



Promotion santé Valais
Gesundheitsförderung Wallis

ADDICTIONS – CIPRET
SUCHT – CIPRET



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Programme cantonal de prévention du tabagisme (2021-2024) auprès des enfants, ados et jeunes adultes

Version 2.0 - 25 novembre 2020

Rédaction /Relecture

Dr Alexandre Dubuis, Cathy Berthouzoz, Sébastien Blanchard, Sophie Cottagnoud, Corine Kibora, Marie Pitteloud, Mélanie Scherm, Jean-Blaise Seppey

Remerciements

Nous remercions les membres du groupe de référence du CIPRET : Dr Laurent Rey (président), Dr Christian Ambord (médecin cantonal), Dr Cédric Dessimoz (médecin cantonal adjoint), Dr Alain Guntern[†], Dr Arlette Closuit (médecin conseil), Prof. René Tabin, Prof. Jean-Marie Tschopp[†] pour leurs remarques constructives qui ont permis d'élaborer et d'affiner ce nouveau Programme cantonal.

Table des matières

Table des matières	ii
Table des illustrations.....	iv
Table des tableaux.....	iv
Partie I –Résumé	5
Partie II –Concept.....	8
1 Situation initiale	8
1.1 Situation initiale au niveau national.....	8
1.1.1 Epidémiologie.....	8
1.1.2 Tabagisme dans la population générale.....	8
1.1.3 Tabagisme chez les jeunes	15
1.1.4 Tabagisme passif	19
1.1.5 Législation suisse	21
1.1.6 Stratégies nationales	22
1.2 Situation initiale au niveau cantonal.....	22
1.2.1 Epidémiologie.....	22
1.2.2 Tabagisme dans la population générale.....	22
1.2.3 Tabagisme chez les jeunes	23
1.2.4 Démographie.....	23
1.2.5 Législation valaisanne.....	25
1.2.6 Stratégie cantonale	26
2 Motifs à l’origine du programme	27
2.1 Prise en compte des principes nationaux pour programmes cantonaux	27
2.2 Facteurs de succès et bilan.....	28
2.3 Nécessité : aspects importants pour la santé	29
2.4 Besoins des groupes cibles et des acteurs concernés.....	29
2.5 Expériences précédentes	29
2.6 Prise en compte du contexte cantonal et des conditions-cadres	30
3 Groupes cibles, settings et méthodes	31
3.1 Groupes cibles	31
3.2 Settings et multiplicateurs	32
3.3 Méthodes	35
3.3.1 Prévention de l’entrée en consommation	35
3.3.2 Sensibilisation grand public.....	35

3.3.3	Mesures structurelles.....	36
4	Vision, objectifs et mesures	37
4.1	Vision.....	37
4.2	Objectifs du programme, objectifs détaillés et mesures	37
5	Organisation du programme et mise en réseau	44
5.1	Organigramme.....	44
5.2	Ressources en personnel.....	46
6	Evaluation et monitoring.....	47
6.1	Evaluation intercantonale	47
6.2	Evaluation du programme cantonal.....	47
6.2.1	Evaluation externe	47
6.2.2	Evaluation interne	47
6.3	Monitoring.....	48
7	Information au public.....	49
7.1	Objectifs de communication	49
7.2	Groupes cibles, canaux potentiels et messages.....	49
8	Bibliographie.....	50
9	Partie III – Calendrier.....	54
10	Partie IV – Budget	55
11	Partie V – Métainformations.....	56

Table des illustrations

Figure 1 Statut de consommation tabagique en 2016. Au total (2011, 2012, 2013, 2014, 2015 et 2016) et par sexe, par région linguistique et par âge (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).....	10
Figure 2 Part de fumeurs selon le niveau de formation en 2016. Au total et par sexe (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).	11
Figure 3 Part de fumeurs selon l'activité en 2016. Au total et par sexe (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).....	12
Figure 4 Taux pondérés de la consommation de tabac selon le lieu de naissance (Lucia, Gervasoni, & Dubois-Arber, 2014) pour les fumeurs quotidiens (à gauche) et occasionnels (à droite)	12
Figure 5 Consommation élevée d'autres substances parmi les fumeurs en 2016. Par âge. (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).	15
Figure 6 Statut de consommation tabagique chez les 15 à 25 ans en 2016. Au total et par sexe, par région linguistique et par âge (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b)	16
Figure 7 : Proportion (%) des écoliers qui fument au moins une fois par semaine, Valais-Suisse, 2014 (Clausen F, Favre F, Chiolero A, 2017).....	17
Figure 8 Temps d'exposition hebdomadaire au tabagisme passif, en heures par semaine en 2015. Au total, par sexe, par région linguistique et par âge (Radtke, Keller, Krebs, & Hornung, 2011).	20
Figure 9 Proportion de fumeurs de 15 ans et plus en 2017, Valais-Suisse (OVS, 2017)	23
Figure 10 Population résidante permanente en Valais au 31.12 .18 selon la nationalité, le sexe et l'âge (OVS 2019).....	24
Figure 11 Population résidante permanente dans le canton du Valais au 31.12.2018 (OCSP, 2018)	25

Table des tableaux

Tableau 1 Objectifs nationaux et objectifs du programme cantonal.....	37
Tableau 2 Objectifs du programme cantonal (long terme), objectifs détaillés (smart, atteints en 4 ans) et mesures.....	38

Partie I –Résumé

Contexte cantonal (report 1.2)

Environ 400 Valaisannes et Valaisans (Observatoire valaisan de la santé (OVS), 2017) meurent chaque année en Suisse des suites de leur consommation de tabac, soit 15% de l'ensemble des décès. La consommation de tabac reste ainsi la principale cause évitable de mortalité dans notre pays. La proportion de fumeurs de 15 ans et plus atteint 30% chez les hommes et 24% chez les femmes en 2017. Tout comme en Suisse, le taux de fumeurs valaisans est le plus élevé chez les 15 à 34 ans et le moins élevé chez les plus de 65 ans. C'est vers l'âge de 14-15 ans que la proportion des écoliers qui fument devient importante. Entre 2002 et 2014, la proportion des écoliers de 11-15 ans qui fument au moins une fois par semaine a fortement diminué en Valais, passant de 12% à 5% chez les garçons et de 18% à 3% chez les filles. La prévalence du tabagisme chez les apprenti·e·s est plus importante en Valais qu'en Suisse, avec des différences notables entre les secteurs d'activité.

Deux lois cantonales traitent du tabac en Valais : la Loi sur la santé de 2020 et la Loi sur la police du commerce de 2007 révisée en 2018. La loi sur la santé gère la consommation de tabac et la publicité pour le tabac dans l'espace public. Elle interdit de fumer, tabac, cannabis légal et autres produits à fumer, de consommer du tabac chauffé et de vapoter en public et sur les lieux privés visibles du domaine public. Elle régleme nte l'aménagement de fumeurs sans service possible. Elle interdit la publicité pour le tabac, la cigarette électronique, la vaporette, le cannabis légal et autres produits à fumer sur le domaine public et le domaine privé visible du domaine public ainsi que dans les salles de cinéma et les manifestations culturelles et sportives. La loi sur la police du commerce interdit la vente et la remise de produits du tabac, de produits nicotinés, de cigarettes électroniques et de cannabis légal aux jeunes de moins de 18 ans.

Explication des principes (report 2)

Le programme cantonal de prévention du tabagisme vise à promouvoir des comportements sains en informant les publics cibles, en formant les professionnel·le·s et en rendant accessibles les mesures adéquates aux populations vulnérables. Il cherche à construire le réseau valaisan des professionnel·le·s sensibilisé·e·s à la prévention du tabagisme. Des journées de réflexions et d'échanges sont prévues dans différents cadres, institutionnels ou non. Il comprend des mesures dans les 4 niveaux définis par Promotion Santé Suisse : intervention auprès des publics-cibles, structurelles (policy), de mise en réseau et d'information au public. Il utilise l'approche par phase de vie pour définir les groupes cibles : fœtus (conception), bébés (naissance), petits enfants (entrée à l'école), pré-ados (entrée dans l'adolescence), apprenti·e·s (entrée dans la vie professionnelle), jeunes adultes (entrée dans la vie active). Les projets inter-cantonaux (Ready4Life, expérience non fumeur, etc.) font l'objet d'évaluation externe, de même que les nouveaux projets cantonaux. Les autres projets font l'objet d'évaluation interne. Le programme fait partie des priorités du programme cadre cantonal de promotion de la santé, il est donc destiné à être pérennisé. Son impact à long terme est la baisse de la prévalence du tabagisme dans la population valaisanne.

Groupes cibles et thèmes

Le programme s'occupe de la prévention du tabagisme auprès de la population générale valaisanne, dans les dimensions sensibilisation, prévention du tabagisme passif et arrêt de la consommation. Une attention particulière est focalisée sur les groupes cibles **enfants, adolescent·e·s** et **jeunes adultes** avec des mesures concernant la prévention de l'entrée en consommation, la réduction des risques et l'arrêt de la consommation.

Vision (report 4.1)

En matière de tabagisme, le canton du Valais offre à toute sa population un environnement favorisant l'adoption de styles de vie favorables à la santé. Le Programme cantonal de prévention du tabagisme promeut le développement de normes sociales et législatives en faveur de la santé, notamment la dénormalisation de la consommation de tabac.

Objectifs du programme (report 4.2)

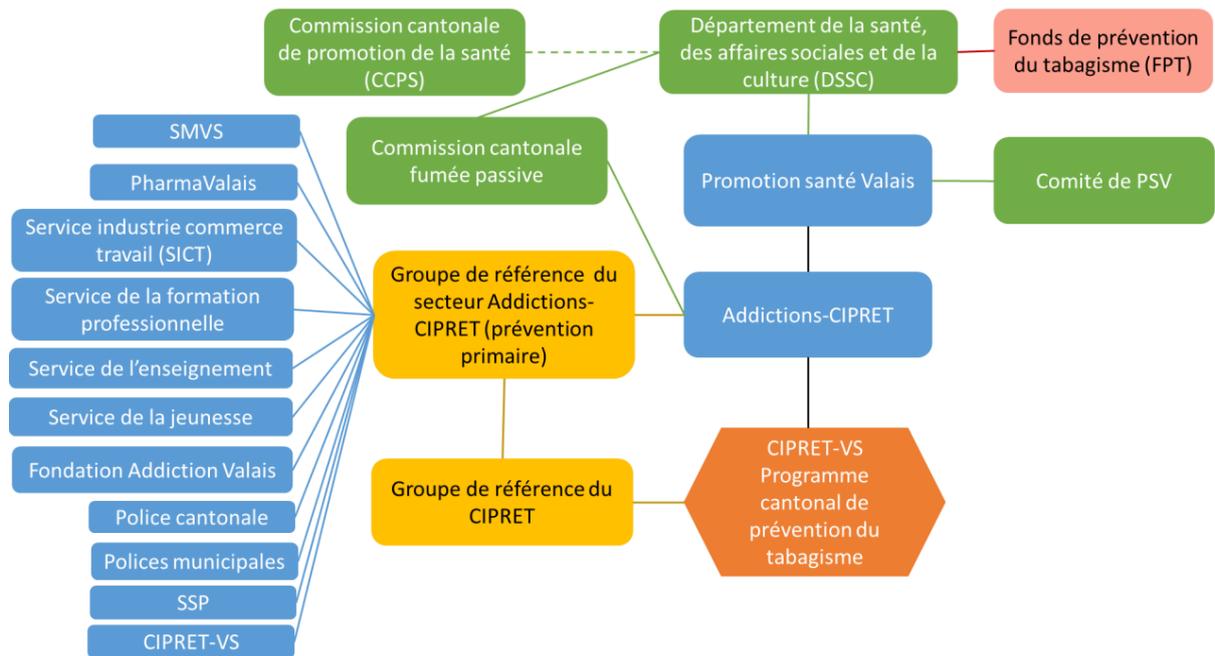
Objectif national	Objectifs du programme cantonal
ON1	Réduire le nombre de fumeurs dans la population valaisanne, en particulier chez les jeunes.
ON2	Améliorer les connaissances sur les dangers du tabac et de certains produits dérivés et autres produits nicotinés dans la population valaisanne.
ON3	Renforcer les mesures structurelles en développant des cadres légaux favorables à une vie sans tabac et à une réduction de l'exposition à la fumée passive.
ON4	Donner aux populations vulnérables, en particulier migrantes, accès aux offres de prévention.

Durée : 1er janvier 2021 – 31 décembre 2024

Jalons du programme

	2021	2022	2023	2024	2025
1 Planification détaillée et budget	Janvier	Janvier	Janvier	Janvier	
2 Rapports d'activités annuels		Janvier	Janvier	Janvier	
3 Fin du PAC				Décembre	
4 Rapport quadriennal final					Mars

Responsable et acteurs principaux (organigramme) (report 5.)



Budget du programme (report Résumé partie IV)

Le budget global du Programme de prévention du tabagisme s'élève à **1' 598' 160 CHF** pour la période 2021-2024, soit environ **400'000 CHF** par année.

La contribution demandée au Fond est de **434 '188 CHF**. Le Canton du Valais via Promotion santé Valais et la dîme de l'alcool participe à hauteur de **1'163'972 CHF**.

Partie II –Concept

1 Situation initiale

1.1 Situation initiale au niveau national

1.1.1 Epidémiologie

Environ 9'500 personnes (6'200 hommes et 3'300 femmes) (Office fédéral de la statistique (OFS), 2015) dont environ 400 Valaisannes et Valaisans (Observatoire valaisan de la santé (OVS), 2017) meurent chaque année en Suisse des suites de leur consommation de tabac, soit 15% de l'ensemble des décès, ce qui correspond à respectivement 26 décès par jour environ en Suisse et 1 par jour en Valais. Un cinquième de ces décès concerne des personnes âgées de moins de 65 ans, tandis que près des deux tiers d'entre eux touchent des hommes, soit 65% de la totalité des décès. La consommation de tabac reste ainsi la principale cause évitable de mortalité dans notre pays. Le cancer est à l'origine de 41.6% des décès dus au tabac, les maladies cardio-vasculaires de 39.6 % des décès et les maladies pulmonaires de 18.8% des décès. Détaillées, les principales causes de mortalité liées au tabac sont le cancer du poumon (26.9% des décès), la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) (15.3%) et les maladies coronariennes (15.2%) (Monitoring suisse des addictions, 2018).

De plus, le tabagisme entraîne des conséquences sur des non-fumeurs exposés à la fumée passive devenant ainsi « des fumeurs malgré eux ». Les effets nocifs du tabagisme passif sur la santé sont clairement établis et largement documentés. « Selon une étude européenne portant sur l'année 2002, environ 1'000 personnes décèdent en Suisse prématurément chaque année à cause du tabagisme passif. » (OFSP, 2012, p.3)

Sur la base de ces données, l'estimation du coût social annuel du tabagisme se chiffre à près de 10 milliards de francs, dont 1.7 milliards pour les traitements médicaux (coûts directs), 3.9 milliards attribués à la perte de productivité due à l'incapacité de travail (coûts indirects) et 4.3 milliards à la perte de la qualité de vie (coûts humains). Sachant que les recettes du tabac s'élèvent à 2 milliards, les coûts engendrés par la consommation du tabac sont largement supérieurs (Fueglistler-Dousse, Jeanrenaud, Kohler, & Marti, 2009).

Concernant la prévention du tabagisme, chaque franc qui y est investi apporterait un bénéfice net entre 28 et 48 francs (Fueglistler-Dousse, Jeanrenaud, Kohler, & Marti, 2009). Pour que la prévention soit utile et efficace, il est nécessaire de circonscrire les problèmes pour faire émerger des priorités d'intervention.

1.1.2 Tabagisme dans la population générale

1.1.2.a Prévalence

L'enquête téléphonique auprès de la population *Continuous Rolling Survey of Addictive Behaviours and Related Risks* (CoRoLAR) est le volet principal du Monitoring suisse des addictions. Depuis 2011, cette enquête interroge chaque année 11'000 personnes de plus de 15 ans et domiciliées en Suisse au sujet de leurs comportements face aux addictions, notamment le tabagisme.

Les données de l'enquête pour 2016 indiquent qu'un quart de la population (25.3%) âgée de plus de 15 ans fume. Ce taux est similaire à ceux observés depuis 2011. Depuis cinq ans, la prévalence du tabagisme est ainsi en stagnation en Suisse. Plus de deux tiers des personnes fument quotidiennement (18%), alors qu'un tiers d'entre elles fument occasionnellement (7.3%). Le tabagisme concerne davantage les hommes (29.5%) que les femmes (21.1%). Concernant les différences régionales, la proportion de fumeurs est plus élevée en Suisse italienne (30.5%) et en Suisse romande (27.1%) qu'en Suisse alémanique (24.3%).

Des différences majeures sont observées en fonction de l'âge. Les jeunes sont les plus touchés par la consommation de tabac. La prévalence est la plus élevée chez les personnes âgées de 20 à 24 ans (38.2%), suivie de près chez celles de 25 à 34 ans (36.3%). La part des jeunes de 15 à 19 ans qui fument atteint 21.1%. La prévalence diminue progressivement avec l'âge. Entre 35 et 64 ans, la consommation de tabac concerne 28% des personnes de 35 à 44 ans, 27.2% de celles de 45 à 54 ans, et 22.6% de celles de 55 à 64 ans. La part de fumeurs est plus faible chez les personnes âgées, avec 14.6% des personnes de 65 à 74 ans et 6.6% de celles de plus de 75 ans (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017). La Figure 1 en page 10 ci-dessous illustre le statut de consommation tabagique de la population suisse pour les années 2011 à 2016.

