



Moi(s) sans tabac 2018

dans la région

Grand Est

RAPPORT D'EVALUATION

Table des matières

I.	La Campagne Moi(s) Sans Tabac.....	3
1.	Contexte.....	3
2.	Déploiement du dispositif en Grand Est.....	4
a.	Organisation.....	4
b.	Publics prioritaires.....	4
c.	Plan d'actions.....	5
II.	Evaluation.....	6
1.	Questions d'évaluation.....	7
2.	Méthodes et outils.....	7
a.	Comparaison du « prévu » au « réalisé ».....	7
b.	Evaluation de composantes « clés » ciblées par Santé Publique France.....	7
c.	Implantation et description des actions renseignées par les acteurs sur la base de données en ligne Oscars.....	8
d.	Effets de la campagne.....	8
3.	Résultats.....	8
a.	Comparaison du « prévu » au « réalisé ».....	8
b.	Composantes ciblées par Santé Publique France.....	10
c.	Implantation et description des actions renseignées par les acteurs sur la base de données en ligne Oscars.....	20
d.	Effets de la campagne.....	26
4.	Discussion.....	28
5.	Conclusion.....	31
6.	Préconisations.....	32
	Bibliographie.....	27
	ANNEXES	
	Annexe 1.....	28
	Annexe 2.....	29
	Annexe 3.....	30
	Annexe 4.....	51
	Annexe 5.....	55
	Annexe 6.....	59
	Annexe 7.....	60
	Annexe 8.....	65
	Annexe 9.....	70



I. La Campagne Moi(s) Sans Tabac

1. Contexte

Au niveau national :

Les dernières données de mortalité disponibles indiquent que le tabac était responsable de 73 000 décès en 2013. Entre 2000 et 2013 (1), si le nombre de décès attribuables au tabac a légèrement diminué pour les hommes, il a en revanche été multiplié par deux dans la population féminine, passant d'environ 8 000 décès en 2000 (3,1% de tous les décès chez la femme) à plus de 17 000 décès en 2013 (6,3% de tous les décès). Le cancer du poumon est en passe de devenir la première cause de mortalité féminine par cancer, devant le cancer du sein.(2)

La prévalence du tabagisme quotidien en 2016 s'élevait à 28,7% parmi les 15-75 ans, et cette prévalence est restée stable entre 2014 et 2016, quel que soit le sexe, la tranche d'âge, le diplôme, la situation professionnelle ou le revenu. Plus globalement, après une baisse entre 2000 et 2005, puis une hausse entre 2005 et 2010, les prévalences du tabagisme quotidien et du tabagisme actuel sont restées stables entre 2010 et 2016 parmi l'ensemble des 15-75 ans, aussi bien parmi les hommes que parmi les femmes. (3)

La lutte contre le tabagisme est ainsi un axe prioritaire de la politique nationale de santé, et s'inscrit dans le Programme national de réduction du tabagisme (**PNRT 2014-2019**), intégré au **Plan cancer 2014-2019**, dans le plan d'action de la **MILDECA, et dans le programme Tabac de Santé publique France**.

C'est dans ce contexte que Santé Publique France a mis en place la campagne Moi(s) Sans Tabac. Mois sans tabac est une opération de marketing social. Elle s'inspire d'un dispositif anglais appelé « Stoptober » mis en oeuvre annuellement par Public Health England depuis 2012. Cette opération a été déployée pour la première fois en France en novembre 2016. Il s'agit d'un défi collectif qui consiste à inciter et accompagner, via des actions de communication et de prévention de proximité, tous les fumeurs dans une démarche d'arrêt du tabac sur une durée de **30 jours (4)**. A l'issue de ces 30 jours, les chances d'arrêter de fumer de manière permanente sont 5 fois supérieures à ce qu'elles étaient au début de la tentative. Le dispositif anglais a montré son impact favorable sur la proportion de fumeurs ayant fait une tentative d'arrêt (5) (+ 50 % entre octobre 2012 et la moyenne des autres mois de l'année alors que le taux de tentatives d'arrêt au mois d'octobre n'était pas significativement différent de celui observé sur les autres mois sur les 5 années antérieures).

Pour le grand public, Mois sans tabac comporte deux temps successifs :

- Le mois d'octobre, consacré à la **sensibilisation** des fumeurs. Les actions mises en oeuvre durant cette période permettent de susciter l'intérêt des fumeurs, de préparer l'arrêt du tabac à venir, et de les inviter à **s'inscrire** à Mois sans tabac.
- Le mois de novembre permet d'accompagner les fumeurs dans leur démarche d'arrêt du tabac. Les actions déployées permettent (6)

Au niveau de la région Grand Est :

En 2017, la région Grand Est comptait 1,2 millions de fumeurs quotidiens âgés de 18 à 75 ans. A structure d'âge identique, la région Grand Est figurait au 4^{ème} rang des régions où le tabagisme était le plus fréquent (30,1% des fumeurs quotidiens dans la région) après Provence-Alpes-Côte d'Azur (32,2%), les Hauts de France (30,5%) et l'Occitanie (30,3%).



74,7% des fumeurs quotidiens du Grand Est fumaient de façon intensive (>10 cigarettes/jour), soit davantage que la moyenne nationale (66,8%) et près d'un quart (23,1%) présentait une forte dépendance au tabac, contre 18,4% pour la moyenne nationale.

Un peu plus d'un fumeur quotidien sur deux (55,3%) avait envie d'arrêter de fumer et un sur quatre (25,1%) avait fait une tentative d'arrêt d'au moins une semaine au cours de l'année écoulée.

Reflet d'habitudes tabagiques fréquentes, le Grand Est présentait une incidence et une mortalité élevées pour les pathologies les plus associées au tabac (cancer du poumon, broncho-pneumopathie chronique obstructive et cardiopathies ischémiques) avec de fortes disparités entre les départements ; la Moselle, la Meurthe-et-Moselle et les Ardennes présentant les situations les plus préoccupantes. (7)

Conformément au Programme National de Réduction du Tabagisme (PNRT) 2014-2019 et au Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022, l'ARS Grand Est a fait de la lutte contre le tabac un objectif prioritaire de son Projet régional de santé (PRS) 2018-2022.

Ainsi le PRS Grand Est affiche l'objectif de faire passer la part des fumeurs quotidiens sous la barre des 20%.

C'est dans ce contexte que l'ARS Grand Est a décidé de confier à l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (A.N.P.A.A.) Grand Est la mission d'animer, de sensibiliser et de mobiliser les habitants tout au long de la phase préparatoire, puis d'accompagner et encourager les participants lors du défi Moi(s) Sans Tabac. (8)

2. Déploiement du dispositif en Grand Est

a. Organisation

La région Grand Est comporte 10 départements qui sont les Ardennes (08), l'Aube (10), la Marne (51), la Haute Marne (52), la Meurthe-et-Moselle (54), la Meuse (55), la Moselle (57), le Bas-Rhin (67), le Haut-Rhin (68) et les Vosges (88).

Dans chaque département une structure implantée en son sein a été désignée « référente Moi(s) Sans Tabac » et a été affichée comme tel auprès des acteurs de la région. Les référents départementaux sont coordonnés par l'Ambassadeur Grand Est. (**Annexe 1**)

Ainsi un comité technique a été créé, réunissant les référents départementaux et l'Ambassadeur Grand Est, 3 fois dans l'année (lancement – suivi – bilan). (Détails en **Annexe 2**)

Le groupe projet coordonnant l'ensemble du projet à l'échelle Grand Est est composé de membres référents tabac de l'ARS Grand Est et de l'ambassadeur Moi(s) Sans Tabac Grand Est. (Détails en **Annexe 2**).

Il a été décidé d'un commun accord entre l'ARS Grand Est et l'ambassadeur de ne pas mettre en place un comité de pilotage du projet, l'idée étant d'implanter transversalement Moi(s) Sans Tabac dans le comité de pilotage du P2RT et des différents groupes de travail déjà mis en place tel que celui « périnatalité et tabac ». (Schéma de l'organisation mise en place en **Annexe 1**).

b. Publics prioritaires

Au vu des différentes données statistiques régionales concernant le tabagisme chez les femmes et les femmes enceintes, l'ARS Grand Est a souhaité faire de ce public un public prioritaire et de mobiliser ainsi plus particulièrement les professionnels exerçant dans le champ de la périnatalité.

Aussi Santé Publique France a donné comme directive, à tous les ambassadeurs régionaux, de mobiliser prioritairement les acteurs des milieux suivants : pénitentiaire, travail, handicap, sans perdre de vue le ciblage des publics précaires et féminins.



c. Plan d'actions

ETAT DES LIEUX

Il était question de compléter le listing des acteurs déjà existant et exhaustif de 2017 avec les professionnels travaillant auprès des publics vulnérables, les professionnels de la périnatalité. Il était également question d'isoler les acteurs intervenant sur le tabac de ceux intervenant sur l'alcool et le cannabis.

VALORISATION ET ANIMATION DU DISPOSITIF

- [Réalisation de réunions d'information territoriales](#)

Il a été décidé de mettre en place 10 réunions territoriales (1 par département) d'information sur le dispositif Moi(s) Sans Tabac 2018 à destination des acteurs afin de promouvoir Moi(s) Sans Tabac et de présenter le dispositif 2018. Le programme était de :

- Présenter le dispositif et les nouveautés 2018
- Revenir sur le bilan de la campagne précédente
- Comment devenir acteur

Présentation en **Annexe 3**.

- [Organisation d'actions phares dans les 10 départements](#)

3 fan zones étaient envisagées à Thaon-les-Vosges, Troyes et Charleville-Mézières en plus de quoi chaque référent départemental devait organiser une action de son choix à destination du Grand Public.

Une conférence « Arrêter de fumer... » devait être mise en place dans la Marne.

- [Réalisation de newsletters](#)

Il était prévu de réaliser 3 newsletters à destination des professionnels de terrains à des moments clés de la campagne.

- [Modération et animation du groupe Facebook](#)

Le groupe fermé « Les Habitants du Grand Est # Mois Sans Tabac » devait être réouvert et suivi par l'ambassadeur (contrôle et approbation des demandes d'ajout, contrôle des contenus publiés, interaction avec les membres du groupe, relai des événements locaux, relai des publications de Tabac Info Service...).

- [Réponse aux sollicitations de la presse et démarchage des médias](#)

Il s'agissait de participer à des interviews sur différents canaux (presse écrite, télévisée ou radiophonique) afin de promouvoir de façon la plus large possible Moi(s) Sans Tabac.

- [Participation à la réunion annuelle de l'Association des Acteurs Lorrains en Tabacologie](#)

L'Association des Acteurs Lorrains en Tabacologie réunit ses adhérents tous les ans fin novembre/début décembre. L'ambassadeur Moi(s) Sans Tabac y est toujours sollicité afin de présenter le dispositif et les résultats probants d'une telle campagne. Il existe ici une belle opportunité de mobiliser les acteurs présents.

ACCOMPAGNEMENT METHODOLOGIQUE DES ACTEURS DE TERRAINS

- [Réalisation de réunions de sensibilisation des acteurs](#)



10 réunions de sensibilisation/formation Moi(s) Sans Tabac ont eu lieu (1 par département) auprès des professionnels. Chaque réunion durait une journée et demi. Les modules étaient les suivants :

- Notions de base en tabacologie (0,5j)
- Démarche de projet (0,5j)
- Construire et animer une séquence de prévention du tabagisme (0,5j)

Programme détaillé d'une sensibilisation donnée en Meuse en **Annexe 4**.

- [Soutien d'une initiative de l'URAF Grand Est](#)

L'ambassadeur Grand Est devait venir en soutien de l'URAF Grand Est qui avait pour rôle de sensibiliser les UDAF de la région dans la mise en place d'actions à destination des publics vulnérables.

- [Suivi des problèmes/questionnements au sujet des commandes d'outils](#)

Il s'agissait d'assister les acteurs pour réaliser leurs commandes dites « hors format », de les aider à commander directement en ligne sur le site « partenaires » pour les plus petites commandes et assurer un suivi de leurs réclamations suite à d'éventuelles commandes non reçues ou reçues de façon incomplètes.

- [Accompagnement des acteurs dans la mise en place de leurs actions et dans leurs saisies de fiches sur Oscars](#)

Il s'agissait de diffuser un guide de saisie de fiches sur la base de données en ligne Oscars à tous les professionnels de notre répertoire, de recontacter les acteurs pour lesquels des interrogations avaient été saisies dans la zone de commentaires prévue à cet effet et de saisir les fiches d'acteurs ayant fait remonter leurs actions par ailleurs.

SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION

- [Réalisation de réunions des instances de suivi et de coordination du projet](#)

Il était prévu de réunir le comité de pilotage projet, le comité technique et le groupe projet afin de mettre en place, suivre et évaluer le déploiement du dispositif.

L'ambassadeur devait se rendre à 3 réunions organisées par Santé Publique France auxquelles tous les ambassadeurs régionaux étaient conviés.

- [Collecter et traiter les données saisies sur Oscars](#)

L'ambassadeur avait la mission de contrôler/valider les fiches saisies par les acteurs et d'exploiter la base de données en ligne Oscars afin de réaliser un bilan des actions menées en région.

II. Evaluation

L'objectif principal de cette évaluation était d'apprécier l'implantation du dispositif sur la région Grand Est, les caractéristiques des porteurs d'actions, le type d'actions réalisées et les publics touchés par celles-ci. Il s'agissait également d'évaluer les différentes composantes clés définies par Santé Publique France. Secondairement, nous sommes attachés à réaliser une étude davantage qualitative en tenant compte des retours des acteurs et des référents territoriaux.



1. Questions d'évaluation

- Les actions de mise en œuvre projet prévues ont-elles été réalisées et dans quelle mesure ?
- Quel bilan peut-on dresser des différentes composantes suivantes : Réunions avec les acteurs (information et sensibilisation)- commandes d'outils des partenaires – groupe fermé Facebook – fanzones – retombées presse – outil d'évaluation Oscars ?
- Quelle a été l'implantation de la campagne ?
- Quels ont été les effets attendus/non attendus de cette campagne ?
- Quel bilan peut-on en dresser en comparaison avec la campagne 2017 ?

2. Méthodes et outils

a. Comparaison du « prévu » au « réalisé »

Nous avons souhaité évaluer si le plan d'actions prévisionnel avait été respecté. Pour ce faire, une grille reprenant les différentes actions a été réalisée au regard de quoi un pourcentage de conformité a été déterminé. Des précisions descriptives sont apportées sur le réalisé, notamment quand le pourcentage de conformité est différent de 100%.

b. Evaluation de composantes « clés » ciblées par Santé Publique France

Réunions territoriales d'information et de sensibilisation/formation des partenaires :

Il s'agit ici de décrire ce qui a été réalisé dans le cadre de ces deux types de réunion :

- Le nombre de réunions réalisées
- Les structures d'appartenance des acteurs
- Les retours de satisfaction des organisateurs et des acteurs vis-à-vis de ces réunions

Commandes d'outils Santé Publique France

Il s'agit ici de décrire ici :

- Le nombre de commandes dites « hors-format » et le nombre de commandes passées en ligne sur le site partenaires de Tabac Info Service prévu à cet effet
- Quels sont le nombre de commandes passées en fonction du type de structure
- Le pourcentage de structures ayant passé commande qui ont déclaré une action sur la base de données en ligne Oscars

Groupe fermé « Les habitants du Grand Est # Moi(s) Sans Tabac » sur le réseau social Facebook

Nous nous attacherons à souligner l'évolution du groupe et ses caractéristiques :

- Evolution du nombre d'inscrits entre le 1^{er} octobre et le 31 novembre 2018
- Caractéristiques sociodémographiques des membres du groupe
- Retour appréciatif du modérateur du groupe

Fanzones

Il s'agit ici de décrire d'un sondage réalisé auprès des partenaires ayant participé aux fanzones et des référents territoriaux ayant eu pour mission de les organiser.

- Nombre de personnes s'étant arrêté devant les fanzones en y manifestant de l'intérêt
- Nombre de consultations tabacologiques réalisées
- Pourcentages de satisfaction des partenaires et commentaires :
 - o Vis-à-vis de l'organisation réalisée en amont de la fanzone
 - o Vis-à-vis du déroulement de la fanzone
 - o Vis-à-vis de l'appréciation globale de la fanzone
- Retours qualitatifs des référents territoriaux

Influenceuse Web

Nous nous intéresserons ici à son activité.



Retombées presse

Nous décrivons quantitativement le nombre de retombées presses recensées par Santé Publique France et par l'ARS Grand Est en fonction du type de média évoqué.

c. Implantation et description des actions renseignées par les acteurs sur la base de données en ligne Oscars

Il s'agit de décrire les principales caractéristiques des actions saisies :

- Leur répartition géographique
- Leur répartition en fonction du type de structure du porteur de l'action
- Leur répartition en fonction du type de structure du lieu de l'action
- Leurs typologies
- Leur répartition en fonction des publics cibles
 - o De manière globale
 - o En réalisant un focus sur les actions à destination des femmes enceintes et leur entourage

d. Effets de la campagne

Nous décrivons ici quantitativement la mobilisation du public en réponse à la campagne effectuée (national/régional/départemental) :

- Nombre d'inscrits sur Tabac Info Service
- Nombre de recours au 39 89
- Nombre de téléchargement de l'application

Nous discuterons d'effets non attendus remontés également via la base de données en ligne Oscars.

Comparaison des campagnes 2017 et 2018

Il s'agit ici de comparer :

- Le nombre d'actions renseignées sur Oscars et leurs caractéristiques
- Le nombre d'inscrits en région sur Tabac Info Service

3. Résultats

a. Comparaison du « prévu » au « réalisé »

PRÉVU	RÉALISÉ	CONFORMITÉ
ETAT DES LIEUX Enrichissement du listing existant de 2017 des acteurs avec les acteurs du champ de la périnatalité et publics vulnérables Isolement des acteurs intervenant sur le tabac de ceux intervenant sur l'alcool et le cannabis	Enrichissement des acteurs du champ de la périnatalité Démarchage téléphonique de chaque structure du Grand Est. 48 contacts sur 60 de l'ambassadeur réussis S'agissant des publics vulnérables, aucune nouvelle donnée n'a été saisie. Cette action n'a pas été réalisée	70%
VALORISATION ET ANIMATION DU DISPOSITIF Réalisation de réunions d'information territoriales Organisation d'actions phares Grand Public dans les 10 départements	10 réunions réalisées (1/département) 8 actions réalisées (1/chaque département de la Champagne-Ardenne)	80%



Réalisation de newsletters (3 prévues)	et Lorraine) – En Alsace, une action (sur les 2 demandées) a été réalisée par le référent présent mais non à l'intention du grand Publi	
Modération et animation du groupe Facebook	5 newsletters réalisées (dont 1 réalisée spécifiquement pour les acteurs du champ de la périnatalité) – 2 relances des partenaires pour la saisie de fiches Oscars – 2 communications supplémentaires à destination des professionnels de la périnatalité.	
Réponse aux sollicitations de la presse et démarchage des médias	1h de modération passée par jour sur les mois d'octobre et novembre, week-ends compris. En moyenne 10 minutes/jour en dehors de cette période.	
Participation à la réunion annuelle de l'Association des Acteurs Lorrains en Tabacologie	Participation à la conférence de presse de lancement organisée par l'ARS Grand Est le 10 octobre 2018. Réponse à des sollicitations télé et radio de l'ambassadeur ou des référents 13 fois (8 radios – 5 TV). Communiqués de presse envoyés à l'occasion de chacune des 3 fanzones aux médias locaux concernés.	
ACCOMPAGNEMENT METHODOLOGIQUE DES ACTEURS DE TERRAINS	Intervention de 45 minutes réalisée le 6 décembre 2018.	100%
Réalisation de réunions de sensibilisation des acteurs Soutien d'une initiative de l'URAF Grand Est	10 réunions d'1,5j réalisées (1/département) Soutien réalisé (Evaluation de l'action en Annexe 5)	
Accompagnement méthodologique des acteurs dans la mise en place de leurs actions	43 accompagnements méthodologiques réalisés (20 de plus qu'en 2017)	
Accompagnement des acteurs dans leurs saisies de fiches sur Oscars	Action réalisée mais non évaluée (diffusion d'un guide de saisie - saisie par l'ambassadeur de fiches remontées par les acteurs par ailleurs – assistance téléphonique avec saisies en live de fiche...)	
Suivi des problèmes/questionnements au sujet des commandes d'outils	Action réalisée mais non évaluée (nombreuses sollicitations).	

