exposition à la fumée passive dans les lieux ouverts au public et servant de lieu de travail à plusieurs personnes, l'exposition à la fumée des autres demeure un sujet préoccupant dans le cadre privé, c'est-à-dire à l'intérieur du lieu de vie. Les victimes de l'exposition à la fumée passive sont d'une part les enfants et d'autre part les adultes.</p> <p><i>Protection des enfants contre la fumée passive dans le domicile</i></p> <p>Les enfants constituent le groupe principalement exposé : dans le canton de Fribourg 32% des fumeurs/euses qui ont un enfant âgé de moins de 6 ans et 28% des fumeurs/euses qui ont un enfant âgé de 6 à 14 ans fument à l'intérieur de leur domicile⁸⁸. Etant donné que les enfants, et en particulier les enfants en âge préscolaire, passent une grande partie de leur temps dans le domicile familial, cette exposition à la fumée passive est particulièrement alarmante.</p> <p>Partant de ce constat, il s'agit de proposer une continuité au projet <i>Enfance sans fumée</i> mis en œuvre au cours du PCT 2009-2013. Ce projet comprenait les activités suivantes : une sensibilisation grand-public concrétisée au moyen d'une campagne d'affichage dans tout le canton et l'envoi de matériel de sensibilisation spécifique aux professionnel-le-s en contact avec les enfants en bas âge (pédiatres, gynécologues, puéricultrices, sages-femmes, personnel des crèches et accueil extra-familial) ; l'élaboration d'un module de cours pour les multiplicateurs/trices ; des cours pour les multiplicateurs/trices du canton ; la mise à disposition de badges MoNic (dispositif de prélèvement passif de nicotine)⁸⁹.</p> <p>Pour des raisons de calendrier, la collaboration avec le projet national <i>Enfance sans fumée / Rauchfreie Kindel</i> de la Ligue pulmonaire suisse avait été compromise pour ce projet. Les modules de formation ont toutefois été élaborés en collaboration avec les associations et fédération de professionnel-le-s.</p> <p>Dans cette deuxième phase du projet, il s'agit de valoriser et pérenniser les acquis en poursuivant le travail de prévention initié et en maintenant les relations établies avec les professionnel-le-s qui œuvrent comme multiplicateurs/trices dans le canton : les sages-femmes de la section Fribourg de la Fédération suisse des Sages-femmes (FSSF), les coordinateurs/trices de la</p>

⁸⁸ M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, septembre 2012

⁸⁹ Pour plus de précisions, le plan d'action du projet *Enfance sans fumée* est annexé au présent document (Annexe 2).

	<p>Fédération fribourgeoise d'accueil familial de jour ainsi que les puéricultrices de l'Office familial Fribourg et de la Croix-Rouge fribourgeoise. Le module de formation élaboré dans le cadre du PCT 2009-2013 sera repris, de même que la mise à disposition de test MoNic.</p> <p>L'évaluation du projet <i>Enfance sans fumée</i> ayant lieu dans le courant de l'année 2013, les résultats seront pris en compte dans la mise en œuvre du projet dans le PCT 2014-2017.</p> <p><i>Protection des adultes contre la fumée passive dans le domicile</i></p> <p>Si une part non négligeable d'enfants sont exposés à la fumée passive dans leur lieu de vie, c'est également le cas des adultes, puisque 14% des non-fumeurs/euses déclarent y être exposé-e-s. Aussi, le CIPRET Fribourg se tient à la disposition de ces personnes pour des conseils, la distribution de testeurs pour mesurer l'exposition ou un soutien personnalisé.</p>
Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - 2 formations par année sont organisées pour les multiplicateurs/trices de la petite enfance en 2014 et 2015 ; - 80% des personnes ayant suivi la formation jugent utile l'information qui leur a été transmise ; - La totalité des demandes adressées au CIPRET par des personnes exposées à la fumée passive à domicile sont traitées.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - 60% des personnes ayant suivi la formation envisagent au terme de celle-ci d'intégrer la thématique de la protection des enfants contre la fumée passive dans leur pratique professionnelle.
Lien de cause à effet présumé	<p>La sensibilisation des (futurs) parents par l'intermédiaire de multiplicateurs/trices contribue à la réduction de l'exposition des enfants à la fumée passive, ce qui a un effet positif sur leur état de santé et leur développement.</p> <p>Le soutien apporté aux victimes de fumée passive dans leur domicile contribue à la réduction de l'exposition au sein de la population.</p>
Egalité des chances	<p>Les multiplicateurs/trices dans le domaine de la petite enfance sont en contact avec un public très varié. Il est ainsi possible au travers de ce projet de toucher également des parents à bas statut socio-économique et/ou les parents issus de la migration. Il est d'ailleurs prévu, afin de faciliter la transmission de l'information auprès de certaines communautés de migrant-e-s, de créer des supports (flyers, etc.) adaptés et traduits en plusieurs langues.</p>
Démarches pour	Les démarches suivantes seront entreprises par le CIPRET :

atteindre les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation de formations pour les multiplicateurs/trices (professionnel-le-s de la petite enfance) ; - Traduction des flyers dans plusieurs langues à l'attention des populations migrant-e-s ; - Conseil et soutien pour les personnes victimes de la fumée passive à domicile ; - Mise à disposition gratuite de testeurs pour mesurer l'exposition à la fumée passive (MoNic) ; - Les contacts et les projets développés dans d'autres programmes ou projets cantonaux (notamment le projet dans les structures d'accueil du programme cantonal fribourgeois « <i>Je mange bien ; je bouge bien</i> », ou encore le projet de Promotion de la santé par l'éducation familiale) seront valorisés pour développer des actions dans le cadre de ce projet. 								
Responsabilité de la mise en œuvre	CIPRET Fribourg								
Financement 2014-2017	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Frais de personnel (716 heures, soit 0.09 EPT en moyenne par année)</td><td style="width: 30%;">CHF 65'872</td></tr> <tr> <td>Frais de matériel</td><td>CHF 2'800</td></tr> <tr> <td>Prestations tiers</td><td>CHF 7'000</td></tr> <tr> <td>Coût total</td><td>CHF 75'672</td></tr> </table>	Frais de personnel (716 heures, soit 0.09 EPT en moyenne par année)	CHF 65'872	Frais de matériel	CHF 2'800	Prestations tiers	CHF 7'000	Coût total	CHF 75'672
Frais de personnel (716 heures, soit 0.09 EPT en moyenne par année)	CHF 65'872								
Frais de matériel	CHF 2'800								
Prestations tiers	CHF 7'000								
Coût total	CHF 75'672								

Santé à l'école

Type de projet	Projet type I
Besoin d'intervention	<p>Un concept cantonal fribourgeois pour la santé à l'école a été élaboré conjointement par la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS) et la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS). Ce concept se veut adapté aux besoins et aux réalités des écoles fribourgeoises, et propose une organisation de la santé à l'école ainsi que des pistes pour la mise en œuvre de mesures, en intégrant également la médecine scolaire. Il prend en outre en considération les interdépendances entre bien-être, santé et qualité de l'apprentissage.</p> <p>Le concept de santé à l'école a été conçu comme une politique publique qui vise à avoir un impact durable dans la société. En ce sens, des buts stratégiques, décrivant le résultat de cet impact, ont été fixés. En particulier, il s'agit de stabiliser le bon état de santé de la majorité des élèves (75-80%) et de diminuer le nombre d'élèves en moins bonne santé (20-25%), notamment en raison de consommation de substances (12% des garçons et 11% des filles du Cycle d'orientation interrogés fument une ou plusieurs cigarettes par jour⁹⁰).</p> <p>La santé à l'école est abordée en tant que système. Cette approche a permis d'identifier des variables sur lesquelles il était possible d'avoir une influence. Connaissant les leviers sur lesquels agir pour renforcer la santé à l'école et la favoriser, une stratégie a été arrêtée, dont fait partie l'information de base à délivrer en termes de prévention et promotion de la santé, dont la prévention du tabagisme.</p> <p>Le concept est en cours de validation par les deux directions concernées. Il est piloté par un bureau inter-directionnel DICS-DSAS pour la santé à l'école, organe qui va notamment se voir accompagné par un groupe composé des principales institutions de prévention et de promotion de la santé du canton, dont le CIPRET Fribourg.</p> <p>Ce bureau est actuellement en train de travailler à un plan de mesures concret sur les différents axes du concept. On peut citer ici à titre d'illustration les mesures suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> > mise à disposition des directions et des responsables des établissements scolaires d'informations et ressources pour renforcer des établissements scolaires en tant que lieux de vie en santé, par exemple en ce qui concerne la prévention du tabagisme ; > renforcement du travail de formation et d'éducation au sein des établissements scolaires par des processus favorisant le travail en équipe enseignante : projets d'établissements, projets d'écoles,

⁹⁰ *La santé des élèves fribourgeois au CO : état des lieux et cumul des problèmes*. Haute école de gestion Fribourg, juillet 2011, p.46.

comme par exemple un projet de mise sur pied d'une politique d'établissement visant la prévention du tabagisme ; développement et introduction de l'information de base que recevront tou-te-s les élèves, en lien avec le plan d'études romand (PER) / Lehrplan 21), ici au niveau de la prévention du tabagisme (mesure qui intervient de manière nouvelle en remplacement des interventions antérieures ponctuelles directes auprès des élèves ; voir « lien de cause à effet présumé » ci-dessous) ;

- > mise en place de structures permettant la participation des élèves et des parents, comme par exemple les informations, notamment en termes de prévention du tabagisme, données dans le cadre de soirées parents, sous diverses formes (ateliers participatifs, world cafés etc.).

A noter que, en parallèle, le canton a mis sur pied son propre réseau cantonal des écoles en santé, réseau qui permet de favoriser l'échange des compétences et des savoirs entre les différents acteurs/trices de l'école et de la santé.

Dans ce contexte de transition, le rôle et les tâches des institutions de prévention et de promotion de la santé du canton, dont le CIPRET Fribourg pour la prévention du tabagisme, sont en cours de réflexion et de réorientation en lien avec le développement du plan de mesures. Une étroite collaboration dans ce processus doit avoir lieu entre le bureau inter-directionnel DICS-DSAS pour la santé à l'école et le CIPRET, afin de déterminer ensemble les éléments à développer en ce qui concerne la prévention du tabagisme.

Au fil des années, le CIPRET Fribourg a acquis de l'expérience et des compétences dans le travail en milieu scolaire en réalisant des ateliers de sensibilisation du tabagisme dans les classes, en développant une exposition « Vivre sans tabac » et des outils clé en main pour les enseignant-e-s souhaitant aborder la question du tabagisme en classe et en répondant aux demandes des écoles, enseignant-e-s et responsables santé dans les cycles d'orientation et les classes de 6^{ème} primaire.

Ainsi, son expertise sera précieuse pour intégrer la prévention du tabagisme dans cette réorientation de l'approche des thèmes santé dans les écoles fribourgeoises.

Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none">- Le CIPRET Fribourg participe de manière active, en tant qu'expert cantonal en matière de prévention du tabagisme, aux 4 séances du groupe d'accompagnement du bureau inter-directionnel DICS-DSAS pour la santé à l'école dont le but est la concrétisation du plan de mesures (issu du concept y relatif), y compris le développement de modules pédagogique, en partenariat avec les institutions de prévention et de promotion de la santé du canton.- Le CIPRET Fribourg accompagne 1 établissement qui le souhaite dans la mise sur pied d'une politique d'établissement visant la pré-
--	---

	vention du tabagisme (soit de manière indépendante, soit via le Réseau fribourgeois des écoles en santé).
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - Des séquences pédagogiques sur le tabac, compatibles avec le volet formation générale du Plan d'Etudes romand, et dans une perspective de développement durable (aspects économiques, environnementaux et sociaux) sont intégrées dans la formation des enseignant-e-s et utilisés par ceux-ci avec leurs élèves. - La prévention du tabagisme, au niveau des écoles, est ancrée de manière cohérente dans le plan de mesures du concept cantonal pour la santé à l'école (concept parents, soutien aux établissements etc.).
Lien de cause à effet présumé	<p>Des actions de santé, et notamment au niveau de la prévention du tabagisme, sont entreprises régulièrement dans les écoles, par les enseignant-e-s, par les directeurs/trices des CO, parfois proposées par les commissions scolaires. Ces actions sont souvent ponctuelles, et sont par ailleurs également fonction des moyens des établissements scolaires. Il y a ainsi d'une part une inégalité dans l'offre des prestations de base de l'école, et d'autre part une nécessité d'instaurer une durabilité de ces actions, et par là des messages de promotion de la santé et de prévention, du tabagisme notamment.</p> <p>Le plan d'études romand (PER) et son pendant alémanique (Lehrplan 21) prévoient que l'information en termes de prévention et promotion de la santé s'effectuera de manière intégrée, c'est-à-dire de manière transversale, au travers des différentes disciplines scolaires, dans le cadre du volet « Formation générale ».</p> <p>L'introduction de la santé en tant que compétence transversale, qui doit être traitée dans les diverses disciplines scolaires et non plus seulement par des interventions ponctuelles, nécessite de redéfinir les compétences à acquérir en formation des enseignant-e-s (Haute Ecole Pédagogique, HEP), ainsi que de repenser le rôle des institutions de prévention et de promotion de la santé au niveau de la formation (développement de séquences pédagogiques).</p> <p>Ainsi, plutôt que d'intervenir dans les écoles directement auprès des élèves, et ce de manière ponctuelle, il s'agit pour les institutions de prévention et de promotion de la santé de proposer des séquences pédagogiques aux enseignant-e-s, afin de leur permettre d'acquérir et/ou d'améliorer leurs compétences professionnelles en la matière, et à terme d'ancrer ces contenus de manière plus durable dans les enseignements dispensés aux élèves.</p> <p>Un potentiel plus élevé pour l'intervention se situe ici, puisque plutôt que d'intervenir sur quelques cycles d'orientation à la demande, on touche un plus grand nombre de personnes (environ 1300 enseignant-e-s et 11'000 élèves pour les cycles d'orientation du canton de Fribourg, selon les données de 2010 parues dans le rapport d'activités du Conseil d'Etat).</p>

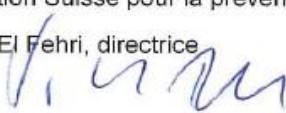
Egalité des chances	Le fait de développer des actions de prévention du tabagisme au niveau des écoles permet de toucher potentiellement tous les élèves, et ce indépendamment de leur âge, sexe, nationalité, et statut social.	
Démarches pour atteindre les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Le CIPRET Fribourg participe de manière active aux séances du groupe d'accompagnement du bureau inter-directionnel DICS-DSAS pour la santé à l'école consacrées à la concrétisation du plan de mesures (issu du concept y relatif) - Le CIPRET Fribourg accompagne les établissements qui le souhaitent (à raison de un par an) dans la mise sur pied d'une politique d'établissement visant la prévention du tabagisme ; ces établissements peuvent s'annoncer auprès du réseau fribourgeois des écoles en santé. - Le CIPRET Fribourg reste à disposition du Bureau cantonal inter-directionnel DICS-DSAS pour la santé à l'école, en lien avec les questions de prévention du tabagisme - Le CIPRET Fribourg et le canton se tiennent mutuellement informés des échanges inter-cantonaux et nationaux aux niveaux des projets développés concernant les écoles et de la santé (dans le cadre de la prévention du tabagisme en particulier), en lien avec le PER, afin de profiter au mieux des synergies existantes 	
Responsabilité de la mise en œuvre	<p>Le bureau inter-directionnel DSAS – DICS pour la santé à l'école.</p> <p>Il délimite clairement le rôle du CIPRET dans le plan de mesures en cours de développement, et lui attribue les tâches y relatives.</p>	
Financement 2014-2017	Frais de personnel (714 heures, soit 0.09 EPT en moyenne par année)	CHF 65'688
	Frais de matériel	CHF 2'000
	Prestations tiers	CHF -
	Coût Total	CHF 67'688

Expérience non-fumeur

Type de projet	Projet type II
Echéance du projet	<p>Le projet <i>Expérience non-fumeurs</i> est financé par le FPT jusqu'au 30 juin 2016. En cas de prolongation du projet, le CIPRET Fribourg se prononcera sur la poursuite de la collaboration.</p>
Besoin d'intervention	<p>Les jeunes qui ne commencent pas à fumer ont de grandes chances de devenir des adultes non-fumeurs/euses. C'est en effet avant l'âge de 20 ans que 85% des fumeurs/euses ont commencé à consommer du tabac¹.</p> <p>En Suisse, la prévalence tabagique chez les jeunes âgé-e-s de 15 à 19 ans est de 22.5%. Dans le canton de Fribourg, ce sont 24% des jeunes de 14 à 24 ans. L'adolescence constitue par conséquent une période clé au niveau de la consommation de tabac.</p> <p>Proposé sous forme de concours aux classes de la 6^{ème} à la 9^{ème} année de scolarité obligatoire, <i>Expérience non-fumeur</i> encourage les élèves à rester non-fumeur/euses et diffuse des informations concernant les méfaits du tabagisme. Ce projet est également basé sur le principe de l'influence des pairs, un élément particulièrement important durant l'adolescence (cf. 1.1.1 <i>Tour d'horizon des problèmes</i>).</p>
Objectifs d'entrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les classes listées par le Service de l'Enseignement obligatoire ont été informées du projet (envoi de brochures) par l'AT ou le CIPRET - 80 classes participent au concours national - 14 ateliers de sensibilisation sont réalisés dans les classes de la 6^{ème} à la 9^{ème} année de scolarité obligatoire - L'exposition « Vivre sans tabac » du CIPRET Fribourg (cf. fiche de projet <i>Information, sensibilisation, centre de compétences et de documentation</i>) accompagnée d'outils pédagogiques est prêtée à 5 écoles. - Toutes les classes inscrites sont informées des prestations du CIPRET à disposition des écoles (ateliers de sensibilisation, accompagnement des classes lors de désinscription, prêt de l'exposition)
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme	2/3 des classes participantes au concours national restent non-fumeur.

¹ Keller R., Radke T., Krebs H., Hornung R. (2010). *Tabakmonitoring : Jahresbericht 2009*. Universität Zürich, Psychologisches Institut Sozial- und Gesundheitspsychologie.

(au plus tard)

Lien de cause à effet présumé	Ce projet permet une normalisation du comportement non-fumeur chez les jeunes et contribue à améliorer les connaissances au sujet des méfaits du tabac au sein de cette population. En encourageant les jeunes à ne pas commencer à fumer, respectivement à arrêter de fumer, ce projet contribue à réduire la prévalence du tabagisme au sein de cette catégorie de la population.								
Egalité des chances	En s'adressant à toutes les classes de la 6 ^{ème} primaire à la 3 ^{ème} du CO, le projet <i>Expérience non-fumeur</i> permet d'atteindre tou-te-s les jeunes de cette tranche d'âge, également d'atteindre les jeunes issu-e-s de la migration ainsi que les jeunes appartenant à un ménage avec un faible statut socioéconomique.								
Démarches pour atteindre les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Collaboration avec l'AT pour la mise à jour des listes des écoles cantonales - Envoi d'un courrier aux écoles avec les offres de prestations du CIPRET (ateliers, soutien aux classes inscrites au concours) - Offre de prêt de l'exposition du CIPRET à toutes les classes inscrites au concours (cf. Projet <i>Information, sensibilisation et centre de compétences et de documentation</i>) - Sur demande, soutien aux écoles inscrites au concours, par exemple lors de désinscription des classes après rupture de l'engagement. - Réalisation d'ateliers de sensibilisation dans les écoles 								
Responsabilité de la mise en œuvre	AT (promotion du concours) et CIPRET Fribourg (sensibilisation dans les écoles)								
Financement 2014-2016 <i>(Mesures de renforcement, financées par le FPT via l'AT, incluses dans le budget du PCT)</i>	<table border="0"> <tr> <td>Frais de personnel</td> <td>CHF 30636</td> </tr> <tr> <td>Frais de matériel</td> <td>CHF 300</td> </tr> <tr> <td>Prestations tiers</td> <td>CHF</td> </tr> <tr> <td>Coût total</td> <td>CHF 30936</td> </tr> </table>	Frais de personnel	CHF 30636	Frais de matériel	CHF 300	Prestations tiers	CHF	Coût total	CHF 30936
Frais de personnel	CHF 30636								
Frais de matériel	CHF 300								
Prestations tiers	CHF								
Coût total	CHF 30936								
Visa de la direction de projet	Berne, 30.04.2013 Association Suisse pour la prévention du tabagisme Verena El Fehri, directrice 								

Les frais de personnel correspondent à 333 heures, soit 0.04 EPT en moyenne par année sur la période 2014-2016.

Apprentissage sans tabac

Type de projet	Projet type II
Echéance du projet	<p>Le projet <i>Apprentissage sans tabac</i> est financé par le FPT jusqu'au 30.09.14. En cas de renouvellement du financement au-delà de cette date, le CIPRET souhaite poursuivre la collaboration (sous réserve des financements à disposition des ONG cantonales pour la mise en œuvre des mesures de base et de renforcement).</p>
Besoin d'intervention	<p>En 2011, en Suisse, la part de fumeurs/euses âgé-e-s de 15 à 19 ans était de 22.5%¹. La grande majorité des fumeurs/euses (85%) ont commencé à fumer avant l'âge de 20 ans². Ces résultats indiquent que ce sont principalement les jeunes qui sont concerné-e-s par l'entrée en tabagisme, mettant ainsi en évidence la nécessité d'accentuer la prévention au sein de ce groupe en particulier.</p> <p>Si les jeunes constituent une population particulièrement vulnérable vis-à-vis du tabagisme, c'est d'autant plus le cas des apprenti-e-s, qui présentent une prévalence du tabagisme plus élevée que les collégien-e-s (35% de fumeurs/euses dans le premier groupe contre 19% dans le second en Suisse en 2010)³.</p> <p>Partant de ce constat, le projet <i>Apprentissage sans tabac</i> encourage tou-te-s les apprenti-e-s à rester ou à devenir non-fumeurs/euses. Il contribue ainsi à la dénormalisation du tabac dans la société. Ce projet se fait en collaboration avec les écoles professionnelles et les entreprises formatrices. En intervenant suffisamment tôt dans le parcours de vie, le projet <i>Apprentissage sans tabac</i> permet de réduire considérablement les risques pour les jeunes de devenir des adultes fumeurs/euses.</p> <p>En 2011, le canton de Fribourg comptait près de 8'800 apprenti-e-s, un nombre en constante augmentation étant donné le dynamisme démographique du canton (+56.1% par rapport à 2000)⁴. Il est par conséquent important qu'un tel projet ciblant cette population soit poursuivi.</p>
Objectifs d'extrant (output) après une année (en septembre 2014)	<p><i>Information et communication :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Toutes les entreprises et écoles professionnelles inscrites sont tenues au courant du projet 3 fois par année. - Tou-te-s les participant-e-s inscrit-e-s comme fumeurs/euses sont contacté-e-s par téléphone et se voient proposer une consultation stop-tabac gratuite.

¹ Kuendig H., Notari L., Georges A. (2012). *Tabak. Suchtmonitoring Schweiz / Jahresbericht – Daten 2011*. Bern, 59p.

² Keller R., Radke T., Krebs H., Hornung R. (2010). *Tabakmonitoring : Jahresbericht 2009*. Universität Zürich, Psychologisches Institut Sozial- und Gesundheitspsychologie.

³ *Schlussbericht für Tabakpräventionsprojekte und -programme*. Accès:

http://www.bag.admin.ch/tabak_praevention/tpf/index.html?lang=fr&id=24. Consulté le 21.11.12.

⁴ Accès : http://www.fr.ch/sfp/fr/pub/actualites.cfm?fuseaction_pre=Detail&NewsID=39403. Consulté le 15.11.12.