Au niveau suisse, selon les données de l'enquête CoRoIAR de 2016, le tabagisme est plus fréquent chez les personnes ayant un faible niveau de formation. Alors que 25.8% des personnes avec une formation obligatoire fument, 27.8% de celles avec une formation secondaire, 24.7% avec une formation ou une maturité supérieure et 20.7% avec une formation universitaire ou HES font de même. Ces différences sont plus marquées chez les hommes que chez les femmes (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017). La Figure 2 en page 11 ci-dessous illustre ce phénomène.

La part de fumeurs varie également en fonction de l'activité, comme le montre la Figure 3 en page 12 ci-dessous. Les personnes sans emploi sont celles qui fument le plus (41.8%). La prévalence est plus élevée parmi les personnes employées à plein temps (30.9%) que parmi celles employées à temps partiel (24.3%) (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

D'après les données de l'enquête CoRoIAR, des analyses ont été effectuées sur le comportement tabagique des migrants en Suisse. Selon le lieu de la naissance, la part de fumeurs varie, autant pour les fumeurs quotidiens que pour les fumeurs occasionnels. Les fumeurs quotidiens nés en Europe du Nord, en Amérique du Sud et du Nord ont des taux inférieurs de consommation tabagique par rapport aux fumeurs nés en Suisse, entre 12.1% et 15.6%. Au contraire, les fumeurs nés en Europe de l'Ouest, de l'Est et du Sud, dans les Balkans Occidentaux, en Afrique, en Asie et en Océanie ont des taux supérieurs, allant de 18.3% à 26.9% (Lucia, Gervasoni, & Dubois-Arber, 2014).

Concernant les fumeurs occasionnels, seul le taux de consommation tabagique des personnes nées dans les Balkans Occidentaux est supérieur à celui des personnes nées en Suisse, soit 9.2%. Les personnes nées dans tous les autres pays ont des taux inférieurs à celui des personnes nées en Suisse, entre 1.3% et 6.4% (Lucia, Gervasoni, & Dubois-Arber, 2014). Ce fait est illustré par la Figure 4 en page 12 ci-dessous.

Programme valaisan de prévention du tabagisme 2021-2024

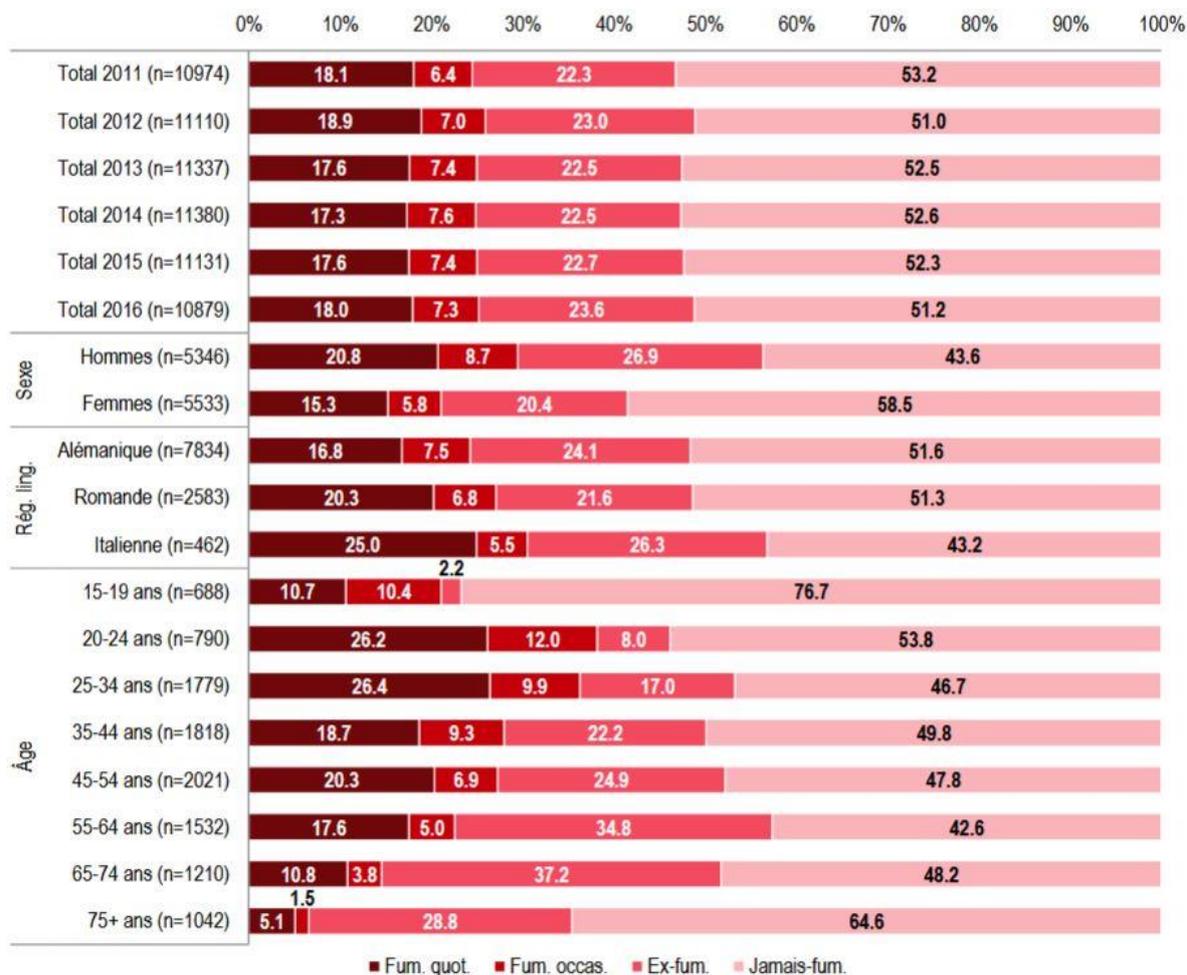


Figure 1 Statut de consommation tabagique en 2016. Au total (2011, 2012, 2013, 2014, 2015 et 2016) et par sexe, par région linguistique et par âge (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

Programme valaisan de prévention du tabagisme 2021-2024

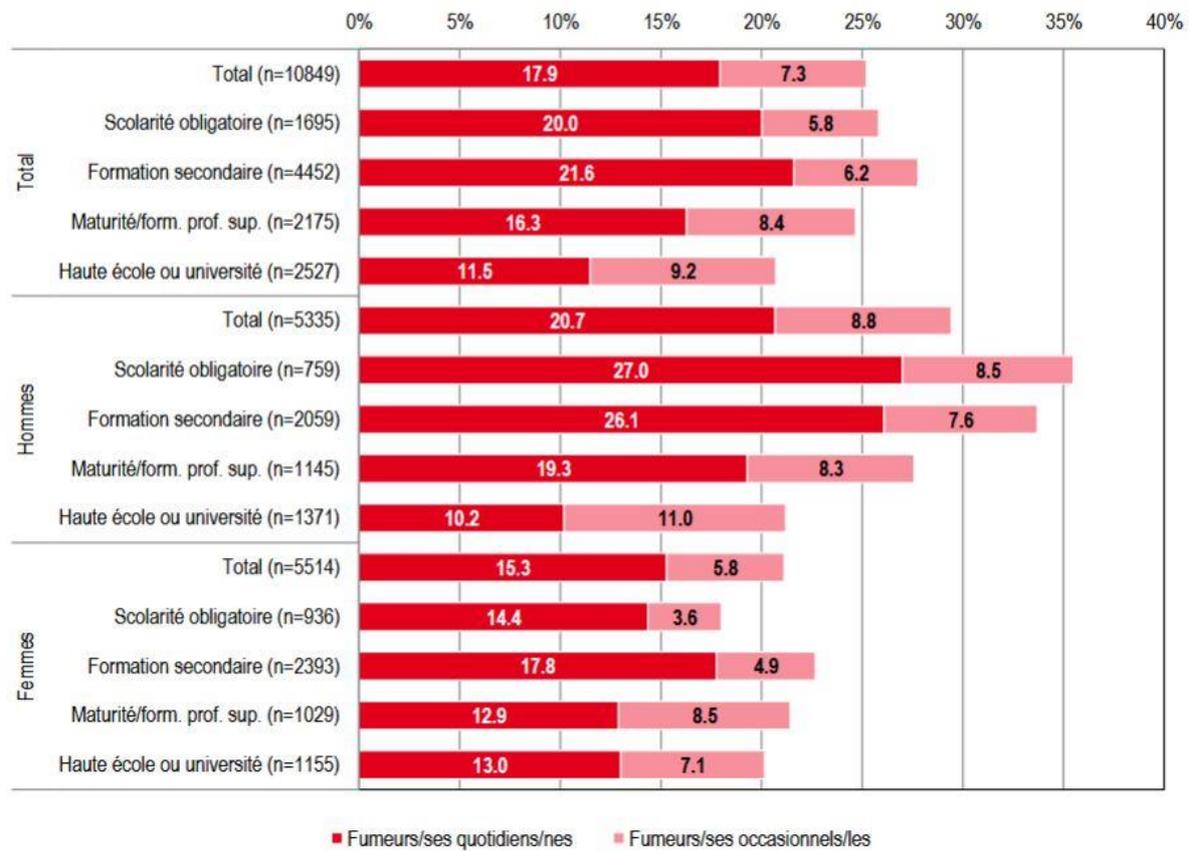


Figure 2 Part de fumeurs selon le niveau de formation en 2016. Au total et par sexe (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

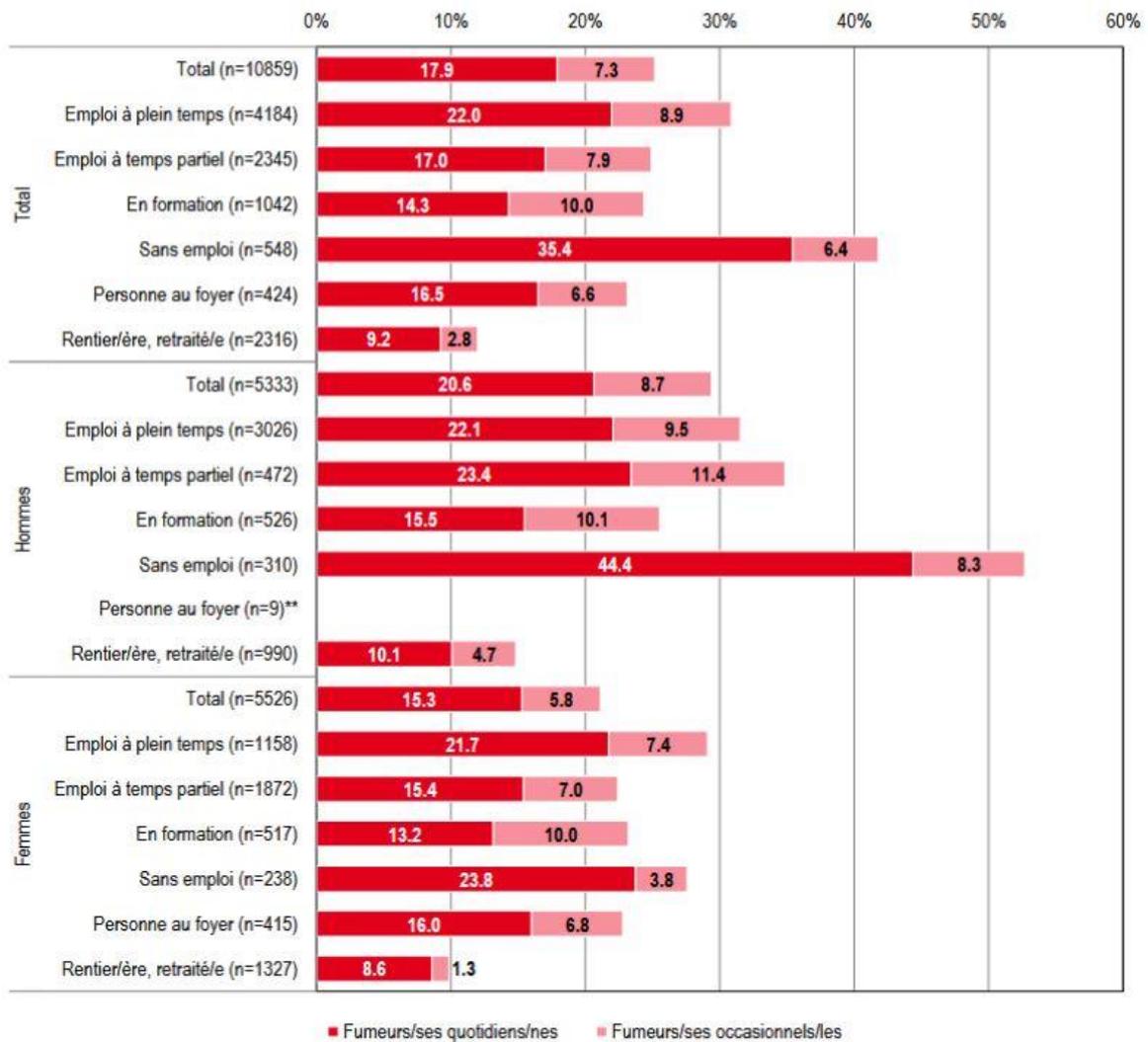


Figure 3 Part de fumeurs selon l'activité en 2016. Au total et par sexe (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

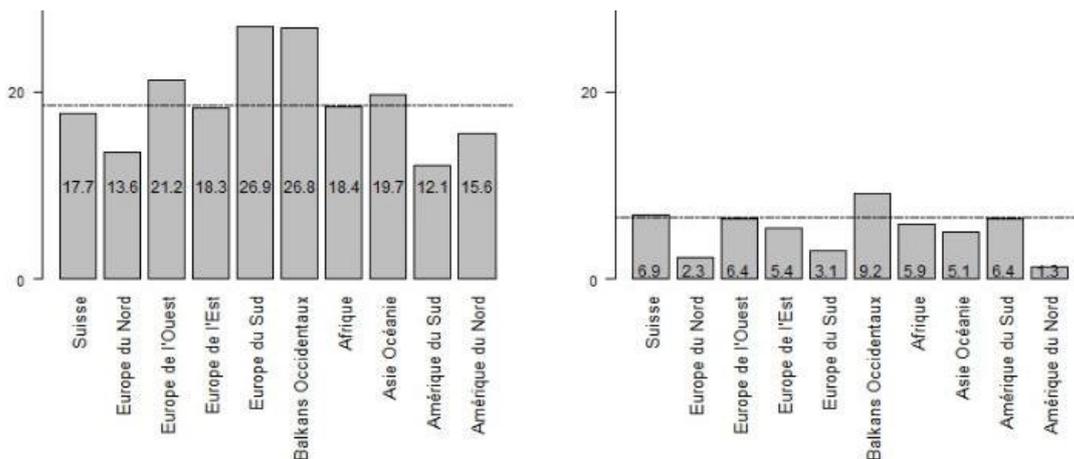


Figure 4 Taux pondérés de la consommation de tabac selon le lieu de naissance (Lucia, Gervasoni, & Dubois-Arber, 2014)¹ pour les fumeurs quotidiens (à gauche) et occasionnels (à droite)

¹ A l'exception de l'Australie.

1.1.2.b Types et quantités de produits du tabac consommés

En ce qui concerne les produits du tabac consommés, les données de l'enquête CoRoLAR de 2016 indiquent que les cigarettes sont largement prédominantes : 96.5% des fumeurs quotidiens et 78.5% des fumeurs occasionnels en consomment. Alors que la majorité des fumeurs quotidiens consomment seulement des cigarettes industrielles, 20.1% d'entre eux consomment également ou uniquement des cigarettes roulées à la main. Cette forme de consommation est en augmentation depuis 2011 et est particulièrement répandue chez les jeunes, avec 45.2% des 15 à 24 ans qui en consomment.

Les fumeurs quotidiens consomment en moyenne 13.6 cigarettes par jour. Le niveau de consommation quotidienne est assez stable depuis 2011, et est plus élevé chez les hommes (15.4 cigarettes) que chez les femmes (11.3 cigarettes). Parmi les fumeurs quotidiens, quasi un tiers (30.7 %) consomment 20 cigarettes ou plus par jour. Cette part est plus élevée chez les hommes (38.8%) que chez les femmes (20.7%) et augmente considérablement avec l'âge. Les fumeurs occasionnels, quant à eux, fument en moyenne 1.2 cigarettes par jour (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

Bien que la consommation de cigares et de cigarillos concerne davantage les personnes plus âgées, elle est aussi présente chez les jeunes de 15 à 19 ans. Dans cette tranche d'âge, les fumeurs quotidiens sont 4.2% à consommer des cigares et 5.1% des cigarillos. Parmi les fumeurs occasionnels, 6.9% consomment des cigares et 8.5% des cigarillos (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

Concernant la pipe à eau, 4.1% des fumeurs quotidiens et 9.1% des fumeurs occasionnels l'utilisent. Parmi les non-fumeurs (soit les ex-fumeurs et les personnes n'ayant jamais fumé), la consommation de pipe à eau atteint 5.2%. Par ailleurs, elle est très répandue parmi les jeunes. Chez les 15 à 19 ans, la prévalence atteint 23.1% pour les fumeurs quotidiens et 43.1% pour les fumeurs occasionnels. De manière générale, on constate que la consommation de pipe à eau est en augmentation depuis 2011 (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

Au sujet des produits du tabac sans fumée, 2.5% de la population en consomme en 2018, dont 1.6% du tabac à priser et 0.9% du tabac à sucer (snus) (OFSP, 2018c). Ce type de tabac est consommé de manière préférentielle par les hommes (3.9% versus 1% par les femmes), et plus en Suisse alémanique (3%) qu'en Suisse romande (1.2%) et italienne (0%). De plus, la consommation de ces produits est davantage présente chez les jeunes, notamment 10.9% chez les 15 à 19 ans et 8.5% chez les 20 à 24 ans, puis décline avec l'âge. La consommation de produits du tabac sans fumée est la plus élevée chez les fumeurs occasionnels (6.3%). Parmi les non-fumeurs, la consommation de ces produits atteint 1.4% chez les ex-fumeurs et 2.3% chez les personnes n'ayant jamais fumé (OFSP, 2018c).