<p>SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION</p> <p>Collecter et traiter les données saisies sur Oscars</p> <p>Réalisation de réunions des instances de suivi et de coordination du projet</p>	<p>Collecte des commandes hors-format des partenaires.</p> <p>Traitement des fiches « porteurs d'actions » : Suppression des fiches vides, suppression des doublons constatés, contrôle de celles saisies (type de structure)</p> <p>Traitement des fiches actions : Suppression des doublons – Contrôle de la cohérence des fiches renseignées</p> <p>Export des fiches et traitement statistique</p> <p>Comité Technique : 3 réunions réalisées (2 d'une journée, 1 en visioconférence de 2h)</p> <p>Groupe projet : Réunions hebdomadaires d'1 à 2h sur les mois d'octobre et novembre, plus éparses en dehors de cette période.</p> <p>1 réunion bilan réalisée avec la directrice de la de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale de l'ARS Grand Est le 19 décembre 2018</p>	<p>80%</p>
---	---	------------

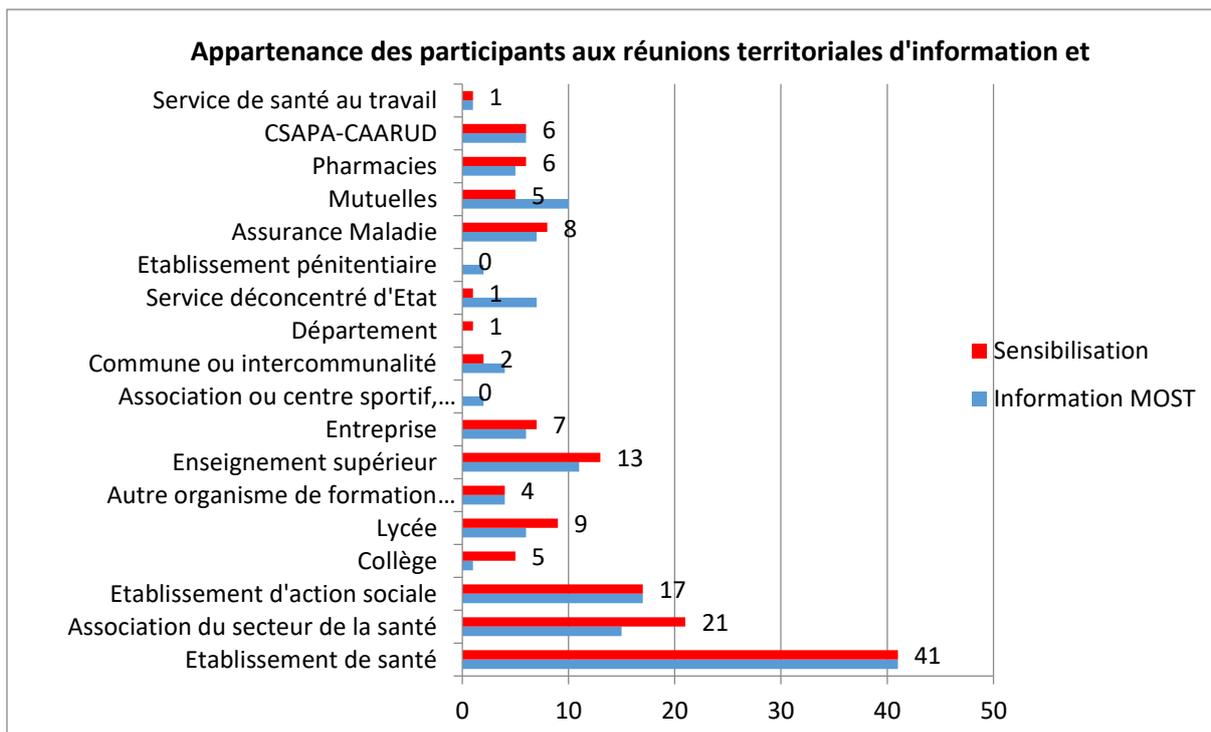
b. Composantes ciblées par Santé Publique France

Réunions territoriales d'information et de sensibilisation/formation des partenaires

Dix réunions territoriales d'information et dix réunions de sensibilisation ont eu lieu sur les dix départements que compte la région.

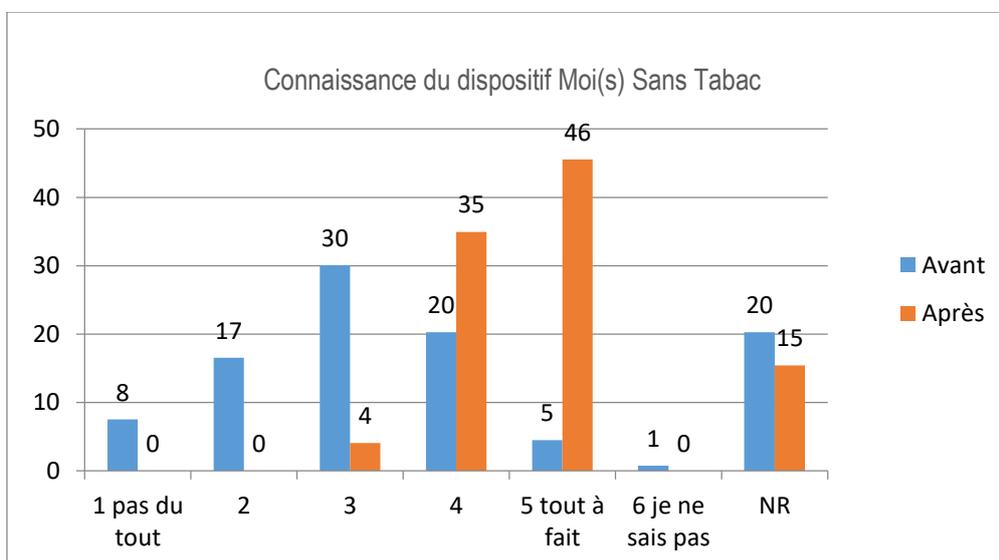
Les réunions territoriales ont mobilisé 145 acteurs et les réunions de sensibilisation 147. Les acteurs étaient, dans les deux cas, en majorité en provenance d'établissements de santé (plus de 30%) puis dans des proportions bien plus faible(s) (< 9%) d'établissements d'action sociale, d'associations du secteur de la santé, de l'enseignement supérieur, de mutuelles, d'assurance maladie...

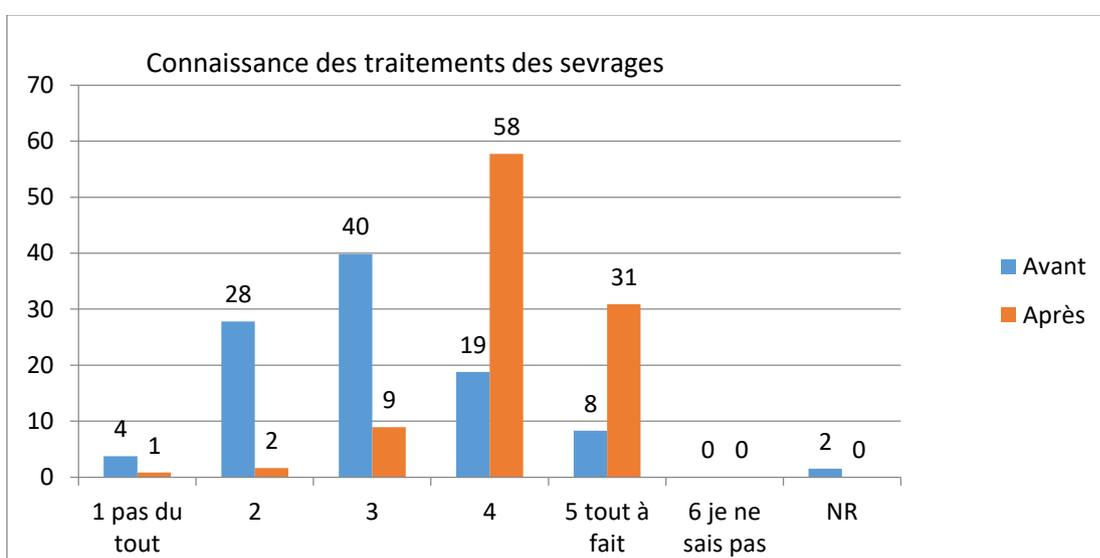
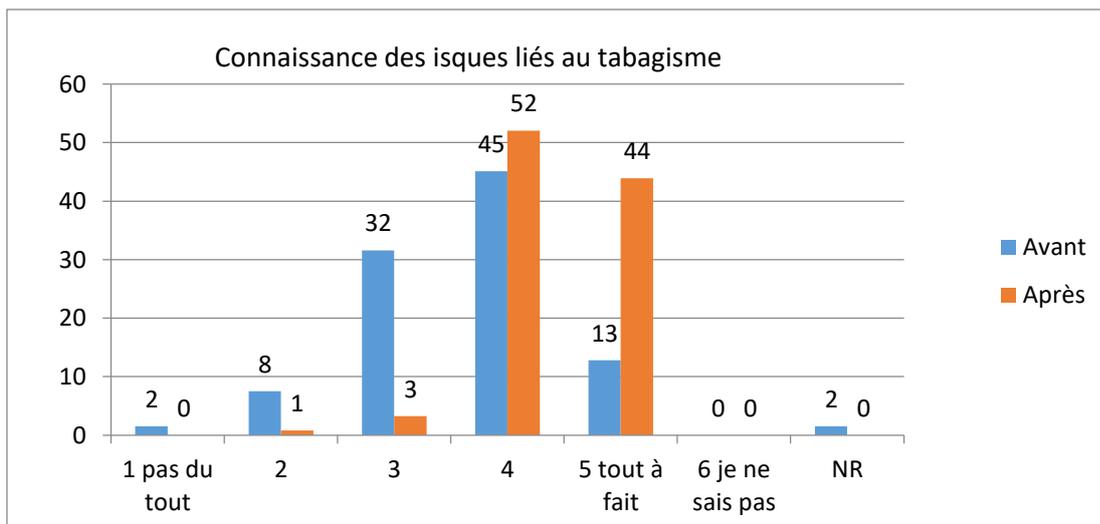




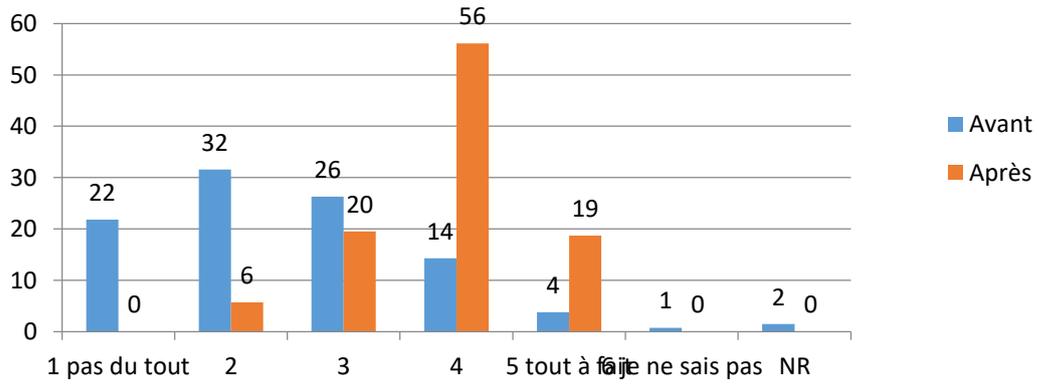
Evaluation des réunions de sensibilisation par retour de questionnaires des participants :

De manière générale, on observe une nette évolution du niveau des connaissances et des capacités estimées à mettre en place des actions. C'est ce que l'on peut voir dans les différents graphiques ci-dessous reprenant les items questionnés.

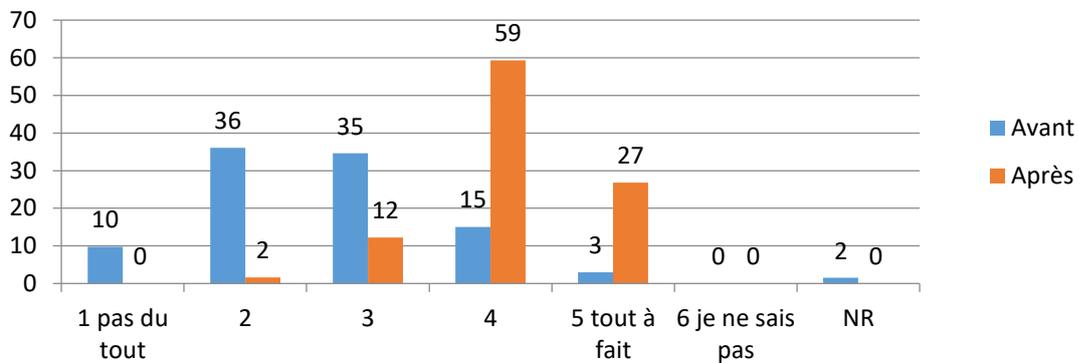




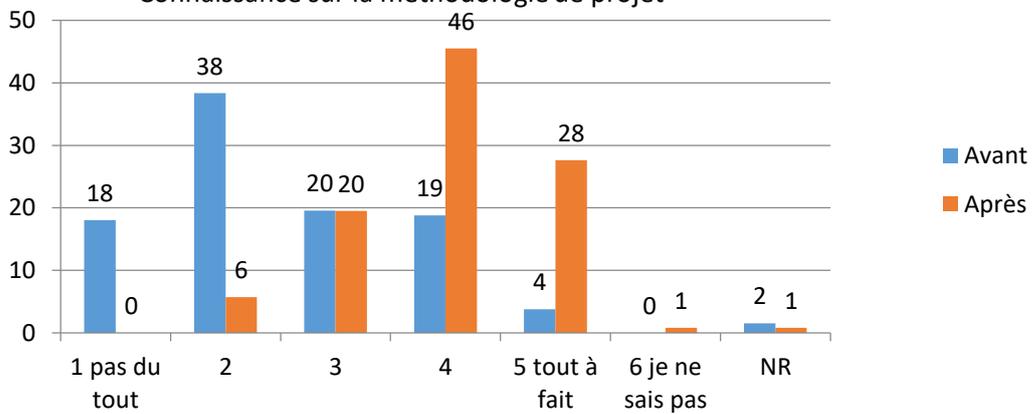
Capacité à mettre en place un programme

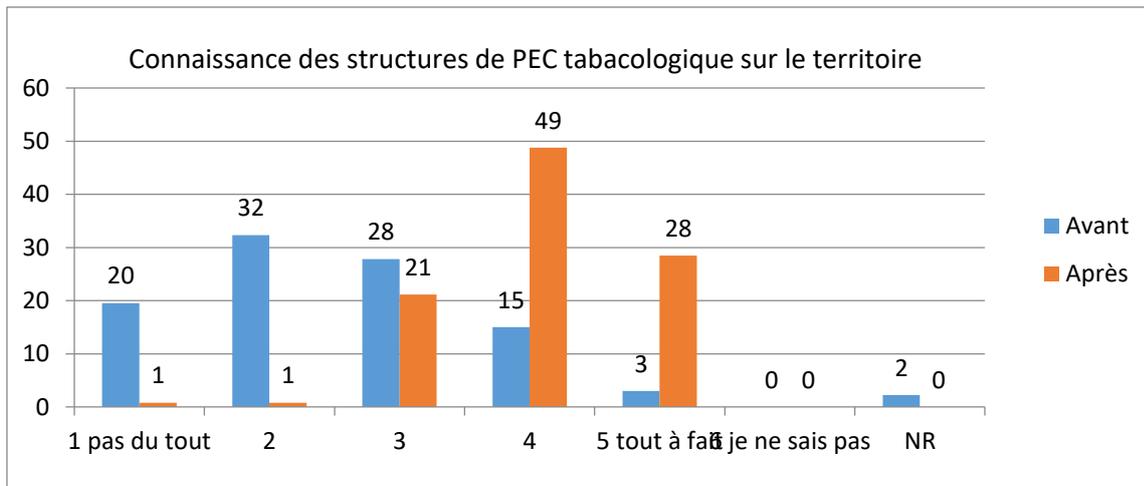


Connaissance des outils et actions favorisant l'aide à l'arrêt du tabac

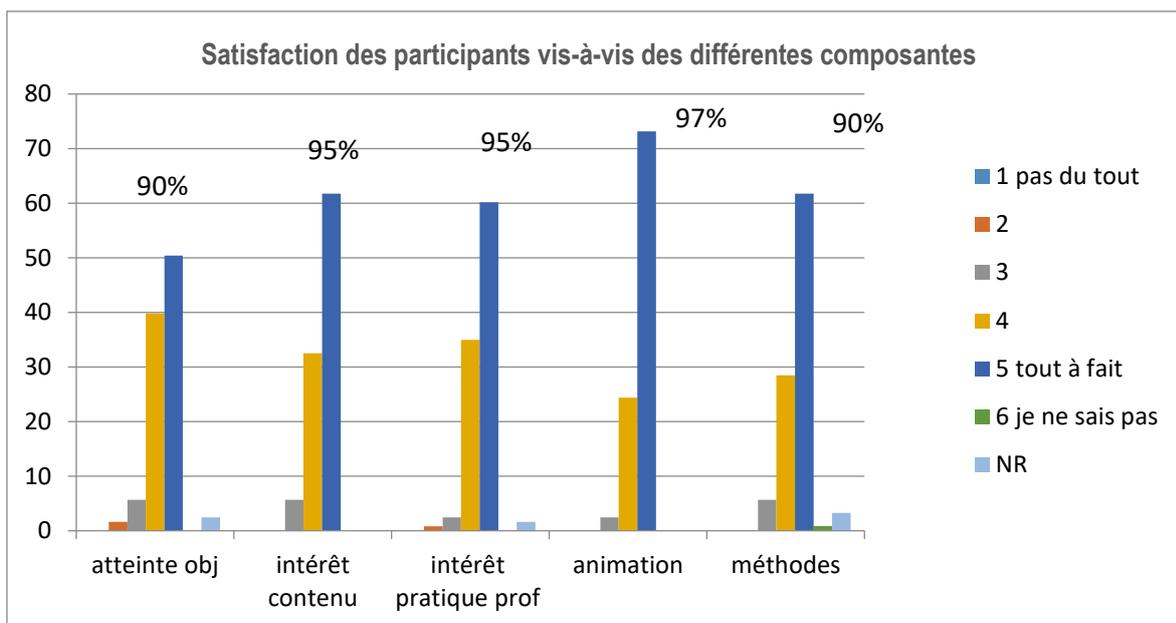


Connaissance sur la méthodologie de projet





Les participants ont été satisfaits à plus de 90% par la sensibilisation reçue comme le montre le graphique ci-dessous.



Synthèse des commentaires des répondants :

- Par rapport un besoin ressenti de complément d'information :
 - Aide à l'arrêt pour la consultation sage-femme
 - Structures de PEC sur le territoire
 - Sevrage et TSN
 - Compétences psychosociales
 - Entretien Motivationnel
 - Outils pour des publics précaires
 - Communication
 - Risques liés au tabac (parenthèse sur cigarette électronique, tabagisme passif...)
- En réponse à la question « vous auriez eu besoin de plus de.... ? » :
 - Exemples concrets détaillés d'actions passées (*10)

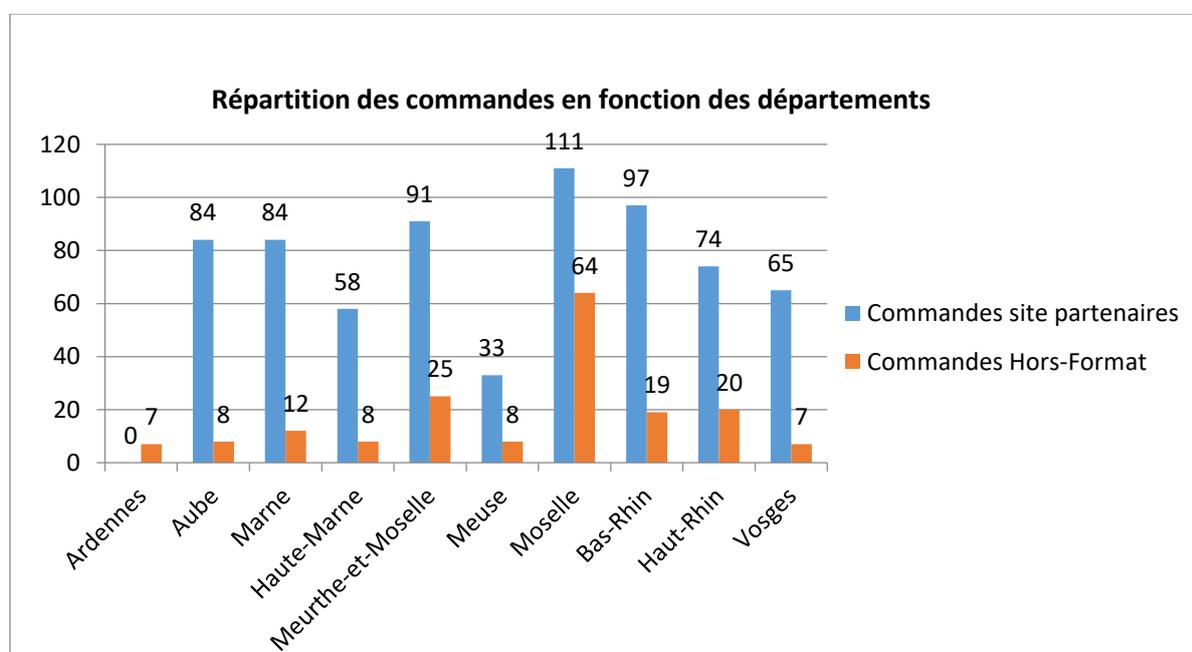
- Méthode d'animation
- Conduite de consultation d'aide à l'arrêt dans le cadre suivi de grossesse
- Ateliers en groupes
- D'informations médicales

Dans les commentaires libres, tous étaient très positifs à l'exception d'un pharmacien disant ne pas avoir trouvé sa place dans le contenu de la formation.

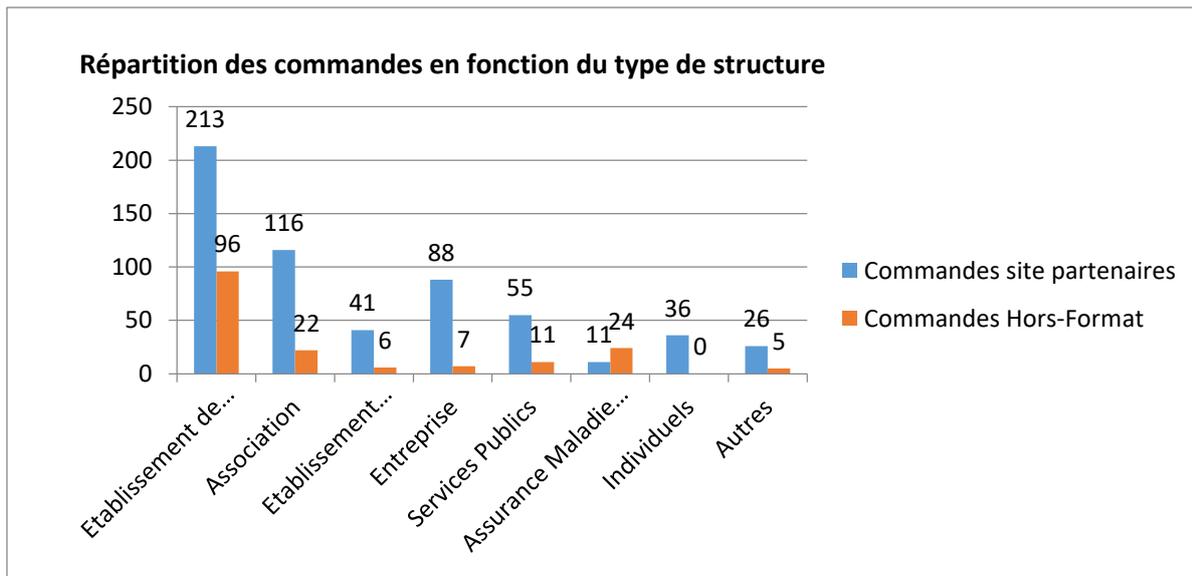
Commandes d'outils Santé Publique France

En Grand Est, 697 commandes ont été passées sur le site Partenaires avec 29 395 kits (8,45% du volume national) et 171 commandes dites « hors format » ont été passées directement auprès de l'Ambassadeur (11,84% du volume national).

