

Évaluation du programme de prévention du tabagisme du canton de Vaud 2014-2017

Berne, le 7 février 2018

Kompetenzzentrum für Public Management (KPM), Université de Berne

Fritz Sager, Céline Mavrot, Susanne Hadorn, Adeline Demaurex, avec la collaboration de Volkan Graf

Executive Summary

Le présent rapport a pour objet l'évaluation du concept et de la mise en œuvre du Programme de prévention du tabagisme du canton de Vaud. Le programme est soutenu par le Fonds de prévention du tabagisme, et mis en œuvre entre 2014 et 2017 sous la direction opérationnelle du CIPRET-Vaud.

Ce troisième programme a été utilisé pour consolider les acquis mis en place durant les programmes précédents, et lancer de nouvelles activités sous la forme de quatre projets innovants. Le programme a également été utilisé pour renforcer la coordination et les synergies entre les différentes activités de prévention du tabagisme dans le canton, et renforcer l'expertise du canton des dossiers de grande actualité. Le programme était dirigé par le CIPRET-Vaud, soutenu par le comité de pilotage stratégique du programme (Promotion Santé Vaud, Service de la santé publique, Policlinique médicale universitaire, Ligue pulmonaire Vaudoise). Le réseau cantonal de prévention du tabagisme a pu être entretenu dans de nombreux domaines : Département de la formation, de la jeunesse et de la culture via le Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises, Police cantonale du commerce, réseau médical, universités et hautes écoles, professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation, entreprises, écoles professionnelles, établissements scolaires, associations de prévention et promotion de la santé. Il a également été complété par l'investissement de nouveaux domaines (centres de loisirs pour jeunes, Plan d'études romand, institutions résidentielles en alcoologie, réseau diabète), permettant un ancrage solide et varié de la prévention du tabagisme dans de nombreux secteurs pertinents. Le CIPRET-Vaud s'est profilé comme un acteur incontournable de la prévention dans le canton, et a offert à la population vaudoise des prestations de haute qualité. Il s'est également profilé comme un acteur important au niveau intercantonal et national. Le programme visait les jeunes, les fumeurs et fumeuses, le grand public ainsi que certains groupes-cibles spécifiques. Les actions menées ont permis de toucher ces quatre groupes-cibles d'une manière diversifiée, par des projets fondés sur une approche rigoureuse.

Le domaine d'action de la prévention comportementale a été très bien couvert par cinq projets à destination des jeunes, des fumeurs/euses et de groupes-cibles spécifiques. Ces projets ont permis de toucher les jeunes dans des situations variées, telles que le cursus scolaires, les politiques des établissements scolaires, le loisir ou encore l'apprentissage. Un grand soin est apporté à la transmission du message par des approches modernes et adaptées à cette tranche d'âge : concours (« Apprentissage sans tabac »), quiz et site internet interactif (« Tabac miroir du monde »), jeu de réalité virtuelle (« Splash Pub », mené par le canton hors du programme), règlementation scolaire (« Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises ») et système de repérage des adolescent-e-s en difficulté (plusieurs projets). La prévention comportementale a par ailleurs permis d'aller à la rencontre de populations vulnérables du point de vue de la santé, et d'aborder la question du tabagisme via des problématiques associées (alcool, diabète, santé bucco-dentaire) dans une approche d'égalité des chances. Cet axe d'action s'est enfin adressé aux fumeurs/euses, avec des prestations d'aide à l'arrêt d'excellente qualité et de grande ampleur, qui ont également constitué un point fort du programme.

Le domaine d'action « information » comporte aussi d'excellentes réalisations à son actif. Le programme a permis une très forte visibilité de la prévention du tabagisme dans l'espace public, au bénéfice de la population vaudoise. Le CIPRET a impulsé des axes de communication innovants et actuels, comme la question de la publicité des produits du tabac ou les nouveaux produits à chauffer, et s'est imposé comme une force motrice sur ces questions. Son action sur ces thématiques a non seulement bénéficié au canton de Vaud, mais a été activement partagée avec d'autres cantons. Le CIPRET a généré un savoir précieux

sur la thématique de la publicité des produits du tabac, et s'est mobilisé à ce sujet au niveau national. Il a également surveillé le bon respect des dispositions légales en vigueur concernant les nouveaux produits du tabac à chauffer. Il a également mené des formations à destination de nombreux groupes professionnels (institutions sociales pour jeunes, sport, santé et social). La thématique du tabac est également en cours d'intégration dans le Plan d'études romand, afin de pouvoir toucher les classes d'une manière durable. L'information à l'égard des fumeurs/euses était particulièrement forte et variée. Le domaine d'action de la prévention structurelle, qui vise à protéger la population d'une manière globale, a notamment permis d'avancer sur la future mise en place des achats-tests pour garantir la protection de la jeunesse, d'émettre des recommandations quant au statut de la cigarette électronique dans les lieux publics, et d'informer les partenaires concernés par l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Dans le futur, l'activation par le Service de la santé publique des partenariats nécessaires pour faire avancer les dossiers importants de la protection de la jeunesse (achats-tests) et de la protection contre la fumée passive sur les lieux de travail pourra être renforcée.

Le premier objectif d'impact du programme visait à diminuer la proportion de fumeurs et de fumeuses dans le canton. Ces derniers/ères ont fortement bénéficié de l'action énergique d'information menée par le CIPRET, ainsi que de la solide offre d'aide à l'arrêt de la Polyclinique médicale universitaire. Les fumeurs/eues vaudois-es ont ainsi fait l'objet de nombreuses incitations à l'arrêt, et ont bénéficié d'aides efficaces. Le deuxième objectif d'impact se référait aux jeunes (15-34 ans), que la stratégie cantonale vise notamment à toucher à travers de nombreux professionnel-le-s travaillant à leur contact (animateurs/trices, enseignant-e-s, équipes santé des écoles) dans des settings complémentaires. Le troisième objectif visait à diminuer l'exposition de la population vaudoise au tabagisme passif. Des actions de prévention et d'information ont pu être menées sur cette question mais le renforcement des contrôles concernant la fumée passive sur les lieux de travail constitue encore un challenge pour le futur.

Au final, le programme a été mené avec succès, et comprend plusieurs axes forts. Premièrement, la prévention du tabagisme a été consolidée au niveau local. Le CIPRET a constitué un interlocuteur central dans le canton, en traitant les nombreuses demandes de la population, des autorités et des partenaires en la matière. Deuxièmement, une présence publique particulièrement forte du tabagisme sur des dossiers d'actualité a été assurée grâce à l'expertise du CIPRET. Enfin, le programme a activement mené une stratégie visant à investir des settings variés, via un engagement fort dans une stratégie de prévention par les multiplicateurs/trices.

Sur la base des résultats d'évaluation, les recommandations suivantes sont formulées pour la poursuite des activités de prévention du tabagisme dans le canton de Vaud (extraits) :

Niveau du programme

- En fonction des priorités futures du Programme vaudois de prévention du tabagisme, envisager de nouvelles modalités d'intégration de partenaires stratégiques afin de s'assurer de leur soutien.
- Relancer activement le dossier relatif au contrôle de l'interdiction de fumer sur les lieux de travail, afin de réduire les infractions à la loi.
- Veiller à la bonne intégration de la prévention du tabagisme dans la future stratégie cantonale en matière d'addiction et de promotion de la santé.
- Tirer parti de la solide consultation cantonale d'aide à la désaccoutumance en renforçant la chaîne thérapeutique à l'égard des jeunes et des institutions résidentielles.

Niveau des projets

- Mesurer à moyen-terme les effets de la stratégie de prévention basée sur internet, et procéder le cas échéant aux adaptations nécessaires.
- Affiner la définition des objectifs d'outcome, mesurer leur réalisation et s'en servir comme instruments de pilotage des projets.

Management Summary

Ce rapport a pour objet l'évaluation du Programme cantonal de prévention du tabagisme (PCPT) du canton de Vaud, depuis sa conception jusqu'aux différentes étapes de sa mise en œuvre. Le programme est cofinancé par le Fonds de prévention du tabagisme (FPT), et déployé entre 2014 et 2017 sous la direction opérationnelle du CIPRET-Vaud. Il s'agissait du troisième programme de prévention du tabagisme pour le canton.

La définition du PCPT a été menée sur la base d'un bilan du premier (2005-2009) ainsi que du deuxième Programme cantonal Tabac (2009-2013), mis en œuvre par le CIPRET-Vaud sur mandat du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). D'entente avec ses partenaires, le CIPRET a fait le point sur les réalisations de ces deux premiers programmes et défini les axes d'action futurs. Les priorités du nouveau PCPT résidaient ainsi dans la consolidation de plusieurs axes forts impulsés durant les programmes précédents, et dans l'activation de nouveaux dossiers. Les points forts du PCPT actuel ont été le travail d'information complet mené à propos des différentes lois en rapport avec le tabagisme (protection contre la fumée passive dans les lieux publics, interdiction de vente aux mineurs, restrictions en matière de publicité) ainsi qu'un suivi vigilant de nouvelles thématiques émergentes (nouvelles formes de publicité du tabac, produits à chauffer, cigarette électronique). La qualité de l'information mise à disposition du grand public et des différents partenaires cantonaux par le CIPRET a également constitué un point fort, qui a permis une excellente visibilité de la thématique dans l'espace public. La mise en place de procédures rigoureuses d'identification des besoins sur le terrain, et le développement d'interventions innovantes pour y répondre dans des settings variés, ont également constitué une importante réalisation du PCPT. Les objectifs prioritaires du programme étaient l'aide à l'arrêt, la prévention auprès des jeunes, ainsi que la fumée passive et le renforcement de l'application de la loi. Le concept du PCPT s'appuyait fortement sur l'évidence scientifique et empirique disponible. Le PCPT visait à renforcer les activités existantes (11 projets), ainsi qu'à développer quatre nouveaux projets dans les domaines de l'animation socioculturelle, le cursus scolaire, la prévention par des problématiques de santé associées, et la fumée passive au domicile. Le domaine d'action le plus couvert a été la prévention comportementale (7 projets), suivi de l'information (5 projets), puis de la prévention structurelle (3 projets).

Les objectifs d'impact du PCPT visaient prioritairement trois groupes-cibles : les fumeurs/euses (diminution du taux de fumeurs/euses dans la population vaudoise), les jeunes (diminution du taux de fumeurs/euses chez les 15-34 ans), et la population générale (diminution du taux de personnes exposées quotidiennement à la fumée passive).

Six projets du PCPT étaient dirigés par le CIPRET-Vaud, et neuf projets par des partenaires de mise en œuvre (Service de la santé publique (SSP) en collaboration avec le CIPRET, Association suisse pour la prévention du tabagisme, Ligue pulmonaire Vaudoise, Policlinique médicale universitaire (PMU), Office fédéral de la santé publique). Le projet de « Pilotage » est également une partie importante du PCPT, et a compris d'importantes prestations de coordination cantonale de la part du CIPRET. La composition du comité de pilotage du PCPT a permis de disposer du soutien de plusieurs organismes importants : Promotion Santé Vaud (anciennes Ligues de la santé), SSP, PMU, Ligue pulmonaire Vaudoise. Le comité de pilotage a ainsi permis une liaison avec les autorités ainsi que l'administration cantonale, de même qu'avec le milieu médical et associatif. Le programme a également été l'occasion de nouer de nouvelles collaborations ou de renforcer les collaborations existantes avec plusieurs organisations cruciales pour la mise en œuvre de la prévention du tabagisme. Le CIPRET a en outre participé au Programme de

prévention des dépendances dans les écoles vaudoises (PGDEP), afin de positionner la prévention du tabagisme au sein du système cantonal de prévention dans les écoles.

Les projets du PCPT ont été menés dans de nombreux settings : premièrement le setting « loisirs, vie quotidienne, sport », suivi des settings « espace public », « école », « médical » et « entreprise » puis du setting « marché ». Les dimensions les plus couvertes par les projets ont été la prévention de l'entrée en consommation, suivie de l'aide à l'arrêt puis de la protection contre le tabagisme passif. Les jeunes et les fumeurs/euses constituent les deux groupes-cibles prioritaires du PCPT avec cinq projets chacun, suivis du grand public (3 projets) puis des groupes-cibles spécifiques (2 projets).

Principaux résultats

Les principaux résultats de la présente évaluation sont ordonnés selon les catégories « Concept », « Organisation », « Durabilité » ainsi que « Outputs, outcomes et impacts », et résumés de la manière suivante:

Concept du programme

- Évidence empirique : le concept du Programme vaudois de prévention du tabagisme est particulièrement fondé sur l'évidence empirique, les bonnes pratiques internationales et les données épidémiologiques. La rigueur dans la conceptualisation se manifeste tant au niveau du PCPT que des projets.
- Cohérence intra-politique (cohérence interne au programme) : le concept du PCPT vaudois présente une excellente cohérence interne. L'équilibre entre les diverses interventions est très bon, et la stratégie à l'égard des fumeurs/euses et des groupes-cibles spécifiques est particulièrement complète et innovante.
- Cohérence inter-politique (cohérence externe avec les autres politiques) : la cohérence externe du concept du PCPT est très bonne. Des collaborations sont prévues tant au niveau du Copil du programme qu'au niveau des partenaires de mise en œuvre dans des domaines variés.
- Dans l'ensemble, les modèles d'efficacité du programme et des projets sont cohérents. Six des projets planifiés sont régulièrement évalués au niveau national, et des évaluations externes sont prévues pour quatre projets expérimentaux.

Organisation

- Le CIPRET-Vaud a continué à activement assurer la mise en réseau des professionnel-le-s liés à la prévention du tabagisme dans le canton.
- Le réseau des partenaires externes de la prévention du tabagisme a été consolidé et étendu dans de nombreux domaines. Des collaborations existantes ont été maintenues avec le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) et les écoles pour ce qui est de l'éducation, la Police cantonale du commerce pour l'information en matière structurelle, le réseau médical, les universités et hautes écoles, de nombreux professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation, les entreprises et écoles professionnelles, ou encore le réseau de prévention et promotion de la santé. De nouveaux partenariats ont été noués dans le domaine de l'animation socioculturelle, du cursus de scolarité obligatoire, du réseau en alcoologie, du réseau diabète ainsi que des pharmacies.

- Le CIPRET a continué à se profiler comme un centre cantonal de compétence en matière de prévention du tabagisme de haut niveau, offrant à la population d'excellentes prestations de sensibilisation et poursuivant des actions diverses sur la base d'une méthode de travail particulièrement rigoureuse.
- Grâce à l'action proactive du CIPRET, la thématique du tabagisme a bénéficié d'une excellente visibilité dans le canton, tant en matière d'information générale au grand public que de formation de professionnel-le-s divers (stratégie de durabilité). Le CIPRET s'est profilé comme une force motrice au niveau cantonal et national, sur des dossiers de grande actualité (publicité du tabac, tabac à chauffer). Le CIPRET a mutualisé le savoir innovant qu'il a constitué en matière de publicité du tabac avec les autres cantons, et a surveillé de près le fait que les nouveaux produits du tabac se plient au cadre légal (publicité, protection contre la fumée passive).
- La couverture géographique des projets du PCPT était forte, grâce à différentes initiatives : stratégie solide en matière de multiplicateurs/trices, excellente couverture des projets d'information, développement des modules-tabac pour une mise à disposition transversale au sein du Plan d'études romand, information complète en matière de prévention structurelle, excellente couverture médiatique.
- Une approche innovante de prévention par les problématiques de santé associées a été déployée dans le canton, permettant de lier la question du tabagisme avec des préoccupations concrètes et d'investir des domaines particulièrement pertinents (diabète, alcoologie).
- La dimension d'égalité des chances a été prise en compte d'une manière transversale dans plusieurs projets du PCPT : approche par les vulnérabilités en matière de santé, travail social, apprenti-e-s, institutions et écoles spécialisées, formation des professionnel-le-s en santé communautaire.
- Il n'a pas été possible de renforcer comme prévu les contrôles du respect de la législation relative à la fumée passive sur les lieux de travail. Cet axe d'action avait été défini comme un besoin du PCPT, et devra être poursuivi afin d'assurer une mise en œuvre complète de la loi sur l'interdiction de fumer, maintenant que celle-ci semble bien respectée dans les établissements publics. Le rôle du SSP dans l'activation du travail interdépartemental nécessaire à la mise en place de ces contrôles sera crucial pour l'avenir de ce dossier.
- En raison de retards pris sur le dossier, les achats-tests prévus pour contrôler le respect de l'interdiction de vente des produits du tabac aux mineurs (protection de la jeunesse) n'ont pas encore pu être menés et constituent encore un chantier d'avenir. Une collaboration active entre les Départements cantonaux concernés par ce dossier sera cruciale pour le faire aboutir.
- L'avenir de la prévention du tabagisme au sein des écoles pourra encore faire l'objet d'un suivi rigoureux (utilisation par les enseignant-e-s des modules-tabac du Plan d'études romand, statut de la prévention primaire à l'école, portée des accompagnements d'établissements scolaires), afin que les jeunes vaudois-es puissent bénéficier d'un bon niveau de prestations en la matière.

Durabilité

- Financement : l'apport financier du PCPT, ainsi que les avantages associés à la forme « programme », ont permis de renforcer l'ancrage et la diversité de la prévention du tabagisme dans le canton. Le fait de mener les actions sous cette forme a permis de systématiser l'approche et de coordonner les actions.

- Management : le pilotage du PCPT par ses responsables a été mené de manière active, et a permis de tirer parti au mieux des différentes activités. La direction du PCPT a activement soutenu les projets déployés dans le canton et promu les synergies. Elle s'est aussi mobilisée sur des dossiers d'importance nationale qui ont bénéficié aux autres cantons. Le pilotage a permis de continuellement mettre à jour l'expertise du CIPRET, et de positionner le canton de Vaud au sein du réseau intercantonal de prévention.

Outputs, outcomes et impacts

- Réalisation des objectifs : le taux de réalisation des objectifs d'output (prestations) est de 74%, et le taux de réalisation des objectifs d'outcome (effets des projets) est pour l'heure de 59%. Les objectifs de certains projets ont été modifiés en raison d'événements liés au niveau cantonal ou national (révision de la Loi fédérale sur les produits du tabac), et la mesure de certains objectifs a été repoussée.
- Settings : d'excellents projets ont pu être implantés dans le setting « loisirs, vie quotidienne, sport », qui était la priorité du PCPT. Ce setting a en particulier permis de s'adresser aux fumeurs/euses et au grand public par des actions et des incitations très diverses, ainsi qu'aux jeunes. Le setting « école » a permis de poser les bases pour une intégration de la thématique dans le cursus, et d'accompagner des établissements scolaires dans la mise en place de politiques globales. Le setting « médical » était un grand point fort du programme, avec une approche des populations vulnérables et un nombre remarquablement élevé d'aides à l'arrêt. Le setting « espace public » a permis d'informer le public en matière de publicité et de fumée passive, mais pas encore de renforcer la protection globale sur ces axes. Le setting « entreprise » a permis de toucher un grand nombre d'apprenti-e-s et de fumeurs/euses. Enfin, l'introduction des achats-tests se prépare dans le setting « marché », qui a aussi donné lieu à une information complète auprès des partenaires.
- Domaines d'action : la prévention comportementale constitue l'axe principal du PCPT, et a permis de toucher efficacement de nombreux sous-groupes (fumeurs/euses, apprenti-e-s et écoliers/ères, professionnel-le-s divers, institutions spécialisées, personnel des entreprises). L'information est un grand succès, et a été menée de manière particulièrement active sur de nombreuses thématiques, spécialisées ou d'intérêt public.
- Mesures structurelles : le PCPT a effectué un suivi vigilant de dossiers de grande importance pour la protection de la population, comme l'usage des produits à chauffer, et mené des actions solides en termes d'information. Suite aux événements nationaux, la volonté initiale de renforcer le cadre législatif cantonal en matière de publicité des produits du tabac pourra être réactivée à l'avenir. Les objectifs de renforcement de la protection contre la fumée passive au travail n'ont pas pu être atteints, et mériteront d'être activement relancés afin que la population vaudoise puisse bénéficier d'une application complète de la législation sur l'interdiction de fumer. Les travaux préparatoires à la directive cantonale relative aux achats-tests doivent encore être finalisés.
- Du matériel et une expertise de valeur ont été développés dans le cadre du programme, et pourront être encore avantageusement diffusés à l'avenir afin d'en tirer parti le plus pleinement possible : interventions pour personnes en situation de vulnérabilité, boîte à outils pour professionnel-le-s de l'animation, instruments de prévention interactifs.
- Groupes-cibles : les jeunes ont été ciblés par le PCPT vaudois dans très bonne diversité de settings (« école », « entreprise », « loisirs, vie quotidienne et sport », « marché » et « espace public ») et

d'approches. Une stratégie innovante de prévention interactive et ludique a été déployée dans le canton à leur égard : quiz et site interactif (« Tabac miroir du monde »), jeu de réalité virtuelle (« Splash Pub », mené hors PCPT), concours (« Apprentissage sans tabac »). Les fumeurs/euses ont bénéficié d'excellentes prestations en termes d'aide et d'incitations à l'arrêt ainsi que d'information. La stratégie à leur égard a été très proactive et complète. Le grand public a également joui d'une stratégie de communication et de sensibilisation inventive, avec une expertise de pointe du CIPRET sur des dossiers cruciaux et une excellente présence de la thématique dans l'espace public.

- Deux projets ont permis d'atteindre plusieurs groupes-cibles spécifiques : les assistant-e-s en pharmacies dans le cadre de formations sur les maladies non transmissibles (projet « CIPRET »), et les populations vulnérables à travers les thématiques de l'alcool, du diabète et de la santé bucco-dentaire. L'un de ces sous-projets a été cédé au niveau national et bénéficie maintenant à toute la Suisse.
- Types de projets : chaque type de projet a comporté des points forts pour le programme. Les projets de type I (projets cantonaux) ont notamment permis une excellente communication autour de la prévention du tabagisme, la mise à disposition d'une offre cantonale d'aide à la désaccoutumance de particulièrement grande ampleur, ainsi que le positionnement de la prévention du tabagisme dans le système de prévention en milieu scolaire. Les projets de type II (nationaux) ont permis de toucher les jeunes et les fumeurs/euses, et ont été promus de manière particulièrement active par le CIPRET dans le canton. Les projets de type III (projets pilote) ont été mis à contribution pour initier des approches innovantes qui répondent aux priorités cantonales (travail social, approche par les vulnérabilités, Plan d'études romand).