La part de la population ayant déjà utilisé au moins une fois dans leur vie une cigarette électronique (e-cigarette) ou une vaporette atteint 15.3%. Parmi les fumeurs quotidiens, ils sont quasi la moitié (44.4%) à l'avoir expérimentée. Les jeunes sont les plus nombreux à l'avoir déjà utilisée : un tiers des 15 à 19 ans (32.7%) et des 20 à 24 ans (32.9%). L'usage de l'e-cigarette diminue ensuite progressivement avec l'âge. De plus, les non-fumeurs sont également concernés par son usage : 10% des ex-fumeurs et 5.1% des personnes n'ayant jamais fumé ont déjà testé l'e-cigarette. Son utilisation durant les trente derniers jours atteint 1.6%. Le taux de personnes qui « vapotent » hebdomadairement se situe à 0.7% et quotidiennement à 0.4%. Concernant le type de liquides utilisé, moins de la moitié des consommateurs utilisent des liquides contenant de la nicotine. De manière générale, l'usage de la cigarette électronique se trouve dans une phase de stagnation depuis 2015 (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017a).

Finalement, de nouveaux produits à base de tabac chauffé appelés « heat not burn » ont été lancés sur le marché suisse par les industries du tabac. Ce sont les produits iQOS® (Philip Morris International), Glo® (British American Tobacco) et Ploom Tech® (Japan Tobacco International). L'industrie prétend qu'il n'y a pas de combustion avec ces dispositifs : le tabac est chauffé (180° à 350°) et non brûlé (800°). Ce sont des mini-cigarettes (iQOS®, Glo®) ou des capsules de tabac (Ploom Tech®) qui sont chauffées électriquement par une gaine chauffante. Récemment, des chercheurs indépendants de l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST) et de la Policlinique médicale universitaire (PMU) ont montré que le dispositif iQOS® produit de la fumée et des substances toxiques (Auer, Concha-Lozano, Jacot-Sadowski, Cornuz, & Berthet, 2017). Concernant sa prévalence, 2% de la population y a déjà fait usage. Parmi les fumeurs quotidiens, ils sont 7.6% à l'avoir expérimenté. Ce sont les jeunes qui sont les plus nombreux à l'avoir utilisé, avec 4.9% des 20 à 34 ans. L'usage quotidien de ces produits concerne 0.2% des personnes (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017a).

1.1.2.c Consommation élevée d'autres substances

Selon les données de l'enquête CoRoIAR de 2016, les fumeurs consomment également d'autres substances de manière élevée : de l'alcool, du cannabis, d'autres drogues illégales et des médicaments². Pour toutes les catégories d'âge, la consommation élevée d'alcool est plus fréquente chez les fumeurs quotidiens et occasionnels que chez les non-fumeurs. Alors que la consommation élevée d'alcool concerne un quart des non-fumeurs de 15 à 29 ans (25.5%), elle est présente chez quasi la moitié des jeunes fumeurs tant parmi les fumeurs quotidiens (42.3%) que parmi les fumeurs occasionnels (46.1%). Dans la tranche d'âge des 30 à 64 ans, un tiers des fumeurs quotidiens (28.1%) et occasionnels (35.8%) consomment de l'alcool de manière élevée, alors que 17% des non-fumeurs de cette tranche d'âge font de même. Parmi les personnes les plus âgées (65 ans et plus), la consommation élevée d'alcool concerne un quart des fumeurs quotidiens (25.5%) et occasionnels (27.8%), ainsi que 13.3% des non-fumeurs. Au sujet de la consommation élevée de cannabis et d'autres drogues illégales, ce sont les jeunes fumeurs entre 15 et 29 ans qui montrent les niveaux de consommation les plus hauts par rapport aux jeunes non-fumeurs. Les détails à ce propos sont développés dans la partie spécifique aux jeunes (2.1.2 Tabagisme chez les jeunes) (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017). La Figure 5 de la page 15 ci-dessous illustre ce fait.

² Consommation élevée d'alcool : soit 20/40 grammes d'alcool pur par jour (femmes/hommes) ou au moins un épisode d'ivresse ponctuelle par mois (4/5 verres d'alcool en un court laps de temps pour les femmes/hommes)

Consommation élevée de cannabis : consommation au moins hebdomadaire

Consommation élevée d'autres drogues : consommation de drogues autres que le cannabis au moins une fois au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête

Consommation élevée de médicaments : prise quotidienne ou quasi quotidienne d'au moins 1 médicament psychotrope (somnifères, calmants, analgésiques puissants ou psychostimulants)

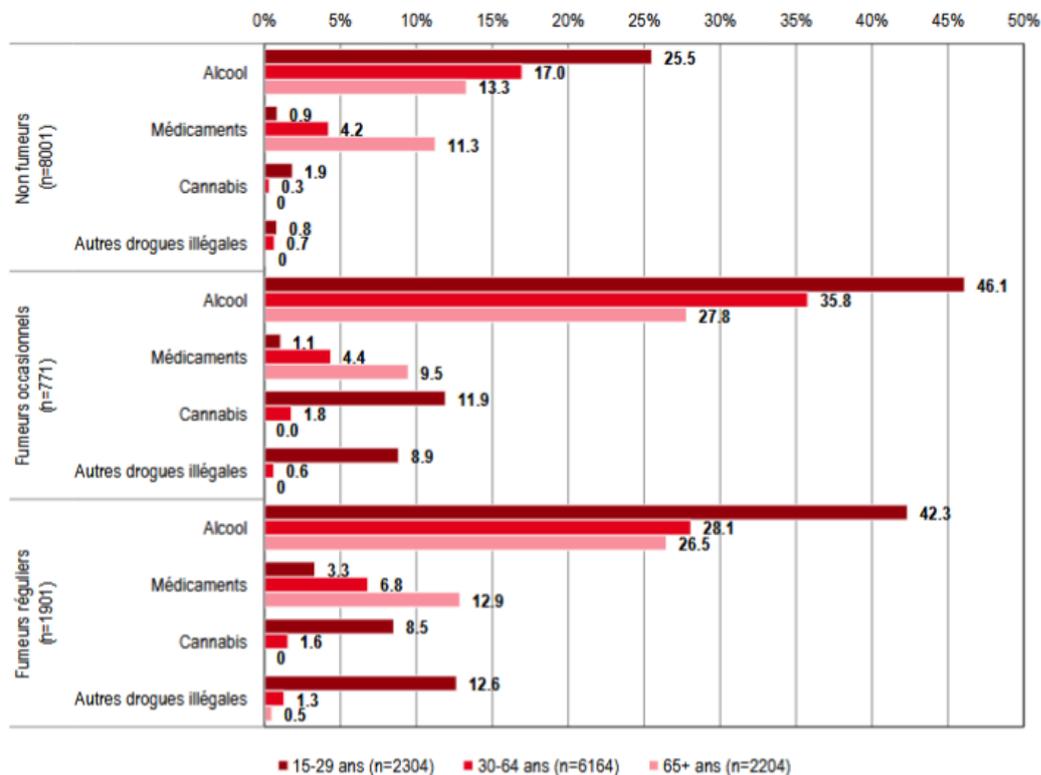


Figure 5 Consommation élevée d'autres substances parmi les fumeurs en 2016. Par âge. (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

1.1.2.d Dispositions à arrêter de fumer

Les données de l'enquête CoRoIAR de 2015 indiquent que plus de la moitié des fumeurs souhaite arrêter de fumer (52.8%). Les fumeurs quotidiens (60.1%) souhaitent davantage arrêter que les fumeurs occasionnels (37.2%). Depuis 2011, cette part des fumeurs augmente de manière régulière. Par ailleurs, un tiers des fumeurs (32.7%) ont l'intention d'arrêter dans les 6 mois à venir, dont 14.5% dans les 30 jours. Ces chiffres sont également à la hausse depuis 2011 (Kuendig, Notari, & Gmel, 2016).

1.1.3 Tabagisme chez les jeunes

1.1.3.a Prévalence

D'après les données de l'enquête CoRoIAR de 2016, la part de fumeurs parmi les jeunes de 15 à 25 ans atteint presque un tiers (31.6%) en 2016, tout comme en 2014 et en 2015. La part de fumeurs quotidiens est de 20.6% et celle de fumeurs occasionnels de 11%. La proportion de fumeurs est plus élevée chez les jeunes hommes (35.7%) que chez les jeunes femmes (27.3%). Des différences sont également observées en fonction des régions linguistiques : la part de fumeurs est plus élevée en Suisse italienne (40.7%) et en Suisse romande (38.1%), qu'en Suisse alémanique (28.7%).

De plus, la part de fumeurs augmente avec l'âge : 15.8% chez les 15 à 17 ans, 29% chez les 18-19 ans, 41.1% chez les 20-21 ans ; puis se stabilise : 38.7% chez les 22-23 ans, et 37.6% chez les 24-25 ans. Des évolutions spécifiques à l'âge sont observées depuis 2011 : une diminution pour les 15 à 17 ans, une augmentation pour les 20-21 ans, et des fluctuations pour les autres groupes d'âge (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b). La Figure 6 ci-dessous illustre ce fait.

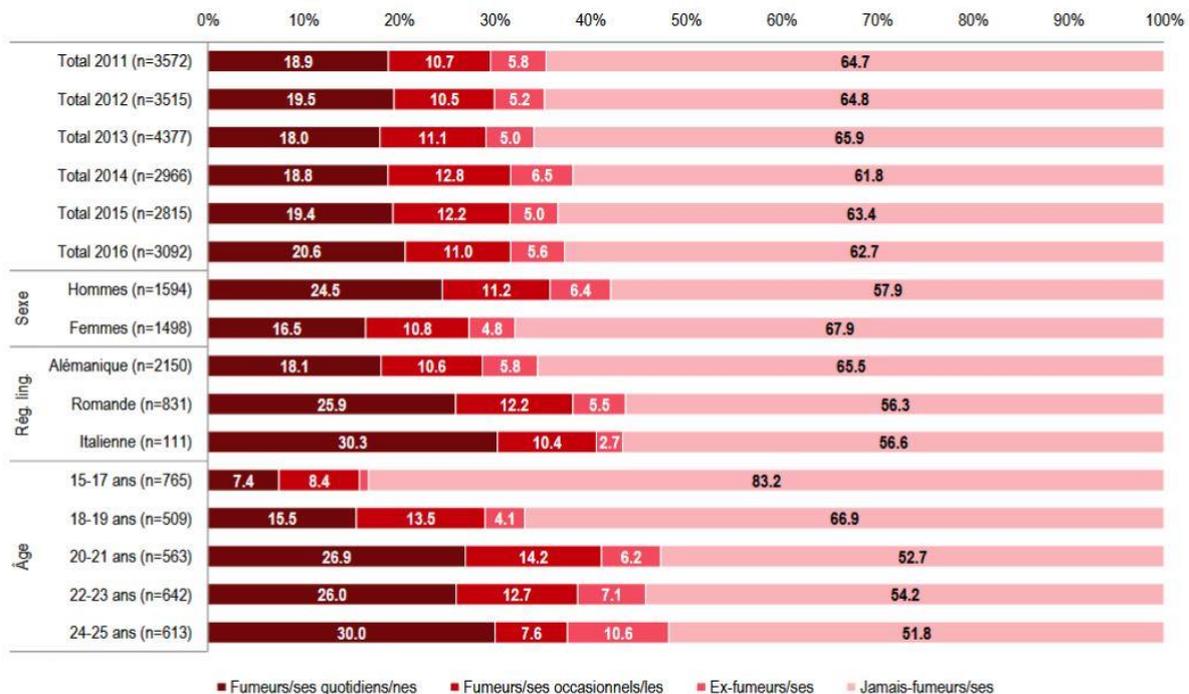


Figure 6 Statut de consommation tabagique chez les 15 à 25 ans en 2016. Au total et par sexe, par région linguistique et par âge (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b)

L'enquête internationale *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC), sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), est conduite tous les quatre ans en Suisse et dans d'autres pays. Elle s'intéresse aux comportements de santé des écoliers âgés de 11 à 15 ans des classes de la 7^{ème} à la 11^{ème} HarmoS.

Selon l'enquête HBSC suisse de 2018 menée par Addiction Suisse, la part des élèves qui ont déjà fumé au moins une fois dans leur vie augmente rapidement avec l'âge, autant chez les filles que chez les garçons. Elle passe de 5.7% des garçons et 1.9% des filles à 11 ans, à 12.3% des garçons et 11.3% des filles à 13 ans, puis à plus d'un tiers des garçons (35.4%) et des filles (29.8%) à 15 ans (Schneider, Eichenberger, Kretschmann & Delgrande Jordan, 2019).

A 11 ans, la proportion de fumeurs est encore faible : 1.1% des garçons et 0.5% des filles fument, moins d'une fois par semaine pour la plupart. A 15 ans, 5.6% des garçons et 3.5% des filles fument quotidiennement. Parmi ces fumeurs quotidiens de 15 ans, la moitié consomme au maximum 5 cigarettes par jour et un sixième d'entre eux plus de 10 cigarettes par jour (Schneider, Eichenberger, Kretschmann & Delgrande Jordan, 2019). C'est ce que montre la Figure 7 de la page 17 ci-dessous.

Selon les résultats obtenus en 2020 dans le cadre du projet Ready4life (R4L) mené auprès des apprenti-e-s de Suisse, sur la totalité des participant-e-s, 51% ne fument pas, 24% occasionnellement et 25% quotidiennement.

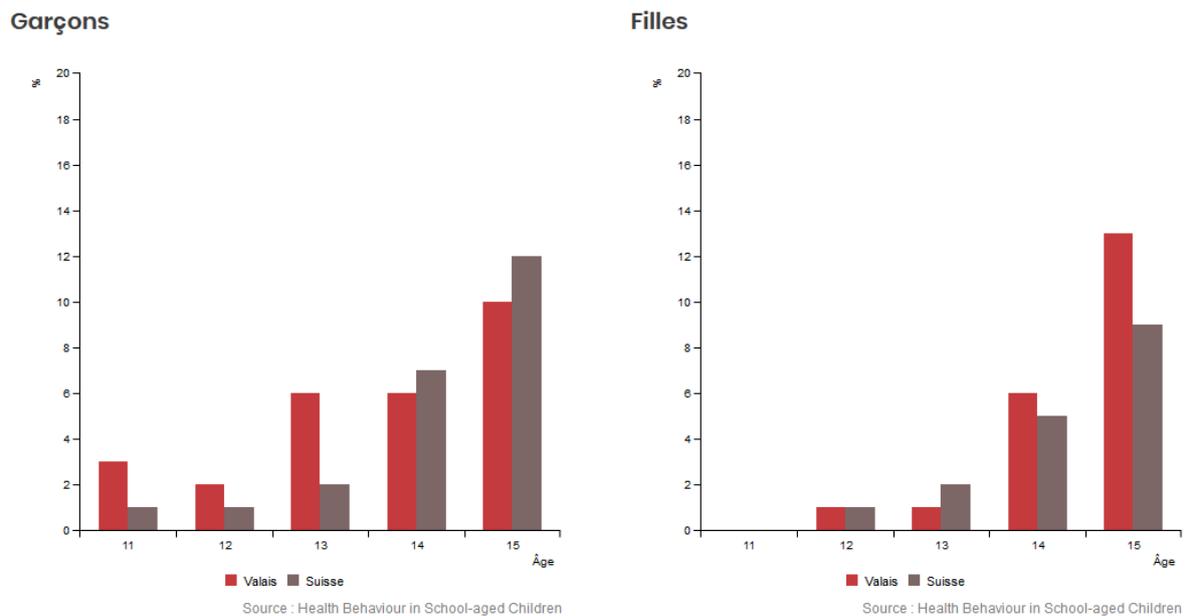


Figure 7 : Proportion (%) des écoliers qui fument au moins une fois par semaine, Valais-Suisse, 2014 (Clausen F, Favre F, Chiolero A, 2017)

1.1.3.b Types et quantités de produits du tabac consommés

Selon les données de l'enquête CoRoIAR de 2016, la quasi-totalité des fumeurs quotidiens (99.6%) et des fumeurs occasionnels (90.9%) de 15 à 25 ans consomment des cigarettes. Un tiers des fumeurs quotidiens (36.2%) et des fumeurs occasionnels (30.8%) consomment des cigarettes roulées à la main (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b).

En moyenne, les fumeurs quotidiens consomment 13.3 cigarettes par jour. Le niveau de consommation quotidien a légèrement augmenté depuis 2011. Le nombre de cigarettes fumées est plus élevé chez les jeunes hommes (15.5 cigarettes) que chez les jeunes femmes (9.9 cigarettes) et augmente progressivement avec l'âge. Plus d'un quart (28.8%) des jeunes fumeurs quotidiens consomment 20 cigarettes ou plus par jour (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b).

Parmi les produits du tabac fumés, les cigares et les cigarillos sont consommés respectivement par 2.6% et 2% des fumeurs quotidiens, et par 5.4% et 7.7% des fumeurs occasionnels (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b).