On note qu'aucune commande n'a été passée dans les Ardennes sur le site partenaire. A l'inverse c'est en Moselle que le plus gros volume de commandes a été passé, suivi du Bas-Rhin de la Meurthe-et-Moselle et de la Marne.



Les établissements de santé et les associations ont été les types de structures ayant effectué le plus de commandes au global mais on notera que les caisses d'assurance maladie et les mutuelles ont effectué de plus grosses commandes en passant par le mode de commandes « hors format » via l'ambassadeur.



Groupe fermé « Les habitants du Grand Est # Moi(s) Sans Tabac » sur le réseau social Facebook

Le groupe Facebook « Les habitants du grand Est # MoisSans Tabac » a été très dynamique et a vu son nombre de membres passer de près de 500 membres à 958 membres entre le 1^{er} octobre et le 31 novembre 2018, avec un pic de fréquentation à 982 membres le 16 novembre.

Total des membres

oct 1, 2018 - déc 1, 2018

958 Membres



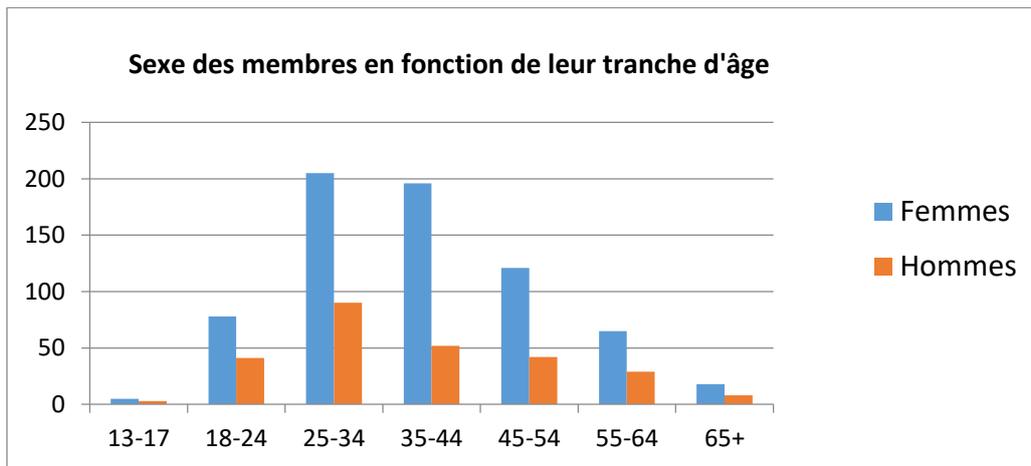
958
Total des membres
+100%



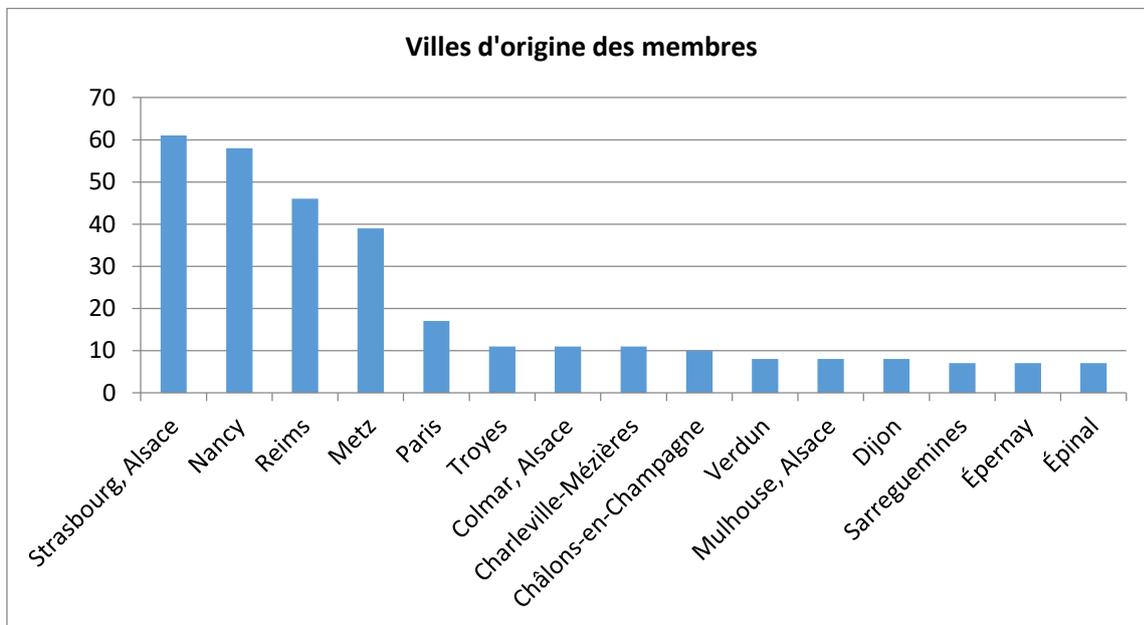
Moi(s) sans tabac 2018 dans la région Grand Est



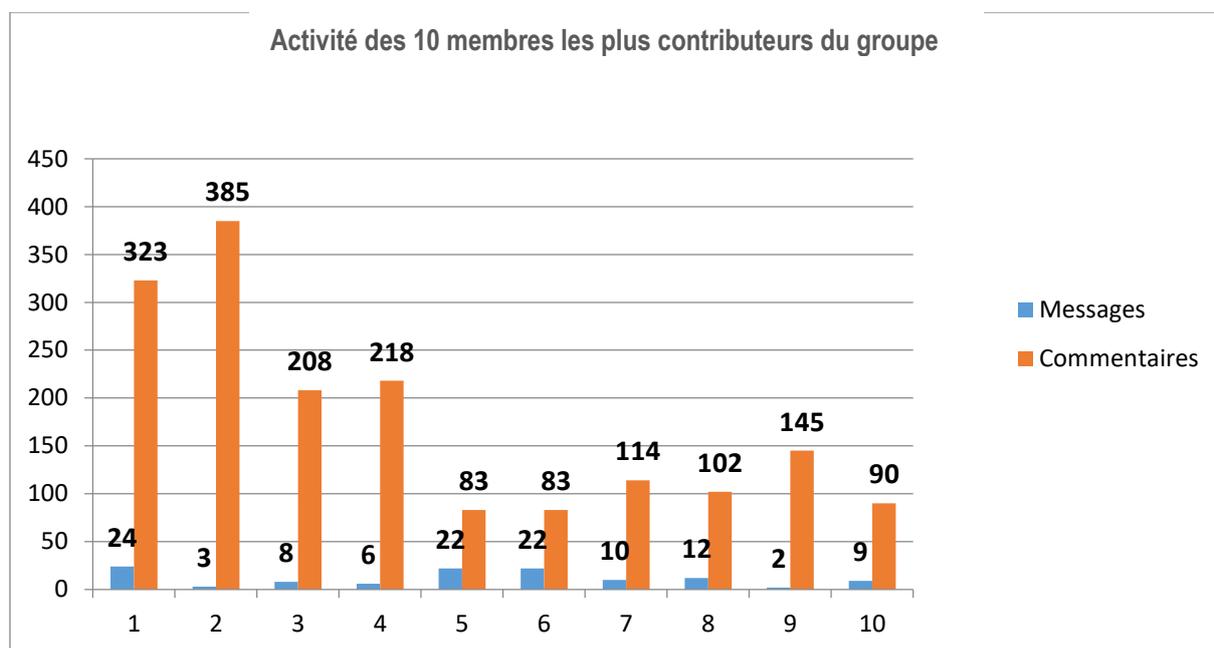
Le groupe était composé en majorité de femmes de 25-45 ans.



Les villes les plus représentées étaient sans surprise les « grandes villes » de la région.



Les membres les plus actifs du groupe ont réalisé jusqu'à plus de 300 commentaires et publié une vingtaine de messages.



Il est à noter que le groupe a parfois servi pour des professionnels à diffuser des évènements locaux MoisSansTabac .

Influenceuse Web

VéraLifestyle retenue comme web influenceuse pour la région Grand Est s'est rendue sur une fanzone, celle de Troyes de laquelle elle a réalisé quelques posts sur son compte Instagram.

Elle a également réalisé une story permanente Moi(s) Sans Tabac sur sa page Instagram ainsi qu'une publication sur le fil d'actualités du groupe Facebook #Les habitants du Grand Est.

Fanzones

En Grand Est, trois fanzones ont été mises en place :

- A Thaon-lès-Vosges le 11 octobre 2018
- A Charleville-Mézières le 27 octobre 2018
- A Troyes le 10 novembre 2018

Les professionnels présents sur les fanzones étaient des tabacologues (16%), des professionnels de santé (diététiciens, psychologues) (9%), des professionnels du milieu du sport, de la relaxation (18%), de la nutrition (6%), de la prévention des addictions (19%), institutionnels (19%)...

Sur les 3 fanzones, 72 consultations tabacologiques ont été réalisées et 211 personnes se sont intéressées aux stands des partenaires disposés dans la tente où se trouvait l'espace associatif.

	ESPACE ASSOCIATIF	ESPACE CONSULT TABACOLOGIQUE
THAON LES VOSGES	76	10
CHARLEVILLE MEZIERES	65	33
TROYES	70	29
TOTAL	211	72

Tableau descriptif de la fréquentation des différents espaces sur les fanzones

Les consultations tabacologiques réalisées ont engendré une prise de rendez-vous dans une structure de soins dans plus d'un tiers des cas (voir tableau ci-dessous).

	NB TOTAL	PROFIL	TYPE DE DEMANDE	SUITES DONNEES
THAON VOSGES	10	90% de 25 à 65 ans 10% de + 65 ans	Conseils pour arrêter : 10 Evaluer la dépendance : 8 Prescription TSN : 2	Nombre de RDV pris : 4 pers ont l'intention de revoir le MT pour un sevrage et 2 RDV pris en CSAPA
CHARLEVILLE MEZIERES	33	12% de 15-24ans 28% de 25 à 65 ans% 3% de + 65 ans	Conseils pour arrêter : 29 Evaluer la dépendance : 24 Prescription TSN : 5	Nombre de RDV pris : 13
TROYES	29	3% de 15-24ans 83% de 25 à 65 ans 14% de + 65 ans	Conseils pour arrêter : 21 Evaluer la dépendance : 14 Prescription TSN : 10	Nombre de RDV pris : 7
TOTAL	72	7% de 15-24ans 85% de 25 à 65 ans% 8% de + 65 ans	Conseils pour arrêter : 83% Evaluer la dépendance : 64% Prescription TSN : 24%	Nombre de RDV pris : 36%

Tableau descriptif de l'activité réalisée sur l'espace de consultation tabacologique.

Les partenaires (30 répondants) ont été satisfaits de l'organisation réalisée en amont de l'événement (plus de 80%). Ils ont également été satisfaits du déroulement des fanzones pour plus de 80%, excepté à Thon-lès-Vosges où 40% d'entre eux signalent une satisfaction moyenne quant au lieu où s'est déroulé la fanzone.

Enfin, la majorité d'entre eux est satisfaite globalement de la tenue de la fanzone dans laquelle ils sont intervenus.

Lorsqu'on leur a demandé de nous suggérer des pistes d'amélioration, leurs réponses se rejoignent sur le fait de positionner la fanzone sur un lieu plus passant, à proximité d'un lieu plus fréquenté ou en association à un autre événement.

Les rapports d'évaluation des fanzones sont en **Annexe 6** et **Annexe 7**.

Retombées presse

Selon les données recueillies par Santé Publique France, la campagne 2018 a généré 530 retombées print et web en régions.

Le Grand Est est la 2^{ème} région ayant eu le plus de retombées print et web avec 71 éléments collectés. Le bilan des retombées presse réalisé par Santé Publique France est disponible en **Annexe 8**.



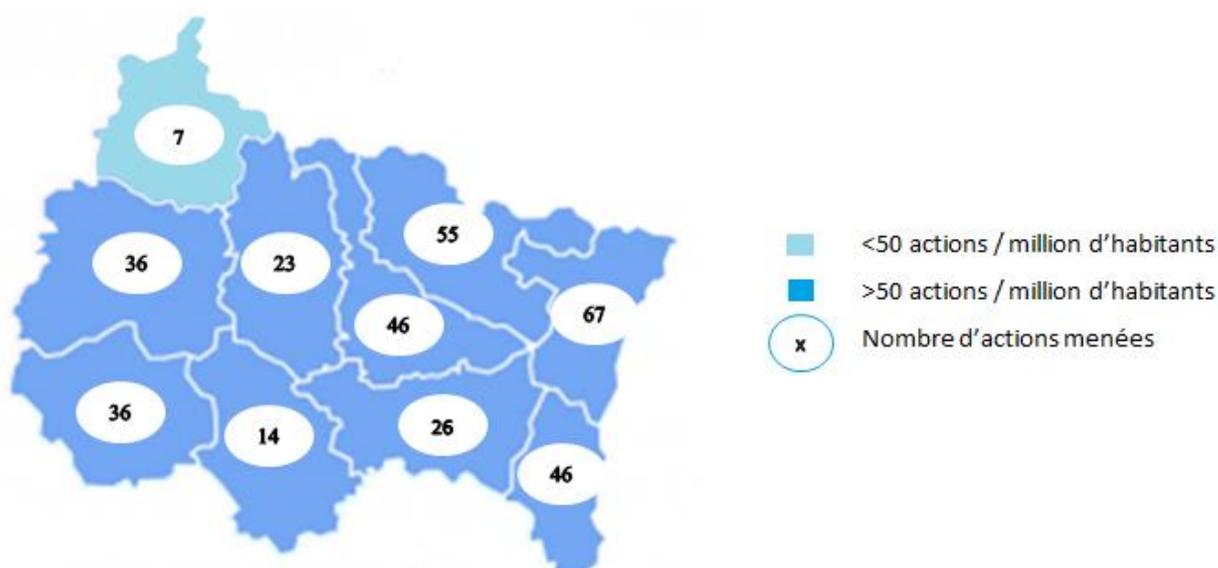
De son côté, l'ARS Grand Est a également réalisé un dossier collectant toutes les retombées presse sur son territoire. Ce dossier fait état de :

- 95 articles pour la presse écrite
- 17 articles pour la presse radiophonique (8 interventions radio réalisées par l'ambassadrice ou référente Moi(s) Sans Tabac)
- 10 interventions télévisées (dont 5 interventions télévisées réalisées par l'ambassadrice ou référente Moi(s) Sans Tabac)
- 8 articles pour la presse internet

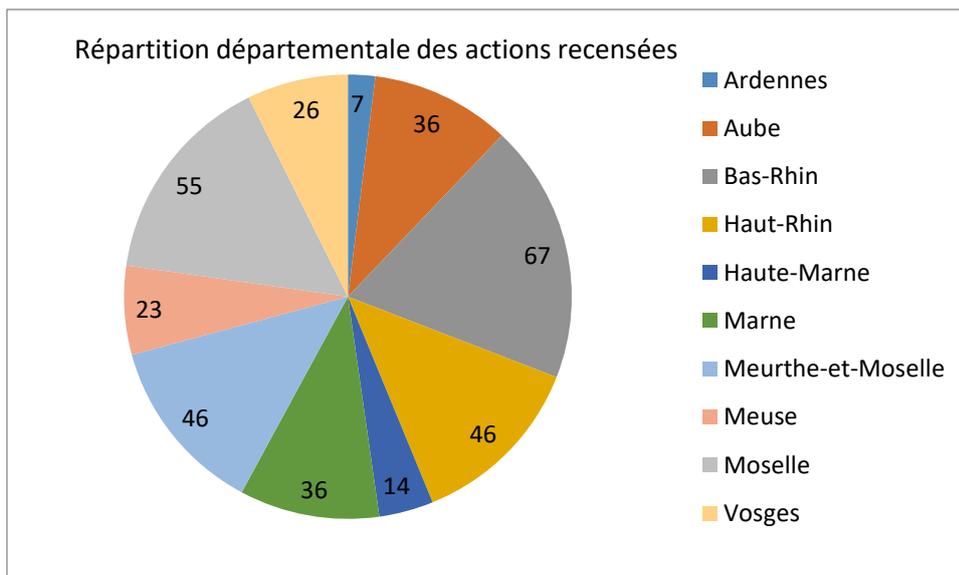
c. Implantation et description des actions renseignées par les acteurs sur la base de données en ligne Oscars

Dans la région Grand Est, 356 actions ont été saisies en ligne sur la base de données Oscars. Cela représente 8,5% des actions recensées au niveau national (contre 7,5% en 2017).

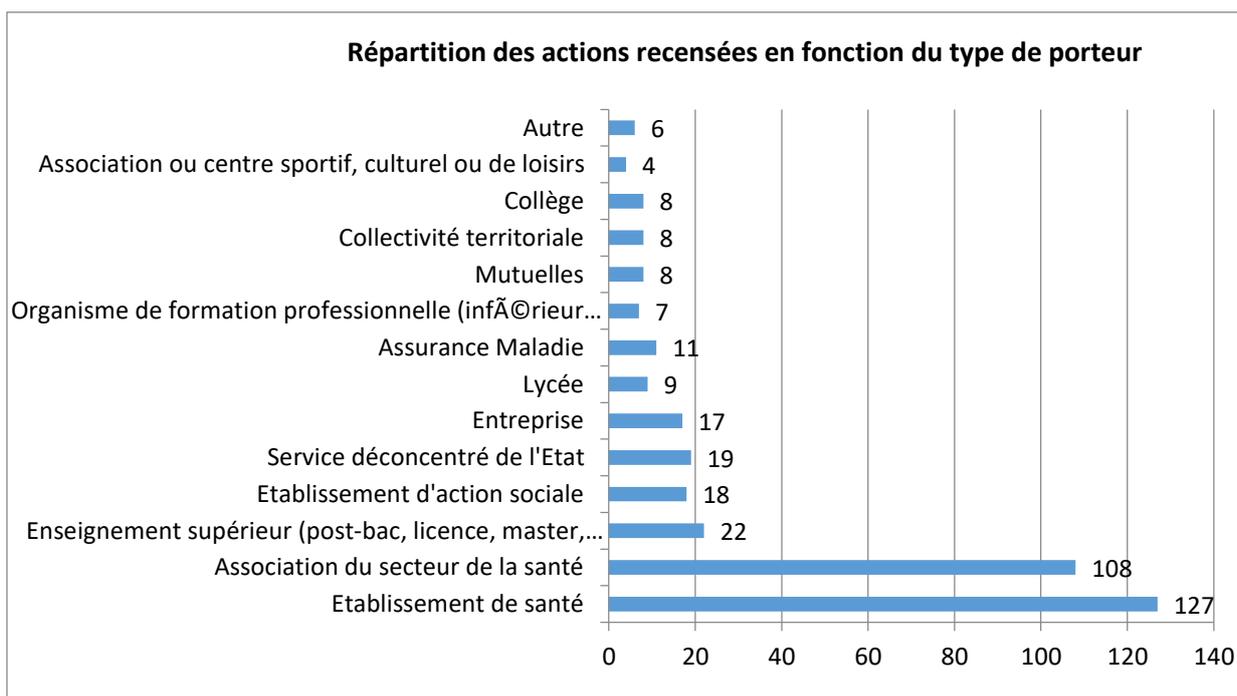
Les 4 départements pour lesquels on recense le plus d'actions sont les 2 départements alsaciens, la Moselle et la Meurthe-et-Moselle. A l'inverse c'est dans les Ardennes, seul département en dessous du seuil de 50 actions/million d'habitants, et en Haute-Marne qu'on en recense le moins.



Nombre d'actions Moi(s) Sans Tabac par million d'habitants en 2018 en Grand Est
(Données issues de recoupements entre les données disponibles sur la base de données en ligne Oscars et des données statistiques démographiques de l'Insee de 2016)

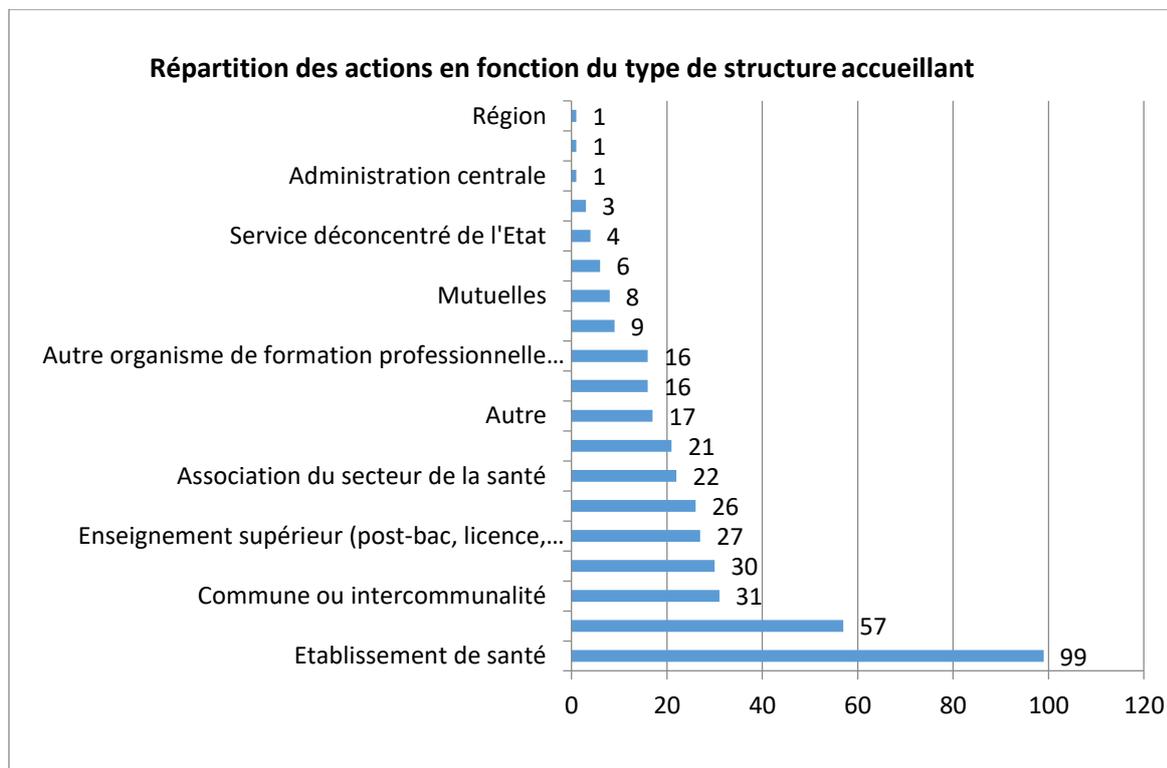


Si on s'intéresse au type de structure déclaré par les porteurs d'actions, nous constatons que les porteurs sont en majorité des établissements de santé et des associations du secteur de la santé pour près de 70%. Viennent ensuite, avec 22 actions répertoriées les établissements de l'enseignement supérieur, puis les services déconcentrés d'Etat (19), les établissements d'action sociale (18) et les entreprises (17). Les autres types de porteurs déclaraient 10 actions ou moins.