Le programme de prévention du tabagisme du canton de Vaud compte de nombreuses réalisations à son actif. La conceptualisation du PCPT était très bonne, et correspondait au bilan du programme précédent ainsi qu'aux besoins d'interventions identifiées par les données épidémiologiques et la littérature scientifique. Les projets ont été développés selon des procédures particulièrement rigoureuses : étude des besoins, inclusion des partenaires, bilans intermédiaires. Le PCPT a été saisi comme occasion de renforcer les aspects prioritaires de la prévention du tabagisme dans le canton (aide à l'arrêt, prévention pour les jeunes, information au grand public, stratégie par les multiplicateurs/trices), ainsi que de lancer de nouveaux axes. Les liens avec les autorités ont été maintenus via le pilotage stratégique du PCPT, et des collaborations importantes avec des entités cantonales ont été entretenues (notamment la Police cantonale du commerce et le DFJC). Le partenariat entre le CIPRET et la PMU est excellent, et profite à la population vaudoise ainsi qu'au réseau suisse en tabacologie (expertise médicale, mise en réseau, formation des médecins). D'excellentes prestations ont été offertes à la population vaudoise en termes d'aide à l'arrêt ciblée (vulnérabilités de santé) et générique (consultation médicale de la PMU) et de communication au grand public. Le CIPRET a effectué un très important travail comme interlocuteur de la population pour toute requête liée au tabagisme, et s'est profilé comme force motrice sur plusieurs dossiers d'actualité. Les jeunes ont bénéficié d'efforts variés et complémentaires, qui visent à une approche durable de ce groupe-cible, et qui pourront être continués à l'avenir. En accord avec les objectifs qui avaient été définis pour ce PCPT, la population pourra à l'avenir bénéficier d'une protection accrue à l'égard de la publicité du tabac et de la fumée passive au travail. Dans l'ensemble, le PCPT vaudois de prévention du tabagisme s'est distingué par son approche particulièrement rigoureuse et proactive, et par son expertise qui a dépassé les frontières cantonales. Il a permis de proposer d'excellentes prestations à la population et aux partenaires vaudois, dans un esprit innovant.

Recommandations

Sur la base des résultats d'évaluation, les recommandations suivantes sont formulées pour la poursuite des activités de prévention du tabagisme dans le canton de Vaud :

Niveau du programme

- En fonction des priorités futures du Programme vaudois de prévention du tabagisme, envisager de nouvelles modalités d'intégration de partenaires stratégiques afin de s'assurer de leur soutien.
- Veiller à la bonne intégration de la prévention du tabagisme dans la future stratégie cantonale en matière d'addiction et de promotion de la santé.
- Relancer activement le dossier relatif au contrôle de l'interdiction de fumer sur les lieux de travail, afin de réduire les infractions à la loi.
- Clarifier le contenu de la législation relative à la publicité pour les produits du tabac et surveiller les tendances futures pour assurer le respect de la loi.
- Prolonger les efforts visant à la bonne application de la Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics, notamment en matière de manifestations ponctuelles.
- Faire le bilan des activités de prévention du tabagisme à l'égard des jeunes, et étoffer la stratégie future en la matière.
- Tirer parti de la solide consultation cantonale d'aide à la désaccoutumance en renforçant la chaîne thérapeutique à l'égard des jeunes et des institutions résidentielles.

Niveau des projets

- Mesurer à moyen-terme les effets de la stratégie de prévention basée sur internet, et procéder le cas échéant aux adaptations nécessaires.
- Renforcer l'accompagnement et la mise en œuvre du projet « Loisirs sans tabac », afin d'en augmenter la portée suite à la première phase de mise en place.
- Poursuivre une stratégie active en matière d'achats-tests, quelles que soient les décisions futures sur les modalités de leur mise en œuvre.
- Affiner la définition des objectifs d'outcome, mesurer leur réalisation et s'en servir comme instruments de pilotage des projets.

Table des matières

Executive Summary	2
Management Summary	5
Table des matières	11
Abréviations	13
Lexique	15
1 Introduction	16
2 Cadre général	18
3 Concept d'évaluation, objets d'évaluation et hypothèses	20
3.1. Concept du programme	20
3.2. Organisation	21
3.3. Prestations	21
3.4. Outcomes et impacts	22
3.5. Contexte	23
4 Analyse descriptive et évaluation du programme	25
4.1 Analyse de contexte	25
Facteurs sanitaires, sociaux et juridiques	25
4.2 Concept du programme	28
4.2.1. Description	28
4.2.2. Évaluation selon les critères	34
4.3 Organisation	37
4.3.1 Description	38
4.3.2 Évaluation selon les critères	39
4.4 Outputs	47
4.4.1 Évaluation selon les critères	47
4.4.2 Critère de l'adéquation	51
4.3.1 Efficience des prestations	63
4.5 Outcomes et impacts	64
4.4.1 Adéquation	65
4.4.2 Efficience des outcomes	80

5	Analyse causale et hypothèses	82
5.1	Concept du programme	82
5.2	Organisation	84
5.3	Prestations	85
5.4	Outcomes et impacts	86
5.5	Contexte	88
6	Résumé des résultats et discussion	91
6.1	Résultats du programme cantonal	91
6.1.1	Réalisation des objectifs et effets	91
6.1.2	Choix et articulation des projets	97
6.1.3	Plus-value	98
6.1.4	Recommandations	101
6.2	Résultats généraux pour la prévention du tabagisme	102
6.2.1	Programme	103
6.2.2	Projets	105
7	Recommandations	109
7.1	Niveau du programme	109
7.1.1	Intégration de partenaires stratégiques	109
7.1.2	Articulation avec la future stratégie cantonale	110
7.1.3	Interdiction de fumer sur les lieux de travail	110
7.1.4	Surveillance en matière de publicité du tabac	111
7.1.5	Surveillance de la LIFLP	112
7.1.6	Réflexion sur l'axe « Jeunesse »	113
7.1.7	Mise en place d'une chaîne thérapeutique	113
7.2	Niveau des projets	114
7.2.1	Bilan de la stratégie basée sur internet	114
7.2.2	Renforcer la mise en œuvre de « Loisirs sans tabac »	115
7.2.3	Consolidation d'« Alcool et tabac »	117
7.2.4	Avenir des achats-tests	118
7.2.5	Définition et mesure des outcomes	119
A1	Analyse de contexte	121
1	A2 Analyse des projets	143
A2	Liste des partenaires d'interview	172

Abréviations

AdC	Alliance du Centre
AT	Association suisse pour la prévention du tabagisme
BAT	British American Tobacco
C&C	Cool and clean
CIPRET	Centre d'Information pour la Prévention du Tabagisme
Copil	Comité de pilotage stratégique
CPSLA	Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions
DECS	Département de l'économie et du sport – canton de Vaud
DFJC	Département de la formation, de la jeunesse et de la culture – canton de Vaud
DGEO	Direction générale de l'enseignement obligatoire
DGEP	Direction générale de l'enseignement post-obligatoire
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale
EMS	Établissements médico-sociaux
EPT	Équivalent plein temps
ESS	Enquête suisse sur la santé
FPT	Fonds de prévention du tabagisme
FVA	Fondation Vaudoise contre l'alcoolisme
GEA	Groupe d'experts en matière d'addictions
IUMSP	Institut universitaire de médecine sociale et préventive
LADB	Loi vaudoise sur les auberges et les débits de boissons
LEAE	Loi vaudoise sur l'exercice des activités économiques
LGa	Groupe La Gauche POP-solidarités
LIFLP	Loi vaudoise sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics

LIT	Loi vaudoise d'impôt sur la vente en détail du tabac
LPR	Loi vaudoise sur les procédés de réclame
LPTab	Loi fédérale sur les produits du tabac
LPV	Ligue pulmonaire Vaudoise
OBSAN	Observatoire suisse de la santé
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PCPT	Programme cantonal de prévention du tabagisme
PDC	Parti Démocrate-Chrétien
PER	Plan d'études romand
PGDEP	Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises
PIB	Produit intérieur brut
PLR	Parti Libéral-Radical
PMI	Philip Morris International
PMU	Policlinique médicale universitaire de Lausanne
PNT	Programme national tabac
POP	Parti Ouvrier et Populaire
PS	Parti Socialiste
PSPP	Division « Programmes de santé publique et prévention » du SSP
SSP	Service de la santé publique
SVP	Société Vaudoise de Pharmacie
UDC	Union Démocratique du Centre
Unité PSPS	Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire
Verts	Les Verts
V'L	Les Vert'Libéraux

Lexique

Dimension	Dans le cadre des Programmes cantonaux de prévention du tabagisme, on distingue les différentes dimensions de la prévention selon qu'elles concernent la prévention de l'entrée en consommation, la promotion de l'arrêt du tabac, ou la protection contre le tabagisme passif.
Domaine d'action	Dans la prévention du tabagisme, on distingue les trois domaines d'action suivants : la prévention comportementale, qui vise à influencer les comportements individuels ; la prévention structurelle, qui vise à modifier les comportements des groupes par des mesures se situant à un niveau macro (par ex. interdictions) ; et l'information, qui vise à améliorer le niveau de connaissance des individus sur des thématiques données.
Groupe-cible	Les groupes-cibles sont les catégories de personnes dont on cherche à modifier le comportement via les projets, afin d'atteindre certains objectifs en termes de prévention. Dans le cadre des programmes cantonaux, on compte quatre principaux groupes-cibles : les jeunes, les fumeurs/euses, le grand public ainsi que les groupes-cibles spécifiques (par ex. migrant-e-s, parents d'enfants en bas âge).
Setting	Les settings désignent les lieux où les actions de prévention sont mises en œuvre. Dans le cadre du présent rapport, on dénombre sept settings : « Loisirs, vie quotidienne, sport », « École », « Entreprise », « Coordination », « Espace public », « Marché », ainsi que le « Setting médical ».
Type de projet	Dans le cadre des PCPT, il existe quatre types de projets : ceux dits de type I sont des projets proprement cantonaux et non financés par le FPT ; ceux de type II sont des projets nationaux mis en œuvre dans les différents cantons ; ceux de type III sont des projets expérimentaux développés par les cantons et cofinancés par le FPT ; enfin les projets de type « P » concernent le pilotage du programme par sa direction cantonale.

1 Introduction

Ce rapport d'évaluation a pour objet le Programme cantonal de prévention du tabagisme (PCPT) du canton de Vaud 2014-2017.¹ L'objectif du rapport est de répondre aux questions suivantes :

- Quels progrès peuvent être identifiés dans le domaine de la prévention du tabagisme ?
- Les objectifs fixés ont-ils été atteints ?
- Quels facteurs se sont avérés favorables ou défavorables à la prévention du tabagisme ?
- Quelle est la plus-value d'un programme cantonal coordonnant les différents projets de manière centralisée ?
- Le programme de prévention a-t-il globalement porté ses fruits ?

En plus de cela, il s'agit, dans la mesure du possible au vu de la courte durée d'observation, de prendre en considération l'évolution des tendances dans la prévalence du tabagisme dans la population vaudoise depuis l'introduction du programme. Le rapport a également pour but d'offrir une base de réflexion pour les orientations futures des activités de prévention du tabagisme dans le canton. Finalement, le rapport doit contribuer à consolider les connaissances en matière de prévention du tabagisme en Suisse, et ses résultats serviront à la future étude intercantonale en la matière (au terme de 14 évaluations cantonales).²

Cette évaluation est réalisée par le 'Kompetenzzentrum für Public Management' de l'Université de Berne (KPM) et 'Interface Politikstudien Forschung Beratung' de Lucerne. Le partage du travail entre les deux institutions est le suivant : le KPM est l'auteur du rapport et a mené la récolte ainsi que l'analyse des données ; Interface était responsable d'accompagner le canton dans les auto-évaluations annuelles, et a récolté des données supplémentaires en menant certains entretiens avec les responsables de projets. L'équipe d'évaluation tient à remercier vivement toutes les personnes qui ont accepté de participer aux entretiens, ainsi que les responsables de projets et du programme qui ont participé aux auto-évaluations.

Le rapport, composé de sept chapitres, est structuré de la manière suivante : suite au chapitre introductif, le chapitre 2 dépeint les grandes lignes du programme cantonal, en décrivant son historique, l'élaboration et l'approbation de sa demande de financement, ainsi que le cadre général de sa mise en œuvre. Le chapitre 3 présente le concept d'évaluation, les différents aspects évalués ainsi que les hypothèses qui seront testées. Le chapitre 4 contient l'analyse descriptive et l'évaluation du programme à la lumière des critères d'évaluation. Sur cette base, le chapitre 5 traite de l'analyse causale, en revenant sur les hypothèses de recherche présentées au chapitre 3. Le chapitre 6 clôt l'analyse en résumant les résultats,

¹ La durée totale du programme va jusqu'à la fin de l'année 2017, mais l'évaluation porte sur les années 2014 à 2016.

² Sur la recherche effectuée à ce jour dans le cadre de l'évaluation intercantonale des programmes de prévention du tabagisme, voir : Sager Fritz, Mavrot Céline, Hadorn Susanne (2015). "Addressing Multilevel Program Complexity by Evaluation Design", *European Policy Analysis* 1(2): 90-110; Mavrot Céline, Sager Fritz, Balthasar Andreas, Wight Nora (2016). « Quand le tabac s'affiche au Parlement. Débats sur les limitations en matière de publicité de la cigarette dans les cantons romands », *Sociograph – Sociological Research Studies* 25: 281-308; Mavrot Céline, Sager Fritz (2016). "Vertical Epistemic Communities in Multilevel Governance", *Policy & Politics*, early online. Mavrot Céline (2017). "Concerted Horizontal Policy Transfer: How Local Action can Drive National Compliance to International Norms". In: Magdaléna Hadjiisky, Leslie A. Pal, Christopher Walker (eds.). *Public Policy Transfer: Micro-Dynamics and Macro-Effects*. Cheltenham: Edward Elgar, pp. 101-124.

en répondant aux questions de recherche et en exposant les enseignements que l'on peut tirer pour la prévention du tabagisme en Suisse ('Learnings'). Le rapport se termine avec des recommandations (chapitre 7). Les annexes du rapport contiennent une analyse du contexte cantonal (A1), une analyse de chacun des projets (A2), ainsi que la liste des personnes interviewées (A3).

Remarque sur la structure du rapport : le rapport dans son entier contient certaines répétitions, dues à sa structure faite pour permettre différents niveaux de lecture. Ainsi le chapitre 6 récapitule les principaux résultats de l'analyse, qui sont également résumés dans l'Executive summary' et le 'Management summary'. Les deux 'summaries' sont particulièrement conseillés aux partenaires externes, qui désirent obtenir un aperçu général de l'analyse sans approfondir les détails.

2 Cadre général

Le chapitre qui suit contient un bref historique de la prévention du tabagisme dans le canton de Vaud ainsi que du dépôt et de l'approbation de la demande de financement du Programme cantonal de prévention du tabagisme (PCPT) auprès du Fonds de prévention du tabagisme (FPT).

*Historique de la prévention du tabagisme dans le canton de Vaud*³ : le CIPRET est actif depuis 1998, date à laquelle il a été fondé au sein des Ligues de la santé du canton de Vaud.⁴ Celles-ci sont responsables de plusieurs programmes de prévention et de promotion de la santé sur des thèmes tels que l'alimentation, le mouvement ou les maladies cardio-vasculaires. À partir du 1^{er} mars 2017, une nouvelle association, Promotion Santé Vaud (ProSV), prend la suite des Ligues de la santé dans le canton.⁵ C'est l'ancienne responsable du CIPRET-Vaud (jusqu'à octobre 2016) qui est désormais à la tête de ProSV, suite à un long processus de restructuration de cette institution. Le CIPRET est quant à lui le centre d'expertise et d'information sur la prévention du tabagisme dans le canton, et est responsable de la mise en œuvre du PCPT sur mandat du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). Le canton de Vaud dispose d'une longue expérience en la matière, puisqu'il a déjà mené deux Programmes cantonaux de prévention du tabagisme auparavant. Le premier a été mis en œuvre entre 2005 et 2009, et le deuxième entre 2009 et 2013, auxquels vient s'ajouter le programme actuel (2014-2017). Les deux premiers programmes ont notamment été mis à profit pour réaliser et accompagner des avancées en matière de prévention structurelle au niveau cantonal, avec la mise en place de restrictions en matière de publicité pour les produits du tabac en 2007, et l'interdiction de fumer dans les lieux publics en 2009. Ces efforts ont été complétés par l'interdiction de vente et de remise de tabac aux mineurs adoptée en 2005 (entrée en vigueur en 2006), puis le récent renforcement des dispositions d'application de cette interdiction en 2014 avec la révision de la Loi sur l'exercice des activités économiques. Les deux premiers programmes ont également été utilisés pour développer les collaborations institutionnelles avec différents services et départements cantonaux nécessaires à la bonne mise en œuvre des activités de prévention du tabagisme, notamment en ce qui concerne l'affichage publicitaire, la vente aux mineurs, la prévention en milieu scolaire et le contrôle de l'application des dispositions relatives à la fumée passive.

Par ailleurs, le CIPRET collabore depuis de nombreuses années avec deux partenaires actifs dans le domaine de la santé dans le canton : la Policlinique médicale universitaire de Lausanne (PMU, affiliée au Département universitaire de médecine et santé communautaires du CHUV) pour les questions médicales liées au tabagisme d'une part, et la Ligue pulmonaire Vaudoise (LPV) pour la mise en œuvre de projets nationaux de prévention du tabagisme dans le canton de Vaud d'autre part. Initialement, la LPV avait fait partie des membres fondateurs du CIPRET et y contribuait financièrement. Suite à certaines tensions, un travail de délimitation des périmètres d'action respectifs des deux organisations a été nécessaire. Du point de vue du contenu, le deuxième PCPT (2009-2013) – mis en œuvre par le CIPRET-Vaud en collaboration avec le Service de la santé publique (SSP) – a été mis à profit pour élaborer des projets pilotes tel que la recherche-action sur l'aide à l'arrêt et le remboursement des substituts nicotiques

³ Les informations relatives à ce chapitre proviennent de la *Demande de financement : Programme de prévention du tabagisme 2014-2017 Canton de Vaud. Version 2/Octobre 2013* (ci-après : *Demande de financement*), ainsi que des interviews avec la direction opérationnelle et stratégique du PCPT.

⁴ <http://www.cipretvaud.ch/category/le-cipret-vaud/presentation/>

⁵ <http://liguesdelasante.ch/prosv/>

pour personnes à bas statut socio-économique en partenariat avec la PMU. Les activités de prévention du tabagisme dans le canton avaient également inclus la mise en œuvre de projets tels que « Bébé sans fumée », « Apprentissage sans tabac » et « Entreprise sans fumée » de la Ligue pulmonaire, et la consultation d'aide à l'arrêt de la PMU. Elles avaient aussi compris la conception de matériel et la création d'un réseau dans le cadre de la formation et de l'information des professionnel-le-s de la petite enfance sur la question de la fumée passive, le projet « Tyriaki kukla » à destination des migrant-e-s, la participation du CIPRET à la mise en place du nouveau Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises (PGDEP) démarré en 2006 ou encore le relai d'informations nationales sur le territoire vaudois. Par ailleurs, durant cette période, l'Observatoire des stratégies marketing pour les produits du tabac⁶ a été mis sur pied en dehors du Programme. À l'heure actuelle, le CIPRET est composé de sept collaboratrices.

Dépôt – Acceptation de la demande : la demande de financement du Programme vaudois de prévention du tabagisme 2014-2017 a été rédigée par le CIPRET, en accord avec la Division « Programmes de santé publique et prévention » (PSPP) du SSP. Dans le cadre de la rédaction de la demande, certains partenaires ont été consultés ponctuellement sur les projets les concernant (LPV, Fondation Vaudoise contre l'alcoolisme (FVA) et partenaires « Cool and clean » (C&C), évaluateurs externes de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive). Le nouveau programme vise à poursuivre les prestations du CIPRET et de ses partenaires cantonaux en matière de prévention du tabagisme, à articuler la prévention structurelle et la prévention comportementale, et à lancer plusieurs nouveaux axes d'action. Le PCPT inclut ainsi la continuation de onze projets existants, ainsi que le lancement de quatre nouveaux projets. La demande a été adressée au FPT en 2013 et acceptée par ce dernier la même année, sous condition de quelques précisions, relatives notamment à l'interface de certains projets avec le Programme national d'arrêt du tabagisme, aux évaluations des projets de type III, ainsi qu'aux coûts de personnel des projets. Le coût total du programme budgété dans sa version définitive s'élevait à CHF 3'887'239, dont CHF 1'723'239 (44%) à charge du FPT, et CHF 2'164'000 (56%) à charge du canton.

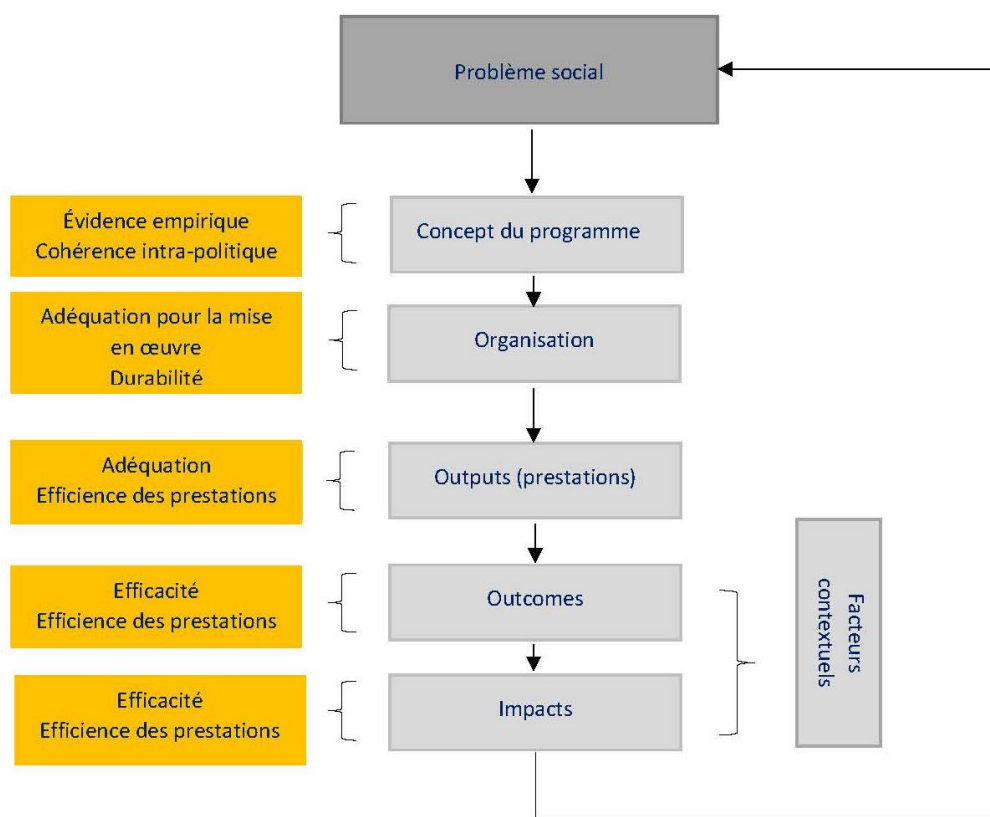
Mise en œuvre : la mise en œuvre du PCPT vaudois va de 2014 à 2017, sous la direction opérationnelle d'un « Bureau du Programme » comprenant le CIPRET-Vaud et la déléguée à la prévention du tabagisme au SSP. La direction opérationnelle prend en charge le développement stratégique et la mise en œuvre du programme, ainsi que les tâches de gestion financière, de communication interne et externe, de controlling, de reporting et de gestion du risque. Le pilotage stratégique du programme revient à un comité (Copil) comprenant la direction des Ligues de la santé du canton de Vaud (puis ProSV), la direction de la PMU ainsi que la direction de la LPV, sous la présidence du chef de la Division PSPP du SSP. Les tâches du Copil comprennent en particulier la responsabilité stratégique de la réussite du programme.