Concernant la pipe à eau, son utilisation touche une part considérable des jeunes de 15 à 25 ans. Parmi les fumeurs quotidiens, ils sont 16.1% à en consommer. Le groupe d'âge le plus touché est celui des jeunes de 15 à 17 ans (24.9%). Parmi les fumeurs occasionnels, plus d'un quart (26.2%) en consomment. Presque la moitié (46.1%) des jeunes de 18-19 ans l'utilisent, ainsi que 39.9% des 15 à 17 ans. Parmi les non-fumeurs, ils sont presque un quart (22.3%) à en consommer occasionnellement (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b).

Parmi les jeunes de 15 à 25 ans, 7.4% consomment au moins un produit du tabac sans fumée. Les produits consommés sont le tabac à priser (5.4%), le tabac à sucer (snus) (2.3%), le tabac à chiquer (0.4%), et les chewing-gum à la nicotine (0.1%). La consommation de ces produits concerne largement

plus les hommes (11.6%) que les femmes (3.4%). Les différents groupes d'âges sont concernés de manière similaire (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b).

Un tiers des jeunes de 15 à 19 ans (32.7%) et de 20 à 24 ans (32.9%) ont déjà testé la cigarette électronique. Concernant les produits à base de tabac chauffé, les jeunes de 20 à 34 ans sont 4.9% à en avoir déjà essayé (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017a).

La diversification des produits du tabac conduit à une disponibilité accrue de produits contenant de la nicotine – et participe ainsi à maintenir voire développer l'épidémie de tabagisme, en particulier auprès des jeunes grâce à un marketing ciblé. Différentes études montrent que l'usage de snus, de pipe à eau ou de vaporette prédisent un comportement tabagique à long terme (Gmel, Clair, 2018 & Soneji S, Barrington–Trimis JL, et al. 2017 & Salloum, Haider, 2016).

1.1.3.c Consommation élevée d'autres substances

D'après les données de l'enquête CoRoLAR de 2016, les jeunes fumeurs de 15 à 29 ans consomment davantage d'autres substances de manière élevée que les non-fumeurs : de l'alcool, du cannabis et d'autres drogues addictives. Concernant la consommation élevée d'alcool, elle concerne quasi la moitié des jeunes fumeurs tant parmi les fumeurs quotidiens (42.3%) que parmi les fumeurs occasionnels (46.1%), alors qu'elle concerne un quart des jeunes non-fumeurs (25.5%) (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

Au sujet de la consommation élevée de cannabis et d'autres drogues illégales, elle concerne presque un jeune fumeur sur dix. Pour le cannabis, ce sont 8.5% des fumeurs quotidiens et 11.9% des fumeurs occasionnels à en consommer, alors cela concerne 1.9% des jeunes non-fumeurs. Pour les autres drogues illégales, 12.6% des fumeurs quotidiens et 8.9% des fumeurs occasionnels en consomment, tandis que les jeunes non-fumeurs sont 0.8% à en consommer. On constate ainsi que, chez les jeunes, la consommation de cannabis et d'autres drogues illégales est étroitement liée avec la consommation de tabac (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

1.1.3.d Age d'entrée en consommation, niveaux de consommation et de dépendance

Plus d'un quart de la population (26.5%) dit avoir fumé quotidiennement avant l'âge de 20 ans. Parmi les fumeurs quotidiens, l'entrée en consommation a lieu avant l'âge de 20 ans pour près des deux tiers d'entre eux (65.2%) et avant l'âge de 15 ans pour 8% d'entre eux. La part des fumeurs entrés en consommation avant 18 et 20 ans diminue progressivement avec l'âge. Les cohortes plus âgées semblent ainsi avoir été initiées au tabagisme plus tardivement (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

Le nombre de cigarettes fumées quotidiennement varie en fonction de l'âge d'entrée en consommation. Plus les fumeurs ont commencé tôt, plus ils consomment de cigarettes. Près d'un fumeur sur cinq (18.3%) ayant commencé avant 15 ans consomment plus d'un paquet par jour. 5.4% de ceux ayant commencé après 20 ans font de même. La part de cigarettes fumées diminue progressivement avec l'âge d'entrée en consommation.

Le niveau de dépendance³ est également plus élevé chez les fumeurs ayant commencé à fumer tôt. Une dépendance élevée (niveaux « intermédiaire », « fort » et « très fort ») est mesurée pour 30.6% des fumeurs ayant commencé avant 15 ans et pour 15.4% de ceux ayant commencé après 20 ans (Gmel, Kuendig, Notari, & Gmel, 2017).

1.1.3.e Achat du tabac

Concernant l'achat du tabac, une grande majorité des fumeurs de 15 à 20 ans (82%) rapportent acheter leur tabac uniquement par eux-même. En 2018, chez les jeunes suisses et suissesses de 15 ans qui ont fumé une cigarette dans les 30 derniers jours, 47.5% ont acheté ce tabac eux-mêmes dans un magasin, kiosque, bar ou restaurant, bien que la vente soit interdite pour ce groupe d'âge (OBSAN, 2020). Ce pourcentage pour des jeunes de 14 ans s'élève à 32.3 %. Ces chiffres soulignent la nécessité de bases légales garantissant l'interdiction de vente aux jeunes (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b).

1.1.3.f Marketing direct

Les jeunes de 15 à 25 ans sont une cible du marketing des industries du tabac. Plus d'un tiers d'entre eux (38%) ont déjà reçu un ou plusieurs cadeaux promotionnels liés au tabac. La part des personnes concernées augmente progressivement avec l'âge. Un quart des non-fumeurs (24.2%) ont également reçu des cadeaux. Concernant le type de cadeaux, les personnes rapportent avoir reçu notamment des briquets et des allumettes (83.1%), des cigarettes (28.7%), des cendriers (6.9%), des autocollants (3.7%), et des t-shirts (3.7%) (Kuendig, Notari, & Gmel, 2017b).

1.1.4 Tabagisme passif

1.1.4.a Prévalence

D'après les données de l'enquête CoRoLAR pour 2015, 5.4% de la population est exposée au tabagisme passif au moins une heure par jour. Plus d'un quart des personnes (28.1%) y sont confronté entre une heure par semaine et une heure par jour. La majorité de la population (66.6%) n'est quasi pas exposée au tabagisme passif, avec moins d'une heure par semaine. C'est ce qu'illustre la Figure 8 de la page 20.

L'exposition concerne légèrement plus les hommes que les femmes, ainsi que les Suisses romands par rapport aux Suisses alémaniques et italiens. L'exposition diminue de manière importante avec l'âge. 17.9% des jeunes entre 20 et 24 ans et 17.1% de ceux entre 15 et 19 ans y sont exposés au moins une heure par jour (Kuendig, Notari, & Gmel, 2016).

Depuis 2002, l'exposition au tabagisme passif a diminué, autant dans les établissements publics et les lieux de travail que dans la sphère privée. Après l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif en 2010, le tabagisme passif a reculé de manière marquée (Radtko, Keller, Krebs, & Hornung, 2011).

³ Le niveau de dépendance à la nicotine est mesuré au travers du test dit de Fagerström (Fagerström Test for Nicotine Dependence, FTND). Cette mesure opérationnalise la dépendance à la nicotine sur la base d'un continuum sur lequel tout fumeur (quotidien) est considéré comme dépendant en additionnant les scores obtenus sur six items en lien aux habitudes tabagiques de fumeurs (score total allant de 0 à 10 points). Les résultats sont présentés en considérant une typologie standard à cinq catégories faisant la distinction entre niveaux de dépendance « très faible » (0-2 points), « faible » (3-4 points), « intermédiaire » (5 points), « fort » (6-7 points) et « très fort » (8-10 points).

1.1.4.b Tabagisme passif à domicile

La part de la population vivant dans un logement dans lequel il est autorisé de fumer à l'intérieur atteint 8%. Pour 15.7% des personnes, fumer est interdit, mais des exceptions peuvent avoir lieu. Ainsi, plus de trois quarts de la population (76.3%) vivent dans un logement sans fumée (Kuendig, Notari, & Gmel, 2016).

De plus, la part de la population qui rapporte une consommation de tabac en présence d'enfants et d'adolescents dans le logement est de 3.8%, dont 1.1% au quotidien. Cette exposition au tabac est plus fréquente en Suisse romande (7.1%) que dans les autres régions linguistiques (Kuendig, Notari, & Gmel, 2016). En Suisse romande, des campagnes de sensibilisation ont proposé aux parents la possibilité de mesurer objectivement l'exposition de leurs enfants à la fumée du tabac à leur domicile, via l'utilisation d'un dispositif de prélèvement passif de nicotine. D'après les mesures réalisées pour des enfants et des adolescents de 0 à 18 ans, le nombre équivalent de cigarettes inhalées involontairement est de 1.6 cigarettes par jour en moyenne (Huynh, Dubuis, Pasche, & Zürcher, 2011).

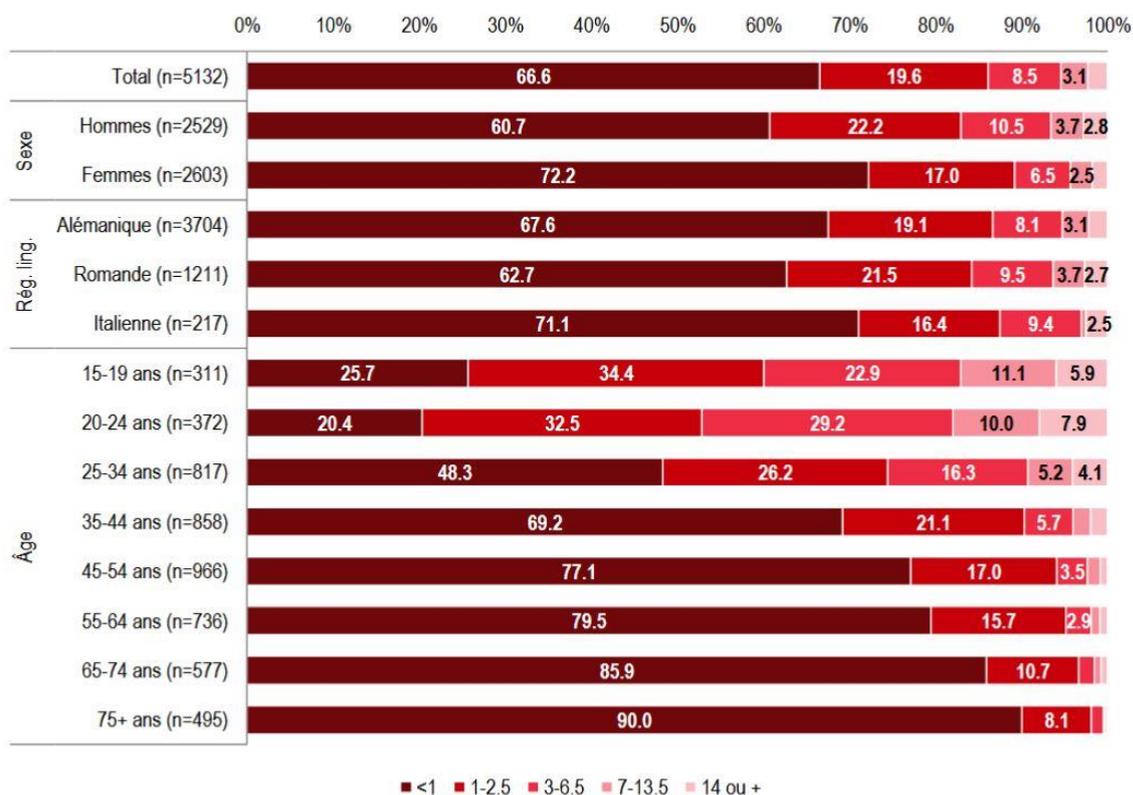


Figure 8 Temps d'exposition hebdomadaire au tabagisme passif, en heures par semaine en 2015. Au total, par sexe, par région linguistique et par âge (Radtke, Keller, Krebs, & Hornung, 2011).

Concernant les femmes enceintes, 4% des conjoints fument durant leur grossesse dans le logement (OFSP, 2018b). Par ailleurs, on compte 7% de femmes qui affirment avoir fumé durant leur dernière grossesse entre 2011 et 2016 (OFSP, 2018b). À savoir également que l'âge a un impact sur le comportement : plus les femmes sont âgées, moins elles fument pendant leur grossesse. Le nombre de femmes qui fumaient avant de se savoir enceintes qui ont arrêté lorsqu'elles ont appris leur grossesse s'élève à 56.6%, pour 39.7% qui indiquent avoir réduit leur consommation et 3.7% continuent à fumer

de la même façon qu'avant. Presque toutes les fumeuses enceintes (96,3%) ont modifié leur comportement tabagique en apprenant leur grossesse (OFSP, 2018b).

1.1.4.c Fumée tertiaire

Même si la fumée tertiaire est étudiée depuis des décennies, elle reste un thème émergent en santé publique. Elle comporte de nombreux risques pour la santé, en particulier pour celle des enfants.

La fumée tertiaire résulte des dépôts de la fumée secondaire sur les différentes surfaces de l'environnement (cheveux, peau, meubles, textiles, poussière, etc.). De plus, certains résidus de la fumée peuvent interagir avec des éléments de l'environnement pour former de nouveaux composés nocifs. Les éléments toxiques de la fumée tertiaire résistent à l'aération des locaux et s'accumulent. On les trouve dans les lieux fumeurs, mais aussi dans des environnements où l'on ne fume plus depuis longtemps. En effet, les résidus toxiques peuvent persister pendant des années sur certaines surfaces, même si l'odeur de fumée a disparu (Bahl et al. 2016).

L'exposition à la fumée tertiaire se fait par contact avec la peau, ingestion ou inhalation des composés volatils. Les enfants sont particulièrement fragiles face à la fumée tertiaire car ils sont plus en contact avec ces substances, ils mettent en bouche tout ce qu'ils trouvent et ont la peau plus fine (Samet et al. 2015).

1.1.5 Législation suisse

Au niveau fédéral, la législation en matière de tabac est notamment régie par l'Ordonnance sur les produits du tabac et les produits contenant des succédanés de tabac destinés à être fumés. Cette ordonnance régleme la fabrication, l'étiquetage et la remise aux consommateurs des produits du tabac, ainsi que l'interdiction de la publicité s'adressant aux jeunes (OTab, 2004).

Au sujet de la publicité, l'article 10 de la Loi fédérale sur la radio et la télévision interdit la diffusion de publicité pour les produits du tabac dans les programmes de radio et de télévision (LRTV, 2006).

En vigueur depuis 2010, la Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif règle l'interdiction de fumer dans les espaces fermés qui sont accessibles au public ou qui servent de lieu de travail à plusieurs personnes. Cette loi fédérale fixe les exigences minimales en matière de protection contre le tabagisme passif et autorise les cantons à édicter des dispositions plus strictes pour la protection de la santé (Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif, 2008).

Le Conseil fédéral a publié le projet de loi sur les produits du tabac et le message s'y rapportant en novembre 2015. Ce projet du Conseil fédéral était beaucoup moins drastique que la législation de la plupart des pays européens. Les débats au sein des Chambres fédérales ont démarré en mars 2016. Le Conseil des Etats et le Conseil national ont décidé, respectivement en mars et en décembre 2016, de renvoyer le projet au Conseil fédéral. Les parlementaires partisans du renvoi ont surtout critiqué les nouvelles restrictions publicitaires prévues dans celui-ci.

Le Conseil fédéral a été chargé d'élaborer un nouveau projet dans lequel presque toutes les mesures devant permettre une protection efficace des mineurs et de la santé sont complètement supprimées. La mise en vigueur de la loi et des ordonnances est actuellement prévue pour la mi-2022.

1.1.6 Stratégies nationales

Dans le cadre de la stratégie nationale *Santé2020*, la Confédération veut renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies (OFSP, 2013). En 2016, elle a élaboré la stratégie nationale *Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024 (MNT)* (OFSP, 2016b) et la stratégie nationale *Addictions 2017-2024* (OFSP, 2016a). Ces stratégies visent à favoriser des styles de vie sains dans un environnement favorable. L'objectif principal est de renforcer les compétences individuelles en matière de santé dans tous les groupes de la population. En effet, chaque individu adopte des comportements (alimentation, activité physique) et des modes de consommation (tabac, alcool, drogues, autres) qui lui sont propres et qui varient selon les phases de la vie. Concrètement, il s'agit de développer une perspective transversale de la prévention, en favorisant les synergies entre les différentes thématiques.

Au niveau suisse, des mesures pour la prévention du tabagisme sont mises en œuvre par l'Office fédéral de la santé publique.

1.2 Situation initiale au niveau cantonal

1.2.1 Epidémiologie

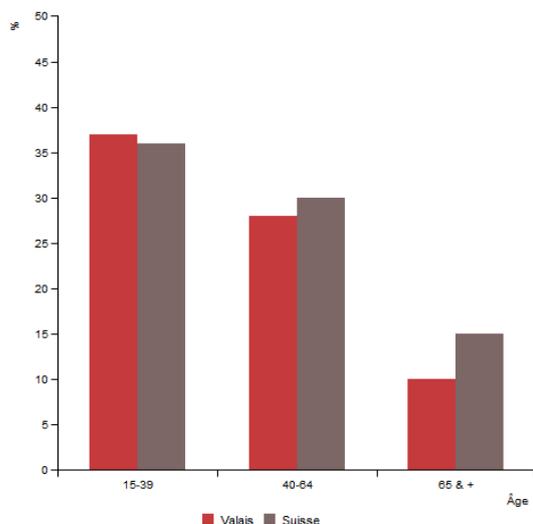
Environ 400 Valaisannes et Valaisans (Observatoire valaisan de la santé (OVS), 2017) meurent chaque année des suites de leur consommation de tabac, soit 15% de l'ensemble des décès, ce qui correspond à environ 1 décès par jour en Valais. La consommation de tabac reste ainsi la principale cause évitable de mortalité dans notre canton, comme en Suisse.

