

Programme cantonal fribourgeois de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine

Concept 2026-2029



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

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

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

Table des matières

<u>Impressum</u>	3	5.2 Objectifs	24
<u>1 Résumé</u>	4	5.2.1 Les objectifs du PCPT	25
<u>2 Périmètre d'action et définition</u>	6	5.2.2 Les objectifs d'outcome du PCPT	26
<u>3 Situation initiale</u>	8	5.3 Public-cible	26
3.1 Situation initiale au niveau national	9	<u>6 Principes</u>	27
3.1.1 Données de consommation de la population	9	<u>7 Mesures</u>	28
3.1.2 Contexte stratégique	11	<u>8 Calendrier</u>	42
3.1.3 Contexte législatif	12	<u>9 Organisation du programme</u>	43
3.2 Situation initiale au niveau cantonal	13	9.1 Organigramme	43
3.2.1 Données de consommation de la population	13	9.2 Rôles et tâches des organes du programme	44
3.2.2 Contexte législatif	16	9.3 Pilotage du programme	45
3.2.3 Contexte économique	17	<u>10 Gestion des impacts (évaluation, monitoring et gestion de la qualité)</u>	46
3.2.4 Contexte stratégique et organisationnel	17	<u>11 Budget</u>	47
<u>4 Justification du programme</u>	18	11.1 Financement	47
4.1 Nécessité	18	11.2 Coûts	48
4.2 Bilan du programme cantonal de prévention du tabagisme 2022-2025	18	<u>12 Annexes</u>	49
4.3 Besoins d'intervention pour le PCPT 2026-2029	21	<u>13 Illustrations</u>	50
<u>5 Situation recherchée</u>	24	<u>14 Abréviations</u>	51
5.1 Vision du PCPT 2026-2029	24	Annexe 1 : Modèle d'impact du programme cantonal fribourgeois de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine 2026-29	53

Impressum

Editeur : Direction de la santé et des affaires sociales DSAS, Etat de Fribourg

Rédaction : Véronique Pittet, CIPRET, Ligues de santé du canton de Fribourg

Avec le soutien de Fabienne Plancherel, Déléguée à la promotion et prévention de la santé, Service de la santé publique, en collaboration avec les membres du Comité de pilotage et les membres du bureau du Comité de pilotage du programme.

Lien internet : www.fr.ch

Copyright : Etat de Fribourg

Lieu et date de publication : Fribourg, juin 2025

1 Résumé

Le tabagisme demeure l'un des défis majeurs de santé publique, représentant la première cause évitable de mortalité en Suisse, avec quelque 9'500 décès chaque année. Ses conséquences économiques sont lourdes — près de 6 milliards de francs de coûts annuels — et son impact environnemental s'aggrave, notamment avec la prolifération de produits jetables tels que les puffs. Le marché du tabac et de la nicotine évolue rapidement, proposant sans cesse de nouvelles alternatives de consommation, qui séduisent en particulier les jeunes. Cette dynamique expose la jeunesse à un risque accru de dépendance à la nicotine avec des consommations croisées de différents produits. L'évolution de l'usage de tabac est marquée par une légère diminution, compensée par la consommation des produits alternatifs (comme les cigarettes électroniques, les snus et sachets nicotinés, le tabac à chauffer, etc.).

Face à ces enjeux, le Programme cantonal fribourgeois de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine 2026–2029 (PCPT) élargit son champ d'action à l'ensemble des produits contenant du tabac ou de la nicotine, ainsi qu'aux produits similaires, y compris ceux sans nicotine.

Depuis 2009, le canton de Fribourg a déployé avec rigueur quatre programmes successifs de prévention du tabagisme. Ces efforts ont permis d'ancrer une approche de prévention cohérente, équilibrée et durable, basée sur une méthodologie de travail solide.

Avec ce cinquième programme pour la période 2026–2029, le canton confirme sa volonté de renforcer et d'adapter son action aux réalités actuelles, en capitalisant sur les acquis et en affinant les stratégies mises en place jusqu'ici.

Le PCPT fribourgeois 2026-2029 s'est fixé pour **vision** : *« Le canton de Fribourg offre un cadre de vie qui favorise l'adoption de comportements favorables à la santé en matière de consommation de produits du tabac, de cigarettes électroniques et de produits similaires. Le PCPT favorise l'apparition de nouvelles normes sociales et législatives bénéfiques pour la santé, contribue à dénormaliser la consommation de ces produits et suit l'apparition de nouveaux modes de consommation. »*

Afin de tendre vers cette vision, le PCPT a défini les **objectifs généraux** suivants, qui découlent des stratégies Maladies non transmissibles (MNT) et Addictions 2017-2024 prolongées jusqu'en 2028 ainsi que de la Stratégie du Fonds de prévention du tabagisme 2025-2028 :

- 1) Améliorer les connaissances des risques liés à la consommation de tabac, de cigarettes électroniques et de produits similaires dans la population fribourgeoise ;
- 2) Empêcher l'entrée en consommation de tabac, de cigarettes électroniques et de produits similaires ;
- 3) Contribuer à la dénormalisation de l'usage du tabac, des cigarettes électroniques et des produits similaires, en modifiant les perceptions sociales ;
- 4) Réduire le nombre de consommateurs et consommatrices de produits du tabac, de cigarettes électroniques et produits similaires, notamment chez les jeunes ;
- 5) Améliorer les conditions cadres favorables à une vie sans tabac et sans nicotine et à une réduction de l'exposition à la fumée passive, aux produits du tabac à chauffer et aux cigarettes électroniques ;
- 6) Développer des synergies pour favoriser une approche multithématique et intersectorielle de la prévention, conformément à la Stratégie MNT 2017-2024 prolongée jusqu'en 2028 et à la Stratégie cantonale de promotion de la santé et prévention – Perspective 2030.

Le Programme cantonal fribourgeois de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine (PCPT) s'adresse à l'ensemble de la population fribourgeoise, en portant une attention particulière aux jeunes, aux professionnels-le-s en contact avec eux, aux personnes en situation de vulnérabilité, ainsi qu'aux acteurs et actrices des milieux de l'enseignement, du social et de la santé, sans oublier le personnel de vente de produits tabagiques et nicotiniques. Les besoins spécifiques des groupes cibles sont pris en compte selon les différentes phases de vie.

Les mesures proposées dans le PCPT couvrent les quatre niveaux requis pour le déploiement d'une offre de prévention équilibrée :

- > L'information à la population : actions de sensibilisation destinées à l'ensemble de la population ;
- > Les interventions auprès des publics-cibles, destinées à empêcher le début de consommation des jeunes ou encore à soutenir les personnes qui consomment vers une vie sans tabac et sans nicotine ;
- > Policy : mesures structurelles pour la mise en place d'environnements favorables à une vie sans tabac et sans nicotine (restriction de la publicité pour les produits du tabac, protection contre la fumée passive et réglementation de la vente des produits du tabac) ;
- > La mise en réseau : collaboration renforcée entre les acteurs et actrices cantonaux, intercantonaux et nationaux pour soutenir le déploiement du PCPT.

Comme lors des précédents programmes, le PCPT s'appuie sur les **collaborations** établies avec les acteurs et actrices cantonaux de la prévention et renforce les synergies avec d'autres programmes cantonaux de promotion de la santé et de prévention, notamment le Programme cantonal fribourgeois alimentation, activité physique et santé mentale ainsi que le Programme cantonal d'action alcool, tous deux inscrits dans la Stratégie cantonale de promotion de la santé et prévention – Perspectives 2030.

Le PCPT 2026-2029 disposera d'un **budget** annuel d'environ 330'000 francs, financé conjointement par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), le Fonds de prévention du tabagisme (FPT) et la Loterie Romande (LoRo).

Le pilotage stratégique du programme est assuré par un Comité de pilotage (COPIL), dans lequel sont représentées les différentes Directions de l'Etat impliquées dans la mise en œuvre du programme : la Direction de la santé publique (DSAS), la Direction de la sécurité, de la justice et du sport (DSJS), la Direction de la formation et des affaires culturelles (DFAC), la Direction de l'économie, de l'emploi et de la formation professionnelle (DEEF).

La **direction opérationnelle** du PCPT 2026-2029 est confiée au CIPRET Fribourg, rattaché à la Ligue pulmonaire fribourgeoise, elle-même membre des Ligues de santé du canton de Fribourg, aux côtés de la Ligue fribourgeoise contre le cancer et de Diabète Fribourg. Les projets et mesures sont mis en œuvre par le CIPRET en coordination avec des partenaires clés de la prévention et promotion de la santé du canton de Fribourg.

2 Périmètre d'action et définition

Depuis quelques années, le marché du tabac et de la nicotine a connu une expansion rapide, marquée par l'émergence de nombreux nouveaux produits. Ceux-ci peuvent être fumés, chauffés, sucés, sniffés, générer de la fumée ou de la vapeur, ou encore ne produire aucune émanation. Ils nécessitent parfois un dispositif électronique et peuvent contenir ou non de la nicotine, ils peuvent être rechargeables ou à usage unique. La nicotine peut avoir une provenance naturelle, extraite de la plante de tabac, il peut s'agir de nicotine transformée en sels de nicotine ou de nicotine de synthèse ou encore la 6-méthyl-nicotine (6-MN). La 6-MN est déjà présente dans certaines cigarettes électroniques et serait susceptible d'avoir un effet addictif encore plus puissant que la nicotine traditionnelle, comme le souligne l'Association Suisse pour la prévention du tabagisme (AT) en mars 2025¹.

La diversification des produits ne cesse de s'intensifier et, selon toute vraisemblance, cette tendance se poursuivra au cours des prochaines années. Dans ce contexte, il est essentiel que le présent programme de prévention intègre les enjeux de santé publique liés aux produits du tabac, aux produits nicotiniques, ainsi qu'aux produits similaires, y compris ceux ne contenant pas de nicotine.

En effet, ces derniers représentent une porte d'entrée vers la consommation de produits nicotiniques, augmentant ainsi les risques d'initiation et de dépendance. C'est pourquoi le périmètre d'action du programme cantonal 2026-2029 couvre non seulement tous les produits contenant du tabac ou de la nicotine, mais aussi les produits similaires notamment ceux dépourvus de ces substances. Cette adaptation se manifeste au travers d'un nouvel intitulé ***Programme cantonal fribourgeois de prévention du tabagisme et de dépendance à la nicotine*** dont l'abréviation demeure PCPT par souci de simplification.

Pour ce qui est de la dénomination des produits, en référence à la Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (LPTab)², entrée en vigueur le 1er octobre 2024, ainsi qu'à la Loi sur l'exercice du commerce (LCom)³ qui reprend les définitions de la LPTab, **le terme *produits du tabac* est utilisé dans le PCPT de manière générique et inclut :**

- > Les produits composés de parties de feuilles de plantes du genre *Nicotiana* (tabac) ou contenant du tabac, destinés à être fumés, inhalés après chauffage ou prisés, ainsi que les produits nicotiniques à usage oral et les produits à fumer à base de plantes.
- > Les produits du tabac à fumer, consommés par combustion, tels que les cigarettes, cigares, cigarillos, le tabac à rouler et le tabac pour pipe à eau (chicha).
- > Les produits du tabac à chauffer, comprenant les dispositifs permettant d'inhaler les émissions de tabac chauffé au moyen d'une source externe d'énergie et leurs recharges.
- > Les produits nicotiniques à usage oral, contenant ou non du tabac, qui entrent en contact avec les muqueuses buccales, sans être fumés, ni chauffés (par exemple les sachets de nicotine, communément nommés Snus).

¹ Association Suisse pour la prévention du tabagisme, <https://www.at-schweiz.ch/fr/news-media/news/communiqu6-methyl-nicotine/>

² Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (Loi sur les produits du tabac, LPTab) <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/457/fr>

³ RSF 940.1 - Loi sur l'exercice du commerce (LCom) du 25.09.1997, en vigueur depuis le 01.01.1999 https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/940.1 et son règlement d'exécution RSF 940.11 Règlement sur l'exercice du commerce du 14.09.1998 https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/940.11

- > Les produits à fumer à base de plantes, sans tabac, comme les cigarettes aux herbes, consommés par combustion.
- > Les cigarettes électroniques également celles à usage unique (par exemple les puffs) qui permettent d'inhaler les émissions d'un liquide chauffé, avec ou sans nicotine, à l'aide d'une source externe d'énergie, ainsi que leurs recharges.
- > Les produits similaires, comparables par leur contenu ou leur mode de consommation à un produit du tabac ou à une cigarette électronique.

3 Situation initiale

Les MNT, comme le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires et respiratoires chroniques ainsi que les troubles musculo-squelettiques, sont la principale cause de mortalité en Suisse. Le tabagisme en est le premier facteur de risque, responsable de 34% des maladies cardiovasculaires, 29% des cancers du poulmon, 17% des affections respiratoires et 16% des autres cancers.

Chaque année en Suisse, le tabagisme cause environ 9'500 décès – soit 26 par jour – ce qui représente 14 % de l'ensemble des décès. En 2017, il a entraîné la mort prématurée de 6'000 hommes et 3'500 femmes⁴. Même si ses effets ne sont pas immédiats, le tabac réduit l'espérance de vie d'environ 10 ans⁵.

La fumée de tabac contient de nombreuses substances toxiques et cancérogènes, nocives tant pour la santé des fumeurs et des fumeuses que pour les personnes exposées passivement. Le tabagisme passif augmente le risque de cancer du poulmon, de maladies cardiovasculaires, d'asthme et d'affections respiratoires⁶. La nicotine, présente dans les produits du tabac, est une substance psychoactive puissante qui induit une dépendance rapide.

Les cigarettes électroniques – qu'elles soient jetables ou à usage unique – contiennent elles aussi des substances nocives, comme des solvants, des métaux lourds (tels que chrome, nickel, plomb, etc.), des arômes, des composés organiques volatils⁷. La plupart du temps, elles sont associées à de la nicotine. Même sans combustion, leur usage comporte des risques pour la santé, et les effets à long terme restent incertains car les maladies secondaires potentielles, telles que le cancer ou les maladies cardiovasculaires et respiratoires, ne se développent qu'après plusieurs années⁸.

D'autres formes de consommation, comme le tabac à usage oral, présentent aussi des risques importants : forte dépendance, atteintes aux muqueuses et augmentation du risque de cancers (pancréas, bouche, œsophage)⁹.

La consommation de tabac représente également un fardeau économique considérable pour la Suisse. En 2017, les dépenses directes liées aux soins dépassaient 3 milliards, tandis que les pertes de productivité associées au tabagisme s'élevaient à 3,1 milliards supplémentaires. Ainsi, les coûts directs et indirects du tabagisme totalisent environ 6 milliards de francs par an, soit plus de la moitié des coûts économiques imputables aux addictions en Suisse¹⁰.

Enfin, le tabagisme représente également un impact environnemental préoccupant. La production, la consommation et le rejet de déchets – notamment les filtres en plastique – contribuent à la pollution et à la dégradation des écosystèmes. Cette problématique est encore accentuée par l'essor des produits jetables tels que les puffs, qui génèrent une quantité importante de déchets électroniques et plastiques. Ces dispositifs,

⁴ Obsan, Site internet MonAM – Partie tabac. www.monam.ch/tabac Indicateur Mortalité due au tabac/MonAM (consulté le 28.01.2025).

⁵ Office fédéral de la santé publique (OFSP) : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/tabak.html> (consulté le 28.01.2025).

⁶ Obsan, Site internet : MonAm Partie tabac. www.monam.ch/tabac Tabagisme passif/MonAm (consulté le 28.01.2025).

⁷ Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) (2022). Gutachten zur Toxizität von Inhaltsstoffen in E-liquids. Berne: Publication.

⁸ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2024): About E-Cigarettes (Vapes).