⁶ Ci-après : Observatoire des stratégies marketing. <http://www.observatoire-marketing-tabac.ch/>

3 Concept d'évaluation, objets d'évaluation et hypothèses

L'évaluation est fondée sur le modèle théorique classique du 'policy-cycle' (illustration I 3.1). En prenant en considération le contexte cantonal, des hypothèses sur l'efficacité du programme cantonal sont formulées dans le chapitre qui suit. En revanche, aucune hypothèse d'ordre général n'est formulée sur le niveau des projets étant donné que l'évaluation varie selon les différents types de projets. Des hypothèses sont formulées pour chaque objet d'évaluation représenté dans l'illustration ci-dessous (concept du programme, organisation, prestations (outputs), outcomes et impacts). À chacun de ces niveaux correspondent des critères d'évaluation qui sont détaillés dans l'illustration ci-dessous.

I 3.1 : Modèle des différents niveaux de l'évaluation des politiques publiques



Source : adaptation de Bussmann, Werner ; Klöti, Ulrich ; Knoepfel, Peter (Eds.) (1997) : Einführung in die Politikevaluation. Basel/Frankfurt a.M. : Helbling&Lichtenhahn, p. 70.

3.1. Concept du programme

L'appréciation de la conceptualisation du programme cantonal se base sur les expertises de la demande de financement déposée auprès du FPT (menées par des expert-e-s externes et par le FPT), ainsi que sur des analyses complémentaires menées par l'équipe d'évaluation. Les critères d'appréciation de l'équipe d'évaluation se rapportent à trois aspects : premièrement l'évidence empirique, c'est-à-dire le fait que le programme et les effets qui en sont attendus se basent sur des études scientifiques ou des connaissances empiriquement fondées dans le domaine de la lutte contre le tabagisme ou de la recherche en matière

de prévention (par ex. prévalence du tabagisme, effets et facteurs de succès de la mise en œuvre de programmes de santé publique); deuxièmement la cohérence interne, c'est-à-dire la bonne articulation entre les différents éléments du programme et l'absence de contradictions internes ; troisièmement la cohérence externe, c'est-à-dire la bonne articulation avec le contexte politique, en particulier l'absence de contradictions avec les autres politiques publiques. Concernant l'évidence empirique, l'attention portera entre autres sur la logique dite 'multi-channel', qui implique qu'un changement de comportement a plus de chance d'être atteint lorsque la politique s'adresse à ses publics-cibles à travers de multiples canaux. En partant de la différenciation entre 'policy failure' et 'implementation failure', nous considérerons qu'une bonne conceptualisation du programme est, en plus du succès de sa mise en œuvre, une condition indispensable à l'efficacité d'une politique. En conséquence, les hypothèses concernant le concept du programme et ses effets sur son efficacité générale sont les suivantes :

H1.1 : Une évidence empirique solide augmente l'efficacité du programme cantonal.

H1.2 : Une définition précise des objectifs augmente l'efficacité du programme cantonal.

H1.3 : Une bonne cohérence interne du programme cantonal augmente son efficacité.

H1.4 : Une bonne articulation du programme cantonal avec les autres interventions politiques touchant les mêmes groupes-cibles augmente son efficacité.

3.2. Organisation

La catégorie « organisation » englobe la structure de mise en œuvre du programme cantonal, dans le cadre de laquelle le programme est exécuté. L'organisation comprend la répartition des tâches et des compétences décisionnelles, les ressources financières et humaines à disposition ainsi que les savoir-faire spécialisés. Les deux critères d'évaluation en la matière sont l'adéquation et la durabilité. Le premier critère (adéquation) examine si la structure de mise en œuvre est effectivement en mesure de garantir la bonne exécution des tâches prévues. Le second critère (durabilité) correspond à la longévité des structures de mise en œuvre, en vue d'éviter tout problème de 'stop-and-go' (c'est-à-dire des interruptions retardant la mise en œuvre des politiques). Les hypothèses suivantes sont formulées :

H2.1 : L'adéquation de la structure de mise en œuvre du programme cantonal augmente son efficacité globale.

H2.2 : La durabilité de la structure de mise en œuvre du programme cantonal augmente son efficacité globale.

3.3. Prestations

Les prestations (ou outputs) d'un programme cantonal de prévention du tabagisme comprennent d'une part les prestations managériales du/de la responsable du programme vis-à-vis des responsables de projets, c'est-à-dire le pilotage et le 'controlling' des responsables de projets, la gestion des contrats, les

efforts de coordination entre les projets ainsi que l'information et la communication au niveau du programme. Elles incluent d'autre part les efforts de coordination avec les partenaires externes tels que les services administratifs concernés par la prévention du tabagisme, les autorités politiques, les différents groupes d'intérêts ainsi que la Confédération et le FPT. Les deux critères d'évaluation utilisés pour l'évaluation des prestations sont l'adéquation et l'efficacité. L'adéquation désigne la concordance entre les prestations réellement fournies et celles initialement planifiées dans le concept du programme. L'efficacité correspond au rapport coût-performance. Il convient de relever que l'efficacité n'a aucun impact sur l'efficacité proprement dite des mesures déployées. C'est pourquoi ce critère sera d'une importance marginale dans l'évaluation globale de l'efficacité des programmes cantonaux. Il en découle l'hypothèse suivante :

H3.1 : L'adéquation des prestations (outputs) du programme cantonal augmente l'efficacité de ses outcomes.

3.4. Outcomes et impacts

Dans ce modèle d'évaluation, l'efficacité est mesurée au niveau des outcomes et des impacts. L'impact d'un programme est sa contribution globale à la résolution d'un problème de société, dans le cas présent la prévalence du tabagisme. Les outcomes se réfèrent quant à eux aux changements de comportement observables au sein des publics-cibles et générés grâce aux prestations (outputs). Les relations de cause à effet entre les interventions spécifiques de chaque projet et les changements de comportement parmi les groupes-cibles sont détaillées dans l'analyse de projets (annexe A2). L'hypothèse suivante se réfère donc à l'interface projets-programme. Il est postulé que des projets efficaces renforcent l'efficacité globale du programme. Cette causalité s'exprime dans l'hypothèse suivante :

H4.1 : L'efficacité des outcomes des projets augmente l'efficacité globale du programme (impact).

Là encore, l'attention est portée sur la logique 'multi-channel', tant au niveau des projets que du programme. Il est admis que les programmes de prévention du tabagisme ont une efficacité accrue lorsqu'ils sont portés dans leurs champs d'intervention par une « coalition anti-tabac ». On entend par là des individus et des organisations mettant leurs ressources et compétences respectives au service d'un projet ou d'une mesure de prévention afin de renforcer leur ancrage dans un milieu donné, et contribuant de ce fait à y générer un impact sanitaire positif. Il est donc supposé que l'existence de tels entrepreneurs de santé dans un canton permet d'accroître l'efficacité des projets concernés. Il convient finalement de souligner que les projets ciblant les jeunes s'avèrent particulièrement importants pour la prévention du tabagisme, étant donné que la majorité des fumeurs/euses commencent à fumer lors de l'adolescence et que les efforts publicitaires de l'industrie du tabac ciblent particulièrement ce groupe-cible. Il est postulé en conséquence que des programmes cantonaux comportant une part significative de projets à destination des jeunes s'avèreront plus efficaces. Les hypothèses suivantes sont formulées :

H4.2 : La diversité et l'équilibre de la logique d'intervention des projets augmentent l'efficacité du programme cantonal.

H4.3 : La solidité des « coalitions anti-tabac » soutenant les projets augmente l'efficacité du programme cantonal.

H4.4 : Un programme comprenant une part significative de projets ciblant les jeunes est plus efficace.

3.5. Contexte

Les facteurs contextuels influencent la manière dont les publics-cibles réagissent à une intervention, et sont responsables du fait qu'une mesure similaire peut fonctionner ou non selon le contexte. Dans le cas des programmes de prévention du tabagisme, les facteurs contextuels d'ordre sanitaire, socio-structurel et politique sont déterminants. Les facteurs sanitaires englobent la prévalence du tabagisme ainsi que les éventuels modes de consommation propres au canton (par ex. *snus*). Il peut être admis que la situation sanitaire globale influence l'efficacité d'un programme de prévention dans la mesure où un effet 'catch-up' se manifeste (grand potentiel de progression en cas de mauvaise situation initiale). Il s'ensuit l'hypothèse suivante :

H5.1 : Une forte prévalence tabagique et une mauvaise situation sanitaire initiale augmentent comparativement les effets que l'on peut attendre du programme cantonal (marge de progression).

Les facteurs sociaux comprennent la situation urbanistique, économique et géographique d'un canton, la structure de formation de sa population, sa structure démographique, son taux de migrants ainsi que sa structure économique (en particulier l'implantation locale de l'industrie et de la culture du tabac). Cet ensemble socio-structurel est d'une grande importance pour le comportement de la population en matière de santé, d'où l'hypothèse suivante :

H5.2 : Un environnement socio-structurel défavorable a un effet négatif sur l'efficacité du programme cantonal.

Les facteurs contextuels d'ordre politique concernent le budget alloué à la prévention et la promotion de la santé, les programmes et projets déjà existants en matière de prévention du tabagisme ('path dependency', c'est-à-dire la dépendance à la trajectoire historique du canton), la composition politique du Gouvernement et l'appartenance politique des chef-fe-s des départements ou directions concernés, la composition politique du Parlement, la force des promoteurs et des adversaires de la prévention du tabagisme, les interventions et décisions politiques actuelles et passées (motions, interpellations, votations, ...) ainsi que le cadre juridique en la matière. Le cadre législatif peut refléter une opinion globalement favorable vis-à-vis de la prévention du tabagisme et renforcer l'efficacité d'un programme cantonal en donnant lieu à des directives politiques concrètes. Dans ce domaine, les restrictions et interdictions sont d'une importance cruciale, par exemple concernant l'interdiction de la publicité pour le tabac. Il a été prouvé que de telles interdictions globales contribuent durablement et de manière significative à la réduction de la consommation. L'existence de telles restrictions doit donc être prise en compte dans l'évaluation, car en leur absence la lutte du programme cantonal contre l'industrie du tabac est plus ardue.

H5.3 : Un contexte politique favorable a un effet positif sur l'efficacité du programme cantonal.

Les indicateurs et les données utilisées pour l'analyse des hypothèses proviennent des évaluations des projets, des interviews menées avec différents acteurs cantonaux ainsi que de données complémentaires récoltées par l'équipe d'évaluation. L'annexe A1 contient une analyse de contexte détaillée qui comprend une analyse de médias, une analyse des débats parlementaires, diverses données politiques, économiques et sociodémographiques, ainsi qu'une analyse des documents cantonaux relatifs à la promotion de la santé et à la prévention du tabagisme.

4 Analyse descriptive et évaluation du programme

Ce chapitre contient la description et l'évaluation des différentes composantes du programme telles qu'elles ont été présentées dans le modèle I 3.1 du chapitre théorique. Certains facteurs contextuels cantonaux sont d'abord développés, puis le concept du Programme vaudois de prévention du tabagisme est analysé selon les critères suivants : évidence empirique, cohérence intra-politique et cohérence inter-politique. L'organisation du programme est ensuite analysée du point de vue de son adéquation à la mise en œuvre et de sa durabilité. Finalement, les outputs du programme ainsi que ses effets au niveau des outcomes et des impacts sont présentés et évalués selon les critères de l'adéquation et de l'efficacité.

4.1 Analyse de contexte

Ci-dessous se trouve une partie de l'analyse de contexte, qui focalise sur certains facteurs sanitaires et sociaux cruciaux pour la prévention du tabagisme : la prévalence du tabagisme au sein de la population vaudoise, les spécificités cantonales ayant un impact sur la consommation et la prévention, et finalement le cadre législatif cantonal. Le reste de l'analyse de contexte se trouve en annexe A1 et traite encore des aspects suivants :

- Situation géographique
- Situation sociodémographique
- Situation économique
- Importance de l'industrie et de la production du tabac
- Intensité de la mise en œuvre et contrôle de l'application de la loi
- Acceptation de la prévention du tabagisme au sein de la population
- Ressources financières
- Rôle des communes
- Majorités politiques à l'exécutif et au législatif
- Degré de politisation du sujet (analyse des débats parlementaires)
- Groupes de pression
- Analyse de médias

Facteurs sanitaires, sociaux et juridiques

Prévalence du tabagisme dans le canton de Vaud

Selon l'Enquête suisse sur la santé (ESS), 31% des personnes fumaient dans le canton du Vaud en 2012 (en incluant les fumeurs/euses occasionnel-le-s), dont 28% de femmes et 34% d'hommes. La différence

est de 3% avec la moyenne suisse qui se situe à 28% cette même année (femmes 24%, hommes 32%).⁷ Concernant la prévalence du tabagisme selon la catégorie d'âge, dans le canton de Vaud comme au niveau national, c'est chez les jeunes qu'elle est la plus élevée. La prévalence baisse ensuite par catégorie d'âge. Sur le plan cantonal, 40% des 15-34 ans, 37% des 35-49 ans, 25% des 50-64 ans et 15% des 65 ans et plus étaient fumeurs/euses. En comparaison, au niveau national, 37% des 15-34 ans, 31% des 35-49 ans, 28% des 50-64 ans et 13% des 65 ans et plus étaient fumeurs/euses. La catégorie d'âge au sein de laquelle l'écart entre Vaud et la Suisse est le plus grand est donc celle des 35-49 ans. Concernant la prévalence en fonction du niveau d'éducation, on observe une différence entre la tendance nationale et la tendance vaudoise. Dans le canton de Vaud, la part de fumeurs/euses décroît plus la formation est élevée. 34% des personnes ayant un diplôme de l'école obligatoire fument, contre 33% des personnes ayant un diplôme du niveau secondaire II et 24% des personnes ayant un diplôme du niveau tertiaire. Au contraire, au niveau national, la part de fumeurs/euses est supérieure chez les diplômé-e-s du niveau secondaire II (30%), puis les diplômé-e-s du niveau primaire (29%) et enfin les diplômé-e-s du niveau tertiaire (25%).⁸

L'association entre niveau de revenu et prévalence est également différente entre le canton de Vaud et la Suisse. Sur le plan cantonal, la part de fumeurs/euses est la plus élevée (33%) lorsque le revenu d'équivalence du ménage est de CHF 2'999 ou moins, et la moins importante lorsque celle-ci est de CHF 6'000 ou plus (28%). Pour les deux autres catégories, la part de fumeurs/euses est de 32%. En revanche, au niveau national la part de fumeurs/euses est la plus importante parmi les revenus allant de CHF 4'500-5'999 (30%), suivi de ceux de CHF 2'999 ou moins (29%). La part de fumeurs/euses est de 28% pour les revenus de CHF 6'000 ou plus et pour ceux allant de CHF 3'000-4'499. Enfin, sur le plan cantonal et national, la proportion de fumeurs/euses parmi les personnes de nationalité suisse est plus basse (28% VD, 26% CH) que pour celles de nationalité étrangère (37% VD, 34% CH). On constate donc que l'écart entre Suisses/esses et étrangers/ères dans la prévalence est relativement similaire aux niveaux vaudois (8.4% d'écart) et national (7.9% d'écart), bien que légèrement supérieur pour Vaud.⁹

Particularités cantonales

Les données épidémiologiques indiquent encore d'autres spécificités vaudoises dans l'évolution des tendances. En plus de celles mentionnées ci-dessus, on observe une inversion frappante dans l'évolution des tendances entre le canton de Vaud et la Suisse en matière de prévalence globale du tabagisme : si en 2007 le canton de Vaud présentait une part de fumeurs/euses plus faible que la moyenne nationale (26% VD, 28% CH), cela n'est plus le cas en 2012 (31% VD, 28% CH). Par ailleurs, la proportion plus élevée de personnes d'origine migrante résidant dans le canton de Vaud est à relever en comparaison suisse (32% versus 23%), en raison de l'incidence que ce facteur est susceptible d'avoir sur la prévalence cantonale.¹⁰ Une autre spécificité du canton de Vaud est la présence sur son territoire de deux multinationales du tabac : Philip Morris International et British American Tobacco. Ces deux firmes représentent des employeurs et contribuables significatifs pour le canton. L'importance économique de l'industrie du tabac

⁷ Observatoire suisse de la santé (2014). *Rapport de base sur la santé pour le canton de Vaud. Exploitations standardisées des données de l'Enquête suisse sur la santé 2012 et d'autres bases de données*. Neuchâtel : Obsan Dossier 40 : http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/obsan_dossier_40_vd.pdf, pp. 69-72. Ci-après : *Rapport Obsan 2012*.

⁸ *Rapport Obsan 2012*, p. 69.

⁹ *Rapport Obsan 2012*, p. 69.

¹⁰ *Rapport Obsan 2012*, pp. 10 et 70.

pour le canton est d'ailleurs mentionnée lors des réformes législatives, comme le montre l'analyse des débats parlementaires sur le sujet (cf. T A.5 *infra*). On peut enfin relever qu'en comparaison intercantonale, le canton de Vaud dispose d'une longue expérience en matière de prévention du tabagisme. Il en est notamment à son troisième PCPT, alors que l'immense majorité des cantons implantent à l'heure actuelle leur premier ou deuxième programme.

Législation

Un article de la Constitution cantonale, trois lois ainsi que deux règlements d'application prévoient des dispositions liées au tabagisme.¹¹ L'article 65a, al. 1 de la Constitution, adopté suite à la votation populaire cantonale de 2008, a pour objectif la protection contre la fumée passive : « Afin de protéger l'ensemble de la population, il est interdit de fumer dans les lieux publics intérieurs ou fermés ». La Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics du 23 juin 2009 précise que l'interdiction concerne tous les lieux publics exceptés certains lieux de séjour prolongé (Art. 4). Trois catégories sont mentionnées à ce titre : les cellules de détention, les chambres d'hôtels ou lieux d'hébergement, et les chambres d'établissements médico-sociaux (EMS). La loi prévoit également la possibilité pour les établissements soumis à la Loi sur les auberges et les débits de boissons (LADB) de créer un fumoir sans service (Art. 5, al. 1), interdit aux mineurs (Art. 5, al. 3) et ne dépassant pas « un tiers de la surface intérieure dédiée au service » (Art. 5, al. 4). Le local fumeur doit également être désigné en tant que tel (Art. 5, al. 1). Le règlement d'application de cette loi en spécifie plusieurs éléments, comme le fait qu'il est autorisé pour les client-e-s de consommer leur boisson dans le fumoir (Art. 4, al. 3), ou encore les caractéristiques et normes minimales en matière de ventilation (Art. 7).

La Loi du 31 mai 2005 sur l'exercice des activités économiques (LEAE) introduit l'interdiction de remise ou de vente de tabac aux mineurs de moins de 18 ans dans le canton (Art. 66i). La Loi modifiant celle du 31 mai 2005 sur l'exercice des activités économiques du 3 juin 2014 ainsi que son règlement d'application renforcent la protection de la jeunesse en précisant les dispositions liées à la possibilité de réaliser des achats-tests pour vérifier si cette limite d'âge est bien respectée par les points de vente. Le Conseil d'État a notamment l'obligation de consulter une commission d'éthique afin de fixer les directives pour mener ces achats-tests (Art. 47 et Art. 48 du règlement d'application du 17 décembre 2014). Les travaux préparatoires à l'édiction de cette directive par le Conseil d'État sont actuellement en cours. Le fait que la possibilité de réaliser des achats-tests ainsi que les modalités exactes du déroulement de ceux-ci soient fixées dans la législation (engagement et instruction des jeunes, protocole, commission d'éthique) représente une importante particularité vaudoise. En ce qui concerne la publicité pour les produits du tabac, depuis le 1^{er} juillet 2007, l'article 5a de la Loi sur les procédés de réclame du 6 décembre 1998 interdit les procédés de réclame pour les « produits dont l'usage engendre la dépendance » : « Les procédés de réclame pour le tabac (...), sont interdits sur le domaine public et sur le domaine privé, visible du domaine public ». Le canton de Vaud se range ainsi parmi les seize cantons à avoir apporté des restrictions supplémentaires à la législation fédérale concernant la publicité des produits du tabac (interdiction à la radio et à la télévision).¹² Les dispositions légales liées au tabac dans le canton de Vaud sont présentées aux tableaux T A.6 à T A.10 (Annexe A1) du présent rapport.

¹¹ Ces textes de loi sont disponibles sur le site internet de l'Office fédéral de la santé publique : <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/03814/03981/index.html?lang=fr>

¹² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/sucht/tabak/tabakpolitik-kantone.html>

4.2 Concept du programme

4.2.1. Description

Le Programme cantonal de prévention du tabagisme de Vaud englobait au départ 16 projets, dont 5 nouveaux et 11 déjà existants avant le lancement du programme (voir tableau T 4.1). L'un de ces projets – « Pharmacies sans tabac » – a été rapidement reconceptualisé comme un projet interthématique et ne constitue plus un projet à part entière du PCPT. Il a été décidé de le mettre en œuvre sous une autre forme, en l'intégrant partiellement au projet « CIPRET » (cf. 4.4.1). C'est pourquoi dès le sous-chapitre suivant, nous parlons des quinze projets que comporte le Programme et non plus seize. Un autre projet, « Air sans fumée – Enfants en bonne santé »,¹³ a été abandonné dès la première année du programme. Contrairement à « Pharmacies sans tabac », il n'a pas été continué sous une autre forme ou dans un autre contexte. Pour cette raison, nous le conservons dans l'analyse des quinze projets du PCPT, afin de disposer d'une image complète de la couverture des besoins initialement identifiés pour le programme. Les trois nouveaux projets mise en œuvre dans le cadre du PCPT s'inscrivent dans pharmacies vaudoises ont également été ciblées dans le cadre du PCPT pour initier des formations à destination des assistants la prévention comportementale et l'information, et touchent les settings « loisirs, vie quotidienne sport » (« Loisirs sans tabac »), « école » (« T-Projet : tabac miroir du monde »)¹⁴ et « médical » (« Aborder le tabagisme via d'autres problèmes de santé »).¹⁵ A côté des 15 projets de prévention à proprement parler, le programme comprend également deux projets de pilotage et d'évaluation (projets de type P), menés par le CIPRET-Vaud.

¹³ Ci-après : « Air sans fumée ».

¹⁴ Ci-après : « Tabac miroir du monde ».

¹⁵ Ci-après : « Tabagisme – Autres problèmes de santé ».