1.2.2 Tabagisme dans la population générale

Prévalence

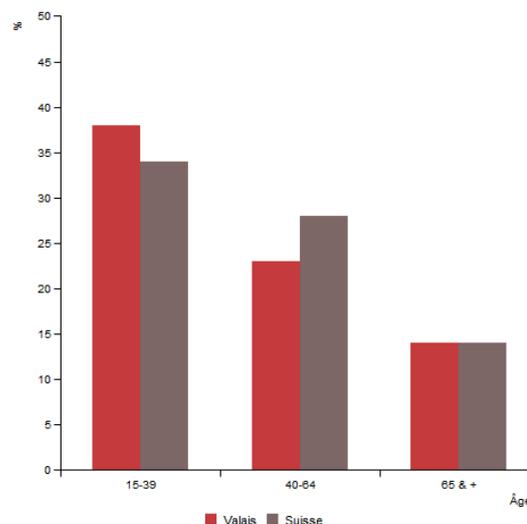
Des données sur la consommation de tabac en Valais sont répertoriées par l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) sur la base des données de l'Enquête suisse sur la santé. En Valais, la proportion de fumeurs de 15 ans et plus atteint 30% chez les hommes et 24% chez les femmes en 2017. Cette prévalence est plus haute que la prévalence tabagique suisse (OVS, 2017).

Proportion (%) de la population se déclarant fumeur en fonction de l'âge, Valais-Suisse, 1992



Source : Enquête suisse sur la santé

Proportion (%) de la population se déclarant fumeur en fonction de l'âge, Valais-Suisse, 2017



Source : Enquête suisse sur la santé

Figure 9 Proportion de fumeurs de 15 ans et plus en 2017, Valais-Suisse (OVS, 2017)

Tout comme en Suisse, le taux de fumeurs valaisans est la plus élevée chez les 15 à 34 ans et la moins élevée chez les plus de 65 ans. De plus, la proportion de fumeurs était relativement stable entre 1992 et 2017, autant en Valais qu'en Suisse (OVS, 2017).

1.2.3 Tabagisme chez les jeunes

C'est vers l'âge de 14-15 ans que la proportion des écoliers qui fument devient importante. Entre 2002 et 2014, la proportion des écoliers de 11-15 ans qui fume au moins une fois par semaine a fortement diminué en Valais, passant de 12% à 5% chez les garçons et de 18% à 3% chez les filles. Les chiffres pour le Valais et la Suisse sont comparables mais les jeunes Valaisans de 15 ans ont tendance à être un peu plus nombreux à fumer que les jeunes Suisses du même âge.

Selon les résultats obtenus en 2020 dans le cadre du projet Ready4life (R4L) mené auprès des apprenti-e-s, sur la totalité des apprentis du Valais romand, ces chiffres sont révélateurs d'une prévalence plus élevée dans le canton qu'au niveau helvétique avec 42% apprentis qui ne fument pas, 30 % occasionnellement et 28% quotidiennement. Nous remarquons également que la proportion de consommation tabagique chez les apprentis subit des fluctuations en fonction de la formation professionnelle choisie. Pour une consommation quotidienne des apprentis de Suisse qui se traduit à 25%, dans le canton valaisan ce pourcentage s'étend à 47% pour un classe de spécialistes en communication hôtelière et spécialistes en restauration, 45% pour une classe de cuisiniers et 38% pour celle des coiffeurs. La consommation de tabac pour R4L en Valais se situe dans la grande majorité au dessus des résultats de toute la Suisse.

1.2.4 Démographie

À la fin de l'année 2018, le Valais recensait un total de 343'955 habitants avec une répartition par classe d'âge très similaire à celle de la Suisse. La catégorie d'âge dominante en Valais se situe dans la tranche des 40 à 64 ans représentant 34.8% de la population. Suivi par les 20 à 39 ans avec 25.8%, puis des 0 à

19 ans avec 19.8%, les 65 à 79 ans composent le 14.5% des habitants en Valais. Les 80 ans et plus constituent quant à eux la part la plus restreinte de la population valaisanne, avec 5.1% (voir les détails du classement par âge, sexe et nationalité en Annexe 2).

Avec 78'076 ressortissants étrangers en 2018, la part de la population étrangère s'élève en Valais à moins d'un quart (23.2%) (Office cantonal de statistique et de péréquation (OCSP), 2018). Seulement 3% des habitants étrangers sont originaire du reste du monde (Asie, Afrique, Amérique, Océanie) contre 20% provenant des régions d'Europe.

Concernant le sexe de la population en Valais, nous observons plus de Suissesses avec 136'868 femmes pour 129'011 hommes, tendance qui s'avère inversée dans la population étrangère avec un effectif supérieur de 4'764 hommes par rapport aux femmes.

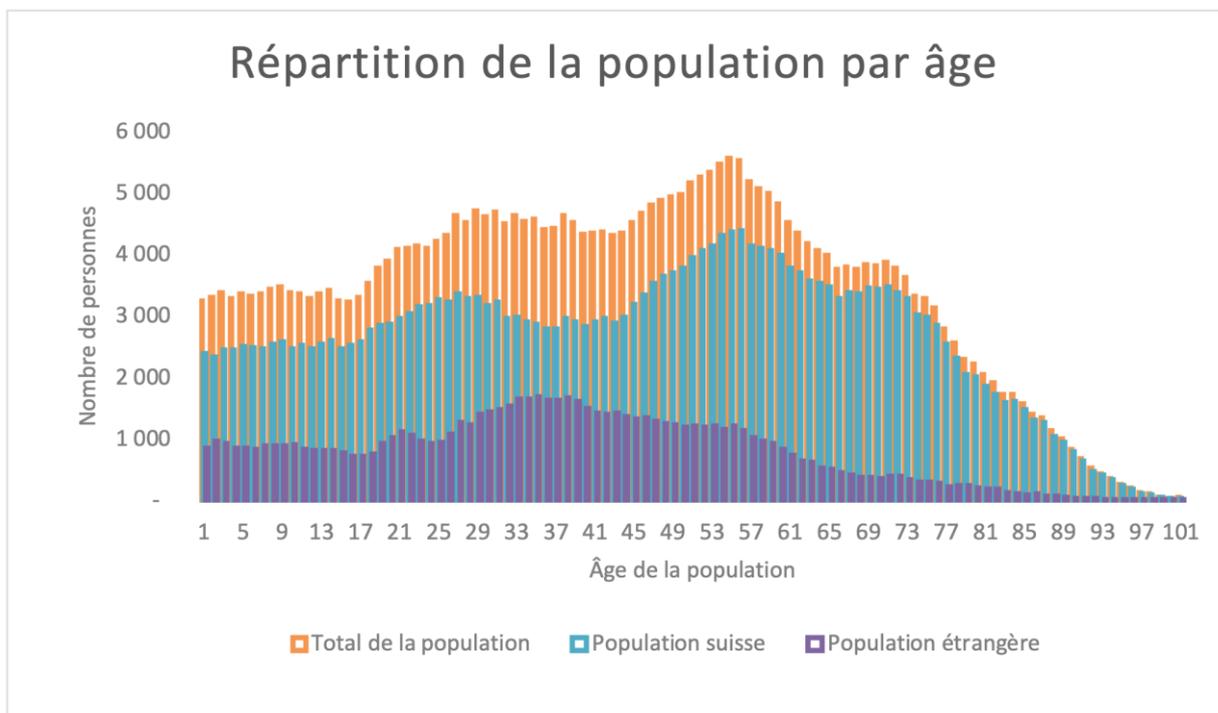


Figure 10 Population résidente permanente en Valais au 31.12 .18 selon la nationalité, le sexe et l'âge (OVS 2019).

La partie romande du canton comptait 260'855 habitants et la partie germanophone 83'100. Avec une prévalence d'environ 25% de fumeurs, le Valais compterait ainsi environ 86'000 consommateurs de tabac.

	Total			Suisse			Etranger		
	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes
Valais	343'955	170'431	173'524	265'879	129'011	136'868	78'076	41'420	36'656
Haut-Valais	83'100	41'307	41'793	69'546	34'116	35'430	13'554	7'191	6'363
Centre	136'751	67'330	69'421	103'387	49'812	53'575	33'364	17'518	15'846
Bas-Valais	124'104	61'794	62'310	92'946	45'083	47'863	31'158	16'711	14'447

Figure 11 Population résidante permanente dans le canton du Valais au 31.12.2018 (OCSP, 2018)

1.2.5 Législation valaisanne

Dans le canton du Valais, les lois cantonales traitant du tabac sont actuellement la Loi sur la santé de 2008 et la Loi sur la police du commerce de 2007. D'une part, quatre articles de la Loi sur la santé (art. 109, 110, 112 et 113) concernent l'interdiction de fumer dans tous les lieux fermés publics ou à usage public, ainsi que l'aménagement de fumeurs, sans que le service y soit autorisé (LS, 2008).

D'autre part, les articles 111 et 112 de la Loi sur la santé règlementent la publicité pour le tabac, en l'interdisant sur le domaine et dans les lieux publics, sur le domaine privé visible du domaine public, dans les salles de cinéma et lors de manifestations culturelles et sportives (sponsoring) (LS, 2008). Le Valais est ainsi l'un des cantons qui apporte le plus de restrictions supplémentaires à la législation fédérale concernant le marketing pour les produits du tabac.

Le Grand Conseil valaisan a voté le 12 mars 2020 une nouvelle loi sur la santé intégrant de nouvelles dispositions relatives au tabac et à d'autres produits. Dès son entrée en vigueur, au premier janvier 2021, il sera interdit, en plus du tabac, de fumer du cannabis légal et autres produits, de consommer du tabac chauffé et de vapoter dans tous les lieux fermés publics ou à usage public (art. 134 al.1). De plus, la publicité pour les produits du tabac, la cigarette électronique, la vaporette, le cannabis légal et autres produits à fumer sera interdite sur le domaine et dans les lieux publics, sur le domaine privé visible du domaine public, dans les salles de cinéma, lors de manifestations culturelles et sportives (art. 136 al.1). La publicité pour les produits du tabac, la cigarette électronique, la vaporette, le cannabis légal et autres produits à fumer qui atteint les mineurs sera également interdite dans les lieux privés accessibles du public (art. 136 al.2).

Dès le 1^{er} janvier 2019, la vente et la remise de produits du tabac, de produits nicotinés, de cigarettes électroniques et du cannabis légal sont interdites aux jeunes de moins de 18 ans. En limitant l'accès à tous ces produits, le canton du Valais a pris une décision pionnière en Suisse. Selon l'article 10 alinéa 2, la vente de produits à base de tabac par le biais de distributeurs de marchandises qui ne sont pas sous surveillance permanente est également interdite (Loi sur la police du commerce, 2007).

1.2.6 Stratégie cantonale

Dans la ligne des stratégies nationales, la stratégie cantonale vise à améliorer la santé de la population en lui donnant les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur celle-ci. Axée sur l'alimentation saine, l'activité physique, la santé mentale et les dépendances (consommation d'alcool, de tabac et d'autres substances, addictions sans substances), elle place la lutte contre le tabagisme dans ses priorités (Commission cantonale de prévention de la santé (CCPS), 2014). A ce sujet, le premier Programme cantonal de prévention du tabagisme (PCPT) a été déployé sur la période 2013-2017, puis prolongé en 2018 et jusqu'en 2020.

Depuis 2018, Promotion santé Valais a le mandat de la prévention des addictions pour le canton du Valais. Dans ce contexte, le pôle de la prévention d'Addiction Valais rejoint le CIPRET (dénomination Addictions-CIPRET), favorisant les liens entre les différentes thématiques du domaine des addictions (tabac, alcool, drogues, addictions sans substance). S'inscrivant pleinement dans les objectifs des stratégies nationales, ce changement institutionnel ouvre des perspectives pour une approche de prévention multithématique au sein de Promotion santé Valais avec le développement d'une stratégie en cours de validation.

Le tabac reste une priorité dans le Programme cadre en promotion de la santé 2019-2022. Fort du succès et du bon déroulement du premier PCPT, le Service de la santé publique et le CIPRET-Valais⁴ proposent à la population valaisanne un nouveau programme pour les années 2021 à 2024.

Durant le premier PCPT, un fort accent avait été mis sur les mesures en désaccoutumance. Cette deuxième mouture mettra plus particulièrement l'accent sur l'entrée en consommation des jeunes. En effet, la part de fumeurs parmi les jeunes âgés de 15 à 25 ans atteint presque un tiers (32%), dont deux tiers sont des fumeurs quotidiens. Plus élevé chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes, le tabagisme augmente entre 11 et 21 ans puis se stabilise entre 22 et 25 ans. Depuis quelques années, il est en diminution pour les 15 à 17 ans et en augmentation pour les 20-21 ans.

D'un point de vue structurel, la prévention du tabagisme est réglementée en Valais par différentes lois : celle sur la police du commerce et celle sur la santé interdisant de fumer dans les lieux publics. Cette loi interdit également la publicité et le sponsoring pour le tabac. Dans ce contexte, les modifications récentes apportées à la loi valaisanne sur la police du commerce, à savoir l'interdiction de vente de tabac et de produits nicotinés aux moins de 18 ans permettent de renforcer la prévention de l'entrée en consommation. Elles sont entrées en vigueur en janvier 2019.

Au niveau opérationnel, le principal acteur de la prévention du tabagisme est le CIPRET, centre cantonal bilingue compétent en matière de prévention du tabagisme, mandaté par le canton du Valais pour la mise en œuvre du Programme cantonal de prévention du tabagisme. Ce secteur d'activité de Promotion santé Valais est reconnu par le Département de la Santé, des Affaires sociales et de la Culture depuis son inauguration en 2000. Engagé dans la prévention comportementale, les mesures structurelles et la sensibilisation, il œuvre sur plusieurs dimensions: empêcher le début de la consommation de tabac, encourager l'arrêt du tabagisme, ainsi que protéger la population contre le tabagisme passif. En plus des

⁴ Comme il s'agit du Programme cantonal de prévention du tabagisme, nous parlerons toujours du CIPRET et non du secteur Addictions-CIPRET de Promotion santé Valais dont le CIPRET est la dénomination qui regroupe tous les projets de prévention du tabagisme.

activités traditionnelles de prévention du tabagisme (prévention dans les écoles, permanence téléphonique, entretien conseil, etc.), le CIPRET a mené plusieurs campagnes de sensibilisation : J'arrête de fumer via Facebook, Impact du tabac sur les maladies cardio-vasculaires, Grossesse sans tabac, Campagne BPCO, etc. Au fil des années, le CIPRET a gagné en expertise et en notoriété auprès du grand public et de ses partenaires aussi bien au niveau cantonal que suisse. Doté de compétences en prévention et en communication, le CIPRET possède les compétences nécessaires pour mener des projets d'envergure. Par ailleurs, le CIPRET est soutenu financièrement par le Fonds de prévention du tabagisme et Promotion santé Valais pour le pilotage du Programme cantonal.

Au niveau organisationnel, le CIPRET est un secteur d'activité de Promotion santé Valais, qui réunit également la Ligue pulmonaire Valaisanne, le dépistage du cancer, la santé scolaire et le domaine de promotion de la santé. De plus, le contexte institutionnel de Promotion santé Valais est particulièrement favorable à une perspective multithématique en matière de prévention des addictions. Il constitue aussi une opportunité de proposer de nouveaux projets innovants, intégrant la dimension digitale.

2 Motifs à l'origine du programme

2.1 Prise en compte des principes nationaux pour programmes cantonaux

- 1. Priorités et principes clés de la promotion de la santé :** Le programme vise à promouvoir des comportements sains en informant la population concernée, en formant les professionnel-le-s et en rendant accessibles les mesures adéquates.
- 2. Mise en réseau et échange :** Le programme cherche à construire le réseau valaisan des professionnel-le-s sensibilisé-e-s à la prévention du tabagisme. Des journées de réflexions et d'échanges sont prévues dans différents cadres :
 - Présentation du programme cantonal et des projets spécifiques auprès des différentes instances cantonales : CCPS, comité de PSV, etc.
 - Séances du Groupe de référence du secteur Addictions- CIPRET (2 à 3 réunions par année) dès 2021
 - Séances du Groupe de pilotage du CIPRET (3 réunions par année)
 - Participation au forum addictions (proposition de thèmes liés à la prévention du tabagisme et au marketing)
 - Réunions d'échange entre participant-e-s des différents projets (cool & clean, Grossesse sans tabac, etc.)
 - Séances de coordination avec le secteur animations-écoles de PSV afin de coordonner les interventions en milieu scolaire
- 3. Structure (4 niveaux) :** Le programme comprend des mesures dans les 4 niveaux définis par Promotion Santé Suisse : des mesures d'intervention auprès des publics-cibles, de policy (mesures structurelles), de mise en réseau et d'information au public.
- 4. Approche par phase de vie :** Les programme utilise cette approche pour définir les groupes cibles : les bébés (naissance), les petits enfants (entrée à l'école), les pré-ados (entrée dans l'adolescence), les apprenti-e-s (entrée dans la vie professionnelle), les jeunes adultes (entrée dans la vie active).