Note de lecture : Un porteur peut être défini sous plusieurs types de structure

Les actions se sont majoritairement déroulées dans des établissements de santé et dans des établissements d'action sociale.



Les publics déclarés comme étant bénéficiaires de l'action étaient majoritairement des salariés et agents. Il est à noter qu'il était demandé aux acteurs de ne renseigner que le public ciblé prioritairement par l'action mais que de nombreux acteurs ont préféré préciser la typologie complète des publics qu'ils touchaient.

On remarque que dans 150 fiches, soit dans près de 42% des cas, il est fait mention d'au moins un public dit précaire¹ et que les femmes ont été ciblées dans près d'une action sur 4.

¹ : Publics retenus comme étant en situation de précarité : personnes en difficulté socio-économique, personnes en insertion, chômeurs, personnes sans domicile fixe, personnes immigrées.

Nombre d'action(s)	Public
153	Salariés et agents
99	Tout public
87	Jeunes 19-25 ans
71	Adultes 26-55 ans
68	Femmes
66	Adolescents (13-18 ans)
34	Etudiants, apprentis
64	Hommes
63	Etudiants, apprentis
57	Personnes de plus de 55 ans
52	Patients
47	Personnes en difficulté socio-économique
33	Personnes en insertion
29	Personnes handicapées
22	Femmes enceintes, femmes allaitantes
21	Parents
15	Chômeurs
13	Usagers de drogues
12	Préadolescents (10-12ans)
12	Habitants
10	Personnes sans domicile fixe
8	Personnes immigrées
8	Personnes sous-main de justice
4	Autres

Note de lecture : Une action peut concerner plusieurs publics à la fois. Le nombre d'actions additionnées dans le tableau ci-dessus ne correspond pas au nombre total d'actions dans la région.



→ **Focus sur les actions réalisées à destination des femmes enceintes et de leur entourage :**

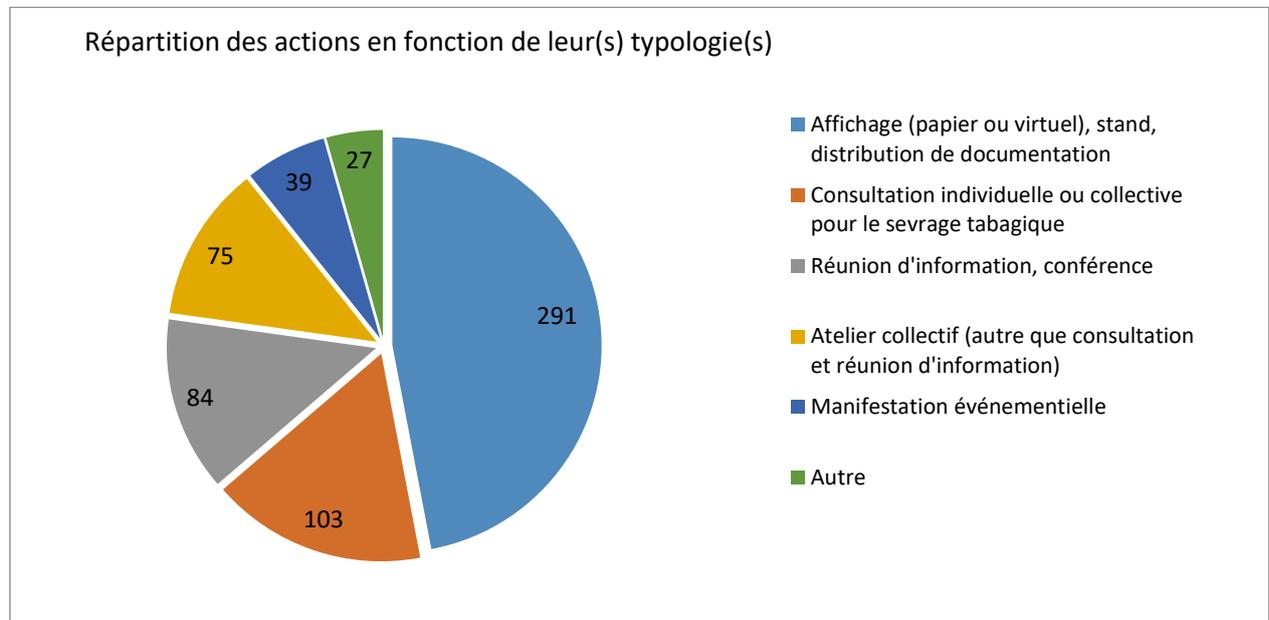
13 actions ciblant directement les femmes enceintes et leur entourage ont été déclarées sur la base Oscars mais nous savons qu'au moins 3 actions de plus ont été réalisées de par les contacts que l'ambassadeur a pu avoir directement avec les structures.

Action(s) déclarée(s)	Structure	Commune	Département
1	Hôpital St Morand	Altkirch	Haut-Rhin
1	Centre Hospitalier Saint-Charles - Service maternité	Toul	Meurthe-et-Moselle
2	Centre Hospitalier de Saverne - service de Maternité	Saverne	Bas-Rhin
1	Hôpital-Clinique Claude Bernard	Metz	Moselle
1	Cabinet de sage-femme libérale Entzheim	Entzheim	Bas-Rhin
1	Solidarités femmes 68	Saint-Louis	Haut-Rhin
1	Centre hospitalier Emile Durkheim	Épinal	Vosges
1	Maison de Sante Saint Jean CHRU de Nancy - maternité	Nancy	Meurthe-et-Moselle
1	Maternité, Pole mère enfant, Centre Hospitalier Verdun Saint-Mihiel	Verdun	Meuse
1	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention des Addictions Wissembourg	Wissembourg	Bas-Rhin
1	CHU Reims	Reims	Marne
1	PMI	Pont-à-Mousson	Meurthe-et-Moselle

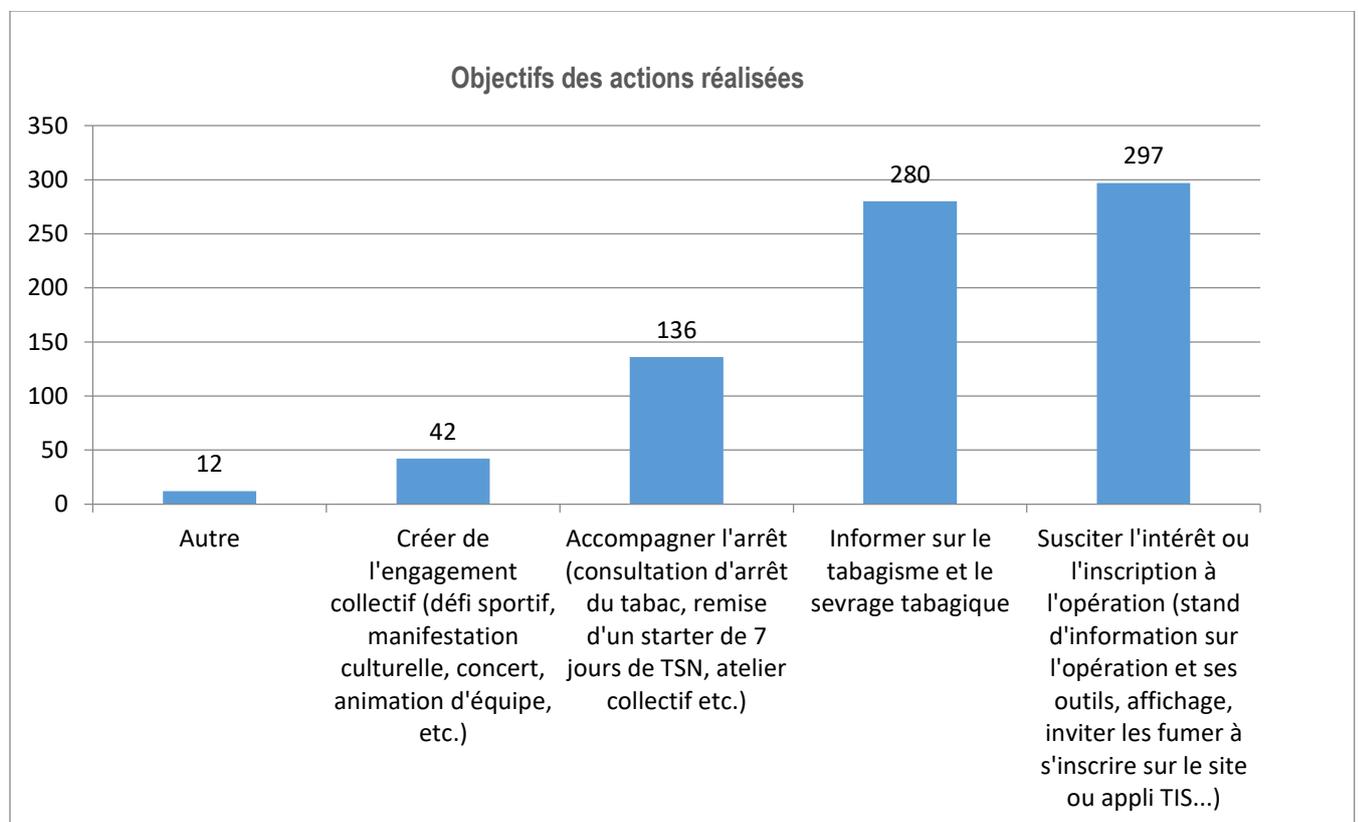
De même, après recoupement avec les commandes passées dans les structures dont on sait qu'elles reçoivent le public ciblé, nous pouvons penser que 15 actions supplémentaires peuvent potentiellement avoir eu lieu auprès de ce public.

En effet, on dénombre 25 commandes passées par des acteurs du champ de la périnatalité dont 20 commandes passées sur le site partenaires et 5 commandes « hors format ». A titre d'exemple, 4 centres de PMI ont passé des commandes alors qu'une seule sur Oscars tout comme 8 commandes ont été passées par des cabinets de sages-femmes libérales alors qu'une seule action dans ce cadre n'a été recensée.

Au niveau de la typologie des actions recensées, la majorité (80%) ont été des actions de communication et de promotion de Moi(s) Sans Tabac qui ont permis de susciter l'intérêt ou l'inscription à l'opération et d'informer sur le tabagisme et le sevrage tabagique. Près de 30% ont été l'occasion pour les participants de bénéficier d'une consultation pour le sevrage tabagique et d'être ainsi accompagné dans leur démarche d'arrêt. 39 actions (10%) ont été des actions de type événementiel permettant de créer l'engagement collectif.



Note de lecture : Une action peut être de plusieurs types à la fois.



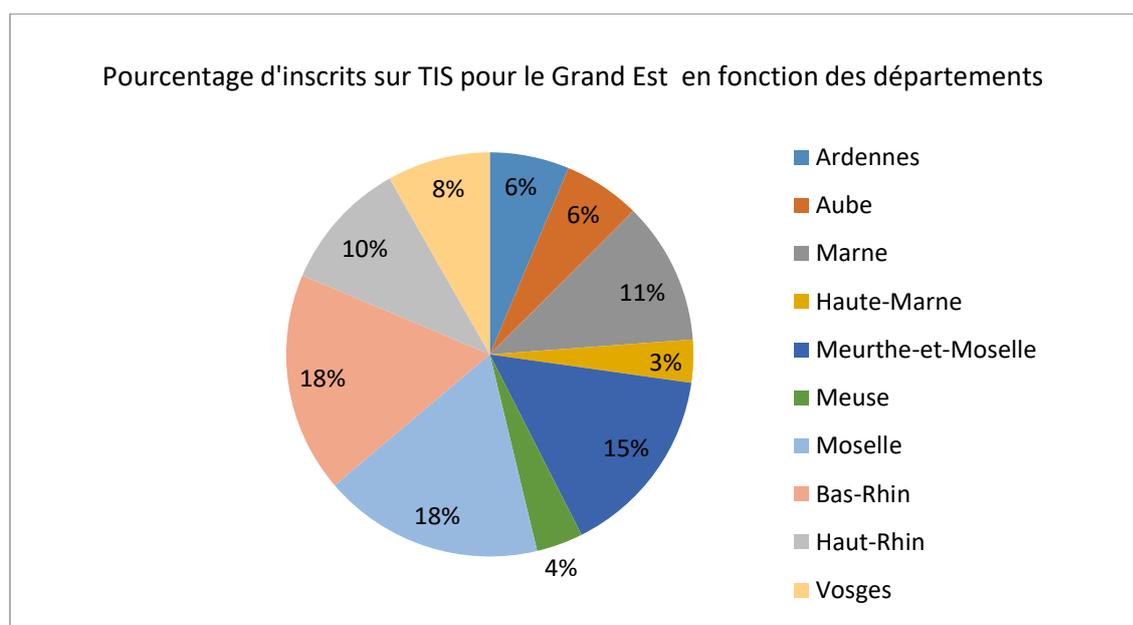
Les outils de communication (affiches, dépliants, brochures d'information, goodies) fournis par Santé Publique France ont été utilisés dans 75% des cas et on notera l'emploi d'un CO testeur dans 212 cas, soit plus d'une action sur 2 (58%). Le test de dépendance le plus utilisé a été celui de Fagerström, cité 196 fois (54%). La prescription de substituts nicotiniques a été réalisée dans le cadre de 57 actions et à l'occasion de 50 actions(14%) des substituts ont été remis. Dans 25 actions, les 2 ont eu lieu. La remise ou la prescription de substituts nicotiniques ont été réalisé au cours de 82 actions.(près d'une action sur 4).

d. Effets de la campagne

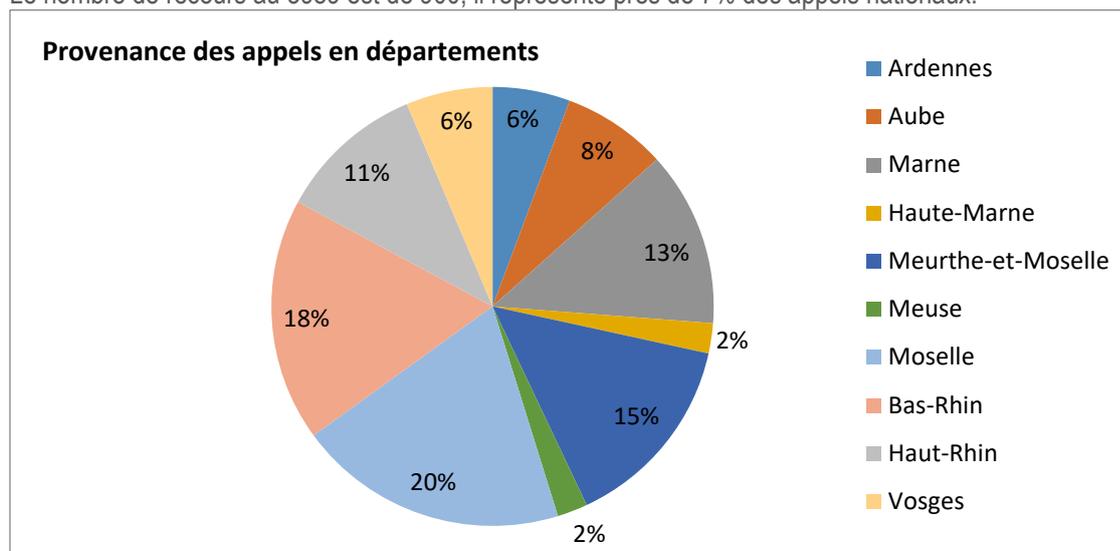
MOBILISATION DU PUBLIC

Le nombre d'inscrits sur Tabac Info Service est de 18 539. Ce nombre représente près de 8% des inscrits au niveau national.

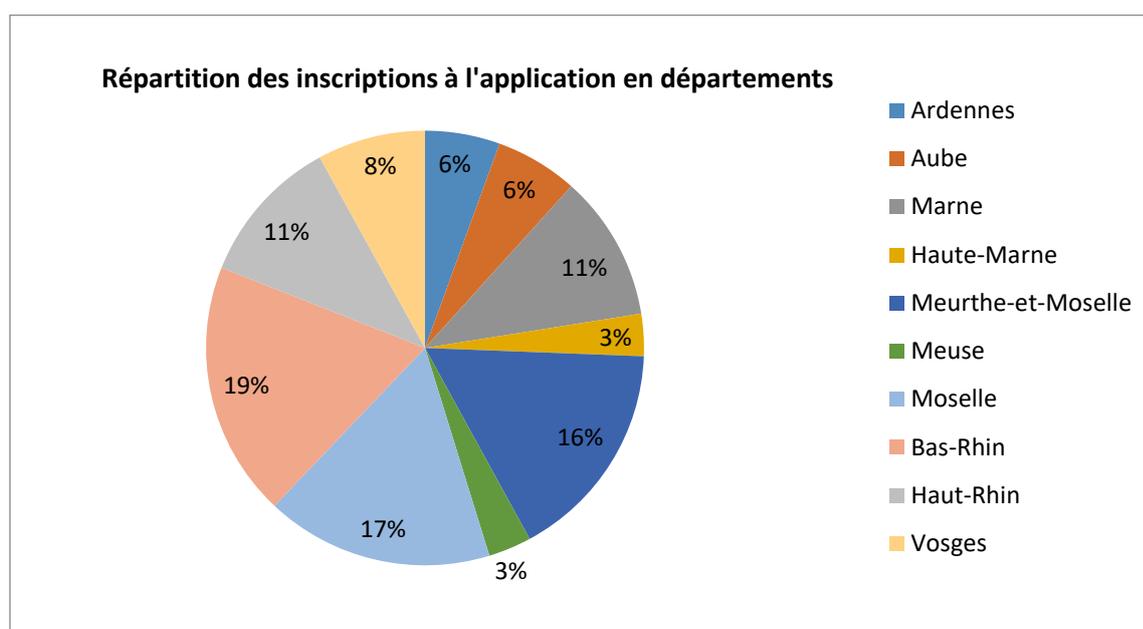
En départements, ce sont le Bas-Rhin, la Moselle et la Meurthe-et-Moselle qui comptent le plus grand nombre d'inscrits.



Le nombre de recours au 3989 est de 900, il représente près de 7% des appels nationaux.



Le nombre d'inscriptions à l'application mobile était de 4811 soit près de 7% des inscriptions au niveau national. La part des inscriptions en département suit la même répartition que pour les deux précédentes composantes.



Formation des professionnels

Sur Oscars, un certain nombre d'acteurs a saisi des fiches actions décrivant des actions de formation en tabacologie de professionnels de la structure porteuse sous l'impulsion de la campagne Moi(s) Sans Tabac.

A titre d'exemple, en Alsace, le Centre Hospitalier de Pfastatt a formé 43 professionnels. Dans le même ordre d'idées, dans les Ardennes et dans la Marne, plus de 100 médecins généralistes ont été formés à la prescription de traitements substituts nicotiques.

Aussi, la mobilisation des acteurs du champ de la périnatalité a impulsé une action spécifique de formation à destination des professionnels du service de maternité de Chaumont (52), action de formation que la structure financera sur ses fonds propres.

4. Discussion

Cette année l'ANPAA Grand Est a su tardivement qu'elle avait été retenue pour être la structure ambassadrice Grand Est et a, de plus rencontré, à cette période, une évolution de sa masse salariale. Cela a eu retentissement organisationnel et a conditionné la parfois réalisation partielle de certaines activités comme d'autres activités non prévues initialement ont pu à l'inverse être réalisées. Ainsi, nous pouvons constater une conformité différente de 100% entre ce qui était prévu et ce qui a été réalisé. Ces différences s'observent notamment au niveau de la réalisation de l'état des lieux qui a été enrichi principalement pour les acteurs du champ de la périnatalité alors qu'il était prévu qu'une recherche complémentaire soit faite auprès des acteurs travaillant auprès des publics vulnérables ainsi que la création d'un fichier recensant différenciellement les acteurs œuvrant sur les thématiques alcool, tabac et cannabis.

D'un point de vue coordination de la campagne en départements, les référents départementaux ont été, pour la plupart, très actifs et mobilisés et, à l'occasion d'un sondage, ont affirmé leur contentement vis-à-vis de la coordination en place à l'échelle régionale ou encore des outils créés permettant la communication et la remontée des informations avec l'ambassadeur. Cela est d'ailleurs visible à travers la réalisation quasi-totale de toutes les missions qui leur avaient été confiées (réalisation des 10 réunions d'information, réalisation des 10 réunions de sensibilisation, réalisation de 8 événements à destination du Grand Public et 43 accompagnements méthodologiques, 20 de plus qu'en 2017).

Au niveau de la communication avec les partenaires, 5 newsletters ont pu leur être envoyées. Sur ce point, l'ambassadeur a connu des difficultés de natures différentes. En effet, ne possédant pas d'outils spécifiques dédiés à la création et à l'envoi de newsletters et sans appui de spécialiste en la matière, l'ambassadeur a dû y consacrer beaucoup de temps. De plus, une organisation ARS-ANPAA n'avait pas été spécifiquement définie par rapport à la validation des contenus, que cela soit au niveau de la forme (graphisme, adaptation des contenus au public ciblé) ou du fond.