T 4.1: Projets nouveaux et existants du Programme cantonal de prévention du tabagisme vaudois

Nouveau	Existant
Loisirs sans tabac	Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises (PGDEP) ¹⁶
Tabac miroir du monde	Apprentissage sans tabac
Tabagisme – Autres problèmes de santé	Programme national pour l'arrêt du tabagisme ¹⁷
Pharmacies sans tabac	Entreprise sans fumée
Air sans fumée	Ligne Stop-tabac
	Consultation Stop-tabac
	Accompagnement, suivi et communication relatifs à la Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif et à la LIFLP ¹⁸
	Accompagnement, suivi et communication relatifs à l'interdiction de vente de tabac aux mineurs (intégrée dans la LEAE) et à la LIT ¹⁹
	Accompagnement, suivi et communication relatifs à la LPR ²⁰
	Centre d'information, d'expertise et de référence en matière de prévention du tabagisme ²¹
	Campagne SmokeFree

Légende : LIFLP = Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics, LEAE = Loi sur l'exercice des activités économiques, LIT = Loi d'impôt sur la vente en détail du tabac, LPR = Loi sur les procédés de réclame

Le graphique G 4.1 montre la répartition des projets par groupes-cibles. Sur les 16 projets initialement prévus, cinq s'adressaient aux jeunes, cinq autres aux fumeurs/euses, et trois visaient le grand public. Enfin trois projets cherchaient à sensibiliser des multiplicateurs/trices dans le domaine médical et dans le domaine de la petite enfance, qui constituent des groupes cibles spécifiques (« Tabagisme – Autres problèmes de santé », « Pharmacie sans tabac » et « Air sans fumée »).

¹⁶ Ci-après : « PGDEP ».

¹⁷ Ci-après : « Concours Arrêter de fumer ».

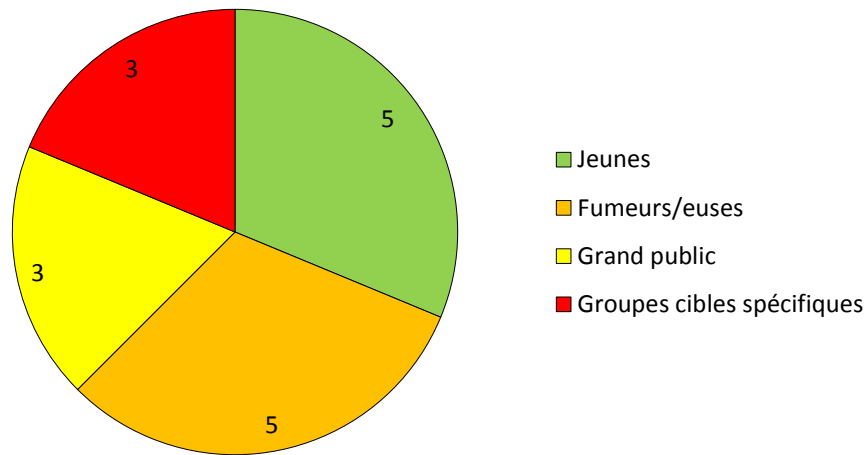
¹⁸ Ci-après : « Accompagnement LIFLP ».

¹⁹ Ci-après : « Accompagnement LEAE ».

²⁰ Ci-après : « Accompagnement LPR ».

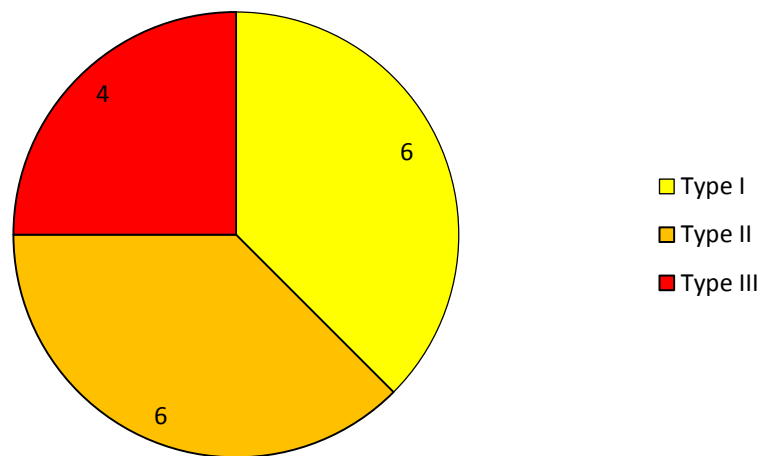
²¹ Ci-après : « CIPRET ».

G 4.1: Répartition des projets par groupe-cible (N=16)



Le graphique G 4.2 illustre la répartition des projets selon leur type. Les projets de type I et de type II étaient majoritaires dans le concept initial du PCPT vaudois, qui en comprenait six chacun. Il incluait encore quatre projets de type III. Aucun avant-projet n'est mise en œuvre dans le canton.

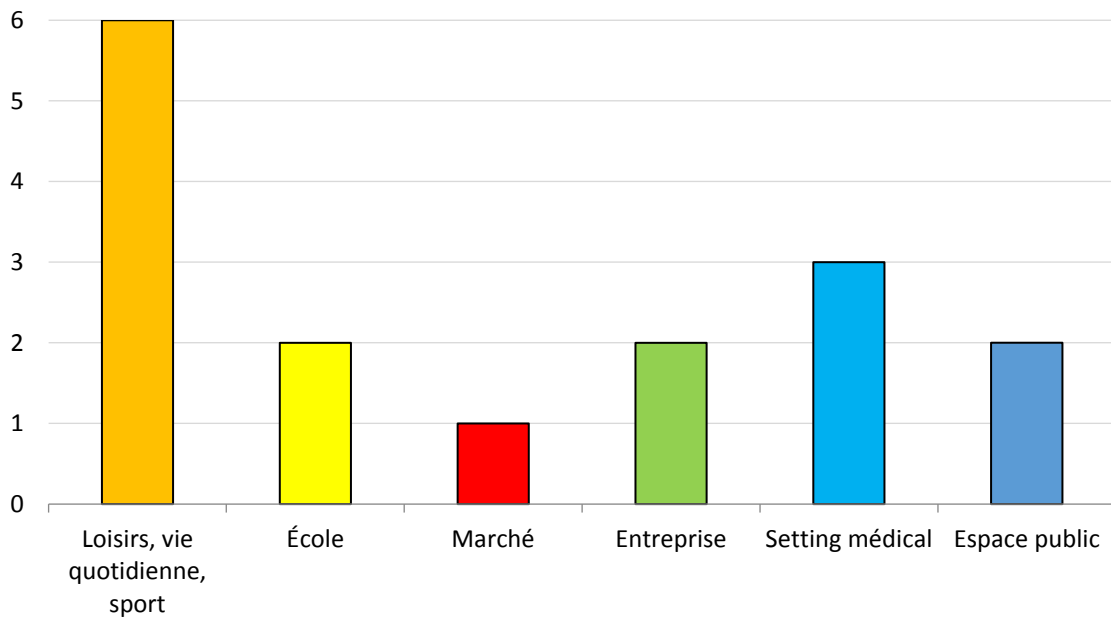
G 4.2: Répartition des projets par type (N=16)



Le graphique G 4.3 montre la répartition des 16 projets du concept vaudois selon les settings. Le setting le plus important est le setting « loisirs, vie quotidienne, sport », qui compte six projets et couvre tous les groupes-cibles. Le setting médical compte trois projets (« Tabagisme – Autres problèmes de santé »,

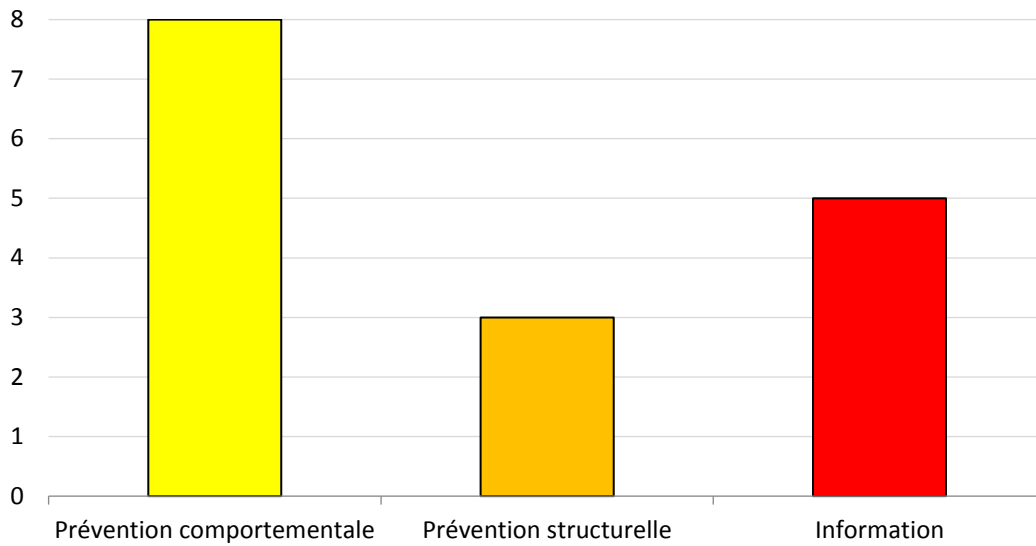
« Pharmacie sans tabac », « Consultation Stop-tabac »), à destination de groupes-cibles spécifiques et des fumeurs/euses. Suivent les settings « école », « entreprise » et « espace public » (deux projets chacun) puis « marché » (un projet). À noter que les projets ne relèvent pas toujours clairement d'un seul setting. Lorsqu'un projet est mis en œuvre dans plusieurs settings, nous l'attribuons au setting dominant qui le caractérise. C'est par exemple le cas du projet « Accompagnement LIFLP », qui est catégorisé dans le setting « espace public », mais a également compris des activités d'information relatives à la surveillance des automates à cigarettes (setting « marché »).

G 4.3: Répartition des projets par setting (N=16)



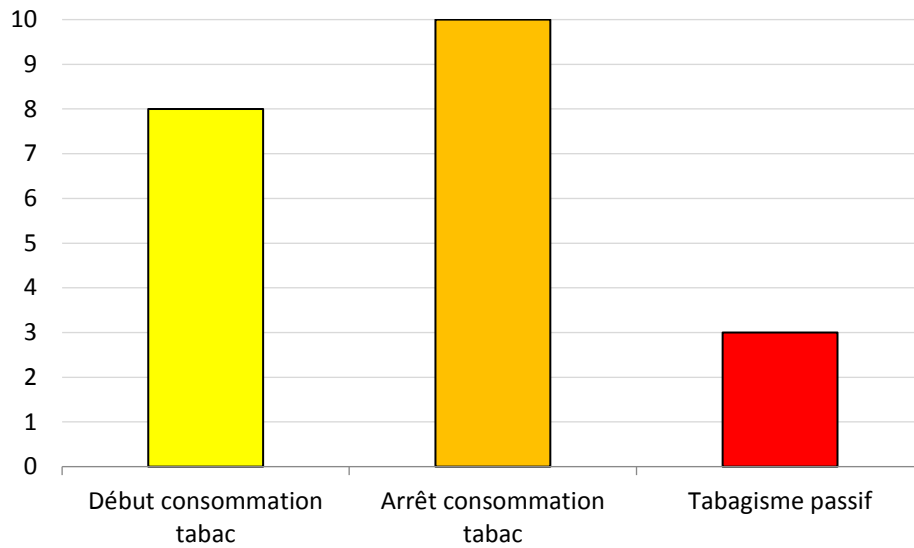
Le graphique G 4.4 représente la répartition des projets selon les domaines d'action. La prévention comportementale était le domaine d'action le plus important du concept vaudois (8 projets). Ce domaine d'action se focalise sur tous les settings à l'exception des settings « marché » et « espace public ». Ils couvrent les jeunes, les fumeurs/euses et les groupes-cibles spécifiques. Vient ensuite l'information, avec cinq projets déployés dans les settings « loisirs, vie quotidienne, sport » et « école ». La prévention structurelle compte quant à elle trois projets visant à protéger le grand public et les jeunes, dans les settings « espace public » et « marché » (accompagnement de la LIFLP, de la LEAE/LIT et de la LPR).

G 4.4: Répartition des projets par domaine d'action (N=16)



Le graphique G 4.5 illustre les différentes dimensions ciblées à travers les seize projets du concept du PCPT vaudois. L'encouragement à l'arrêt de la consommation de tabac est majoritaire, avec dix projets. Il peut s'agir de projets exclusivement dédiés aux fumeurs/euses comme de projets à destination des jeunes ainsi que de projets d'information générale. La prévention de l'entrée en consommation vient en deuxième position, avec huit projets poursuivant cet objectif par des moyens variés : prévention comportementale, information et prévention structurelle. Enfin trois projets se penchent sur la protection contre le tabagisme passif, à destination du grand public et de groupes-cibles spécifiques (« Air sans fumée », « Accompagnement LIFLP », « CIPRET »).

G 4.5: Répartition des projets par dimension

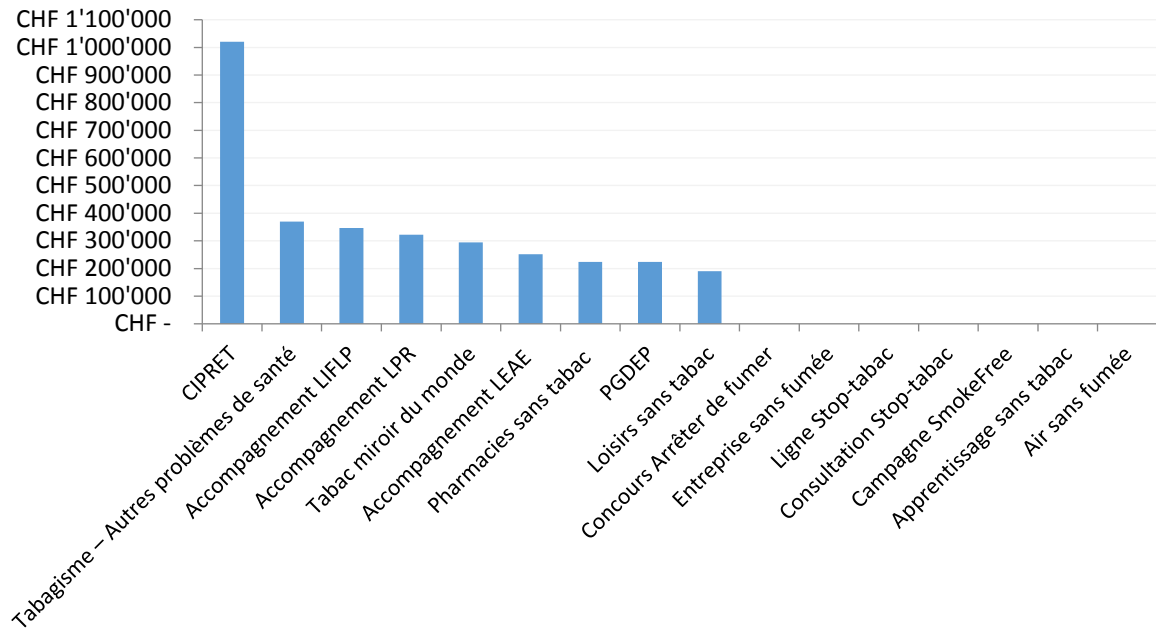


Remarque : certains projets ont été catégorisés comme relevant de plusieurs dimensions

Les montants budgétés pour les projets du PCPT vaudois 2014-2017 dont les coûts sont connus s'élèvent à CHF 3'279'599 (cf. G 4.6),²² ce à quoi il faut encore ajouter les montants de CHF 112'000 pour l'évaluation du programme, ainsi que CHF 532'000 pour son pilotage. Cela porte le budget connu du PCPT à CHF 3'923'599. À noter que le concept du programme ne contient pas d'indication budgétaire pour cinq projets de type II (« Apprentissage sans tabac », « Concours Arrêter de fumer », « Entreprise sans fumée », « Ligne Stop-tabac », « Campagne SmokeFree »), ceux-ci étant financés par le FPT via la direction nationale de ces projets (Ligue pulmonaire vaudoise, Association suisse pour la prévention du tabagisme, Office fédéral de la santé publique), de même que pour le projet « Consultation Stop-tabac » (type I). Les coûts des projets mis en œuvre dont le montant est connu sont élevés, et varient entre CHF 189'854 (« Loisirs sans tabac ») et CHF 1'020'000 (« CIPRET »).

²² Nous incluons dans ce total les budgets qui avaient été projetés pour les projets « Pharmacie sans tabac » et « Air sans fumée ».

G 4.6: Aperçu du coût total des projets



Remarque : ces chiffres correspondent aux projections faites dans la demande de financement et sont uniquement indicatifs.

4.2.2. Évaluation selon les critères

La partie suivante évalue le concept du programme présenté ci-dessus (et non pas sa mise en œuvre). Cette analyse se base d'une part sur les expertises internes et externes de la demande de financement du PCPT vaudois. Elle se base d'autre part sur les critères d'évaluation (évidence empirique, cohérence intra-politique, cohérence inter-politique).

4.2.2.1 Expertises internes et externes

Après le dépôt de la demande de financement du programme auprès du FPT le 10 janvier 2013, celle-ci a fait l'objet de deux expertises par des expert-e-s externes mandaté-e-s par le FPT ainsi que d'une expertise interne au Fonds. Les éléments essentiels de ces trois expertises ont été transmis aux responsables du programme du canton de Vaud le 13 mai 2013 dans une communication du FPT.²³ Les principales remarques soulevées par les expertises étaient les suivantes :

- Les projets de type III (cantonaux) « Pharmacies sans tabac » et « Tabagisme – Autres problèmes de santé » sont similaires à des projets déjà proposés dans le Programme national d'arrêt du tabagisme.²⁴ Les raisons pour lesquelles le canton entend développer ses propres projets sur ces thématiques au lieu de reprendre les projets nationaux existants, ainsi que la plus-value de cette manière de procéder, devraient être explicitées, en particulier au vu des coûts de ces projets.

²³ Communication du FPT au Service de la santé publique, 13.05.2013.

²⁴ <https://portal.at-schweiz.ch/index.php/fr/projets/programme-national-d-arret-du-tabagisme>

- « Pharmacies sans tabac » : les objectifs de ce projet sont définis de manière imprécise, ce qui rend leur évaluation difficile. De plus, le projet pourrait prévoir de mesurer les effets du projet non pas uniquement sur le personnel des pharmacies, mais également sur leur clientèle.
- « Loisirs sans tabac » : afin d'être en mesure d'évaluer la portée du projet, des informations devraient être apportées concernant le nombre de jeunes qui fréquentent les centres de loisirs. De plus, la manière dont sera évaluée la réalisation des outcomes devrait être précisée.
- « Tabac miroir du monde » : le potentiel en termes de prévention du tabagisme de ce projet pourrait être explicité. L'utilisation effective des modules par les enseignant-e-s, de même que leur efficacité en termes de prévention chez les jeunes devraient être évaluées.
- « Ligne Stop-tabac », « Consultation Stop-tabac » : des valeurs précises seraient utiles pour mesurer l'ampleur de ces projets et leur contribution aux objectifs d'impact du programme.
- « Accompagnement LIFLP » : pour avoir une idée effective de la réalisation des objectifs d'outcome dans le canton, les activités de contrôle relatives à l'interdiction de fumer sur les lieux de travail pourraient être monitorées (nombre de contrôles effectués et résultats), ce qui n'est pas prévu dans le concept du projet.
- Les concepts généraux ainsi que les questions envisagées pour les évaluations externes des projets de type III devraient déjà être précisés à ce stade. Les concepts d'évaluation sont en effet partie intégrante du développement des projets depuis leurs premiers pas.
- La manière dont il est prévu de mesurer la réalisation des objectifs d'output et d'outcome des grands projets de type I reste encore très implicite.
- De manière générale, le budget et le nombre d'heures de travail prévues pour chaque projet devraient être mieux détaillés, afin de pouvoir se faire une image de leur économicité.

Il convient de noter que les expertises, en raison du mandat qui leur avait été confié, se concentraient uniquement sur les points du programme nécessitant une amélioration, d'où le fait qu'aucun point positif ne soit répertorié. La liste des points ci-dessus n'est donc aucunement liée à la qualité générale de la demande de financement

4.2.2.2 Évaluation selon les critères

La partie suivante est consacrée à l'analyse du concept du programme vaudois de prévention du tabagisme. Les trois critères qui ont été définis dans le modèle d'évaluation (Chapitre 3) sont appliqués. Premièrement, le critère de l'évidence empirique est utilisé pour observer dans quelle mesure la définition du programme se base sur des connaissances validées (littérature scientifique, évaluations spécialisées, expérience cantonale en la matière) afin de poursuivre les effets visés. Deuxièmement, le critère de la cohérence intra-politique permet d'examiner si les différents projets et mesures de prévention du tabagisme s'articulent bien entre eux et permettent d'œuvrer à la bonne efficacité du programme. Troisièmement, le critère de la cohérence inter-politique permet d'analyser l'articulation du programme avec les autres politiques publiques qui présentent une interface avec la prévention du tabagisme (par ex. éducation, famille).

Evidence empirique

Le concept du PCPT vaudois se fonde fortement sur l'analyse des données empiriques cantonales et nationales, de même que l'analyse des conditions-cadres et des activités passées de prévention du tabagisme. La qualité de l'analyse des forces, opportunités et faiblesses a permis de faire le point sur la situation et d'orienter les activités futures en fonction des besoins du canton. Le concept se base sur des

études scientifiques pour fonder les axes principaux du PCPT et les relations de causes à effets. Le canton prévoit d'évaluer divers projets après une phase pilote, ce qui permettra une amélioration continue des activités en cours de programme. Au final, la forte intégration de l'évidence scientifique, notamment au niveau des projets, est un point fort du PCPT vaudois. Lorsque cela était possible, le concept contenait une comparaison des données cantonales et nationales, pour faire le point sur l'état de la situation au niveau vaudois. Les études utilisées comprennent le Monitoring sur le tabac Suisse, le rapport de l'Obsan, l'enquête « Health Behaviour in school-aged Children » et des enquêtes spécifiques sur le tabagisme et le tabagisme passif dans le canton (M.I.S. Trend). L'analyse est menée de manière rigoureuse et permet de mettre en évidence les priorités à traiter pour le programme. Aucune donnée spécifique aux migrant-e-s n'est toutefois prise en considération. Les objectifs d'impact sont également basés sur les données épidémiologiques. L'objectif relatif à la fumée passive se base notamment sur l'évidence : les chiffres montrent que l'exposition à la fumée passive (une heure ou plus par semaine) est plus élevée dans le canton qu'au niveau national.

Au niveau des projets, le canton a intégré un bon nombre de projets de type II (6 au total), qui comprennent des évaluations régulières au niveau national et prennent donc en considération l'évidence empirique. En outre, le choix des groupes-cibles est également fondé sur l'évidence scientifique pour plusieurs projets (taux de prévalence). Les concepts des projets sont renforcés par la mention de littérature scientifique concernant les causes du problème ou ses solutions (par ex. « Tabac miroir du monde », « Tabagisme – Autres problèmes de santé », « Pharmacies sans tabac », « Accompagnement LEAE », « Accompagnement LPR »). La forte utilisation des études scientifiques est une particularité du concept du PCPT vaudois. Enfin pour quatre nouveaux projets, une évaluation externe permettant de faire le point sur les activités est prévue (« Loisirs sans tabac », « Tabac miroir du monde », « Tabagisme – autres problèmes de santé », « Pharmacies sans tabac »), ce qui permettra de renforcer la rigueur de la démarche.