5. **Critères de qualité** : Les projets inter-cantonaux (Ready4Life, expérience non fumeur, etc.) font l'objet d'évaluation externe, de même que les nouveaux projets cantonaux. Les autres projets font l'objet d'évaluation interne.
6. **Durabilité** : Le programme est destiné à être pérennisé puisqu'il fait partie des priorités du programme cadre cantonal de promotion de la santé.
7. **Orientation sur l'impact** : Le programme est orienté sur le recul de l'entrée en consommation ce qui amène à terme à la baisse de la prévalence du tabagisme dans la population valaisanne.

2.2 Facteurs de succès et bilan

Entre 2013 et 2018, le CIPRET⁵ a mis en œuvre un Programme cantonal de prévention du tabagisme (PCPT) selon le mandat du Service de la Santé Publique (SSP). Ce premier programme a su montrer son utilité et son efficacité en matière de prévention dans le canton du Valais. En 2017, il a été évalué de manière externe par le Kompetenzzentrum für Public Management (KPM) de l'Université de Berne pour la période 2013-2016. Ce bilan correspond au résumé de l'évaluation (Sager, Mavrot, Hadorn, & Demaurex, 2017).

Ce premier programme a été utilisé avec succès pour renforcer les activités existantes ainsi que pour innover en développant de nouveaux axes de prévention et en investissant de nouveaux domaines, notamment le sport, la famille ainsi que l'information au grand public.

Le programme a également été saisi comme opportunité pour faire le point sur les stratégies à destination de certains publics (jeunes, migrant-e-s). Le fort engagement des acteurs et actrices de la prévention du tabagisme ainsi que de leurs partenaires de mise en œuvre a permis une très bonne inclusion des domaines concernés (écoles, polices municipales, entreprises, fédérations sportives, pharmacies). Les projets mis en œuvre ont pu atteindre les publics visés avec succès et obtenir les effets escomptés. Tant les groupes généraux (jeunes, fumeurs et fumeuses, grand public) que des groupes plus spécifiques (femmes enceintes, migrant-e-s) ont été touchés, et les efforts en direction de ces derniers pourront être renforcés avec succès à l'avenir grâce aux bases solides qui ont pu être instaurées durant le programme.

Les trois domaines d'action que constituent la prévention comportementale, la prévention structurelle et l'information ont été couverts par des mesures efficaces. Des activités d'information particulièrement dynamiques et innovantes ont pu être mises en place (réseaux sociaux, street marketing, tests cliniques). La surveillance du respect de la loi a été particulièrement bonne par sa couverture de tous les aspects de la prévention structurelle (fumée, achats-tests, publicité et sponsoring), et un renforcement de la loi concernant la vente aux mineurs a pu être impulsé. La délimitation de zones non-fumeur a également été encouragée dans le domaine sportif. Le pilotage actif des activités de prévention du tabagisme par la direction du programme ainsi que les très bonnes insertions des responsables de projets dans le tissu local ont permis le renforcement de coalitions pro-prévention dans le canton.

Le premier objectif d'impact du programme se référait aux jeunes (11-19 ans), qui ont pu être très bien atteints dans des contextes variés (école, apprentissage, extrascolaire), tant par des mesures structurelles que des mesures de prévention comportementale. Le respect de l'âge légal lors de la vente de produits du tabac constituera encore un défi à relever pour l'avenir. Le deuxième objectif d'impact visait les fumeurs et les fumeuses (15 ans et plus), qui ont également été touchés de manière

⁵ Comme il s'agit du Programme cantonal de prévention du tabagisme, nous parlerons toujours du CIPRET et non du secteur Addictions-CIPRET de Promotion santé Valais dont le CIPRET est la dénomination qui regroupe tous les projets de prévention du tabagisme.

efficace par différents biais assurant une bonne couverture de ce groupe : information générale, campagne ciblée sur des risques spécifiques, cours de désaccoutumance et actions spécifiques en direction des femmes enceintes. Le troisième objectif d'impact visait à diminuer l'exposition de la population valaisanne au tabagisme passif. Cet objectif a été activement poursuivi dans les lieux publics grâce à une excellente collaboration entre les secteurs concernés, et des jalons essentiels ont été posés pour la prévention relative à l'exposition à la fumée passive dans un cadre privé (partenariat avec les sages-femmes).

Les objectifs du programme ont été atteints avec succès. Les activités dans les domaines suivants ont particulièrement porté leurs fruits : premièrement, la surveillance des dispositions légales relatives à la fumée passive a mené à de nettes améliorations en la matière. Deuxièmement, les mesures visant les jeunes ont permis d'atteindre ce public-cible crucial de manière efficace et diversifiée. Troisièmement, la population valaisanne a pu bénéficier d'une présence publique de la prévention du tabagisme de particulièrement haute qualité. Quatrièmement, de nombreuses activités ont concerné des groupes-cibles spécifiques (migrant-e-s, familles, jeunes fumeurs et fumeuses), qui sont déterminants pour la prévention du tabagisme.

(Sager, Mavrot, Hadorn, & Demaurex, 2017, p.2)

2.3 Nécessité : aspects importants pour la santé

Le programme insiste sur le développement des compétences santé des publics cibles, afin qu'ils soient armés pour faire des choix de vie sains. Ces compétences incluent l'information objective sur le tabac, ses dérivés et les autres produits nicotiné, ainsi que le décodage des techniques marketing des industriels.

2.4 Besoins des groupes cibles et des acteurs concernés

Les besoins des groupes cibles sont déterminés au départ par la stratégie cantonale et le programme cadre de promotion de la santé, puis par la suite, par la remontée des informations du terrain. Celles-ci déterminent aussi les besoins des acteurs. Le programme en tient compte en étant agile et évolutif et en adaptant ses objectifs annuels selon le monitoring des projets.

2.5 Expériences précédentes

Le premier programme cantonal de prévention du tabagisme a été évalué par un organisme externe, qui donne les recommandations suivantes (Sager, Mavrot, Hadorn, & Demaurex, 2017, p.3) :

- Poursuivre les efforts entrepris sur l'axe de la prévention structurelle, en particulier en matière de vente des produits du tabac aux mineurs.
- Profiter des liens déjà noués par le CIPRET lors de ses activités de prévention en lien avec les professionnels du travail social (institutions socio-éducatives et carcérales), afin de continuer à investir un domaine où la problématique du tabagisme est très présente.
- Étudier l'opportunité de thématiser la question de la prévention structurelle dans les établissements scolaires (par ex. préaux sans fumée).
- S'appuyer sur les particularités de la structure organisationnelle du CIPRET (très intégrative) pour susciter des collaborations étroites avec les futurs partenaires de mise en œuvre.
- Maintenir dans le futur l'intégration d'une composante « égalité des chances » dans les projets de prévention du tabagisme.

- Définir des objectifs d'outcome mesurables à des étapes intermédiaires, afin de faciliter le suivi et le pilotage des projets.

La participation à la direction de plusieurs projets supra-cantonaux comme **J'arrête de fumer** et **Stopgether** nous ont montré la complexité à gérer ces programmes inter-cantonaux en raison des disparités cantonales, de la multiplicité des acteurs et la force d'inertie qui en découle. Le Canton du Valais est plus enclin à développer des projets-laboratoires comme **Pramont sans tabac**, **Escape addict 1.0** et maintenant **2.0**, des projets à l'échelle cantonale, plus adaptés à ses besoins et plus célèbres dans leur implémentation. Cependant, certains projets nationaux bien rodés que nous implantons dans le canton comme **Cool and clean** et **Ready4Life** nous font bénéficier de l'expérience des autres cantons en réseautage et en animation. De plus, l'appel à l'expertise extra-cantonale est toujours positive, comme par exemple l'appel au CIPRET Genève pour le projet **Grossesse sans tabac**.

Nous ajouterons également qu'en parallèle au programme cantonal de prévention du tabagisme, le CIPRET a innové :

- en élaborant **J'arrête de fumer** sur Facebook : un programme d'arrêt sur Facebook qui a reçu le soutien du Fonds de prévention du tabagisme. Tout d'abord sous la forme d'un projet pilote valaisan (2015), ce programme a été proposé en 2016 en Suisse romande, 7000 participants ont participé au programme.
- en co-construisant **Escape addict** en utilisant les aspects attractifs des escape rooms pour faire de la prévention multi-addictions. L'outil de prévention bilingue est proposé à tous les jeunes Valaisans du cycle d'orientation et a pour but de susciter une réflexion sur différentes substances, consommations et addictions. Le jeu donne la possibilité aux élèves de vivre des situations qu'ils rencontrent ou qu'ils risquent de rencontrer dans leur quotidien (prise de risque, influence des pairs, des médias et des réseaux sociaux, etc.)
- en soutenant le projet **Pramont sans tabac** qui interdit la consommation de tabac dans l'établissement en proposant des alternatives <https://www.vs.ch/web/addict/pramont-sans-tabac>
- et pour terminer en participant activement au renforcement des mesures structurelles par des contacts étroits avec le Parlement cantonal, le CIPRET a permis au canton de jouer un rôle de pionnier en interdisant la vente des produits nicotinés aux moins de 18 ans, mais également en les préservant de la publicité.

2.6 Prise en compte du contexte cantonal et des conditions-cadres

Le programme prend en compte le contexte cantonal en ciblant spécifiquement les jeunes, et parmi ceux-ci les apprenti·e·s puisque ce groupe cible non seulement comprend plus de fumeurs et fumeuses, mais aussi plus de jeunes avec un background de migration. Dans cette catégorie d'âge, les activités de prévention ont pour objectif d'éviter l'entrée en consommation et d'encourager l'arrêt du tabac mais aussi de renforcer les compétences de vie, notamment la gestion du stress, les apprenti·e·s se sentant stressé·e·s au travail. Sur le long terme, on peut donc supposer une amélioration de la santé mentale et une diminution des risques d'utilisation de substances addictives dans le groupe cible des apprenti·e·s professionnel·le·s grâce au projet **Ready4Life**.

La nouvelle loi sur la santé entrant en vigueur au 1^{er} janvier 2021, de nouvelles mesures structurelles sont développées dans ce nouveau programme afin de contrôler son application sur le territoire valaisan, ceci afin d'éviter l'exposition des jeunes à la publicité du tabac.

3 Groupes cibles, settings et méthodes

3.1 Groupes cibles

Phase de la vie	Groupe-cible	Particularités
Vie intra-utérine	Fœtus Femmes enceintes Femmes en âge de procréer	Migrant.e.s Population générale
Enfance	Enfants	
Adolescence	Adolescent.e.s	
Entrée dans la vie professionnelle	Apprenti.e-s Jeunes adultes	
Age adulte	Patient.e.s atteint.e.s de maladies pulmonaires	

Les enfants, ados et jeunes adultes représentent une population cible des interventions de type comportemental cherchant à empêcher le début de la consommation de tabac. En plus, des mesures structurelles viseront une plus grande application de l'interdiction de vente de tabac et produits nicotinés aux moins de 18 ans, l'interdiction de publicité pour les produits du tabac. Les mesures de protection contre la fumée passive s'adressent particulièrement aux jeunes enfants, y compris les fœtus, via leurs multiplicateurs, les parents.

Formé.e.s à la prévention du tabagisme, les étudiant.e.s et les professionnel.le.s des domaines social, sanitaire et éducatif pourront intégrer des messages de sensibilisation au sein de leur pratique professionnelle afin d'empêcher le début de la consommation de tabac et d'encourager l'arrêt du tabagisme.

Les personnes avec des besoins spécifiques, tels que les jeunes en difficultés, les chômeurs, les personnes au bénéfice d'une rente AI, les professions à risque, les populations migrantes et les personnes souffrant de plusieurs addictions seront davantage intégrées aux projets d'aide à l'arrêt du tabac, notamment à travers une collaboration avec les différentes institutions valaisannes. Un projet spécifique ciblera les personnes migrantes, **femmes/hommeTische** : les animateurs et animatrices deviennent des canaux pour la transmission des informations de prévention des addictions auprès des populations vulnérables. De plus, le matériel promotionnel de la plupart des autres projets est traduit dans les langues de la migration les plus représentées en Valais.

De plus, les apprenti.e-s forment un groupe-cible parmi lequel les jeunes issu.e.s de la migration sont surreprésenté.e.s. Le projet **Ready4life** qui s'adresse aux apprenti.e-s va notamment influencer positivement la prédisposition à ne pas fumer dans la population des jeunes migrant.e.s.

3.2 Settings et multiplicateurs

Les settings et multiplicateurs suivants sont définis pour les mesures développées pour le programme cantonal.

Mesures	Phase de la vie	Groupe-cible	Settings	Multiplicateurs
<p>Ready4Life (I1)</p> <p>Projet national qui intègre les habitudes digitales des apprenti.e.s afin de les encourager à ne pas fumer en renforçant leurs compétences de vie via une application de coaching multithématique (tabac, cannabis, alcool, stress).</p>	Entrée dans la vie active	Apprenti.e.s	Centres de formation Ecoles professionnelles	Enseignant.e.s Responsables de formation
<p>Expérience non-fumeur (I2)</p> <p>Concours national à l'intention des 8H à 11H dans lequel les élèves s'engagent collectivement ne pas fumer durant 6 mois.</p>	Adolescence (11-15 ans)	Ecoliers (8H à 11H)	Écoles	Enseignant.e.s
<p>Cool&Clean (I3/MR1)</p> <p>Programme de prévention dans le domaine du sport suisse qui milite en faveur d'un sport sain et loyal.</p>	Adolescence	Jeunes sportifs	Clubs sportifs Ecoles avec label Swiss Olympic	Moniteurs de sport Entraîneurs Organisateurs de manifestations sportives Exploitants d'installations sportives
<p>Escape addict (I4)</p> <p>Outil de prévention multi-addictions</p>	Adolescence (13-14 ans)	Écoliers (10H)	Écoles	Enseignant.e.s

pour le secondaire I inspiré des escape rooms.				
<p>Achats tests tabac (P1)</p> <p>Des achats tests tabac sont réalisés pour vérifier et sensibiliser les commerçant.e.s à l'âge légal de vente du tabac et des produits nicotinés (police du commerce).</p>	Adolescence (14-18 ans)	Adolescent.e.s	Commerces de détail Restaurants Bars	Commerçant.e.s
<p>Campagne fumée tertiaire (IP1)</p> <p>Campagne de sensibilisation des familles sur les risques de la fumée tertiaire pour les jeunes enfants à domicile et en voiture.</p>	Enfance	Jeunes enfants	Milieu familial	Parents et proches de jeunes enfants Professionnel.le.s de la santé
<p>Grossesse sans tabac (I6/MR2)</p> <p>Campagne de sensibilisation des femmes en âge de procréer sur les bienfaits d'une grossesse exempte de tabac et d'autres addictions (alcool, cannabis).</p>	Vie intra-utérine	Fœtus Femmes enceintes Femmes en âge de procréer	Milieu familial	Parents Professionnel.le.s de la santé
<p>femmes/hommesTische (I8)</p> <p>Les animateurs et animatrices FT</p>	Enfance Adolescence Age adulte	Migrant.e.s	Milieu familial	Pairs Parents

deviennent des canaux pour la transmission des informations de prévention des addictions auprès des populations vulnérables.				
<p>Consultations stop-tabac pour les patient.e.s pulmonaires(I7)</p> <p>En collaboration avec les différentes consultations médicales et en officine, la Ligue Pulmonaire valaisane propose des consultations stop-tabac individuelles sur l'ensemble du Canton.</p>	Age adulte	Malades pulmonaires Femmes enceintes Femmes voulant devenir mères Population générale	Antennes de Sion et Viège de la Ligue pulmonaire valaisanne (dans un premier temps)	<p>Infirmières de la ligue</p> <p>Proches de personnes malades</p> <p>Professionnel-le-s de la santé et du social</p>
<p>Commission fumée passive et lobbying (P2)</p> <p>Activités de surveillance de la loi cantonale sur la santé (exposition à la fumée passive, publicité et sponsoring des produits du tabac et nicotines) et de la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif.</p>	Toutes	Population générale	<p>Etablissements d'hôtellerie et de restauration</p> <p>Lieux de travail</p> <p>Manifestations</p>	<p>Cafetiers-restaurateurs</p> <p>Directions d'entreprises</p> <p>Services RH</p> <p>Organisateurs de manifestations</p>

<p>Label Fiesta (P3)</p> <p>Concept de réduction des risques en milieu festif via le respect de l'interdiction de fumer dans les lieux publics et l'interdiction de la vente de tabac et d'alcool aux moins de 18 ans.</p>	<p>Toutes</p>	<p>Population générale</p>	<p>Manifestations festives</p> <p>Salles de concerts</p> <p>Discothèques</p>	<p>Autorités communales</p> <p>Organisateurs de manifestations</p> <p>Festivaliers</p>
<p>Campagne nouveaux produits nicotés (I5/IP2)</p> <p>Campagne de sensibilisation aux nouveaux produits nicotés et sur les techniques de marketing y relatives.</p>	<p>Adolescence (14-18 ans)</p>	<p>Adolescent-e-s</p>	<p>Espace public</p>	<p>À déterminer</p>

3.3 Méthodes

3.3.1 Prévention de l'entrée en consommation

Ce 1^{er} axe vise à empêcher le début de la consommation de tabac et des produits nicotés chez les jeunes par des interventions de prévention comportementale, de développement des compétences (promotion de la santé) de sensibilisation, ainsi que des mesures structurelles. L'objectif principal est de proposer différents projets à destination des jeunes selon leur profil tabagique en utilisant plusieurs canaux de diffusion des messages. Des projets de type ludico-sérieux continueront d'être développés. Les interventions seront menées dans les milieux scolaires, professionnels et socio-éducatifs majoritairement par des animatrices du pôle « animation – école » de Promotion santé Valais, mais également directement par du personnel du CIPRET et d'autres partenaires : santé scolaire, etc.