⁹ Obsan, site internet MonAm - Partie tabac : Produits sans fumée (âge : 15+)

<https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicateur/monam/tabac-produits-sans-fumee-age-15> (consulté le 27.03.2025).

¹⁰ Fischer, B., Mäder, B., & Telser, H. (2020). Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht. Polynomics. Sur mandat de l'OFSP, cité par Association Suisse du tabagisme (AT) site internet <https://www.at-schweiz.ch/fr/connaissances/donnees-et-chiffres/couts-economiques/> (consulté le 28.01.2025).

souvent dotés de batteries au lithium non recyclées, posent de sérieux enjeux en matière de gestion des déchets et de préservation des ressources naturelles.

3.1 Situation initiale au niveau national

3.1.1 Données de consommation de la population

Les données sur la consommation de produits du tabac et de nicotine proviennent de sources nationales reconnues, regroupées sur la plateforme **MonAM**. Ce portail, développé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en collaboration avec l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), centralise les chiffres liés aux MNT et aux addictions.

- 1) **L'Enquête suisse sur la santé (ESS)**¹¹, menée tous les cinq ans par l'Office fédéral de la statistique (OFS), fournit depuis 1992 des données sur l'état de santé de la population et ses comportements. Elle s'appuie sur des interviews et questionnaires en trois langues officielles, auprès des personnes de 15 ans et plus vivant en ménage privé. Les données considérées sont celles de l'édition 2022.
- 2) **L'Enquête Santé et Lifestyle (ESL)**¹², conduite par l'OFSP, le FPT et l'OFS, fournit des informations spécifiques sur la consommation de tabac, de nicotine et d'autres substances ou comportements à risque. Depuis 2022, l'enquête est devenue annuelle. Concernant l'usage de la cigarette électronique et du tabac à chauffer ce sont les données 2024 qui sont commentées. Pour les produits sans fumée, les plus récentes données présentes sur MonAm sont celles de 2023.
- 3) **L'étude internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)**, pilotée par l'OMS, s'intéresse tous les quatre ans à la santé et aux comportements des jeunes de 11 à 15 ans dans une quarantaine de pays, dont la Suisse. Les données exploitées ici proviennent du rapport *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps*¹³.

Consommation de tabac dans la population âgée de 15 ans et plus

En Suisse, en 2022, l'ESS a montré que près d'un quart de la population âgée de 15 ans et plus fumait. Ce taux reste élevé, surtout chez les jeunes adultes : près de 30 % des 20–24 ans sont concernés. Les hommes (27.1 %) fument plus que les femmes (20.8 %), même si cet écart tend à diminuer.

Si la part des personnes fumant plus de 20 cigarettes par jour a fortement diminué – passant de 41 % en 1992 à 18 % en 2022 – la dépendance reste un enjeu majeur, comme en témoigne la forte proportion de fumeurs et fumeuses souhaitant arrêter : six sur dix déclarent vouloir cesser leur consommation.

La cigarette traditionnelle reste de loin le produit le plus répandu : 87 % des consommateurs et consommatrices ont commencé avec ce produit. L'initiation a lieu très tôt, souvent à l'adolescence : plus de 80 % des fumeurs et fumeuses ont commencé avant l'âge de 20 ans.

En parallèle, l'exposition involontaire au tabagisme passif persiste : 6.5 % de la population est encore exposée au moins une heure par jour à la fumée de tabac, malgré les mesures de protection mises en place.

¹¹ Office fédéral de la statistique (OFS). Enquête suisse sur la santé.

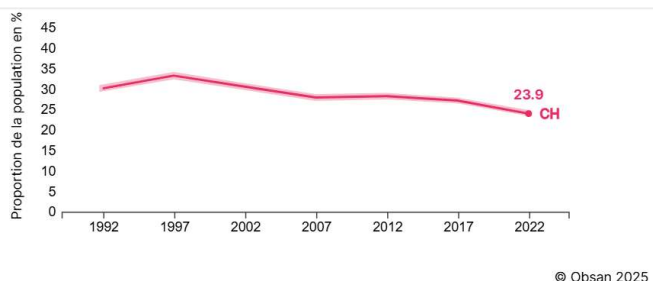
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.html> (consulté le 28.03.2025).

¹² Office fédéral de la santé publique (OFSP). Enquête Santé et lifestyle. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/ressortforschung-evaluation/forschung-im-bag/forschung-nichtuebertragbare-krankheiten/monitoring-systemncd/erhebung-gesundheit-lifestyle.html> (consulté le 28.03.2025).

¹³ Delgrande Jordan, M., Balsiger, N. & Schmidhauser, V. (2023). La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Rapport de recherche No 149. Lausanne: Addiction Suisse.

Sur le long terme, la prévalence tabagique a reculé – passant de 30 % en 1992 à 24 % en 2022 – mais cette baisse s’accompagne d’un essor des produits alternatifs à la cigarette, soulevant de nouvelles préoccupations en matière de santé publique.

ILLUSTRATION 1 : EVOLUTION DE LA CONSOMMATION DE TABAC ENTRE 1992 ET 2022



Consommation de cigarettes électroniques et autres produits nicotiniques dans la population de 15 ans et plus, au moins une fois par mois

En Suisse, selon l’ESL, la consommation de **cigarettes électroniques** connaît une légère hausse, atteignant 4,3 % de la population en 2024, contre 4 % en 2023 et 3 % en 2022. Cette pratique est particulièrement courante chez les jeunes, avec 9,2 % des 15-19 ans et 8 % des 20-24 ans qui déclarent en avoir utilisé.

En ce qui concerne les **produits du tabac à chauffer**, leur utilisation est restée stable ces dernières années, se maintenant à 2,8 % en 2022 et 3 % en 2024.

L’usage de **produits sans fumée** a également montré une tendance à la hausse. En 2023, 4,9 % de la population suisse en consommait. Cette habitude est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes, et elle est plus particulièrement marquée chez les hommes de 15 à 34 ans, où elle atteint 16,2 %. Parmi ces produits, le tabac à priser est le plus couramment utilisé, avec 3,4 % des personnes le consommant. Il est suivi par le snus et autres formes de tabac à sucer, consommés par 2,1 % de la population.

Consommation de produits du tabac chez les élèves de 11 à 15 ans

Selon l’étude HBSC 2022, en Suisse, plus d’un tiers (36 %) des élèves de 15 ans ont consommé au moins un produit du tabac ou de la nicotine au cours des 30 derniers jours, témoignant d’une diffusion préoccupante de ces substances à cet âge.

Depuis 2014, l’usage des **cigarettes conventionnelles** est resté relativement stable, excepté chez les élèves de 13 ans pour lesquels une augmentation de l’usage est ressortie de l’étude, passant de 3 % en 2018 à 6 % en 2022. Au cours du dernier mois qui a précédé l’enquête, environ 7 % des élèves de 11 à 15 ans ont fumé au moins une cigarette. La prévalence augmente fortement avec l’âge, passant de moins de 2 % chez les 11 ans à 16 % chez les élèves de 15 ans. D’autre part, en ce qui concerne l’accès aux produits du tabac, malgré l’interdiction de vente aux mineurs près de la moitié (48 %) des élèves de 15 ans ont déclaré avoir réussi à acheter des cigarettes eux-mêmes.

L’usage des cigarettes électroniques, y compris les modèles jetables¹⁴ est en nette hausse. Près de la moitié (41.9%) des élèves de 15 ans l’ont déjà expérimentée et 25 % en ont consommé au cours des 30 derniers

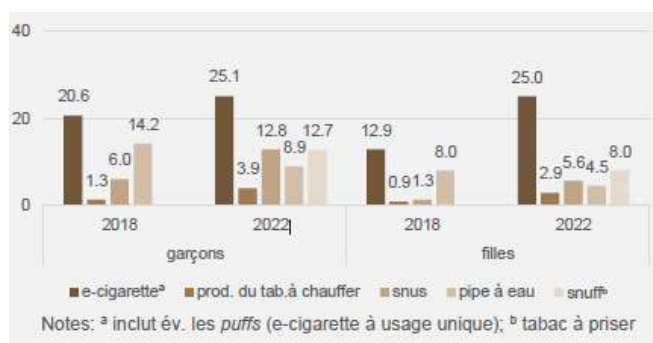
¹⁴ Dans l’étude HBSC, la question sur la cigarette électronique vise à inclure les produits réutilisables et les puffs, mais sans les nommer explicitement. Il est donc possible que les jeunes n’aient pas pris en compte les puffs dans leurs réponses, ce qui limite la précision des données concernant leur consommation réelle.

jours. La curiosité est la principale motivation, et certains jeunes estiment que ce produit pourrait les aider à arrêter la cigarette traditionnelle.

L'enquête révèle également une **consommation duale** : la plupart des fumeurs et fumeuses de cigarettes traditionnelles utilisent aussi des cigarettes électroniques, alors qu'à l'inverse, seule la moitié des consommateurs et consommatrices de cigarettes électroniques utilisent aussi des cigarettes traditionnelles.

Entre 2018 et 2022, l'usage d'autres produits du tabac s'accroît fortement pour la cigarette électronique, les produits du tabac à chauffer et le snus. Seule la consommation de pipe à eau est en recul. Chez les filles l'usage de cigarettes électronique et de snus s'est fortement accru.

ILLUSTRATION 2 : CONSOMMATION D'AUTRES PRODUITS AU MOINS 1 FOIS DANS LES 30 DERNIERS JOURS, 15 ANS, (HBSC 2018-2022 ; EN %)



3.1.2 Contexte stratégique

Entrée en vigueur en février 2005, la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la lutte antitabac (CCLAT)¹⁵ est le premier traité international dédié à la protection de la santé publique face aux méfaits du tabac. Elle engage les États signataires à mettre en œuvre des mesures éprouvées pour réduire la consommation de tabac et la dépendance à la nicotine, en agissant sur l'offre et la demande. Pourtant, la Suisse, aux côtés du Liechtenstein, de Monaco et du Vatican, reste l'un des rares pays européens à ne pas l'avoir ratifiée. Cette absence d'engagement formel se traduit par une réglementation fragmentée et insuffisamment axée sur la protection de la santé, en particulier celle des jeunes. Elle se reflète dans le Tobacco Control Scale¹⁶, un classement qui évalue la mise en œuvre de six mesures reconnues comme efficaces : fiscalité, interdiction de fumer dans les lieux publics, campagnes d'information, interdiction de la publicité, avertissements sanitaires et soutien au sevrage. En 2021, la Suisse se plaçait au 36^{ème} rang sur 37 pays, avec des résultats particulièrement faibles en matière de restrictions publicitaires. Le rapport souligne ainsi que « la Suisse reste le pays favori des multinationales du tabac ». La position de la Suisse dans le Global Industry Interference Index¹⁷ le démontre également. En effet, cet indice mondial d'ingérence de l'industrie du tabac mesure la manière dont l'industrie du tabac tente d'influencer les politiques publiques dans différents pays, notamment à travers le lobbying, la participation à l'élaboration des lois, les dons politiques, ou encore des partenariats avec des institutions publiques. Il évalue aussi le niveau de résistance des gouvernements face à ces tentatives d'ingérence, en examinant si des mesures de transparence, de prévention des conflits d'intérêts et de limitation des interactions sont mises en place. En 2023, la Suisse occupait l'avant-dernière place, se plaçant au 89^{ème} rang sur 90 pays. L'omniprésence des industries du tabac et de la nicotine et l'influence majeure qu'elles

¹⁵ Organisation mondiale de la Santé, (2003). Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

¹⁶ Joossens L, Olefir L, Feliu A, Fernandez E. The Tobacco Control Scale 2021 in Europe. Brussels: Smoke Free Partnership, Catalan Institute of Oncology; 2022. Available from: <http://www.tobaccocontrolscale.org/TCS2021> (consulté le 28.03.2025).

¹⁷ Assunta M. Global Tobacco Industry Interference Index 2023. Global Center for Good Governance in Tobacco Control (GGTC). Bangkok, Thailand. Nov 2023.

exercent péjorent la prévention du tabagisme et la mise en place d'une protection de la santé de la population.

Dans sa stratégie Santé2030, le Conseil fédéral identifie les MNT et les addictions comme des facteurs majeurs de charge pour le système de santé. Les stratégies nationales Addictions et Prévention des MNT qui en découlent, soulignent l'importance de la promotion de la santé, de la prévention et de l'amélioration des soins. Le tabagisme y est reconnu comme un facteur de risque central, aux côtés de la consommation problématique d'alcool, de la sédentarité et d'une alimentation déséquilibrée.

Dans ce cadre, l'OFSP déploie différentes mesures visant à réduire les maladies et les décès liés au tabac. Cela comprend le monitoring de la consommation, la veille sur les politiques internationales, ainsi que la coordination des efforts de prévention à l'échelle nationale. Les indicateurs relatifs au tabac sont intégrés dans les deux stratégies nationales, soulignant la nécessité d'une action cohérente et continue dans ce domaine.

3.1.3 Contexte législatif

La LPTab¹⁸ et son ordonnance (OPTab)¹⁹ sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2024. La LPTab s'applique aux produits du tabac et aux cigarettes électroniques mis à disposition sur le marché suisse. En ce qui concerne la publicité, la promotion et le parrainage, les dispositions prévues s'appliquent aussi aux objets qui forment une unité fonctionnelle avec un produit du tabac. La LPTab vise à renforcer la protection de la population face aux effets nocifs du tabac et des cigarettes électroniques. Elle protège la santé en limitant les risques liés à leur consommation, prévient l'initiation des jeunes en réduisant leur accès à ces produits et vise à diminuer leur usage afin d'en limiter les impacts sanitaires et sociaux.

La LPTab et son ordonnance réglementent la vente, la publicité et la consommation des produits du tabac et de la nicotine. Désormais, la vente de tous les produits concernés est interdite aux jeunes de moins de 18 ans. La publicité est restreinte, notamment avec l'interdiction d'affichage dans l'espace public ainsi que dans certains lieux tels que les transports et bâtiments publics. La promotion et le parrainage sont également limités : la distribution gratuite de produits, les concours avec cadeaux et le parrainage d'événements internationaux ou destinés aux mineurs sont désormais interdits. Les achats-tests sont désormais inscrits dans la loi comme un moyen de contrôle de l'application. De plus, les mises en garde sur les emballages ont été harmonisées avec celles de l'Union européenne et de nouvelles séries d'images sont diffusées en alternance sur les produits fumés. Parallèlement à l'entrée en vigueur de la LPTab, le champ d'application de la Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif²⁰ a été élargi afin d'inclure les produits du tabac à chauffer et les cigarettes électroniques. La LPTab constitue une avancée importante dans la lutte contre le tabagisme et la dépendance à la nicotine. Toutefois, la protection des enfants et des jeunes reste encore lacunaire.

Le 13 février 2022, l'initiative populaire « Enfants sans tabac » demandant l'interdiction de toute publicité pour le tabac atteignant les enfants et les jeunes, a été acceptée avec 56,6 % des voix et le soutien de 15 cantons. La LPTab devra être révisée pour y inclure les effets de l'initiative « Enfants sans tabac » en particulier pour interdire la publicité dans les points de vente (kiosques), lors de manifestations (festivals) accessibles aux mineurs, dans la presse, ainsi que sur internet. Cependant, pour l'heure, les débats sont

¹⁸ Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques du 01.10.2021 <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/457/fr> (consulté le 05.03.2025).

¹⁹ Ordonnance sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques du 28.08.2024 <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/491/fr> (consulté le 05.03.2025).

²⁰ Loi fédérale de protection contre le tabagisme passif du 03.10.2008 <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2009/766/fr> (consulté le 05.03.2025).

toujours en cours au Parlement qui souhaite introduire des exceptions, surtout au niveau de la promotion et du parrainage.