Réunions d'information et de sensibilisation

Les réunions territoriales d'information et de sensibilisation ont réuni pour chacune plus de 145 acteurs, en majorité en provenance d'établissements ou d'associations du secteur de la santé. Ces tendances sont peu différentes de 2017 même si l'on note, cette année, une participation plus importante de professionnels issus de pharmacies, mutuelles et de professionnels de l'enseignement supérieur. Pour ces derniers, nous pouvons imaginer un lien existant entre ce fait et la mise en place du service sanitaire en 2018.

Les sensibilisations ont satisfait les participants et ont permis l'acquisition de nouvelles connaissances et compétences vis-à-vis des thématiques abordées.

Quelques demandes d'informations complémentaires ont été formulées notamment au sujet des traitements de substitution nicotinique et de l'aide à l'arrêt dans le cadre d'une consultation prénatale. Il faut préciser que les formations étaient davantage à destination des acteurs de terrains non professionnels de santé. En effet, l'ARS Grand Est, dans le cadre de la mise en œuvre du P2RT, met en place des formations spécifiques sur ces thématiques pour les professionnels de santé. Une expérimentation est en cours pour les pharmaciens et une formation en e-learning sera très prochainement dispensée auprès des sages-femmes et des masseurs kinésithérapeutes.

Commandes

Cette année Santé publique France a amélioré son dispositif de commande en ligne sur le site « partenaire » de Tabac Info Service et cela a eu pour conséquence une plus grande satisfaction des partenaires. En effet, même si quelques dysfonctionnements ont été constatés pour certains acteurs, cette année la majorité des acteurs ont reçu leurs commandes comme attendu. Les référents territoriaux ont tout de même manifesté leur déception sur les goodies disponibles qui étaient, selon eux, pas assez variés et en quantité trop faible.



En départements, on remarque qu'aucune commande n'a été passée sur le site partenaires de Tabac Info Services et 7 commandes « hors format » seulement pour les Ardennes, ce qui paraît être faible. Cela peut s'expliquer par le fait que certains acteurs travaillant sur plusieurs territoires aient passé commande en déclarant leur structure mère ou une antenne localisée dans un département voisin. Aussi, les outils étant les mêmes qu'en 2017, on peut penser que certains acteurs avaient un « reste » d'outils de la campagne 2017 jugé suffisant.

Groupe Facebook

Concernant le groupe Facebook dédié aux habitants du Grand Est, on observe un presque doublement du nombre de membres entre 2017 et 2018. Certains membres fumeurs ou ex-fumeurs de la campagne précédente sont restés dans le groupe et se sont beaucoup investis dans le soutien des membres arrivant sur cette campagne 2018. Les échanges dans le groupe y ont été bienveillants et soutenant, à tel point que certains membres manifestaient une réelle crainte que le groupe ferme à l'issue de la campagne. Une belle dynamique de groupe a été instaurée et celle-ci perdue dans le temps.

Le point négatif de ce groupe consiste en sa dimension régionale très étendue. En effet on a pu observer que des initiatives de rassemblements des membres se sont toujours soldées par un échec, les distances géographiques entre chaque membre étant trop importantes et nécessitant un coût de déplacement trop important.

Web Influenceuse

Nous n'avons pu estimer les effets des actions de VéraLifestyle. L'ambassadeur a éprouvé des difficultés à la mobiliser sur les fanzones et les événements à destination du Grand Public. Il était également difficile de suivre l'activité de cette professionnelle.

Fanzones

Les 3 fanzones prévues ont pu se dérouler sans encombre technique. En revanche, les conditions météorologiques n'ont pas été propices à une fréquentation importante à Charleville-Mézières et Troyes. A Thaon-les-Vosges, le marché, sur lequel se tenait la fanzone, s'est terminé à midi et la fréquentation de la fanzone fut faible passée cette heure.

Les professionnels présents et les référents s'accordent à dire que pour assurer un nombre de passages plus important sur les stands, il faudrait associer ces événements à d'autres existant en lien avec la santé assurant une certaine fréquentation.

Il faut souligner le succès des consultations tabacologiques. Celles-ci, au nombre de 72, réalisées sur 3 jours, ont engendré, dans plus d'un tiers des cas, des prises de rendez-vous auprès de professionnels compétents pour une prise en charge.

Retombées presse

En Grand Est, la presse s'est fortement mobilisée. La conférence de presse de lancement et l'envoi systématique de communiqués de presse en départements doivent être maintenus avec l'abondance de la campagne via des angles spécifiques afin d'intéresser les journalistes et que cela soit médiatisable.

Caractéristiques des actions réalisées

Concernant l'outil de recensement des actions réalisées en région « Oscars », bien que celui ait été amélioré, des difficultés ont été rencontrées.



Du point de vue des acteurs :

Lors de leurs saisies, certains ont noté plusieurs désagréments. Le premier étant de ne pas pouvoir revenir sur une fiche malencontreusement validée trop vite. Le bouton « validé » flottant sur la page a été « cliqué » trop vite parfois ou encore certains acteurs ont déclaré que celui-ci venait se positionner au-dessus du bouton « valider le porteur » et les induisait en erreur. Ils n'ont pu exporter leurs fiches comme prévu en format éditeur de texte « Word » ou alors beaucoup de champs manquaient dans le document exporté. Aussi, ils regrettaient de ne pas pouvoir dupliquer leurs fiches quand celles-ci ne différaient que d'un lieu ou d'un public différent, obligeant la « re »saisie complète d'une fiche.

Du point de vue de l'ambassadeur :

La validation des fiches n'était pas toujours simple et prenait beaucoup de temps. En effet lorsque des filtres étaient sélectionnés et qu'une fiche était validée, un renvoi automatique sur la page d'accueil des résultats s'opérait, obligeant la re sélection de tous les filtres pour chaque nouvelle validation.

L'export des fiches sous un tableur n'a pu être fonctionnel qu'à partir de la mi-mars, ce qui a retardé les analyses de données.

Les acteurs du Grand Est se sont fortement mobilisés cette année avec 356 actions déclarées sur la base de données en ligne Oscars, en augmentation de plus de 30% par rapport à 2017. Cela représente 8,5% des actions recensées au niveau national (contre 7,5% en 2017). Ces bons résultats sont certainement dûs au fait que Moi(s) Sans Tabac commence à bien être compris et connu des partenaires. Cependant, nous sommes toujours bien en deçà du nombre de commandes réalisées (697). Par exemple, 95 commandes ont été passées par des entreprises alors qu'une vingtaine d'actions seulement a été déclarée sur Oscars.

Si on regarde en départements, bien que des disparités existent en terme de nombre d'actions réalisées fonction de la démographie propre à chacun, on note que l'évolution du nombre d'actions d'un département à l'autre entre 2017 et 2018 n'est pas homogène. En Alsace, le nombre d'actions a doublé, passant de 58 à 114 avec un nombre d'actions multiplié par 2,5 dans le Haut-Rhin. Pour rappel, en 2017, le constat avait été que, pour ce département, il n'y avait pas eu d'évolution avec 2016. Cela laisse penser qu'il y avait certainement une sous-déclaration des actions réalisées en 2017 par les acteurs.

Une augmentation importante du nombre d'actions déclarées est également observable en Moselle où celles-ci ont doublé et ont augmenté de 70 % en Meurthe-et-Moselle.

On observe une constance du nombre d'actions réalisées dans les Ardennes et la Marne mais une diminution en Haute Marne avec 14 actions (18 en 2017) et en Meuse avec 23 actions (31 en 2017).

La grande majorité des actions, 239, soit près de 70%, ont été portées par des établissements ou des associations du secteur de la santé mais il est intéressant de regarder la concordance de ces données avec la typologie des lieux d'actions déclarée. En effet, le type de porteur renseigné est souvent fonction de la personne qui a rempli la fiche sur Oscars alors que le « type de lieu » renseigné et davantage fidèle au commanditaire de l'action. On se rend alors compte, qu'en réalité, bien que ce sont tout de même les établissements de santé dans lesquels se sont déroulées la majorité des actions (28% des cas), on voit que la répartition se fait de façon plus homogène entre les différents autres types de structures qu'on imagine avoir été demandeuses de ces actions. Les établissements d'action sociale arrivent en 2^{ème} position avec 57 actions (16%), puis, à quasi parts égales (environ 10%), les collectivités territoriales, les établissements d'enseignement, les entreprises...

Cela est en phase avec la répartition constatée des actions en fonction des publics ciblés par ces dernières.

Par rapport aux publics déclarés, les données sont à considérer avec précaution. En effet, même si les « salariés et agents » ont certainement été le public le plus touché car beaucoup d'établissements souhaitaient sensibiliser leurs personnels, cela est moins clair pour le reste des publics pour plusieurs raisons.

Pour cet item, il était demandé aux porteurs de sélectionner le public principal ciblé par l'action. Or, dans notre analyse plus de 1000 types de public ont été renseignés. Les porteurs ont souvent sélectionné les caractéristiques sociologiques de leurs publics. Il est donc difficile d'exploiter les données fournies. Il est certainement préférable de se référer au type de lieu dans lequel s'est passée l'action ou bien de cibler une caractéristique très précise du public dont on souhaite connaître la mobilisation.

Focus sur le secteur de la périnatalité

Concernant les actions ciblant spécifiquement les femmes enceintes et leur entourage, 13 actions ont été déclarées. Cependant, l'ambassadeur, ayant eu des contacts plus appuyés avec les acteurs travaillant dans des maternités ou des centres de PMI, a eu l'information qu'au moins trois établissements supplémentaires ont mis des actions en place. De plus, en recoupement avec les commandes d'outils passées, potentiellement 15 actions supplémentaires ont pu être mises en place.

Au cours des appels réalisés auprès des différentes structures lors de l'état des lieux, l'ambassadeur a rencontré certaines réticences à mettre en place des actions et un accueil « mitigé » dans certains cas. Cela met en avant l'importance d'une mobilisation, en amont, de l'action, des réseaux spécialisés, des URPS et des ordres de professionnels de santé mais aussi les services de communication et de prévention des établissements, de sorte à ce que les professionnels soient sensibilisés et que des moyens matériels et humains puissent être mis à leur disposition afin de mettre en place des actions.

Typologie des actions et objectifs poursuivis

Sur le point de la typologie et des objectifs des actions mises en œuvre pour cette année 2018, il y a eu proportionnellement moins d'actions de type conférences/ réunions d'information et de consultations individuelles ou collectives pour le sevrage tabagique qu'en 2017 bien que, paradoxalement, beaucoup plus d'actions étaient déclarées avec l'objectif d'informer sur le tabagisme et le sevrage tabagique et d'accompagner l'arrêt.

On peut émettre l'hypothèse qu'un certain nombre d'actions consistant en la tenue de stands faisant partie de l'item « affichage, documentation... » a permis de réaliser également des consultations individuelles ou collectives pour le sevrage ou pour informer du tabagisme et du sevrage tabagique.

39 actions de type événementiel ont été réalisées, c'est 4 fois plus qu'en 2017, année pour laquelle il n'y avait eu que 9 actions de ce type. Les acteurs ayant eu l'expérience et la connaissance des campagnes précédentes ont peut-être pu mettre en place des actions nécessitant plus d'organisation, forts de leur expérience acquise sur les campagnes précédentes.

Effets de la campagne

La mobilisation du public a été très bonne cette année avec près de 50% d'inscriptions de plus sur Tabac Info Service du public qu'en 2017. Concernant l'application mobile, le nombre d'inscriptions est resté constant, de la même façon qu'au niveau national. Ceci est peut-être dû à l'utilisation d'autres applications existantes comme l'application suisse.

La répartition, en fonction du département, du nombre d'inscrits sur Tabac Info Service ou du nombre de recours au 3989 est presque identique. Celle-ci semble être fonction de la démographie et de la prévalence du tabagisme dans ces différents départements.

Ces très bons résultats obtenus cette année sont le fruit d'une communication multi-canal efficace de Santé Publique France (émissions télévisées, spots publicitaires télévisé et radio diffusés...) et d'un relai fort en région par les structures partenaires (communication, actions...).

Le Moi(s) Sans Tabac a aussi impulsé la formation de nombreux professionnels sur la tabacologie et les traitements de substitution nicotiques existants et a permis d'éveiller les consciences sur l'importance de réaliser des actions régulières sur cette thématique pendant le reste de l'année.

5. Conclusion

Malgré la rencontre de difficultés organisationnelles au démarrage de la campagne liées à la survenue d'événements imprévus, la coordination de l'opération Moi(s) Sans Tabac en 2018 sur la région Grand Est s'est bien déroulée et a permis, de concert avec une communication nationale efficace réalisée par Santé Publique France, une forte mobilisation des partenaires avec 356 actions réalisées (30% de plus qu'en 2017) et une augmentation du nombre d'inscriptions sur Tabac Info Service de plus de 50% par rapport à l'année passée. Le nombre de porteurs, 154, est en augmentation de 16% par rapport à 2017, preuve que Moi(s) Sans tabac continue d'accroître sa popularité et son intérêt des professionnels.



En comparaison des autres régions, les résultats de la région Grand Est sont bons, voire très bons au regard de certains indicateurs comme le nombre de retombées presse.

L'opération a donc été un franc succès sur cette campagne 2018.

Néanmoins, une marge d'amélioration du processus est décelable et, l'exploitation de celle-ci permettra de consolider voire augmenter la mobilisation 2018 en atteignant plus encore les publics identifiés comme prioritaires et permettre ainsi un engagement encore plus conséquent du nombre de fumeurs dans une démarche d'arrêt.

6. Préconisations

Au niveau de la communication, il s'agirait de mettre en place une communication plus efficace avec des outils adaptés (outil de newsletters automatisé, assistance d'un graphiste et d'un chargé de communication, création d'une page internet dédiée)

Il faudrait également davantage toucher les publics prioritaires en repérant et en mobilisant plus finement les acteurs travaillant avec ces publics. Le fichier de recensement des contacts devra être enrichi à cet effet de tous les contacts identifiés dans les fichiers des commandes, de tous les partenaires identifiés par les référents territoriaux et l'ARS Grand Est concernant ces acteurs ciblés. L'ambassadeur devra également prendre part aux groupes de travail ou réunions de comités de pilotage des projets pour lesquels il aurait un intérêt stratégique de se positionner pour atteindre les publics visés.

Si la tenue de fanzones devait être maintenue, il faudra tenir compte des remarques formulées par les partenaires et les associer à d'autres événements assurant une fréquentation importante du public.

La vigilance quant à l'accompagnement des acteurs dans leurs démarches projets devra s'accroître en recontactant systématiquement tous les acteurs dont on connaît l'intention d'action. L'ambassadeur et les référents devront gagner en visibilité afin de bien être identifiés pour tout besoin de soutien des partenaires.

Au niveau de l'évaluation des différentes composantes du projet, certains indicateurs manquants ne nous permettent pas de conclure sur l'évolution de l'efficacité de la stratégie employée d'une campagne à l'autre que ce soit au niveau des indicateurs permettant une évaluation plus fine du processus ou de ceux permettant d'apprécier les résultats et qui nous permettraient d'aller plus loin dans l'évaluation des actions mises en place par les acteurs ou encore le recours aux structures de soins.

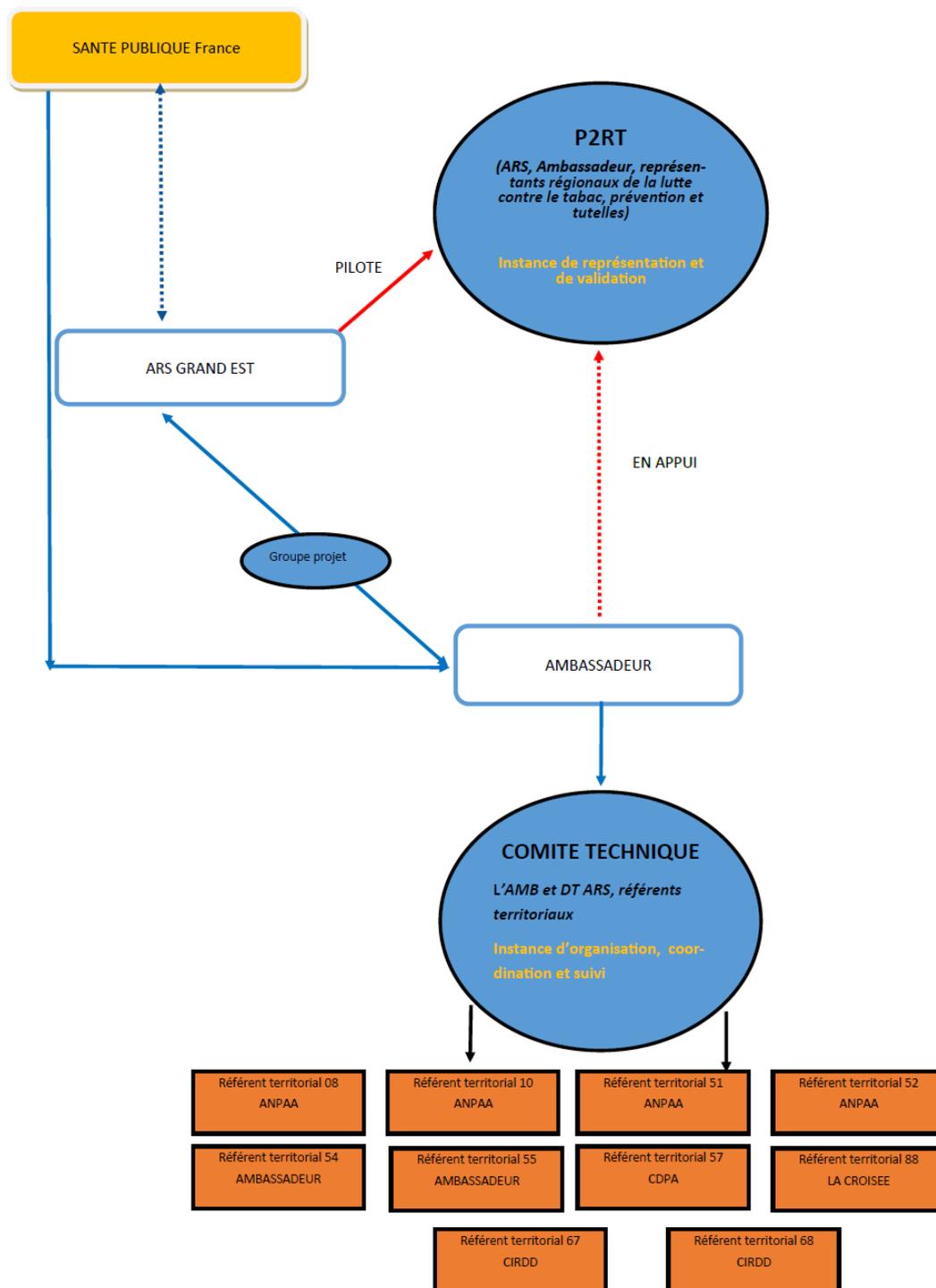


Bibliographie

1. Bonaldi C et al. Les décès attribuables au tabagisme en France. Dernières estimations et tendance, années 2000 à 2013. *BEH*, 2016, 30-31: 528-40.
2. Jéhannin-Ligier K et al. Projection de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine en 2017. Rapport technique. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017. 80 p.
3. Pasquereau A et al. Tabac et e-cigarette en France : niveaux d'usage d'après les premiers résultats du Baromètre santé 2016. *BEH*, 2017, 12: 214-22.
4. West R and Stapleton J. Clinical and public health significance of treatments to aid smoking cessation. *European Respiratory Review*. 2008;17(110):199-204.
5. Brown J. et al. How effective and cost-effective was the national mass media smoking cessation campaign 'Stoptober' ? *Drug and Alcohol Dependence*, 2014, 135: 52-58.
6. Santé Publique France. Appel à candidatures « Soutien au déploiement de Mois sans tabac » - Cahier des charges 2018- cahier-des-charges-2018_moissanstabac.pdf [document]
7. Santé Publique France, 2019. Bulletin de Santé Publique – Grand Est - janvier 2019 – Taba. BSP. Disponible sur : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Lorraine-Alsace/Bulletin-de-sante-publique-Grand-Est.-Janvier-2019>
8. ARS Grand Est. Campagne de santé – Mois sans tabac dans le grand est – novembre 2018 – retombées presse - Dossier retombée Presse_MoST_2018_12_17.pdf [document]



ANNEXE 1



ANNEXE 2

Instances coordination Moi(s) Sans tabac 2018

Comité Technique :

Quotité : 3 réunions (lancement, suivi et bilan) : 2 réunions en présentielle de 6h + une réunion en visio de 2h

Echelon : région

Animation : Ambassadeur

Composition : référents territoriaux et avec l'association des DT ARS (voir schéma pour la désignation des référents par territoire) : Ambassadeur (2 territoires), CIRDD (2 territoires), CDPA (1 territoire), ANPAA (4 territoires), la Croisée (1 territoire)

Objectifs : Donner les moyens aux référents d'assurer la coordination, mobilisation des acteurs de terrain, à savoir :

- Présenter la stratégie nationale, régionale retenue, missions référents
- Transmission des outils SPF et outils régionaux pour animer, recueillir les données...
- Suivre l'activité des référents, faire le point sur les freins et leviers
- Réaliser des activités, établir des préconisations
- Faire le bilan des activités et envisager les perspectives

* Les référents territoriaux auront pour mission de :

- Animer les réunions territoriales
- Transmettre les outils MST aux acteurs
- Répondre aux sollicitations des acteurs locaux (commandes d'outils, besoins de formation...)
- Conseiller les partenaires dans l'élaboration de leur projet (aide dans la définition des objectifs, des actions à mener, des partenaires à solliciter, planifications des actions...) - Des évaluations types seront réalisées par l'ambassadeur, transmis aux référents et seront proposées aux acteurs de terrain. Dans le cas d'une demande qui relèverait plus d'un appui méthodologique (réaliser un état des lieux, rédaction d'objectifs, réalisation d'une évaluation spécifique), celles-ci seront orientées vers les IREPS, en accord avec leurs missions générales.
- Etre fil rouge des modules de formations
- Faire remonter les problématiques de terrain, demandes spécifiques, appuyer en local les sollicitations du niveau régional (ex : questionnaire de besoins, de satisfaction.)
- Remontées toutes les données (indicateurs de processus et de résultats) à l'ambassadeur

Groupe projet (instance qui centralise et propose) :

Quotité : réunions téléphoniques ou physiques selon l'actualité hebdomadaires

Echelon : région

Composition : référent Mois sans Tabac ARS et Ambassadeur

Objectifs :

- Etablir des propositions stratégiques de déploiement de MST en région
- Prioriser les actions (en accord avec le cahier des charges et le P2RT, sur la base des propositions émanant du Collectif Mois sans Tabac)
- Suivre l'activité des référents territoriaux



Annexe 3



MOI(S) SANS TABAC : UN DEFI COLLECTIF POUR ARRETER DE FUMER



PARTIE 1

CONCEPT ET CALENDRIER



Le tabac en France



La 1^{ère} cause de mortalité évitable
73 000/an et 200/j décès prématurés en France



Une forte morbidité
cancers, maladies cardiovasculaires et respiratoires



Un coût social énorme
120 Mds €/an pour l'Etat*
*Les taxes sur le tabac ne représentent que 14 Mds € de bénéfices

Le concept de la campagne

Positive

Elle privilégie de parler du tabagisme plutôt que des fumeurs pour ne pas les stigmatiser.