3.3.2 Sensibilisation grand public

Ce 2^{ème} axe cherche à empêcher le début de la consommation de tabac, à en encourager l'arrêt et à protéger contre le tabagisme passif par l'information et la sensibilisation du grand public sur des thématiques transversales, comme les conséquences du tabac sur la santé, les stratégies marketing de l'industrie du tabac, les nouveaux produits nicotés, etc. Cette sensibilisation se donne également comme objectif de développer des offres de désaccoutumance par des multiplicateurs notamment des

professionnels de la santé formés en désaccoutumance. Cette sensibilisation dans une perspective d'égalité des chances met en place des actions spécifiques pour des publics vulnérables.

3.3.3 **Mesures structurelles**

Ce 3^{ème} axe a comme objectif de protéger la population contre le tabagisme passif via des mesures structurelles, de protéger les mineurs de l'exposition à la publicité du tabac ou de produits des nicotines, de limiter et de contrôler l'âge de vente des produits du tabac et des produits nicotines.

4 Vision, objectifs et mesures

4.1 Vision

La vision à long terme du Programme cantonal de prévention du tabagisme 2021-2024 est la suivante :

« En matière de tabagisme, le canton du Valais offre à toute sa population un environnement favorisant l'adoption de styles de vie favorables à la santé. Le Programme cantonal de prévention du tabagisme promeut le développement de normes sociales et législatives en faveur de la santé, notamment la dénormalisation de la consommation de tabac. »

4.2 Objectifs du programme, objectifs détaillés et mesures

Les objectifs du programme cantonal correspondent aux quatre premiers objectifs nationaux :

Tableau 1 Objectifs nationaux et objectifs du programme cantonal

Objectif national		Objectifs du programme cantonal
ON1	Diminuer les facteurs de risque liés aux comportements individuels	Réduire le nombre de fumeurs dans la population valaisanne, en particulier chez les jeunes.
ON2	Améliorer les compétences sanitaires de la population et renforcer la responsabilité personnelle ; les individus devraient connaître les risques pour la santé et leurs conséquences potentielles	Améliorer les connaissances sur les dangers du tabac et de certains produits dérivés et autres produits nicotinés dans la population valaisanne.
ON3	Favoriser des conditions propices à un mode de vie sain	Renforcer les mesures structurelles en développant des cadres légaux favorables à une vie sans tabac et à une réduction de l'exposition à la fumée passive.
ON4	Renforcer l'égalité des chances : chacun devrait avoir accès aux informations et à la prévention	Donner aux populations vulnérables, en particulier migrantes, accès aux offres de prévention.

Chaque objectif du programme cantonal est spécifié par des objectifs détaillés de type SMART, c'est-à-dire spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis. Les mesures mises en oeuvre afin d'atteindre ces objectifs détaillés sont développées dans le Tableau 2 ci-dessous :

Tableau 2 Objectifs du programme cantonal (long terme), objectifs détaillés (smart, atteints en 4 ans) et mesures

Objectifs du programme cantonal		Mesures/projets, y c. les principaux axes de mise en œuvre aux quatre niveaux				
N°	Objectifs du programme	Objectifs détaillés	Interventions	Policy	Mise en réseau	Information du public
ON1	Réduire le nombre de fumeurs dans la population valaisanne, en particulier chez les jeunes.	A fin 2024, la moitié des apprenti.e.s ont été sensibilisé.e.s au programme Ready4Life et un quart ont pris part au coaching	<p>Ready4life (I1) Projet national qui intègre les habitudes digitales des apprenti.e.s afin de les encourager à ne pas fumer en renforçant leurs compétences de vie via une application de coaching multithématique (tabac, cannabis, alcool, écrans, stress).</p> <p>Chaque année, environ 1200 élèves sont sensibilisé.e.s au programme, dont</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 900 de 1^{ère} année (sur les 2'800) réparti.e.s dans 50 classes Valais romand et 9 classes Haut-Valais), ▪ 300 élèves de la 2^{ème} à la 4^{ème} année (sur environ 6'000) <p>parmi lequel.le.s 600 prennent part au coaching de 4 mois</p>			
		A fin 2024, 25% des élèves de 8H à 11H ont participé au programme.	<p>Expérience non-fumeur (I2) Concours national à l'intention des élèves de 8H à 11H (3400, 3400, 3500, 2500) qui s'engagent ensemble à ne pas fumer durant 6 mois.</p>			

Objectifs du programme cantonal		Mesures/projets, y c. les principaux axes de mise en œuvre aux quatre niveaux				
N°	Objectifs du programme	Objectifs détaillés	Interventions	Policy	Mise en réseau	Information du public
			<p>A fin 2021, 40 classes, (environ 800 élèves) ont participé au concours.</p> <p>Dès 2021/2022 redéfinition des objectifs en fonction du nouveau projet national.</p>			
		<p>A fin 2024, 16 nouveaux clubs et 16 installations sportives sont estampillées « cool & clean ».</p>	<p>Cool & Clean (I3)</p> <p>Programme de prévention national multithématique (tabac, cannabis, alcool, dopage, harcèlement, anorexie) qui milite en faveur d'un sport sain et loyal. Il s'adresse aux clubs sportifs, aux cadres des fédérations sportives et aux écoles avec label Swiss Olympic.</p> <p>Chaque année (niveau cantonal) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les offres de « cool and clean » sont diffusées lors de 10 cours de formation et de formation continue J+S ainsi que lors de 2 cours de coaches J+S via l'app web. ▪ 4 clubs sont persuadés de coopérer avec « cool and clean » dans le domaine de la prévention des dépendances et de la promotion des compétences de vie. ▪ 5 moniteurs et 2 coaches J+S reçoivent l'information sur les offres de « cool and clean » 		<p>Cool&Clean (MR1)</p> <p>Les personnes enregistrées dans le canton se réunissent une fois par année pour évaluer et améliorer le programme et les offres.</p>	

Objectifs du programme cantonal		Mesures/projets, y c. les principaux axes de mise en œuvre aux quatre niveaux				
N°	Objectifs du programme	Objectifs détaillés	Interventions	Policy	Mise en réseau	Information du public
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 clubs comportant de grandes sections jeunesse collaborent avec « cool and clean ». ▪ Un module interdisciplinaire « Engagé·e·s contre l’abus de substances addictives » de 6h est transmis à 30 entraîneurs. ▪ Des contacts avec le responsable du sport dans 1 commune sont entrepris et un nouveau projet est créé avec au moins 1 commune. ▪ Au moins 4 installations sportives sont aménagées de façon à soutenir et/ou encourager un comportement exemplaire. 			
		Chaque année, toutes les classes de 10H (environ 3400 élèves) ont participé à une intervention Escape Addict .	<p>Escape Addict (I4) Outil de prévention multi-addictions pour le secondaire I inspiré des escape rooms.</p> <p>Chaque année, intervention dans toutes les classes de 10H des CO du Valais : environ 160 classes et 3'000 élèves sensibilisé.e.s</p>			

Programme valaisan de prévention du tabagisme 2021-2024

N°	Objectifs du programme	Objectifs détaillés	Interventions	Policy	Mise en réseau	Information du public
ON2	Améliorer les connaissances sur les dangers du tabac et de certains produits dérivés et autres produits nicotinés dans la population valaisanne	A fin 2024, toute la population valaisanne a été sensibilisée à la fumée tertiaire.				<p>Fumée tertiaire (IP1) Campagne de sensibilisation des familles sur les risques de la fumée tertiaire pour les jeunes enfants à domicile et en voiture.</p> <p>En 2021, une campagne d’affichage, en 2022, campagne sur les réseaux sociaux, en 2023 nouvelle sensibilisation des professionnel.le.s par envoi direct de matériel, en 2024, campagne sur les réseaux sociaux.</p>
		A fin 2024, toutes les classes de 10H ont reçu une information sur les nouveaux produits nicotinés	<p>Campagne nouveaux produits nicotinés (I5)</p> <p>Des questions sur les nouveaux produits nicotinés sont inclus dans l’Escape Addict</p>			<p>Campagne nouveaux produits nicotinés (IP2) Sensibilisation sur les nouveaux produits et sur les techniques de marketing y relatives.</p> <p>A fin 2021, un concept et une stratégie sont développés.</p> <p>Chaque année de 2022-24, mise en œuvre de la campagne</p>
		A fin 2024, tou.te.s les professionnel.le.s de santé concerné.e.s ont été sensibilisé.e.s.	<p>Grossesse sans tabac (I6) Les jeunes femmes en âge de procréer sont sensibilisées sur les bienfaits d’une grossesse exempte de tabac et d’autres addictions (alcool, cannabis).</p> <p>Chaque année, envoi des informations et du matériel</p>		<p>Grossesse sans tabac (MR2) Chaque année, une réunion d’échange réunit les professionnel.le.s concerné.e.s par la thématique.</p>	

Programme valaisan de prévention du tabagisme 2021-2024

N°	Objectifs du programme	Objectifs détaillés	Interventions	Policy	Mise en réseau	Information du public
			promotionnel à ¼ des profession.le.s de santé (gynécologue, sages-femmes, infirmières, pharmacien.ne.s).			
		A fin 2024, 40% des patient.e.s BPCO fumeurs ont suivi une consultation stop-tabac	Consultations stop-tabac pour les patient.e.s pulmonaires (I7) En collaboration avec les différentes consultations médicales et en officine, la Ligue Pulmonaire valaisane propose des consultations stop-tabac individuelles sur l'ensemble du Canton. Chaque année, 10% des patient.e.s BPCO fumeurs ont suivi une consultation stop-tabac.			

N°	Objectifs du programme	Objectifs détaillés	Interventions	Policy	Mise en réseau	Information du public
ON3	Renforcer les mesures structurelles en développant des cadres légaux favorables à une vie sans tabac et à	A fin 2024, 80% des 200 achats tests sont réussis.		Achats tests tabac (P1) Des achats tests tabac sont réalisés pour vérifier et sensibiliser les commerçant.e.s à l'âge légal de vente du tabac et des produits nicotiné (police du commerce). Chaque année, 50 achats tests sont effectués.		

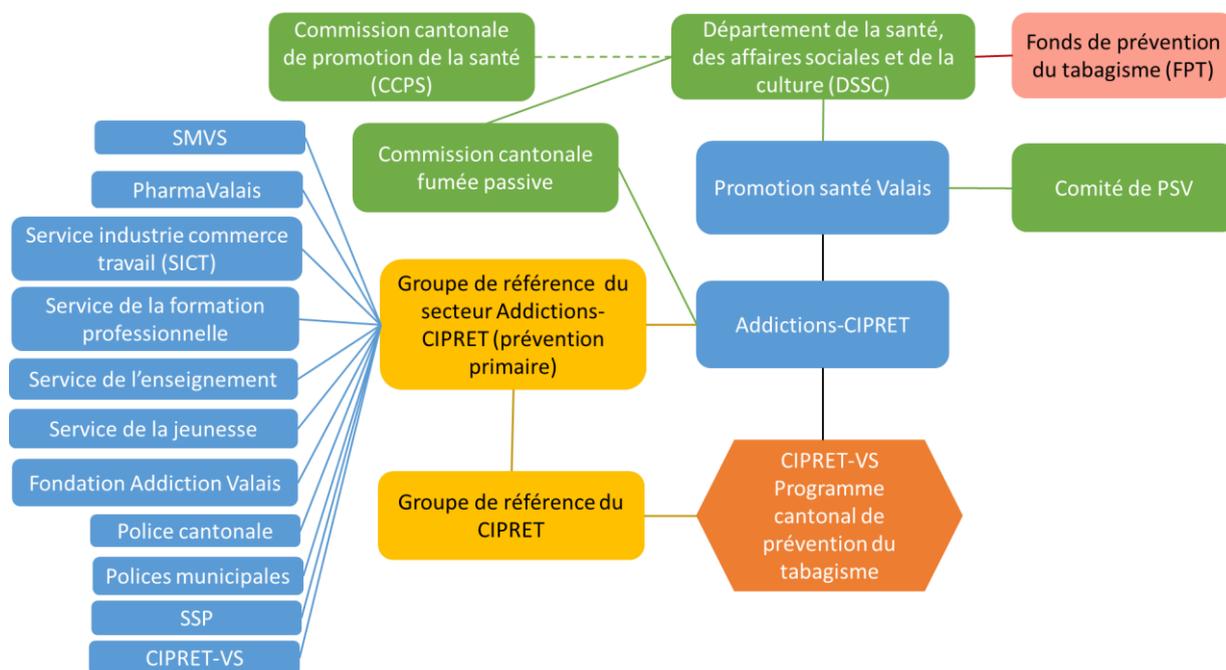
Programme valaisan de prévention du tabagisme 2021-2024

N°	Objectifs du programme	Objectifs détaillés	Interventions	Policy	Mise en réseau	Information du public
	une réduction de l'exposition à la fumée passive	A fin 2024, 800 établissements publics ont été contrôlés au moins une fois et 90% d'entre eux respectent la loi.		Commission fumée passive et lobbying (P2) Activités de surveillance de la loi cantonale sur la santé (exposition à la fumée passive et sponsoring des produits du tabac et nicotines) et de la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif. Chaque année 200 établissements publics sont contrôlés.		
		A fin 2024, 65% des communes valaisannes sont partenaires du projet.		Label Fiesta (P3) Concept de réduction des risques en milieu festif via le respect de l'interdiction de fumer dans les lieux publics et l'interdiction de la vente de tabac et d'alcool aux moins de 18 ans. Chaque année 2 nouvelles communes deviennent partenaires Label Fiesta.		

N°	Objectifs du programme	Objectifs détaillés	Interventions	Policy	Mise en réseau	Information du public
ON4	Donner aux populations vulnérables, en particulier migrantes, accès aux offres de prévention.	A fin 2024, tout le matériel promotionnel diffusé par le programme est adapté aux personnes à faible littératie en santé.	femmes/hommesTische (I8) Les animateurs et animatrices FT deviennent des canaux pour la transmission des informations de prévention des addictions auprès des populations vulnérables. Chaque année, une formation est donnée sur le tabagisme, les nouveaux produits nicotines, la fumée passive et les autres addictions (alcool, cannabis). Le matériel promotionnel est traduit dans les langues de la migration les plus représentées en Valais.			

5 Organisation du programme et mise en réseau

5.1 Organigramme



Rôle	Tâche	Compétences	Titulaire	
Donneur d'ordre	Responsabilité politique de la prévention des addictions	Validation de la stratégie de la prévention primaire des addictions Validation du programme cantonal tabac	Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) Mme Esther Waeber Kalbermatten Cheffe de département	Niveau politique
Groupe d'accompagnement politique	Définition des priorités de santé publique Ancrage politique Réseautage	Définition de la stratégie cantonale de prévention et promotion de la santé Approbation du programme cantonal tabac Prises de position sur les problématiques de santé publique	Commission cantonale de promotion de la santé (CCPS) Dr Cédric Dessimoz Médecin cantonal adjoint	

Rôle	Tâche	Compétences	Titulaire	
Pilotage stratégique du secteur Addictions-CIPRET	Garant de l'adéquation entre la stratégie du secteur et les besoins du terrain	Définition des thèmes prioritaires de la prévention des addictions Approbation de la stratégie du secteur Addictions-CIPRET	Groupe de référence du secteur Addictions-CIPRET A déterminer Président	Niveau stratégique
Pilotage stratégique du programme	Garant de l'adéquation du programme cantonal tabac avec la stratégie de prévention des addictions Garant que la prévention du tabagisme reste une priorité dans la stratégie de la prévention des addictions	Définition des thèmes prioritaires de la prévention du tabagisme Détermine la stratégie à adopter dans le cadre du programme Validation du programme Suivi semestriel du programme cantonal Adoption des modifications des mesures du programme cantonal	Groupe de référence du CIPRET Dr Rey Laurent Président	
Direction générale du programme	Gestion administrative et financière du programme	Allocation des ressources au programme Validation du budget et des comptes Supervision de la mise en œuvre du programme avec les différents partenaires et responsables politiques	Promotion santé Valais M. Jean-Bernard Moix Directeur	Niveau opérationnel
Direction opérationnelle de la prévention des addictions	Planification et mise en œuvre de la stratégie de prévention des addictions Elaboration et mise en œuvre du programme cantonal tabac Coordination cantonale Secrétariat du groupe de référence du secteur et du groupe de pilotage du programme	Gestion courante des mesures du programme Supervision du personnel Gestion des dépenses, dans le cadre des montants alloués par projet / mesure Evaluation annuelle des mesures	Addictions - CIPRET Dr rer.soc. Alexandre Dubuis Responsable	

Niveau décisionnel	
Politique	Conseil d'Etat par l'intermédiaire du Conseiller d'Etat en charge du DSSC : approuve et lance le programme
Stratégique	Groupe de référence, CCPS : décident et proposent des changements stratégiques
Opérationnel	Direction PSV, comité : PSV, en cas de risque important comité de référence Direction PSV, comité : PSV finance et déploie les mesures cantonales : engagement budgétaire, engagement du personnel Répondant cantonal, groupe ad hoc : prennent les décisions courantes concernant les mesures

5.2 Ressources en personnel

Responsable du programme + communication	50%
Chargée de prévention (campagnes de sensibilisation) et d'évaluation	40%
Chargé-s de prévention Valais romand (coordination r4l + Cool&Clean + Fiesta + achats tests)	80%
Chargé-e de prévention Haut Valais	30%
Animation école (soutien r4l, escape addict)	170%
Total	370 %

6 Evaluation et monitoring

6.1 Evaluation intercantonale

L'évaluation intercantonale a émis des recommandations dont nous tenons compte dans ce nouveau programme cantonal de prévention du tabagisme (PCPT) de la manière suivante :

- consolider et renforcer les acquis : le PCPT reconduit plusieurs projets initiés lors du précédent programme, comme par exemple **Escape Addict**, des projets inter-cantonaux comme **Ready4Life**, **Label Fiesta** et des projets nationaux efficaces comme **Expérience non fumeur**, **Cool and Clean**.
- favoriser les approches multithématiques : dans ce programme, plusieurs projets sont conçus de manière à traiter plusieurs addictions et thématiques connexes. Nous pouvons citer **Ready4Life** (tabac, cannabis, alcool, écrans, stress), **Cool and Clean** (tabac, cannabis, alcool, dopage, harcèlement, anorexie), **Escape Addict** (toutes les addictions avec et sans substance) et **Achats tests** conjoints alcool et tabac.
- poursuivre l'auto-évaluation des projets : l'auto-évaluation fait partie intégrante de la philosophie du CIPRET. Tous les projets seront auto-évalués (voir section 6.2 ci-dessous).
- éviter les doublons : la position institutionnelle de PSV, grâce au regroupement de la prévention primaire des addictions en son sein, et la création du pôle animations-écoles qui rassemble toutes les interventions destinées au milieu scolaire, permet d'avoir une meilleure vue d'ensemble des interventions sur le terrain et d'éviter ainsi les doublons.
- poursuivre les échanges intercantonaux : la poursuite de certains projets intercantonaux comme **Ready4Life** et **Cool and Clean** permet d'avoir des échanges de bonnes pratiques et d'améliorer les interventions sur le terrain. De plus, des discussions sont en cours sur la reprise éventuelle par d'autres cantons de projets innovants comme **Escape Addict**. Les différentes thématiques traitées dans notre secteur nous ont permis de développer un réseau romand d'acteurs dans la prévention du tabagisme et de participer à des groupes d'experts avec lesquels les échanges continuent.