Les cigarettes électroniques jetables font l'objet de réglementations croissantes en Europe et en Suisse en raison de préoccupations sanitaires et environnementales et concernant leur attrait auprès des jeunes. Plusieurs pays européens, dont la Belgique, la France, l'Irlande et le Royaume-Uni, ont décidé d'interdire la vente des cigarettes électroniques jetables (puffs) sur leur territoire, courant 2025. En Suisse, une motion en faveur de leur interdiction a été acceptée en juin 2024 par le Conseil national, suivi par le Conseil des Etats en juin 2025. En acceptant l'interdiction des puffs, le Parlement envoie un signal fort et encourageant en faveur de la protection de la santé et de l'environnement. Le Conseil fédéral est désormais chargé de légiférer en la matière ; le délai d'entrée en vigueur des dispositions nationales n'est pas encore connu.

Dans les cantons du Jura et du Valais, le Parlement a accepté une motion demandant l'interdiction de vente des puffs. Ces dispositions entreront en vigueur courant 2025 en Valais et pour le Jura, elles seront intégrées dans la loi sanitaire cantonale qui est en cours de révision. D'autres cantons, tels que Berne, le Tessin, Soleure, Schaffhouse et Vaud, ont également entrepris des démarches pour interdire la vente de ces produits. À Fribourg, le sujet a suscité un vif intérêt de la part du Parlement des jeunes, qui s'est mobilisé activement.

3.2 Situation initiale au niveau cantonal

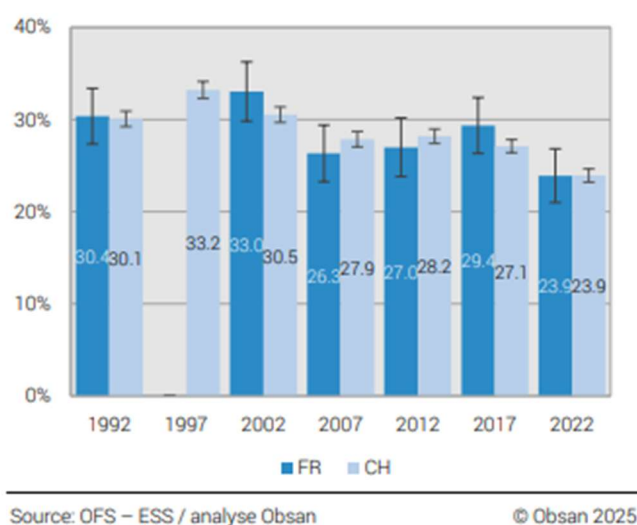
3.2.1 Données de consommation de la population

Consommation de produits du tabac, dans la population fribourgeoise âgée de 15 ans et plus

Ici seront commentées les données fribourgeoises de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) 2022 de l'Office fédéral de la statistique (OFS) ²¹.

Usage des cigarettes conventionnelles : en 2022, 23,9 % de la population fribourgeoise déclarait fumer, dont 17,8 % quotidiennement et 6,1 % de manière occasionnelle. Si la prévalence tabagique a connu des fluctuations au fil du temps, la tendance de fond est à la baisse : elle est passée de 30,4 % en 1992 à 23,9 % en 2022.

ILLUSTRATION 3 : CONSOMMATION DE TABAC, DANS LE CANTON DE FRIBOURG ET EN SUISSE, DE 1992 À 2022

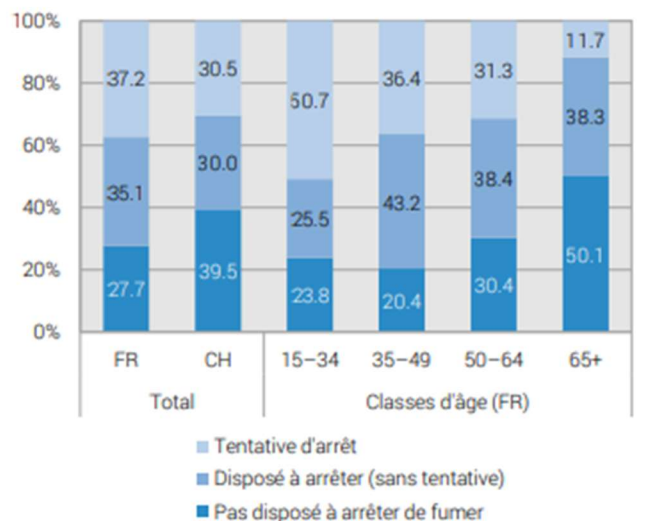


²¹ Office fédéral de la statistique (OFS). Enquête suisse sur la santé 2022.

La prévalence tabagique est la plus élevée chez les 15–24 ans, atteignant 27,9 % dans le canton de Fribourg. Toutefois, une tendance à la baisse se dessine chez les 15–34 ans, tant au niveau national (de 34,3 % en 2017 à 27,6 % en 2022) que cantonal (de 32,8 % à 27,9 % sur la même période).

En parallèle, le profil des fumeurs et fumeuses évolue. À Fribourg, la part des personnes qui fument 20 cigarettes ou plus par jour a été divisée par deux en 30 ans, passant de 40,2 % en 1992 à 22,3 % en 2022. Une dynamique similaire est observée à l'échelle suisse. À l'inverse, le nombre de fumeurs et fumeuses occasionnels-les (moins d'une cigarette par jour) a doublé dans le canton, atteignant 19 % en 2022 contre 9,5 % en 1992.

ILLUSTRATION 4 : DISPOSITION À ARRÊTER DE FUMER ET TENTATIVE D'ARRÊT, CANTON DE FRIBOURG ET SUISSE ET SELON L'ÂGE



Source: OFS – ESS / analyse Obsan

© Obsan 2025

Un fait important ressort des données de 2022 : près des trois quarts (72,3 %) des Fribourgeois et Fribourgeoises qui fument **souhaitent arrêter de fumer**. Parmi eux, plus d'un tiers (37,2 %) ont déjà tenté un sevrage. La part d'ex-fumeurs et ex-fumeuses progresse légèrement, atteignant 20,9 % en 2022 contre 19,8 % en 2017. Les jeunes de 15 à 34 ans se montrent les plus actifs dans cette démarche, avec 50,7 % ayant tenté un arrêt sérieux, une proportion qui diminue avec l'âge (31,3 % chez les 50–64 ans et 11,7 % chez les 65 ans et plus).

Usage des cigarettes électroniques et produits du tabac à chauffer : en 2022, 4,5 % de la population fribourgeoise utilisait des cigarettes électroniques, contre 2,8 % au niveau national. Les jeunes de 15 à 34 ans sont les plus concernés (FR : 9,3 %, CH : 4,7 %), bien que l'écart avec les tranches d'âge supérieures reste modéré. L'usage des produits du tabac chauffé demeure plus marginal, mais en progression : 2,1 % des Fribourgeois et Fribourgeoises en consomment, contre 1,9 % à l'échelle suisse, alors qu'ils et elles n'étaient que 0,5 % en 2017.

Exposition à la fumée passive : en 2022, 6,2 % de la population fribourgeoise était encore confrontée à la fumée passive une heure ou plus par jour. Le lieu de travail reste concerné par cette problématique, puisque 10,7 % des personnes actives déclarent y être exposées durant au moins un quart de leur temps de travail.

Consommation de produits du tabac chez les élèves fribourgeois de 11 à 15 ans

Les données proviennent de l'étude HBSC 2022 menée auprès des élèves de 11 à 15 ans dans le canton de Fribourg, à propos de leurs habitudes en matière de consommation de substances psychoactives²². La question relative à la cigarette électronique se réfère - dans son intention, mais pas explicitement - aussi bien aux produits réutilisables qu'aux cigarettes électroniques à usage unique (puffs). Il n'est toutefois pas exclu que les jeunes n'aient pas considéré ce second type de produit au moment de répondre. De ce fait, l'augmentation de la consommation des cigarettes électroniques de type puffs peut ne pas apparaître dans les données. De manière générale, les données fribourgeoises de l'enquête HBSC réalisée en 2022 montrent que la consommation de produits nicotiniques et similaires augmente fortement avec l'âge et il y a peu de différences statistiquement significatives entre les sexes, quel que soit l'âge.

Cigarette conventionnelle : en 2022, 16,1 % des filles de 15 ans et 10,9 % des garçons ont déclaré avoir fumé une cigarette au moins une fois au cours des 30 derniers jours. Ce résultat contraste avec les données de consommation à vie, où les garçons sont plus nombreux à avoir déjà fumé (32,8 % contre 28,8 % chez les filles).

Chez les plus jeunes, la consommation reste marginale : à 11 ans, 5,6 % des garçons et 2,4 % des filles ont déjà fumé au moins une fois dans leur vie, mais aucun de ces jeunes ne rapporte un usage récent (dans les 30 derniers jours).

À 13 ans, 3 % des garçons et 4,5 % des filles déclarent une consommation au cours du dernier mois.

Parmi les 14–15 ans ayant fumé récemment, plus d'un tiers indique avoir acheté eux-mêmes les cigarettes, prouvant qu'il est encore trop aisé pour les mineurs de se procurer du tabac, malgré l'âge légal fixé à 18 ans depuis 2021.

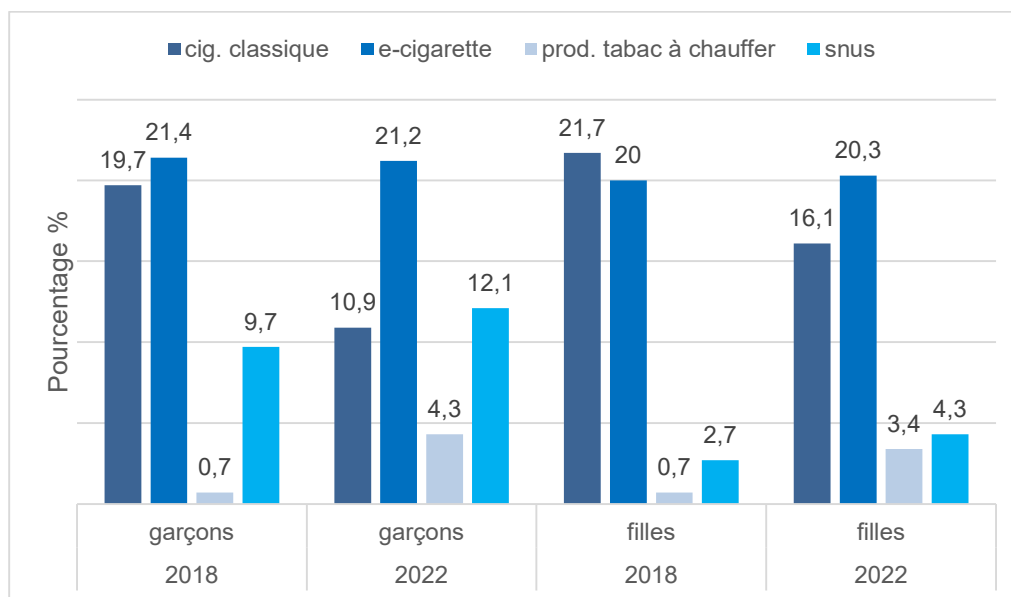
Cigarette électronique : environ un cinquième des filles et des garçons de 15 ans (21.2% resp. 20.3%) avaient utilisé au moins une fois la cigarette électronique dans les 30 derniers jours contre 9 % des garçons et 4 % des filles de 11 ans. Plus de 40% des élèves de 15 ans rapportaient l'avoir déjà testée au moins une fois au cours de leur vie. L'usage récent augmente avec l'âge : 2,3 % des 11 ans, 6,8 % des 13 ans et 21,2 % des 15 ans avaient consommé une cigarette électronique au cours des 30 derniers jours.

L'usage de la cigarette électronique dans les 30 derniers jours est resté stable à Fribourg, alors qu'il a fortement augmenté en Suisse.

Snus et tabac à chauffer : les garçons de 15 ans étaient proportionnellement plus nombreux (12.1%) que les filles (4.3%) à avoir consommé du **snus** dans les 30 derniers jours, alors qu'il n'y a pas de différence entre elles et eux pour le **tabac à chauffer** (4.3% resp. 3.4%). Entre 2018 et 2022, les prévalences de consommation de ces deux types de produits montrent des signes à la hausse ; progression moins marquée qu'au niveau national.

²² Schmidhauser, V. & Delgrande Jordan, M. (2024). *La santé des élèves de 11 à 15 ans dans le canton de Fribourg. Analyse des données de l'enquête HBSC 2022 et comparaison au fil du temps* (Rapport de recherche No 165). Lausanne: Addiction Suisse.

ILLUSTRATION 5 : CONSOMMATION DE PRODUITS DU TABAC, AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, CHEZ LES ÉLÈVES DE 15 ANS



L'évolution de la consommation entre 2018 et 2022 des élèves de 15 ans, durant les 30 derniers jours, montre des signes à la baisse concernant l'usage des cigarettes classiques, une hausse de consommation des snus et des produits du tabac à chauffer, alors que la consommation de cigarettes électroniques enregistre une stagnation.

3.2.2 Contexte législatif

A Fribourg, les questions relatives à la promotion de la santé et la prévention sont régies par la Loi sur la santé du 16 novembre 1999 (LSan / 821.0.1)²³, et le Règlement concernant la promotion de la santé et la prévention du 14 juin 2004 (821.0.11)²⁴. Y sont inscrites les dispositions relatives à l'interdiction de fumer dans les espaces fermés accessibles au public ainsi que celles concernant l'interdiction de publicité pour les produits du tabac. Les précisions relatives à l'interdiction de fumer figurent dans l'Ordonnance du 3 juin 2009 concernant la protection contre la fumée passive²⁵ et celle du 1^{er} décembre 2009 modifiant cette dernière²⁶. Une modification de ces dispositions est requise par l'entrée en vigueur de la LPTab²⁷ et de son ordonnance (OPTab)²⁸. Celles-ci réglementent la vente, la publicité et la consommation des produits du tabac et de la nicotine au niveau national (cf détail sous chapitre 3.2.4).

Ainsi, le Conseil d'Etat fribourgeois a créé un groupe de travail interdirections et interservices, lui donnant mandat d'établir un projet de réglementation de mise en œuvre cantonal, de s'assurer de la répartition des tâches à accomplir, d'identifier les collaborations à mettre en place entre les différents services compétents.

²³ Loi du 16 novembre 1999 sur la santé : https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/821.0.1/versions/6449 (consulté le 06.03.2025).

²⁴ Règlement concernant la promotion de la santé et la prévention (RPSP) du 14.06.2004 : https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/821.0.11 (consulté le 06.03.2025).

²⁵ Ordonnance du 3 juin 2009 concernant la protection contre la fumée passive : https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/821.0.15 (consulté le 02.04.2025).

²⁶ Ordonnance du 1^{er} décembre 2009 modifiant l'ordonnance concernant la protection contre la fumée passive : https://bdlf.fr.ch/app/fr/change_documents/339 (consulté le 02.04.2025).

²⁷ Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques, du 01.10.2021 : <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/457/fr> (consulté le 06.03.2025).

²⁸ Ordonnance sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques, du 28.08.2024 : <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/491/fr> (consulté le 06.03.2025).

Ce groupe de travail aura notamment à émettre des propositions au Conseil d'Etat en matière d'achat-tests combinés alcool et tabac ainsi que des suggestions pour renforcer les dispositions fédérales inscrites dans la LPTab et OPTab.

Depuis le 1er janvier 2021, selon la Loi sur l'exercice du commerce (LCom)²⁹, l'âge légal pour la vente de tabac, cigarettes électroniques et produits similaires est fixé à 18 ans dans le canton de Fribourg, conformément à la LPTab. Quant au personnel de l'Etat de Fribourg, depuis le 1er juillet 2018, il bénéficie d'une protection contre la fumée passive du tabac, la cigarette électronique et les produits à base de tabac chauffé ou d'autres produits émettant des émissions polluant l'air et étant potentiellement nuisibles à des tiers, en vertu de la directive émise par le Conseil d'Etat.