	<ul style="list-style-type: none"> - Remise des prix nationaux et tirage au sort cantonal <p><i>Inscriptions :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 800 apprenti-e-s, 85 entreprises et 6 écoles professionnelles sont inscrit-e-s au projet. <p><i>Contrôle :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Des tests de CO sont effectués sur 8% des participant-e-s.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<p>Les objectifs de réalisation pour la période janvier – septembre 2014 sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 80% des participant-e-s ont admis qu'ils/elles avaient respecté les règles et qu'ils/elles n'avaient pas commencé à fumer. - 50% des participant-e-s ont été renforcé-e-s par le projet dans leur volonté de ne pas fumer. - 1% des apprenti-e-s inscrit-e-s au départ du projet arrêtent de fumer pour y participer.
Lien de cause à effet présumé	<p>Ce projet contribue à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - faire baisser la prévalence du tabagisme chez les 14-19 ans ; - mieux faire connaître la nocivité du tabac ; - renforcer les non-fumeurs/euses dans leur volonté de ne pas commencer à fumer ; - offrir un soutien à celles et ceux qui désirent arrêter de fumer. <p>Effet non planifié :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation des adultes en charge des apprenti-e-s (enseignant-e-s / formateurs/trices) dans les écoles et les entreprises formatrices aux risques liés à la consommation de tabac.
Egalité des chances	<p>En ciblant les apprenti-e-s, ce projet contribue à atteindre des populations à faible niveau d'éducation. Ce groupe cible présente également une surreprésentation de personnes issues de la migration par rapport aux collégien-ne-s.</p>
Démarches pour atteindre les objectifs	<p>La préparation du concours sera effectuée en 2013 : envoi d'un courrier aux entreprises formatrices ; présentation du projet lors de la Conférence des recteurs/trices ; gestion des commandes de matériel par les entreprises partenaires ; ateliers de sensibilisation auprès des apprenti-e-s ; enseignant-e-s ; séance d'information pour les apprenti-e-s dans les écoles professionnelles et les entreprises formatrices qui le souhaitent ; contact téléphonique avec les apprenti-e-s fumeurs/euses au moment de l'inscription en leur proposant une consultation stop-tabac gratuite.</p> <p>Entre janvier et septembre 2014, les tâches suivantes seront entreprises par le CIPRET :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordination intracantonale, romande et nationale ; - Conseils stop-tabac ; - Organisation et réalisation de tests de CO chez 8% des participant-e-s.

	e-s ;								
	<ul style="list-style-type: none"> - Envoi de 2 newsletters – version cantonale bilingue – aux écoles et aux entreprises partenaires ; - Envoi du bon pour une entrée au cinéma à tou-te-s les apprenti-e-s inscrit-e-s non-fumeurs/euses à la fin de l'année scolaire ; - Organisation d'un événement de remise des prix suite au tirage au sort final. - Prix cantonaux supplémentaires pour les participant-e-s fribourgeois-e-s 								
Responsabilité de la mise en œuvre	CIPRET Fribourg								
Financement 2014 <i>(Prestations de bases, financées par le FPT via la Ligue pulmonaire St Gall – hors budget PCT)</i>	<table> <tr> <td>Frais de personnel Sur la période janvier septembre (9/12^{ème})</td><td>CHF 6'500</td></tr> <tr> <td>Frais de matériel (Remise des prix)</td><td>CHF 3'000</td></tr> <tr> <td>Prestations tiers</td><td>CHF 0</td></tr> <tr> <td>Coût Total</td><td>CHF 9'500</td></tr> </table>	Frais de personnel Sur la période janvier septembre (9/12 ^{ème})	CHF 6'500	Frais de matériel (Remise des prix)	CHF 3'000	Prestations tiers	CHF 0	Coût Total	CHF 9'500
Frais de personnel Sur la période janvier septembre (9/12 ^{ème})	CHF 6'500								
Frais de matériel (Remise des prix)	CHF 3'000								
Prestations tiers	CHF 0								
Coût Total	CHF 9'500								
Financement 2014 <i>(Mesures de renforcement, financées par FPT via la Ligue pulmonaire St Gall)</i>	<table> <tr> <td>Frais de personnel 19'000.-/an (2014 = 9/12^{ème})</td><td>CHF 14'250</td></tr> <tr> <td>Frais de matériel (Prix cantonal)</td><td>CHF 1'000</td></tr> <tr> <td>Prestations tiers</td><td>CHF 0</td></tr> <tr> <td>Coût Total</td><td>CHF 15'250</td></tr> </table>	Frais de personnel 19'000.-/an (2014 = 9/12 ^{ème})	CHF 14'250	Frais de matériel (Prix cantonal)	CHF 1'000	Prestations tiers	CHF 0	Coût Total	CHF 15'250
Frais de personnel 19'000.-/an (2014 = 9/12 ^{ème})	CHF 14'250								
Frais de matériel (Prix cantonal)	CHF 1'000								
Prestations tiers	CHF 0								
Coût Total	CHF 15'250								
Visa de la direction de projet	<p>Lungenliga St.Gallen  Bruno Eberle 7.5.2013</p>								

Prestations de bases : Les frais de personnel correspondent à 71 heures, soit 0.03 EPT en 2014.
 Mesures de renforcement : Les frais de personnel correspondent à 155 heures, soit 0.08 EPT en 2014.

Cool & Clean

Type de projet	Projet type II
Echéance du projet	Le projet <i>Cool&Clean</i> est financé par le FPT jusqu'au 31.12. 2016.
Besoin d'intervention	<p>En 2010 dans le canton de Fribourg, 11.8% des écoliers de 11 à 15 ans et 4.3% des écolières du même âge déclarent consommer une fois par semaine au moins du tabac¹. Ces chiffres sont similaires à ceux observés en Suisse et en Suisse romande.</p> <p>La part de jeunes qui disent fumer quotidiennement augmente entre l'âge de 14 et 15 ans. À 15 ans, 11% des garçons et 3.9% des filles du canton déclarer fumer tous les jours, contre respectivement 4.7% et 2.2% à l'âge de 14 ans. La tranche d'âge des 14-24 ans compte par ailleurs 24% de fumeurs et fumeuses.</p> <p>Les enfants et les jeunes essayent de fumer très tôt. Il est par conséquent judicieux que dans le cadre de leurs loisirs, les jeunes reçoivent des messages dissuadant de commencer à fumer. <i>Cool&Clean</i> contribue à véhiculer une image positive de la vie sans fumée.</p>
Objectifs d'entrant (output) après une année (en septembre 2014)	Le porte-parole <i>Cool&Clean</i> cantonal entretient une relation directe avec 30 clubs, fédérations et institutions diverses (par ex. centre de prévention, communes, J+S, etc.) par le biais d'exposés et de discussions.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année (2015) du programme (au plus tard)	En 2015, 10% des clubs sportifs fribourgeois mettent en œuvre le projet et 90% des membres respectent les règles.
Lien de cause à effet présumé	Le projet <i>Cool&Clean</i> a déjà fait l'objet de deux évaluations externes. Dans le rapport des expert-e-s du 02.12.2011, le projet a été dépeint comme un succès (cf. rapport des expert-e-s, p.4). Dans le dossier de demande de soutien déposé par Swiss Olympic en 2012, les liens de cause à effet induits par <i>Cool&Clean</i> sont présentés en détail dans le chapitre 4.1.
Egalité des chances	Ce projet s'adresse à l'ensemble des clubs sportifs avec la même offre, aucun effet différencié n'est à attendre concernant le sexe, l'origine sociale ou l'appartenance ethnique.

¹ Inglis S. et al. (2011). *Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans. Une statistique descriptive des données de 2010 du canton de Fribourg*. Lausanne, Addiction suisse, p.38.

Démarches pour atteindre les objectifs

Cool&Clean est un programme de prévention dans le domaine du sport suisse et milite en faveur d'un sport sain et loyal. Swiss Olympic est en charge de la Direction opérationnelle de ce programme qui s'adresse aux clubs sportifs, aux cadres des fédérations sportives ainsi qu'aux écoles avec le label Swiss Olympic. Par contre, les écoles et les classes de sport qui ne disposent pas du label, de même que le sport scolaire facultatif, ne font pas partie du champ d'action de *Cool&Clean*. Les 5 engagements sont à la fois le contenu et l'outil du programme. L'adjectif « cool » porte sur les engagements « atteindre ses objectifs », « accéder à l'élite » et sur le fair-play, tandis que « clean » se rapporte au dopage, au renoncement au tabac et au cannabis, ainsi qu'à la consommation modérée d'alcool.

Responsabilité de la mise en œuvre	REPER	
Financement 2013 - 2016	Frais de personnel	CHF 120'000
	Frais de matériel	CHF 58'330
	Prestations tiers	CHF 64'030
	Coût Total	CHF 242'360

Chaque année, REPER facture à « cool and clean » les « Frais de personnel » sous forme de montants forfaitaires.

Les montants sous « Frais de biens et services » et « Prestations de tiers » comprennent les prestations matérielles et/ou les services proposés par « cool and clean » aux utilisateurs de « cool and clean » dans le canton de Fribourg. Ces montants varient d'année en année.

Les responsables de Swiss Olympic confirment que les données relatives à la mise en œuvre de la prévention dans le domaine du sport ont été convenues et coordonnées avec les responsables du programme « cool and clean ». Les objectifs et les activités correspondent aux objectifs fixés dans la demande de « cool and clean » pour la période 2013-2016, et soutiennent leur réalisation.

Ittigen, le 8 mai 2013

Judith Conrad
Swiss Olympic
Responsable Ethique et Formation

Ittigen, le 8 mai 2013

Adrian von Allmen
Swiss Olympic
Responsable du programme « cool and clean »

Prévention du tabagisme par les pairs

Type de projet	Projet type III
Domaines d'action	Comportement Information et sensibilisation
Dimension visée	Empêcher le début de la consommation
Groupes cibles	Groupes cibles : jeunes fréquentant les centres d'animation socioculturelle (centres de loisirs), animateurs/trices socio-culturel-le-s.
Setting	Centres d'animation socioculturelle
Besoin d'intervention	<p>Dans le canton de Fribourg, la prévalence du tabagisme chez les jeunes âgé-e-s de 14 à 24 ans est de 24%, une proportion stable depuis 2009 et le nombre de cigarettes consommées au sein de cette tranche d'âge a augmenté (+61.2%) sur la même période⁹¹. Il arrive également que la consommation tabagique débute avant l'âge de 14 ans, puisqu'à 13 ans, 25.2% des garçons et 17.7% des filles ont déjà eu une expérience avec le tabac⁹². Par ailleurs, une importante majorité des adultes fumeurs/euses ont commencé à fumer durant leur adolescence. Cette phase de la vie ressort ainsi de ces chiffres comme une période clé en matière de consommation tabagique. Il est par conséquent nécessaire que la prévention du tabagisme mette l'accent sur ce public cible important que représentent les jeunes, et fasse preuve d'innovation dans son approche.</p> <p>Dans la littérature, de nombreux facteurs ont été avancés pour expliquer la consommation tabagique chez les adolescent-e-s. L'influence des pairs – c'est-à-dire l'influence des personnes appartenant au même groupe social – est l'un de ces facteurs. C'est ainsi durant la période de l'adolescence que l'influence du groupe de pairs est la plus importante ; les ami-e-s jouent alors un rôle de modèles, en particulier lorsqu'ils/elles sont plus âgé-e-s. L'influence des pairs peut être directe – en l'occurrence, lorsqu'un-e jeune est encouragé-e par ses camarades à fumer ou se voit offrir des cigarettes – ou indirecte – lorsque la consommation de cigarettes est valorisée dans un groupe et qu'en fumant, les jeunes imaginent favoriser leur intégration à ce groupe⁹³. Une étude menée dans une dizaine de villes européennes en 2001 a ainsi montré que les jeunes dont le/la meilleur-e</p>

⁹¹ M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, septembre 2012

⁹² Inglis S. et al. (2011). *Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans. Une statistique descriptive des données de 2010 du canton de Fribourg*. Lausanne, Addiction suisse, pp. 40-41.

⁹³ Simons-Morton B. et al. (2001). In *Peer and parent Influences on Smoking and Drinking among Early Adolescents*. In « *Health Education & Behavior* », 28 : 95, pp. 95-107.

ami-e fumait étaient eux/elles-mêmes plus souvent fumeurs/euses que celles et ceux dont le/la meilleur-e ami-e ne fumait pas⁹⁴. Ces résultats sur l'influence des pairs sont particulièrement intéressants du point de vue de la prévention du tabagisme et doivent également être intégrés dans l'élaboration des méthodes d'approche auprès de cette population particulière.

L'influence des pairs a déjà été prise en compte dans la prévention, en particulier la prévention du VIH-SIDA ou de l'usage de drogues, et dans une moindre mesure dans la prévention du tabagisme, au travers du principe de « l'éducation par les pairs ». Le projet « *Peacemaker*⁹⁵ », un projet suisse qui vise à prévenir la violence en milieu scolaire, est un exemple de la mise en pratique de cette approche auprès des adolescent-e-s.

Dans la littérature, l'éducation par les pairs est définie comme « *a process of sharing information among group members with similar characteristics, with the aim of achieving positive health outcomes* »⁹⁶ ou encore, de manière un peu plus spécifique : « [...] *Alcohol and other drugs peer education involves sharing and providing information about alcohol and other drugs to individuals or groups. It occurs through a messenger who is similar to the target group in terms of characteristics such as age, gender or cultural background, has had similar experiences and has sufficient social standing or status within the group to exert influence [...]* »⁹⁷. Cette approche part du principe que « *people are more likely to listen and adopt messages if they assume that the messenger is similar to them and faces the same concerns* »⁹⁸. Au niveau théorique, cette méthode de prévention est basée notamment sur la théorie de l'apprentissage social développée par Bandura A., selon laquelle les individu-e-s apprennent de l'observation de leurs pairs⁹⁹.

Devant le défi important que représente la consommation tabagique chez les jeunes, le CIPRET Fribourg souhaite faire preuve d'innovation et valoriser l'expérience acquise au fil des nombreuses interventions auprès des jeunes, notamment dans les écoles. L'éducation par les pairs a fait ses preuves dans plusieurs domaines de la prévention et cette approche semble particulièrement adaptée aux jeunes, puisque c'est précisément à cet âge-là que l'influence des pairs est la plus importante. Partant de ce

⁹⁴ Bohrn K. et Fenk R. (2003). *L'influence du groupe de pairs sur les usages de drogues*. In « Psychotropes », 2003/3, vol. 9, pp. 195-202.

⁹⁵ National Coalition Building Institut Suisse Schweiz, [En ligne], accès : <http://www.ncbi.ch/fr/nos-projets/peacemaker-3/>, consulté le 03.02.2013.

⁹⁶ Prevention Research Quarterly (2006). *Peer Education*. In Drug Info Clearinghouse, 30p. [En ligne], accès : http://www.druginfo.adf.org.au/attachments/352_PRQ_06Mar_Peer_education.pdf, consulté le 14.12.12.

⁹⁷ Mc Donald J, Roche A. M., Durbridge M., Skinner N. (2003). *Peer Education: From Evidence to Practice. An alcohol and other drugs primer*. Australia, National Centre for Education and Training on Addiction, 193 p. [En ligne], accès : www.ahrn.net/library_upload/uploadfile/PeerEduc.pdf, consulté le 14.12.12.

⁹⁸ Prevention Research Quarterly, 2006 : 3

⁹⁹ Prevention Research Quarterly, 2006 : 6

constat, le projet *Prévention du tabagisme par les pairs* a pour objectif d'amener un groupe de jeunes à créer un outil de prévention qu'ils/elles pourront ensuite présenter à un autre groupe de jeunes.

Les centres d'animation socioculturelle ont été privilégiés pour la mise en œuvre de ce projet. En effet, ce setting dispose de multiples avantages : il s'agit d'un lieu où les jeunes se rendent pour se divertir et où ils ont l'occasion de pratiquer des activités qui leurs plaisent et qu'ils ont choisies. De plus, les centres d'animation socioculturelle regroupent des enfants et adolescent-e-s, d'où l'intérêt d'y travailler sur le rôle de modèle des plus grand-e-s sur les plus jeunes. Ce cadre peut ainsi faciliter la transmission d'un message de prévention. La collaboration avec les animateurs/trices socioculturel-le-s (ASC) est également intéressante pour différentes raison : « *[Les animateurs/trices socioculturel-le-s] sont quotidiennement en contact des jeunes et sont des adultes bénéficiant d'un statut positif et sont respecté-e-s au sein de la jeunesse ce qui leur permet de nouer des liens forts avec les jeunes et d'aborder une multitude de sujets de manière approfondie et crédible.* »¹⁰⁰

La réalisation de ce projet se déroulera en collaboration avec l'association fribourgeoise REPER et plus précisément le secteur « Centres d'animation socioculturelle » de l'association, responsable des activités dans trois centres d'animation socioculturelle en ville de Fribourg. En 2012, ces centres ont accueilli régulièrement environ 800 enfants et adolescent-e-s¹⁰¹. Un contact a d'ores et déjà été pris avec le responsable de ces centres, qui a exprimé son vif intérêt pour le projet.

Le module d'intervention auprès des jeunes – qui est précédé d'une formation des animateurs/trices socio-culturel-le-s au tabac – est conçu en trois étapes :

1. Un module d'information et de sensibilisation au tabac à l'attention des jeunes fréquentant les centres d'animation socioculturelle est donné à un premier groupe de jeunes par les animateurs/trices socioculturel-le-s (ASC) préalablement formé-e-s par le CIPRET. Ce module a pour but d'augmenter leurs connaissances sur le thème du tabagisme et sa consommation, d'augmenter leurs compétences d'action, de stimuler la réflexion sur le marketing de l'industrie du tabac, les comportements à risques, la pression de groupe, etc.
2. Les jeunes sensibilisé-e-s à la problématique tabac créent sur la base de ce qu'ils/elles ont appris et selon leurs intérêts particuliers un outil/module de prévention pour un second groupe de jeunes. Pour cette étape ils/elles bénéficient du soutien d'un-e ASC et d'un accompagnement du CIPRET.
3. Enfin, les jeunes du premier groupe animent l'intervention de préven-

¹⁰⁰ Glauser Julien et Thiévent Romaric, sous la direction de François Hainard (2004). *Jeunesses, cannabis et autres addictions : quelles préventions ?* Institut de sociologie – Université de Neuchâtel, p. 65.

¹⁰¹ REPER, *Rapport annuel 2012*, avril 2013.

tion du tabagisme auprès des jeunes du second groupe sur la base de l'outil qu'ils/elles ont développé eux/elles-mêmes.

D'une part, le premier groupe de jeunes bénéficie d'une sensibilisation au tabac et d'autre part, ils/elles sont amené-e-s à se pencher de façon approfondie sur la question du tabagisme afin de pouvoir en parler à leurs camarades. Le travail créatif stimule leur esprit critique, leurs compétences rhétoriques et créatrices, ainsi que leurs compétences d'animation. Les jeunes du second groupe de leur côté, profiteront d'une sensibilisation animée par leurs pairs, favorisant leur écoute et l'efficacité du message préventif.

L'adhésion des jeunes à ce projet et à la thématique Tabac – une thématique qu'il est relativement difficile de rendre ludique et attractive et qui suscite souvent peu d'intérêt de la part des jeunes – est une condition *sine qua non* pour la réussite du projet et certainement l'un des risques les plus importants de celui-ci.

Ainsi, afin de maximiser l'attractivité d'une activité en lien avec le tabac / tabagisme, il est prévu de faire appel à un-e / des professionnel-le-s dans un domaine artistique (acteur/trice, dessinateur/trice, graphiste, par exemple) lors de la création du module de sensibilisation par les jeunes du premier groupe. Donner aux jeunes la possibilité de travailler non seulement sur le contenu du message, mais également sur le support (film, théâtre, BD, etc.) rendra l'activité plus ludique et attractive.

Une réflexion sera bien entendu menée en temps voulu sur la manière de présenter cette activité aux jeunes pour obtenir une adhésion maximale de leur part. Il s'agira notamment de mettre en avant l'aspect artistique, ainsi que la possible acquisition d'expérience et de compétences en travaillant avec un-e professionnel-le dans un domaine artistique.

Le fait de créer quelque chose en lien avec le tabac/tabagisme permettra d'avoir un plus grand impact en termes de prévention en comparaison avec une simple sensibilisation durant laquelle les jeunes auraient plutôt un rôle passif. Les jeunes du deuxième groupe seront également plus facilement intéressé-e-s par une sensibilisation qui aura été créée par leurs camarades et qui sera présentée sur un support original et artistique. En résumé, faire passer le message de prévention par le biais de la création artistique permettra de susciter un plus grand intérêt pour la thématique et favorisera l'appropriation de ce message, tant par les jeunes du premier que celles et ceux du deuxième groupe.

A noter également que le responsable des centres de loisirs de REPER a déjà une grande expérience dans le travail avec les pairs. Son savoir-faire sera une ressource précieuse pour le projet, notamment pour s'assurer de l'adhésion des jeunes.

L'évaluation annuelle permettra d'estimer si ce mode d'intervention par les pairs pourrait constituer un cadre pour des interventions dans d'autres centres d'animation du canton. En cas de résultats concluant, ce mode d'approche pourrait également être intégré à la réflexion plus globale me-

	née dans le cadre de la concrétisation du plan de mesures relatif au concept <i>Santé à l'école</i> , réflexion à laquelle va participer le CIPRET Fribourg (cf. fiche de projet <i>Santé à l'école</i>).
Objectifs d'entrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - Tenue d'une séance avec l'association REPER, secteur « Centres d'animation socioculturelle », pour définir les contours de la collaboration ; - Constitution d'un groupe de travail constitué d'un-e ou deux ASC et du CIPRET ; - Elaboration du concept d'évaluation (évaluation externe et auto-évaluation) ; - Elaboration du module d'intervention auprès des jeunes.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - Les jeunes du premier groupe parviennent à s'approprier les éléments théoriques reçus et à les transmettre aux jeunes du deuxième groupe. <i>Cet objectif sera évalué sur la base des observations des personnes encadrant la création du module par le premier groupe (ASC et/ou CIPRET)</i> ; - Après l'intervention, une modification des représentations du tabac est observée chez 50% des jeunes dans les deux groupes ; - Après l'intervention, 50% des jeunes dans les 2 groupes sont renforcé-e-s dans leur choix d'être non-fumeur/euse.
Lien de cause à effet présumé	L'approche par les pairs augmente l'efficacité de la prévention auprès des jeunes, ce qui contribue à faire baisser la prévalence du tabagisme au sein de la population des 15-34 ans. Ce projet contribue également à améliorer les connaissances sur les méfaits du tabac et de la fumée passive dans les deux groupes de jeunes participant.
Démarche pour atteindre les objectifs	<p>Activités prévues</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenue d'une séance avec REPER, secteur « Centres d'animation socioculturelle » et précision des contours de la collaboration. 2. Constitution d'un groupe de travail formé d'un-e ou deux animateurs/trices socio-culturel-le-s et du CIPRET. 3. Collaboration avec REPER, secteur « Centres d'animation socioculturelle » et le groupe de travail. 4. Développement du concept d'évaluation (= 1.Jalon) 5. Elaboration du module d'intervention auprès du premier groupe de jeunes en collaboration avec des ASC du groupe de travail. 6. Définition et élaboration de l'intervention auprès des ASC en collaboration avec le groupe de travail. 7. Formation des ASC à la thématique du tabac afin qu'ils/elles puissent dispenser le module auprès des jeunes du premier groupe.

8. Collaboration avec un-e accompagnant-e artistique
9. Réalisation du module de sensibilisation auprès des jeunes du premier groupe par les ASC (le CIPRET est à disposition des ASC pour cette étape).
10. Accompagnement de la création du module par les jeunes du premier groupe
11. Accompagnement de la transmission du module crée par le premier groupe au deuxième.
12. Après une première intervention complète, discussion avec les ASC et le groupe de travail en vue d'une pérennisation de l'activité et adaptation des modules / de la démarche qui est ensuite reconduite à 1 ou 2 reprises, selon le calendrier des activités des centres.
13. Rédaction d'un guide détaillé et clé en main de la démarche permettant de proposer la réalisation de ce projet dans d'autres centres d'animation du canton.
14. Evaluation interne
15. Evaluation externe

Calendrier des activités

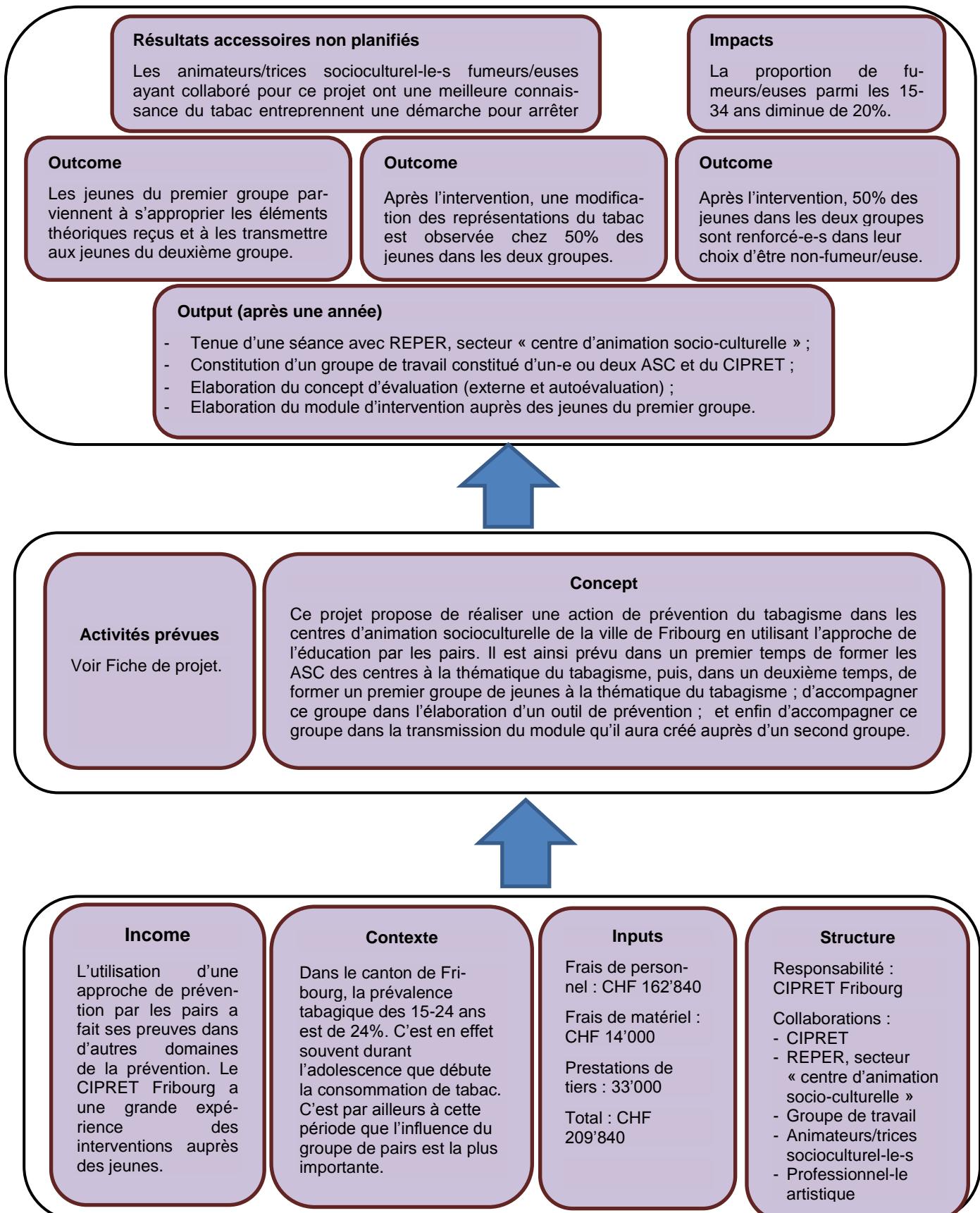
Activité n°	2014		2015		2016		2017	
1.	■	■						
2.	■							
3.		■	■	■	■	■	■	■
4.	★							
5.		■	■	★				
6.				■				
7.					■			
8.				■	■	■	■	■
9.					■	■	■	■
10.						■	■	■
11.						■	■	■
12.							■	■
13.			■	■	■	■	■	■
14.			■	■	★		★	★
15.					■	■		