Collective

Elle s'appuie sur l'esprit d'équipe où les non-fumeurs encouragent les fumeurs dans leur sevrage.



- **Tous les fumeurs** sont invités à arrêter de fumer le 1^{er} novembre, et pendant 30 jours.
- **Au-delà de 28 jours**, les signes désagréables de sevrage sont considérablement réduits multipliant par 5 la chance de succès de la tentative d'arrêt.
- **C'est l'adaptation** d'une opération anglaise d'aide à l'arrêt du tabac, « Stoptober » mise en œuvre depuis 2012 par Public Health England.
- Cette opération a **augmenté de 50 %** le nombre de tentatives d'arrêt du tabac en octobre 2012.

4



AU NATIONAL

- **PILOTAGE NATIONAL: SANTÉ PUBLIQUE FRANCE**
- **PARTICIPATION DE L'ASSURANCE MALADIE**

Via la mobilisation du réseau et via un appel à projets, visant à financer des actions de proximité

EN REGION

- **L'ARS ASSURE LE PILOTAGE DU PROJET**
- **UN ORGANISME « AMBASSADEUR » EN SOUTIEN DE L'ARS, EN RÉGION GRAND EST : L'ANPAA. ELLE A POUR MISSION DE :**
 - Promouvoir le projet auprès acteurs locaux
 - Assurer un conseil méthodologique et de la formation auprès des acteurs locaux
 - Réaliser un partage d'information avec les acteurs nationaux et régionaux
 - Recenser les actions réalisées et les valoriser

- Cible principale :
 - **Fumeurs 18-49 ans**, avec une priorité pour
 - les fumeurs **en situation de chômage/ CSP –**
 - **les femmes** (en veillant à ne pas exclure les hommes)

... Et leur entourage

Lever les freins pour aller chercher les fumeurs et qu'ils participent

- Se préparer en amont pour mieux se lancer: **dès octobre, lancer les actions!**
- Arrêter de fumer, pas à pas : 30 jours c'est 30 étapes pour arrêter !

MoisSansTabac est un **rendez-vous calendaire** et c'est aussi un **dispositif complet**, armé d'outils efficaces pour aider les fumeurs à démarrer une vie sans tabac.

27



LE CONCEPT 2018



➤ En novembre, MoisSansTabac facilite les tentatives d'arrêt.

➤ En 2018, faire du mois d'octobre une préparation à celui de novembre.

29



LE CALENDRIER Un déploiement en 5 temps

- En septembre : information des professionnels de santé
Objectif : informer les pros de santé sur #MoisSansTabac
- Fin septembre/Début octobre : **annonce du retour de l'opération**
Objectif : inciter à s'inscrire à #MoisSansTabac
- En octobre : **préparation à participer (plus d'embargo cette année)**
Objectif : inciter à s'inscrire #MoisSansTabac en se préparant avec les outils TIS/Pro de santé
>Actions de proximité pour recruter les participants
- En novembre : arrêter de fumer
Objectif : soutenir les participants dans leur tentative au quotidien
>Actions de proximité pour accompagner l'arrêt du tabac
- En décembre : Clôture
Objectif : remercier et encourager les participants

30

PARTIE 2

PREMIERS ÉLÉMENTS D'EFFICACITÉ DE MOIS SANS TABAC 2016

RESULTATS 2016



MÉTHODE

- Baromètre santé 2017 (enquête entre janvier et juillet 2017)
- 25 319 personnes - échantillon représentatif de la population
- Principale variable d'intérêt : Tentative d'arrêt d'au moins 24h ou arrêt du tabac au dernier trimestre 2016, recueillis de manière rétrospective (TA)

RESULTATS

- 2 millions de personnes ont fait une tentative d'arrêt (TA) au dernier trimestre
- Dont 380 000 personnes (18,4%) en lien avec Mois sans tabac
- Parmi eux, 31% ont été abstinents 1 mois – 18% était non fumeur au moment de l'enquête

5



RÉSULTATS : PRÉVALENCES DU TABAGISME



TABAGISME QUOTIDIEN :

2016 : 29,4 %  2017 : 26,9 %

➤ Diminution de 2,5 points par rapport à 2016, soit environ 1,0 million de fumeurs quotidiens adultes en moins [600 000 – 1 600 000]

TABAGISME ACTUEL : QUOTIDIEN + OCCASIONNEL

2016 : 35,1 %  2017 : 31,9 %

➤ Diminution de 3,2 points par rapport à 2016, soit environ 1,4 million de fumeurs adultes en moins [900 000 – 2 000 000]

➤ La part de personnes n'ayant jamais fumé est en hausse de 34,3 % à 37,1 %

- Baisse observée chez les hommes et les femmes mais moins marquée chez les femmes (dont les 45-54ans - tranche pour laquelle les chiffres continuent de monter)

FACTEURS ASSOCIÉS À UNE TENTATIVE D'ARRÊT AU DERNIER TRIMESTRE 2016



	TA sans lien avec <i>Mois sans tabac</i>	TA en lien avec <i>Mois sans tabac</i>
Sexe	Pas de différence significative	Pas de différence significative
Age	18-24 ans ++	18-34 ans ++
Diplôme	> Bac ++	Pas de différence significative
Revenu	Pas de différence significative	Pas de différence significative
Situation prof. (travail, chômage, inactifs)	Pas de différence significative	Inactifs ++
CSP	Cadres ++	Agriculteurs expl. –

Les TA en lien avec Mois sans tabac se répartissent de façon relativement homogène selon le niveau socio-économique (diplôme, revenu, CSP hors agriculteurs), en comparaison avec les TA sans lien avec Mois sans tabac.

23

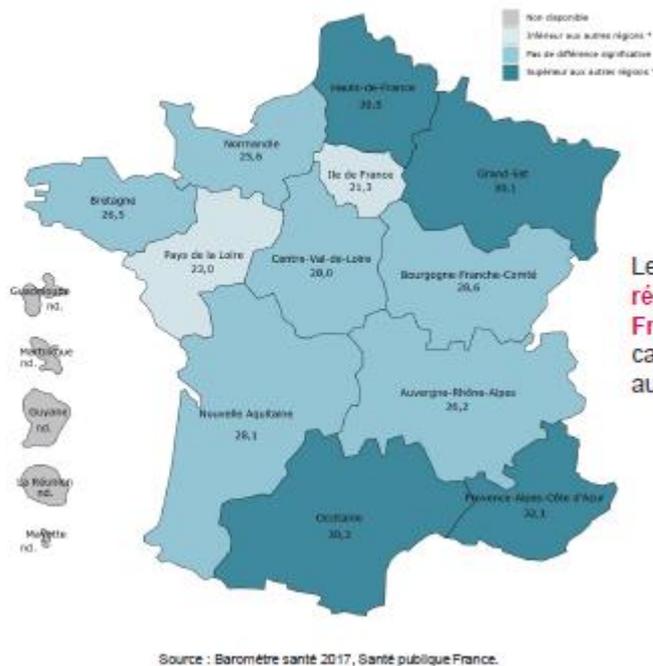


AIDES À L'ARRÊT UTILISÉES AU DERNIER TRIMESTRE 2016

	Total (N=1034)	TA sans lien avec Mois sans tabac (N=847)	TA en lien avec Mois sans tabac (N=187)
Utilisation d'une aide (au global)	47,7%	43,3%	67,1%
Cigarette électronique	26,9%	25,6%	32,8%
Substituts nicotiques	18,3%	16,4%	26,7%
Recours à un médecin ou autre professionnel de santé	10,4%	8,3%	19,3%
Site TIS	9,1%	6,1%	22,0%
Kit d'aide à l'arrêt du tabac	5,3%	2,3%	18,4%
Application TIS	5,1%	3,2%	13,5%
Consultation de tabacologie	2,8%	1,6%	8,2%
Médicaments Zyban ou Champix	1,1%	1,2%	1,0%
Ligne 3989	0,9%	1,1%	0,3%

La TA en lien avec Mois sans tabac augmente le recours à une aide pour arrêter de fumer : c'est un résultat encourageant car ces aides augmentent les chances de succès de la tentative d'arrêt.

RÉSULTATS : TABAGISME QUOTIDIEN PAR RÉGION EN 2017, 18-75 ANS



Le Grand Est **pass**e de la première région la plus fumeuse à la 4^{ème} de France – différence liée à des caractéristiques socioéconomiques et aux zones frontalières

- **Une baisse significative** du nombre de fumeurs au national comme dans le Grand Est, dont grâce à l'ensemble des acteurs mobilisés
- Le Mois sans tabac est un **dispositif efficace** pour faire baisser la prévalence du tabagisme

Mais : **des efforts à poursuivre, notamment chez les femmes et le plus précaires**. L'ambassadeur concerta en ce sens les services de périnatalité notamment.

10

PARTIE 3

DEVENIR ACTEUR DU MOIS SANS TABAC 2018

QUI PEUT PARTICIPER ?



Tout le monde peut participer !

Toutes les structures, publiques comme privées et les professionnels libéraux peuvent participer au Moi(s) Sans Tabac : associations, collectivités territoriales, entreprises, établissements de santé, établissements scolaires, institutions, structures sociales et médico-sociales, etc.

Pourquoi?

Consolider un véritable réseau d'acteurs et de partenaires pour augmenter la visibilité de la campagne au niveau loco-régional

Atteindre les fumeurs et leur entourage sur leurs milieux de vie et créer un environne-

ment propice à l'arrêt du tabac

Renforcer votre responsabilité sociale d'entreprise et l'esprit team-building entre vos salariés

Pourquoi?



Vos professionnels
salariés/employés,
élus, bénévoles...

Vos usagers

clients, patients,
élèves, visiteurs...



Vos fumeurs





LES NOUVEAUTÉS 2018



LES AUTRES NOUVEAUTÉS



Site partenaire

- Refonte du module de commande sur le site partenaire pour plus de fluidité dans le parcours de commande
- Valorisation des événements régionaux directement via Facebook

Adapter les outils

Mise à jour des modalités de remboursement des TSN

Le remboursement des traitements de substitution nicotinique va évoluer dans les mois à venir ! Suivez l'actualité sur <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/medicaments-et-dispositifs/prise-en-charge-sevrage-tabagique>

Affichage

- Affichage dans les pharmacies (vitrophane - 18 000 faces) avec distribution de kits dans les pharmacies

Base de données OSCARS

- Des fiches simplifiées (à venir!)
- Renseignées par les porteurs d'action directement sur la base après validation par l'ambassadeur Grand Est

82





LES AUTRES NOUVEAUTÉS



Les Fanzones

Un dispositif concentré sur les rendez-vous avec des spécialistes : tabacologues, et la présence d'acteurs de proximité : Associations locales

En 2017 : 1 fanzone par région.

En 2018 : 3 fanzones à Troyes, Charleville-Mézières et Thaon-les-Vosges. Pour les autres départements : un événement départemental

Animation des réseaux sociaux : les groupes facebook régionaux

- Pas de groupes thématiques cette année
- Réouverture des groupes régionaux de 2017

Un influenceur digital Grand Est

- Sa mission principale est de s'engager auprès de sa région pour sensibiliser et mobiliser les habitants tout au long de la campagne
 - ✓ en participant à des événements clés,
 - ✓ en mobilisant les habitants sur ses réseaux sociaux,
 - ✓ en intervenant aux côtés des associations dans la presse pour y apporter son histoire...

52



PARTIE 3

LES OUTILS MOIS SANS TABAC





OUTILS POUR LES PARTENAIRES



A LA COMMANDE

- 4 Affiches
- 4 dépliants
- 1 brochure (accessible)
- 2 Flyers (dont 1 version accessible)
- 1 Kit
- Badges, tee-shirts, kways

AU TÉLÉCHARGEMENT

- Identiques à l'année dernière
- Ensemble des documents disponibles à la commande
- Affiches complémentaires
- Bâches
- Oriflammes
- Vidéos accessibles

SUR DEMANDE – DEVENIR PARTENAIRE

- Fichiers natifs des outils pour impression/fabrication ou apposition du logo (après signature d'une charte d'engagement)



LES AFFICHES : 4 MODÈLES





Ici,
on soutient tous
ceux qui ont décidé
d'arrêter de fumer.

tabac info service
le site - l'appel - le 39 89

Parce qu'en mois sans tabac, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter. En novembre, on arrête ensemble!

Logo Santé publique France



En novembre,
on arrête
ensemble.

tabac info service
le site - l'appel - le 39 89

Parce qu'en mois sans tabac, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter. En novembre, on arrête ensemble!

Logo Santé publique France

Affiches



Ici, on soutient
tous ceux qui ont décidé
d'arrêter de fumer.

Parlons-en aujourd'hui.

tabac info service
le site - l'appel - le 39 89

Parce qu'en mois sans tabac, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter. En novembre, on arrête ensemble!

Logo Santé publique France



Ici, on soutient
tous ceux qui ont décidé
d'arrêter de fumer.

Retirez ici votre kit gratuit pour arrêter de fumer.

tabac info service
le site - l'appel - le 39 89

Parce qu'en mois sans tabac, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter. En novembre, on arrête ensemble!

Logo Santé publique France

Affiches





LES FLYERS : 2 MODÈLES



Le flyer qui présente les ressources disponibles pour arrêter de fumer pendant #MoisSansTabac

Flyer



Moi(s) sans tabac 2018 dans la région Grand Est





Le flyer version adaptée

Destiné aux personnes ayant des difficultés avec la lecture

Flyer



LES DÉPLIANTS : 4 MODÈLES



Arrêt du tabac : besoin d'aide?

Pourquoi arrêter de fumer ?



Grossesse sans tabac

Arrêter de fumer sans grossir





LA BROCHURE : 1 MODÈLE



La brochure « **arrêter de fumer : pour comprendre** » est rédigée en écriture facile à lire et à comprendre (FALC), et présente les bienfaits de l'arrêt.



Le kit pour arrêter de fumer permet de soutenir les participants tout au long des 30 jours de challenge

Kit



Préparez-vous grâce au kit #MoisSansTabac



Pour arrêter de fumer, **profitez d'outils pratiques et gratuits** pour tenir les 30 premiers jours :

- le livret *Je me prépare*
- l'agenda *30 jours pour arrêter de fumer*
- la carte *Le stress ne passera pas par moi*
- la roue *Je calcule mes économies*

[Je commande mon kit](#)

[Je télécharge mon kit](#)



LE BADGE



POUR AFFICHER SA PARTICIPATION OU SA SOLIDARITÉ AVEC LE MOUVEMENT

LE TEE SHIRT



LE COUPE VENT

POUR VOS ACTIONS REALISEES EN EXTERIEUR



Les documents sont aussi **téléchargeables**, et/ou **personnalisables**.

Pour les personnalisation avec votre logo, 2 étapes :

1. Signature d'une charte d'engagement
2. Envoi des fichiers natifs par l'ambassadeur



TITRE DE LA PRÉSENTATION

37



PROCESSUS DE COMMANDE



POUR LES COMMANDES IMPORTANTES (MIN. 100 FLYERS OU 100 KITS)
– FICHER EXCEL « COMMANDES HORS FORMAT » (ATTENTION AUX
CONSIGNES DE REMPLISSAGE), A RENVoyer AVANT LE 18/09 À
L'AMBASSADEUR, À L'ADRESSE :
MOISANSTABAC.GRANDEST@ANPAA.ASSO.FR

LE CANAL PRIORITAIRE DE COMMANDE : L'ESPACE PARTENAIRES DU
SITE TABAC INFO SERVICE A COMPTER DE FIN SEPTEMBRE-DÉBUT
OCTOBRE, [HTTP://PARTENAIRES-MOIS-SANS-TABAC.TABAC-INFO-
SERVICE.FR/](http://PARTENAIRES-MOIS-SANS-TABAC.TABAC-INFO-SERVICE.FR/)

REFERENTS TERRITORIAUX CONTACTS



- 08 : Ana Paula KUMPS (ANPAA) - ana-paula.kumps@anpaa.asso.fr – 06 19 30 97 28
- 10 : Noémie MORLET (ANPAA) - noemie.morlet@anpaa.asso.fr – 03 25 49 44 46
- 51 : Marlene BOUCAULT (ANPAA) - marlene.boucault@anpaa.asso.fr - 03 26 47 75 57
- 52 : Elodie FAIVRE (ANPAA) - elodie.gaulier@anpaa.asso.fr - 03 25 03 55 72
- 54 : Ambassadeur - moisanstabac.grandest@anpaa.asso.fr - 03 83 36 41 17
- 55 : Ambassadeur - moisanstabac.grandest@anpaa.asso.fr - 03 83 36 41 17
- 57 : Eléonore MONNIER (à partir du 01/09) (CDPA 57) – e.monnier@cdfa57.asso.fr - 03 82 53 78 31
- 67 : Elisabeth FELLINGER (CIRDD) - elisabeth.fellinger@cirddalsace.fr - 03 90 40 54 30
- 68 : Céline STRESSER (CIRDD) - celine@cirddalsace.fr - 03 90 40 54 30
- 88 : Marie-Pierre BUFFARD (LA CROISEE) - mariepierre.buffard@avsea88.com - 03.29.35.62.02

COORDINATION REGIONALE

Ambassadeur Mois sans Tabac Grand Est : moisanstabac.grandest@anpaa.asso.fr



CONCLUSION



Grâce à vous, en 2017, l'opération #MoisSansTabac a permis de déployer **280 actions sur la région !**

#MoisSansTabac Grand Est 2017, ce sont **133 porteurs, 117 partenaires et 13 353 personnes inscrites** à l'opération

La région Grand Est

2016 : **1ère région** la plus fumeuse de France

2017 : **4ème région** la plus fumeuse de France

Baisse de 1.2% du taux de fumeurs quotidien entre 2016 et 2017

Toutes ces actions et ce résultat sont la preuve d'un engagement fort et partagé sur toute la région Grand Est.

Objectifs pour 2018 : Consolider les réseaux, multiplier et diversifier les actions, et témoigner une nouvelle fois de l'implication des acteurs dans la lutte contre le tabagisme.



MERCI !



Annexe 4

Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

Programme formation

Intitulé de la formation

PROGRAMME DE SENSIBILISATION – MOIS SANS TABAC - GRAND EST 2018

Formations de 1.5 jours comprenant 3 modules :

Module de base : Notions de base en tabacologie (0,5j)

Modules spécifiques :

- Méthodologie de projet (0,5j)

- Construite et animer une séquence de prévention sur le tabac (0.5j)

Module « Notions de base en tabacologie » (0,5 jour)

Objectifs :

Développer une culture commune tabacologique : Dépendance et addictions, risques liés au tabagisme et bienfaits de l'arrêt

Connaître les ressources humaines et matérielles mobilisables

Favoriser l'implication des professionnels dans le dispositif #MoisSanstabac

Contenu :

Présentation du dispositif #MoisSanstabac – 15 minutes

Généralités sur le processus de l'addiction et dépendances (3 types de dépendances) – 20 minutes

Rappel des risques liés au tabagisme – 35 min

Présentation et explication des différents types de traitement de sevrage tabagique 30 min

Présentation des structures de prise en charge – 30 min

Présentation de différents modèles d'actions favorisant l'aide à l'arrêt du tabac : création de groupes d'aide à l'arrêt du tabac – comment mobiliser – moyens et outils de communication – 35 min

Mises en situation – 40 min

Module « Démarche de projet » (0,5 jour)

Objectifs :

Favoriser l'implication des professionnels dans le dispositif #MoisSanstabac

Favoriser une démarche de projet

Donner les savoirs et outils relatifs à la méthodologie de projet et la démarche de santé publique

Promouvoir le dispositif mois sans tabac

Savoir mener une action #MoisSanstabac

Contenu :

Rappel des concepts de promotion de santé - prévention – éducation pour la santé

Construction d'une action en méthodologie de projet : principes et étapes

Présentation des outils et supports #MoisSansTabac

Présentation d'actions-phares #MoisSansTabac

Aide à la construction - cas pratiques



Module « Construire et animer une séquence de prévention du tabagisme » (0,5 jour)

Objectifs :

Comprendre les mécanismes favorisant une démarche d'arrêt du tabac selon son public
Comprendre les mécanismes freinant une démarche d'arrêt du tabac selon son public
Fixer ses objectifs d'animation selon son public
Présentation des outils d'intervention tabac

Contenu :

Le tabagisme : représentations, croyances, facteurs favorisant et freinant l'arrêt du tabagisme, quels messages à retenir et quels messages à éviter
Approches populationnelle : spécificités et enjeux
Construction d'objectif d'animation spécifique à son public

Public , nombre de stagiaires

- Acteurs de terrain : tous professionnels des entreprises privées, publics, des collectivités, des associations, des établissements de santé... (en mesure de déployer des actions visant à inciter les fumeurs à arrêter de fumer (service de santé au travail - service de prévention - centre sociaux - réseaux de santé ...)
- 15 personnes maximum

Prérequis éventuels : Aucun

Durée, dates, horaires

9h00 sous forme de 3 modules de demi-journées (de 9h30 à 16h30 et de 9h00 à 12h00)

Repas : pris en commun / à l'initiative de chaque participant

Lieux : ANPAA 55, 5 place de la République 55000 BAR LE DUC

Intervenants

Formateur : Matthieu COLIN, chargé de prévention à ANPAA lorraine, service prévention
Intervenants : Mme Danièle KENNEL, infirmière ANPAA de Bar Le Duc.