3.2.3 Contexte économique

Selon les données de SwissTabac, 80% de la production helvétique de tabac provient de la Broye vaudoise et fribourgeoise. Ainsi, 53 planteurs de tabac sont établis sur sol fribourgeois, pour une surface cultivée de 156 hectares, ce qui représente près de 45% de la culture de tabac suisse³⁰.

3.2.4 Contexte stratégique et organisationnel

En mars 2017, le Conseil d'Etat a approuvé la Stratégie cantonale de promotion de la santé et prévention (Perspectives 2030). Celle-ci confirme les priorités de santé publique (alimentation et mouvement, alcool, tabac, santé mentale) qui sont traitées dans des plans cantonaux thématiques. Elle préconise une approche globale, axée sur les déterminants de la santé, et propose le renforcement d'une démarche intersectorielle, c'est-à-dire une démarche cohérente et concertée entre plusieurs acteurs et actrices et niveaux décisionnels. Elle s'inscrit en cohérence avec la Stratégie nationale de prévention des MNT.

Le Concept cantonal de santé à l'école est le fruit de la collaboration entre deux Directions de l'Etat de Fribourg : la DSAS et la Direction de la formation et des affaires culturelles (DFAC). L'objectif est de mettre en œuvre une stratégie cohérente en termes de promotion de la santé et de prévention pour la santé à l'école, notamment par l'agrégation des acteurs et actrices, programmes et outils de prévention en milieu scolaire.

Depuis 2009, quatre programmes cantonaux de prévention du tabagisme se sont succédé (2009-2013, 2014-2017, 2018-2021, 2022-2025), établissant une prévention cohérente et durable dans le canton. Ces programmes ont intégré quatre champs d'action : information et sensibilisation, prévention comportementale, prévention structurelle et coordination et visaient à prévenir l'initiation à la consommation, encourager l'arrêt du tabagisme et protéger contre la fumée passive.

La DSAS mandate le CIPRET Fribourg, centre de compétence cantonal bilingue en prévention du tabagisme, pour coordonner et mettre en œuvre le PCPT. Actif depuis 1999, le CIPRET Fribourg fait partie de la Ligue pulmonaire fribourgeoise (LPF), intégrée aux Ligues de santé (LDS) aux côtés de la Ligue fribourgeoise contre le cancer (LFC) et de Diabète Fribourg.

Plusieurs instances cantonales collaborent au pilotage du PCPT : la DSAS via le Service de la santé publique (SSP), le Service du médecin cantonal (SMC) et le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ) ; la Direction de la sécurité, de la justice et du sport (DSJS) par le Service de la police du commerce (SPoCo); la Direction de la formation et des affaires culturelles (DFAC) ; et la Direction de l'économie, de l'emploi et de la formation professionnelle (DEEF) par le Service public de l'emploi (SPE).

²⁹ Loi du 25 septembre 1997 sur l'exercice du commerce : https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/940.1 (consulté le 08.04.2025).

³⁰ SwissTabac (2024). Résumé définitif des surfaces effectivement plantées en tabac pour 2024.

4 Justification du programme

4.1 Nécessité

Le tabagisme demeure le principal facteur de risque des MNT et génère une forte dépendance à la nicotine, rendant l'arrêt difficile pour de nombreuses personnes. Dans le canton de Fribourg, 72,3 % des personnes qui fument souhaitent arrêter. Au-delà de l'addiction, le tabac entraîne une lourde charge de morbidité avec 9'500 décès annuels en Suisse et un coût économique de 6 milliards de francs. L'exposition à la fumée passive constitue également un risque majeur.

L'essor des nouveaux produits nicotiniques : le marché de la nicotine évolue rapidement proposant des produits attractifs - comme les puffs - ciblant particulièrement les jeunes, grâce à des designs et saveurs séduisants, renforcés par un marketing omniprésent sur les réseaux sociaux et l'influence d'ambassadeurs ou ambassadrices suivis par les jeunes. En Suisse, la réglementation encore trop permissive laisse une brèche énorme, exploitée par l'industrie de la nicotine pour attirer de nouveaux consommateurs et nouvelles consommatrices.

Bien que la réduction des risques offerte par les nouveaux produits puisse être bénéfique pour les fumeurs et fumeuses adultes, elle complique le message de santé publique. En effet, cette approche contribue à la normalisation de l'utilisation de ces produits, en particulier chez les jeunes, créant ainsi une impression erronée de moindre dangerosité et risquant de les rendre socialement acceptés comme des alternatives sans conséquences.

Une nécessité d'action coordonnée : bien que le tabagisme recule, la consommation de nicotine sous d'autres formes progresse, en particulier chez les jeunes. Il est donc essentiel de disposer d'un programme structuré et cohérent permettant d'agir efficacement auprès des publics cibles. Un centre de compétence cantonal (en l'occurrence le CIPRET) visible et accessible est indispensable pour informer et accompagner la population. Investir dans la prévention est un choix stratégique : chaque franc investi rapporte un bénéfice net de 41 francs à la société³¹. Il reste par conséquent essentiel pour les cantons de maintenir ou de développer des programmes cohérents de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine.

4.2 Bilan du programme cantonal de prévention du tabagisme 2022-2025

Les rapports d'auto-évaluation annuels fournissent des informations sur les activités déployées et une mise en lumière des évolutions, perspectives et défis. Ce chapitre propose un aperçu à fin 2024, des principales conclusions issues de la mise en œuvre des actions :

Information, sensibilisation et communication

La diversification et l'évolution rapide du marché des produits nicotiniques, en particulier avec l'apparition des puffs, ont nécessité un important travail de sensibilisation sur l'existence de ces produits et leurs effets sur la santé. Ce contexte a imposé une mise à jour des connaissances et le développement de stratégies et d'outils adaptés. Les actions ont ciblé plusieurs publics : la population générale, les adultes en lien avec les jeunes (enseignants-es, animateurs et animatrices, professionnels-les de la santé et du social), ainsi que les jeunes eux-mêmes. Quelques actions clés réalisées :

- > Adaptation et diffusion de la campagne « Parlons puff » (développée par la Ville de Lausanne)
- > Sensibilisation des enseignants-e-s, en collaboration avec le Bureau santé à l'école

³¹ Fueglistner-Dousse S., Jeanrenaud C., Kohler D., Marti J. (2009). Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d'alcool, Irène, Neuchâtel, Suisse.

- > Conférences pour les parents sur les nouveaux produits
- > Modernisation des outils de communication : nouveau site web, création de comptes sur les réseaux sociaux, Quizz Addict - section tabac et nicotine
- > Stands d'information grand public
- > Formations pour des (futurs-es) professionnels-le-s des domaines santé, social sur les nouveaux produits nicotiniques
- > Participation au module pilote « tabac » de la formation PePRA destinée au personnel des cabinets médicaux
- > Travail avec les médias

Prévention structurelle : restriction de publicité pour les produits du tabac, interdiction de vente aux mineurs, protection contre la fumée passive

L'entrée en vigueur de la LPTab le 1er octobre 2024 représente une étape importante pour la prévention du tabagisme et des produits nicotiniques en Suisse (voir chapitre 3.1.3). Toutefois, cette nouvelle réglementation ne suffit pas à garantir une protection efficace de la population, en particulier celle des jeunes. Son application dans le canton requiert une coordination interdirections et interservices afin d'adapter les dispositions cantonales aux exigences fédérales (voir chapitre 3.2.2). Le travail initié se poursuit en 2025. Par ailleurs, des réflexions seront menées sur la diffusion d'informations aux commerces vendant des produits du tabac ainsi qu'aux établissements publics concernés par l'extension du champ d'application de la protection contre la fumée passive. Une attention particulière sera également portée aux zones de dégustation dans les points de vente, qui sont admises par le cadre fédéral.

En 2025, un état des lieux a été réalisé auprès des communes afin de récolter des informations sur la manière dont est gérée la **consommation de tabac et produits nicotiniques dans le périmètre scolaire** des établissements primaires et du secondaire 1 durant les heures d'école et en dehors. Cette enquête renseignera sur les pratiques des différents établissements, les défis, les bénéfices, les besoins et permettra de définir un plan d'action dans le cadre du PCPT 2026-2029.

Le CIPRET a également apporté son soutien à plusieurs personnes vivant des problématiques d'exposition à la fumée passive, dans leur logement ou au travail. Elles ont reçu des informations sur le cadre légal en vigueur et un accompagnement pour les soutenir dans la problématique qu'elles vivent.

Différents thématiques visant l'adaptation des conditions-cadres pour améliorer la protection de la santé sont suivies attentivement :

- > Révision partielle de la LPTab en lien avec l'initiative *Enfants sans tabac*, qui devrait apporter des avancées significatives pour la protection de la jeunesse.
- > Expériences des cantons du Valais et de Vaud ayant mis en place des mesures de restrictions de la publicité dans les points de vente.
- > Expériences des cantons de Neuchâtel et de Genève en matière de lieux extérieurs sans fumée (places de bus ou de sport, arrêt de bus, proximité des crèches, etc.)
- > Evolutions observées en Suisse et à l'étranger visant l'interdiction des cigarettes électroniques jetables.
- > Signalétique nationale pour des lieux extérieurs sans fumée.

Prévention comportementale chez les jeunes

Les nouvelles tendances dans le marché des produits de la nicotine, largement développées dans les précédents chapitres, ont nécessité d'adapter les outils et les messages préventifs à transmettre. Il est plus que jamais nécessaire de renforcer les connaissances des jeunes, mais surtout de développer leurs compétences individuelles. Encourager l'esprit critique et la capacité à résister à la pression de groupe constitue une priorité afin que les jeunes puissent faire des choix éclairés et responsables. Pour répondre à ce besoin, un nouvel outil de prévention ludique a été développé : l'escape game *Mission Télomère*. Il a permis de développer et également pérenniser la collaboration avec les écoles qui sollicitent *Mission Télomère* chaque année. En complément, l'exposition *Focus Tabac* approfondit les connaissances des jeunes sur le tabagisme et les produits nicotiniques. L'offre est complétée par des ateliers de sensibilisation en classes, constituant un dispositif global, cohérent et adapté aux besoins des jeunes. Quelques chiffres-clés, au 31.12.2024 :

- > 6'200 participants et participantes à l'escape game *Mission Télomère*
- > 8'800 jeunes ayant visité l'exposition *Focus Tabac*
- > 101 ateliers en classe touchant 2'162 jeunes

Les nouvelles offres nationales comme *vapeefree.info* et *Responsabilita* issues de la Stratégie Enfance et Jeunesse Free.Fair.Futur ont remplacé l'ancienne ressource cantonale *Joue pas avec le tabac* dont les contenus étaient devenus obsolètes. Ces nouvelles offres nationales ont été diffusées auprès des écoles.

Encourager et soutenir le sevrage tabagique

La fréquentation des offres de soutien au sevrage tabagique a significativement augmenté, prouvant la nécessité de proposer à la population fribourgeoise une offre régionale de qualité visant à accompagner les personnes désireuses de s'engager vers une vie sans tabac. Différentes offres adaptées sont proposées : conseils personnalisés (par téléphone, mail ou en face à face), consultations individuelles et programmes de coaching stop tabac en quatre séances qu'il est possible de suivre individuellement ou en groupe. Les offres nationales d'aide à l'arrêt sont portées à la connaissance des personnes intéressées. De plus, la campagne nationale *Mois sans tabac* a été largement diffusée aux institutions et professionnel-le-s de santé du canton. Le CIPRET a apporté son soutien en répondant aux questions des participants et participantes.

En outre, le réseau cantonal de l'arrêt du tabac s'est renforcé avec :

- > Des conférences d'information sur l'arrêt du tabac et les offres de soutien, en partenariat avec l'Hôpital fribourgeois (HFR).
- > Un rôle accru des infirmiers et infirmières de la Ligue pulmonaire fribourgeoise auprès des patients et patientes concernés-e-s pour les motiver à arrêter de fumer et les informer sur les offres existantes.
- > Le relais du Mois sans tabac par de nombreuses institutions et professionnel-le-s

Des efforts restent toutefois nécessaires pour harmoniser le discours de santé publique, visant la non-consommation, plus particulièrement dans les secteurs concernés par la prise en charge de personnes en situation de vulnérabilité.

Mise en réseau

Le travail de mise en réseau est primordial d'une part pour faire connaître les défis actuels de la prévention du tabagisme dans le contexte de la mutation du marché des produits du tabac et d'autre part pour optimiser les synergies intracantonales et avec les autres partenaires latins et nationaux. Aussi, un soin particulier a été porté à ce travail pour optimiser les actions. Sont relevées à titre d'exemple :

- > L'organisation d'une demi-journée réseau dans le cadre des programmes cantonaux d'action alcool et tabac sur le thème *Alcool, tabac, produits nicotiniques et produits similaires : quels enjeux actuels en matière de prévention de la consommation chez les jeunes ?*
- > La participation active au Groupe de travail tabac de la Commission latine de promotion de la santé et prévention (CPPS) qui s'est penché sur la définition d'objectifs communs en matière de prévention du tabagisme en milieu scolaire.
- > Une présentation des défis actuels ainsi que du PCPT en cours de développement à la Commission cantonale de prévention et promotion de la santé (CCPSP).
- > Une représentation assidue aux différentes plateformes nationales et cantonales assurée par divers Services de l'Etat et le CIPRET.

Ainsi, grâce à un programme structuré, des actions ciblées et le soutien des partenaires, Services et Directions de l'Etat, la prévention du tabagisme a pris un nouvel élan à Fribourg. Ces acquis constituent une base solide pour le futur Programme cantonal 2026-2029, qui devra poursuivre l'adaptation aux défis émergents.

4.3 Besoins d'intervention pour le PCPT 2026-2029

L'analyse des données contextuelles présentées au chapitre 2 croisée avec le bilan des mesures déployées à ce jour permet d'identifier les besoins d'intervention pour l'élaboration du PCPT 2026-2029 :

Information au public

Face à l'attrait croissant des produits nicotiniques, amplifié par leur diversification constante, leur promotion ciblée sur les réseaux sociaux et la perception erronée de leurs risques, il est crucial de maintenir des actions continues d'information et de sensibilisation de la population fribourgeoise sur les risques liés à ces produits et leur diversité croissante. Une meilleure compréhension de ces dangers permet aux individus – et notamment aux jeunes – de faire des choix éclairés. Il est nécessaire de clarifier les messages de prévention, en distinguant la logique de réduction des risques destinée aux adultes de celle visant à prévenir toute entrée en consommation chez les jeunes, afin d'assurer la cohérence du discours de santé publique. Par ailleurs, un suivi régulier de l'évolution du marché des produits nicotiniques doit être assuré pour actualiser les connaissances et les diffuser auprès des publics concernés. Enfin, la visibilité des réglementations, notamment celles introduites par la LPTab, doit être renforcée afin de limiter l'accès aux produits. Il est également important de mobiliser les parents ainsi que les professionnel-le-s de l'enseignement et du social dans les efforts de prévention.

Policy

A Fribourg, la priorité sera portée sur la mise en application de la LPTab, les mesures de renforcement possibles ainsi que sur la mise en application de la révision partielle de la LPTab en lien avec l'initiative *Enfants sans tabac*. Dans le cadre du PCPT, le CIPRET apportera son expertise thématique à ce processus et soutiendra la communication aux entités concernées par les modifications apportées par la LPTab.

En ce qui concerne la protection contre le tabagisme passif dans le périmètre scolaire, l'état des lieux réalisé en 2025 permettra d'établir un plan de mesures à mettre en place dans la période 2026-2029.

Il s'agira également de suivre la mise en application de l'interdiction des puffs acceptée par le Parlement suisse en juin 2025, l'évolution des initiatives cantonales ou fédérales visant à interdire la vente des puffs, l'extension de la protection contre la fumée passive aux lieux publics extérieurs ainsi qu'en matière de restrictions de la publicité. Le cas échéant, le COPIL sera sollicité pour identifier les options stratégiques possibles sur ces objets.