★ = Jalon

	<p>Structure du projet</p> <p>Responsabilité : CIPRET Fribourg</p> <p>Collaborations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - REPER, secteur « Centres d'animation socioculturelle » - Groupe de travail - Animateurs/trices socioculturel-le-s - Professionnel-le dans un domaine artistique 								
Hypothèse d'efficacité	<p>Le principe de la prévention par les pairs a été jugée efficace auprès des jeunes (cf. <i>Besoins d'intervention</i>). La mise en pratique de ce principe dans le cadre de la prévention du tabagisme dans les centres d'animation socioculturelle du canton de Fribourg contribue par conséquent à la réduction de la consommation tabagique chez les jeunes, ce qui correspond au deuxième objectif d'impact du programme cantonal (cf. 2.1 <i>Modèle d'impacts et objectifs</i>).</p> <p>Un modèle d'impact du projet est proposé ci-après.</p>								
Egalité des chances	<p>Le projet <i>Prévention par les pairs</i> se déroulant dans les centres d'animation socioculturelle, il permet d'atteindre un très large public et particulièrement les jeunes issu-e-s de la migration ainsi que les jeunes appartenant à un ménage avec un faible statut socioéconomique.</p>								
Statut	Nouveau projet								
Financement 2014-2017	<table> <tr> <td>Frais de personnel (1770 heures, soit 0.23 EPT en moyenne par année)</td><td>CHF 162'840</td></tr> <tr> <td>Frais de matériel</td><td>CHF 14'000</td></tr> <tr> <td>Prestations de tiers (dont CHF 20'000 pour l'évaluation externe du projet)</td><td>CHF 33'000</td></tr> <tr> <td>Coût total</td><td>CHF 209'840</td></tr> </table>	Frais de personnel (1770 heures, soit 0.23 EPT en moyenne par année)	CHF 162'840	Frais de matériel	CHF 14'000	Prestations de tiers (dont CHF 20'000 pour l'évaluation externe du projet)	CHF 33'000	Coût total	CHF 209'840
Frais de personnel (1770 heures, soit 0.23 EPT en moyenne par année)	CHF 162'840								
Frais de matériel	CHF 14'000								
Prestations de tiers (dont CHF 20'000 pour l'évaluation externe du projet)	CHF 33'000								
Coût total	CHF 209'840								

<p>Evaluation / données probantes</p>	<p>Le concept d'évaluation détaillé sera précisé au cours du premier trimestre de mise en œuvre du programme (cf. 2.3.2 <i>Etapes</i>).</p> <p>Conformément aux objectifs d'outcome fixés, l'évaluation de ce projet devra permettre de répondre aux questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure les jeunes du premier groupe parviennent-ils/elles à s'approprier les éléments théoriques reçus et à les transmettre aux jeunes du deuxième groupe ? - Dans quelle mesure l'intervention entraîne-t-elle une modification des représentations du tabac chez les jeunes des deux groupes ? - Dans quelle mesure cette intervention renforce-t-elle le comportement non-fumeur dans les deux groupes ? - Quelles sont les forces et faiblesses du projet ? - Dans quelle mesure l'approche par les pairs pour la prévention du tabagisme pourrait-elle être appliquée dans d'autres settings ? <p>Evaluation interne (par le CIPRET Fribourg) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un monitoring des activités est réalisé en continu (données quantitatives) par les responsables du projet. • La démarche fait l'objet d'un recueil systématique des enseignements en vue de la rédaction d'un guide permettant d'implanter facilement ce projet dans d'autres centres de loisirs par la suite. • Une grille d'autoévaluation fournie par l'équipe d'évaluation Interface est remplie chaque année par les responsables de projet (données qualitatives). Cette dernière est transmise au responsable du Programme. <p>Evaluation externe :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un entretien est réalisé entre l'équipe d'évaluation et les responsables de projet après la fin de la troisième année du Programme. • Des données qualitatives sont récoltées par des évaluateurs externes : <ul style="list-style-type: none"> - Entretiens auprès d'un échantillon de jeunes des premiers et deuxièmes groupes après les interventions (ou focus groupe) - Entretiens auprès des encadrant-e-s (ASC et/ou CIPRET) lors de la création du module par le premier groupe (ASC et/ou CIPRET). <p>Une évaluation de type qualitatif par entretien a été estimée plus adaptée au contexte des centres d'animation socio-culturelle que la passation de questionnaires.</p> <p>Une attention particulière sera également apportée aux effets non planifiés du projet.</p> <p>Le rapport final du projet est élaboré par l'équipe d'évaluation après la fin de la troisième année du Programme, c'est-à-dire en 2016.</p>
---------------------------------------	--

Modèle d'impact du projet Prévention du tabagisme par les pairs



Interdiction de vente de tabac aux moins de 16 ans

Type de projet	Projet type I
Besoin d'intervention	<p>La vente de produits du tabac aux jeunes de moins de 16 ans est interdite dans le canton de Fribourg depuis le 1^{er} janvier 2009 (art.31 de la Loi sur l'exercice du commerce).</p> <p>Pourtant, cette loi n'est que partiellement appliquée : en 2011, 63% des achats-tests de cigarettes par des jeunes de 14 ou 15 ans ont débouché sur une vente dans le canton de Fribourg¹⁰². Ce résultat ne fait que renforcer les conclusions de l'enquête de HBSC¹⁰³ selon lesquelles 59% des jeunes fribourgeois-e-s âgé-e-s de 11 à 15 ans qui se sont déjà procuré des cigarettes sont parvenu-e-s à les acheter, que ce soit dans un magasin, un automate, un bar ou un restaurant. En outre, lors des achats-tests, une pièce d'identité n'a été demandée que dans 42.4% des cas, alors que, selon les résultats de l'enquête « <i>la demande de justification d'âge au travers d'une pièce d'identité doit être considérée comme étant un élément clé afin de justifier la remise ou la non-remise de produits du tabac à un mineur</i> »¹⁰⁴.</p> <p>Considérant que l'accessibilité au tabac – tant réelle que perçue¹⁰⁵ – influe fortement sur la consommation des jeunes, le canton de Fribourg ne peut se satisfaire d'une application partielle et laxiste de la loi sur l'interdiction de la vente de produits du tabac aux jeunes de moins de 16 ans. Une application rigoureuse est requise pour que le résultat escompté – une diminution du tabagisme juvénile – puisse être observé.</p> <p>L'analyse des résultats 2009 et 2011 montre un progrès dans le degré d'application de la loi : 81.4% de ventes ont été acceptées en 2009 ; 63.0% en 2011. Malgré le taux d'acceptation encore insatisfaisant, cette évolution doit être saluée, étant donné qu'elle intervient dans un contexte où la normalisation du tabac n'est pas acquise. Ce progrès indique également que les mesures prises ont été efficaces. Il s'agit par conséquent de les reconduire, tout en y appliquant les modifications nécessaires. Les collaborations établies par le passé avec les milieux patronaux, dont la création d'un groupe de travail, vont par ailleurs être valorisées.</p> <p>La police cantonale ne disposant pas des ressources suffisantes pour</p>

¹⁰² Kuendig, H., Astudillo, M. (2012). *Application de la loi interdisant la vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans dans le canton de Fribourg : Etude « client mystère » 2011* (Rapport de recherche N°65). Lausanne : Addiction Suisse.

¹⁰³ Inglis S. et al. (2011). *Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 15 ans. Une statistique descriptive des données de 2010 du canton de Fribourg*. Lausanne, Addiction suisse, pp. 40-41.

¹⁰⁴ Kuendig H., Astudillo M., 2012 : p.37.

¹⁰⁵ Doubeni C. A. et al. (2008). *Perceived Accessibility as a Predictor of Youth Smoking*. In Annals of Family Medicine, juillet 2008, 6(4), pp. 323-330.

	<p>amender les commerçant-e-s irrespectueux de la loi et les achats-tests ne pouvant faire office de preuve, l'application de sanctions aux commerces enfreignant la loi n'est à l'heure actuelle pas envisageable. Ainsi, le présent projet prévoit a) une sensibilisation des commerçant-e-s ; b) la reconduite des achats-tests.</p> <p>La sensibilisation des commerçant-e-s se fera en collaboration avec les associations patronales. Un offre de formation sera par ailleurs proposée aux commerces et le CIPRET se tiendra à la disposition de tous les commerçant-e-s désireux/ses d'améliorer l'application de la loi dans leur établissement pour des conseils ciblés.</p> <p>Les achats-tests seront par ailleurs reconduits dans le canton de Fribourg, afin de mesurer l'évolution de l'application de la loi. Pour ce faire, une nouvelle méthodologie sera adoptée. Celle-ci prévoit un retour différencié aux commerces à l'issu de l'achat-test. Les commerces auront ainsi connaissance de la situation dans leur établissement en particulier. Cette option permettra au CIPRET de proposer des solutions ciblées prenant compte de la réalité de chaque commerce. En outre, les commerces ayant accepté la vente lors du premier achat-test seront testés une seconde fois. Cette manière de procéder a l'avantage de permettre un suivi personnalisé.</p>
Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - 530 commerces du canton sont informés en 2014 ; <i>Aucun recensement des débits de tabac n'est effectué dans le canton. Il s'agit par conséquent d'une liste non-exhaustive élaborée en collaboration avec la Police du Commerce ;</i> - Une offre de formation pour les points de vente de tabac est proposée aux associations patronales et à 530 commerces du canton ; - 1 article est publié dans les revues des associations patronales.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - En 2015, la vente à un-e jeune de moins de 16 ans est refusée dans au moins 60% des cas. - 30% des commerces qui ont échoué au premier achat-test refusent la vente lors du second.
Lien de cause à effet présumé	<p>La littérature montre que l'accessibilité perçue des cigarettes a un impact sur la consommation des jeunes : plus un-e jeune a le sentiment qu'il est facile de se procurer des cigarettes, plus les risques qu'il/elle commence à fumer sont grands. L'accessibilité des produits du tabac, non seulement dans la législation, mais également dans les faits, est par conséquent un élément important pour empêcher le début de la consommation chez les jeunes.</p> <p>Les achats-tests mettent en évidence les lacunes dans l'application de la loi sur la vente de tabac. Une campagne de sensibilisation ciblée auprès des commerçant-e-s et relayée par les milieux patronaux permet de diminuer le taux de vente de produits du tabac à des jeunes de moins de 16</p>

	ans, réduit l'accessibilité perçue et contribue à la dénormalisation de la consommation tabagique juvénile. Ces deux effets réduisent la consommation de tabac au sein de ce groupe cible.								
Egalité des chances	Le contrôle de l'application de la loi sur la vente de tabac vise tous les jeunes du canton tant germanophones que francophones, indépendamment de leur sexe, de leur statut socioéconomique ou de leur origine.								
Démarches pour atteindre les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation des commerçant-e-s et proposition d'une formation en 2014 ; - Diffusion régulière du matériel de sensibilisation ; - Collaboration avec les associations patronales et les organisations faîtières des commerçant-e-s comme relais ; - Elaboration d'une nouvelle méthodologie pour les achats-tests ; - Une vague d'achats-tests en 2015 ; - Communication des résultats. 								
Responsabilité de la mise en œuvre	CIPRET Fribourg Direction de la Santé et des Affaires sociales (DSAS) Direction de la Sécurité et de la Justice (DSJ)								
Financement 2014-2017	<table border="0"> <tr> <td>Frais de personnel (1332 heures, soit 0.17 EPT en moyenne par année)</td> <td>CHF 122'544</td> </tr> <tr> <td>Frais de matériel</td> <td>CHF 11'600</td> </tr> <tr> <td>Prestations tiers</td> <td>CHF 36'200</td> </tr> <tr> <td>Coût Total</td> <td>CHF 170'344</td> </tr> </table>	Frais de personnel (1332 heures, soit 0.17 EPT en moyenne par année)	CHF 122'544	Frais de matériel	CHF 11'600	Prestations tiers	CHF 36'200	Coût Total	CHF 170'344
Frais de personnel (1332 heures, soit 0.17 EPT en moyenne par année)	CHF 122'544								
Frais de matériel	CHF 11'600								
Prestations tiers	CHF 36'200								
Coût Total	CHF 170'344								

Restriction de la publicité et du parrainage

Type de projet	Projet type I
Besoin d'intervention	<p>Une abondante littérature met en évidence une corrélation entre l'exposition à la publicité pour des produits du tabac et la consommation de ces produits, en particulier chez les jeunes. Il a été montré qu'une augmentation de 1% des dépenses de publicité et de parrainage entraînait une augmentation de la consommation tabagique de 0.3%¹⁰⁶. La restriction de la publicité et du parrainage est par conséquent une mesure efficace et nécessaire pour agir sur la prévalence du tabagisme.</p> <p>En Suisse, la publicité pour les produits du tabac est interdite à la télévision et à la radio depuis 1964. Certains cantons ont limité l'autorisation de la publicité (Vaud, Valais et Genève pour la Suisse romande). Dans le canton de Fribourg en revanche, aucune restriction en matière de publicité pour les produits du tabac n'est en vigueur. Ainsi, l'industrie du tabac dispose encore des affiches dans les espaces publics, des cinémas, des journaux, etc. pour faire la promotion de ses produits. En 2007, les dépenses en publicité directe de l'industrie du tabac en Suisse ont été estimées à quelques 120 millions de francs¹⁰⁷.</p> <p>Afin de prévenir le début de la consommation chez les jeunes, qui constituent une population particulièrement vulnérable vis-à-vis de la consommation tabagique et par conséquent une cible privilégiée de l'industrie du tabac, une avancée législative dans ce domaine est indispensable. Une telle évolution irait par ailleurs dans le sens des recommandations de l'OMS, qui conseille aux Etats d'instaurer « <i>une interdiction globale de toute publicité en faveur du tabac et de toute promotion et de tout parrainage du tabac</i> »¹⁰⁸.</p>
Objectifs d'entrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - Création d'un groupe de travail inter-directionnel (Direction de la santé et des affaires sociales/DSAS et Direction de la sécurité et justice/DSJ) avec le soutien du CIPRET Fribourg - Deux séances de travail ont eu lieu.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année	<ul style="list-style-type: none"> - D'ici à la fin 2016, un projet de modification des bases légales concernant la publicité et le parrainage est élaboré par un groupe de travail inter-directionnel (Direction de la santé et des affaires sociales/DSAS et Direction de la sécurité et justice/DSJ) avec le

¹⁰⁶ Fueglistter-Dousse *et al.* (2009). *Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final*. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE, p.61

¹⁰⁷ *Ibid*, p.64

¹⁰⁸ OMS (2003). *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*. Genève, p.12.

du programme (au plus tard)	soutien du CIPRET Fribourg
Lien de cause à effet présumé	<p>Les recherches scientifiques ont à maintes reprises mis en évidence la corrélation entre le degré d'exposition à la publicité et la consommation de tabac, en particulier chez les jeunes. Une étude longitudinale menée en Allemagne¹⁰⁹ montre par exemple que la proportion de jeunes (10-17 ans) qui ont essayé de fumer est significativement plus élevée dans le groupe de celles et ceux qui ont été exposé-e-s à des publicités pour du tabac (19%) que parmi celles et ceux qui n'y ont pas été exposé-e-s (10%). Cette étude va même plus loin en affirmant que ce résultat est spécifique à la publicité pour le tabac et ne peut par conséquent être expliqué par une réceptivité accrue des adolescent-e-s à la publicité en général. Il s'agirait selon les conclusions des auteur-e-s des conséquences de l'industrie du tabac, qui, les sachant vulnérables, cible les jeunes dans ses campagnes¹¹⁰.</p> <p>Actuellement, la publicité pour les produits du tabac sur la voie publique n'est pas réglementée dans le canton de Fribourg, alors même que 59% des personnes interrogées se disent favorables ou très favorables à une telle mesure.</p> <p>Considérant l'impact que la publicité peut avoir sur le début de la consommation de tabac et au vu de l'attitude favorable de la population à ce sujet, un projet de modification de réglementation va dans la direction de développer une politique de prévention du tabagisme plus efficace dans le canton.</p>
Egalité des chances	Ce projet s'adresse à l'ensemble de la population fribourgeoise, indépendamment du sexe, du statut socioéconomique ou de l'origine.
Démarches pour atteindre les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien professionnel et scientifique du CIPRET à une réflexion cantonale quant au changement de loi sur la restriction de la publicité et du parrainage (notamment en mettant à disposition des exemples d'autres cantons) - Mise sur pied d'un groupe de travail inter-directionnel DSAS-DSJ visant à élaborer un projet de modification des bases légales concernant la publicité et le parrainage - Rédaction par le CIPRET de documents « vulgarisés » concernant la thématique de la publicité en faveur du tabac et de ses conséquences - Mise sur pied, à propos de cette thématique, d'un concept d'information du public, des médias et des acteurs/trices politiques concerné-e-s - Information du public, des médias et des acteurs/trices politiques

¹⁰⁹ Hanewinkel R., et al. (2011). *Cigarette Advertising and Teen Smoking Initiation*. In « Pediatrics », 2011 : 127, pp.e271-e278.

¹¹⁰ *Ibid*, pp. e276-e277.

concerné-e-s		
Responsabilité de la mise en œuvre	Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) et /ou Direction de la sécurité et justice (DSJ) avec le soutien du CIPRET Fribourg	
Financement 2014-2017	Frais de personnel (714 heures, soit 0.09 EPT en moyenne par année)	CHF 65'688
	Frais de matériel	CHF 1'000
	Prestations tiers	CHF 1'000
	Coût total	CHF 67'688

Protection contre la fumée passive – suivi législatif

Type de projet	Projet type I
Besoin d'intervention	<p>De nombreuses études mettent en avant les risques pour la santé d'une exposition à la fumée passive chez les adultes non-fumeurs/euses. Parmi ceux-ci, l'augmentation du risque de maladies coronariennes (+31%), de problèmes respiratoires (+39 à 116%), de cancers du poumon (+25%), etc. Une étude menée dans le canton de Genève a d'ailleurs montré une diminution du nombre d'hospitalisation pour broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) suite à l'entrée en vigueur de la loi pour la protection contre la fumée passive¹¹¹. Dans la littérature, les effets positifs d'une législation allant dans ce sens ont également été mis en évidence au niveau de la réduction de la prévalence tabagique. Aux Etats-Unis notamment, la mise en place de telles mesures a permis une réduction du taux de fumeurs/euses allant de 4 à 10%¹¹².</p> <p>Depuis janvier 2010, la fumée est interdite dans les espaces fermés accessibles au public ou servant de lieu de travail à plusieurs personnes. Ce changement législatif constitue une avancée remarquable en matière de santé publique et est très apprécié par la population fribourgeoise (cf. 1.1.1 <i>Tour d'horizon des problèmes</i>). Alors que la protection contre la fumée passive est inscrite dans la loi, il est important qu'un suivi de son application soit effectué, de manière à pérenniser les effets positifs de la mesure.</p> <p>En 2007, en Suisse, 15.6% de la population déclarait être exposée au moins les trois quarts du temps à la fumée des autres sur leur lieu de travail. Depuis, le contexte législatif a évolué. Pourtant, au niveau des lieux de travail du canton de Fribourg, des lacunes ont encore pu être observées en 2012, puisque, selon le secteur d'activité, la loi est respectée dans 90 à 100% des cas (cf. 1.1.4 <i>Les résultats obtenus jusqu'ici</i>)¹¹³. Il est ainsi nécessaire que le CIPRET Fribourg poursuive les efforts de sensibilisation entrepris et qu'il offre un soutien aux personnes encore victimes d'expositions à la fumée passive sur leur lieu de travail, ainsi qu'aux entreprises ou lieux publics désireux de s'améliorer.</p> <p>D'autre part, suite à l'entrée en vigueur en janvier 2010 de l'interdiction de fumer dans les espaces fermés accessibles au public ou servant de lieu de travail, des dispositions d'application cantonale concernant la fumée passive sur le lieu de travail sont attendues.</p> <p>En ce qui concerne l'interdiction de fumer dans le périmètre scolaire,</p>

¹¹¹ Humaire J.-P. (2011). *Etude d'impact de l'interdiction de fumer à Genève sur les hospitalisations et l'exposition de la population à la fumée passive. Rapport*. Genève : HUG, 27p.

¹¹² Fueglistter-Dousse S. et al. (2009). *Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final*. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE, p.47.

¹¹³ M.I.S Trend, *Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise pour la ligue de la santé – CIPRET Fribourg*, septembre 2012

l'enquête menée en 2010 par le CIPRET auprès des écoles du canton (cf. *1.1.4 Les résultats obtenus jusqu'ici*) a montré que la quasi-totalité de cycle d'orientation (7^{ème}, 8^{ème} et 9^{ème} années d'école obligatoire) interdisaient la fumée dans le périmètre de l'école. En revanche, ce taux n'est que de 25.3% pour les écoles primaires.

La 2^{ème} enquête menée d'ici la fin 2013 auprès des écoles fribourgeoises permettra de voir l'évolution entre la situation observée en 2010 et ce jour et de préciser les besoins d'intervention.

Considérant que le rôle de modèle des adultes, en l'occurrence des enseignant-e-s a une influence essentielle dans l'initiation des jeunes au tabac, le CIPRET considère l'élargissement de l'interdiction de consommation de tabac à l'ensemble du périmètre scolaire comme une mesure de prévention structurelle essentielle. Par conséquent, en fonction des résultats de l'enquête réalisée d'ici fin 2013, le CIPRET Fribourg émettra des recommandations pour une telle mesure auprès du Bureau « Santé à l'école » et des responsables d'établissements scolaires et s'engagera pour sa mise en œuvre (cf. fiche de projet *Santé à l'école*).

	<p>l'enquête menée en 2010 par le CIPRET auprès des écoles du canton (cf. <i>1.1.4 Les résultats obtenus jusqu'ici</i>) a montré que la quasi-totalité de cycle d'orientation (7^{ème}, 8^{ème} et 9^{ème} années d'école obligatoire) interdisaient la fumée dans le périmètre de l'école. En revanche, ce taux n'est que de 25.3% pour les écoles primaires.</p> <p>La 2^{ème} enquête menée d'ici la fin 2013 auprès des écoles fribourgeoises permettra de voir l'évolution entre la situation observée en 2010 et ce jour et de préciser les besoins d'intervention.</p> <p>Considérant que le rôle de modèle des adultes, en l'occurrence des enseignant-e-s a une influence essentielle dans l'initiation des jeunes au tabac, le CIPRET considère l'élargissement de l'interdiction de consommation de tabac à l'ensemble du périmètre scolaire comme une mesure de prévention structurelle essentielle. Par conséquent, en fonction des résultats de l'enquête réalisée d'ici fin 2013, le CIPRET Fribourg émettra des recommandations pour une telle mesure auprès du Bureau « Santé à l'école » et des responsables d'établissements scolaires et s'engagera pour sa mise en œuvre (cf. fiche de projet <i>Santé à l'école</i>).</p>
Objectifs d'entrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les demandes concernant la fumée passive adressées au CIPRET sont traitées ou redirigées. - Le CIPRET prend contact avec des organisations patronales ou syndicales afin d'encourager la diffusion d'informations concernant l'obligation de l'employeur/euse de protéger ses employé-e-s de la fumée passive et d'informer sur les activités du CIPRET.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - 50% des organisations contactées ont diffusé une information auprès des employeurs/euses et/ou employé-e-s.
Lien de cause à effet présumé	Un suivi de l'application de la loi sur l'interdiction de la fumée dans les espaces fermés accessibles au public ou servant de lieu de travail à plusieurs personnes permet de réduire les situations d'exposition à la fumée passive.
Egalité des chances	La protection contre la fumée passive dans les lieux publics a un impact positif pour toute la population, indifféremment du sexe, de l'origine ou du statut socio-économique. Toutefois, en œuvrant pour une plus grande application de la loi sur le lieu de travail, ce projet touche tous les secteurs d'activités, ce qui permet également d'atteindre les populations issues de la migration, surreprésentées dans certains secteurs d'activité, ainsi que les personnes occupant des emplois précaires.
Démarches pour atteindre les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi de la mise en œuvre et de l'application de la législation ; - Collaboration avec les syndicats et les organisations patronales pour informer sur la nocivité de la fumée passive et la législation en

vigueur ;

- Suivi de l'élaboration des dispositions d'application cantonales concernant la fumée passive sur le lieu de travail ;
- Collaboration avec le Bureau *Santé à l'école* et les responsables d'établissements scolaires concernant l'interdiction de fumer dans le périmètre scolaire ;
- Mise à disposition gratuite de testeur d'exposition à la fumée passive (MoNic) ;
- Valorisation des synergies avec le projet transversal des Ligues de santé du canton de Fribourg *Santé en entreprise*.

Activités prévues dans le cadre du projet transversal des Ligues de santé : *Santé en entreprise*

- Soutien et conseil pour les employeurs/euses et les employé-e-s en matière d'exposition à la fumée passive.

Le projet *Santé en entreprise* propose aux entreprises du canton un catalogue d'offres de prestations centrées sur la prévention et le dépistage précoce des maladies chroniques les plus fréquentes. Les activités sont incluses dans ce catalogue de prestations, sous le volet « Vie sans tabac ». Elles s'ajoutent aux autres prestations proposées par le CIPRET dans ce cadre-là, décrite dans les fiches de projet *Information, sensibilisation, centre de compétences et de documentation et Entreprise sans fumée*.