Cohérence intra-politique (cohérence interne)

Le concept prévoit une stratégie cohérente pour couvrir les groupes-cibles principaux, de même que les trois domaines d'action. La totalité des projets est répartie équitablement entre les trois objectifs d'impact et prévoit une stratégie d'action équilibrée au niveau du programme. Des 16 projets planifiés, cinq s'adressent aux jeunes dans quatre settings complémentaires, et il est prévu de les cibler par des interventions structurelles et comportementales. En revanche, l'accent est mis sur la prévention de l'entrée en consommation. L'existence d'une offre spécifique d'arrêt du tabac à leur égard aurait pu compléter la stratégie « jeunes ». Pour les fumeurs/euses le concept prévoit également cinq projets dans trois settings complémentaires. La stratégie pour atteindre les fumeurs/euses contient en outre trois nouvelles interventions pour des groupes-cibles spécifiques (« Tabagisme – Autres problèmes de santé », « Pharmacies sans tabac », « Air sans fumée »). La stratégie à l'égard des fumeurs/euses est donc particulièrement complète et innovante, et constitue un point fort du concept vaudois. Le choix de l'approche par les vulnérabilités renforce la composante « égalité des chances » du programme. En revanche, sur décision stratégique explicite, le canton a décidé de ne pas déployer de mesures spécifiques à destination des personnes d'origine étrangère, malgré un taux de prévalence plus élevé. Enfin, le concept contient trois projets pour le grand public, qui couvrent des aspects structurels de même que des éléments d'information dans les settings « loisirs, vie quotidienne, sport » et « espace public ». Ainsi, le concept vaudois prévoit de s'adresser à tous les groupes-cibles importants de la prévention du

tabagisme, avec un bon accent sur les groupes-cibles spécifiques, et contient une solide diversité des mesures complémentaires.

Le concept contient en outre les trois domaines d'action. La dimension structurelle bénéficie du fait que les domaines essentiels de régulation sont intégrés au concept : restrictions en matière de publicité, protection des mineurs, fumée passive. Pour la fumée passive, il faut noter que le concept ne prévoit pas de contrôles actifs dans les lieux publics, car la législation est considérée comme bien respectée. Aucune source n'est toutefois citée sur ce point. En revanche, le canton a décidé de mettre l'accent sur la fumée passive dans le cadre professionnel, ce qui est une décision rationnelle au vu des besoins constatés sur ce plan. La protection des mineurs doit quant à elle être renforcée par des vagues d'achats-tests ainsi que par de l'information. Cette stratégie est à saluer, même si on peut encore noter que le canton ne prévoit pas de proposer des formations aux points de vente pour renforcer cet axe crucial du PCPT. La dimension information est fortement couverte par des projets pour fumeurs/euses, jeunes et grand public. Finalement, il est également prévu de couvrir la prévention comportementale d'une manière très complète.

Cohérence inter-politique (cohérence externe)

La cohérence inter-politique du concept du PCPT vaudois peut être considérée comme bonne. Au niveau stratégique, une collaboration avec plusieurs partenaires étatiques, médicaux et associatifs est prévue dans le cadre du Copil. L'organigramme du programme contient aussi un « pool » d'acteurs ressources interdépartementaux à disposition du PCPT. Ainsi, tant des partenaires publics qu'associatifs sont impliqués au niveau stratégique. Au niveau opérationnel, diverses coopérations sont prévues pour assurer le succès des interventions. Dans le setting médical, une collaboration soutenue avec l'Unité de tabacologie de la PMU est prévue, de même qu'une coopération avec les pharmacies. Dans le domaine scolaire, le programme prévoit de profiter de son accès à la Direction générale de l'enseignement obligatoire (DGEO), et de collaborer avec une unité interdépartementale (DSAS et Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC)) ainsi qu'avec les établissements scolaires. De même, les écoles professionnelles et les entreprises formatrices seront approchées pour assurer l'accès aux apprenti-e-s. Pour assurer l'ancrage des interventions dans le setting des loisirs, une inclusion des centres de loisirs du canton et des professionnel-le-s de l'animation est planifiée. Concernant les groupes-cibles spécifiques, des coopérations avec des « professionnels de la santé accompagnant des personnes présentant un tabagisme et des troubles de santé associés (problèmes bucco-dentaires, consommation problématique d'alcool, diabète) »²⁵ sont prévues. Pour assurer le respect de la loi, le PCPT entend profiter de son lien avec le SSP. Enfin, le canton aspire à renforcer les coopérations intercantoniales et nationales.

4.3 Organisation

Cette section examine l'organisation effective du programme durant sa mise en œuvre. Différents éléments sont pris en considération : la qualité de la coordination entre les acteurs, les capacités d'adaptation de la structure organisationnelle en cas de difficultés, ainsi que les aspects financiers du PCPT. L'organisation du programme est d'abord décrite, puis évaluée selon les critères, ce à trois niveaux

²⁵ *Demande de financement*, p. 61

(articulation avec le cadre national, organisation du programme au niveau cantonal, organisation au niveau des projets).

4.3.1 Description

La structure hiérarchique du PCPT est la suivante :

- *Niveau politique* : le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud est le mandant au niveau politique. À ce même niveau politique figurent encore deux entités rattachées au DSAS. Il s'agit d'une part de la Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA), qui conseille le gouvernement cantonal sur sa politique en la matière, ainsi que sur l'affectation de fonds dédiés à ces thématiques. La CPSLA est composée de représentant-e-s de l'administration, des communes, des associations et des réseaux de soins.²⁶ Il s'agit d'autre part du Groupe d'experts en matière d'addictions (GEA), qui préavise quant à lui la CPSLA sur les priorités du canton en matière d'addictions ainsi que les demandes de financement.²⁷ Le GEA est composé de membres des associations et services publics concernés, ainsi que d'expert-e-s dans différents domaines (tabac, alcool, drogues illégales, médicaments, jeu).
- *Pilotage stratégique* : le comité de pilotage stratégique du programme (Copil) comprend quatre membres : le chef de la division PSPP du SSP (présidence du Copil), la direction des Ligues de la santé, la direction de la PMU ainsi que la direction de la Ligue pulmonaire Vaudoise. Le niveau stratégique inclut encore un pool d'acteurs-ressource interservices (par ex. Service de la promotion économique et du commerce). Ce pool a été défini comme un soutien au programme selon les besoins, notamment pour mettre à disposition son réseau.
- *Direction opérationnelle* : la direction opérationnelle est assurée par un « Bureau du programme », qui inclut la responsable du CIPRET et la déléguée pour la prévention du tabagisme au SSP. Le niveau opérationnel comprend encore les partenaires intra- et supra-cantonaux.

Pour le Programme cantonal de prévention du tabagisme 2014-2017, les organismes suivants sont responsables de la mise en œuvre des projets sur le terrain :

- Le CIPRET-Vaud (6 projets)
- Le Service de la santé publique en collaboration avec le CIPRET (3 projets)
- L'Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT) (2 projets)
- La Ligue pulmonaire Vaudoise (2 projets)
- La Policlinique médicale universitaire (1 projet)
- L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en collaboration avec le CIPRET (1 projet)

À noter qu'un projet supplémentaire devrait encore être mis en œuvre par le CIPRET mais a finalement été transféré à un autre partenaire hors PCPT (« Pharmacies sans tabac », cf. 4.3.1 *infra*). Par ailleurs, le CIPRET intervient en renfort actif de plusieurs de ses partenaires pour relayer leurs projets sur le territoire vaudois.

²⁶ <http://www.vd.ch/themes/sante/prevention/cpsla/> et Règlement sur la Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions du 10 juin 2009, 818.21.5, Canton de Vaud.

²⁷ Règlement sur le Groupe d'experts en matière d'addictions du 10 juin 2009, 818.21.4, Canton de Vaud.

4.3.2 Évaluation selon les critères

L'évaluation de l'organisation du programme se base sur deux critères : le fait que l'organisation du programme soit adéquate pour sa mise en œuvre, et la durabilité de cette organisation. Pour juger de l'adéquation pour la mise en œuvre, les différents niveaux du PCPT sont examinés : l'adéquation du programme cantonal au Programme national tabac (PNT), la collaboration entre le canton et le FPT, ainsi que l'organisation au niveau du Programme et au niveau des projets. Pour juger de la durabilité du programme, son financement, son déroulement ainsi que son pilotage sont examinés.

4.3.2.1 Adéquation

Stratégie cantonale et programme national tabac

Le PNT fixe la stratégie nationale de prévention du tabagisme, avec pour horizon la diminution des conséquences néfastes de la consommation de tabac en Suisse (décès et maladies). À cet effet, 11 objectifs stratégiques ainsi que les quatre domaines d'action prioritaires suivants sont définis : (i) l'information et la sensibilisation de l'opinion, (ii) la prévention structurelle (ou protection de la santé et réglementation du marché), (iii) la prévention comportementale, ainsi que (iv) la coordination et la collaboration.²⁸ Cette stratégie nationale guide le FPT dans sa tâche d'allocation des ressources financières. La partie qui suit se penche brièvement sur l'articulation entre la stratégie cantonale (en fonction de ses besoins et priorités) et la stratégie nationale.

Ce troisième Programme de prévention du tabagisme s'inscrit dans le Cadre cantonal de promotion de la santé et de prévention 2012-2017, qui englobe le travail des différents acteurs de terrain et administratifs vaudois.²⁹ Ce cadre 2012-2017 met notamment l'accent sur les populations vulnérables et le renforcement du pilotage et de la coordination des activités de promotion de la santé et de prévention. Les objectifs PNT que le canton a décidé de poursuivre à travers le PCPT sont les suivants : n°1 (ne pas fumer va de soi), n°2 (connaissance sur la nocivité du tabac et acceptation de la prévention), n°7 (implication des cantons), n°8 (jeunes), n°9 (fumeurs/euses), n°10 (engagement commun pour le PNT) et n°11 (engagement des autorités et institutions cantonales et communales et exploitation des synergies) du Programme national tabac. L'objectif PNT n°6 (tabagisme passif) ne figure pas dans le modèle d'impact du PCPT vaudois. Deux projets avaient néanmoins été initialement prévus dans cet axe (« Air sans fumée » et « Accompagnement LIFLP »). Par ailleurs, si le canton a entre autres choisi l'objectif PNT n°11 (engagement des autorités cantonales et communales), il convient de relever que les communes sont relativement peu présentes en tant qu'actrices de la prévention du tabagisme dans le concept du PCPT. D'une manière générale, la mise en œuvre des projets tels qu'ils ont été planifiés dans le PCPT devrait permettre une contribution solide à la poursuite des objectifs nationaux.

Collaboration canton-FPT

La collaboration entre le canton, en particulier la direction du programme, et le FPT constitue un facteur organisationnel important. Les interactions entre ces deux acteurs ont une influence lors de différentes phases : la rédaction et l'acceptation de la demande de financement du Programme, sa mise en œuvre (adaptation à un nouveau système et de nouvelles règles), de même que l'évaluation des projets ou du programme.

²⁸ <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00613/?lang=fr>

²⁹ *Demande de financement*, pp. 26-27.

Dépôt et acceptation de la demande de financement : quatre mois se sont écoulés entre le dépôt et l'acceptation de la demande de financement du canton de Vaud auprès du FPT, qui a rendu sa réponse positive au canton en mai 2013. La version définitive du PCPT – intégrant les remarques du Fonds – a ensuite été finalisée pour le mois d'octobre de la même année. Dans sa communication au SSP, le FPT relève la qualité du concept du PCPT vaudois, notamment en ce qui concerne son approche innovante ainsi que son souci d'adaptation constante des projets en cours de mise en œuvre.³⁰ La direction du programme estime de son côté que le fait de fixer à l'avance les détails des projets au sein de la demande de financement a contribué à lier les mains du canton, qui pouvait par la suite difficilement s'en éloigner sans l'accord du FPT en tant que co-financier. Au sein du canton, d'entente avec le SSP, le CIPRET a disposé d'une grande liberté pour rédiger lui-même la demande de financement.

Financement : le dépôt d'une troisième demande de financement pour un Programme cantonal était une évidence pour le canton, suite aux deux premiers PCPT ayant permis une systématisation des actions de prévention du tabagisme. Tant la contribution financière du FPT que celle du canton sont importantes, et permettent la mise en œuvre d'un programme de grande ampleur. Lors du premier PCPT, les autorités cantonales s'étaient engagées politiquement, en particulier sur l'introduction de l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Grâce aux financements fédéraux, le tabac est le thème qui a réussi à prendre le plus d'ampleur dans le canton avec celui de l'activité physique. Depuis lors, son soutien est d'avantage financier. La future stratégie cantonale de prévention et promotion de la santé tendra à s'éloigner d'une logique par substances, pour aller vers une approche plus intégrée. Il est possible que des économies budgétaires cantonales soient poursuivies dans ce cadre.

Mise en œuvre (nouveau système et nouvelles règles) : fort de l'expérience des deux PCPT précédents, le canton était déjà familier des règles liées au cofinancement du FPT. Les responsables du programme relèvent les efforts nécessaires pour s'adapter au double système du canton et de la Confédération, qui ne sont pas régis par les mêmes règles. Des inquiétudes existent quant au basculement vers le système futur au niveau fédéral avec la stratégie « maladies non transmissibles » d'une part, et au niveau du Fonds avec la nouvelle logique par projet d'autre part. Sur ce dernier point, les responsables relèvent les incertitudes qui sont encore présentes quant à la transition exacte entre la logique actuelle de programme global et la logique future (par ex. axe « jeunes »), et les changements que ces évolutions entraîneront. La stratégie cantonale de prévention et promotion de la santé est également en cours de redéfinition. Les responsables du PCPT estiment que le fait que le système cantonal et le système fédéral changent en même temps constituera une opportunité pour créer de meilleures convergences, et espèrent que les financements, les calendriers et les approches des deux niveaux de gouvernance pourront concorder. L'évolution vers une meilleure collaboration intercantonale est également perçue comme une opportunité positive (par ex. groupe de travail « programme jeune » au niveau de la Suisse latine), à condition que les besoins et spécificités de chaque canton puissent continuer à trouver leur place dans le système. L'importance de la prévention structurelle, qui a fait preuve de son efficacité, est mentionnée comme ne devant pas être oubliée dans le système futur. Enfin, la question de la stabilité des financements est évoquée. D'un côté, le rôle du FPT n'est pas de financer des équipes fixes mais des projets. De l'autre, le CIPRET relève les tensions qui découlent de la nécessité d'engager du personnel sur le court terme pour des projets définis dans le temps, et les difficultés que cela constitue au niveau

³⁰ Communication du FPT au Service de la santé publique, 13.05.2013.

institutionnel en termes de turnover et de capitalisation de l'expertise acquise. Elles espèrent que la recherche de fonds dans le futur ne sera pas excessivement basée sur la compétition entre les cantons.

Évaluation : les remarques de la direction du PCPT sur l'évaluation sont les suivantes. Premièrement, il a parfois été difficile de pousser les responsables de projets de type I et II du PCPT vaudois à remplir les auto-évaluations. Tant les projets de type II que certains organismes cantonaux ont pu se sentir peu concernés par la forme « programme », et estimer ne pas avoir de comptes à rendre sur leurs activités. Cela a débouché sur la nécessité pour la direction du PCPT de remplir ou compléter elle-même certaines évaluations, ce qui a entraîné une charge supplémentaire. Cette manière de faire vide la notion d'auto-évaluation de son sens, et réduit sa fonction en tant qu'instrument de pilotage pour la direction du programme à l'égard de ses partenaires de projets. Cela diminue en retour l'attrait de la forme « programme », dont l'intérêt consiste précisément dans un meilleur pilotage à travers différents instruments dont les auto-évaluations font partie. Deuxièmement, les responsables du programme relèvent la difficulté qu'il y a à définir les objectifs des projets pour les quatre années à venir, et à s'y tenir au moment de l'évaluation malgré les changements intervenus sur le terrain. Troisièmement, la plus-value des auto-évaluations par rapport au temps que celles-ci requièrent n'est pas toujours évidente à leurs yeux. Enfin, le vœu est émis que les recommandations issues de la présente évaluation soient compatibles avec les changements de système actuellement en cours au niveau national (stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles), afin d'éviter que la prévention du tabagisme ne soit tirillée entre différents systèmes.

- Les responsables du programme relèvent que les changements simultanés de systèmes au niveau cantonal et fédéral représentent une chance (approches multi-thématiques), et qu'il s'agira de tenter de les faire converger au mieux (calendrier, approche, financement).
- Les contraintes liées à une approche par projet sont mises en évidence (obstacle à la capitalisation des savoirs).
- La direction du PCPT a parfois dû remplir elle-même les auto-évaluations de ses partenaires responsables de projets, ce qui a fortement réduit l'utilité de cet outil.

Organisation du programme au niveau cantonal

La partie suivante présente l'organisation du programme et évalue la manière dont le pilotage et la coordination des activités cantonales en matière de prévention du tabagisme ont été menées.

Plus-value du programme : la direction du programme estime qu'une certaine systématisme dans la définition et la mise en œuvre des activités constitue une plus-value de la forme « programme ». Ce dernier a permis l'adoption d'une approche par projet. Le PCPT apporte une vision « méta », permettant de mieux agencer les différentes interventions entre elles (par ex. complémentarité entre publics-cibles). Il permet une réelle planification des prestations, dans une logique plus pointue de santé publique. Le programme a également été l'occasion de convoquer un workshop d'évaluation pour faire le point sur les activités cantonales, ce qui a mené à renforcer la communication entre les partenaires de la prévention du tabagisme. D'un autre côté, les responsables du PCPT relèvent les difficultés qu'il y a à rendre des comptes, dans le cadre du programme, pour des activités menées par d'autres acteurs que le CIPRET (réticences face aux auto-évaluations, volonté d'une contrepartie financière pour certains responsables de projets). Par ailleurs, le Copil du PCPT représente usuellement une importante plus-value du programme, car il permet de se frayer un accès à certains partenaires, notamment étatiques. De fait, dans

le cas du canton de Vaud, les responsables du programme estiment que le Copil ne joue pas un rôle prépondérant. De plus, en raison de restructurations internes, le dossier « tabac » ne semble actuellement pas toujours être prioritaire au sein du SSP. Les autres addictions sont en outre regroupées sous la responsabilité du médecin cantonal (également intégré au SSP) – qui intervient notamment sur les axes structurels – alors que le tabac fait partie de l'unité « Institutions sociales » du SSP, ce qui contribue à son isolement. Par son ancrage dans les Ligues de la santé, la prévention du tabagisme reste néanmoins bien intégrée aux autres programmes de promotion de la santé. Certains responsables de projets estiment que le programme ne constitue pas une réelle plus-value, et d'autres le considèrent en revanche comme un atout du point de vue des synergies entre les projets et de la communication envers l'extérieur (grand public ou partenaires de projets).

- La forme « programme » a permis d'ancrer une vision globale de la prévention du tabagisme, qui prend en compte les complémentarités et les synergies possibles entre les différentes actions.
- Elle a permis de mener une communication interne et externe.
- La plus-value du programme en termes d'accès renforcé aux partenaires étatiques n'a pas réellement pu être atteinte pour le canton de Vaud.

Organisation au niveau des projets

L'organisation au niveau des projets inclut la collaboration entre les responsables de projets et la direction du Programme, les différentes formes de coopération entre projets au sein du PCPT, la collaboration avec les partenaires externes de mise en œuvre ainsi que la coopération intercantonale avec d'autres acteurs de la prévention du tabac.

Collaboration entre la direction du programme et les responsables de projets : mis à part les éléments mis en avant ci-dessus (réticences relatives aux auto-évaluations et aux apports financiers), les partenaires sont satisfaits de leur collaboration mutuelle. Au sein du CIPRET, le travail est bien rôdé. Tous les projets sont supervisés, et la direction du PCPT est intervenue en soutien des responsables de projets lorsque certains d'entre eux ont dû changer de main à l'interne. Au sein du CIPRET, des colloques d'équipe réunissent les responsables de projets toutes les deux semaines. Des réunions bilatérales sont organisées régulièrement avec l'AT. Le CIPRET a activement aidé les responsables des projets de type II à promouvoir leurs actions sur le territoire vaudois : intégration dans le matériel élaboré par le CIPRET (par ex. flyer « Arrêter de fumer », matériel pour institutions en alcoologie), envois supplémentaires, distribution de matériel, visibilisation des projets (site internet et newsletter), orientation sur ces projets dans le cadre de la permanence-information du CIPRET et de ses prestations de formation, mise à disposition du réseau. Par ailleurs, le CIPRET et la LPV collaborent ponctuellement sur des actions de terrain (présence publique et journées stop-tabac). La collaboration entre le CIPRET et la PMU est excellente, et plonge ses racines dans leur histoire commune (PMU comme l'un des membres fondateurs du CIPRET). Le CIPRET publicise activement l'existence de la Consultation Stop-tabac de la PMU, et la PMU apporte son expertise médicale en matière de tabacologie au CIPRET ainsi que dans la communication publique. Les deux organisations tirent ainsi pleinement parti de leur complémentarité. Leur collaboration étroite permet de mettre en lien le milieu médical et le milieu associatif, ce qui est une force pour la prévention du tabagisme dans le canton, et un objectif difficile à atteindre dans de nombreux autres cantons.

Collaboration entre les projets : le PCPT a très bien tiré parti des collaborations possibles entre les projets. Outre la promotion active des projets de type II via le CIPRET, plusieurs aspects peuvent être mis en évidence. Le projet « CIPRET » est central au PCPT vaudois et redirige en continu les différents interlocuteurs s'adressant à lui vers les projets qui correspondent à leurs besoins. Il centralise l'expertise sur les différentes thématiques traitées par les projets et la diffuse. Le CIPRET collabore également en continu avec la PMU pour l'actualisation des connaissances en matière de tabacologie. La PMU intervient également en soutien dans le projet « Tabagisme – Autres problèmes de santé », pour l'enseignement et l'accompagnement des équipes éducatives des institutions résidentielles. Le site internet développé dans le cadre de « Loisirs sans tabac » est en soi une boîte à outils permettant de regrouper différents projets de prévention à l'égard des jeunes. Sa promotion pourrait être avantageusement étendue à d'autres projets (par ex. « PGDEP » pour les établissements scolaires). De nombreuses synergies existaient entre les différents projets de prévention structurelle : développement d'une expertise commune aux différents thèmes, surveillance relative aux nouveaux produits du tabac (qui concernent plusieurs aspects législatifs comme la publicité et l'exposition à la fumée passive), envois communs de matériel et de lettres de rappel de la loi (par ex. fumée passive dans les établissements publics et surveillance des automates à cigarettes). La mise en place de synergies entre la consultation d'aide à l'arrêt de la PMU ainsi que la « Ligne Stop-tabac » a été tentée, mais n'a finalement pas pu déboucher sur des résultats concrets (cf. Learnings, 6.2.2.1). Au niveau des synergies et de la délimitation des projets, une réflexion va être menée dans le futur sur les différentes offres d'aide à distance pour les fumeurs/euses : projets déjà existants comme la Ligne et le Concours, et actions à venir comme le projet Facebook.