Documentation remise

- Plaquette de présentation de l'ANPAA
- Attestation de présence
- Support de communication Moi(s) sans Tabac



Contenu détaillé

Jour 1
27-09-18

Matin

Présentation du dispositif
#MoisSanstabc – 15 minutes
Généralités sur le processus
de l'addiction et dépendances
(3 types de dépendances) – 20
minutes
Rappel des risques liés au
tabagisme – 35 min
Présentation et explication des
différents types de traitement
de sevrage tabagique 30 min
Présentation des structures de
prise en charge – 30 min
Présentation de différents
modèles d'actions favorisant
l'aide à l'arrêt du tabac :
création de groupes d'aide à
l'arrêt du tabac – comment
mobiliser – moyens et outils
de communication – 35 min
Mises en situation – 40 min

Après-midi

Rappel des concepts de
promotion de santé -
prévention – éducation pour la
santé
Construction d'une action en
méthodologie de projet :
principes et étapes
Présentation des outils et
supports #MoisSansTabac
Présentation d'actions-phares
#MoisSansTabac
Aide à la construction - cas
pratiques

Jour 2
28-09-18

Le tabagisme : représentations, croyances,
facteurs favorisant et freinant l'arrêt du
tabagisme, quels messages à retenir et quels
messages à éviter Approches populationnelle :
spécificités et enjeux
Construction d'objectif d'animation spécifique
à son public
Présentation des outils d'intervention tabac

Évaluation et suivi

- Fiche d'évaluation du stage à remplir en fin de stage
 Attestation de stage

Contacts

Matthieu COLIN, chargé de mission à l'ANPAA Lorraine, service prévention.
Mail : matthieu.colin@anpaa.asso.fr - tél 03 83 36 41 17
Corinne BERRET secrétaire du service prévention de l'ANPAA Lorraine
Mail : corinne.berret@anpaa.asso.fr) - tél : 03 83 36 41 17

Annexe 7 Des définitions

La formation, au sens des articles L6313-1 et suivants du Code du travail se décline en plusieurs
spécificités :

- Préformation : "Les actions de préformation et de préparation à la vie professionnelle ont pour
objet de permettre à toute personne, sans qualification professionnelle et sans contrat de travail,



d'atteindre le niveau nécessaire pour suivre un stage de formation professionnelle ou pour entrer directement dans la vie professionnelle."

☒ **Adaptation** : "Les actions d'adaptation et de développement des compétences des salariés ont pour objet de favoriser leur adaptation au poste de travail, à l'évolution des emplois, ainsi que leur maintien dans l'emploi, et de participer au développement de leurs compétences."

☒ **Promotion** : "Les actions de promotion professionnelle ont pour objet de permettre à des travailleurs d'acquérir une qualification plus élevée."

☒ **Prévention** : "Les actions de prévention ont pour objet de réduire, pour les salariés dont l'emploi est menacé, les risques résultant d'une qualification inadaptée à l'évolution des techniques et des structures des entreprises, en les préparant à une mutation d'activité, soit dans le cadre, soit en dehors de leur entreprise."

☒ **Conversion** : "Les actions de conversion ont pour objet de permettre à des salariés dont le contrat de travail est rompu d'accéder à des emplois exigeant une qualification différente, ou à des non-salariés d'accéder à de nouvelles activités professionnelles."

☒ **Acquisition, entretien ou perfectionnement des connaissances** : "Les actions d'acquisition, d'entretien ou de perfectionnement des connaissances ont pour objet d'offrir aux travailleurs les moyens d'accéder à la culture, de maintenir ou de parfaire leur qualification et leur niveau culturel ainsi que d'assumer des responsabilités accrues dans la vie associative."

Formation : cf. article L6313.2 à 7 du Code du travail



Compte-rendu d'action **Moi(s) sans tabac 2018**

(convention CPAM 54 pour la CNAM du 10 septembre 2018, *Fonds de lutte contre le tabac*)

(appui par l'ANPAA, ambassadeur régional *Mois sans tabac*)

1- UN PARTENARIAT ACTIF EN DIRECTION DES FAMILLES

1.1 - Contexte

L'URAF Grand Est est membre de Grand Est Sans Tabac (GEST). Cette association de portée régionale a proposé aux associations familiales un partenariat pour une action pédagogique en direction des parents et en direction des professionnels de l'accompagnement des personnes, car l'on sait la propension des personnes les plus précaires et fragiles à une forte consommation de tabac.

1.2 - Objectifs du partenariat **GEST – Mouvement familial** (*sur le moyen et long terme*)

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

- S'appuyer sur les personnes-relais (bénévoles de l'action familiale et professionnels des services aux familles, de santé scolaire, de la petite enfance et de l'enfance...);
- Promouvoir l'arrêt du tabac dans le milieu de la petite enfance, le milieu scolaire et périscolaire ;
- Diffuser des données sur l'exposition du tabagisme passif des enfants dès leur naissance ;
- Accompagner l'entourage fumeur des enfants ;
- Expérimenter et développer des programmes d'éducation à la santé.

Axe 2 : Aider les fumeurs à s'arrêter

- Informer les femmes dans une campagne « zéro tabac pendant la grossesse » ;
- Informer les fumeurs sur les effets du tabagisme passif ;

Axe 3 : Créer un environnement favorable

- Faire du Grand Est une région pilote, avec des villes pilotes, avec des associations familiales impliquées ;
- Mettre en place des sensibilisations et formations grand public sur le tabac.

2 - INTERVENTIONS DANS LE CADRE DE **MOI(S) SANS TABAC**

2.1 – L'action de coordination et d'animation du réseau par l'Union régionale

L'URAF Grand Est a sensibilisé les UDAF de la région sur la question de la lutte contre le tabagisme et a diffusé auprès d'elles tous les supports de communication de l'opération *Moi(s) sans tabac 2018*.

Les présidents et directeurs des UDAF ont été rassemblés à Villers-les-Nancy le **mardi 6 novembre 2018** à l'occasion d'un Conseil d'administration (25 présents, venant de toute la région Grand Est). La municipalité de Villers a accueilli gracieusement les militants familiaux dans la salle Claude Déruet aux Ecraignes. L'information sur le *Moi(s) sans tabac* a permis à chaque UDAF d'emporter tous les supports pour les rendre visibles tout au long du mois dans les services et de les diffuser auprès des professionnels et des bénévoles en relation avec les familles et avec les personnes accompagnées/protégées (tutelle, etc.). Il a été acté la volonté d'agir tout au long de l'année dans la lutte contre le tabagisme et de bâtir un réseau des acteurs familiaux (professionnels et bénévoles) menant des interventions sur le sujet.

Quatre UDAF ont mené des actions au cours du mois de novembre (voir 2.2). En ciblant les personnels en charge de l'accompagnement et de la protection des personnes (vulnérables), nous avons la conviction d'activer un levier pertinent pour une action pédagogique à plus long terme en direction des bénéficiaires de leurs interventions professionnelles.

L'URAF constitue un groupe moteur de professionnels de ces UDAF et d'autres qui pourraient être intéressés, qui a été réuni le 31 janvier 2019 à l'UDAF de la Meuse à Bar-le-Duc. La journée a permis d'échanger sur les pratiques, de recueillir toutes les informations utiles sur la législation d'interdiction de vente aux mineurs et son application (ou non-application) et de s'engager à construire les actions qui pourraient être proposées en fin d'année dans le cadre de *Moi(s) sans tabac 2019*.

Mme Emmanuelle BEGUINOT, directrice du Comité National contre le Tabagisme (CNCT) et membre du bureau de GEST, accompagne le groupe.

Rappelons que le CNCT travaille notamment à vérifier que l'interdiction de vente aux mineurs soit bien respectée et que le partenariat avec les mouvements familiaux est essentiel pour que les parents soient vigilants sur l'application effective de la loi. Un engagement a été pris par l'UNAF (niveau national), l'URAF (niveau régional), les UDAF (niveau départemental) pour une communication efficace en direction des familles.

L'URAF Grand Est, le CNCT et Grand Est sans Tabac ont apporté leur témoignage sur cette action dans la **Journée nationale Santé**, organisée le **8 mars 2019** à l'UNAF à Paris, en présence de représentants d'UDAF de tout le territoire national. Temps de présentation : une demi-journée sur les addictions alcool et tabac (la première demi-journée ayant été consacrée aux questions de santé environnementale). Intervenants : Pr. Yves Martinet et Guy Didier.

2.2 – L'action des UDAF

(à noter que certaines ont pu bénéficier d'un appui spécifique par l'Assurance Maladie pour leur action départementale)

2.2.1 : Ardennes

La professionnelle de l'UDAF en charge de l'action (psychologue et tabacologue, *Point d'accueil et d'écoute Jeunes*), Mme Tiphaine HENAU, a mis en place le travail en plusieurs temps :

1. Réunions d'informations locales dans les services de l'UDAF sur tous les territoires du département ;
2. Restitution auprès de la Délégation Unique du Personnel ;
3. Rencontre avec le personnel pour informer sur la démarche de l'UDAF ;
4. Implication des personnels volontaires dans une rencontre préventive et informative sur le tabac (assurée par Mme HENAU) : possibilités de consultations individuelles en tabacologie ;
5. Séance collective avec une diététicienne ouvrant sur la possibilité de consultations individuelles (anonyme, confidentielle et gratuite au CSAPA) ;
6. Séance collective avec un sophrologue spécialisé dans les addictions ;
7. Séances sur le sevrage tabagiques à la maison relais ;

8. Débriefing et perspectives.

Matériel utilisé : kakémono, outils du *Moi(s) sans tabac*, mesureur de ppm, outils d'évaluation de la consommation (type Fagerström), outils motivationnels.

Résultats :

- 50% de réussite en terme de RDR (passage à la cigarette électronique) ;
- Consultations individuelles dans une démarche de sevrage ;
- Des éléments du projet n'ont pas été opérationnalisés (ex : mailing motivationnel quotidien).



2.2.2 : Marne

Le service Accompagnement personnalisé à la santé (APS) et le service de l'Institution ont investi le hall d'accueil de l'UDAF de la Marne à Châlons, en réunissant le 16 novembre 2018 les personnes qui passaient par cet accueil autour d'une table. Sur celle-ci, ont été posés les différents types de flyers, les badges ainsi qu'une collation. Les animateurs de la rencontre ont reçu des majeurs protégés ainsi que des partenaires de l'UDAF. Tous les salariés de l'UDAF sur ont pu ainsi recevoir une information sur le *Mois dans tabac*. La table avec toutes les informations est restée dans ce hall durant tout le mois de novembre.

L'association Familles Rurales, très active dans la Marne et présente sur tous les territoires, a été sensibilisée par son président départemental, M. Daniel FONTAINE. Une association familiale, à Dormans (2 900 h), s'est particulièrement intéressée à la question. En lien avec la référente du Pôle Familles, l'URAF a posé l'idée d'une réunion publique (le 28 novembre) dans cette ville de l'Est marnais, pour faire suite à l'action pédagogique qu'elle mène sur son territoire, notamment sur les questions des addictions. Cependant, l'isolement de cette petite ville et les mouvements sociaux en cours, ont incité à envisager ce type de rencontre dans un autre contexte plus propice.

2.2.3 : Meuse

Les actions *Moi(s) sans tabac* ont été menées au sein des Maisons Relais de l'UDAF (38 places de résidents). Le déroulement de la programmation s'est organisée comme suit :

1. En septembre : Implication des personnels volontaires dans une rencontre préventive et informative. Les maîtresses de maison volontaires et la chargée de mission Institution – Action Familiale ont participé en septembre 2018 à une formation gratuite organisée par l'ANPAA sur 2 journées afin de dynamiser les actions du mois de novembre ;
2. En octobre : Campagne d'affichage dans chaque Maison relais afin d'informer sur le dispositif et les dates de réunions à venir ;
3. En novembre : 4 réunions d'informations sur les risques liés au tabac qui ont permis de sensibiliser 23 personnes, 10 femmes et 13 hommes âgés de 25 à 60 ans soit 60.5% du public accueilli.

L'expo tabac a été l'outil le plus utilisé car le plus adapté pour animer les réunions de sensibilisation. Le testeur de monoxyde de carbone a été également utilisé pour les volontaires. La présentation du kit *Moi(s) Sans tabac* a été un vrai succès auprès de ce public ainsi que la distribution des badges. L'application pour smartphone a été présentée et quelques résidents ont eu l'envie de l'installer. Des entretiens avec l'infirmière de l'ANPAA ont été réalisés et des substituts nicotiques ont été délivrés par le médecin. Un point d'évaluation des résultats est programmé début décembre

2.2.3 : Moselle

Les actions *Moi(s) sans tabac* ont été menées dans ce département en plusieurs événements localisés au plus près des personnes ciblées, parmi les personnels de l'UDAF (280 salariés).

Stand d'information sur le site UDAF de Forbach (8 novembre 2018)

Présence de MME LEPAGE technicienne en prévention santé –sécurité (services de santé au travail) et Alexandra GUTH, référente interne du stand,

2 salariées sont venues sur le stand, beaucoup d'échanges, prise de documentation sur l'arrêt du tabac pour elles ou pour leurs proches.

1 salariée qui a été une « grosse fumeuse » pendant plusieurs années, qui actuellement est suivie par une médecin tabacologue et qui a réussi à arrêter en septembre pendant 3 semaines. Puis elle a repris la cigarette mais en des quantités plus réduites.

1 salariée qui a beaucoup fumé pendant quelques années, qui a arrêté il y a quelques mois, et qui continue de fumer « quelques cigarettes à l'occasion » (en soirée).

L'échange était convivial et a duré 1 heure 30. Mme LEPAGE a répondu aux questions, a expliqué les dépliants et a pu orienter une des salariées vers une spécialiste en hypnose.

Stand d'information sur le site UDAF de Thionville (8 novembre 2018)



Présence de 2 infirmières. 4 salariées du Service de l'Accompagnement Social et de l'Insertion (SASI) sont venues (2 autres avaient prévu de venir mais ont eu des contretemps ; les salariés des autres sites n'ont pas fait le déplacement en raison de la distance géographique et de leur charge de travail). Ambiance très sympathique. Echanges très intéressants. L'une avait un patch depuis quelques jours, une autre a évoqué son angoisse de prendre du poids, et toutes sont reparties avec beaucoup de documentations. Durée environ 1h30

Stand d'information sur le site UDAF de Metz (8 novembre 2018)

Présence de MME JACQUEMIN, tabacologue, et de Mme HALLINGER, référente interne du stand.

3 salariées sont venues sur le stand, beaucoup d'échanges, prise de documentation sur l'arrêt du tabac.

1 salariée en arrêt avec utilisation de la cigarette électronique, 1 salariée en diminution du nombre de cigarettes journalières et une dernière qui a déjà arrêté et qui souhaite à nouveau le faire.

Une salariée a été invitée à se déplacer, sur son temps de travail, le 13 novembre 2018, au Centre Edison (centre d'addictologie) à Metz pour avoir un entretien individuel avec un infirmier tabacologue. Elle a été très satisfaite de cet entretien individuel et a même préféré cette démarche à une réunion collective. Elle voulait depuis longtemps s'engager dans une démarche d'arrêt du tabac (elle fume des cigarettes électroniques) mais n'avait pas le temps et les contacts utiles pour le faire : l'organisation de ce rendez-vous sur son temps de travail durant l'opération « Mois sans tabac » a répondu à son attente sur ces points.

Des témoignages ont été recueillis, dont celui-ci, venant d'une salariée volontaire dans le cadre de la démarche d'arrêt ou de diminution du tabac :

Bonjour,

J'ai participé au stand « anti tabac » organisé dans nos locaux (SASI QUEULEU) le jeudi 8 novembre. Nous avons échangé avec les participantes et l'infirmière de notre consommation. Nous avons bénéficié d'une information sur les dispositifs de sevrage : patchs, cigarette électronique, autre hypnose, auriculothérapie,.. Cette initiative de l'employeur est vraiment très importante, car elle permet à chacun d'entre nous de s'interroger sur cette consommation et des possibilités d'arrêt. Pour ma part, j'en suis à une réduction ponctuelle, mais c'est un début...

3 – PERSPECTIVES 2019

Ce n'est pas la première fois que certaines UDAF s'engagent dans le *Moi(s) sans tabac* mais c'est la première fois que cette action s'inscrit dans une dynamique régionale, ce qui devra permettre :

- De donner en 2019 un élan supplémentaire à la dynamique enclenchée dans chacun des départements ;
- D'élargir l'action dans les six autres départements de la région ;
- D'accompagner les professionnels sensibilisés pour s'inscrire dans une démarche pédagogique, s'appuyant sur leur expérience positive, en direction des usagers bénéficiaires des services d'accompagnement et de protection ;
- De mener une action concertée avec Grand Est Sans Tabac, notamment pour un travail sur les territoires concernés par le projet régional de Villes Pilotes Sans Tabac, et avec le CNLT pour la communication en direction des familles, notamment concernant l'application effective de l'interdiction de vente aux mineurs.

Sur ces différents chantiers, nous avons organisé la réunion de lancement le **31 janvier 2019**, avec les principaux opérateurs des actions mentionnées plus haut et avec l'appui de GEST (celle-ci a eu lieu à l'UDAF de la Meuse à Bar-le-Duc) et nous avons effectué une intervention présentant l'action lors de la Journée nationale Santé de l'UNAF le 8 mars 2019 à laquelle toutes les UDAF de France (100) et URAF (13) sont invitées (*voir point 2.1*).

Nous valoriserons également l'expérience lors de l'**Assemblée Générale de l'UNAF des 22 et 23 juin 2019** à Reims qui réunira 700 à 800 militants familiaux venus de toute la France.



Annexe 6

FANZONE 2018 GRAND EST

380KM de parcouru au total

NB DE PASSAGE SUR LA FANZONE

	ESPACE ASSOCIATIF	ESPACE CONSULT TABACO
THAON LES VOSGES	76	10
CHARLEVILLE MEZIERES	65	33
TROYES	70	29
TOTAL	211	72

NB DE CONSULTATIONS TABACOLOGIQUES

	NB TOTAL	PROFIL	TYPE DE DEMANDE	SUITES DONNEES
THAON LES VOSGES	10	90% de 25 à 65 ans 10% de + 65 ans	Conseils pour arrêter : 10 Evaluer la dépendance : 8 Prescription TSN : 2	Nombre de RDV pris : 4 pers ont l'intention de revoir le MT pour un sevrage et 2 RDV pris en CSAPA
CHARLEVILLE MEZIERES	33	12% de 15-24ans 28% de 25 à 65 ans% 3% de + 65 ans	Conseils pour arrêter : 29 Evaluer la dépendance : 24 Prescription TSN : 5	Nombre de RDV pris : 13
TROYES	29	3% de 15-24ans 83% de 25 à 65 ans 14% de + 65 ans	Conseils pour arrêter : 21 Evaluer la dépendance : 14 Prescription TSN : 10	Nombre de RDV pris : 7
TOTAL	72	7% de 15-24ans 85% de 25 à 65 ans% 8% de + 65 ans	Conseils pour arrêter : 83% Evaluer la dépendance : 64% Prescription TSN : 24%	Nombre de RDV pris : 36%



Annexe 7

1. Vous avez participé à la fanzone de :

THAON LES VOSGES (TLV)	10 répondants
CHARLEVILLE MEZIERES (CM)	10 répondants
TROYES (TY)	10 répondants

2. Vous étiez dans

	THAON	CHARLEVILLE	TROYES	TOTAL
Espace consultations tabacologiques	3	3	1	7
Espace associatif	5	2	2	9
Sous tente/abri	2	4	7	13

3. Merci de nous indiquer le champ d'activité dans lequel vous exercez:

Tabacologue	5	16%
Professionnel de santé autre (diététicien - psychologue...)	3	9%
Sport	2	6%
Relaxation - Sophrologie - Yoga...	3	9%
Nutrition	2	6%
Prévention du tabac et addictions	6	19%
Insitutionnel	6	19%
Autre	3	9%

4. Merci de nous donner votre avis quant à l'organisation en amont de la Fanzone (réunion préparatoire, outils et documents fournis...) ?

	1 Pas du tout satisfait	2	3	4	5 tout à fait satisfait
TLV			10%	60%	20%
CM			10%	60%	30%
TY				20%	80%
TOTAL			7%	47%	66%

5. Commentaire éventuel sur l'organisation en amont:

TLV : Réunions préparatoires avec l'ensemble des partenaires (institutions, associations, ...)

Je n'y ai pas participé

RAS

CM : Une organisation menée avec sérieux et dans une ambiance plutôt conviviale.

Une coordinatrice très efficace des réunions claires

Créer des animations avec des clubs sportifs et peut-être organiser une petite course d'endurance afin de drainer le public.

TY : Le nombre de réunion en amont était suffisant.

Bonne organisation

Pour une 1ère, belle approche de l'ANPAA 10 avec entre autres la réunion préparatoire ou l'ensemble des partenaires engagés ont pu échanger sur l'organisation de la journée. Nous avons tous omis le volet 'évaluation quantitative' lors de cette prépa !!