Responsabilité de la mise en œuvre	CIPRET Fribourg Direction de la Santé et des Affaires sociales (DSAS) Direction de l'Economie et de l'Emploi (DEE)
Financement 2014-2017	Frais de personnel (504 heures, soit 0.06 EPT en moyenne par année)
	Frais de matériel
	Prestations tiers
	Coût total

2.3 Calendrier et étapes

2.3.1 Calendrier

Projets	2014				2015				2016				2017			
	T1	T2	T3	T4												
Information, sensibilisation, centre de compétence et de documentation																
Communication																
Formation des multiplicateurs																
Prestations d'aide à l'arrêt																
Entreprises sans fumée																
Concours pour arrêter de fumer																
Fumée passive dans le domicile																
Santé à l'école																
Expérience non fumeur																
Apprentissage sans tabac																
Cool&Clean																
Prévention par les pairs																
Interdiction de vente de tabac aux moins de 16 ans																
Interdiction de la publicité et du parrainage																
Protection contre la fumée passive - suivi législatif																
Pilotage et coordination de programme																
Evaluation																
Pas d'activité																
Phases de planification																
Phases de mise en oeuvre																

Tableau 6: Calendrier du programme¹¹⁴

¹¹⁴ Le CIPRET se prononcera sur la mise en œuvre des projets de type II au-delà de la date indiquée dans le tableau ci-dessus lorsque la décision du FPT quant au prolongement de ces projets sera connue.

2.3.2 Etapes

Les principales étapes du Programme cantonal Tabac 2014-2017 sont présentées ci-dessous. Celles-ci servent de base pour le plan de versement des contributions du FPT (cf. *Tableau 8 Echelonnement des paiements*).

Etape	Résultats assortis de critères minimaux et d'indicateurs	Date
1	- Lancement du Programme cantonal fribourgeois: Conférence de presse - Transmission des concepts d'évaluation détaillés et des offres d'évaluation pour les projets de type III.	31.03.2014
	Paiement n°1	01.04.2014
2	Rapport d'autoévaluation 2014	30.04.2015
	Paiement n°2	01.05.2015
3	- Rapport d'activité et autoévaluation 2015 - Rapport des achats-tests de vente de tabac aux jeunes de moins de 16 ans.	30.04.2016
	Paiement n°3	01.05.2016
4	Rapport d'autoévaluation 2016.	30.04.2017
	Paiement n°4	01.05.2017
5	Le rapport d'évaluation externe final est achevé.	01.06.2017
6	Le rapport final à l'attention du FPT est achevé.	30.04.2018
	Paiement n°5	01.05.2018

Tableau 7 : Etapes du programme

	Montant¹¹⁵	% du montant total	Date
Paiement 1 : étape 1	258'200 CHF	30%	01.04.2014
Paiement 2 : étape 2	172'130 CHF	20%	01.05.2015
Paiement 3 : étape 3	172'130 CHF	20%	01.05.2016
Paiement 4 : étape 4	86'060 CHF	10%	01.05.2017
Paiement 5 : étape 5 et 6	172'130 CHF	20%	01.05.2018

Tableau 8 : Echelonnement des paiements

¹¹⁵ Ces montants sont présentés ici sous réserve de changements en cours de programme. Un montant est en effet réservé pour la poursuite des mesures de renforcements des projets de type II. Il fera l'objet d'une demande de financement supplémentaire en cours de programme au FPT (cf. 5.1.1 *Synthèse des coûts*).

3. PILOTAGE DU PROGRAMME

Type de projet	Projet type P
Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - Le COPIL s'est réuni lors d'une première séance pour démarrer le PCT 2014-2017 et valider les orientations proposées par la Direction opérationnelle. - 5 contacts annuels ont eu lieu entre la Direction opérationnelle et le Service de la santé publique (SSP). - Un rapport d'autoévaluation est rédigé et fourni au COPIL pour validation, puis transmis au mandant et au FPT.
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3ème année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - La prévention du tabagisme dans le canton de Fribourg est menée de manière à ce que les objectifs d'extrant et de réalisation fixés soient atteints. - Les différent-e-s partenaires du programme et acteurs/trices du canton collaborent pour la réalisation du programme cantonal (selon l'analyse effectuée par l'équipe d'évaluation KPM). - Les synergies sont utilisées au mieux (selon l'analyse effectuée par l'équipe d'évaluation KPM).
Démarches pour atteindre les objectifs	<p>Concrétisation de l'organigramme prévu selon les attributions suivantes :</p> <p><i>Direction de la santé et des affaires sociales :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandate le CIPRET pour réaliser le Programme cantonal Tabac 2014-2017 ; - Signe le mandat de prestation-cadre, le mandat de prestations annuel et la fiche par objectif. <p><i>Comité de pilotage :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se réunit au minimum une fois par année ou sur demande ; - Valide la stratégie ; - Valide les rapports d'évaluation, les comptes. <p><i>Groupe d'expert-e-s :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Apporte expertise et conseils pour la réalisation des projets / du programme ; - Se réunit sur demande de la Direction opérationnelle ; - Certain-e-s membres du groupe d'expert-e-s sont co-responsables de la mise en œuvre de certains projets.

Support des Ligues de santé :

- Soutient le CIPRET pour la gestion, la logistique, la comptabilité et les traductions (organe juridique responsable du CIPRET).

Support de la DSAS :

- Sont sollicitées selon les besoins de la Direction opérationnelle.
- Relai d'information entre la Direction opérationnelle et le SSP.

Direction opérationnelle (responsable CIPRET) :

- Organise la première séance du COPIL ;
- Définit le calendrier des 5 contacts annuels avec le SSP ;
- Assure la mise en œuvre et le pilotage du programme ;
- Répond aux contraintes et exigences liées à la mise en œuvre d'un programme cantonal dans un canton bilingue ;
- Assure la gestion financière du programme ;
- Effectue le *monitoring*, le *controlling* et le *reporting* et les transmet au comité de pilotage et au FPT ;
- Contacte le COPIL en cas de changement stratégique important concernant gestion du programme ou des projets spécifiques (contenu, budget, délais) ;
- Assure la coordination entre les différent-e-s partenaires du programme ;
- Garantit la communication en français et en allemand entre les différent-e-s acteurs/trices du programme ;
- Participe aux rencontres et plateformes d'échanges nationales et intercantionales.

Coût total 2014-2017	Frais de personnel (3416 heures, soit 0.44 EPT en moyenne par an- née)	CHF 314'272
	Frais de matériel	CHF 0.-
	Prestations tiers	CHF 0.-
	Total	CHF 314'272

3.1 Organisation du programme

3.1.1 Organigramme

(Voir page suivante)

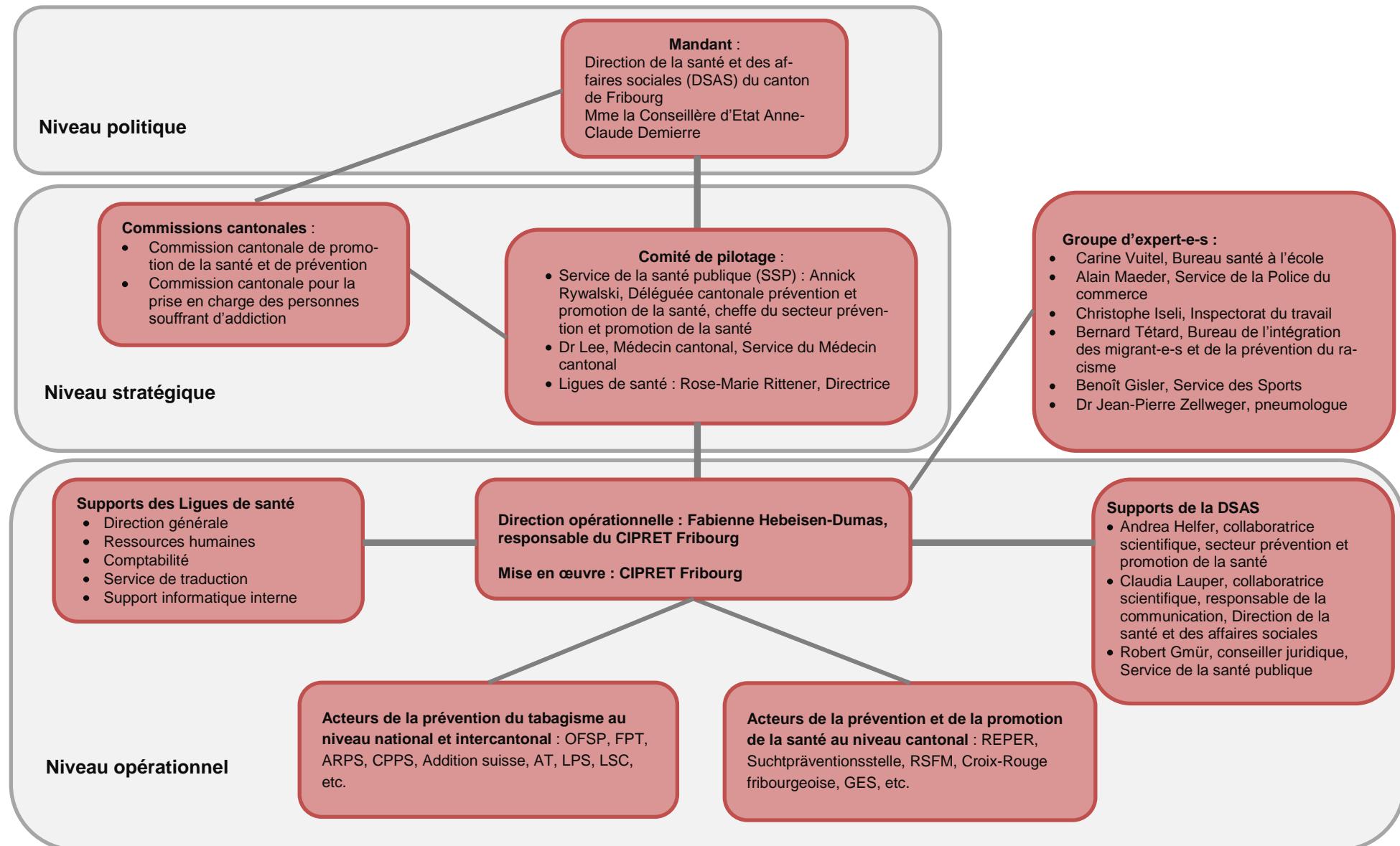


Tableau 9 : Organigramme

3.1.2 Rôles et tâches des organes du programme

Niveau	Rôle	Tâche(s) assumée(s)	Compétences	Titulaire
Politique	Mandant	<ul style="list-style-type: none"> Mandate les acteurs/trices cantonales/aux en matière de prévention et de promotion de la santé sur la base des priorités édictées dans le plan cantonal. Soutien politique à la mise en œuvre du programme. Pouvoir de décision sur le déroulement du programme. 	<ul style="list-style-type: none"> Approbation du Programme cantonal et de la demande de financement au FPT Lancement du Programme 	<p>Madame la Conseillère d'Etat Anne-Claude Demierre</p> <ul style="list-style-type: none"> Directrice de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg (DSAS)
Stratégique	Commissions cantonales	Préavis sur des problématiques spécifiques	Consultation sur demandes du COPIL ou de la Direction opérationnelle du Programme	<ul style="list-style-type: none"> Commission cantonale de promotion de la santé et prévention Commission cantonale pour la prise en charge des personnes souffrant d'addictions
	Comité de pilotage	<ul style="list-style-type: none"> Assure la direction stratégique du programme. Valide la stratégie, les comptes, le plan d'action annuel et le rapport annuel d'auto-évaluation. Facilite la collaboration entre les différents partenaires. Soutient la communication à l'externe et s'engage pour la visibilité des mesures de prévention du tabagisme. 	<ul style="list-style-type: none"> Décisions stratégiques du programme Supervision de la mise en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> Annick Rywalski, Service de la santé publique Dr Lee, Service du médecin cantonal Direction du CIPRET Fribourg et des Ligues de santé : Rose-Marie Rittener
	Groupe d'expert-e-s	<ul style="list-style-type: none"> Avis d'expert dans des domaines spécifiques à la Direction opérationnelle ou au CIPRET Fribourg. Soutient la mise en œuvre de la prévention du tabagisme dans les domaines spécifiques. Soutient à la communication à l'extérieur dans des domaines spécifiques. 	<ul style="list-style-type: none"> Expertise dans des domaines spécifiques (sollicitation selon les besoins de la Direction opérationnelle) Connaissance du réseau Mise en avant des potentiels besoins en matière de prévention du 	Services de l'Etat et autres spécialistes, selon projets

			tabagisme.	
Opérationnel	Supports de la DSAS	<ul style="list-style-type: none"> Assure le lien entre la Direction opérationnelle et le Service de la santé publique (SSP) 	<ul style="list-style-type: none"> Représentation du SSP Relais d'informations de et vers la cheffe du secteur prévention et promotion de la santé du SSP 	<ul style="list-style-type: none"> Andrea Helfer, collaboratrice scientifique, secteur prévention et promotion de la santé du Service de la santé publique
		<ul style="list-style-type: none"> Contribuent au programme et aux projets qui le composent selon les besoins spécifiques. 	<ul style="list-style-type: none"> Disposent de connaissances spécifiques en particulier de communication et juridiques (contrôle et application des lois). Jouent le rôle de facilitateurs dans leurs domaines respectifs. 	<ul style="list-style-type: none"> Claudia Lauper, responsable de la communication Robert Gmür, conseiller juridique
	Supports des Ligues de santé du canton de Fribourg	<ul style="list-style-type: none"> Organe juridique responsable du CIPRET Soutien au CIPRET pour la gestion, la logistique, la comptabilité et la traduction 	<ul style="list-style-type: none"> Direction du CIPRET Comptabilité et révision des comptes du CIPRET Support informatique Service de traduction 	Direction et services communs des Ligues de santé
	Direction opérationnelle du programme	<ul style="list-style-type: none"> Propose la stratégie au COPIL. Met en application les objectifs stratégiques validés par le comité de pilotage. Conduit et coordonne la mise en œuvre du programme. Garantit la communication entre les différents acteurs/trices du programme et la communication sur le Programme à l'externe. Est responsable de l'évaluation du programme. Participe aux réunions du COPIL en tant qu'invitée. 	<ul style="list-style-type: none"> Développement de la stratégie et de la mise en œuvre du Programme Conduite et coordination du programme, gestion opérationnelle Représentation du programme auprès des partenaires, du grand public ou des médias. 	Fabienne Hebeisen-Dumas, responsable du CIPRET Fribourg
	Mise en œuvre du programme	<ul style="list-style-type: none"> Assure la mise en œuvre du programme et des projets. Rapport d'avancement des projets à la Direction opérationnelle. 	<ul style="list-style-type: none"> Développement des projets du programme 	CIPRET Fribourg

	Acteurs prévention et promotion de la santé dans le canton	<ul style="list-style-type: none"> Contribution au Programme selon les besoins des projets Participent à la coordination intracantonale. 	<ul style="list-style-type: none"> Ressources pour la mise en œuvre de projets spécifiques Connaissances spécifiques Réseau et canaux de communication 	<ul style="list-style-type: none"> Partenaires cantonaux avec mandats de prestation REPER Suchtpräventionsstelle Etc.
	Acteurs prévention tabagisme au niveau national et intercantonal	<ul style="list-style-type: none"> Contribution au Programme cantonal par l'intégration des projets nationaux 	<ul style="list-style-type: none"> Direction de projets nationaux (type II) 	<ul style="list-style-type: none"> AT Ligue pulmonaire Beide Basel Ligue Pulmonaire St-Gall Swissolympic
		<ul style="list-style-type: none"> Contribution à la coordination et au développement de la promotion de la santé en Suisse 	<ul style="list-style-type: none"> Expertise scientifique Partage d'expériences 	<ul style="list-style-type: none"> OFSP, FPT, ARPS, CPPS, Addiction suisse, AT, LPS, LSC, CIPRET's cantonaux, etc.

Tableau 10 : Rôles et tâches des organes du programme

3.2 Processus de pilotage

3.2.1 Processus de décision

Comment la mise en œuvre du programme cantonal de prévention du tabagisme commence-t-elle et qui donne le signal ?

La validation du programme et l'octroi de son financement par le Fonds de prévention du tabagisme permet le lancement du Programme cantonal Tabac 2014-2017 soumis par la Direction de la santé et des affaires sociales du Canton de Fribourg.

Le lancement du Programme cantonal tabac fribourgeois 2014-2017 est annoncé par une conférence de presse organisée par la DSAS et le CIPRET.

Toutes les parties impliquées dans les instances stratégiques et opérationnelles du Programme 2014-2017, ainsi que les partenaires du Programme cantonal Tabac fribourgeois 2009-2013, sont informé-e-s.

Comment et par qui les décisions de pilotage relatives aux différents projets (validation du projet, évaluation des rapports d'étape, validation des paiements intermédiaires, interruption du projet, modifications du projet) sont-elles préparées et prises ?

Les décisions de pilotage relatives aux différents projets (validation de projet, évaluation des rapports d'étape, validation des paiements intermédiaires, modification de projet), sont prises par le COPIL sur préavis de la Direction opérationnelle, en consultation (là où nécessaire et/ou pertinent) avec le groupe d'expert-e-s.

Comment et par qui les décisions portant sur des changements de fond du programme, par exemple suite à l'auto-évaluation (objectifs, intégration de nouveaux projets, financement, etc.), sont-elles préparées et prises ?

Les décisions portant sur des changements de fond du programme sont prises par le Comité de pilotage, sur la base des rapports et des propositions de la Direction opérationnelle, et, si nécessaire et pertinent, après consultation du groupe d'expert-e-s.

Comment et par qui les décisions sur la redistribution ou la diminution des ressources financières et humaines à l'intérieur du programme sont-elles prises ?

Le Comité de pilotage, sur la base des rapports et des propositions de la Direction opérationnelle, en consultation (là où nécessaire et/ou pertinent) avec le groupe d'expert-e-s.

Comment s'assure-t-on que tous les acteurs/trices concerné-e-s sont impliqué-e-s dans les processus de décision ?

Toutes les instances et personnes impliquées dans l'organigramme du programme sont informées de leur mandat et responsabilités, et se soucient d'une bonne communication entre

les différent-e-s acteurs/trices. En particulier, la Direction opérationnelle et le COPIL doivent contribuer à assurer l'implication des acteurs/trices concerné-e-s dans les processus de décision.

3.2.2 Controlling

Qui est compétent pour le controlling du programme cantonal de prévention du tabagisme ?

La Direction opérationnelle du programme est compétente pour le *controlling* du programme cantonal.

Qui est compétent pour tenir la comptabilité du programme et comment celle-ci est-elle organisée (réglementation des signatures) ?

La Direction opérationnelle est responsable du budget du Programme et en reçoit la compétence via le budget annuel adopté par le COPIL. La comptabilité est assurée par le service de comptabilité des Ligues de santé, en collaboration avec la Direction opérationnelle. Un audit externe est effectué chaque année.

Comment et par qui les projets sont-ils régulièrement évalués en ce qui concerne leurs objectifs, leur calendrier et leur budget ?

La Direction opérationnelle effectue un suivi régulier et continu des coûts, du calendrier et des objectifs pour les différents projets, et en informe le COPIL.

Chaque projet est évalué conformément au plan d'évaluation des programmes cantonaux de prévention du tabagisme proposé par Interface.

Comment et par qui le programme est-il régulièrement évalué en ce qui concerne ses objectifs, son calendrier (étapes) et son budget ?

La Direction opérationnelle évalue annuellement l'atteinte des objectifs, la progression de la planification (calendrier) ainsi que le suivi des coûts (budget).

Chaque année, la Direction opérationnelle participe à l'atelier d'autoévaluation organisé par Interface. Un rapport d'autoévaluation est ainsi soumis au COPIL pour validation puis transmis au FPT et au mandant.

Une évaluation externe du programme est effectuée au cours de la troisième année de mise en œuvre du par KPM.

Qui effectue le reporting nécessaire à cet effet ?

La Direction opérationnelle rédige chaque année un rapport d'autoévaluation soumis au COPIL pour validation, à l'intention du FPT et de la DSAS (mandant).

Quelle est la procédure en cas d'écart par rapport aux prévisions de déroulement et de coût (interface avec le reporting et les processus de décision) ?

En cas d'écart par rapport aux prévisions, la Direction opérationnelle en informe le COPIL. Ce-lui-ci prend les décisions nécessaires, sur la base des propositions de la Direction opérationnelle.

Quels sont les services à informer ou à impliquer (en particulier le TPF) et à partir de quand (remontée dans la hiérarchie) ?

Le FPT est informé du déroulement du programme et de ses éventuelles réorientations chaque année au moyen du rapport d'auto-évaluation annuel qui lui est fourni par la Direction opérationnelle.

Les changements ayant un impact important sur le budget ou les objectifs du programme sont soumis au COPIL par la Direction opérationnelle. Après validation par le COPIL, ils sont soumis au FPT par la Direction opérationnelle.

En cas de situation extraordinaire (annulation du programme), le COPIL ou l'un-e de ses membres s'adresse directement au FPT.

3.2.3 Reporting

Qui est responsable du reporting ou de la coordination et du contrôle des rapports à établir ?

La Direction opérationnelle du programme est responsable du reporting et du contrôle des rapports à établir. Elle informe le COPIL et le FPT de l'avancement du programme et des éventuelles réorientations entreprises au moyen du rapport d'autoévaluation.

De quelles informations a besoin l'organe de pilotage du programme et sous quelle forme les reçoit-il ?

Une fois par an (au minimum), le COPIL est réuni et informé de l'avancement du programme (atteinte des objectifs, déroulement de la planification, suivi du budget) et des éventuelles modifications par rapport à la planification initiale. A cet effet, il reçoit le rapport d'auto-évaluation annuel, les comptes et le budget.

De quelles informations a besoin la direction opérationnelle du programme et sous quelle forme les reçoit-elle ?

La Direction opérationnelle prépare les séances du COPIL, y participe et reçoit donc directement toutes les informations de celui-ci.

Par ailleurs, la Direction opérationnelle reçoit également des informations du SSP lors des contacts annuels réguliers entre ces deux partenaires.

La responsable du CIPRET est membre de la Direction opérationnelle. Ainsi cette dernière est informée de l'avancement des projets lors du colloque hebdomadaire avec les responsables de projets. Les éventuelles réorientations, actions préventives/correctives sont discutées lors de réunions spécifiques avec les responsables de projet.

Comment les comptes rendus à l'attention du donneur d'ordre politique sont-ils effectués ?

Chaque année, le rapport d'autoévaluation, les comptes, le rapport annuel ainsi que les Newsletters sont envoyés à la DSAS par la Direction opérationnelle. De plus, la DSAS est représentée au COPIL par deux membres qui informent régulièrement le mandant dans le cadre de la communication interne à la DSAS.

Comment, quand et par qui le reporting à l'attention du FPT (rapports d'étapes, rapports d'évaluation, rapports finaux) est-il effectué ?

Chaque année au mois de mai, la Direction opérationnelle remet au FPT le rapport d'autoévaluation annuel du programme et de son pilotage pour l'année écoulée ainsi que les comptes annuels.

Comment et par qui la documentation et la traçabilité sont-elles assurées ?

La Direction opérationnelle est responsable de la documentation du Programme.

3.2.4 Gestion du risque

Qui est compétent pour la gestion des risques du programme et qui en est responsable ?

C'est en première ligne la Direction opérationnelle qui est responsable de la gestion du risque du Programme, notamment en termes d'identification et d'information au COPIL. En cas de situation de risque exceptionnel, le COPIL peut faire appel à la responsabilité politique du mandant.

Comment les risques auxquels sont exposés les projets et le programme sont-ils régulièrement identifiés, recensés et évalués et comment des mesures adéquates sont-elles développées ?

Les risques encourus par le Programme et les projets sont identifiés dans le cadre des interactions entre la Direction opérationnelle, les membres du groupe d'expert-e-s, les personnes supports de la DSAS et l'équipe du CIPRET ainsi que dans les séances du COPIL. Selon la nature des risques, des mesures adéquates sont décidées au niveau opérationnel ou stratégique correspondant.

Comment les réflexions sur le risque entrent-elles dans les processus de décision ? Qui décide de prendre quels risques ?

La Direction opérationnelle est responsable de rendre le COPIL attentif aux éventuelles menaces. Ce dernier décide ensuite de l'opportunité de prendre tel ou tel risque, sur préavis de la Direction opérationnelle.

3.2.5 Communication

Comment les acteurs/trices participant au programme sont-ils/elles informé-e-s des évolutions les intéressants ? (communication interne)

Un plan de communication, précisant la communication interne et externe, est développé, validé, évalué et réajusté tout au long du programme.

La communication interne du programme est assurée d'une part par les rencontres et lieux d'échanges au niveau opérationnel et stratégique. En collaboration avec le SSP, la Direction opérationnelle met sur pied une communication interne efficace.

Comment le public intéressé et les partenaires externes sont-ils/elles informé-e-s de l'évolution et des réussites du programme cantonal de prévention du tabagisme ? (communication externe)

Un plan de communication est développé via des outils adaptés au public visé (site internet, Newsletters, distribution de flyers, ainsi que différents médias).

Tout en étant intégré et identifié comme faisant partie du cadre du Programme cantonal, chaque projet développe une stratégie de communication spécifique utile à son développement.

Comment les expériences et les enseignements sont-ils partagés avec d'autres acteurs/trices de la prévention du tabagisme ?

Le Programme cantonal fribourgeois participera à l'évaluation intercantonale des programmes de prévention du tabagisme. Par la participation de la Direction opérationnelle, de membres du COPIL et/ou d'autres personnes identifiées comme support au SSP aux nombreuses plateformes d'échange (GES, Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention, Plateforme des partenaires du Programme national de prévention du tabagisme, Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS), Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT), etc.), le partage des expériences et enseignements avec d'autres acteurs/trices est garanti.

La participation aux événements de l'AT, ainsi que les conférences nationales ou internationales sont également l'occasion de rencontrer et échanger avec d'autres acteurs/trices de la prévention du tabagisme.