Intervention

Empêcher le début de consommation de tabac et produits nicotiniques chez les jeunes

L'attractivité des nouveaux produits nicotiniques influence fortement la consommation chez les jeunes, avec plus d'un tiers des 15 ans en ayant consommé récemment. La diversité des produits et modes de consommation favorise également des comportements de consommation duale. Face à ces enjeux, le PCPT 2026-2029 se concentrera sur les interventions auprès des jeunes pour empêcher le début de la consommation, sachant que 80 % des fumeurs et fumeuses débutent avant 20 ans et que plus tôt la consommation commence, plus vite la dépendance s'installe.

La prévention comportementale, qui a déjà fait ses preuves dans les précédents programmes, continuera de guider les interventions. Les objectifs sont clairs : sensibiliser, informer et surtout renforcer les compétences d'action des jeunes pour les soutenir dans cette étape de leur vie.

L'offre de sensibilisation, en particulier les prestations pour les écoles seront maintenues et renforcées. L'escape game Mission Télomère, qui favorise une vie sans tabac ni nicotine en renforçant les compétences psychosociales, sera proposé dans une version bilingue, ce qui permettra de l'adresser à l'ensemble des cycles d'orientation du canton. L'escape game sera également enrichie d'une nouvelle énigme, mettant en évidence les mécanismes de manipulation liés aux nouveaux produits et à leur marketing.

Les collaborations avec les institutions accueillant des jeunes en situation de vulnérabilité, ainsi qu'avec le milieu sportif, seront maintenues et les possibilités de renforcer la thématique du tabac et nicotine dans ces contextes seront analysées. Par ailleurs, la mise en œuvre du programme Cool&Clean par REPER se poursuivra auprès des clubs sportifs.

Former les (futurs-es) professionnel-le-s de l'éducation, de la santé et du social est un levier essentiel pour actualiser leurs connaissances et renforcer la diffusion de messages de prévention adaptés à leurs publics. Cette nécessité est d'autant plus marquée face au constat d'un manque de cours sur les addictions dans les programmes des hautes écoles fribourgeoises. Il est donc primordial de maintenir et développer ces formations.

Enfin, les offres développées dans le programme national pour l'enfance et la jeunesse du FPT telles que Transparency & Thruth, Free.Fair.Future Ecole, etc. seront analysées en vue de leur intégration dans le PCPT 2026-2029, tout comme celles émanant du groupe tabac de la CPPS, réunissant les cantons latins.

Encourager l'arrêt de la consommation de produits du tabac

La population fribourgeoise compte 23.9 % de fumeurs et fumeuses, dont 72.3 % souhaitent stopper leur consommation. L'accompagnement au sevrage constitue un pilier essentiel des actions de prévention, qu'il y a lieu de maintenir et qui permettra d'agir sur une réduction du nombre de consommateurs et consommatrices et par conséquent sur une dénormalisation de l'usage de ces produits.

Face à l'essor des nouveaux produits nicotiniques, il est indispensable d'adapter l'offre et les outils de communication aux besoins actuels : les prestations d'accompagnement au sevrage doivent inclure l'ensemble des produits disponibles.

Parallèlement, le renforcement des collaborations existantes et le développement du réseau d'aide au sevrage restent des leviers importants pour mieux atteindre les consommateurs et consommatrices de produits du tabac et favoriser leur recours aux offres stop-tabac.

En ce qui concerne le besoin d'unification du discours de santé publique en matière de consommation de tabac et nicotine, une coordination accrue entre les différents domaines d'intervention (santé mentale, prise

en charge des personnes en situation de vulnérabilité) permettra d'assurer une approche plus cohérente et globale dans l'accompagnement des personnes, patients et patientes concernés.

Mise en réseau

La lutte contre la normalisation du tabac et de la nicotine ne peut être efficace qu'avec une mobilisation collective. Il est essentiel d'intensifier la collaboration entre les différents acteurs et actrices impliqués-es dans la prévention et la régulation. Ainsi, le PCPT 2026-29 s'attachera à favoriser la coopération intersectorielle, à renforcer les synergies avec les différents programmes d'actions mis en œuvre dans le canton ainsi que les échanges entre cantons pour harmoniser les mesures de prévention et de régulation.

En cohérence avec le concept des « co-bénéfices », qui se réfèrent à des mesures qui bénéficient à la santé humaine en réduisant les impacts négatifs sur l'environnement³², les synergies possibles seront exploitées avec le Service de l'environnement en lien avec la problématique du littering généré par les produits du tabac.

En conclusion, la normalisation des produits du tabac et de la nicotine représente un défi majeur pour la santé publique. Informer, sensibiliser, prévenir et réguler sont des leviers indispensables pour inverser cette tendance et protéger efficacement les jeunes générations. Le PCPT 2026-2029 devra donc non seulement poursuivre les efforts engagés, mais également renforcer ses stratégies pour répondre aux évolutions rapides du marché et aux nouvelles habitudes de consommation.

³² Education21. Les co-bénéfices : un double bénéfice, pour nous et pour notre environnement.

5 Situation recherchée

5.1 Vision du PCPT 2026-2029

Sur la base des réflexions menées dans le cadre du développement de ce programme et dans une perspective de poursuivre et renforcer le travail réalisé jusqu'ici, tout en l'adaptant aux besoins actuels et futurs, la vision du PCPT 2026-2029 est la suivante :

Le canton de Fribourg offre un cadre de vie qui favorise l'adoption de comportements favorables à la santé en matière de consommation de produits du tabac, de cigarettes électroniques et de produits similaires. Le PCPT favorise l'apparition de nouvelles normes sociales et législatives bénéfiques pour la santé, contribue à dénormaliser la consommation des produits du tabac, des cigarettes électroniques et des produits similaires et suit l'apparition de nouveaux modes de consommation.

5.2 Objectifs

Pour assurer une cohérence avec les stratégies supérieures, il est essentiel de tenir compte des orientations fixées par les instances nationales et régionales impliquées dans la prévention du tabagisme. Ainsi, il y a lieu de s'appuyer sur les objectifs issus de la Stratégie du FPT ainsi que sur les travaux menés au sein de la Conférence Latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) en ce qui concerne les objectifs de prévention du tabagisme auprès des jeunes en âge de scolarité obligatoire et post-obligatoire.

Objectifs du Fonds de prévention du tabagisme

Issue des stratégies MNT et addiction, la stratégie 2025-2028 du FPT définit six axes stratégiques (AS) essentiels pour atteindre ses quatre objectifs. Afin d'assurer une cohérence avec cette stratégie nationale, le FPT exige que ces axes soient intégrés dans l'élaboration des programmes cantonaux :

FPT / AS 1	Améliorer les conditions-cadres qui soutiennent une vie libre de tabac et de nicotine
FPT / AS 2	Dénormaliser les industries du tabac et de la nicotine ainsi que leurs produits et renforcer les normes sociales favorables à la santé
FPT / AS 3	Renforcer les compétences des enfants et des jeunes et élargir leurs possibilités d'action
FPT / AS 4	Motiver les personnes consommant du tabac et de la nicotine à arrêter et les soutenir dans cette démarche
FPT / AS 5	Promouvoir la coopération et la coordination entre les acteurs et actrices ainsi que les synergies entre les mesures
FPT / AS 6	Générer des connaissances et les mettre en œuvre dans les activités de prévention

Pour chaque mesure du PCPT fribourgeois 2026-29 il est fait mention du ou des liens avec ces axes stratégiques.

Objectifs définis par les cantons latins pour la prévention du tabagisme auprès des jeunes en âge de scolarité obligatoire et post-obligatoire

Dans le but de renforcer l'efficacité des initiatives de prévention, les cantons latins, sous l'égide de la CLASS, dans le cadre de la Commission de prévention et promotion de la santé (CPPS) du Groupement des Services de Santé Publique (GRSP) ont défini ensemble les objectifs communs pour la prévention du tabagisme en milieu scolaire, ainsi que dans les autres environnements fréquentés par les jeunes, tels que la famille, les clubs sportifs, les activités de loisirs ou encore les organisations de jeunesse.

Il s'agit d'objectifs en matière de prévention du tabagisme pour les différents degrés scolaires où une intervention fait sens (degrés primaire, secondaire I et II) en tenant compte du Plan d'Etude Romand (PER), du Plan d'étude du Canton du Tessin (Piano di studio del Cantone Ticino) et du Lehrplan21 pour les parties germanophones des cantons de Fribourg et du Valais. Ces objectifs communs ont été déterminés sur la base des priorités qui guident l'action de prévention du tabagisme à l'école dans les différents cantons latins.

Pour ce qui est du quatrième objectif, il s'agit d'une mise à disposition des élèves d'informations sur l'arrêt des consommations, via des personnes ressources (prévention du tabagisme, santé scolaire, etc.), ainsi qu'une réorientation au besoin sur des ressources professionnelles disponibles dans le canton.

Ces objectifs représentent la base de la prévention du tabagisme et de la nicotine à l'école et se déclinent différemment en fonction des degrés scolaires :

CPPS 1	Eviter l'entrée en consommation
CPPS 2	Protéger les élèves contre la fumée passive (y c. vapotage passif)
CPPS 3	Dénormailiser la consommation de tabac et des nouveaux produits nicotiniques
CPPS 4	Soutenir l'arrêt des formes de consommation des produits nicotiniques et similaires

Pour la 7ème et 8ème Harmos : les interventions sont ponctuelles et à la demande, avec un focus sur les actions indirectes auprès des adultes. L'absence de prévention universelle s'appuie sur les données de prévalence et les recommandations de l'OMS33. L'arrivée de produits comme les puffs peut toutefois justifier une information plus large. Les interventions visent exclusivement les trois premiers objectifs généraux.

Pour le secondaire I (9ème à la 11ème Harmos) : les interventions en classe deviennent systématiques à ce niveau, combinant actions directes auprès des élèves et indirectes auprès des adultes. C'est le degré scolaire le plus concerné par la prévention tabac, avec un focus sur les trois premiers objectifs généraux, sauf demande spécifique liée à l'arrêt des consommations.

Pour le secondaire II (post-obligatoire) : les demandes d'intervention en prévention tabac sont moins fréquentes qu'au secondaire I, les écoles priorisant souvent l'alcool et le cannabis en raison de leurs effets immédiats sur le comportement scolaire.

5.2.1 Les objectifs du PCPT

- 1) Améliorer les connaissances des risques liés à la consommation de tabac, de cigarettes électroniques et de produits similaires dans la population fribourgeoise ;
- 2) Empêcher l'entrée en consommation de tabac, de cigarettes électroniques et de produits similaires ;
- 3) Contribuer à la dénormalisation de l'usage du tabac, des cigarettes électroniques et des produits similaires, en modifiant les perceptions sociales ;
- 4) Réduire le nombre de consommateurs et consommatrices de produits du tabac, de cigarettes électroniques et produits similaires, notamment chez les jeunes ;
- 5) Améliorer les conditions cadres favorables à une vie sans tabac et sans nicotine et à une réduction de l'exposition à la fumée passive, aux produits du tabac à chauffer et aux cigarettes électroniques ;
- 6) Développer des synergies pour favoriser une approche multithématique et intersectorielle de la prévention, conformément à la Stratégie MNT 2017-2024 prolongée jusqu'en 2028 et à la Stratégie cantonale de promotion de la santé et prévention – Perspective 2030.

³³ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376920/9789240095496-fre.pdf>.

5.2.2 Les objectifs d'outcome du PCPT

Les objectifs d'outcome correspondent aux effets recherchés à moyen terme au niveau cantonal, dans le cadre du PCPT :

Outcome 1	La population fribourgeoise est informée des méfaits de la consommation de tabac, de cigarettes électroniques et de produits similaires ainsi que des dernières données scientifiques dans ce domaine.
Outcome 2	Les jeunes acquièrent une solide compréhension des risques liés à la consommation de tabac, de cigarettes électroniques et de produits nicotiniques, et développent les compétences nécessaires pour faire des choix éclairés et favorables à leur santé.
Outcome 3	Les adultes de référence (parents, enseignants et enseignantes, directions d'école, personnel de santé à l'école, travailleurs sociaux et travailleuses sociales en milieu scolaire, etc.) disposent d'outils pédagogiques pertinents et à jour pour sensibiliser les élèves.
Outcome 4	Les multiplicateurs et multiplicatrices sont formés sur les notions de base de la prévention du tabagisme, des cigarettes électroniques et produits similaires et disposent de compétences pour promouvoir des comportements favorables à la santé.
Outcome 5	Les consommateurs et consommatrices de produits du tabac, de cigarettes électroniques et de produits nicotiniques reçoivent des informations de qualité. Ils et elles sont plus nombreux à se lancer dans une démarche d'arrêt.
Outcome 6	Dans la population en générale et chez les jeunes en particulier, les produits nicotiniques et leur consommation ne sont pas perçus comme une norme sociale acceptable.
Outcome 7	Il est plus difficile pour les jeunes de moins de 18 ans de se procurer du tabac, des cigarettes électroniques et produits nicotiniques en les achetant. Le personnel de vente des établissements publics, des manifestations temporaires et des commerces est sensibilisé, connaît les dispositions légales en vigueur et assure leur application.
Outcome 8	Les Fribourgeois et Fribourgeoises sont moins nombreux à être exposés à la fumée passive, aux produits du tabac à chauffer et aux cigarettes électroniques.
Outcome 9	Les établissements scolaires de l'école obligatoire, progressent en matière de protection des élèves contre la fumée passive, les produits du tabac à chauffer et les cigarettes électroniques dans le périmètre scolaire.
Outcome 10	Les enfants et mineurs sont mieux protégés de l'exposition à la publicité pour les produits du tabac, les cigarettes électroniques et les produits nicotiniques.
Outcome 11	Les acteurs et actrices cantonaux connaissent leur rôle et responsabilités en matière de santé publique liée à la consommation de tabac, cigarettes électroniques et produits similaires et contribuent à la dénormalisation de la consommation de ces produits.

5.3 Public-cible

Les habitants et habitantes du canton de Fribourg, consommateurs et consommatrices de produits du tabac, ainsi que celles et ceux qui n'en consomment pas, sont au centre du PCPT fribourgeois. D'autres groupes cibles, plus spécifiques, sont ensuite distingués, notamment :

- > **Les jeunes,**
- > Les professionnel-le-s des domaines de l'enseignement, de la santé et du social,
- > Les consommateurs et les consommatrices de produits du tabac,
- > Les personnes d'influence,
- > Les populations vulnérables (jeunes en situation de vulnérabilité, populations migrantes, personnes souffrant de poly-dépendance),
- > Le personnel des points de vente de produits du tabac.

6 Principes

Le PCPT fribourgeois suit les principes directeurs définis par la Confédération, la CDS et Promotion Santé Suisse³⁴, issus des stratégies nationales MNT, Addiction, Santé psychique et Prévention du suicide.

Il intègre les dimensions essentielles de la promotion de la santé et de la prévention, en encourageant des comportements favorables à la santé à travers des actions sur les conditions de vie, le renforcement des compétences, la formation des professionnels-les et un meilleur accès aux prestations.

La durabilité du programme repose sur la continuité des actions menées depuis 2009, l'adaptation aux nouveaux enjeux et la consolidation des partenariats. Ce cinquième PCPT s'appuie sur les acquis des précédents, assure une implantation durable des mesures dans les structures existantes et renforce la mise en réseau avec les acteurs et actrices fribourgeois et les autres programmes cantonaux.

Une attention particulière est portée à la réduction des inégalités, notamment pour les personnes vulnérables. Bien qu'aucune mesure ne leur soit spécifiquement dédiée, leurs besoins sont pris en compte de manière transversale, à travers la formation des professionnels-es de l'éducation, de la santé et du social, la diffusion d'outils accessibles (par exemple en plusieurs langues), et le développement de partenariats ciblés.