Collaboration avec les partenaires externes : les efforts en vue d'ancrer les actions de prévention du tabagisme dans leurs différents environnements de mise en œuvre ont été conséquents, ce qui a débouché sur la mise en place de partenariats variés dans le cadre du programme. Le CIPRET a investi de grands efforts dans le domaine scolaire. Il siège à la Plateforme Prévention du PGDEP, interface centrale pour pouvoir accéder aux établissements scolaires et répondre à leurs requêtes en matière de prévention. La mise en œuvre du PGDEP est menée par l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (UPSPS) (anciennement : Office des écoles en santé), sur mandat conjoint du DSAS et du DFJC.³¹ En participant à cet organisme à la croisée entre la santé et l'éducation, le CIPRET s'assure ainsi l'accès à un setting crucial pour la prévention du tabagisme. Dans le cadre des accompagnements d'établissements menés sur demande, le CIPRET prend soin de cultiver des contacts en profondeur avec les écoles afin de les mener à adopter des politiques solides en matière de prévention. Des représentant-e-s des enseignant-e-s ainsi qu'une experte en pédagogie ont également été intégré-e-s au développement du projet « Tabac miroir du monde ». Leur recrutement s'est effectué en collaboration avec la DGEO. Le déroulement du processus a été plus compliqué que prévu, mais l'intention était de mettre au point des outils correspondant aux besoins des professionnel-le-s concerné-e-s. Les projets « Apprentissage sans tabac » et « Entreprise sans fumée » sont l'occasion de cultiver les liens avec les entreprises et écoles professionnelles du canton. Ces deux projets ont une bonne assise locale.

Dans le domaine médical, les collaborations avec les partenaires externes sont également nombreuses et fructueuses. Le projet « Tabagisme – Autres problèmes de santé » a été l'occasion de créer des synergies avec plusieurs partenaires cruciaux, qui ont permis de traduire dans les faits une approche originale et innovante de la prévention du tabagisme via des problématiques associées. Les partenariats ont

³¹ Keller A-M., Bonjour S., Duperrex O. (2008). *Le Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises*, DFJC et DSAS, Office des écoles en santé, Canton de Vaud, p. 10.

concernés trois institutions résidentielles en alcoologie (formations et sensibilisation) et le réseau vaudois en alcoologie (pour la diffusion du matériel), le Programme cantonale Diabète et les professionnels non-médecins actifs dans le domaine (consultation sur les besoins), Swiss Dental Hygienists et la Société vaudoise des médecins-dentistes, ainsi que des associations à bas seuil (validation et diffusion du matériel). Dans le cadre du sous-projet « Diabète et tabac », le réseau des médecins généralistes n'a en revanche pas pu être activé, ce dernier étant d'avis que les sollicitations en termes de prévention de la part des associations devraient leur arriver d'une manière groupée. Les pharmacies vaudoises ont également été ciblées dans le cadre du PCPT pour initier des formations à destination des assistant-e-s en pharmacies en collaboration avec les Ligues de la santé du canton (projet « CIPRET »). Par ailleurs, le réseau médical vaudois a été informé du « Concours Arrêter de fumer » (cabinets médicaux, cabinets dentaires, pharmacies). La liaison avec le réseau médical est assurée par la PMU, qui est en contact avec les hôpitaux, les médecins en formation ainsi que le réseau des praticien-ne-s vaudois-es (diffusion d'information, formations continues, organisation de colloques sur la thématique du tabagisme). Enfin, le CIPRET et la PMU ont initié plusieurs partenariats avec des acteurs de la santé pour des interventions régulières de formation et de sensibilisation sur le tabagisme (Universités, Haute école de santé, CAS en santé publique et communautaire, formation pour des professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation). Dans le domaine du social, des interventions de sensibilisation pour jeunes dans des institutions spécialisées ont été menées dans le cadre du projet « CIPRET », et le projet « Loisirs sans tabac » s'est directement adressé aux centres de loisirs, professionnel-le-s de l'animation et travailleurs/euses de proximité. Il a été tenté d'intégrer ceux-ci dans le projet dès ses premières phases de développement.

Enfin, dans le cadre des trois projets de prévention structurelle, des liens ont été établis avec plusieurs types d'acteurs. Le CIPRET gère ces projets en collaboration avec la responsable du dossier tabac au sein du SSP, qui permet de faire le lien avec le DSAS. En outre, les municipalités, préfetures, polices communales, GastroVaud, points de vente et établissements publics ont été informés du cadre législatif. Un bon partenariat a été noué à cet effet avec la Police du commerce (actualisation du matériel et de la signalisation, diffusion de l'information via ses fichiers d'adresse). Outre cet axe informatif, le CIPRET a en outre constitué l'interlocuteur des autorités cantonales pour leur apporter son expertise sur différents points d'actualité relatifs à la prévention structurelle (positionnement en matière de cigarette électronique, interpellation parlementaire sur la publicité des produits du tabac). En revanche, les collaborations prévues avec le Service de l'emploi (renforcement des contrôles relatifs à la fumée passive sur les lieux de travail), et le Département de l'économie et du sport (DECS) et la Police du commerce (achats-tests, dont les travaux préparatoires ont pris du retard) n'ont pas pu se dérouler comme prévu. D'une manière générale, les collaborations avec des partenaires externes nouées ou entretenues dans le cadre du PCPT sont bonnes et variées, sauf dans le cas de l'accès aux Départements cantonaux. Ces derniers sont avérés parfois difficiles à activer pour faire avancer certains dossiers, en particulier en ce qui concerne les activités de contrôle.

Collaboration intercantonale : le canton de Vaud a été particulièrement actif dans des collaborations intercantionales et nationales, et a apporté beaucoup d'expertise qui a pu bénéficier à l'entier du réseau. Son attitude de partage et sa vision supra-cantonale doit être soulignée. Premièrement, il a soutenu d'autres cantons sur demande : formation des infirmières scolaires jurassiennes, partage de documentation sur la formation des multiplicateurs/trices de la petite enfance, informations générales sur les projets de type II, présentation des résultats de l'Observatoire des stratégies marketing et interventions médiatiques dans ce même canton. Il a également conseillé le canton de Fribourg sur la formation des multiplicateurs/trices. La collaboration entre le CIPRET-Vaud et le CIPRET-Fribourg a

également concerné le développement des modules-tabac pour le Plan d'études romand (PER), ainsi que la présentation et la diffusion des résultats de l'Observatoire des stratégies marketing. Deuxièmement, le CIPRET-Vaud a apporté une expertise précieuse en matière de publicité des produits du tabac durant ces dernières années. Son Observatoire a permis de dégager des résultats particulièrement utiles pour les débats politiques en cours, et le CIPRET-Vaud a pris soin de les diffuser activement en Suisse. Son ancienne responsable a également participé au hearing de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États sur la révision de la LTPab, pour y porter la voix des organismes de prévention, ce qui a également bénéficié à l'ensemble des cantons.

Troisièmement, le CIPRET-Vaud mène plusieurs autres actions bénéficiant à l'entier du réseau. Il a été un représentant des cantons au sein du groupe de pilotage de la campagne nationale SmokeFree, prenant ainsi le temps de s'engager dans le développement de cette dernière. De même, l'ancienne responsable du CIPRET apporte son expertise au niveau national via son siège à la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme. Quatrièmement, le CIPRET-Vaud a partagé le fruit de son travail avec le niveau national en cédant les droits du matériel qu'il avait élaboré dans le cadre du sous-projet Santé bucco-dentaire et tabac, que l'AT a ensuite pu traduire et diffuser à plus large échelle. Cinquièmement, l'expertise médicale vaudoise profite également au réseau suisse en tabacologie, puisque les médecins en charge de la « Consultation Stop-tabac » de la PMU dispensent des formations et contribuent à l'actualisation des connaissances du programme « Vivre sans tabac ». Sixièmement, le suivi vigilant de différents organismes de santé vaudois relatif à l'arrivée sur le marché des nouveaux produits du tabac à chauffer profite également au pays, puisqu'ils restent attentifs à ce que la loi soit respectée à leur égard afin qu'aucun précédent ne s'installe (par ex. consommation de ces produits dans des fumeurs). Enfin, la Ligue pulmonaire Vaud a organisé et géré le call center régional (Vaud, Valais, Fribourg) mis en place pour acquérir des entreprises participant au projet « Entreprise sans fumée ».

- La collaboration avec les responsables de projets est bonne. Le CIPRET soutient très activement les projets de type II, et d'excellents liens existent entre le monde associatif et le monde médical.
- Les synergies entre les projets du PCPT sont bien exploitées. Elles concernent notamment la prévention structurelle ainsi que la diffusion de l'information par le CIPRET.
- Les collaborations avec des partenaires externes sont variées, dans des domaines cruciaux pour la prévention (santé, social, scolaire) ; l'accès aux Départements cantonaux reste parfois difficile.
- La direction du PCPT vaudois ainsi que ses partenaires mènent une politique active de partage de leur expertise au niveau intercantonal et national, qui doit être particulièrement saluée.

4.3.2.2 Durabilité

Financement et ressources : les trois PCPT ont permis d'accroître la place de la prévention du tabagisme dans le canton. Les CHF 1'723'239 apportés par le FPT permettent une diversification des activités dans le canton, avec le développement de projets expérimentaux dans différents domaines : centres de loisirs, production de modules d'enseignement pour les écoles visant à un ancrage durable de la thématique dans le système scolaire, approche par les populations vulnérables présentant une haute prévalence tabagique. Par ailleurs, bien qu'en légère baisse depuis 2014 (– CHF 36'000), le budget global du CIPRET est relativement stable dans le temps).

Structure organisationnelle et déroulement du Programme : les différents PCPT ont permis d'atteindre un bon ancrage de la prévention du tabagisme dans le canton. Dans le cadre du PCPT 2014-2017, la solide stratégie en termes de formation des multiplicateurs/trices est au service de la durabilité. Les multiplicateurs/trices pourront en effet thématiser la prévention du tabagisme sur le long terme dans leur domaine d'action propre. Les efforts dans ce sens ont été nombreux : interventions dans les cursus des universités et des hautes écoles, formations conjointes du CIPRET et de la PMU à destination de groupes professionnel-le-s, sensibilisation des professionnel-le-s de l'alcoologie, du diabète et de la santé bucco-dentaire, formation des assistant-e-s en pharmacie, intégration future de modules-tabac dans le cursus de l'enseignement obligatoire, renforcement des compétences santé du personnel des établissements scolaires (« PGDEP »), formation des médecins assistants au sein de la « Consultation stop-tabac » de la PMU. Au niveau du programme, certains changements à venir vont être susceptibles d'affecter la structure de mise en œuvre du PCPT. Les modalités futures de participation de l'État aux comités de pilotage des différents programmes de prévention et promotion de la santé sont encore incertaines (cf. chapitre 7). Enfin, trois projets ont connu des problèmes de durabilité. Le « Concours Arrêter de fumer » a été interrompu au niveau national pour l'édition 2015. « Apprentissage sans tabac » n'a été mené que durant deux ans en raison de l'arrêt des financements nationaux. La réflexion sur la suite est en cours, mais cette interruption laisse actuellement un vide sur le terrain en matière de prévention auprès des apprenti-e-s. Enfin, la mise en œuvre du projet « Air sans fumée » a été abandonnée dès le début du PCPT (voir 4.4.2).

- La forte stratégie « multiplicateurs/trices » du PCPT vaudois permet de poursuivre l'objectif d'implanter durablement la prévention du tabagisme dans des domaines variés.
- Trois projets ont connu des problèmes de durabilité, dans les domaines de l'aide à l'arrêt, de l'apprentissage et de la fumée passive au domicile.

Compétences managériales : le Pilotage du programme par ses responsables a permis d'implanter ou d'entretenir l'ancrage de la prévention du tabagisme au sein de nombreux secteurs. Il a inclus la recherche active de synergies entre les projets (promotion mutuelle, dossiers de prévention structurelle et information, formations). Le travail de coordination fourni par la direction du PCPT a concerné tant la coordination interne au CIPRET (6 projets) que celle avec les responsables de projets hors-CIPRET. Ces derniers étaient nombreux (cinq responsables se partageant neuf projets), ce qui a requis un travail conséquent de coordination. Le pilotage a également compris la collaboration avec le Copil du programme, la coordination avec le SSP ainsi que la participation aux journées intercantionales relatives à la prévention du tabagisme. En plus de ce travail, la direction du programme a aussi activement mis à disposition l'expertise cantonale au sein du réseau intercantonal et national (cf. *supra*). Le pilotage a également concerné la mise à disposition du réseau du CIPRET au profit des projets (par ex. soutien à « Entreprise sans fumée » pour décrocher un mandat au sein de l'administration), ainsi que la centralisation et la mise à disposition d'une expertise thématique pour les responsables de projets du PCPT. La veille scientifique et thématique de la direction du programme est très active, et a permis de réagir rapidement sur des dossiers d'actualité. Le pilotage a également veillé à faire le lien entre le PCPT et d'autres activités de prévention menées dans le canton (par ex. « Cool and clean », activités des Ligues de la santé). Enfin, certains projets ayant subi des retards auraient mérité d'être relancés plus activement : « Tabac miroir du monde » (difficultés à constituer le groupe de travail des enseignant-e-s et retards dans ses travaux), « Accompagnement LIFLP » (non-renforcement des contrôles sur les lieux de travail) et « Accompagnement LEAE » (retards dans les travaux préparatoires à la directive cantonale).

- Le pilotage du PCPT était solide, et a notamment inclus de fortes actions de coordination et de soutien envers les nombreux partenaires du programme.
- Certaines activités mériteraient d'être relancées de manière plus soutenue (inspection du travail et achats-tests).

4.4 Outputs

4.4.1 Évaluation selon les critères

Dans la partie suivante, les quinze projets du PCPT sont analysés selon les critères d'évaluation. Une comparaison entre les prestations initialement prévues et celles effectivement fournies par chacun des projets est effectuée, afin de pouvoir juger les outputs selon le critère de l'adéquation, puis de l'efficacité. Il est important de mentionner que toutes les prestations de prévention du tabagisme menées dans le canton de Vaud ne sont pas incluses dans cette analyse, mais uniquement celles faisant partie du PCPT. Pour cette raison, l'analyse de la couverture de chacun des settings proposée ci-dessous doit être appréhendée avec prudence. Par exemple, les travaux et enquêtes de l'Observatoire des stratégies marketing ont été menés à travers un projet hors du programme ; en revanche, ses résultats ont parfois été diffusés au cours d'activités menées dans le cadre du PCPT. De même, le projet « Cool and clean » – qui thématise entre autres la problématique du tabagisme – est implanté dans le canton de Vaud hors PCPT par la FVA ; le CIPRET est partenaire de cette dernière pour la formation des moniteurs/trices de sport. Par ailleurs, la consultation ambulatoire d'aide à l'arrêt de la PMU est intégrée au programme, mais la PMU propose également une consultation similaire en milieu hospitalier, qui ne fait pas partie du PCPT ; cette information doit donc être prise en considération dans l'analyse de la couverture du setting médical dans le canton.

Projets courts et pré-projets

Nous présentons ici un projet court du PCPT vaudois, qui est analysé à part en raison de son statut particulier. Ce projet a en effet été modifié et continué en partie en dehors du programme

Pharmacies sans tabac (CHF 224'400) : ce projet visait à sensibiliser le personnel des pharmacies vaudoises et à le soutenir dans la mise en place de stands et d'ateliers de prévention à destination de leur clientèle autour de la problématique du tabagisme, en alternance avec d'autres thématiques de santé. Le concept du projet faisait suite à la mise en œuvre d'activités similaires en 2012 dans le canton, notamment sur la thématique du mouvement et de l'alimentation (« ça marche dans ma pharmacie »). Le projet entendait se différencier du projet national « Pharmacies sans tabac » en incluant des thématiques différentes, ainsi que par la composante « stands-ateliers » du projet. Toutefois, suite aux discussions avec la Société Vaudoise de Pharmacie (SVP), il a été décidé de s'orienter vers des actions plus pérennes que des interventions ponctuelles dans les pharmacies. Le choix s'est alors porté sur la formation des assistant-e-s en pharmacies, sur la thématique des maladies non transmissibles en général. Pour ce faire, le projet a été continué en partenariat avec les Ligues de la santé du canton, et les formations à destination des assistant-e-s en pharmacies en lien avec la problématique du tabagisme se font désormais dans le cadre du projet « CIPRET » (prestations de formation). Si la réflexion avec la SVP était intervenue plus en amont dans le processus, le travail de conceptualisation de ce projet de type III par le CIPRET tel qu'il figure dans la demande de financement aurait pu être évité. Le montant de CHF

224'400 initialement prévu pour le projet a finalement été soustrait au budget global du PCPT (montant non affecté à d'autres activités au sein du programme).

Projets mis en œuvre

Le tableau T 4.2 propose une vue d'ensemble de la réalisation des objectifs qui avaient été initialement fixés pour chacun des quinze projets du programme. Afin d'alléger la lecture, seuls les objectifs les plus importants sont reportés ici (une liste exhaustive des objectifs se trouve en annexe A.2). La catégorisation par couleur reflète le degré de réalisation des objectifs tels qu'ils avaient été définis par les responsables de projets (majorité des objectifs planifiés atteints : le projet est catégorisé « accompli » ; moitié des objectifs atteints : projet catégorisé « moyennement accompli » ; minorité des objectifs atteints : projet catégorisé « non accompli »). Le tableau doit toutefois être interprété avec prudence : le décompte est ici quantitatif et ne pondère pas les différents objectifs (par ex. en fonction de l'importance relative de chacun des objectifs du projet, de leur degré d'ambition, de l'environnement spécifique du projet, du fait que le projet soit nouveau ou pas). L'appréciation finale des projets faite par l'équipe d'évaluation se trouve au tableau T 4.3.

T 4.2: Aperçu quantitatif de la réalisation des objectifs d'output et d'outcome

Projet <i>Type de projet*</i>	Output**	Outcome**
Loisirs sans tabac <i>Type III</i> Jeunes <i>Loisirs, vie quotidienne, sport</i>	<ul style="list-style-type: none"> 2014/2015 : Un concept de formation est développé pour et avec les professionnel-le-s de l'animation. 2014/2015 : Les centres du canton sont informés de l'existence du matériel de sensibilisation du CIPRET. 2016 : Un site internet visant à centraliser les outils existants de la prévention du tabagisme chez les jeunes est créé. 2016 : L'existence de cet outil est communiquée aux professionnel-le-s de l'enfance et de la jeunesse. 	<ul style="list-style-type: none"> 50% des centres d'accueil et d'activités pour les jeunes développent une politiques dénormalisante vis-à-vis du tabagisme. Les professionnel-le-s de l'animation de 50% des centres d'accueil et d'activités pour les jeunes ont des connaissances en matière de tabac/tabagisme, ont les outils et développent des activités de sensibilisation dans leur centre.
PGDEP <i>Type I</i> Jeunes <i>École</i>	<ul style="list-style-type: none"> 2014 : Le CIPRET accompagne 3 établissements dans la mise en place d'une politique d'établissement, 2015/2016 : 2 établissements. 2014/2015/2016 : Le CIPRET participe aux séances de la Plateforme Prévention. 2016 : Le CIPRET fournit des prestations de prévention primaire aux établissements demandeurs. 	<ul style="list-style-type: none"> La prévention du tabagisme est intégrée dans les politiques d'établissement que ces derniers développent dans le cadre du PGDEP.
Tabac miroir du monde <i>Type III</i> Jeunes <i>École</i>	<ul style="list-style-type: none"> 2014/2015/2016 : Un module pour les élèves de 9^{ème} a été produit. 2016 : Un module de pour les élèves de 10^{ème} a été produit. 2015 : La promotion du matériel pédagogique en 2016 est planifiée pour 3 cantons romands. 	<ul style="list-style-type: none"> 20% des enseignant-e-s du 3^{ème} cycle connaissent et utilisent les modules dans leurs disciplines. Les connaissances en tabagisme des élèves du 3^{ème} cycle dont les enseignant-e-s ont utilisé les modules sont améliorées.

Apprentissage sans tabac <i>Type II</i> <i>Jeunes</i> <i>Entreprise</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2014-15 : 20 séances d'information dans les écoles et les entreprises formatrices. • 2014-15 : Tous/tes les participant-e-s inscrit-e-s comme fumeurs/euses sont contacté-e-s et se voient proposer une consultation stop-tabac gratuite. • 2014-15 : 1'000 apprenti-e-s, 50 entreprises et 15 écoles inscrites. 	<ul style="list-style-type: none"> • 70% de taux de succès à la fin de l'année scolaire (= 70% de non-fumeurs/euses confirmé-e-s parmi les inscrit-e-s). • 50% des participant-e-s ont été renforcé-e-s par le projet dans leur volonté de ne pas fumer.
Tabagisme – Autres problèmes de santé <i>Type III</i> <i>Groupes-cibles spécifiques</i> <i>Setting médical</i>	<p><u>Alcool et tabac :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2014 : Évaluation des besoins des professionnel-le-s du domaine. • 2015 : Les professionnel-le-s du secteur résidentiel des Oliviers sont formés. • 2016 : Les professionnel-le-s de la Fondation Estérelle Arcadie et de la Fondation l'Epi sont formé-e-s. <p><u>Diabète et tabac :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2014 : Évaluation des besoins des professionnel-e-s du domaine. • 2016 : Du matériel de sensibilisation pour professionnel-le-s et patient-e-s est développé et diffusé. <p><u>Santé bucco-dentaire et tabac :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2014 : Evaluation des besoins de traduction de matériel. 	<p><u>Alcool et tabac :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 40% des accompagnant-e-s sont sensibilisé-e-s et outillé-e-s pour aborder la question. • Les personnes dépendantes au tabac et à l'alcool sont sensibilisées et ont accès à une aide à l'arrêt du tabac. <p><u>Diabète et tabac :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 40% des professionnel-le-s de la santé accompagnant des personnes présentant un tabagisme et un diabète sont sensibilisé-e-s et outillés pour aborder la question. <p><u>Santé bucco-dentaire et tabac :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Projet transmis à l'AT et à Swiss Dental Hygienists.
Concours Arrêter de fumer <i>Type II</i> <i>Fumeurs/euses</i> <i>Loisirs, vie quotidienne, sport</i>	<p><i>Objectifs cantonaux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2014/2016 : Information et communication. • 2014/2016 : 350 envois complémentaires du matériel (entreprises, communes, lieux de soins et de formation). 	<ul style="list-style-type: none"> • 30% des participant-e-s sont non-fumeurs/euses après 6 mois.
Entreprise sans fumée <i>Type II</i> <i>Fumeurs/euses</i> <i>Entreprise</i>	<p><i>Objectifs cantonaux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2014/2015/2016 : 30 contacts avec de nouvelles entreprises. • 2014/2015/2016 : 5 cours stop-tabac avec en moyenne 8 participant-e-s. 	<ul style="list-style-type: none"> • 70% des participant-e-s sont non-fumeurs/euses à la fin du cours. • 20-30% des participant-e-s sont non-fumeurs/euses après 1 an.
Ligne Stop-tabac <i>Type II</i> <i>Fumeurs/euses</i> <i>Loisirs, vie quotidienne, sport</i>	<p><i>Objectifs cantonaux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2014/2015/2016 : Les informations relatives à la Ligne sont diffusées dans les activités du PCPT. 	<ul style="list-style-type: none"> • 35% des personnes qui appel pour un 1^{er} conseil entrent dans une démarche de suivi.
Consultation Stop-tabac <i>Type I</i> <i>Fumeurs/euses</i> <i>Setting médical</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2014/2015/2016 : Les consultations assurées par des médecins contiennent un soutien et des conseils personnalisés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes souhaitant arrêter de fumer ont à leur disposition un suivi médical individualisé.
Air sans fumée <i>Type II</i> <i>Groupes-cibles spécifiques</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2014/2015 : 4 cours minimum aux multiplicateurs/trices (professionnel-le-s de la santé) par des pairs préalablement formés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnel-le-s sont capables d'aborder ce thème avec les parents par l'intervention brève. • Les parents changent leur façon de fumer à la maison.