Comment la communication est-elle assurée avec l'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS) et l'OFSP ?

La déléguée cantonale à la prévention et promotion de la santé, membre du COPIL, est également membre de l'ARPS ainsi que de son comité. Elle assure ainsi l'échange des informations pertinentes pour le développement et la mise en œuvre du Programme cantonal. Elle établit également le contact avec l'OFSP.

Qui communique avec le FPT ?

La Direction opérationnelle communique directement avec le FPT. Si les circonstances l'exigent, notamment pour des questions stratégiques, un des membres du COPIL peut contacter le FPT.

4. EVALUATION DU PROGRAMME

Type de projet	Projet type P		
Objectifs d'extrant (output) après une année	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration des outils pour récolter les statistiques et les données du PCT 2014-2017 ; - Récolte et analyse des statistiques du PCT 2014-2017 ; - Préparation des grilles d'autoévaluation ; - Appréciation du déroulement du programme (évaluation du processus) ; - Participation à l'atelier d'autoévaluation du programme ; - Autoévaluation du programme au terme de la première année de mise en œuvre. 		
Objectifs de réalisation (outcome) à la fin de la 3 ^{ème} année du programme (au plus tard)	<ul style="list-style-type: none"> - Une autoévaluation est effectuée chaque année. - La direction opérationnelle du programme collabore avec l'équipe d'évaluation pour l'évaluation supracantonale. - Le rapport d'évaluation externe est achevé 40 mois après le lancement du programme. 		
Démarches pour atteindre les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Un monitoring continu des activités est réalisé, en fonction des besoins de suivi des activités du PCT 2014-2017 ; - Fixation d'objectifs annuels d'extrants ; - Préparation, puis participation à l'atelier annuel d'autoévaluation ; - Collaboration avec les responsables des projets nationaux pour l'évaluation indépendante des projets de type II ; - Rédaction du rapport annuel d'autoévaluation du programme ; - Entretiens avec l'équipe d'évaluation en vue de l'évaluation externe du programme et des projets particuliers ; - Collaboration à la réalisation de l'évaluation supracantonale des programmes de prévention du tabagisme. 		
Coût total	<p>2014-2017</p> <table> <tr> <td>Frais de personnel (1057 heures, soit 0.14 EPT en moyenne par an- née)</td> <td>CHF 97'244</td> </tr> </table>	Frais de personnel (1057 heures, soit 0.14 EPT en moyenne par an- née)	CHF 97'244
Frais de personnel (1057 heures, soit 0.14 EPT en moyenne par an- née)	CHF 97'244		

Frais de matériel	CHF 0
Prestations tiers	CHF 0
Total	CHF 97'244

5. COÛT ET FINANCEMENT

5.1 Budget

Le budget détaillé du PCT 2014-2017 pour le canton de Fribourg est en annexe (*Annexe 1*). Un résumé du budget planifié par projet est présenté dans le tableau de synthèse ci-après, distinguant les coûts de personnel, les frais de biens et de services et les prestations de tiers pour la période 2014-2017. Pour le calcul du budget, les paramètres suivants ont été pris en compte :

A. Les coûts de personnel sont comptabilisés sur la base suivante :

- 1h de travail équivaut à CHF 92.- (salaire, charges sociales, autres frais de personnel, frais d'infrastructure et *overhead* inclus). Le coût horaire est décomposé comme tel :

Salaire et charges sociales équipe du CIPRET	CHF 66.8
Frais de formation et autres frais de personnel	CHF 2.7
Loyers et charges de locaux, infrastructure informatique, téléphone, organe de révision	CHF 16.5
Overhead <i>(Prestations fournies au CIPRET par les Ligues de santé du canton de Fribourg : part aux salaires de la Direction, comptabilité, support informatique et autres services généraux)</i>	CHF 5.8
TOTAL	CHF 92

- 1 équivalent plein temps (EPT) correspond à 1950 heures de travail annuelles.
- Par conséquent, le coût annuel moyen d'un EPT (salaire, charges sociales, autres frais de personnel, frais d'infrastructure et *overhead* inclus) est de CHF 179'400.- (CHF 92 * 1950).
- 2.275 EPT sont comptabilisés dans le budget pour la mise en œuvre du PCT 2014-2017. Cela représente un total de CHF 1'632'540 sur 4 ans.

B. La part financée par le FPT est calculée en fonction du nombre d'habitant-e-s dans le canton. Pour Fribourg, la population au dernier trimestre 2012 (état au 19.12.12, résultats provisoires) est de 292'490 habitant-e-s¹¹⁶. Avec une contribution de CHF 0.80 par habitant-e-s, la contribution maximale par le FPT s'élève à CHF 234'000.

¹¹⁶ Office fédéral de la statistique, statistiques de la population et des ménages : résultats trimestriels provisoire. [En ligne], accès : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/02/blank/key/bevoelkerungsstand/01.html>, consulté le 25.04.2013.

5.1.1 Synthèse des coûts

Restriction de la publicité et du parrainage	Type	Coûts de personnel	Frais de biens et services	Prestations de tiers	Total	Financement par le FPT	Autres sources de financement
Information, sensibilisation, centre de compétences et de documentation	I	CHF 127'972	CHF 45'444	CHF 4'000	CHF 177'416	-	CHF 177'416
Communication	I	CHF 132'664	-	CHF 4'000	CHF 136'664	-	CHF 136'664
Formation des multiplicateurs/trices	III	CHF 154'192	CHF 14'916	CHF 24'000	CHF 193'108	CHF 193'108	-
Prestations d'aide à l'arrêt	I	CHF 172'960	CHF 1'000	CHF 3'000	CHF 176'960	-	CHF 176'960
Entreprise sans fumée	II	-	-	-	-	-	-
Concours pour arrêter de fumer	II	-	-	-	-	-	-
Fumée passive dans le domicile	I	CHF 65'872	CHF 2'800	CHF 7'000	CHF 75'672	-	CHF 75'672
Santé à l'école	I	CHF 65'688	CHF 2'000	-	CHF 67'688	-	CHF 67'688
Expérience non-fumeur	II	CHF 30'636	CHF 300	-	CHF 30'936	CHF 30'936	-
Apprentissage sans tabac	II	CHF 14'250	CHF 1'000	-	CHF 15'250	CHF 15'250	-
Cool&Clean	II	-	-	-	-	-	-
Prévention du tabagisme par les pairs	III	CHF 162'840	CHF 14'000	CHF 33'000	CHF 209'840	CHF 209'840	-
Interdiction de vente de tabac aux moins de 16 ans	I	CHF 122'544	CHF 11'600	CHF 36'200	CHF 170'344	-	CHF 170'344
Restriction de la publicité et du parrainage	I	CHF 65'688	CHF 1000	CHF 1000	CHF 67'688	-	CHF 67'688
Protection contre la fumée passive - suivi législatif	I	CHF 46'368	CHF 400	CHF 800	CHF 47'568	-	CHF 47'568
Pilotage et coordination de programme	P	CHF 314'272	-	-	CHF 314'272	CHF 314'272	-
Evaluation	P	CHF 97'244	-	-	CHF 97'244	CHF 97'244	-
TOTAL		CHF 1'573'190	CHF 94'460	CHF 113'000	CHF 1'780'650	CHF 860'650	CHF 920'000

Tableau 11 : Synthèse des coûts

Considérant les règles de contributions propres au financement du PCT 2014-2017, le montant maximal qui peut être sollicité auprès du FPT lors du dépôt de notre demande (CHF 920'000) n'est pas atteint. Un budget de CHF 59'350 (soit l'équivalent de 645 heures de travail) est réservé pour la mise

en œuvre des mesures de renforcement des projets de type II dont le renouvellement est encore incertain. Si un(des) projet(s) de type II ne sont pas renouvelés ou que les conditions de financement pour leur mise en œuvre sont modifiées, ce montant permettra le développement d'un nouveau projet de type III par le CIPRET. Conformément à l'échange du mois d'avril entre le CIPRET et le FPT, la libération de ce montant fera l'objet d'une demande de financement ultérieure au FPT en cours de programme.

5.2.2 Economicité

Il est attendu que les prestations à fournir (output), les réalisations prévues (outcome) et les effets escomptés (impacts) du Programme cantonal Tabac fribourgeois justifient l'utilisation prévue des moyens financiers.

Chaque année, en Suisse, ce sont près de 9'000 personnes qui décèdent des conséquences liées à la consommation de tabac. Par ailleurs, le tabagisme engendre un coût social considérable, estimé à quelques 10 milliards par an en Suisse, montant auquel s'ajoutent les coûts causés par le tabagisme passif (cf. 1.1 *Analyse de la situation existante*). Le canton de Fribourg, avec une prévalence du tabagisme de 24% en 2012 parmi la population âgée de 14 à 65 ans ne fait pas exception. Les besoins d'intervention dans le contexte fribourgeois ont été évalués au moyen de deux enquêtes auprès de la population fribourgeoise réalisées par l'Institut de sondage M.I.S Trend en 2009 et 2012. Ceux-ci sont exposés au point 1.1 *Analyse de la situation existante*.

Il a également été démontré que sans les mesures de prévention comportementales et structurelles entreprises en Suisse entre 1997 et 2007, la prévalence du tabagisme aurait été supérieure de 2.23 points de pourcentage (ou 143'000 fumeurs et fumeuses en plus) à ce qui a pu être observé en 2007. La prévention a ainsi permis d'épargner quelques 740 décès imputables au tabac ainsi que quelques 3'590 années de vie perdues. Partant, il a été estimé que chaque franc investi dans la prévention engendrait un bénéfice social entre CHF 28 et CHF 48 (cf. 1.2 *Situation recherchée*)¹¹⁷. La poursuite des efforts entrepris en matière de prévention du tabagisme est par conséquent nécessaire.

Le Programme cantonal Tabac présenté ci-dessus a pour objectif d'impact une réduction de la prévalence du tabagisme dans la population en général et chez les jeunes, ainsi qu'une diminution de l'exposition à la fumée passive. Pour y parvenir, sont proposées à la fois des mesures de prévention structurelle, comportementale et d'information et de sensibilisation. Les projets sont également répartis équitablement entre les trois dimensions visées (empêcher le début de la consommation, encourager l'arrêt, protéger contre le tabagisme passif). L'atteinte de cet équilibre est l'aboutissement d'un processus de réflexion important, mené par le CIPRET Fribourg sous la conduite de la DSAS.

La force du PCT 2014-2017 du canton de Fribourg réside également dans l'expérience et le savoir-faire acquis par le CIPRET avec la mise en œuvre du PCT 2009-2013, ainsi que par son inscription dans un solide réseau à l'intérieur du canton. La réalisation du PCT 2014-2017 dans le canton sera ainsi renforcée par une valorisation des synergies, tant avec les programmes transversaux des Ligues de santé du canton de Fribourg qu'avec les projets de prévention et promotion de la santé mis en

¹¹⁷ Fueglister-Dousse S. et al. (2009). *Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final*. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE, p.76-79

œuvre dans le canton et les autres programmes cantonaux (notamment le programme « *Je mange bien ; je bouge bien* »).

Les éléments présentés, tant sur la qualité du programme que sur la mise en œuvre, permettent raisonnablement de penser que le Programme cantonal Tabac du canton de Fribourg, avec les moyens financiers prévus, se donne la possibilité d'atteindre les objectifs de réalisation ainsi que les objectifs d'impact fixés.

6. ANNEXES

Annexe 1 : Budget du Programme de prévention du tabagisme (canton : Fribourg)

Annexe 2 : Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise, septembre 2009

Annexe 3 : Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise, janvier 2012

Annexe 4 : Plan d'action *Petite enfance*

Annexe 1 : Budget du programme de prévention du tabagisme (canton : Fribourg)

	CIPRET Fribourg										REPER										AT										Financement (en détail)				Financement			
	Coûts de personnel	Frais de biens et services	Prestations de tiers	Somme	Coûts de personnel	Frais de biens et services	Prestations de tiers	Somme	Coûts de personnel	Frais de biens et services	Prestations de tiers	Somme	Coûts de personnel	Frais de biens et services	Prestations de tiers	Somme	FPT	Canton	Loterie Romande	Ligue pulmonaire fribourgeoise	FPT	Contributions propres																
Information, sensibilisation, centre de compétences et documentation	1 ^{re} année	Frs. 2'189€	Frs. 11761	Frs. 1'000	Frs. 34'657	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 21'89€	Frs. 11'761	Frs. 1'000	Frs. 34'657												Frs. 34'657									
	2 ^{de} année	Frs. 36'156	Frs. 13'561	Frs. 1'000	Frs. 50'717	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 36'156	Frs. 13'561	Frs. 1'000	Frs. 50'717												Frs. 50'717									
	3 ^{de} année	Frs. 36'064	Frs. 9'811	Frs. 1'000	Frs. 46'875	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 36'064	Frs. 9'811	Frs. 1'000	Frs. 46'875												Frs. 46'875									
	4 ^{te} année	Frs. 33'856	Frs. 10'311	Frs. 1'000	Frs. 45'167	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 33'856	Frs. 10'311	Frs. 1'000	Frs. 45'167												Frs. 45'167									
	Somme	Frs. 127'972	Frs. 45'444	Frs. 4'000	Frs. 177'416	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 127'972	Frs. 45'444	Frs. 4'000	Frs. 177'416	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 177'416	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 177'416											
Communication	1 ^{re} année	Frs. 37'996	Frs. -	Frs. 1'000	Frs. 38'996	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 37'996	Frs. -	Frs. 1'000	Frs. 38'996												Frs. 26'508	Frs. 12'488								
	2 ^{de} année	Frs. 31'556	Frs. -	Frs. 1'000	Frs. 32'556	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 31'556	Frs. -	Frs. 1'000	Frs. 32'556												Frs. 20'068	Frs. 12'488								
	3 ^{de} année	Frs. 31'556	Frs. -	Frs. 1'000	Frs. 32'556	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 31'556	Frs. -	Frs. 1'000	Frs. 32'556												Frs. 20'068	Frs. 12'488								
	4 ^{te} année	Frs. 31'556	Frs. -	Frs. 1'000	Frs. 25'330	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 31'556	Frs. -	Frs. 1'000	Frs. 25'330												Frs. 20'068	Frs. 12'488								
	Somme	Frs. 132'664	Frs. -	Frs. 4'000	Frs. 136'664	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 132'664	Frs. -	Frs. 4'000	Frs. 136'664	Frs.	-	Frs.	86'712	Frs. 49'952	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 136'664											
Formation des multiplicateurs/trices	1 ^{re} année	Frs. 47'748	Frs. 2'569	Frs. 5'000	Frs. 55'317	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 47'748	Frs. 2'569	Frs. 5'000	Frs. 55'317	Frs.	55'317											Frs. 55'317								
	2 ^{de} année	Frs. 41'768	Frs. 5'570	Frs. 4'000	Frs. 51'338	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 41'768	Frs. 5'570	Frs. 4'000	Frs. 51'338	Frs.	51'338											Frs. 51'338								
	3 ^{de} année	Frs. 43'608	Frs. 2'515	Frs. 15'000	Frs. 61'123	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 43'608	Frs. 2'515	Frs. 15'000	Frs. 61'123	Frs.	61'123											Frs. 61'123								
	4 ^{te} année	Frs. 21'068	Frs. 4'262	Frs. -	Frs. 25'330	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 21'068	Frs. 4'262	Frs. -	Frs. 25'330	Frs.	25'330												Frs. 25'330							
	Somme	Frs. 154'192	Frs. 14'916	Frs. 24'000	Frs. 193'108	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 154'192	Frs. 14'916	Frs. 24'000	Frs. 193'108	Frs.	193'108	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 193'108	Frs.	-	Frs. 193'108									
Aide à l'arrêt	1 ^{re} année	Frs. 43'240	Frs. 250	Frs. 3'000	Frs. 46'490	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 43'240	Frs. 250	Frs. 3'000	Frs. 46'490												Frs. 36'490	Frs. 10'000								
	2 ^{de} année	Frs. 43'240	Frs. 250	Frs. -	Frs. 43'490	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 43'240	Frs. 250	Frs. -	Frs. 43'490												Frs. 33'490	Frs. 10'000								
	3 ^{de} année	Frs. 43'240	Frs. 250	Frs. -	Frs. 43'490	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 43'240	Frs. 250	Frs. -	Frs. 43'490												Frs. 33'490	Frs. 10'000								
	4 ^{te} année	Frs. 43'240	Frs. 250	Frs. -	Frs. 43'490	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 43'240	Frs. 250	Frs. -	Frs. 43'490												Frs. 33'490	Frs. 10'000								
	Somme	Frs. 172'960	Frs. 1'000	Frs. 3'000	Frs. 176'960	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 172'960	Frs. 1'000	Frs. 3'000	Frs. 176'960	Frs.	176'960	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 176'960	Frs.	-	Frs. 176'960									
Entreprises sans fumée	1 ^{re} année	Frs. 0	0	Frs. 0	Frs. 0	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 0	0	Frs. 0	0	Frs.	0	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 0								
	2 ^{de} année	Frs. 0	0	Frs. 0	Frs. 0	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 0	0	Frs. 0	0	Frs.	0	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 0								
	3 ^{de} année	Frs. 0	0	Frs. 0	Frs. 0	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 0	0	Frs. 0	0	Frs.	0	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 0								
	4 ^{te} année	Frs. 0	0	Frs. 0	Frs. 0	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 0	0	Frs. 0	0	Frs.	0	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. 0								
	Somme	Frs. -	-	Frs. -	Frs. -	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. -	-	Frs. -	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. -								
Concours pour arrêter de fumer	1 ^{re} année	Frs. -	-	Frs. -	Frs. -	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. -	-	Frs. -	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. -								
	2 ^{de} année	Frs. -	-	Frs. -	Frs. -	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. -	-	Frs. -	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. -								
	3 ^{de} année	Frs. -	-	Frs. -	Frs. -	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs. -	-	Frs. -	-	Frs.	-	Frs.	-	Frs.	-	F														

Annexe 2 : Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise, septembre 2009



<h3>Table des matières</h3> <ul style="list-style-type: none">● Descriptif de la recherche pages 3 - 9<ul style="list-style-type: none">- Objectifs de l'étude page 4- Méthodologie et échantillonnage pages 5 - 7- Situation professionnelle et condition pages 8- Réglementation au travail en matière de tabac pages 9● Résultats illustrés graphiquement pages 10 - 25<ul style="list-style-type: none">- Habitudes de consommation pages 10 - 16- Volonté d'arrêter de fumer et aides à la désaccoutumance .. pages 17 - 21- Les interdictions de fumer pages 22 - 24● Synthèse et conclusion pages 25 - 30	2
--	---

1. Descriptif de la recherche

Objectifs de l'étude

- Enregistrer les habitudes de consommation en matière de tabac
- Cerner la volonté des fumeurs à vouloir arrêter de fumer à moyen ou court terme
- Déterminer les aides possibles à la désaccoutumance et leur importance
- Mesurer l'acceptation de l'interdiction de fumer dans les lieux publics ou les entreprises
- Enregistrer les habitudes prises dans le foyer vis-à-vis de la fumée

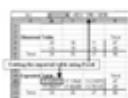
Méthodologie – étapes de l'étude



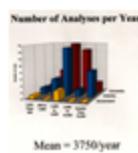
Adaptation du questionnaire en français et en allemand soumis par vos services pour discussion et accord final



Réalisation des interviews téléphoniques auprès des Fribourgeois du 5 janvier au 2 février 2009, depuis nos centrales de Lausanne et Berne



Dépouillement des résultats et rapport chiffré



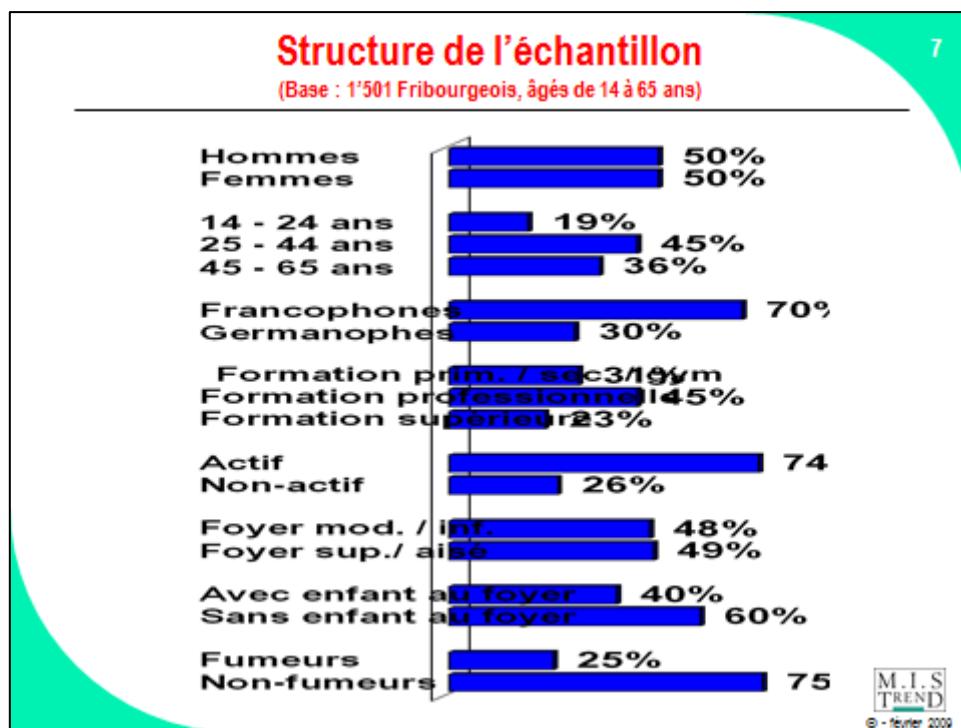
Management Summary illustré graphiquement

M.I.S
TREND
© - février 2009

Echantillonnage

- Méthodologie téléphonique CATI (Computer Assisted Telephonic Interviews) depuis nos centrales de Lausanne et de Berne.
- Impliquant une vingtaine d'enquêteurs spécialement instruits de la nature des questions, assistés au démarrage de la prise d'information et surveillés tout au long de celle-ci.
- Interviews de 1'501 Fribourgeois (1'051 francophones et 450 germanophones) représentatifs du territoire, âgés de 14 à 65 ans, les numéros de téléphone étant choisis au hasard et les personnes sélectionnées selon la méthode quotas (random/quota).
- Marge d'erreur maximale sur l'échantillon total : $\pm 2,6\%$
- Résultats ventilés selon des critères socio-démographiques potentiellement explicatifs.