³⁴ CDS, Confédération Suisse, Promotion Santé Suisse. Principes pour programmes cantonaux à partir des stratégies MNT et Addictions et des rapports Santé psychique et Prévention du suicide. 2020.

7 Mesures

Les mesures du programme adoptent une approche par phase de vie, en adaptant les actions aux besoins spécifiques des différentes étapes de la vie. Elles sont déclinées dans les quatre niveaux requis pour une prévention équilibrée et efficace.

- 1) **Information** au public : soutient la prévention en faisant connaître le programme et les offres cantonales, tout en sensibilisant population, partenaires et milieux politiques aux risques du tabac et de la nicotine. Le partage des connaissances actualisées vise à renforcer la prise de conscience et à influencer les normes sociales.
- 2) **Intervention** : regroupe des actions ciblées pour renforcer les connaissances et compétences des groupes concernés, en les aidant à faire des choix favorables à leur santé et à vivre sans nicotine. Il inclut aussi le soutien à l'arrêt des produits du tabac. En réduisant le nombre de consommateurs et consommatrices, ces mesures participent à la dénormalisation.
- 3) **Policy** : concerne le suivi des lois dans le domaine de la protection de la santé et de la réglementation du marché, en alignement avec les normes de l'OMS, pour réduire l'accessibilité et la visibilité du tabac. Les mesures structurelles bien appliquées sont économiquement avantageuses, réduisent la consommation de tabac et par conséquent dénormalisent les produits du tabac et leur consommation.
- 4) **Mise en réseau** : il s'agit d'inciter les acteurs et actrices au niveau cantonal, et au-delà, à collaborer, échanger les connaissances et partager les expériences afin de fédérer les forces et exploiter les ressources cantonales.

A ces quatre niveaux s'ajoute le pilotage et l'évaluation du PCPT.

Le modèle d'impact annexé offre une vision de toutes les mesures associées aux objectifs globaux et aux objectifs d'outcome ainsi qu'aux objectifs stratégiques du FPT.

La priorité est donnée aux Interventions, en particulier celles qui s'adressent aux jeunes afin d'empêcher le début de consommation, en cohérence avec les besoins identifiés. L'accompagnement des personnes souhaitant arrêter le tabac, la cigarette électronique ou d'autres produits nicotiniques est aussi essentiel, d'autant que 72,3 % des Fribourgeois et Fribourgeoises ont exprimé ce désir, lors de l'édition 2022 de l'ESS. Les mesures d'Information au public et de Mise en réseau jouent un rôle transversal, en soutenant l'ensemble du programme. Quant aux actions relevant du niveau Policy, elles cherchent à induire des changements positifs et durables du cadre de vie.

Les mesures sont présentées ci-dessous selon le format du formulaire de demande de contribution au FPT, dont la structure reprend les catégories définies par Promotion Santé Suisse : les domaines d'action (en vert), les contextes d'intervention ou settings (en bleu), les phases de vie (en jaune) et les thématiques (en saumon).

La description des mesures est complétée par l'indication de la référence aux objectifs d'outcome du PCPT, aux liens avec les objectifs supérieurs (axes stratégiques du FPT et pour les mesures destinées aux setting école et sport, les objectifs de la CPPS en matière de prévention du tabagisme et des produits nicotiniques dans les écoles).

1 Mesure

Information, sensibilisation et communication

Catégories (Choix multiple)

- ☒ Intervention
- ☐ Policy
- ☐ Mise en réseau
- ☒ Information au public
- ☒ Famille
- ☐ École/Formation
- ☐ Loisirs/Sport
- ☐ Lieu de travail
- ☒ Spécialiste
- ☒ Internet/Médias
- ☐ Communes
- ☒ Politique
- ☐ Grossesse
- ☐ Petite enfance
- ☒ École obligatoire
- ☒ École post-obligatoire
- ☒ Adultes
- ☒ Prévention consommation
- ☒ Arrêt de la consommation
- ☒ Protection tabagisme passif
- ☒ Protection jeunesse
- ☒ Information
- ☒ Dénormalisation
- ☐ Recherche
- ☐ Coopération
- ☒ Égalité des chances

Description

- > Mise à disposition d'informations et de documentation
- > Réponse aux demandes d'informations de la population et des institutions fribourgeoises
- > Organisation d'ateliers de sensibilisation, sur demande
- > Mise à jour des informations, actualités et news sur le site internet
- > Communication proactive, relations médias, réponses aux sollicitations
- > Selon les besoins, conception et diffusion de matériel d'information
- > Soutien à la diffusion de campagnes cantonales, intercantionales ou nationales (par ex. lors des Championnats du monde de hockey sur glace en 2026)
- > Diffusion d'informations sur la thématique et les mesures du programme à travers les canaux existants (site internet, média sociaux, mailing)
- > Suivi de la littérature scientifique, et capitalisation du savoir à l'interne
- > Formation continue spécifique des chargées de prévention

Objectif d'outcome: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Objectifs supérieurs :

Axes stratégiques FPT : AS1, AS 2, AS3, AS 4, AS 6

Partenaires de mise en œuvre (Organisation) :

DSAS, SSP

2 Mesure

Escape game <i>Mission Télomère</i>	
Catégories (Choix multiple)	Description
☒ Intervention ☐ Policy ☐ Mise en réseau ☐ Information au public ☐ Famille ☒ École/Formation ☒ Loisirs/Sport ☐ Lieu de travail ☐ Spécialiste ☐ Internet/Médias ☐ Communes ☐ Politique ☐ Grossesse ☐ Petite enfance ☒ École obligatoire ☐ École post-obligatoire ☐ Adultes	<i>Mission Télomère</i> est un outil de prévention ludo-pédagogique sous forme d'escape game, conçu pour renforcer les compétences psychosociales des jeunes : gestion des émotions, affirmation de soi, esprit critique ou encore capacité à résister à la pression de groupe. Selon l'OMS, ces compétences jouent un rôle clé dans l'adoption de comportements favorables à la santé, notamment dans le cadre de la prévention du tabagisme et de l'usage de nicotine. Déployée sur deux périodes scolaires, l'activité comprend une phase de jeu, suivie d'un moment d'échange et de réflexion en groupe. Cette activité est animée par des jeunes promoteurs et promotrices en santé (étudiants et étudiantes de 20 à 28 ans), s'appuyant sur le modèle de la prévention par les pairs, favorisant un dialogue authentique et un meilleur ancrage des messages. L'escape game est principalement proposé aux classes du Cycle 1, mais peut également être adapté à d'autres contextes : institutions spécialisées, entreprises formatrices, camps de loisirs et de sport. Nouveauté pour le PCPT 2026–2029 : <i>Mission Télomère</i> est désormais disponible dans une version améliorée et bilingue, enrichie d'une nouvelle énigme qui met en lumière les stratégies marketing et l'attractivité des nouveaux produits nicotiniques. Objectif d'outcome : 2, 3, 7 Objectifs supérieurs : Axes stratégiques FPT : AS 2, AS 3, AS 6 CLASS, objectifs communs cantons latins : CPPS 1, CPPS 3
☒ Prévention consommation ☐ Arrêt de la consommation ☐ Protection tabagisme passif ☐ Protection jeunesse ☐ Information ☒ Dénormalisation ☐ Recherche ☐ Coopération ☒ Égalité des chances	Partenaires de mise en œuvre (Organisation) : Ecoles du cycle 3 et toutes les personnes ressources qui revêtent un rôle d'encadrement auprès des élèves, Bureau santé à l'école

3 Mesure

Exposition itinérante *Focus tabac* et son quiz interactif

Catégories (Choix multiple)	Description
☒ Intervention ☐ Policy ☐ Mise en réseau ☐ Information au public ☐ Famille ☒ École/Formation ☐ Loisirs/Sport ☐ Lieu de travail ☐ Spécialiste ☐ Internet/Médias ☐ Communes ☐ Politique ☐ Grossesse ☐ Petite enfance ☒ École obligatoire ☐ École post-obligatoire ☒ Adultes ☒ Prévention consommation ☒ Arrêt de la consommation ☒ Protection tabagisme passif ☐ Protection jeunesse ☒ Information ☒ Dénormalisation ☐ Recherche ☐ Coopération ☒ Égalité des chances	L'exposition <i>Focus tabac</i> aborde la thématique du tabac et de la nicotine sous de multiples angles : histoire, composition, modes de consommation (snus, puff, tabac à chauffer, cigarettes électroniques, chicha etc.), effets sur la santé, dépendance, impact environnemental, publicité et marketing. Composée de six panneaux déroulants, elle permet de renforcer les connaissances de manière visuelle et accessible. Un quiz interactif vient compléter la visite et en fait une expérience ludique et engageante. <i>Focus tabac</i> est régulièrement combinée avec l'escape game <i>Mission Têlomère</i>, pour une offre de prévention complète qui allie transmission de savoirs et développement des compétences individuelles. Objectif d'outcome : 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, Objectifs supérieurs : Axes stratégiques FPT : AS 2, AS 3, AS 4, AS 6 CLASS, objectifs communs cantons latins : CPPS 1, CPPS 3 Partenaires de mise en œuvre (Organisation) : Ecoles du cycle 3 et toutes les personnes ressources qui jouent un rôle d'encadrement auprès des élèves, Bureau santé à l'école.

4 Mesure

Ateliers de sensibilisation en classe

Catégories (Choix multiple)	Description
☒ Intervention ☐ Policy ☐ Mise en réseau ☐ Information au public	Des ateliers de sensibilisation sont organisés sur demande, à l'intention des élèves des écoles ainsi qu'aux jeunes accueillis dans des institutions spécialisées. Ces interventions visent à informer et à faire réfléchir les jeunes sur les enjeux liés au tabagisme, à l'usage des cigarettes électroniques et autres produits similaires. L'objectif est de renforcer leurs connaissances, de développer leur esprit critique et de les encourager à faire des choix favorables à leur santé. Objectif d'outcome: 2, 3, 6 Objectifs supérieurs : Axes stratégiques FPT : AS 2, AS 3, AS 6 CLASS, objectifs communs cantons latins : CPPS 1, CPPS 3
☐ Famille ☒ École/Formation ☐ Loisirs/Sport ☐ Lieu de travail ☐ Spécialiste ☐ Internet/Médias ☐ Communes ☐ Politique	
☐ Grossesse ☐ Petite enfance ☒ École obligatoire ☒ École post-obligatoire ☐ Adultes	
☒ Prévention consommation ☐ Arrêt de la consommation ☐ Protection tabagisme passif ☐ Protection jeunesse ☒ Information ☒ Dénormalisation ☐ Recherche ☐ Coopération ☒ Égalité des chances	Partenaires de mise en œuvre (Organisation) : Ecoles cycle 2 (7e-8e HarmoS) et cycle 3 et Secondaire 2, ainsi que toutes les personnes ressources qui jouent un rôle d'encadrement auprès des élèves, Bureau santé à l'école, centre de formation accueillant des jeunes en situation de vulnérabilité.

5 Mesure

Diffusion annuelle d'outils et de matériel de sensibilisation aux enseignants et enseignantes

Catégories (Choix multiple)	Description
☒ Intervention ☐ Policy ☐ Mise en réseau ☐ Information au public ☐ Famille ☒ École/Formation ☐ Loisirs/Sport ☐ Lieu de travail ☒ Spécialiste ☐ Internet/Médias ☐ Communes ☐ Politique ☐ Grossesse ☐ Petite enfance ☒ École obligatoire ☒ École post-obligatoire ☒ Adultes ☒ Prévention consommation ☒ Arrêt de la consommation ☒ Protection tabagisme passif ☒ Protection jeunesse ☒ Information ☒ Dénormalisation ☐ Recherche ☒ Coopération ☒ Égalité des chances	En réponse aux besoins exprimés par les écoles et en collaboration avec le Bureau Santé à l'école, des outils pédagogiques sont régulièrement mis à disposition du corps enseignant. Adaptés aux offres existantes et faciles à mettre en œuvre, ces supports permettent d'aborder la thématique du tabac sous des angles variés : nouveaux modes de consommation, impacts sur la santé, compétences transversales, co-bénéfices santé et environnement, développement durable, etc. La mise à disposition régulière de nouveaux outils contribue à maintenir la motivation des enseignants et enseignantes à traiter ces sujets en classe, tout en offrant aux élèves des approches diversifiées et stimulantes. Objectif d'outcome : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9 Objectifs supérieurs : Axes stratégiques FPT : AS1, AS2, AS3, AS4, AS5, AS6 CLASS, objectifs communs cantons latins : CPPS 1, CPPS 2, CPPS 3, CPPS 4 Partenaires de mise en œuvre (Organisation) : Bureau santé à l'école, écoles et toutes les personnes ressources qui ont un rôle d'encadrement auprès des élèves.

6 Mesure

Cool&Clean, projet de Swiss Olympic

Catégories (Choix multiple)

- ☒ Intervention
- ☐ Policy
- ☐ Mise en réseau
- ☐ Information au public
- ☐ Famille
- ☐ École/Formation
- ☒ Loisirs/Sport
- ☐ Lieu de travail
- ☒ Spécialiste
- ☐ Internet/Médias
- ☐ Communes
- ☐ Politique
- ☐ Grossesse
- ☐ Petite enfance
- ☒ École obligatoire
- ☒ École post-obligatoire
- ☒ Adultes
- ☒ Prévention consommation
- ☒ Arrêt de la consommation
- ☐ Protection tabagisme passif
- ☐ Protection jeunesse
- ☒ Information
- ☒ Dénormalisation
- ☐ Recherche
- ☒ Coopération
- ☒ Égalité des chances

Description

Le projet est mis en œuvre dans le canton de Fribourg par l'association REPER, selon les objectifs nationaux. Il soutient les clubs de sport et leurs moniteurs et monitrices des équipes de jeunes dans le développement des compétences psychosociales des jeunes sportifs et sportives et en soutenant les clubs dans la création d'un environnement favorable à la santé. En lien avec le PCPT, une attention particulière est portée à la prévention de la consommation de produits du tabac, notamment du snus, dont l'usage est répandu dans certains sports.