Loisirs, vie quotidienne, sport		
Accompagnement LIFLP <i>Type I</i> Grand public Espace public	<ul style="list-style-type: none"> • 2014 : Suivi des objets parlementaires. • 2014 : Recommandations pour améliorer le contrôle du respect de la loi. • 2015 : Envoi de nouveaux supports aux établissements (3'000). • 2015/2016 : Suivi des travaux de la LPTab en matière d'e-cigarette. • 2015/2016 : contact avec le service de l'emploi à propos des contrôles. 	<ul style="list-style-type: none"> • La proportion de personnes exposées un quart du temps de travail jusqu'à l'entier de la journée à la fumée passive a diminué de 80% et passe à 3% (contre 15,6% en 2007, chiffres ESS).
Accompagnement LEAE <i>Type I</i> Jeunes Marché	<ul style="list-style-type: none"> • 2014 : 1 vague d'achats-tests. • 2014/2015/2016 : Le matériel de sensibilisation pour les commerces est actualisé et distribué. • 2014/2015 : Le CIPRET participe au groupe de travail sur les modifications de la LEAE et de la LIT. • 2016 : Le CIPRET prend part au groupe de travail sur le projet de directive. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fin 2016, la proportion de mineurs pouvant s'acheter des produits du tabac baisse de 30% et passe à 48% (2011 : 69,8%).
Accompagnement LPR <i>Type I</i> Grand public Espace public	<ul style="list-style-type: none"> • 2014 : Mise sur pied d'une stratégie de sensibilisation du grand public. • 2015/2016 : Suivi de l'interpellation parlementaire. • 2016 : Suivi des travaux de la LPTab. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les modifications des bases légales requises en vue de restreindre la publicité des produits du tabac sont disponibles.
CIPRET <i>Type I</i> Grand public Loisirs, vie quotidienne, sport	<ul style="list-style-type: none"> • 2014 /2015/2016 : Expertise sur le tabagisme à la population vaudoise et aux organisations. • 2014/2015/2016 : Des connaissances sont diffusées aux professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation. 	<ul style="list-style-type: none"> • La population, les entreprises, les communes, les établissements etc. disposent d'informations de qualité en matière de tabagisme. • L'identité du CIPRET en tant qu'expert cantonal est reconnue.
Campagne SmokeFree <i>Type II</i> Fumeurs/euses Loisirs, vie quotidienne, sport	<p><i>Objectifs cantonaux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2014 : Un concept de Campagne est développé. • 2015/2016 : La Campagne est activement diffusée dans les activités du PCPT. 	<ul style="list-style-type: none"> • Die SmokeFree Kampagne leistet einen Beitrag zur Förderung der Kultur des Nichtrauchens.

Légende : * en bleu = nouveau projet, en beige = projet déjà existant ; ** en vert = objectifs atteints ; en orange = objectifs partiellement atteints ; en rouge = objectifs non atteints.

Le tableau suivant (T 4.3) présente l'appréciation globale de l'équipe d'évaluation sur chacun des projets. Ce tableau repose sur une appréciation pondérée des objectifs (degré d'ambition, pertinence, nombre total d'outputs atteints vs. nombre d'outputs atteints par année) ainsi que des conditions dans lesquelles les projets ont été réalisés (par ex. groupe-cible particulièrement difficile à atteindre). En cas de projets multidimensionnels (traitant de plusieurs substances ou thématiques), nous nous prononçons uniquement sur la contribution relative au tabac, et non pas sur la prestation globale du projet. Ce tableau permet donc de visualiser l'appréciation des évaluateurs/trices sur le succès des projets en matière de prévention du tabagisme. Le détail de cette appréciation se trouve ci-dessous (4.3.2 et 4.4).

T 4.3: Catégorisation du succès des projets par l'équipe d'évaluation

Projets	Catégorisation
Loisirs sans tabac	Succès du projet
PGDEP	Succès partiel du projet
Tabac miroir du monde	Succès limité du projet
Apprentissage sans tabac	Pré-projet ou projet terminé après une année
Tabagisme – Autres problèmes de santé	
Pharmacies sans tabac	
Concours Arrêter de fumer	
Entreprise sans fumée	
Ligne Stop-tabac	
Consultation Stop-tabac	
Air sans fumée	
Accompagnement LIFLP	
Accompagnement LEAE	
Accompagnement LPR	
CIPRET	
Campagne SmokeFree	

4.4.2 Critère de l'adéquation

Niveau du programme

Le pilotage du PCPT a débouché sur une très bonne adéquation des prestations fournies au niveau du programme. Tous les domaines importants pour la mise en œuvre du programme ont été couverts. Les liens ont été assurés avec les nombreux responsables de projets, qui ont été soutenus dans la promotion et la mise en œuvre de leurs activités. La coordination des projets était bonne et a inclus la recherche de synergies entre eux. Le pilotage du PCPT a également assuré le lien avec deux partenaires cruciaux du programme : le SSP et sa responsable du dossier tabac d'une part, la PMU et à travers elle le réseau médical cantonal et national d'autre part. Le SSP a amené une certaine liaison avec le secteur étatique de la santé, bien que deux dossiers aient connu des difficultés à se frayer un chemin au sein des Départements cantonaux (inspection du travail et achats-tests), et auraient mérité d'être relancés plus activement. Le pilotage a également permis la mise en réseau avec le milieu cantonal de prévention et de promotion de la santé pour certaines actions, ainsi qu'avec de nombreux partenaires externes de mise en œuvre dans les domaines du sport, du loisir, de l'éducation, du social, du tissu économique et de la santé. Une expertise solide et d'actualité a été capitalisée au niveau du programme, et a pu bénéficier à l'ensemble des activités. Le dossier tabac a été défendu au niveau politique, tout en faisant l'objet d'interventions innovantes et courageuses dans l'espace public (publicité, LPTab, nouveaux produits).

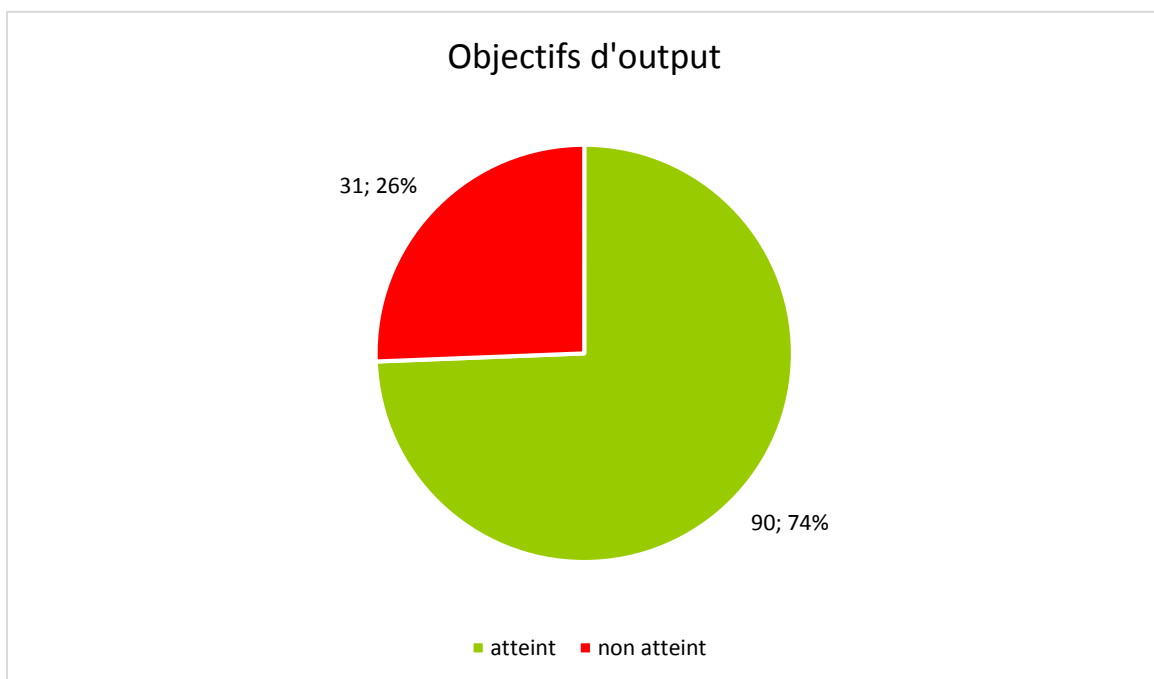
Enfin, les activités de pilotage ont activement porté sur la mise en réseau au niveau national et intercantonal. Le PCPT vaudois a partagé son expertise et son matériel avec les autres PCPT, contribuant ainsi à une dynamique de coopération hautement profitable.

Niveau des projets

Cette partie présente les prestations globalement générées par les projets du Programme, puis les analyse selon différentes catégories. Une présentation détaillée de la réalisation des objectifs d'output de chacun des projets figure en annexe A2 (analyse par projet). Chaque projet du PCPT visait à réaliser certains objectifs d'output, définis sur une base annuelle par les responsables de projets en accord avec la direction du Programme. Les outputs dont il est question ici concernent les années 2014, 2015 et 2016.

Comme le montre le graphique G 4.7, 90 objectifs d'output sur les 121 planifiés ont pu être atteints, et 31 n'ont pas pu l'être. Le taux de succès au niveau des outputs atteint ainsi 74%. À noter qu'un tiers des objectifs d'output non-réalisés concernent des retards survenus pour des raisons indépendantes de la volonté du CIPRET, et pourront être rattrapés dans le futur (« Loisirs sans tabac », « Tabagisme – Autres problèmes de santé »). Ci-dessous, la qualité des prestations des projets est discutée plus en détail.

G 4.7: réalisation des objectifs d'output



Remarque : Chiffres absolus : nombre d'objectifs; pourcentages : part d'objectifs atteints/non atteints.

Settings

Loisirs, vie quotidienne, sport : ce setting inclut les six projets suivants : « Loisirs sans tabac », « Concours Arrêter de fumer », « Ligne Stop-tabac », « Air sans fumée », « CIPRET » et « Campagne SmokeFree ». ³² Ces projets ont joui d'un très bon niveau de prestation, avec 33 outputs réalisés sur les 40 prévus. Afin de permettre une analyse plus ciblée, les projets correspondant à ce setting vont être regroupés par sous-catégories en fonction de leurs publics-cibles.

Projets fumeurs/euses

Le « Concours Arrêter de fumer » a réalisé 6 de ses 7 objectifs d'output dans le canton de Vaud. Le canton a activement secondé la direction nationale du projet dans la promotion du concours. Le CIPRET a ainsi effectué 350 envois complémentaires de matériel auprès de communes, entreprises, lieux de formation et de soins les deux années où l'édition du concours a eu lieu (2014 et 2016). Le CIPRET a également promu le concours sur son site internet, ses newsletters, ainsi qu'au cours de ses activités comme par exemple les formations pour multiplicateurs/trices. Après réorganisation des modalités de diffusion du matériel relatif au concours, le CIPRET a également distribué 854 affiches et 7'757 flyers en différentes langues en 2016. Les efforts supplémentaires déployés par le CIPRET pour promouvoir le concours sur son territoire semblent avoir porté leurs fruits, puisque Vaud a fourni le deuxième plus grand contingent cantonal au concours national, ³³ avec 523 participant-e-s vaudois-e-s en 2014, et 385 en 2016. Toutefois, une forte baisse du taux de participation existe entre les deux éditions ; cette tendance se manifeste aussi pleinement au niveau national et n'est donc pas à rapporter à l'action du CIPRET. Enfin, aucune édition du concours n'a pas été organisée pour 2015, en raison de son interruption au niveau national.

De même que pour le « Concours Arrêter de fumer », le CIPRET-Vaud a mis en œuvre plusieurs activités de promotion de la « Ligne Stop-tabac », afin de renforcer la diffusion de ce projet national au niveau cantonal. Ses efforts en la matière ont été particulièrement variés, et toutes les opportunités ont été saisies pour entreprendre cette promotion. Ainsi, les 6 objectifs d'output cantonaux visés pour ce projet ont été réalisés. Premièrement, le CIPRET a intégré la promotion de la Ligne Stop-tabac dans ses activités usuelles telles que son site internet ainsi que les prestations d'informations à la population vaudoise. Deuxièmement, la Ligne a également été intégrée sur différents supports écrits élaborés par le CIPRET : un flyer relatif à l'arrêt, une fiche élaborée en collaboration avec le Programme cantonale Diabète, ainsi que le matériel du sous-projet « Alcool et tabac » pour professionnel-le-s et patient-e-s en alcoologie. Troisièmement, le CIPRET a communiqué l'existence de la Ligne lors des formations qu'il donne dans le cadre des projets « CIPRET » et « Tabagisme – Autres problèmes de santé » à destination de différents types de professionnel-le-s : sages-femmes, assistant-e-s en pharmacies, professionnel-le-s en alcoologie de trois institutions. Le projet national « Ligne Stop-tabac » ne recensant pas les origines des appels reçus, il est impossible de connaître les effets de ces activités cantonales de promotion, mais la diversité des efforts déployés par le CIPRET est à saluer.

³² À noter que ces six projets relèvent de la catégorie générale « Loisirs, vie quotidienne, sport », mais concernent de fait exclusivement les « loisirs » et la « vie quotidienne ». Certaines activités sont par ailleurs menées par le canton dans le setting « sport », mais en dehors du PCPT (« Cool and clean »).

³³ Rapporté à la taille de la population du canton. Chiffres transmis par l'AT séparément, hors auto-évaluation.

Le projet « Campagne SmokeFree » fait l'objet des mêmes remarques que les deux projets précédents. D'une part, le CIPRET-Vaud a participé activement au développement de cette campagne nationale. L'ancienne responsable du CIPRET faisait partie du groupe de pilotage de cette campagne, et a pris part, à ce titre, à son développement et son lancement. D'autre part, le CIPRET a également participé au renforcement de la campagne dans le canton de Vaud, en communiquant son existence à différentes occasions : site internet, newsletters, flyer sur l'arrêt, prestations de formation et d'information. Enfin, le CIPRET a contribué à une diffusion active de la campagne sur le terrain, lors de différentes manifestations en collaboration avec la LPV (Journée stop-tabac, festival, salon-santé). Ainsi, les 7 objectifs d'output cantonaux relatifs à ce projet ont pu être atteints. Une tournée locale du photomaton « SmokeFree » (sensibilisation sur les effets du tabagisme sur le vieillissement prématuré) a été menée dans le canton de Vaud par la LPV soutenue par le CIPRET, et visible dans les médias.

Projets grand public

Le projet « CIPRET » a accompli la totalité de ses objectifs d'output (9). Des prestations variées ont été fournies dans le cadre de ce projet. Premièrement, le CIPRET a assuré une information de base à travers son site internet et l'élaboration de plusieurs newsletters par an (536 destinataires), ainsi qu'une veille thématique et un suivi scientifique. Il a également assuré le suivi de travaux d'étudiant-e-s, de l'école obligatoire à l'université. Deuxièmement, le CIPRET a répondu à 758 requêtes individuelles sur le tabagisme dans le cadre de sa permanence. Il a notamment répondu à 52 sollicitations des médias.³⁴ Le nombre d'articles effectivement parus contenant des informations du CIPRET n'a en revanche pas été monitoré. Le CIPRET a émis 9 communiqués de presse entre 2014 et 2016, ce qui montre la force de son action en faveur de la publicisation de la thématique.³⁵ Ces derniers concernaient le lancement du PCPT, la publicité du tabac, la Journée mondiale sans tabac ou encore la LPTab. Troisièmement, le CIPRET a exercé son action à travers des formations à destination de différents groupes professionnels (santé, social, éducation). Il a dispensé quatre journées de formation en collaboration avec la PMU (professionnel-le-s de la santé et de l'éducation), sept interventions dans des cursus universitaires ou hautes-écoles (bachelor de sage-femme, master en santé publique, Certificat d'études avancées (CAS) en santé publique et communautaire), ainsi que plusieurs autres dans le domaine du sport (« Cool and clean ») de la prévention (formation des Health's Angels, des infirmières scolaires jurassiennes) et du social (interventions auprès des jeunes dans des institutions spécialisées). En outre, en lien avec ce projet mais en dehors du PCPT, le CIPRET a développé avec des fonds cantonaux un outil de réalité virtuelle – le jeu « Splash Pub » – destiné à sensibiliser les jeunes à la présence de la publicité du tabac. Cet instrument a été présenté avec succès pour la première fois au public à la fin de l'année 2016 (salon de la santé).³⁶ Il faudra encore réfléchir aux débouchés possibles de ce jeu, qui se joue individuellement durant 30 minutes, ce qui ne correspond pas à tous les settings. Enfin, il faut encore compter que dans le cadre de ce projet, le CIPRET a particulièrement activement promu les cinq projets de type II mis en œuvre dans le canton (pas de financement propre pour ces activités de promotion). Son action énergique a permis d'augmenter la portée de ces projets dans le canton. Au final, le CIPRET a pleinement rempli sa mission

³⁴ Pour la période allant du 1^{er} janvier 2014 au 19 avril 2017.

³⁵ <http://www.cipretvaud.ch/communiques-de-presse/> Ils ont été publiés en collaboration avec d'autres CIPRETS romands, les LSV ou encore Addiction Suisse.

³⁶ Le développement de cet outil se base sur les connaissances générées dans le cadre de l'Observatoire des stratégies marketing. <http://www.cipretvaud.ch/splash-pub-jeu-de-realite-virtuelle-pour-les-13-15-ans/>

de centre de compétence cantonal, avec des prestations fortes en termes d'information à la population, de visibilité de la thématique dans l'espace public, et de formation.

Projets jeunes

Le projet « Loisirs sans tabac » a accompli 5 de ses 9 objectifs d'output. Les objectifs non-atteints concernent la suspension du projet lors de la première année du PCPT pour des raisons internes au CIPRET d'une part, et des changements dans le contenu du projet d'autre part. Suite à une enquête menée en 2015 auprès des professionnel-le-s de l'animation dans le canton,³⁷ le CIPRET s'est orienté vers la mise au point d'un site internet permettant de centraliser les outils de prévention du tabagisme existants, au lieu des formations initialement prévues. Les raisons invoquées pour l'abandon des formations sont l'intérêt des professionnel-le-s pour un site internet (résultats de l'enquête), le turnover dans les centres de loisirs, et les difficultés à réunir les professionnel-le-s autour d'une date commune. À noter que les résultats de l'évaluation n'excluent pas l'idée d'une formation, mais montrent qu'un outil internet constituait la modalité privilégiée par les professionnel-le-s, puisqu'un peu plus de 80% se prononcent en faveur de ressources en ligne. Toutefois, près de 70% disent aussi être intéressés par des conseils ainsi que des idées d'interventions à mener sur la thématique auprès des jeunes, ce qui aurait également pu être abordé via des formations.³⁸ Le site internet et les formations comprennent chacun des avantages différents : durabilité et couverture géographique pour le site internet, vs. caractère plus concret et interactif pour les cours. En mai 2016, le site internet a été finalisé, puis publicisé auprès des professionnel-le-s par courrier et via une action de lancement à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac (18 participant-e-s). Le site se présente comme une boîte à outils virtuelle sur la prévention du tabagisme chez les jeunes et la manière dont les professionnel-le-s peuvent aborder la question.³⁹ Enfin, l'existence du site a été communiquée auprès d'un public plus large (autres professionnel-le-s de l'enfance et de la jeunesse).

Projets Groupes-cibles spécifiques

Le projet « Air sans fumée » était destiné à des multiplicateurs/trices de la petite enfance tel-le-s que les infirmiers/ères et les sages-femmes. Il prévoyait d'offrir des formations à ces professionnel-le-s afin de les outiller pour pouvoir agir sur la question de la protection des enfants contre l'exposition à la fumée passive au domicile via l'intervention brève auprès des parents. Le projet prévoyait de former des pairs, qui formeraient ensuite à leurs tour leurs collègues. La responsabilité du projet seraient revenue aux Ligues pulmonaires Suisse et Vaudoise. Toutefois, il a finalement été décidé d'abandonner le projet dès la première année. Les deux objectifs d'output de ce projet n'ont donc pas été atteints. Le CIPRET a estimé qu'il s'agissait de ne pas saturer le groupe des professionnel-le-s de la petite enfance, qui s'est montré peu intéressé lors des premières prises de contact, étant donné que certaines activités avaient déjà été menées avec ce groupe lors du programme précédent : groupe de travail, interventions à des colloques, élaboration d'un guide pour les professionnel-le-s et d'un flyer pour les parents (mis à disposition du projet national correspondant). À noter toutefois que les activités prévues pour le PCPT actuel étaient d'une autre nature (formations), et que le groupe de professionnel-le-s de la petite enfance

³⁷ Simonson T., Gervasoni J.-P. (2015). *Evaluation du projet Loisirs sans tabac du CIPRET-Vaud – Partie 1: Enquête auprès des centres socioculturels, avant déploiement du projet*. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique.

³⁸ *Op. cit.*, p. 24.

³⁹ www.tabac-sans-tabou.ch

comporte de nombreux sous-groupes. De plus, lors de la conceptualisation du programme 2014-2017, un besoin avait été identifié en la matière.⁴⁰

- La participation vaudoise au « Concours Arrêter de fumer » était parmi les plus hautes, le taux de participation ayant toutefois subi une chute entre les deux éditions, reflétant la tendance nationale.
- Le CIPRET a été particulièrement actif dans la promotion de la « Ligne Stop-tabac » dans le canton, en intégrant cet élément dans ses prestations d'information, son matériel ainsi que ses formations.
- Le CIPRET-Vaud a non seulement activement promu la « Campagne SmokeFree » sur son territoire, mais a également participé à son développement, qui a également bénéficié à d'autres cantons.
- Le projet « CIPRET » a permis d'assurer d'excellentes prestations d'information à la population vaudoise ainsi qu'à différents groupes professionnels, ainsi qu'une forte présence de la prévention du tabagisme dans la sphère publique.
- Un site centralisant les outils existants de prévention du tabagisme pour les jeunes a été créé pour les professionnel-le-s de l'animation socioculturelle dans le cadre du projet « Loisirs sans tabac ».
- La mise en œuvre du projet « Air sans fumée », destiné à combattre l'exposition des enfants à la fumée passive dans le domicile, a été abandonnée dès la première année du PCPT.