M.I.S
TREND
© - février 2009



Réglementation au travail

(Base : 974 Fribourgeois travaillant surtout à l'intérieur, âgés de 14 à 65 ans)

« Comment la fumée est-elle réglementée actuellement dans votre entreprise à l'intérieur ? »

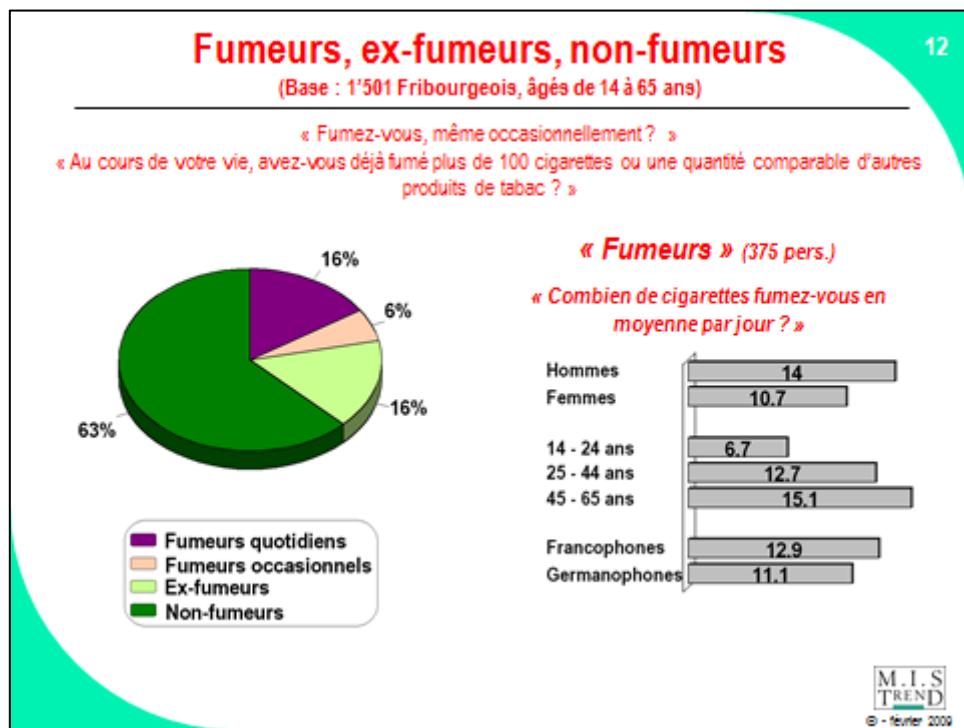
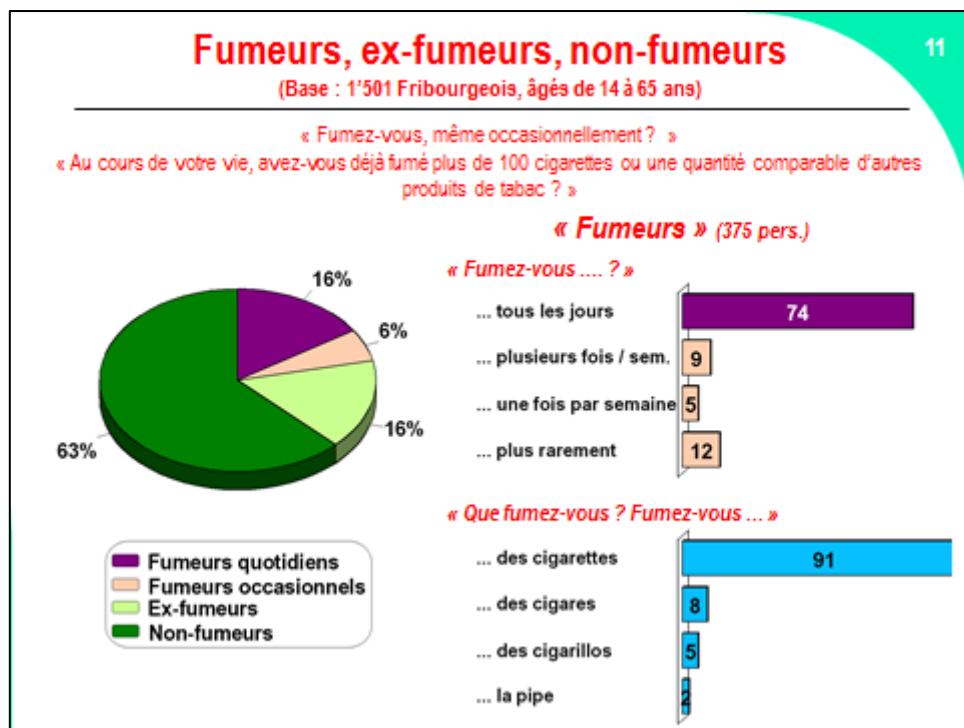


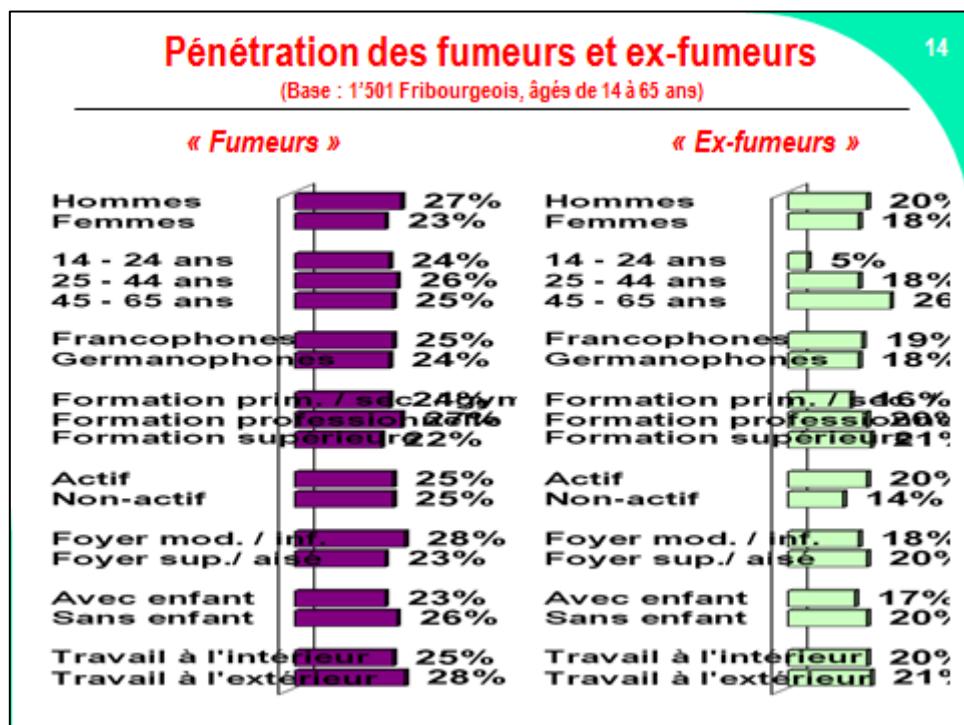
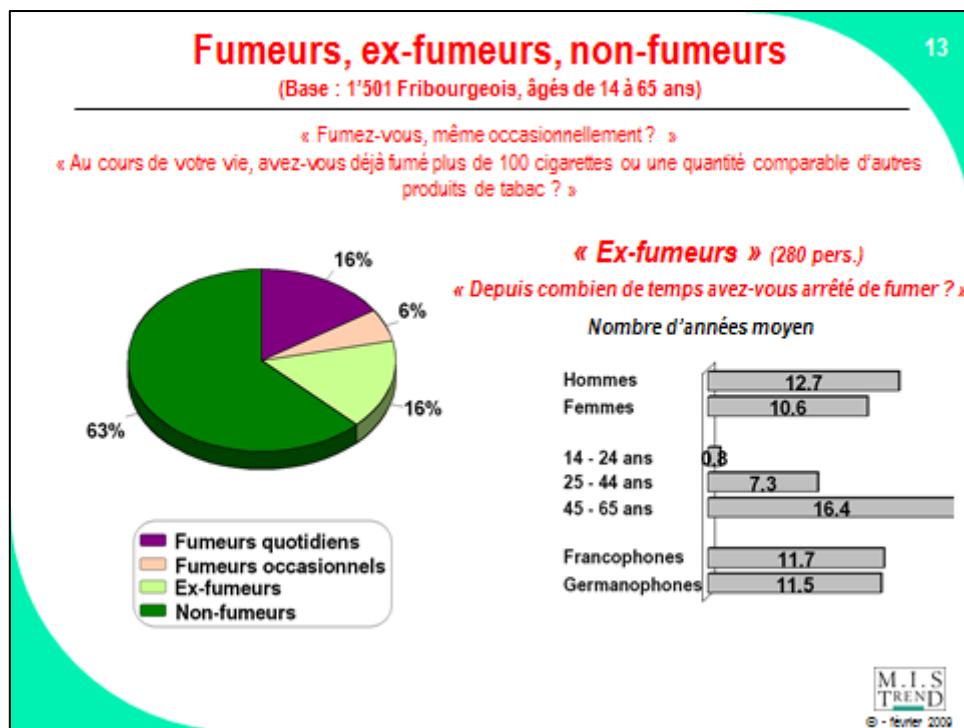
M.I.S.
TREND
© - février 2009

2. Résultats illustrés graphiquement

Habitudes de consommation

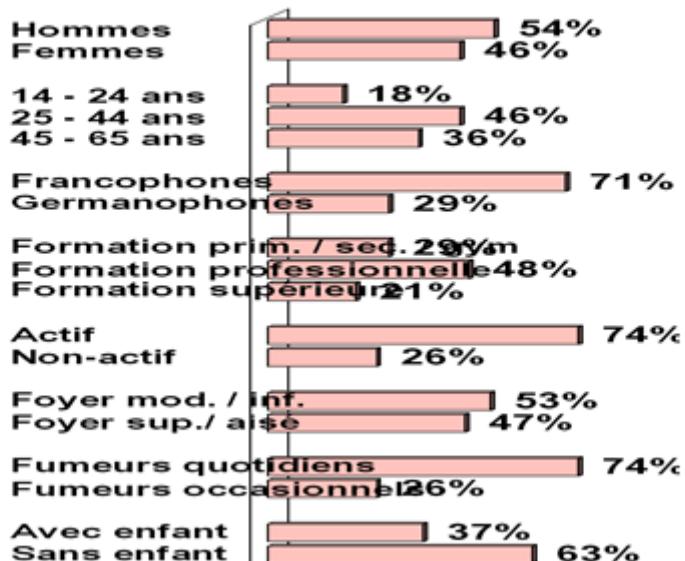
M.I.S.
TREND
© - février 2009





15 Profil de la population des fumeurs

(Base : 375 Fribourgeois fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)



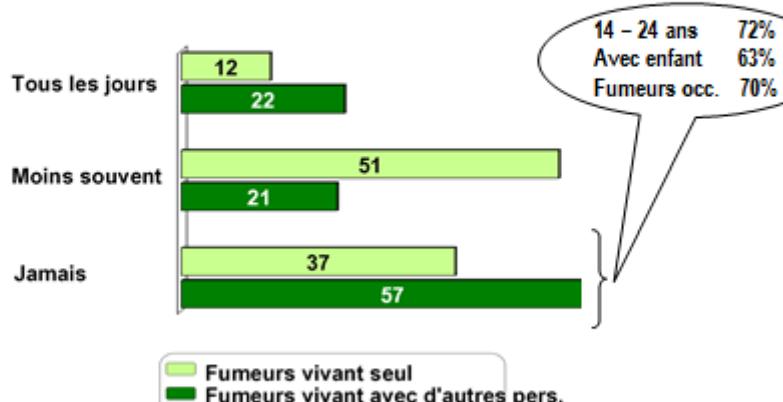
© - fevrier 2009

M.I.S
TREND

16 Habitudes dans le logement

(Base : 375 Fribourgeois fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« A quelle fréquence fumez-vous personnellement dans votre logement, et donc pas sur un balcon ou une terrasse ? »



2. Résultats illustrés graphiquement

Volonté d'arrêter de fumer et aides à la désaccoutumance

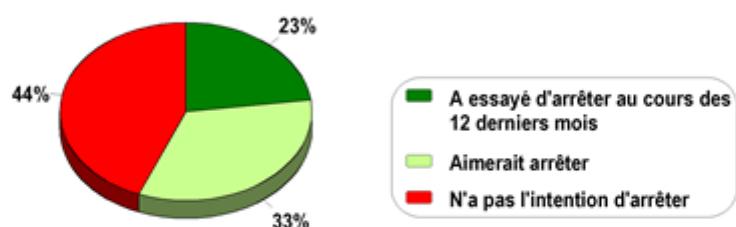
M.I.S.
TREND
© - février 2009

Volonté d'arrêter de fumer

(Base : 375 Fribourgeois fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Avez-vous sérieusement essayé d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois ? »

« si oui, aimerez-vous arrêter de fumer ? »



« Avez-vous sérieusement l'idée d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir ? »
« si oui, avez-vous sérieusement l'idée d'arrêter dans les 30 jours à venir ? »

Base : 209 fumeurs qui ont essayé ou aimeraient arrêter de fumer, âgés de 14 à 65 ans)

Oui, dans les 30 jours	22%
Oui, dans les 6 mois	32%
Aimerait arrêter, mais pas dans les 6 mois	46%

M.I.S.
TREND
© - février 2009

Citations spontanées d'aides à la désaccoutumance

19

(Base : 655 Fribourgeois fumeurs ou ex-fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Il existe plusieurs aides à la désaccoutumance et autres offres pour les personnes qui aimeraient arrêter de fumer. A quelles aides à la désaccoutumance les fumeuses et fumeurs devraient recourir le plus pour arrêter de fumer avec succès ? »

Plusieurs réponses possibles



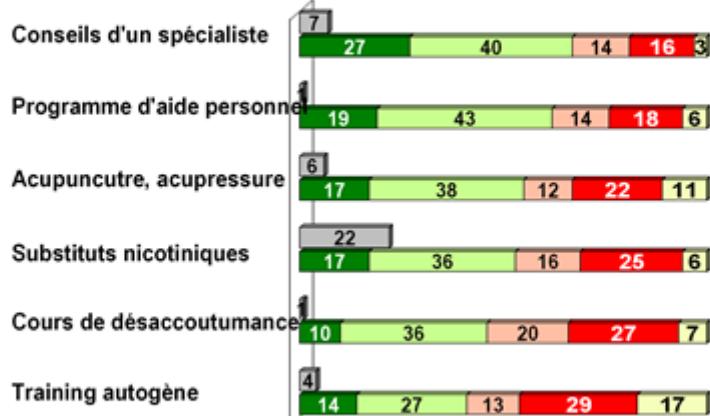
M.I.S
TREND
© - février 2009

Importance perçue d'aides à la désaccoutumance

20

(Base : 655 Fribourgeois fumeurs ou ex-fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Dans quelle mesure est-ce important que les fumeurs qui aimeraient arrêter de fumer recourent à de telles offres pour y arriver ? »

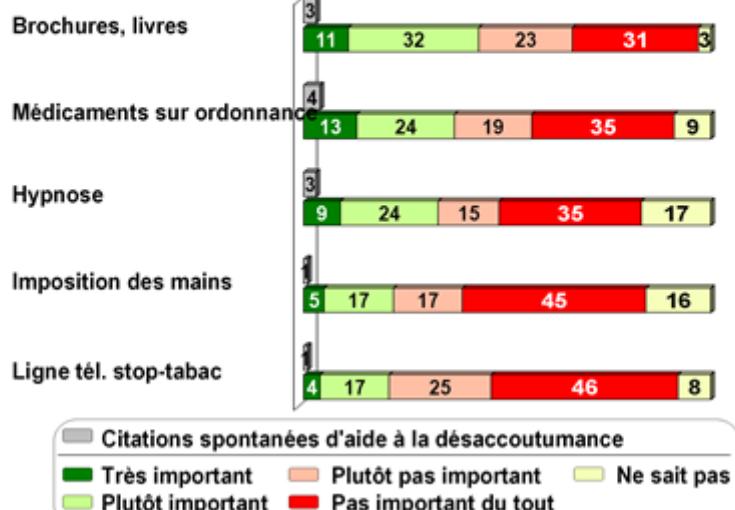


Legend:
 — Citations spontanées d'aide à la désaccoutumance
 ■ Très important ■ Plutôt pas important ■ Ne sait pas
 ■ Plutôt important ■ Pas important du tout

Importance perçue d'aides à la désaccoutumance

(Base : 655 Fribourgeois fumeurs ou ex-fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Dans quelle mesure est-ce important que les fumeurs qui aimeraient arrêter de fumer recourent à de telles offres pour y arriver ? »



2. Résultats illustrés graphiquement

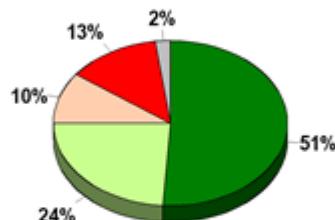
Les interdictions de fumer

Interdiction de fumer dans les lieux publics

23

(Base : 1'501 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

« Que pensez-vous de l'interdiction générale de fumer dans les cafés, restaurants et bars, avec fumoirs fermés, sans service et disposant d'un système de ventilation adéquat qui a été décidé lors de la votation populaire du 30 novembre 2008 dans le canton de Fribourg ? »



- Très favorable
- Assez favorable
- Assez peu favorable
- Pas favorable du tout
- Ne sait pas

Hommes	50%	24%	74%
Femmes	52%	25%	77%
14 - 24 ans	47%	32%	79%
25 - 44 ans	53%	24%	77%
45 - 65 ans	52%	20%	72%
Francophones	50%	25%	75%
Germanophones	53%	22%	75%
Fumeurs	36%	22%	58%
Ex-fumeurs	53%	26%	79%
Non-fumeurs	57%	25%	82%

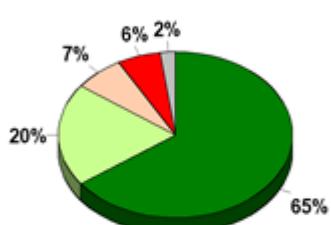
M.I.S.
TREND
© - février 2009

Interdiction de fumer au lieu de travail

24

(Base : 1'501 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

« Et que pensez-vous d'une interdiction générale de fumer au lieu de travail, c'est-à-dire d'une interdiction de fumer à l'intérieur des locaux d'une usine, d'une entreprise ou d'une administration ? »



- Très favorable
- Assez favorable
- Assez peu favorable
- Pas favorable du tout
- Ne sait pas

Hommes	64%	20%	84%
Femmes	66%	20%	86%
14 - 24 ans	52%	28%	82%
25 - 44 ans	69%	18%	87%
45 - 65 ans	68%	19%	87%
Francophones	64%	20%	84%
Germanophones	68%	20%	88%
Fumeurs	49%	26%	75%
Ex-fumeurs	71%	19%	90%
Non-fumeurs	71%	18%	89%
Actifs	67%	19%	86%
Non actifs	60%	25%	85%

M.I.S.
TREND
© - février 2009

3. Synthèse et conclusion

Synthèse et conclusion

- Les résultats peuvent être extrapolés à l'ensemble de la population fribourgeoise, l'échantillon étant représentatif du canton de Fribourg.
- 3/4 des Fribourgeois ont une activité professionnelle que ce soit à plein temps ou à temps partiel. Les femmes sont majoritaires à avoir des postes à temps partiel.
- La plus grande partie des personnes qui ont une activité professionnelle travaillent surtout à l'intérieur (88%).
- Il semble que, dans de très nombreuses entreprises du canton de Fribourg, il y ait une généralisation de l'interdiction totale de fumer (59%) voire également une interdiction partielle (25%) mais autorisée dans des zones bien déterminées.
- Le taux de fumeurs dans le canton de Fribourg s'élève à 25%. Structurellement quelques différences significatives apparaissent :
 - très légèrement en terme d'âge, de niveau des revenus du foyer ou encore du fait de vivre dans un foyer avec enfants ou non.

Synthèse et conclusion

- plus prononcées lorsque l'on observe le genre et la formation du répondant.
- Le taux des ex-fumeurs s'élève à 16%. C'est bien sûr chez les plus jeunes que ce taux est le plus bas (5%). On constate également que les personnes non-actives professionnellement ont moins tendance à cesser de fumer.
- Par ailleurs, il semble que les personnes de formation supérieure, dont le taux de fumeurs est le plus bas, soient aussi celles qui ont pris davantage l'initiative d'arrêter de fumer. Cela peut être liée au fait qu'elle travaillent essentiellement à l'intérieur des entreprises et ont profité des interdictions mises en place pour arrêter de fumer, ou parce que leur niveau de formation les a rendues plus perméables aux campagnes de sensibilisation, voire leur a permis de mieux en comprendre les enjeux.
- Le profil des fumeurs montre que le fumeur fribourgeois peut se définir principalement comme une personne active qui fume des cigarettes quotidiennement, sans enfant dans le foyer et dont le niveau des revenus est plutôt bas. Il y a davantage d'hommes que de femmes qui fument (54% contre 46%).



Synthèse et conclusion

- La moyenne des cigarettes fumées par jour se situe à douze. On constate bien sûr des variations selon le sous-groupe observé :
 - la moyenne s'élève à 14 chez les hommes et à 11 chez les femmes. Les hommes sont donc plus nombreux à fumer mais fument également davantage de cigarettes.
 - la moyenne est d'une quinzaine de cigarettes par jour pour les plus âgés et de 7 pour les plus jeunes
 - elle est presque identique pour les Fribourgeois francophones ou germanophones : 13 contre 11
 - la moyenne chez les personnes qui travaillent surtout à l'extérieur monte jusqu'à presque 18 cigarettes par jour alors qu'elle descend à 12 pour les personnes qui travaillent surtout à l'intérieur
- Les ex-fumeurs ont en moyenne cessé de fumer il y a une douzaine d'années. Ce sont chez les plus jeunes que la moyenne est évidemment la plus basse (0.8 an) et les plus âgés qu'elle est la plus haute (16.4 ans).



Synthèse et conclusion

- En termes « d'auto réglementation » à la maison, on constate qu'un fumeur fribourgeois sur deux fument à l'intérieur de son logement dont 37% tous les jours.
- A l'inverse, on note que 51% des fumeurs ne fument jamais à l'intérieur de leur logement (plus particulièrement les jeunes, les foyers avec enfant ou les fumeurs occasionnels).
- Plus d'un fumeur sur deux a essayé d'arrêter au cours des 12 derniers mois (23%) ou aimeraient arrêter à court, moyen ou long terme (33%).
- Les délais exprimés pour arrêter de fumer montrent que 22% désirent le faire dans le mois à venir et 32% dans les six prochains mois. Les autres (46%) ne préfèrent pas mettre de limite dans le temps, mais l'envie est là et fera son chemin progressivement selon le parcours de vie.
- Concernant les aides possibles à la désaccoutumance, les répondants fumeurs et ex-fumeurs disent spontanément et majoritairement (26%) que seule la volonté et la motivation du fumeur pourra lui permettre d'arrêter définitivement la cigarette. Suit ensuite les substituts nicotiniques qui recueillent 22% des suffrages spontanés.

Synthèse et conclusion

- Après relance, le conseil du spécialiste ou un programme d'aide personnel semblent également être des solutions adéquates pour aider le fumeur à cesser de fumer. En dernier recours, les répondants fumeurs et ex-fumeurs placent les médicaments sur ordonnance, l'hypnose, l'imposition des mains et la ligne téléphonique stop-tabac, aides déjà très peu citées spontanément d'ailleurs.
- Même si, dans les deux cas d'interdiction cités, l'acceptation est grande, les répondants adhèrent davantage à celle appliquée sur le lieu de travail qu'à celle voulue dans les bars, restaurants ou pubs. Dans l'univers des fumeurs cette différence d'acceptation est plus flagrante encore, ces derniers acceptant visiblement mieux de faire un effort sur leur lieu de travail que pendant leur temps de loisir dans les bars, pubs et restaurants.



GWB - le 6 février 2009



Annexe 3 : Etude sur la problématique du tabagisme réalisée auprès de la population fribourgeoise, septembre 2012



2	
Table des matières	
● Descriptif de la recherche	pages 3 - 11
– Objectifs de l'étude	page 4
– Méthodologie et échantillonnage	pages 5 - 7
– Situation professionnelle	pages 8 - 10
– Réglementation au travail en matière de tabac	page 11
● Résultats illustrés graphiquement	pages 12 - 40
– Habitudes de consommation	pages 12 - 21
– Volonté d'arrêter de fumer et aides à la désaccoutumance	pages 22 - 26
– L'initiative populaire	pages 27 - 29
– Les interdictions de fumer	pages 30 - 37
– L'interdiction éventuelle de toute publicité et promotion	pages 38 - 39
– La permission de fumer sur les terrasses	pages 40 - 41
● Synthèse et conclusion	pages 42 - 52

1. Descriptif de la recherche

Objectifs de l'étude

- Enregistrer les habitudes de consommation en matière de tabac
- Cerner la volonté des fumeurs à vouloir arrêter de fumer à moyen ou court terme
- Déterminer les aides possibles à la désaccoutumance et leur importance
- Mesurer l'acceptation de l'interdiction de fumer dans les lieux publics ou les entreprises
- Estimation de la votation « Protection contre la fumée passive » du 23 septembre
- Enregistrer les habitudes prises dans le foyer vis-à-vis de la fumée

Méthodologie – étapes de l'étude



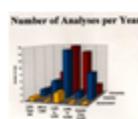
Adaptation du questionnaire en français soumis par vos services pour discussion et accord final



Réalisation des interviews téléphoniques auprès des Fribourgeois du 27 août au 15 septembre 2012, depuis nos centrales de Lausanne et de Berne



Dépouillement des résultats et rapport chiffré



Management Summary illustré graphiquement



© - septembre 2012

Echantillonnage

- Méthodologie téléphonique CATI (Computer Assisted Telephonic Interviews) depuis nos centrales de Lausanne et de Berne.
- Impliquant une vingtaine d'enquêteurs spécialement instruits de la nature des questions, assistés au démarrage de la prise d'information et surveillés tout au long de celle-ci.
- Interviews de 1'509 Fribourgeois (1'050 francophones et 459 germanophones) représentatifs du territoire, âgés de 14 à 65 ans, les numéros de téléphone étant choisis au hasard et les personnes sélectionnées selon la méthode quotas (random/quota).
- Marge d'erreur maximale sur l'échantillon total : $\pm 2,6\%$
- Résultats ventilés selon des critères socio-démographiques potentiellement explicatifs.

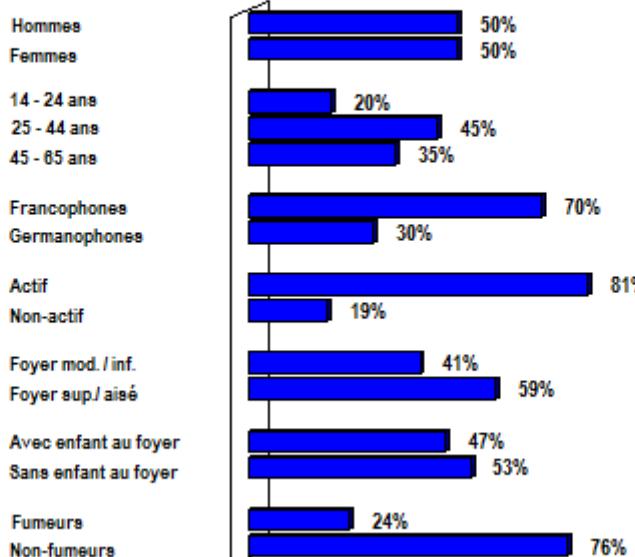


© - septembre 2012

Structure de l'échantillon

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

7



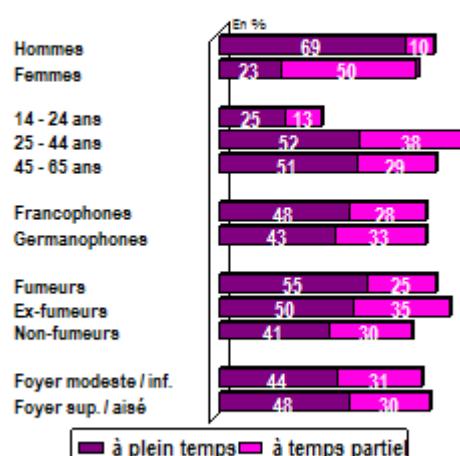
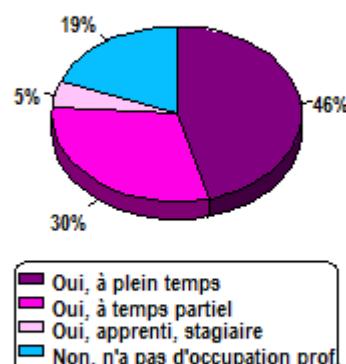
M.I.S
TREND
© - septembre 2012

La situation professionnelle

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

8

« Avez-vous une occupation professionnelle ? »



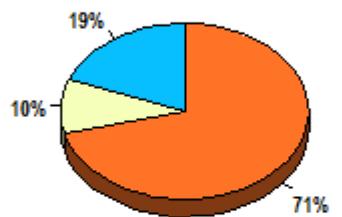
M.I.S
TREND
© - septembre 2012

La situation professionnelle

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

9

« Travaillez-vous surtout à l'INTERIEUR d'une entreprise ou d'une administration ou plutôt en plein air ? »



- Travaille à l'intérieur
- Travaille à l'extérieur
- Non, n'a pas d'occupation prof.