6.2 Evaluation du programme cantonal

6.2.1 Evaluation externe

L'impact du programme sera évalué via des indicateurs pris parmi les 17 indicateurs définis pour le tabac dans le monitoring MNT et Addictions (MonAM) et qui mesurent la charge de morbidité, les facteurs de risque, les déterminants sociaux et les groupes à risque. L'impact à long terme apparaîtra dans les futures enquêtes sur la santé.

En raison des restrictions financières, aucune évaluation externe n'est prévue pour l'ensemble du programme. Cependant, certains projets bénéficieront d'une évaluation externe, qu'ils soient intercantonaux comme **Ready4life** ou cantonaux comme **Escape addict**.

6.2.2 Evaluation interne

Par contre, chaque projet et mesure du programme fera l'objet d'une évaluation interne, dont le concept sera développé dès le début de la mise en œuvre. Tout au long du programme, la direction

opérationnelle échangera régulièrement avec les responsables de projet au sujet de la mise en œuvre des projets et mesures. En cas d'obstacles, ils discuteront sur leur éventuelle réorientation. Chaque année, les responsables de projet effectueront une évaluation de chaque projet et mesure au moyen des outils d'évaluation à disposition. Ces évaluations internes détermineront l'atteinte des objectifs et identifieront les obstacles, les succès, les échecs et les éléments facilitateurs à la mise en œuvre. D'après ces évaluations, les projets pourront être réorientés, si nécessaire.

Les évaluations internes et externes seront utilisées pour l'évaluation finale du PCPT 2021-2024.

6.3 Monitoring

Le programme bénéficie d'un monitoring permanent effectué par les acteurs suivants :

- la direction de PSV rencontre régulièrement le répondant cantonal et les partenaires afin de contrôler la planification et la tenue du budget, de s'assurer de la mise en œuvre adéquate des mesures, et de prendre des mesures correctives en cas de besoin.
- le répondant cantonal établit le rapport annuel sur l'implémentation des mesures du programme, définit les indicateurs pour l'évaluation et évalue les mesures avec chaque responsable de projet ;
- le groupe de référence du CIPRET assure le suivi semestriel du programme cantonal et approuve les mesures correctives.

7 Information au public

7.1 Objectifs de communication

Le CIPRET renforce sa position de centre de référence valaisan en matière de tabagisme, sur les trois axes que sont la prévention de l'entrée en consommation, l'arrêt du tabac et la prévention du tabagisme passif. De part la nature bilingue du canton, il a une permanence dans les deux régions linguistiques. A la fin des 4 ans, 60% des professionnel.le.s de santé valaisan.ne.s ont reçu une information sur les prestations du CIPRET et y font appel pour leurs patient.te.s ; 100% des élèves et étudiant.e.s du canton ont reçu une information de sensibilisation à l'école.

Le CIPRET répond à toutes les questions que se pose la population valaisanne sur le tabagisme : tabac sous toutes ses formes, fumée passive, nouveaux produits nicotines, offres en désaccoutumance, aspects légaux, publicité, etc. A la fin du programme, 80 % des personnes qui s'adressent au CIPRET sont satisfaites de la qualité des réponses reçues.

7.2 Groupes cibles, canaux potentiels et messages

Les groupes cibles sont le grand public, les jeunes et les professionnel.le.s de la santé et du social.

Afin d'informer et sensibiliser le grand public, le CIPRET intervient régulièrement dans les médias régionaux (Page santé du Nouvelliste et du Walliser Bote), au travers d'articles rédactionnels. Il est aussi présent sur les principaux médias sociaux, facebook, instagram et twitter. Ses messages sont principalement axés sur la prévention du tabagisme passif, en mettant en lumière les dangers de la fumée tertiaire, notamment sur les jeunes enfants.

Vis-à-vis des jeunes, le CIPRET a comme objectif principal de retarder ou éviter l'entrée en consommation en « ringardisant » la consommation de tabac et à les sensibiliser sur les nouveaux produits nicotines ainsi que les techniques marketing y relatives. Il s'adresse à eux via l'école et les médias sociaux qu'ils suivent comme TikTok et Snapchat, ou d'autres à découvrir.

Pour les partenaires professionnel.les, les messages sont liés à l'arrêt du tabac, aux mécanismes de l'addiction et aux nouveaux produits du tabac. Ils sont délivrés via des articles scientifiques ou de vulgarisation scientifique écrits par les collaborateurs et collaboratrices du CIPRET qui mettent régulièrement à jour leurs connaissances, et sont accessibles sur le site internet du CIPRET qui devient une base de documentation de référence régulièrement actualisée (veille scientifique). Ils sont aussi disponibles sous forme de brochures explicatives.

8 Bibliographie

Auer, R., Concha-Lozano, N., Jacot-Sadowski, I., Cornuz, J., & Berthet, A. (2017). Heat-Not-Burn Tobacco Cigarettes: Smoke by Any Other Name. *JAMA Intern Med*, 177(7), 1050–1052. doi:10.1001/jamainternmed.2017.1419

Bahl V, Shim HJ, Jacob P 3rd, Dias K, Schick SF, Talbot P. Thirdhand smoke: Chemical dynamics, cytotoxicity, and genotoxicity in outdoor and indoor environments. *Toxicol In Vitro*. 2016;32:220–231. doi:10.1016/j.tiv.2015.12.007.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26689327-thirdhand-smoke-chemical-dynamics-cytotoxicity-and-genotoxicity-in-outdoor-and-indoor-environments/>

Clausen F., Favre F., Chiolero A., (2017). *La santé des écoliers dans le canton du Valais, 3^{ème} Rapport*, Observatoire valaisan de la santé.

Commission cantonale de prévention de la santé (CCPS). (2014). *Programme cadre de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents pour le Canton du Valais 2019-2022*. <https://www.vs.ch/documents/40893/55147/Programme+cadre+en+promotion+de+la+sant%C3%A9+2015-2018/0fbdaf9d-c85a-4a52-840c-b4ddf1045d6d?t=1494315761949>

Fueglistler-Dousse, S., Jeanrenaud, C., Kohler, D., & Marti, J. (2009). *Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final*. Institut de recherches économiques, Université de Neuchâtel, Suisse.

Gmel, G., Kuendig, H., Notari, L., & Gmel, C. (2017). *Monitoring suisse des addictions: consommation d'alcool, tabac et drogues illégales en Suisse en 2016*. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse. <https://www.suchtmonitoring.ch/library/pdf/16a10bbd4827b>

Gerhard Gmel und Luca Notari (2018): Alkohol- und Tabakkonsum in der Schwangerschaft – Auswertung der Befragung Suchtmonitoring Schweiz 2011-2016, Sucht Schweiz. Huynh, C.K., Dubuis, A., Pasche, M., & Zürcher, K. (2011). *Exposition des enfants à la fumée passive: le point sur des campagnes de sensibilisation*, *Paediatrica*, 22(4), 23-25. <http://www.cipretfribourg.ch/fileadmin/Fichiers/Pdf/revue-paediatrica-n4-2011.pdf>

Gmel G., Clair C., Studer J. et al. (2018). *Snus and Snuff Use in Switzerland Among Young Men: Are There Beneficial Effects on Smoking?* *Nicotine Tob Res*. 2018 Sep 25 ;20(11) : 1301-1309

Keller, R., Radtke, T., Fülleman, D., Krebs, H., & Hornung, R. (2009). *Tabagisme et grossesse. Monitoring sur le tabac – Enquête suisse sur le tabagisme*. Universität Zürich, Suisse. https://www.stop-tabac.ch/fr/images/stories/documents_stop_tabac/tabagisme%20et%20grossesse%20ofsp.pdf

Kuendig, H., Notari, L., & Gmel, G. (2016). *Désaccoutumance tabagique en Suisse en 2015 - Analyse des données du Monitoring suisse des addictions*. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse. http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/kuendig_74t32zdkiazd.pdf

Kuendig, H., Notari, L., & Gmel, G. (2017a). *Cigarette électronique et autres produits du tabac de nouvelle génération en Suisse en 2016 - Analyse des données du Monitoring suisse des addictions*. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse.

http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/kuendig_o6c0u4xw5o5v.pdf

Kuendig, H., Notari, L., & Gmel, G. (2017b). *Le tabagisme chez les 15 à 25 ans en 2016 - Analyse des données 2016 du Monitoring suisse des addictions*. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse.
http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/kuendig_dmnxxct80wxi.pdf

Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif du 3 octobre 2008 (RS 818.31).
<https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20071656/index.html> (consulté le 05.08.2020).

Loi fédérale sur la radio et la télévision (LRTV) du 24 mars 2006, art.10 (RS 784.40).
<https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20001794/index.html> (consulté le 05.08.2020).

Loi valaisanne sur la police du commerce du 8 février 2007, art. 4 al. 5 et art. 10 al. 2 (RS/VS 930.1).
<https://lex.vs.ch/frontend/versions/2221> (consulté le 05.08.2020).

Loi valaisanne sur la santé (LS) du 14 février 2008, art. 109, 110, 111, 112 et 113 (RS/VS 800.1).
https://lex.vs.ch/app/fr/texts_of_law/800.1/versions/2132 (consulté le 31.08.2020).

Lucia, S., Gervasoni, J.-P., & Dubois-Arber, F. (2014). *Analyse des données migrants du Monitoring suisse des addictions*. Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, Suisse.

Monitoring suisse des addictions. (2018). *Tabac*. <http://www.suchtmonitoring.ch/fr/1.html>

Observatoire suisse de la santé (OBSAN). (2020). *Accès des jeunes au tabac et à l'alcool (âge : 14-15)*.
<https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/MonAM/acces-des-jeunes-au-tabac-et-lalcool-age-14-15>

Observatoire valaisan de la santé (OVS). (2016). *Consommation de tabac, Valais-Suisse*.
<https://www.ovs.ch/fr/publications/id-8337-perception-de-la-sante-et-comportements-de-sante-en-valais/>

Observatoire valaisan de la santé (OVS). (2017). *Perception de la santé et comportements de santé en Valais*.
https://www.ovs.ch/media/3836/ovs_rapport_ess2017_perceptions_comportements_sant_fr.pdf

Observatoire valaisan de la santé (OVS). (2019). *Structure de la population, Valais-Suisse*.
<https://www.ovs.ch/fr/indicateurs/id-1235-structure-de-la-population-valais-suisse/>

Office cantonal de statistique et de péréquation (OCSP). (2018). *Statistique de la population (STATPOP)*.
<https://www.vs.ch/web/acf/statpop>

Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2012). *Informations de base sur le tabagisme passif*. Berne, Suisse.
https://www.stop-tabak.ch/de/images/stories/informations_tabagisme_passif.pdf

Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2013). *Santé2020. Politique de la santé: les priorités du Conseil fédéral*.
<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheits-2020/eine-umfassende-strategie-fuer-das-gesundheitswesen.html>

Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2016a). *Stratégie nationale Addictions*. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>

Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2016b). *Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT)*. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html#-30736104>

Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2018a). *Loi sur les produits du tabac : second avant-projet*. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-tabakpraevention/tabakpolitik-schweiz/entwurf-tabakproduktegesetz.html>

Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2018b). *Fiche d'information. Le tabagisme pendant la grossesse en Suisse*. https://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/office_federal_de_la_sante_publique_ofsp_1taug0msi87m.pdf

Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2018c). *Partie 4 : Enquête « Santé et Lifestyle 2018 » – Tabac non fumé, désaccoutumance et autres questions*. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/ressortforschung-evaluation/forschung-im-bag/forschung-nichtuebertragbare-krankheiten/monitoring-systemncd/erhebung-gesundheit-lifestyle.html>

Office fédéral de la statistique (OFS). (2015). *Statistique des causes de décès. Les décès dus au tabac en Suisse entre 1995 et 2012*. Neuchâtel, Suisse. http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/office_federal_de_la_statistique_ofs_zmn3onj1muk7.pdf

Ordonnance sur les produits du tabac et les produits contenant des succédanés de tabac destinés à être fumés (Ordonnance sur le tabac, OTab) du 27 octobre 2004 (RS 817.06). <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20021287/index.html> (consulté le 05.03.2018).

Radtko, T., Keller, R., Krebs, H., & Hornung, R. (2011). *Le tabagisme passif dans la population suisse 2010. Monitoring sur le tabac – Enquête suisse sur le tabagisme*. Universität Zürich, Suisse. http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/radtke_uc67g8m0y52s.pdf

Sager, F., Mavrot, C., Hadorn, S., & Demaurex, A. (2017). *Évaluation du Programme de prévention du tabagisme du canton du Valais 2013-2016*. Kompetenzzentrum für Public Management, Université de Berne, Suisse.

Salloum, RG, Haider, MR, Maziak W et al., Waterpipe Tobacco Smoking and Susceptibility to Cigarette Smoking Among Young Adults in the United States, 2012–2013, *Prev Chronic Dis*. 2016 18.02

Samet, J.M., Chanson, D. & Wipfli, H. The Challenges of Limiting Exposure to THS in Vulnerable Populations. *Curr Envir Health Rpt* 2, 215–225 (2015). <https://doi.org/10.1007/s40572-015-0060-1>.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s40572-015-0060-1>

Schneider, E., Eichenberger, Y., Kretschmann, A., & Delgrande Jordan, M. (2019). La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986. Résultats de l'étude Health Behaviour in School- aged Children (HBSC). https://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/HBSC-2018-rr-100.pdf

Soneji S, Barrington–Trimis JL, Wills TA, Leventhal AM, Unger JB, Gibson LA et al. Association Between Initial Use of e-Cigarettes and Subsequent Cigarette Smoking Among Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr* 2017; 171(8):788–97.

9 Partie III – Calendrier

Début du programme : 01.01.2021

Fin du programme : 31.12.2024

	2021				2022				2023				2024			
Etapes du programme	Q1	Q2	Q3	Q4												
Planification détaillée et budget	■				■				■				■			
Rapports d'activités annuels					■				■				■			
Monitoring		■		■		■		■		■		■		■		■
Rapport final et discussion																■
Interventions	2021				2022				2023				2024			
I1 Ready4life	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
I2 Expérience non fumeur	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
I3 Cool & Clean	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
I4 Escape Addict	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
I5 Campagne nouveaux produits nicotines	■	■	■	■												
I6 Grossesse sans tabac	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
I7 Consultations stop-tabac pour patients	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
I8 femmes/hommesTische	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Policy	2021				2022				2023				2024			
P1 Achats tests tabac	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
P2 Commission fumée passive et lobbying	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
P3 Label Fiesta	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Mise en réseau	2021				2022				2023				2024			
MR1 Cool & Clean	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
MR2 Grossesse sans tabac	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Information au public	2017				2018				2019				2020			
IP1 Campagne fumée tertiaire	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
IP2 Campagne nouveaux produits nicotines	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

10 PartielV–Budget

Le budget global du Programme de prévention du tabagisme s'élève à **1' 598' 160 CHF** pour la période 2021-2024, soit environ **400'000 CHF** par année.

La contribution demandée au Fond est de **434 '188 CHF**. Le Canton du Valais via Promotion santé Valais et la dîme de l'alcool participe à hauteur de **1'163'972 CHF**.

Cf. en annexe le budget 2021-2024

11 Partie V – Métainformations

Service responsable et direction stratégique pour l'ensemble du programme

Service de la santé publique, Etat du Valais

Dr Cédric Dessimoz, médecin cantonal adjoint

Avenue de la Gare 23

1950 Sion

Téléphone : 027 / 606 49 00

Courriel : cedric.dessimoz@admin.vs.ch

Direction opérationnelle

Prénom et nom, adresse, numéro de téléphone, courriel

Promotion santé Valais

M. Jean-Bernard Moix, directeur

Rue de Condémines 14, CP

1951 Sion

Téléphone : 027 / 329 04 29

Courriel : direction@psvalais.ch