"Bonne préparation dans l'ensemble. Néanmoins dommage que les tentes du stand ont été installées en cercle : une seule entrée non visible ... "

Accueil convivial et professionnel

Rien à signaler

6. Merci de nous donner votre avis quant au déroulement de la Fanzone :

		1 Pas du tout satisfait	2	3	4	5 tout à fait satisfait
THAON LES VOSGES	Plages horaires	10%	20%	20%	10%	40%
	Lieu (ville et emplacement)		40%	20%	30%	10%
	Espace (fanzone ou sous tente) dans lequel vous étiez		10%	40%	30%	20%
	Matériel mis à disposition		10%	10%	50%	30%
	accueil et convivialité		10%	10%	30%	50%
	Repas		10%		20%	30%
CHARLEVILLE MEZIERES	Plages horaires			10%	50%	40%
	Lieu (ville et emplacement)				40%	50%
	Espace (fanzone ou sous tente) dans lequel vous étiez			10%	50%	30%
	Matériel mis à disposition			10%	40%	40%
	Accueil et convivialité				30%	60%
	Repas			10%	30%	50%
TROYES	Plages horaires					90%
	Lieu (ville et emplacement)		10%		10%	70%
	Espace (fanzone ou sous tente) dans lequel vous étiez			10%	10%	70%
	Matériel mis à disposition				20%	70%
	accueil et convivialité					90%
	Repas					80%

7. Commentaire éventuel sur le déroulement de la journée:

TVL : Le compteur du rameur mis à notre disposition, n'était pas en état de fonctionnement

Bon emplacement pour le matin (marché piéton) mais non adapté pour l'après midi car pas de possibilité de s'arrêter pour les véhicules (rond point)

L'emplacement n'avait de sens que s'il y a du passage

Le matin oui avec le marché ,mais l'am c'est mort !

Un grand intérêt à être dans la diversité des acteurs et l'union fait la force et donne une légitimité (moisanstabac+++)

Importance de la signalétique

Importance d'oser les consultations médicales immédiates "

Repas non noté car non présente.

Le matin était assez rythmé. Je n'étais pas présente dans l'après midi."

Bonne ambiance et bonne organisation sur l'ensemble de la journée, petite déception pour le rameur.

CM : Espace Fanzone un peu petit

Le déroulement de la journée a été bien conçu.

La convivialité et la bienveillance envers les intervenants a été très appréciable.

Peut-être revoir la date en dehors des vacances scolaires."

Une plage horaire qui, un Samedi de vacance scolaire été un peu trop étendu.

La Nécessité du Samedi matin (de 11h À 13h30) est à réfléchir

Très bonne organisation



Domage que l'évènement ait eu lieu pendant les vacances scolaires
TY : Domage pour cette météo...
 Si renouvellement plus d'ouverture sur l'extérieur (demi cercle au lieu de cercle)

Le seul mais gros bÃ©mol : dame météo, très très humide !!
 Implantation : faut-il créer un espace fermé 'village', version arrêtée unanimement en réunion prépa, ou un espace plus ouvert, accès plus facile pour le public ? L'un comme l'autre, il faut 'aller chercher' À minima le public."
 Lieu : Lieu couvert a privilégier et face au cube nous aurions peut être touché un plus large public (salon de la gastronomie)
 Tente un peu petite

Pour rappel cette fanzone avait pour objectif de :

- recruter des fumeurs et les inciter à entrer dans une démarche d'arrêt
- promouvoir les différentes aides possibles à l'arrêt du tabac

8. Selon vous cette fanzone a :

		1 Pas du tout satisfait	2	3	4	5 tout à fait satisfait
THAON LES VOSGES	A répondu aux objectifs de la journée		10%	10%	60%	20%
	Permis aux partenaires présents de mieux se connaître			10%	30%	50%
CHARLEVILLE MEZIERES	A répondu aux objectifs de la journée		20%	30%		40%
	Permis aux partenaires présents de mieux se connaître			10%	50%	30%
TROYES	A répondu aux objectifs de la journée			30%	40%	20%
	Permis aux partenaires présents de mieux se connaître				40%	50%

*** Sur les 5 tabacologues ayant répondu : 80% ont noté 5 et 20% 4 à l'item « A répondu aux objectifs de la journée »**

9. Commentaire éventuel:

TLV : Approche plus facile sur le marché le matin. Incitation à venir sur le stand avec nos partenaires.

Très bon échange avec les partenaires.

Inviter des partenaires 'non habituels 'comme moi est une excellente idée. Je suis partante pour l'an prochain

CM : Notre public cible était les femmes enceintes et les parents de jeunes enfants. Nos objectifs n'ont pas été atteint

J'ai pu échanger avec certains partenaires et surtout poursuivre ce partenariat afin d'adresser des personnes, que j'accompagne en consultation de sophrologie, vers le csapa.

Peu de fumeurs sont venus car le sentiment de stigmatisation devait être présent. La météo a aussi joué en notre défaveur."

TY : Tres bons échanges entre les partenaires et les organisateurs



Si le 1er objectif n'est que partiellement atteint, c'est en grande partie du à la météo pluvieuse quasi tout au long de la journée.

Aussi, dans ce type d'action, son impact ne peut se mesurer qu'à l'instant T.

Nous n'avions pas évoqué en prépa la notion 'd'aller chercher le public', ce n'est pas du tout à chacun de le faire !

Objectif : pas rempli à cause des conditions météorologiques.

le temps n'a pas joué en notre faveur concernant les objectifs de la journée.

le temps n'était pas en notre faveur....

10. Quel est votre degré de satisfaction globale quant à cette fanzone?

	1 Pas du tout satisfait	2	3	4	5 tout à fait satisfait
TLV			20%	40%	20%
CM			30%	40%	20%
TY			10%	50%	30%
TOTAL			20%	43%	36%

11. Commentaire éventuel:

TLV : Le lieu n'était peut-être pas tout à fait adapté... Très peu de monde (surtout un jeudi).

Réfléchir à une meilleure pertinence du lieu /horaire ou activités locales

J'ai trouvé le temps long en après-midi.

CM : Belle action à repousser en dehors d'un week-end de vacances scolaires

L'année a su s'adapter aux différents facteurs organisationnels et motiver les partenaires.

TY : Mauvais temps, pluie continue et autre manifestation culturelle qui n'ont pas permis d'avoir un grand public

Une prochaine fois, mieux appréhender l'évaluation collectivement en amont.

Toute personne ne visite pas forcément tous les stands. Pour nous y aider, avoir le programme-plan de la fan zone sur chaque stand pour inciter le public à visiter un maximum de stand, selon ses attentes, mais aussi pour découvrir quelqu'un qui peut avoir un lien avec sa motivation mais auquel il n'aurait pas songé."

Pas de chance niveau météo

12. Selon vous, quels ont été les points forts de cette fanzone:

TLV : Une journée très riches en échanges, tant au niveau des partenaires, que du public intéressé et accueilli sur le stand.

La rencontre avec les partenaires

La convivialité

Le contact avec les fumeurs, et le travail sur leurs représentations

Le matériel était également adapté. Rien à dire sur l'organisation de l'évènement "

Diversité des professionnels présent (fonction, âge et sexe différent)

Très bon échange avec les personnes sur le stand, bonne écoute. Bon moment de complicité avec nos partenaires.

Jour de marché, la fanzone a permis d'aller à la rencontre d'un nombre important de personnes.

"diversité des approches

proposition des consultations

manquait plus que le pharmacien ,le boîtier de la carte vitale et le stock de médicaments :-)))"

"Une fenêtre ouverte sur le mois sans tabac.

Présence de plusieurs professionnels.

Aller à la rencontre des personnes.

Mise à disposition confortable de documents."

Bonne ambiance, bonne entente, en même temps que le marché

CM : L'organisation. Le lieu. La proposition gratuite de consultation auprès du public. La rencontre entre les partenaires. La convivialité offerte

Diversité et nombre des partenaires présents



TY : Beaucoup d'activité ludique - Communication ++

Contact de personnes qui ne viendraient pas forcément dans les soins

Place et sympathie des participants

ambiance chaleureuse

Très bonne organisation en amont et le jour J - large et bonne complémentarité des partenaires participants - Bonne motivation des partenaires présents

Cette fanzone nous a permis de mieux nous connaître.

L'accueil réalisé par l'ANPAA.

La convivialité

Organisation - Partenaires

13. Selon vous, quels sont les points à améliorer ?

TLV : Le choix des villes pour l'implantation des Fan Zone... Thion les Vosges c'est bien (milieu rural etc) mais quasiment désert sur un jeudi. (même le jour du marché)

D'autres lieux auraient pu être envisagés "

La communication sur la ville plus en amont

Emplacement à revoir pour nous permettre de toucher plus de personnes

La population fumeuse est svu défavorisée, sans moyen de locomotion et il est difficile de leur dire 'venez sur Epinal' pour votre suivi.

La participation des médecins traitants locaux me semble une idée à mener pour la suite du relais de soin.

Une seule manifestation sur l'ensemble du mois me paraît très peu."

Le lieu

CM : La date.

Lieu de manifestation, pas assez de passage, les centres commerciaux et commerces trop loin.

TY : Météo

Envisager collectivement l'évaluation

Les représentants des partenaires présents peuvent être différents de celles et ceux ayant participé à la réunion prépa. L'idéal serait de prévoir un petit temps d'échanges entre eux avant l'ouverture"

Aucun point négatif (cf piste d'amélioration)

Moins fermer le 'village'

14. Des pistes d'amélioration à nous suggérer?

TLV : Non le format est adapté

Plusieurs fanzones des différents lieux stratégiques : sortie de collège ou lycée car la première consommation débute à l'adolescence.

CM : Pas de propositions à ce jour

Avoir en proximité immédiate les lieux où le public passe, attention aux périodes de vacances scolaires.

Inviter des clubs sportifs

TY : Je me demandais si il ne faudrait pas être plus à proximité d'un autre événement pour ainsi bénéficier du public (par exemple à Troyes à moins de 200 m il y avait un marché ce jour. Après je n'imagine pas les contraintes d'organisation bien sûr pour proposer ce genre de choses).

Convenir si il faut prévoir d'aller ou non au devant du public, si oui, qui des partenaires ?

Pour un espace 'fermé', les inciter à entrer, pour un espace ouvert, les inciter à visiter les stands, ou à minima le stand d'accueil,

Intégrer la disposition des stands : peut être serait-il préférable d'ouvrir les stands (en lignes ??).

L'emplacement de la fanzone : S'adapter aux autres manifestations Troyennes.



Bilan RP #MoisSansTabac 2018

Dispositif déployé en 2018

1^{er} octobre 2018, communiqué de presse annonçant :

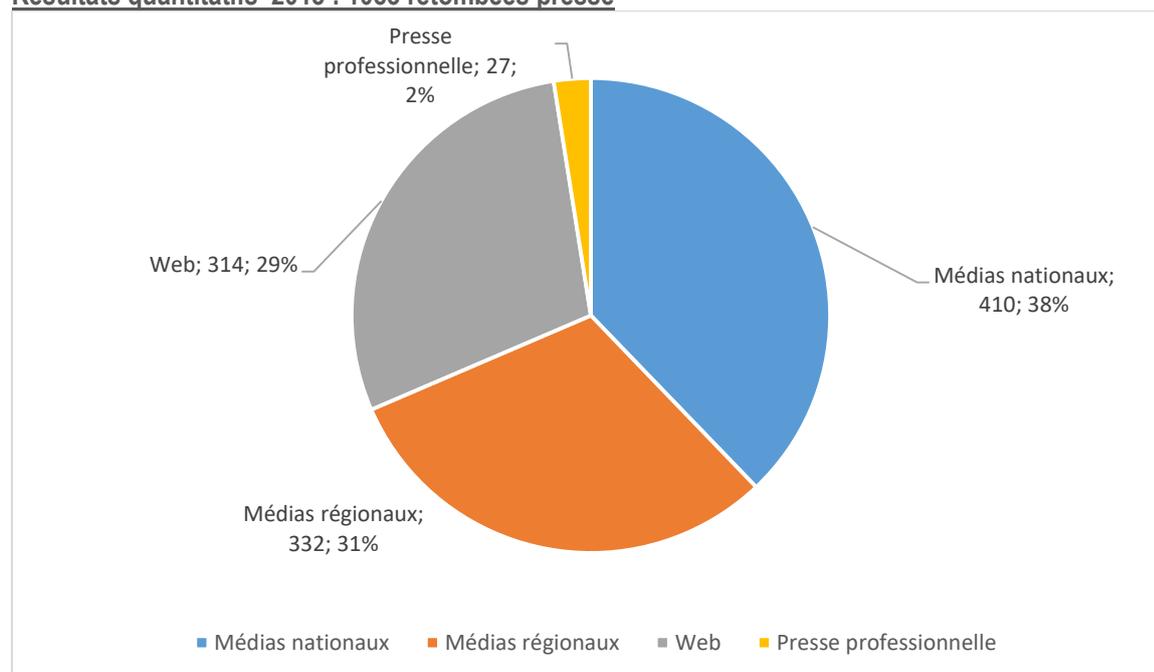
- Les données du Baromètre Santé sur l'efficacité de Mois Sans tabac
- Le lancement d'une campagne média sur l'importance de la phase préparatoire

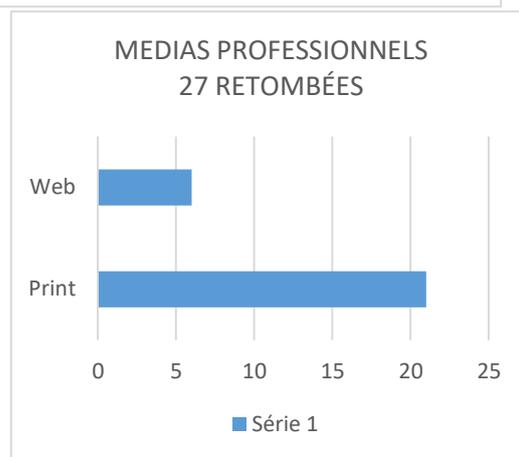
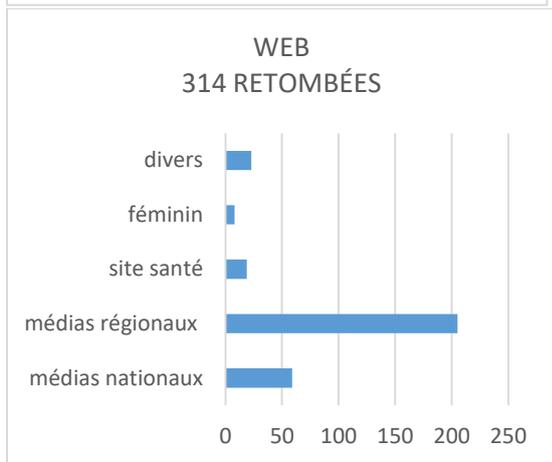
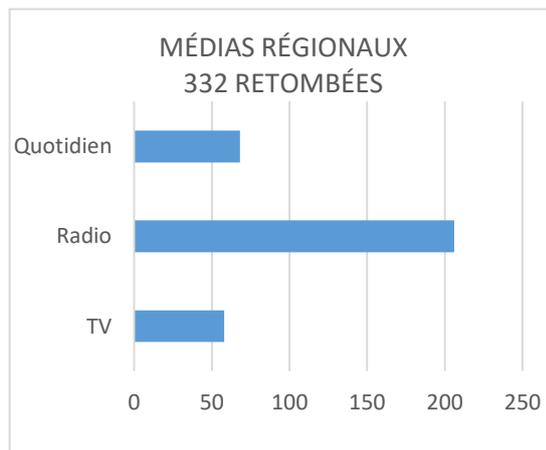
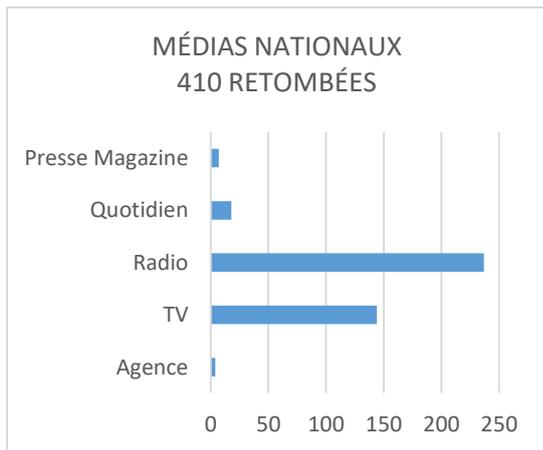
Proposition d'un template de communiqué à l'attention des ARS.

30 octobre 2018, conférence de presse de lancement en présence la Ministre couplée avec le lancement du BEH sur les pathologies liées au tabac.

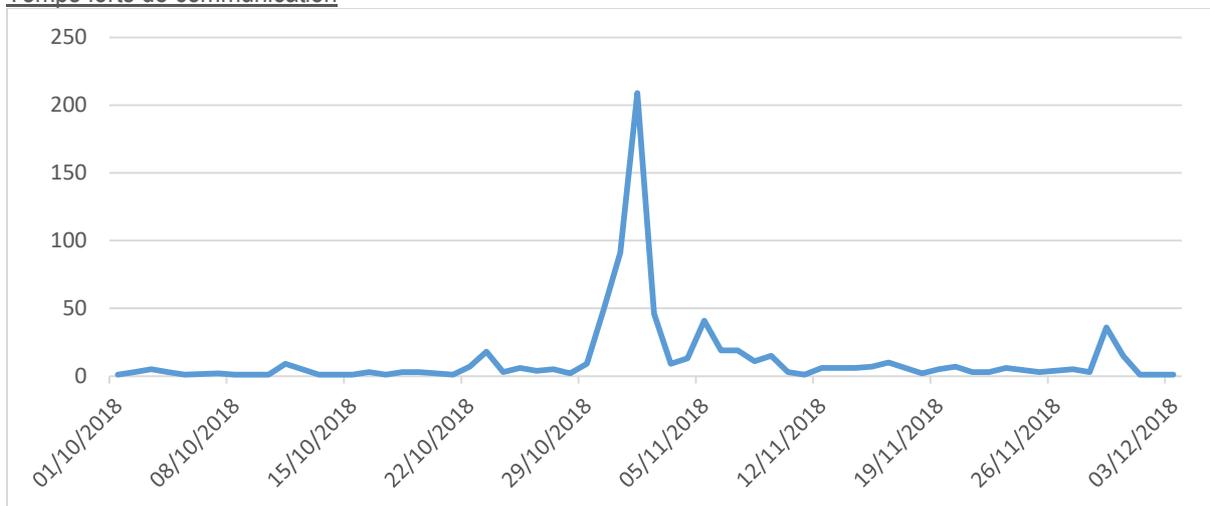
28 novembre 2018, infopresse sur les chiffres clés de la 3^{ème} édition de #MoisSansTabac

Résultats quantitatifs 2018 : 1083 retombées presse

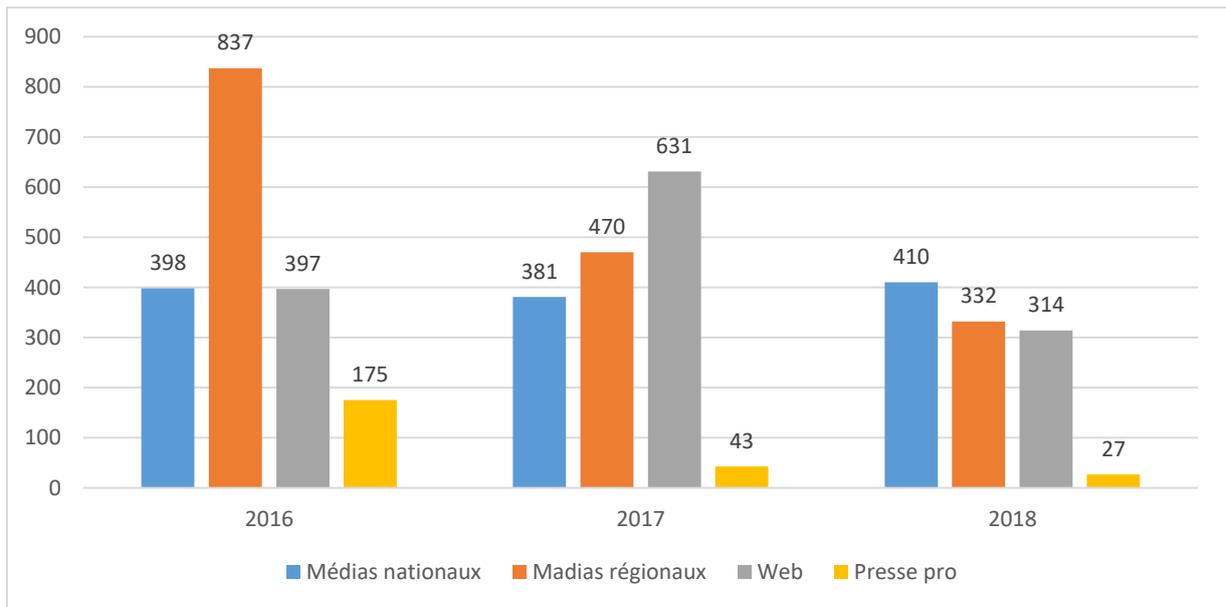




Temps forts de communication



Comparaison versus les éditions précédentes





ENSEIGNEMENTS

Constat :

- Depuis son lancement en 2016, l'événement #MoisSansTabac a systématiquement été soutenu par une prise de parole ministérielle.
- L'évolution du dispositif RP en 2018 a consisté en une conférence de presse au plus près du début du #MoisSansTabac.
- En 2018, les retombées dans les médias nationaux de #MoisSansTabac sont **légèrement supérieures aux deux années précédentes** (2108 : 410 retombées, 2017 : 381 retombées, 2016 : 398 retombées). Ce bon niveau de retombées s'explique, au-delà de l'annonce de l'événement, par la publication concomitante de données inédites sur le tabac (2018 : tabagisme féminin), qui mobilise fortement les médias et constitue un véritable atout pour notre couverture médiatique.
- On constate **une diminution du relai dans les médias régionaux** qui peut s'expliquer en partie par un défaut dans la veille presse (le prestataire actuel ayant un corpus de surveillance régional mois important qu'en 2016).
- La tonalité des articles est très majoritairement **positive : 80% des retombées**.
- La question du **tabagisme féminin** (données du BEH) est évoquée dans **30% des retombées analysées**.

Premières pistes de réflexion pour la prochaine édition :

- **La conférence de presse de lancement est à maintenir**. Elle permet au plus près du top départ de l'événement d'obtenir un bon temps d'écoute des médias
- **Les médias régionaux ne délivrent pas leur plein potentiel, ce qui doit nous amener à une meilleure organisation de notre prise de parole sans empiéter sur le territoire des ARS.**
- Réfléchir à des focus ou des angles spécifiques qui puissent être médiatisables.



Annexe 9