	En %	
Hommes	89	15
Femmes	73	4
14 - 24 ans	53	7
25 - 44 ans	80	11
45 - 65 ans	70	10
Francophones	72	8
Germanophones	89	12
Fumeurs	75	10
Ex-fumeurs	73	13
Non-fumeurs	88	9
Foyer modeste / inf.	88	13
Foyer sup. / aisé	75	8

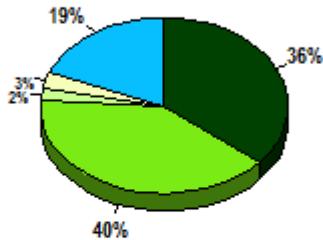
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

La situation professionnelle

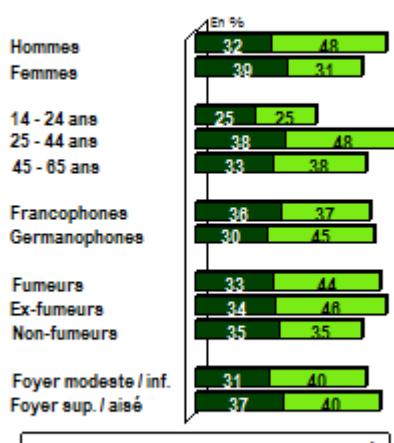
(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

10

« Travaillez-vous dans ... ? »



- Dans une administration ou lieu ouvert au public
- Dans une entreprise privée
- Dans un café, restaurant, bar, disco
- Indépendants
- Non, n'a pas d'occupation prof.

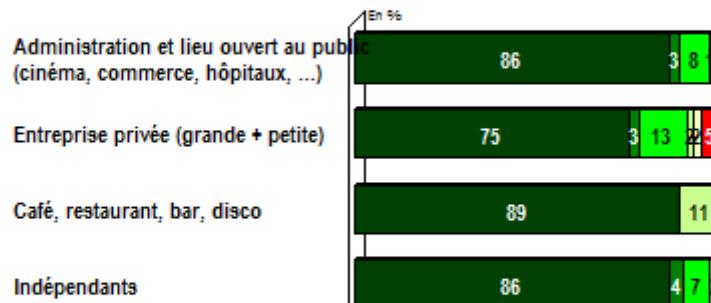


M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Réglementation au travail

(Base : 1071 Fribourgeois travaillant surtout à l'intérieur, âgés de 14 à 65 ans)

« Comment la fumée est-elle réglementée actuellement dans votre entreprise A L'INTERIEUR ? »



- █ Interdite partout
- █ Interdite sauf à la cafétéria
- █ Interdite sauf dans fumoir
- █ Interdite dans bureaux à plusieurs personnes, mais pas dans les individuels
- █ Interdite dans bureaux, mais pas dans les ateliers
- █ Autorisée partout

2. Résultats illustrés graphiquement

Habitudes de consommation

Fumeurs, ex-fumeurs, non-fumeurs

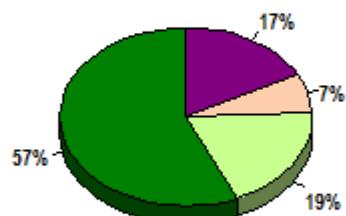
(Base : Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

« Fumez-vous, même occasionnellement ? »

« Au cours de votre vie, avez-vous déjà fumé plus de 100 cigarettes ou une quantité comparable d'autres produits de tabac ? »

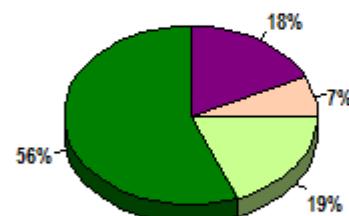
Septembre 2012

(Base : 1509 Fribourgeois représentatifs)



Rappel janvier 2009

(Base : 1501 Fribourgeois représentatifs)



- Fumeurs quotidiens
- Fumeurs occasionnels
- Ex-fumeurs
- Non-fumeurs

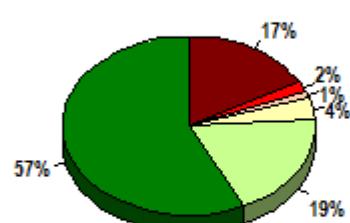
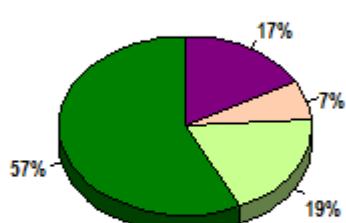
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Fumeurs, ex-fumeurs, non-fumeurs

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

« Fumez-vous, même occasionnellement ? »

« Au cours de votre vie, avez-vous déjà fumé plus de 100 cigarettes ou une quantité comparable d'autres produits de tabac ? »



- Fumeurs quotidiens
- Fumeurs occasionnels
- Ex-fumeurs
- Non-fumeurs

- Fumeurs tous les jours
- Fumeurs plusieurs fois par semaine
- Fumeurs une fois par semaine
- Fumeurs plus rarement
- Ex-fumeurs
- Non-fumeurs

M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

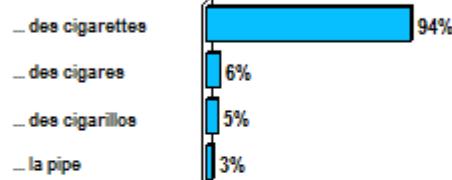
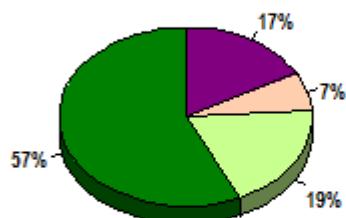
15

Fumeurs, ex-fumeurs, non-fumeurs

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

« Que fumez-vous ? Fumez-vous ... »

(B : 372 fumeurs)



« Combien de cigarettes fumez-vous en moyenne par jour ? »

(B : 298 fumeurs réguliers)



16

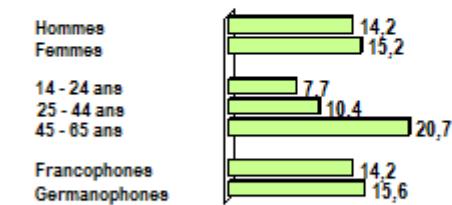
Fumeurs, ex-fumeurs, non-fumeurs

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)



« Depuis combien de temps avez-vous arrêté de fumer ? »

(B : 279 ex-fumeurs)

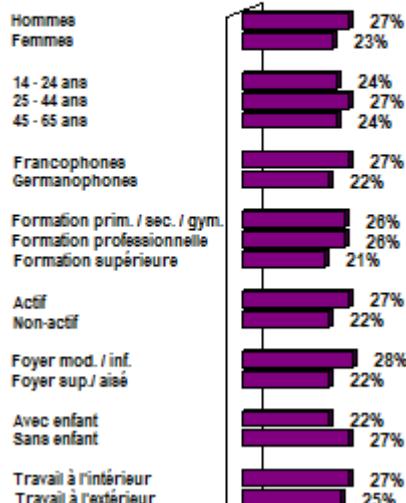


Pénétration des fumeurs et ex-fumeurs

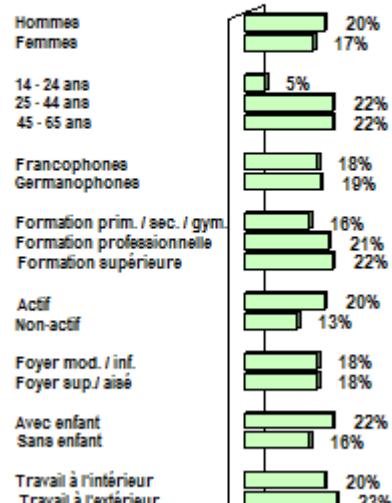
(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

17

« Fumeurs »



« Ex-fumeurs »

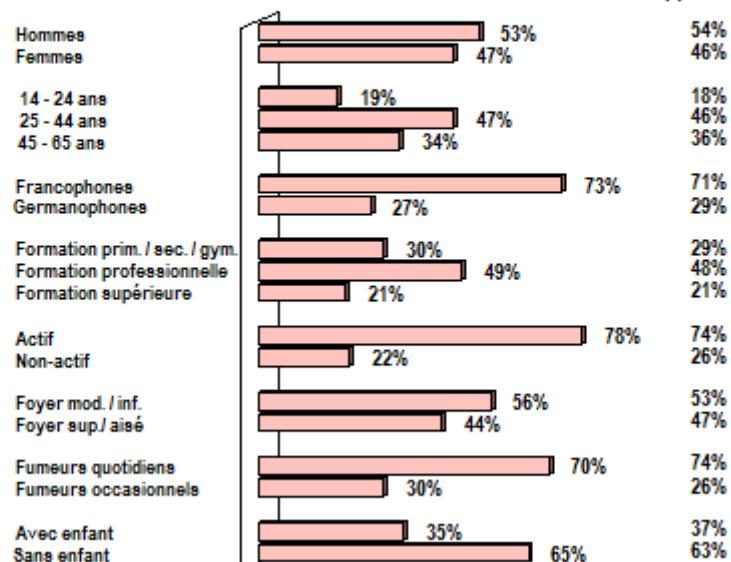


Profil de la population des fumeurs

(Base : 372 Fribourgeois fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

18

Rappel 2009

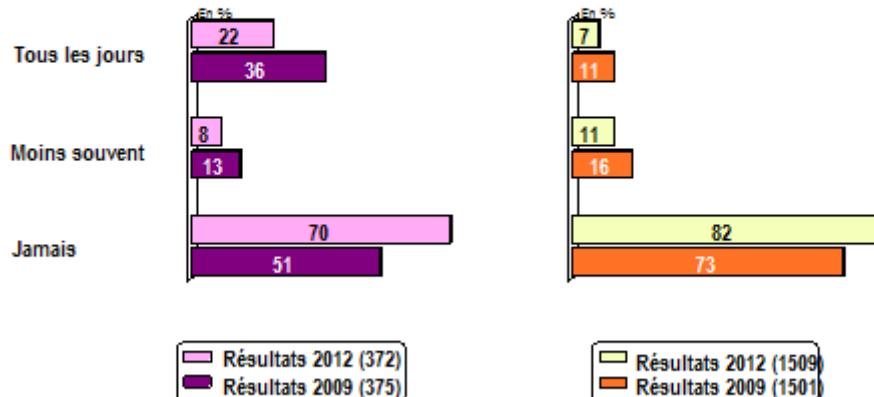


Habitudes dans le logement

19

« A quelle fréquence fumez-vous personnellement dans votre logement, et donc pas sur un balcon ou une terrasse ? »
 (Base : Fribourgeois fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Et à quelle fréquence d'autres personnes, par ex. conjoint, enfant, colocataires, visiteurs, etc. fument-ils dans votre logement ? »
 (Base : Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)



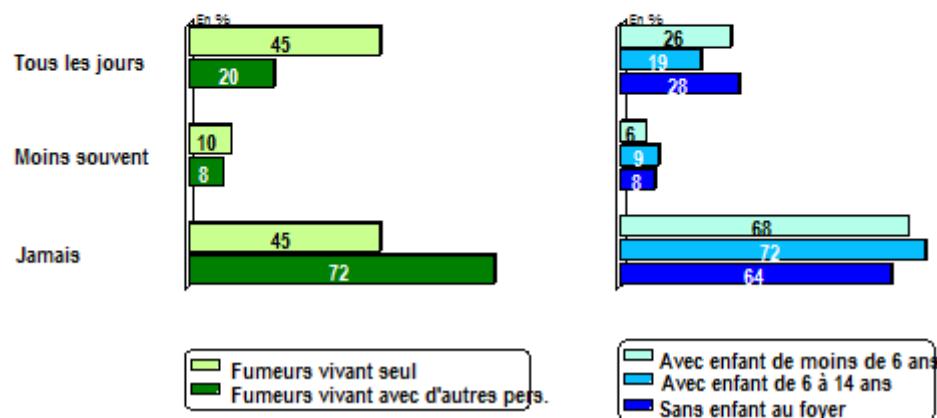
Habitudes dans le logement

20

(Base : 372 Fribourgeois fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« A quelle fréquence fumez-vous personnellement dans votre logement, et donc pas sur un balcon ou une terrasse ? »

Résultats 2012

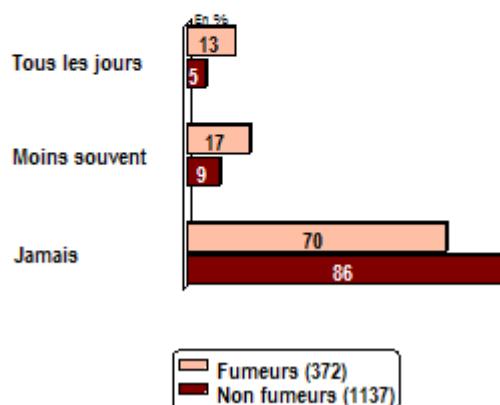


Habitudes dans le logement

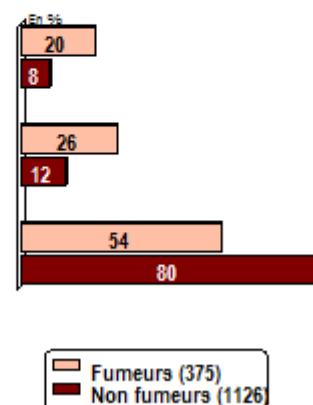
(Base : Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

« Et à quelle fréquence d'autres personnes, par ex. conjoint, enfant, colocataires, visiteurs, etc. fument-ils dans votre logement ? »

Résultats 2012 (1509)



Résultats 2009 (1501)



2. Résultats illustrés graphiquement

Volonté d'arrêter de fumer et aides à la désaccoutumance

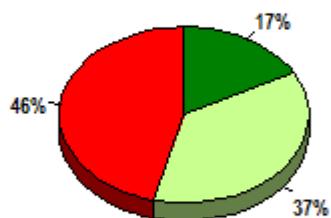
Volonté d'arrêter de fumer

(Base : Fribourgeois fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Avez-vous sérieusement essayé d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois ? »
 « si non, aimerez-vous arrêter de fumer ? »

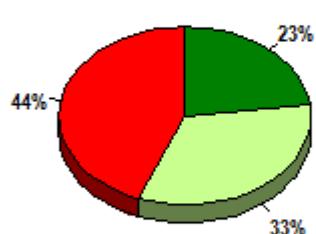
Septembre 2012

(Base : 372 Fribourgeois fumeurs)



Rappel janvier 2009

(Base : 375 Fribourgeois fumeurs)



- A essayé d'arrêter au cours des 12 derniers mois
- Aimerait arrêter
- N'a pas l'intention d'arrêter

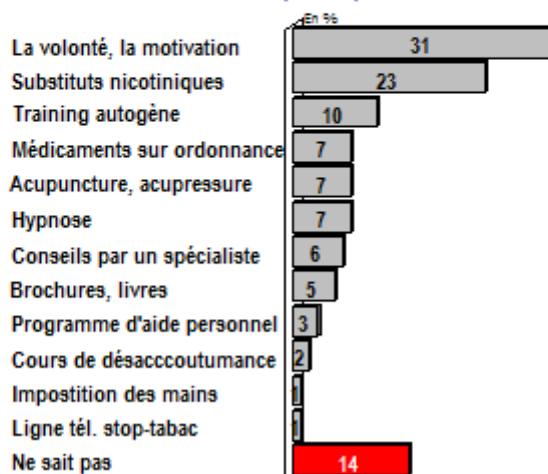
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Citations spontanées d'aides à la désaccoutumance

(Base : 658 Fribourgeois fumeurs ou ex-fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Il existe plusieurs aides à la désaccoutumance et autres offres pour les personnes qui aimeraient arrêter de fumer. A quelles aides à la désaccoutumance les fumeuses et fumeurs devraient recourir le plus pour arrêter de fumer avec succès ? »

Plusieurs réponses possibles



M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Importance perçue d'aides à la désaccoutumance

(Base : 658 Fribourgeois fumeurs ou ex-fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Dans quelle mesure est-ce important que les fumeurs qui aimeraient arrêter de fumer recourent à de telles offres pour y arriver ? »

Conseils d'un spécialiste

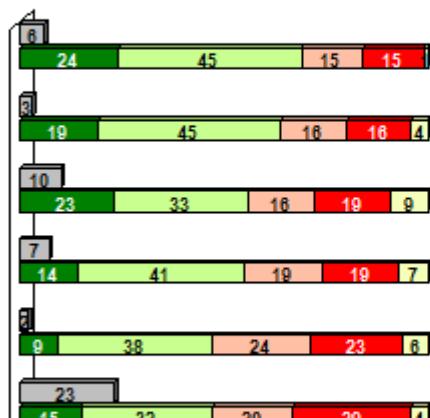
Programme d'aide personnel

Training autogène

Acupuncture, acupression

Cours de désaccoutumance

Substituts nicotiniques



Citations spontanées d'aide à la désaccoutumance

- Très important
- Plutôt pas important
- Ne sait pas
- Plutôt important
- Pas important du tout

Importance perçue d'aides à la désaccoutumance

(Base : 658 Fribourgeois fumeurs ou ex-fumeurs, âgés de 14 à 65 ans)

« Dans quelle mesure est-ce important que les fumeurs qui aimeraient arrêter de fumer recourent à de telles offres pour y arriver ? »

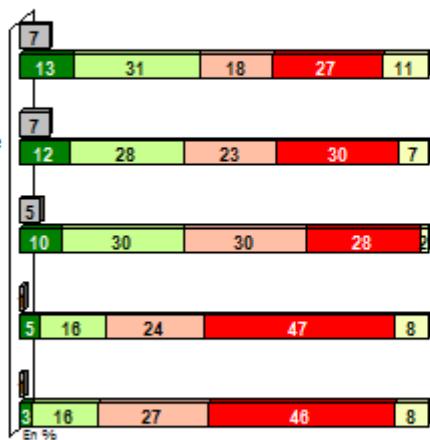
Hypnose

Médicaments sur ordonnance

Brochures, livres

Imposition des mains

Ligne tél. stop-tabac



Citations spontanées d'aide à la désaccoutumance

- Très important
- Plutôt pas important
- Ne sait pas
- Plutôt important
- Pas important du tout

2. Résultats illustrés graphiquement

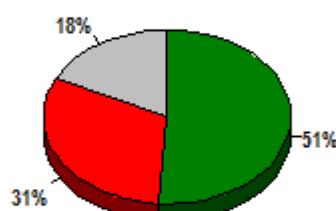
L'initiative populaire

M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

L'initiative populaire « Protection contre le tabagisme passif »

(Base : 1'291 Fribourgeois, âgés de 18 à 65 ans)

« Une initiative fédérale demandant une interdiction de fumer dans les lieux publics et de travail identique pour toute la Suisse sera soumise au vote le 23 septembre prochain. La solution qu'elle propose est similaire à celle en vigueur dans notre canton. Pouvez-vous me dire ce que vous avez l'intention de voter ? »



- █ Oui à l'initiative
- █ Non à l'initiative
- █ Hésite, ne sait pas encore

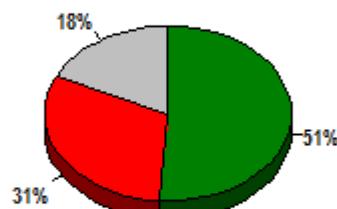
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Raisons de voter contre l'initiative populaire

(Base : 400 Fribourgeois qui voteront contre l'initiative, âgés de 18 à 65 ans)

« Pouvez-vous me dire pourquoi vous voterez contre l'initiative ? »

Réponses spontanées - plusieurs réponses possibles



- Oui à l'initiative
- Non à l'initiative
- Hésite, ne sait pas encore



M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

2. Résultats illustrés graphiquement

Les interdictions de fumer

M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Interdiction de fumer dans les lieux publics

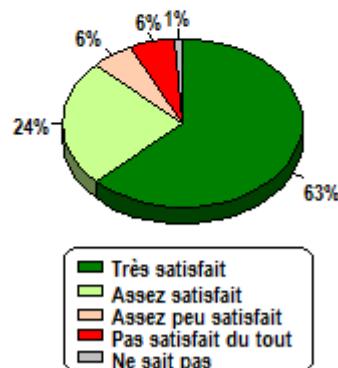
(Base : Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

31

« Que pensez-vous de l'interdiction générale de fumer dans les cafés, restaurants et bars, avec fumoirs fermés, sans service et disposant d'un système de ventilation adéquat qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2010 dans le canton de Fribourg ? »

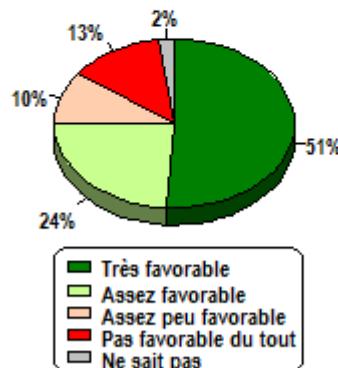
Septembre 2012

(Base : 1509 Fribourgeois représentatifs)



Rappel janvier 2009

(Base : 1501 Fribourgeois représentatifs)



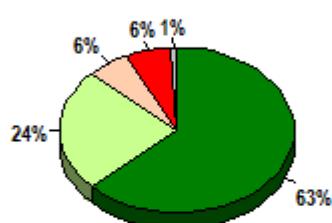
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Interdiction de fumer dans les lieux publics

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

32

« Que pensez-vous de l'interdiction générale de fumer dans les cafés, restaurants et bars, avec fumoirs fermés, sans service et disposant d'un système de ventilation adéquat qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2010 dans le canton de Fribourg ? »



	En %		
Hommes	60	26	86%
Femmes	67	23	90%
14 - 24 ans	60	29	89%
25 - 44 ans	64	24	88%
45 - 65 ans	64	22	86%
Francophones	62	26	88%
Germanophones	65	21	86%
Fumeurs	48	30	78%
Ex-fumeurs	65	23	88%
Non-fumeurs	70	22	92%

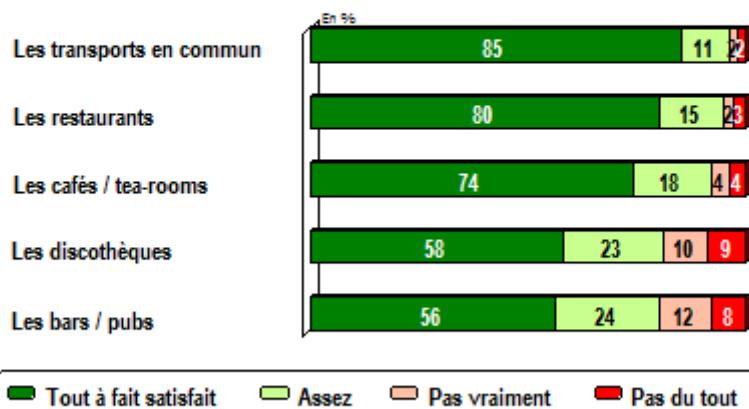
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Interdiction de fumer dans les lieux publics

(Base : 1509 Fribourgeois pouvant s'exprimer sur chacun des lieux, âgés de 14 à 65 ans)

33

« Et maintenant plus précisément pour chacun des lieux publics que je vais vous citer, pourriez-vous me dire si vous êtes tout à fait, assez, pas vraiment ou pas du tout satisfait de la situation actuelle qui interdit de fumer dans le canton de Fribourg ? »



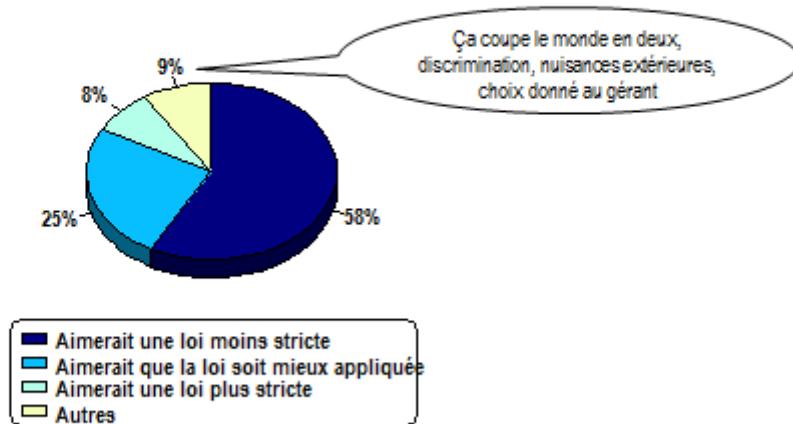
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Raisons de ne pas être entièrement satisfait de l'interdiction

(Base : 368 Fribourgeois pas entièrement satisfait)

34

« Vous me dites ne pas être totalement satisfait de la loi sur l'interdiction de fumer. Pourriez-vous me dire pour quelle(s) raison(s) ? »



M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Interdiction de fumer au lieu de travail

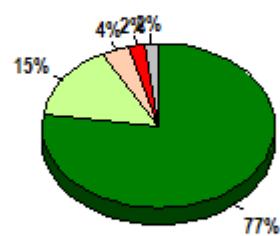
35

(Base : Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

« Et que pensez-vous de l'interdiction de fumer sur le lieu de travail, c.à.d. d'une interdiction de fumer à l'intérieur des locaux d'une usine, d'une entreprise ou d'une administration ? »

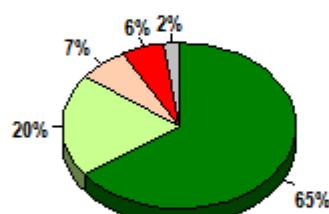
Septembre 2012

(Base : 1509 Fribourgeois représentatifs)