Objectif d'outcome : 2, 3, 4, 6, 11

Objectifs supérieurs :

Axes stratégiques FPT : AS2, AS3, AS5, AS 6

CLASS, objectifs communs cantons latins : CPPS 1, CPPS 3

Partenaires de mise en œuvre (Organisation) :

REPER et les clubs de sports du canton, Swiss Olympic, Service du Sport

7 Mesure

Formation des multiplicateurs et multiplicatrices

Catégories (Choix multiple)	Description
☒ Intervention ☐ Policy ☒ Mise en réseau ☐ Information au public	> Formation, ateliers, conférences, destinés aux (futur-e-s) professionnel-le-s des domaines de l'éducation, de la santé, du social, pour permettre une mise à jour de leurs connaissances sur le tabac et les nouveaux produits afin qu'ils ou elles puissent accompagner les jeunes de manière appropriée. > Le programme cantonal prévoit une collaboration avec le module tabac du projet PEPrä, initié par la FMH et d'autres organisations, qui vise à promouvoir la prévention et la détection précoce MNT, des addictions et des troubles de la santé mentale dans le cadre de la médecine ambulatoire et de premier recours. Cette collaboration sera définie en fonction des développements et de la stratégie de PEPrä. Objectif d'outcome : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11 Objectifs supérieurs : Axes stratégiques FPT : AS2, AS3, AS4, AS5, AS 6
☐ Famille ☒ École/Formation ☐ Loisirs/Sport ☐ Lieu de travail ☒ Spécialiste ☐ Internet/Médias ☐ Communes ☐ Politique	
☐ Grossesse ☐ Petite enfance ☒ École obligatoire ☒ École post-obligatoire ☒ Adultes	
☒ Prévention consommation ☒ Arrêt de la consommation ☐ Protection tabagisme passif ☐ Protection jeunesse ☒ Information ☒ Dénormalisation ☐ Recherche ☒ Coopération ☒ Égalité des chances	Partenaires de mise en œuvre (Organisation) : SSP, Hautes Ecoles, École santé-social de Grangeneuve, promoteurs et promotrices en santé de l'escape game, PEPrä

8 Mesure

Soutien des consommateurs et consommatrices de cigarettes, cigarettes électroniques et autres produits nicotiniques (adultes et jeunes)

Catégories (Choix multiple)	Description
☒ Intervention ☐ Policy ☒ Mise en réseau ☐ Information au public	L'offre se décline en plusieurs volets : > Premiers conseils (par téléphone, en face-à-face ou en ligne) > Coaching individuel ou en groupe pour l'arrêt du tabac et de la nicotine > Conférences destinées aux patients et patientes, organisées en collaboration avec les secteurs hospitaliers ou dans le cadre de programmes de réadaptation > Soutien aux établissements scolaires lors de situations de consommation chez les élèves. > Mise en réseau : maintien des liens avec le secteur hospitalier, les médecins, pharmaciens et pharmaciennes pour faire connaître les prestations stop-tabac et développer des synergies. Afin de proposer un accompagnement de qualité aux personnes souhaitant se libérer de leur dépendance à la nicotine, les offres d'aide à l'arrêt ainsi que le matériel d'information seront actualisés courant 2026, en tenant compte de l'évolution des produits consommés et des pratiques d'accompagnement. Objectif d'outcome: 1, 5, 6, 11 Objectifs supérieurs : Axes stratégiques FPT : AS2, AS 4, AS 5 CLASS, objectifs communs cantons latins : CPPS 4
☒ Famille ☒ École/Formation ☐ Loisirs/Sport ☒ Lieu de travail ☒ Spécialiste ☐ Internet/Médias ☐ Communes ☐ Politique	
☒ Grossesse ☐ Petite enfance ☒ École obligatoire ☒ École post-obligatoire ☒ Adultes	
☐ Prévention consommation ☒ Arrêt de la consommation ☐ Protection tabagisme passif ☐ Protection jeunesse ☒ Information ☒ Dénormalisation ☐ Recherche ☐ Coopération ☒ Égalité des chances	Partenaires de mise en œuvre (Organisation) : Consommateurs et consommatrices de produits du tabac, médecins, pharmaciens, HFR, REHA Tafers, écoles, RFSM, LPF.

9 Mesure

Mois sans tabac

Catégories (Choix multiple)

- ☒ Intervention
- ☐ Policy
- ☒ Mise en réseau
- ☐ Information au public
- ☒ Famille
- ☒ École/Formation
- ☐ Loisirs/Sport
- ☒ Lieu de travail
- ☒ Spécialiste
- ☒ Internet/Médias
- ☒ Communes
- ☐ Politique
- ☐ Grossesse
- ☐ Petite enfance
- ☐ École obligatoire
- ☒ École post-obligatoire
- ☒ Adultes
- ☐ Prévention consommation
- ☒ Arrêt de la consommation
- ☐ Protection tabagisme passif
- ☐ Protection jeunesse
- ☒ Information
- ☒ Dénormalisation
- ☐ Recherche
- ☒ Coopération
- ☒ Égalité des chances

Description

Le programme national *Mois sans tabac* invite les fumeurs et fumeuses à renoncer à leur consommation durant le mois de novembre en leur offrant un encadrement spécialisé accompagné d'experts et expertes du domaine tabac et nicotine

Le projet national est mis en œuvre dans le canton de Fribourg avec la diffusion de l'offre aux professionnels-les de la santé et aux partenaires santé-social ainsi qu'un soutien aux participants et participantes par le CIPRET

Objectif d'outcome : 1, 5, 6, 11

Objectifs supérieurs :

Axes stratégiques FPT : AS 2, AS4, AS5

Partenaires de mise en œuvre (Organisation) :

SSP, Réseau fribourgeois arrêt des produits nicotiniques, LPF, professionnel-le-s de la santé du canton de Fribourg, communes, institutions fribourgeoise prévention et promotion de la santé.

10 Mesure

Relais des offres nationales ou latines

Catégories (Choix multiple)

- ☐ Intervention
- ☐ Policy
- ☒ Mise en réseau
- ☐ Information au public
- ☒ Famille
- ☒ École/Formation
- ☒ Loisirs/Sport
- ☐ Lieu de travail
- ☒ Spécialiste
- ☐ Internet/Médias
- ☒ Communes
- ☐ Politique
- ☐ Grossesse
- ☐ Petite enfance
- ☒ École obligatoire
- ☒ École post-obligatoire
- ☒ Adultes
- ☒ Prévention consommation
- ☒ Arrêt de la consommation
- ☒ Protection tabagisme passif
- ☒ Protection jeunesse
- ☒ Information
- ☒ Dénormalisation
- ☐ Recherche
- ☒ Coopération
- ☒ Égalité des chances

Description

Dans le cadre du programme cantonal fribourgeois, les possibilités de relayer les offres nationales ou latines seront exploitées.

- > Il s'agit par exemple des projets développés dans le cadre de la Stratégie enfance et jeunesse du FPT : Free.Fair.Futur-école, vapefree.info, Responsabilita, Transparency & Thruth ou encore les offres nationales d'aide à l'arrêt du tabac, comme www.stop-tabac.ch et sa ligne stop-tabac (excepté Mois sans tabac cf mesure 9)
- > Selon les discussions émanant du GT tabac réuni au sein de la CPPS, les cantons latins ont également suggéré la possibilité de mutualiser certains projets ou campagnes. Celles-ci seront également intégrées dans cette mesure, s'agissant de relais d'offres nationales ou latines.

Objectif d'outcome : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Objectifs supérieurs :

Axes stratégiques FPT : AS 1, AS 2, AS3, AS 4, AS 5, AS 6
CLASS, objectifs communs cantons latins : CPPS 1, CPPS 3

Partenaires de mise en œuvre (Organisation) :

FPT, CPPS, cantons latins, partenaires cantonaux (setting selon offre)

11 Mesure

Protection de la santé, protection de la jeunesse et régulation du marché

Catégories (Choix multiple)

- | |
|---|
| ☐ Intervention |
| ☒ Policy |
| ☐ Mise en réseau |
| ☐ Information au public |
| ☐ Famille |
| ☒ École/Formation |
| ☐ Loisirs/Sport |
| ☒ Lieu de travail |
| ☒ Spécialiste |
| ☐ Internet/Médias |
| ☒ Communes |
| ☒ Politique |
| ☐ Grossesse |
| ☐ Petite enfance |
| ☒ École obligatoire |
| ☒ École post-obligatoire |
| ☒ Adultes |
| ☐ Prévention consommation |
| ☐ Arrêt de la consommation |
| ☒ Protection tabagisme passif |
| ☒ Protection jeunesse |
| ☒ Information |
| ☒ Dénormalisation |
| ☐ Recherche |
| ☒ Coopération |

Description

Âge légal pour la vente de produits du tabac :

- > LPTab : accompagnement de la mise en œuvre au niveau cantonal
- > Soutien à la communication aux commerces de produits du tabac concernés par les adaptations de la LPTab
- > Expertise thématique aux réflexions pour la mise en œuvre d'achats-tests combinés alcool & tabac
- > Suivi de l'interdiction de vente de puff

Protection contre l'exposition à la fumée passive, aux produits du tabac à chauffer et aux cigarettes électroniques :

- > LPTab : accompagnement mise en œuvre au niveau cantonal
- > Périmètre scolaire sans fumée : accompagnement des écoles à la suite de l'état des lieux réalisé en 2025 (plan de mesures à définir)
- > Soutien à la communication aux établissements publics concernés par les adaptations de la LPTab
- > Soutien aux personnes exposées à la fumée passive
- > Suivi des réflexions nationales concernant les places extérieures sans fumée (places de jeux, arrêts de bus, etc.).

Restriction de la publicité et du parrainage

- > LPTab : accompagnement mise en œuvre au niveau cantonal
- > Suivi de la révision partielle de la LPTab intégrant les effets de l'initiative Enfants sans tabac
- > Expertise thématique aux réflexions pour les mesures de renforcement du cadre national

Objectif d'outcome : 6, 7, 8, 9, 10, 11

Objectifs supérieurs :

Axes stratégiques FPT : AS1, AS2, AS5

CLASS, objectifs communs cantons latins : CPPS 2, CPPS 3

Partenaires de mise en œuvre (Organisation) :

DSAS, SSP, Service de la police du commerce (SPoCo), Police cantonale, Service de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (SAAV), Communes, Ecoles du Cycle 1 et 2, établissements publics, personnel de vente des produits du tabac.

☒ Égalité des chances

12 Mesure

Mise en réseau

Catégories (Choix multiple)

- ☒ Intervention
- ☒ Policy
- ☒ Mise en réseau
- ☒ Information au public
- ☒ Famille
- ☒ École/Formation
- ☒ Loisirs/Sport
- ☒ Lieu de travail
- ☒ Spécialiste
- ☒ Internet/Médias
- ☒ Communes
- ☒ Politique
- ☐ Grossesse
- ☒ Petite enfance
- ☒ École obligatoire
- ☒ École post-obligatoire
- ☒ Adultes
- ☒ Prévention consommation
- ☒ Arrêt de la consommation
- ☒ Protection tabagisme passif
- ☒ Protection jeunesse
- ☒ Information
- ☒ Dénormalisation
- ☐ Recherche
- ☒ Coopération
- ☒ Égalité des chances

Description

- > Coordination avec les acteurs et actrices de la Stratégie cantonale de promotion de la santé et prévention – Perspectives 2030
- > Maintien et renforcement des liens avec les organismes pouvant contribuer au développement de la prévention du tabagisme, de l'arrêt de consommation et au soutien du présent programme sur le territoire fribourgeois, notamment le Service de l'environnement en relation avec le co-bénéfice santé et climat, le Service du Sport, les centres de formations accueillant des jeunes en situation de vulnérabilité, le Service de l'enfance et de la jeunesse, REPER Rue et réalisation, etc.
- > Renforcement de la thématique tabac dans les actions des partenaires cantonaux : mise à jour des connaissances, identification des besoins et accompagnement à l'élaboration de mesures, expertise thématique
- > Participation aux rencontres et plateformes intracantonales, intercantionales et nationales tabac ainsi que des Stratégies MNT et Addictions.

Objectif d'outcome : 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Objectifs supérieurs :

Axes stratégiques FPT : AS1, AS2, AS3, AS4, AS5 AS6

Partenaires de mise en œuvre (Organisation) :

DSAS, commissions cantonales de prévention et promotion de la santé et addition, COPIL, B-COPIL, HFR, RFMS, Directions et services de l'Etat et leurs institutions concernées par la santé, la promotion de la santé et l'environnement

13 Mesure

Pilotage et évaluation

Catégories (Choix multiple)

- ☒ Intervention
- ☒ Policy
- ☒ Mise en réseau
- ☒ Information au public
- ☒ Famille
- ☒ École/Formation
- ☒ Loisirs/Sport
- ☒ Lieu de travail
- ☒ Spécialiste
- ☐ Internet/Médias
- ☒ Communes
- ☒ Politique
- ☐ Grossesse
- ☒ Petite enfance
- ☒ École obligatoire
- ☒ École post-obligatoire
- ☒ Adultes
- ☒ Prévention consommation
- ☒ Arrêt de la consommation
- ☒ Protection tabagisme passif
- ☒ Protection jeunesse
- ☒ Information
- ☒ Dénormalisation
- ☐ Recherche
- ☒ Coopération
- ☒ Égalité des chances

Description

Le bon déploiement du PCPT repose sur un pilotage efficace et une coordination rigoureuse. Cela inclut la gestion stratégique du programme dans son ensemble, le pilotage des différentes mesures et projets, ainsi que la coordination des instances clés telles que COPIL et B-COPIL.

La planification opérationnelle, la gestion des ressources humaines impliquées et le suivi financier du programme font également partie intégrante de cette mission, garantissant ainsi une mise en œuvre cohérente, efficiente et adaptée aux objectifs fixés.

Partenaires de mise en œuvre (Organisation) :

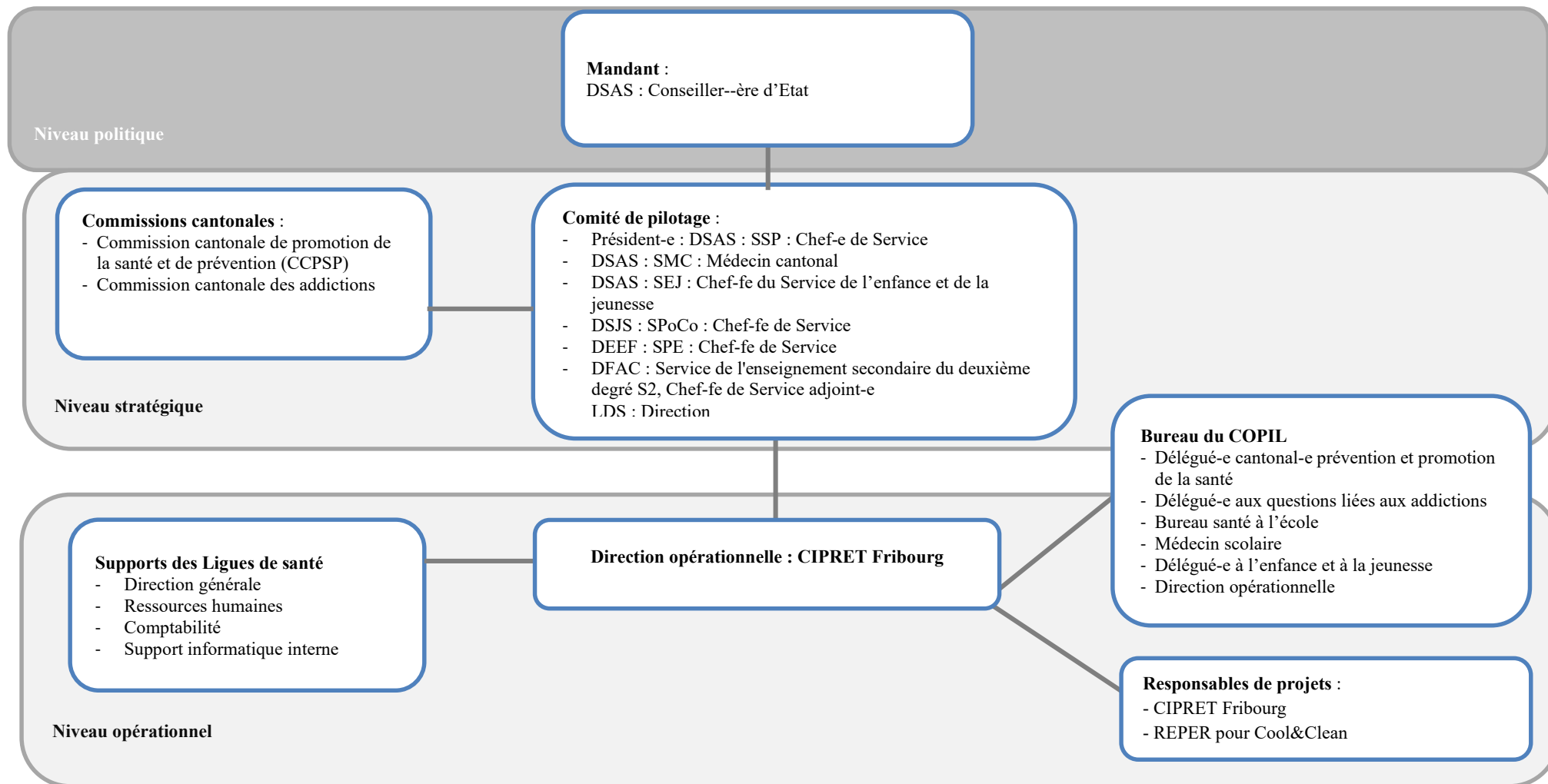
DSAS, COPIL, B-COPIL, FPT

8 Calendrier

01.01.2026	Lancement du programme
01.05.2027	Rapport intermédiaire de la 1 ^{ère} année livré au FPT
01.05.2028	Rapport intermédiaire de la 2 ^{ème} année livré au FPT
01.05.2029	Rapport intermédiaire de la 3 ^{ème} année livré au FPT
01.05.2030	Rapport final livré au FPT

9 Organisation du programme

9.1 Organigramme



9.2 Rôles et tâches des organes du programme

	Rôle	Tâche(s) assumée(s)	Compétences
Politique	Mandant	> Mandate les acteurs et actrices cantonaux en matière de prévention et de promotion de la santé sur la base des priorités édictées dans le plan cantonal > Offre un soutien politique à la mise en œuvre du PCPT > Dispose du pouvoir de décision sur le déroulement du PCPT	Approbation du PCPT et de la demande de financement au FPT Lancement du PCPT
	Commissions cantonales	> Préavis sur des problématiques spécifiques > Appui interdirectionnel	Consultation sur demande du COPIL ou de la direction opérationnelle du PCPT
Stratégique	Comité de pilotage COPIL	> Assure la direction stratégique du PCPT > Valide la stratégie et le plan d'action annuel > 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	Décisions stratégiques du PCPT Supervision de la mise en œuvre
	Bureau du COPIL B-COPIL	> Propose la stratégie au COPIL > Valide le rapport annuel d'auto-évaluation > Favorise les synergies entre le PCPT et Stratégie cantonale de promotion de la santé et prévention – Perspectives 2030 et les acteurs et actrices du domaine des addictions > Soutient une approche multithématique de la prévention > Encourage la mise en réseau avec les acteurs et actrices cantonaux du domaine des addictions et de la promotion de la santé > Prépare les séances de COPIL avec la direction opérationnelle du PCPT > Soutient la direction opérationnelle pour la prise de décisions opérationnelles entre les séances de COPIL	Développement de la stratégie et de la mise en œuvre du PCPT Préparation des séances de COPIL avec la direction opérationnelle Consultation sur demande de la direction opérationnelle entre les séances de COPIL
Opérationnel	Supports des Ligues de santé du canton de Fribourg	> Organe juridique responsable du CIPRET Fribourg > Soutient le CIPRET Fribourg pour la gestion, la logistique, la comptabilité et la traduction	Direction du CIPRET Fribourg Comptabilité et révision des comptes du CIPRET Fribourg Support informatique Service de traduction
	Direction opérationnelle du programme	> Met en application les objectifs stratégiques validés par le comité de pilotage > Conduit et coordonne la mise en œuvre du PCPT > Garantit la communication entre les différents acteurs et actrices du PCPT et la communication sur le PCPT à l'externe > Est responsable de l'évaluation du PCPT > Participe aux réunions du COPIL en tant qu'invitée	Conduite et coordination du PCPT, gestion opérationnelle Représentation du PCPT auprès des partenaires, du grand public ou des médias
	Partenaires	> Assure la mise en œuvre du PCPT et des projets > Tient informée la direction opérationnelle de l'avancement des projets	Mise en œuvre des projets du PCPT

9.3 Pilotage du programme

Les entités précisées dans l'organigramme du PCPT (voir chapitre 9.1) assument le pilotage du PCPT comme suit :

Processus de décision

La validation du programme et l'octroi de son financement par le FPT permet le lancement du PCPT 2026-2029, soumis par la DSAS.

Toutes les instances et personnes impliquées dans l'organigramme du programme sont informées de leur mandat et responsabilités. En particulier, la direction opérationnelle et le COPIL s'assurent de l'implication des acteurs et actrices concernés dans les processus de décision.

Les décisions de pilotage relatives aux différents projets (validation de projet, évaluation des rapports d'étape, validation des paiements intermédiaires, modification de projets, redistribution des ressources financières et humaines à l'intérieur du programme) sont prises par le COPIL sur préavis de la direction opérationnelle, en consultation (là où nécessaire et/ou pertinent) avec le Bureau du COPIL.

Controlling

La direction opérationnelle du programme est compétente pour le controlling du PCPT. Elle est responsable du budget du programme. 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.

La direction opérationnelle effectue un suivi régulier et continu des coûts, du calendrier et de l'atteinte des objectifs pour les différents projets et en informe le COPIL. En cas d'écart par rapport aux prévisions, la direction opérationnelle en informe le COPIL. Celui-ci prend les décisions nécessaires, sur la base des propositions de la direction opérationnelle.

Reporting

La direction opérationnelle du programme est responsable du reporting et du contrôle des rapports à établir. Elle informe le COPIL de l'avancement du programme et des éventuelles réorientations entreprises.

Une fois par an (au minimum), le COPIL est réuni et informé de l'avancement du programme (atteinte des objectifs, déroulement de la planification) et des éventuelles modifications par rapport à la planification initiale.

Chaque année, le rapport d'autoévaluation, les comptes et le rapport annuel 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.

Chaque année la direction opérationnelle remet aux organismes financeurs du programme un rapport intermédiaire du programme et de son pilotage basé sur les auto-évaluations.

Gestion du risque

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. La direction opérationnelle est responsable de rendre le COPIL attentif aux éventuelles menaces. En cas de situation de risque exceptionnel, le COPIL peut faire appel à la responsabilité politique du mandant. Ce dernier décide ensuite de l'opportunité de prendre un risque, sur préavis de la direction opérationnelle.

10 Gestion des impacts (évaluation, monitoring et gestion de la qualité)

Les mesures du PCPT sont auto-évaluées chaque année par les responsables de leur mise en œuvre. Le rapport annuel d'autoévaluation du PCPT permet une vue d'ensemble, est soumis à la validation du B-COPIL, sur délégation du COPIL. Le rapport d'auto-évaluation est transmis chaque année au Fonds de prévention du tabagisme et à la DSAS.

En complément des données nationales issues des enquêtes ESS et HBSC réalisées tous les cinq ans, le canton de Fribourg finance, un suréchantillonnage cantonal afin de mieux suivre l'évolution des indicateurs épidémiologiques, notamment en lien avec les objectifs de la Stratégie cantonale de prévention et de promotion de la santé. Le dernier suréchantillonnage a été effectué en 2022, le prochain prévu pour 2027 permettra une mise en lien avec les objectifs du PCPT.

11 Budget

11.1 Financement

Le PCPT bénéficie de plusieurs sources de financement : la DSAS, la LoRo et le FPT. La contribution forfaitaire du FPT est calculée en fonction de la population cantonale et varie selon les recettes fiscales issues de l'impôt sur le tabac ainsi que du nombre de programmes cantonaux financés.

Pour 2026, le FPT a annoncé une contribution comprise entre 68'017 et 88'423 francs, avec un montant définitif qui sera confirmé en septembre 2025. La projection financière pour 2026 repose sur la moyenne de la fourchette annoncée, avec l'ajustement nécessaire des budgets en fonction des montants réellement alloués chaque année.

Selon l'Office fédéral des douanes, il faut s'attendre à une baisse des revenus de l'impôt sur le tabac au cours des prochaines années, ce qui aura un impact significatif sur le financement des programmes cantonaux soutenus par le FPT. Cette diminution des ressources, qui ne pourra pas être compensée par les autres financeurs et financeuses cantonaux, entraînera inévitablement une réduction des prestations proposées.

Produits PCPT	2026	2027	2028	2029
DSAS	110'000	110'000	110'000	110'000
LoRo	115'000	115'000	115'000	115'000
Loro supplément	25'000	25'000	25'000	25'000
FPT	75'000	70'000	65'000	65'000
Financement Ligue pulmonaire	20'000	-	-	-
Produits prestations	8'000	8'000	8'500	8'500
	353'000	328'000	323'500	323'500

Les moyens financiers DSAS affectés à la mise en œuvre du programme 2026-2029 seront conformes aux montants prévus dans le plan financier 2025-2028, et devront être confirmés dans le cadre des processus budgétaires. Les montants 2029 seront inscrits au plan financier lors du processus prévu à cet effet et devront être confirmés dans le cadre du processus budgétaire.

Un financement complémentaire de CHF 25'000 est assuré par la LoRo jusqu'en 2027. Sa reconduction pour les années 2028 et 2029 étant incertaine, ce montant est présenté dans un format distinct. Les montants complémentaires LoRo seront discutés et validés selon le processus prévu par la LoRo en collaboration avec les Directions concernées.

11.2 Coûts

Couts PCPT 2026-2029	2026	2027	2028	2029
1. Information au public	97'152	78'825	75'127	76'560
2. Intervention	139'965	142'445	136'632	139'045
3. Policy	9'654	9'841	10'032	10'227
4. Mise en réseau	29'659	30'246	27'790	28'340
5. Pilotage et évaluation	34'840	35'536	28'480	29'050
Overhead	38'969	39'648	40'341	41'048
	350'239	336'541	318'402	324'268
Résultat	2'761	- 8'541	5'098	- 768

12 Annexes

Annexe 1 : Modèle d'impact du Programme cantonal fribourgeois de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine 2026-29

13 Illustrations

ILLUSTRATION 1 : EVOLUTION DE LA CONSOMMATION DE TABAC ENTRE 1992 ET 2022

ILLUSTRATION 2 : CONSOMMATION D'AUTRES PRODUITS AU MOINS 1 FOIS DANS LES 30 DERNIERS JOURS, 15 ANS, (HBSC 2018-2022 ; EN %)

ILLUSTRATION 3 : CONSOMMATION DE TABAC, DANS LE CANTON DE FRIBOURG ET EN SUISSE, DE 1992 À 2022

ILLUSTRATION 4 : DISPOSITION À ARRÊTER DE FUMER ET TENTATIVE D'ARRÊT, CANTON DE FRIBOURG ET SUISSE ET SELON L'ÂGE

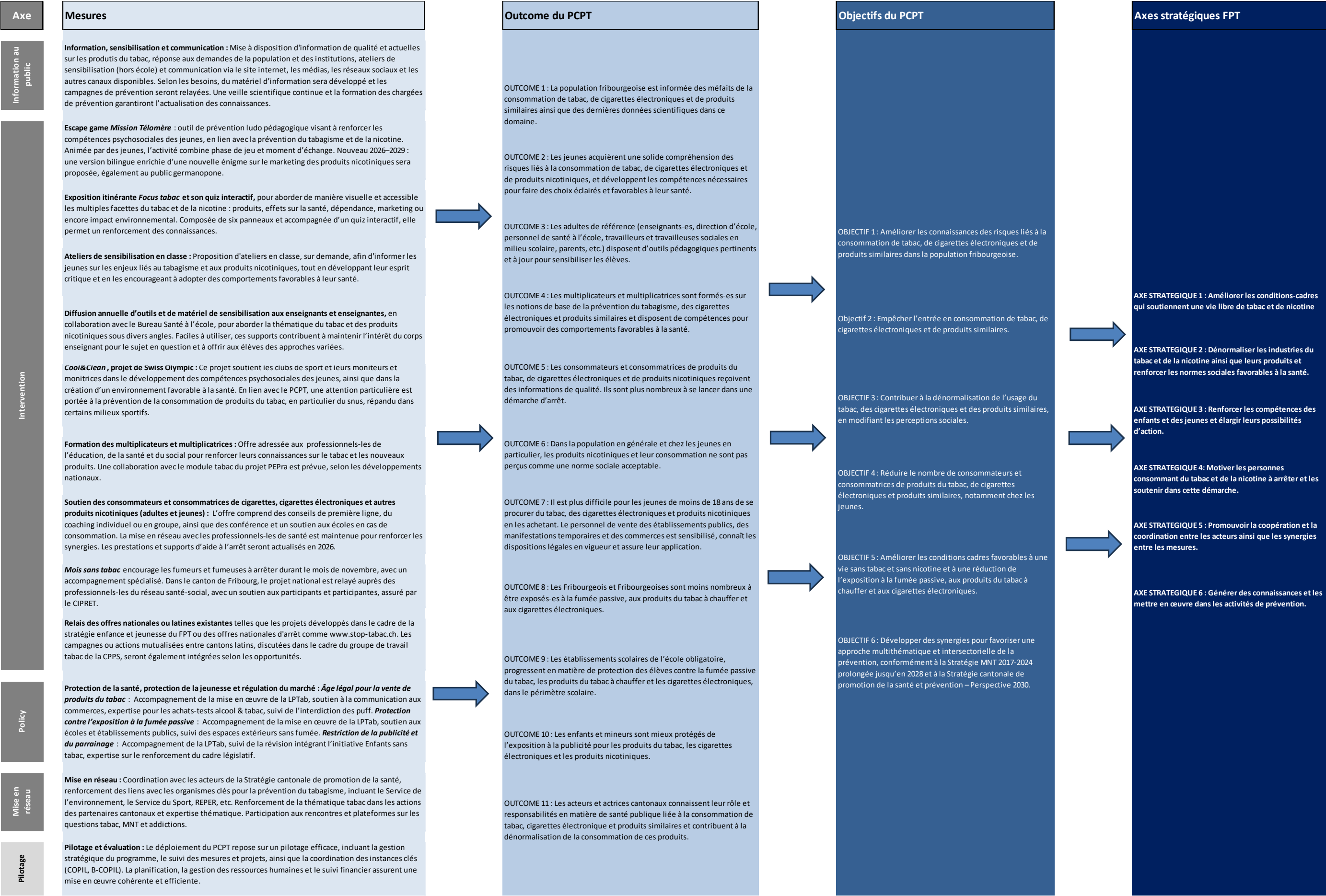
ILLUSTRATION 5 : CONSOMMATION DE PRODUITS DU TABAC, AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, CHEZ LES ÉLÈVES DE 15 ANS

14 Abréviations

6-MN	6-méthyl-nicotine
AT	Association suisse pour la prévention du tabagisme
CCLAT	<i>Convention-cadre pour la lutte anti-tabac</i>
CIPRET Fribourg	Centre de prévention du tabagisme Fribourg
CCPSP	Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention
CDS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
COPIL	Comité de pilotage
DEEF	Direction de l'économie de l'emploi et de la formation professionnelle
DFAC	Direction de la formation et des affaires culturelles
DSAS	Direction de la santé et des affaires sociales
DSJS	Direction de la sécurité, de la justice et du sport
ESS	Enquête suisse sur la santé
ESL	Enquête Santé et Lifestyle
ESSG	Ecole professionnelle santé-social
FPT	Fonds de prévention du tabagisme
GRSP	Groupement des Services de Santé Publique
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
HEds FR	Haute école de santé Fribourg
HFR	Hôpital fribourgeois
LCom	Loi sur l'exercice du commerce
LDS	Ligues de santé du canton de Fribourg
LFC	Ligue Fribourgeoise contre le Cancer
LoRo	Loterie Romande
LPF	Ligue pulmonaire fribourgeoise
LPTab	Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques
LSan	Loi sur la santé
MNT	Maladies non transmissibles
Obsan	Observatoire suisse de la santé

OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PEPra	Prévention basée sur des preuves dans le cabinet
PER	Plan d'Etude Romand
PCPT	Programme cantonal fribourgeois de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine
SEJ	Service de l'enfance et de la Jeunesse
SMC	Service du médecin Cantonal
SPE	Service public de l'emploi
SPoCo	Service de la police du commerce
SSP	Service de la santé publique

Annexe 1 : Modèle d’impact du programme cantonal fribourgeois de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine 2026-29





cipret

Fribourg · Freiburg
Prévention du tabagisme
Tabakprävention



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

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

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