Rappel janvier 2009

(Base : 1501 Fribourgeois représentatifs)



M.I.S
TREND

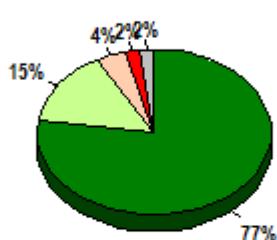
© - septembre 2012

Interdiction de fumer au lieu de travail

36

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

« Et que pensez-vous d'une interdiction générale de fumer au lieu de travail, c'est-à-dire d'une interdiction de fumer à l'intérieur des locaux d'une usine, d'une entreprise ou d'une administration ? »



	En %		
Hommes	75	16	91%
Femmes	70	14	84%
14 - 24 ans	70	21	91%
25 - 44 ans	77	14	91%
45 - 65 ans	81	12	93%
Francophones	76	18	92%
Germanophones	79	14	93%
Fumeurs	69	20	89%
Ex-fumeurs	79	14	93%
Non-fumeurs	79	13	92%
Actifs	78	14	92%
Non-actifs	72	18	90%

M.I.S
TREND

© - septembre 2012

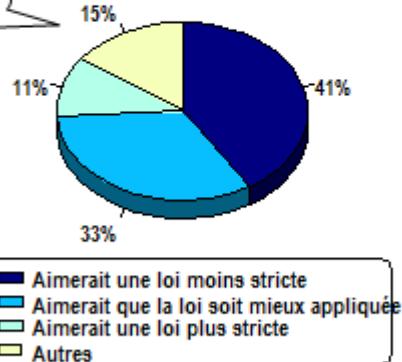
Raisons de ne pas être entièrement satisfait de l'interdiction

(Base : 348 Fribourgeois pas entièrement satisfait)

37

« Vous me dites ne pas être totalement satisfait de la loi sur l'interdiction de fumer.
Pourriez-vous me dire pour quelle(s) raison(s) ? »

Manque de structures, d'espaces
fumeurs, perte de temps en devant
sortir, c'est à l'employeur de décider



M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

2. Résultats illustrés graphiquement

Interdiction éventuelle de toute publicité

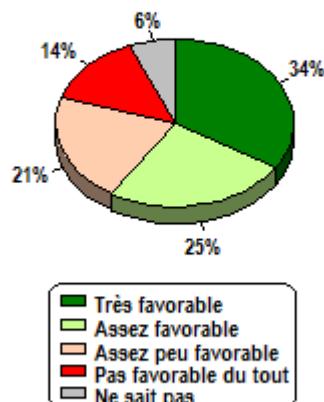
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Interdiction de toute publicité, promotion ou parrainage

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

39

« Que pensez-vous d'une interdiction globale de toute publicité en faveur du tabac et de toute promotion et tout parrainage du tabac ? »



	En %	
Hommes	31	25
Femmes	37	25
14 - 24 ans	28	38
25 - 44 ans	35	23
45 - 65 ans	39	22
Francophones	40	27
Germanophones	22	21
Fumeurs	31	24
Ex-fumeurs	40	21
Non-fumeurs	34	27
Avec enfant	38	28
Sans enfant	33	25

M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

2. Résultats illustrés graphiquement

Permission de fumer sur les terrasses

40

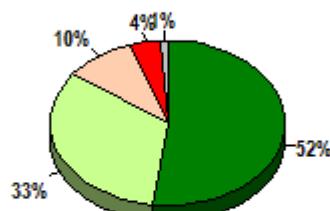
M.I.S.
TREND
© - septembre 2012

Permission de fumer sur les terrasses

(Base : 1'509 Fribourgeois, âgés de 14 à 65 ans)

41

« Actuellement, il est permis de fumer sur les terrasses des cafés, restaurant et bars.
Que pensez-vous de cette permission ? »



- Très satisfait
- Assez satisfait
- Assez peu satisfait
- Pas satisfait du tout
- Ne sait pas

	En %	
Hommes	53	33
Femmes	51	33
14 - 24 ans	53	34
25 - 44 ans	52	31
45 - 65 ans	51	35
Francophones	52	34
Germanophones	52	30
Fumeurs	81	17
Ex-fumeurs	58	32
Non-fumeurs	38	40

M.I.S
TREND
© - septembre 2012

3. Synthèse et conclusion

42

M.I.S
TREND
© - septembre 2012

- Les résultats peuvent être extrapolés à l'ensemble de la population fribourgeoise, l'échantillon étant représentatif du canton de Fribourg.
- 3/4 des Fribourgeois ont une activité professionnelle que ce soit à plein temps ou à temps partiel. Les femmes sont majoritaires à avoir des postes à temps partiel.
- 71% de la population travaillent à l'intérieur, 10% à l'extérieur et 19% n'ont pas d'activité professionnelle.
- Dans la population fribourgeoise, nous trouvons 36% des personnes travaillant dans une administration ou un lieu ouvert au public (davantage les femmes), 40% dans une entreprise privée (petite ou grande) et 2% dans un café, restaurant, bar ou discothèque. 19% n'ont pas d'activité professionnelle.
- Quel que soit le lieu du travail, il est pratiquement toujours totalement interdit de fumer à l'intérieur. Seuls 1% et 5% des répondants nous disent qu'il est autorisé de fumer partout à l'intérieur que ce soit respectivement dans l'administration ou lieu ouvert au public ou l'entreprise privée.



© - septembre 2012

- Il semble donc que, dans de très nombreuses entreprises du canton de Fribourg, il y ait une généralisation de l'interdiction totale de fumer (entre 75% et 89% vs. 59% en 2009) voire également une interdiction partielle (entre 11% et 20% vs. 25% en 2009) mais autorisée dans des zones bien déterminées.
- Le taux de fumeurs dans le canton de Fribourg s'élève à 24% (contre 25% en 2009). Ce taux semble donc très stable depuis 3 ans.
- Structurellement, quelques différences significatives apparaissent:
 - très légèrement en terme d'âges et de régions linguistiques,
 - plus prononcées lorsqu'on observe le sexe du répondant, le niveau des revenus du foyer ou encore le fait de vivre dans un foyer avec enfants ou non.
- Le taux des ex-fumeurs s'élève à 19%. C'est chez les plus jeunes que ce taux est le plus bas et reste stable depuis 3 ans (5% contre 3% en 2009). En revanche, ce sont les personnes les plus âgées (45 – 65 ans) qui ont davantage arrêté de fumer ces derniers temps et les personnes actives.



© - septembre 2012

- Il semble donc que les personnes de formation supérieure, dont le taux de fumeurs est le plus bas, soient aussi celles qui ont pris davantage l'initiative d'arrêter de fumer. Cela peut être lié au fait qu'elles travaillent essentiellement à l'intérieur des entreprises et ont profité des interdictions mises en place pour arrêter de fumer, ou parce que leur niveau de formation les a rendues plus perméables aux campagnes de sensibilisation, voire leur a permis de mieux comprendre les enjeux.
- Le profil des fumeurs montre que le fumeur fribourgeois peut se définir principalement comme une personne active qui fume des cigarettes quotidiennement, sans enfant dans le foyer et dont le niveau des revenus est plutôt bas. Il y a davantage d'hommes que de femmes qui fument. Ce profil n'a pas changé depuis 2009.
- La moyenne des cigarettes fumées par jour se situe à treize (douze en 2009). On constate bien sûr des variations selon le sous-groupe observé :

M.I.S
TREND
© - septembre 2012

- la moyenne est de quatorze cigarettes par jour pour les plus âgés et de 11 pour les plus jeunes
- elle est d'une quinzaine de cigarettes par jour pour les hommes alors qu'elle tombe à une douzaine pour les femmes
- la moyenne chez les personnes qui travaillent surtout à l'extérieur monte jusqu'à plus de 18 cigarettes par jour alors qu'elle descend à 13 pour les personnes qui travaillent surtout à l'intérieur.
- Ces résultats montrent une légère augmentation du nombre de cigarettes fumées en moyenne par jour depuis la prise d'information de 2009. En revanche, les différences structurelles restent les mêmes.
- Les ex-fumeurs ont en moyenne cessé de fumer il y a une quinzaine d'années. Ce sont chez les plus jeunes que la moyenne est évidemment la plus basse (7,7 contre 6,7 ans en 2009) et les plus âgés qu'elle est la plus haute (20,7 contre 15,1 ans en 2009).

M.I.S
TREND
© - septembre 2012

- En termes « d'auto réglementation » à la maison, on constate que plus d'un fumeur fribourgeois sur deux fument à l'intérieur de son logement s'il y vit seul (55%), dont 45% tous les jours.
- Ils sont moins d'un tiers à le faire s'ils vivent avec d'autres personnes (28%), dont 20% tous les jours.
- On note donc que de façon générale 70% des fumeurs ne fument jamais à l'intérieur de leur logement (plus particulièrement chez les germanophones, dans les foyers avec enfant ou chez les fumeurs occasionnels).
- Un peu plus d'un fumeur sur deux a essayé d'arrêter au cours des 12 derniers mois (17% contre 23% en 2009) ou aimerait arrêter à court, moyen ou long terme (37% contre 33% en 2009). C'est dans les sous-groupes des 45 – 65 ans, et des fumeurs quotidiens que l'on constate la plus grande envie d'arrêter.

- Concernant les aides possibles à la désaccoutumance, les répondants fumeurs et ex-fumeurs disent spontanément (31%) que seule la volonté et la motivation du fumeur pourra lui permettre d'arrêter définitivement la cigarette. Suivent ensuite les substituts nicotiniques qui recueillent 23% des suffrages spontanés.
- Après relance, le conseil du spécialiste ou un programme d'aide personnel semblent également être des solutions adéquates pour aider le fumeur à cesser de fumer. En dernier recours, les répondants fumeurs et ex-fumeurs placent les brochures, livres, les médicaments sur ordonnance, l'imposition des mains et la ligne téléphonique stop-tabac, aides déjà peu citées spontanément d'ailleurs.

Synthèse et conclusion

49

- Le protocole exigé par notre association sur les questions du type « prévision de vote » n'est pas ici complètement rempli :
 - L'échantillon est représentatif de la population fribourgeoise dans son ensemble et non pas des citoyens uniquement
 - la façon dont est posée la question sur l'initiative ne répond pas exactement aux exigences de notre branche
 - nous ne pouvions croiser les réponses de cette question avec les habitudes de vote des répondants ainsi que leur intention d'aller voter le 23 septembre pour affiner les résultats.
- Afin d'approcher au mieux de la réalité des positions, nous avons, sur cette question, enlevé les personnes qui nous ont dit spontanément ne pas voter le 23 septembre, ne jamais voter ou encore ne pas avoir le droit de vote (14% de notre échantillon).
- Avec les précautions d'usage, nous constatons dès lors que dans le canton de Fribourg, les répondants sont partagés sur l'initiative « Protection contre le tabagisme passif ».
- Si les résultats penchent très légèrement pour le oui dans le canton de Fribourg, il faut cependant compter avec les 18% de répondants ne sachant pas encore ce qu'ils vont voter.

Synthèse et conclusion

50

- Les jeunes et les fumeurs sont les plus hésitants et les moins enthousiastes sur la question. Que ce soient les francophones ou les germanophones, l'acceptation de l'initiative est très très timide (51%).
- Le fait de refuser l'initiative « Protection contre le tabagisme passif » tient à plusieurs raisons :
 - l'initiative est trop sévère, va trop loin, est trop restrictive
 - Il faut laisser les cantons s'autodéterminer, ne pas imposer
 - on s'en prend toujours aux fumeurs, sorte de chasse aux fumeurs
 - il y a trop d'interdiction, laisser de la liberté / responsabilité individuelle
 - la loi actuelle suffit, ça fonctionne comme ceci, il n'y a pas longtemps qu'on a voté.

- Près de neuf Fribourgeois sur dix interrogés sont satisfaits (24%) voire très satisfaits (63%) de la situation actuelle dans les lieux publics près de trois ans après l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer. Ils étaient 75% en 2009 à se dire plutôt favorables à une interdiction de fumer dans les lieux publics. Ils ne sont donc aujourd'hui pas déçus.
- Ce sont bien évidemment les fumeurs les moins satisfaits. On note quand même que près de huit (contre six « favorables » en 2009) sur dix d'entre eux expriment globalement de la satisfaction.
- La satisfaction vis-à-vis de l'interdiction de fumer est à son maximum lorsqu'il s'agit des transports en commun (96%). L'interdiction est mieux acceptée dans les restaurants et dans les cafés / tea-rooms alors que les insatisfactions s'expriment un peu plus concernant les lieux publics tels que les bars / pubs et discothèques. L'opinion des fumeurs est plus sévère que celle des ex- ou non-fumeurs.
- La raison principale invoquée pour n'être pas entièrement satisfait de la loi est que l'on voudrait bien qu'il soit permis de fumer dans certains lieux publics. Les répondants disent aussi que cette loi est discriminatoire et coupe le monde en deux.

- La satisfaction exprimée sur l'interdiction de fumer sur le lieu de travail est également très haute (15% d'assez satisfaits et 77% de très satisfaits).
- Si les répondants sont tout à fait contents de l'interdiction de fumer à l'intérieur des bâtiments ou dans les lieux publics, ils sont aussi satisfaits que l'on puisse fumer sur les terrasses des cafés, restaurants et bars. Les fumeurs le sont bien sûr davantage que les autres (98% contre environ 80%). Il ne faut cependant pas négliger le petit cinquième de la population fribourgeoise qui n'apprécie pas la fumée sur la terrasse.
- L'interdiction de toute publicité, promotion ou parrainage en faveur du tabac obtient une petite adhésion. L'enthousiasme est un peu plus net chez les femmes, chez les plus âgés, les francophones et les ex-fumeurs.



GWB - le 1er octobre 2012



Annexe 4 : Plan d'action *Petite enfance*



CENTRE D'INFORMATION POUR LA PRÉVENTION DU TABAGISME
FACHSTELLE TABAKPRÄVENTION
Route de Beaumont 2 - CP / Postfach 75 - 1709 Fribourg
tél. 026 425 54 10 - fax 026 425 54 01
E-mail: info@ciprefribourg.ch - www.ciprefribourg.ch

Plan d'action: Enfance sans fumée

Vision du projet:

Les enfants sont mieux protégés contre la fumée passive dans leur lieu de vie.

Objectifs spécifiques du projet:

- I. L'ensemble de la population est sensibilisé à la problématique de l'exposition des enfants à la fumée passive à domicile.
- II. Les adultes en charge d'enfants ont une représentation objective de l'exposition de leur(s) enfant(s) à la fumée passive.
- III. Les adultes fumeurs en charge d'enfants connaissent les risques sur la santé des enfants et sont renforcés dans leur efficacité personnelle.

Fumée passive à domicile, faits et chiffres:

- 40% des enfants dans le monde sont régulièrement exposés au tabagisme passif à la maison. (*Tabagisme passif: 10 principaux faits, OMS décembre 2009*).
- L'exposition à la fumée passive la plus élevée a lieu dans les discothèques et autres lieux de divertissement ainsi que dans la famille et chez les amis (monitoring tabac suisse, 2011).
- 41% des personnes âgées de 14 à 65ans sont exposés à la fumée de tabac d'autrui au domicile des amis, des connaissances ou des parents (monitoring tabac suisse, 2011)



Description brève de projet

Dans le cadre du programme cantonal, le CIPRET met en œuvre un plan d'action « enfance sans fumée ». Les mesures définies dans ce plan se divisent en deux phases, une campagne grand-public et une campagne ciblée pour les multiplicateurs.

Première phase : Elaboration et mise en œuvre d'une campagne grand-public avec l'objectif de sensibiliser la population à la problématique de l'exposition des enfants à la fumée passive à l'aide d'un visuel de campagne clair et des conseils faciles à appliquer. Dans cette optique, les actions suivantes ont eu lieu:

- Une campagne d'affichage de 30 panneaux, échelonnée sur 2 semaines, dans les rues du canton
- Un affichage à l'arrière de 8 bus circulant en ville de Fribourg, pendant 2 semaines
- Des annonces dans la presse locale
- Un lâcher de ballons pour le lancement de la campagne au marché de Fribourg

Afin de permettre une représentation objective de l'exposition des enfants à la fumée passive, le CIPRET a proposé un test gratuit aux personnes intéressées.

D'autres supports de communication ont été développés et envoyés à 300 professionnels de la petite enfance afin qu'ils les transmettent aux parents et aux proches des enfants qu'ils rencontrent au quotidien. Cette collaboration est primordiale car, de par leur proximité avec le groupe cible, ils ont un rôle clé à jouer en termes de sensibilisation.

Deuxième phase : Dans une démarche participative, le CIPRET prévoit de proposer aux multiplicateurs et professionnels de la petite enfance des ateliers de formation afin qu'ils puissent aborder plus facilement la question de l'exposition des enfants à la fumée passive dans leur pratique. Ces séminaires permettront de:

- transmettre les informations de base sur la fumée passive et les risques liés à l'exposition des enfants à la fumée passive
- de transmettre des outils pour aborder la question avec les personnes concernées
- faire connaître les solutions simples à proposer aux parents/proches des enfants afin de les protéger de la fumée passive
- Proposer aux professionnels de la petite enfance les supports qui permettent de sensibiliser les parents/proches (flyers, documentation, tests)

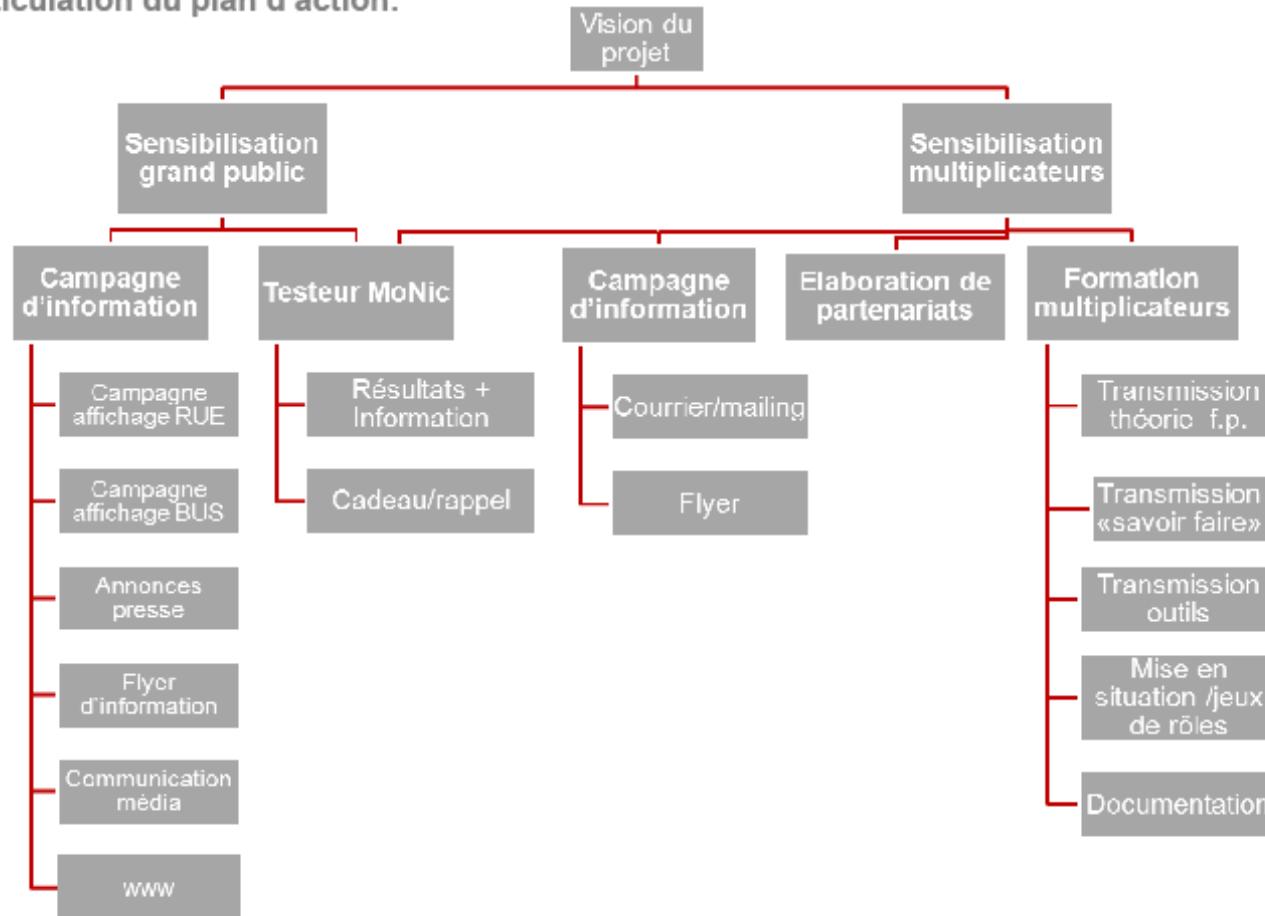
Enfin, les formations devraient permettre de renforcer les compétences des multiplicateurs, conduire les multiplicateurs à aborder cette problématique dans leur pratique et amener les parents/proches des enfants à un changement de comportement permettant d'améliorer la protection des enfants contre la fumée passive.

Afin de répondre aux besoins spécifiques des partenaires, le module de formation sera co-construit avec les multiplicateurs (sages-femmes, puéricultrices, pédiatres, gynécologues, familles d'accueil, etc.). Pour transmettre la formation divers scénarios doivent être envisagés, par exemple l'animation d'un séminaire, la présence durant des colloques professionnels, la participation à des réunions, des assemblées générales ou des conférences professionnelles, etc. L'élaboration des partenariats avec les multiplicateurs débutera en printemps 2012.

Au préalable, des contacts avec nos partenaires de la prévention du tabagisme ont permis de connaître les actions déjà existantes en lien avec cette problématique et d'envisager des collaborations potentielles.



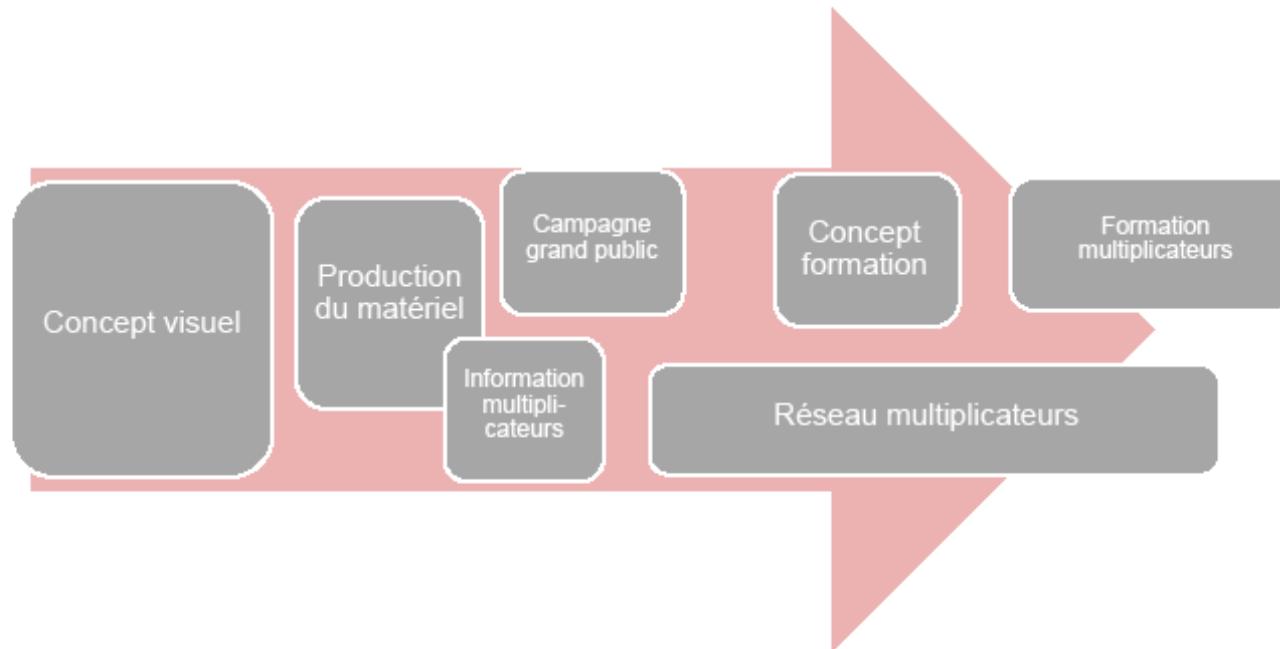
Articulation du plan d'action:





Planification

2011	2012
------	------





Statistiques 2011

3.3.1. Enfance sans fumée

Sensibilisation grand-public	
	Campagne d'affichage Rue, 15 jours, nombre d'emplacements :
	30
	Campagne d'affichage transports publics, 15 jours, nombre de bus :
	8
	Annonces payantes dans la presse
	3
	lâcher de ballons au marché de Fribourg pour le lancement de la campagne
	1
	Participants au lâcher de ballons
	70
	Brochures et matériel distribués
	328
	Badges MonNic distribués
	24
	Info, conseils, contacts
	272
Sensibilisation des multiplicateurs	
	Séance externe
	1
	Info, conseils, contacts
	334
	Brochures et matériel distribués
	9767



Statistiques 2011

3.3.1. Enfance sans fumée

Sensibilisation grand-public	
	Campagne d'affichage Rue, 15 jours, nombre d'emplacements :
	30
	Campagne d'affichage transports publics, 15 jours, nombre de bus :
	8
	Annonces payantes dans la presse
	3
	lâcher de ballons au marché de Fribourg pour le lancement de la campagne
	1
	Participants au lâcher de ballons
	70
	Brochures et matériel distribués
	328
	Badges MonNic distribués
	24
	Info, conseils, contacts
	272
Sensibilisation des multiplicateurs	
	Séance externe
	1
	Info, conseils, contacts
	334
	Brochures et matériel distribués
	9767