Les prestations du setting « loisirs, vie quotidienne, sport » ont été bonnes dans l'ensemble. Elles se sont déployées à destination des trois principaux groupes-cibles (grand public, fumeurs/euses, jeunes). Les prestations à destination du grand public et des fumeurs/euses ont été excellentes. En revanche, les groupes-cibles spécifiques initialement visés (parents) n'ont pas pu être atteints.

Setting médical : ce setting comprend les projets « Tabagisme – Autres problèmes de santé » et « Consultation Stop-tabac ». Dans le concept du programme, il était initialement prévu que ce setting comprenne encore le projet « Pharmacies sans tabac ». Le taux de réalisation des objectifs d'outputs dans ce setting est très bon, avec 22 objectifs atteints sur 27.

En raison de leurs contenus et réalisations très différentes, nous présentons séparément les trois sous-projets qui constituent le projet global « Tabagisme – Autres problèmes de santé ».

« Alcool et tabac » : au niveau de ses réalisations, ce volet constitue la grande réussite du projet avec la réalisation de 12 objectifs d'output sur 14 ainsi que la mise en place d'une collaboration avec trois institutions spécialisées dans l'alcoologie. Les réalisations de ce volet sont particulièrement à saluer en regard du fait que les institutions spécialisées sont usuellement difficiles d'accès (autres priorités), de l'importance de ce setting pour la prévention du tabagisme (haute prévalence tabagique parmi les personnes alcoolo-dépendantes), ainsi que de la composante d'égalité des chances du projet (approche par les populations vulnérables en termes de santé). Les institutions visées ont été approchées très activement, et malgré les obstacles rencontrés – ce qui est normal s'agissant de l'investissement d'un nouveau setting spécialisé – l'action déployée a porté ses fruits en termes de prestations.

Dans l'institution la plus activement approchée (Fondation des Oliviers), 2 cours à destination des professionnel-le-s du secteur résidentiel ont été donnés (25 participant-e-s), et un intervenant interne a repris le flambeau et d'ores et déjà organisé 6 ateliers de sensibilisation pour les résident-e-s. Une sensibilisation au tabagisme à l'interne soit a ainsi pu être initiée grâce au projet, ce qui constitue une

⁴⁰ *Demande de financement*, pp. 84-85.

grande réussite. Deux séances d'information à destination des professionnel-le-s du secteur « atelier » de cette même institution ont également été menées (17 participant-e-s), permettant ainsi une bonne couverture. De même pour la deuxième institution (Fondation l'Épi), un atelier a été réalisé auprès des résident-e-s de même qu'une formation à destination des professionnel-le-s. Un référent tabac a également pu être trouvé pour cette institution afin de mener un atelier annuel pour résident-e-s. Enfin pour la troisième institution (Fondation Estérelle-Arcadie), deux formations ont été dispensées aux professionnel-le-s (10 participant-e-s), et la suite du processus est en cours. Par ailleurs, du matériel pour professionnel-le-s et pour résident-e-s a été développé dans le cadre du projet, et activement diffusé dans les réseaux prévention et alcoologie. Il convient de souligner qu'une grande attention a été portée à la nécessité d'agir au plus près des besoins des professionnel-le-s concernés (évaluation des besoins initiaux et des résultats intermédiaires, groupes de travail avec des représentant-e-s du personnel), ce qui a sans nul doute contribué au succès de la mise en œuvre du projet.

« Diabète et tabac » : ce volet a pour l'heure atteint la moitié des objectifs qu'il s'était fixés (3 sur 6), le reste étant en cours de finalisation. La partie du sous-projet concernant la clarification du besoin d'intervention a été menée avec succès. Les besoins en information de la population ainsi que des professionnel-le-s sur les liens entre diabète et tabagisme ont été clarifiés (enquête populationnelle et questionnaire auprès des professionnel-le-s non-médecins), et des informations spécifiques ont été générées en la matière. Les objectifs concernant l'intervention à proprement parler ne sont pas encore atteints mais sont en bonne voie de l'être. Cette partie concerne la production de matériel spécifiquement dédiés aux patient-e-s et aux professionnel-le-s sur cette question. On peut en revanche relever la grande rigueur du processus de production de ce matériel : développement sur la base précise des enquêtes auprès de la population et des professionnel-le-s, élaboration en collaboration avec les spécialistes de la question (Programme cantonale Diabète), validation par la PMU qui mène actuellement une recherche scientifique sur cette thématique. Pour tirer pleinement profit des savoirs et matériels ainsi générés, il conviendra de veiller à ce que le retard ne se répercute pas sur les prochaines étapes du projet (diffusion active du matériel auprès des publics concernés), afin de pouvoir tirer pleinement parti du travail solide mené jusqu'à présent.

« Santé bucco-dentaire et tabac » : ce volet a atteint son premier objectif, puis a été transmis à d'autres partenaires hors-PCPT au terme de la première année. Comme les autres volets, ce sous-projet visait à aborder la problématique du tabagisme d'une manière concrète et non-stigmatisante, en la reliant directement à d'autres thématiques de santé.⁴¹ Lors du PCPT précédent, le CIPRET avait impulsé une démarche originale en mettant au point une brochure sur les liens entre santé bucco-dentaire et tabac, en collaboration avec différents partenaires : Swiss Dental Hygienists, le Programme national d'arrêt du tabagisme, et l'association Lire et Écrire afin d'assurer l'accessibilité du message.⁴² L'opportunité pour le CIPRET de traduire cette brochure en différentes langues afin d'accroître son impact a été étudiée durant le présent PCPT. Cette option a finalement été repoussée, en raison de l'intérêt et de l'envergure nationale d'une telle démarche. Pour cette raison, les droits de la documentation ont été cédés à un porteur national du projet (AT), celui-ci étant désormais poursuivi à cette échelle et pouvant ainsi profiter à l'entier du territoire. À ce titre, la brochure a été traduite en allemand et en italien, et diffusée à 33'000 exemplaires en 2015. Les effets de cette continuation du projet ne peuvent pas être étudiés dans la présente évaluation, mais il faut relever que la décision de transmettre le projet au niveau national était

⁴¹ *Demande de financement*, p. 29.

⁴² *Résumé du rapport final – Programme de prévention du tabagisme 2009-2013 du canton de Vaud*, p. 3.

pleinement fondée, et a permis de dépasser le seul intérêt cantonal pour faire profiter les autres cantons du travail du CIPRET-Vaud. Nous considérons ce sous-projet comme un succès.

Le projet de « Consultation Stop-tabac » a été mené comme prévu, et a parfaitement atteint ses 6 objectifs. L'envergure et la solidité de la consultation ambulatoire d'aide à l'arrêt mise à disposition de la population vaudoise est à saluer. Cette consultation basée à la PMU de Lausanne est pleinement dédiée à l'aide à la désaccoutumance 4 demi-journées par semaine. Ces consultations sont accessibles (visibilité de la PMU et remboursement par l'assurance-maladie en raison de leur caractère médical). Elles permettent de sensibiliser plusieurs générations de médecins à la question du tabagisme, puisqu'une partie d'entre elles sont menées par des médecins assistants qui poursuivront ensuite leur pratique ailleurs. De plus, dans le cadre du mandat de recherche et développement de la PMU, la doctoresse en charge de la consultation organise régulièrement des colloques sur le tabagisme (actualisation des connaissances des médecins du canton), et dispense des formations dans les hôpitaux ainsi qu'à destinations de certains groupes professionnels vaudois. Le CIPRET continue activement à la promotion de la consultation lors de ses activités et dans ses tâches d'information à la population. Entre 2014 et septembre 2016, ce sont ainsi 710 personnes qui ont pu être suivies, à travers 1'639 consultations, ce qui constitue des chiffres remarquablement hauts. Le nombre de patient-e-s suivi-e-s pour la désaccoutumance dans le cadre de la consultation hospitalière de la PMU (menée hors PCPT) ne nous est pas connu. Il existe par ailleurs encore deux médecins généralistes en pratique privée spécialisés dans l'aide à l'arrêt du tabagisme dans le canton.

- L'approche innovante adoptée pour aborder le tabagisme via d'autres problèmes de santé permet d'œuvrer auprès de populations vulnérables du point de vue de la santé, grâce à trois sous-projets menés de manière proactive et hautement rigoureuse.
- Le nombre d'accompagnements d'aide à la désaccoutumance assurés par la consultation ambulatoire de la PMU et remarquable, et ses activités de recherche et de formation bénéficient aux autres médecins du canton ainsi qu'au réseau suisse.

La couverture du setting « médical » est particulièrement bonne, grâce à deux projets de haute qualité qui permettent d'atteindre les fumeurs/euses sous différents aspects (aide à l'arrêt et prévention ciblée).

École : ce setting est composé de deux projets : « PGDEP » et « Tabac miroir du monde ». Le taux de réussite est très contrasté, avec la réalisation de 10 outputs sur 18.

Le projet « PGDEP » a atteint 7 objectifs sur 8. Il s'agissait de continuer à assurer la présence du CIPRET au sein de la Plateforme Prévention (chargée de la mise en œuvre du PGDEP). Dans un contexte peu porteur pour la prévention du tabagisme au sein des écoles du canton, le CIPRET a participé aux réflexions sur la stratégie future de prévention en milieu scolaire, notamment concernant les lacunes en termes de prévention primaire. Il a aussi conçu des recommandations relatives à la cigarette électronique à l'attention des écoles. Le CIPRET a également accompagné 6 établissements scolaires (mise en place d'une politique d'établissement), et mené deux ateliers de sensibilisation pour enseignant-e-s. En 2016, il a également pu répondre à la demande d'un établissement pour de la prévention primaire (7 classes, 140 participant-e-s), et a pu faire tourner son exposition sur le tabagisme à 13 reprises. Initialement, les priorités du PGDEP vaudois consistaient en l'élaboration de politiques d'établissements et en la formation du personnel scolaire afin de permettre une « chaîne complète de gestion des comportements à risque » ; cette chaîne se compose du cadre réglementaire d'une part, ainsi que de procédures de repérage et

d'accompagnement pour les élèves en difficulté d'autre part. Les interventions de sensibilisation directes auprès des élèves n'étaient plus considérées comme prioritaires, et même vues comme potentiellement contre-productives.⁴³ Toutefois, sur demande des écoles, une certaine réouverture à la prévention primaire se fait actuellement sentir. Étant donné que le PGDEP connaît une refonte depuis 2014, son nouveau contenu n'a toutefois pas encore été communiqué aux établissements scolaires. Il en résulte parfois un certain flou dans les mandats que le CIPRET doit assurer (articulation des interventions avec le PGDEP, frontières de la prévention du tabagisme dans le cadre de la prévention secondaire). D'autre part, le système ne permet pas aux intervenants externes comme le CIPRET de démarcher activement les écoles, ce qui les rend dépendant du système d'adressage centralisé au sein de l'État. Une clarification des mandats respectifs des différents partenaires, ainsi qu'une intensification du recours aux offres offertes par le PGDEP pourra être visé par le canton à l'avenir, afin d'assurer une meilleure couverture géographique en termes d'établissements scolaires suivis dans le cadre des accompagnements.

« Tabac miroir du monde » a connu de très importants retards, et ce projet n'a pu réaliser que 3 de ses 10 objectifs. Le groupe de travail « enseignants » chargé de développer les nouveaux modules compatibles avec le PER n'a pu être réuni qu'avec une année de retard. Il a été mis sur pied en collaboration avec la DGEO. Le retard était en partie dû à des raisons internes au CIPRET et indépendantes de sa volonté. Toutefois, une fois mis en place, le groupe de travail a également connu de nombreux problèmes (difficulté à tenir les délais, complexité de son mandat en raison du choix de développer un outil sur internet, articulation entre les aspects pédagogiques et techniques). En effet, le CIPRET a choisi de s'orienter vers des modules qui s'utilisent via un site internet, pouvant être utilisés par les élèves de manière autonome. Le projet prévoyait un cycle complet de production de matériel pour les élèves de 9^{ème} à 11^{ème} années (développement, test, validation, diffusion). À la fin de l'année 2016, le développement des modules pour les 9^{ème} et 10^{ème} années étaient en cours, et celui des 11^{ème} n'avait pas encore commencé. Une partie du module 9^{ème} année a pu être testée dans trois classes. Il s'est agi à ce stade d'une évaluation des impressions des utilisateurs/trices, et non pas des effets sur les élèves. Les enseignant-e-s ont salué le caractère interdisciplinaire et interactif des modules, ainsi que la possibilité d'introduire la question du tabagisme par ce biais dans le programme. Les élèves ont apprécié l'aspect ludique de l'outil ainsi que les quiz. Une enseignante et certains élèves relèvent un potentiel d'amélioration pour que le site permette une réelle navigation autonome de la part des écoliers/ères.⁴⁴ Sans se prononcer sur le bienfondé du choix des modules interactifs⁴⁵ (par opposition à des modules d'enseignement plus classiques), relevons que cette modalité a passablement compliqué le processus. Les complications ont été dues à la complexité des compétences techniques requises par la création d'un tel outil, ainsi qu'à la triangulation nécessaire entre les acteurs disposant des connaissances de contenu (CIPRET), pédagogiques (enseignant-e-s) et techniques (graphistes pour le webdesign et ingénieur-e-s médias pour la programmation).

- La participation du CIPRET au PGDEP lui a permis d'honorer les demandes lui ayant été adressées (six accompagnements établissements et neuf ateliers de sensibilisation) ; le statut exact de la prévention primaire et secondaire dans les écoles est toujours en cours de redéfinition.

⁴³ Keller et al., *op.cit.*, pp. 5-7.

⁴⁴ *Programme cantonal de prévention du tabagisme 2014-2017. T-project : le tabac miroir du monde. Résultats des tests effectués dans les classes de 9^{ème} en mars 2016*, document interne du CIPRET-Vaud, 01.2017.

⁴⁵ Ceux-ci feront l'objet d'une évaluation complète après 2017.

- Les nouveaux modules interdisciplinaires thématiques sur le tabac pour les élèves de 9^{ème} et 10^{ème} année n'ont pas pu être développés et mis à disposition comme prévu, et leur élaboration est toujours en cours.

Le setting scolaire présente un grand potentiel d'amélioration concernant les prestations qui y sont déployées. La mise en œuvre de mesures à forte portée serait d'autant plus nécessaire que le setting scolaire n'est couvert que par deux projets dans le canton de Vaud.

Entreprise : ce setting comporte les projets « Apprentissage sans tabac » et « Entreprise sans fumée ». Sur les 13 objectifs d'output définis dans ce setting, tous ont été mis en œuvre. Un projet a toutefois été interrompu.

« Apprentissage sans tabac » a atteint les quatre objectifs fixés pour la première année. 931 apprenti-e-s vaudois-es issu-e-s de 66 entreprises et 11 écoles ont participé au projet. Les 53 apprenti-e-s inscrit-e-s comme fumeurs/euse au début du concours ont été contacté-e-s personnellement par la Ligne Stop-tabac, et certains d'entre eux/elles ont pu être suivi-e-s gratuitement par ce biais. Cette mesure de renforcement a ainsi permis d'instaurer une composante de détection précoce pour les jeunes dans le canton, ce qui est à saluer. Les informations plus précises sur ce point crucial n'ont pas été transmises (nombre d'apprenti-e-s fumeurs/euses ayant entamé une démarche d'arrêt). Suite à l'interruption des financements au niveau national, ce projet a encore été mis en œuvre par la Ligue pulmonaire Vaudoise pour la deuxième année du programme dans le canton. Les responsables du projet n'ayant pas rempli l'auto-évaluation pour cette deuxième année, nous n'en connaissons pas les résultats. Cela nous empêche de disposer d'une image plus précise de la manière dont les apprenti-e-s vaudois ont été atteint-e-s dans le cadre du PCPT vaudois. Pour la troisième année, la mise en œuvre du projet a été abandonnée dans le canton. La réflexion porte actuellement sur une éventuelle adoption future du nouveau projet à destination des apprenti-e-s – « ready4life », dont la phase-pilote est en cours.

« Entreprise sans fumée » a réalisé les 9 objectifs d'output qu'il s'était fixé. 262 contacts ont été entretenus avec des entreprises vaudoises durant les trois premières années de mise en œuvre, et 39 séances d'information ont été menées afin de présenter ce projet d'aide à l'arrêt à destination du personnel. Un bon nombre de prestations ont pu être menées, avec 23 cours totalisant 122 participant-e-s (nombre de participant-e-s pour la troisième année non-communicé). Cinq de ces cours (44 participant-e-s) ont pu être décrochés grâce à la bonne collaboration avec le CIPRET, qui a aidé à diffuser l'information au sein de l'administration vaudoise, ce qui a débouché sur un important mandat au sein de cette dernière. Ainsi, le projet a connu un bon succès dans le canton de Vaud. Les responsables du projet relèvent toutefois l'importante énergie nécessaire pour convaincre les entreprises de prendre part au projet et ainsi conclure des mandats.

- « Apprentissage sans tabac » a été mis en œuvre deux ans, et a permis d'instaurer une chaîne de détection précoce pour les apprenti-e-s fumeurs/euses en partenariat avec la Ligne stop-tabac.
- Le projet « Entreprise sans fumée » a permis de soutenir 122 employé-e-s des entreprises vaudoises dans un processus de désaccoutumance.

Le setting « entreprise » est actuellement non-couvert pour ce qui est des apprenti-e-s, et la réflexion sur ce point est encore ouverte. Les entreprises qui le souhaitent peuvent quant à elles recourir à l'offre d'aide à la désaccoutumance spécifiquement dédiée aux employé-e-s qui existe dans le canton.

Espace public : ce setting est également constitué de deux projets : « Accompagnement LIFLP » et « Accompagnement LPR », qui ont réalisé 9 objectifs d’output sur les 14 prévus.

L’accompagnement et le suivi relatifs à la Loi sur l’interdiction de fumer dans les lieux publics a atteint 5 des 8 objectifs visés. Le SSP et le CIPRET ont proposé trois options de positionnement au Conseil d’État sur la question du vapotage passif. Le gouvernement cantonal a ensuite attendu l’évolution des débats sur la LPTab avant de prendre une décision cantonale sur cette question. Par ailleurs, le projet visait à monitorer l’état de la situation relative à l’interdiction de fumer sur les lieux de travail. Entre 2014 et 2016, le CIPRET a reçu 42 plaintes ou demandes concernant l’exposition à la fumée passive sur le lieu de travail ou les lieux publics, ce qui montre des lacunes dans l’application de la loi. Il était prévu d’émettre des recommandations aux autorités sur ce point, dans le but d’améliorer le système de contrôle cantonal en la matière. Il a toutefois été décidé de ne pas lancer d’action dans ce sens en tentant d’activer le Service de l’emploi comme prévu (objectif non-atteint). Cette question reste donc un point à améliorer pour la suite (contrôle du respect de la législation en vigueur). Un travail de rappel de la loi (LIPFL et surveillance des automates relativement à la vente aux mineur-e-s) a également été mené dans le cadre de ce projet, avec l’envoi de nouveau matériel et d’un courrier d’accompagnement aux établissements publics du canton (3’000) en collaboration avec la Police cantonale du commerce (PCC). Y ont été adjoint les recommandations du CIPRET relatives au vapotage dans les lieux publics. Enfin, l’accompagnement de la LIFLP a également été concerné par la question de l’implantation future d’un magasin dédié aux produits du tabac chauffé au centre de Lausanne. Le CIPRET et le SSP ont suivi ce dossier, afin d’éviter des entorses à l’application de la loi (cf. *infra*).

Le projet visant à accompagner la mise en œuvre de la Loi sur les procédés de réclame a permis d’atteindre 4 objectifs sur 6. La première année devait être dédiée à l’élaboration d’une stratégie de sensibilisation du grand public sur la question. L’auto-évaluation mentionne à ce propos l’existence de la brochure de l’Observatoire des stratégies marketing, celle-ci ayant toutefois été réalisée dans le cadre d’un autre projet. En 2015, le CIPRET et le SSP ont suivi un objet parlementaire cantonal déposé sur cette question, et fourni leur appui aux services étatiques compétents sur demande (sollicitation de l’avis du CIPRET par la PCC). L’idée initiale d’informer les député-e-s vaudois-es des résultats de l’Observatoire a finalement été abandonnée, au profit d’un sondage mené auprès des candidat-e-s vaudois-es aux élections fédérales de 2015 à propos du projet de Loi fédérale sur les produits du tabac (LPTab). Cette initiative s’est avérée intéressante, puisqu’elle a permis de mettre en évidence le décalage entre l’opinion des élus et celle de la population en la matière, la population étant plus favorable à une interdiction de la publicité du tabac. Étant donné l’actualité en cours au niveau national, le changement d’échelle sur cette question était parfaitement fondé. L’idée initiale d’informer les député-e-s vaudois-es des enjeux de ce débat pourra néanmoins être avantageusement reprise dans les activités futures de ce projet. La conseillère d’État vaudoise en charge du dossier a par ailleurs été informée des résultats de l’Observatoire et des enjeux légaux en la matière. Quant aux débats nationaux sur la LPTab, l’ancienne responsable du CIPRET a pris part au hearing de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États sur la révision de la LPTab.

Il faut également souligner que les savoirs générés par l’Observatoire des stratégies marketing, mené par le CIPRET-Vaud (hors PCPT) qui s’est activement profilé sur ces questions, ont permis de tenter de faire pencher la balance durant les débats nationaux, et seront utiles aux futurs débats en la matière. Les savoirs générés permettent à la fois d’informer les élu-e-s et de sensibiliser le grand public sur la question

encore méconnue de la publicité du tabac. Les résultats de cette démarche originale bénéficient à tous les cantons. À ce propos, il faut saluer l'énergie investie par le CIPRET-Vaud dans le partage des résultats et leur diffusion active au niveau national et intercantonal (conférences de presse, traductions, présentations et débats). Le dépassement d'une vision purement cantonale est crucial sur les questions de prévention structurelle. Similairement, les efforts investis par le canton pour contrer d'éventuelles futures brèches à la législation via l'introduction de nouveaux produits sur le marché (produits à chauffer) doivent être soulignés. Avec le projet d'ouverture à Lausanne d'un magasin spécialement dédié à ces nouveaux produits, la crainte s'est fait ressentir de potentielles entorses aux lois relatives à l'interdiction de fumer ainsi qu'à la publicité. Plusieurs acteurs vaudois de la santé (LPV, PMU, pneumologues, Ligues de la santé, etc.) se sont mobilisés pour alerter les autorités et la population à ce sujet, tant dans la presse qu'en déposant une opposition au permis de construire du magasin.⁴⁶ Cette mobilisation, de même qu'une interpellation au parlement cantonal, ont permis de mener le Conseil d'État à se positionner et à exiger que les produits fumés dans ce magasin le soient au sein d'un fumoir dédié à cet effet, selon les normes en vigueur. Le CIPRET et le SSP ont apporté leur expertise sur ce dossier en tant que spécialistes cantonaux. Ils ont notamment assisté les autorités dans le traitement des interpellations parlementaires sur cette question. La réaction vaudoise à cet épisode concerne le reste du territoire, en raison de l'importance de ne pas laisser s'installer un précédent.

- L'accompagnement de la LIFLP a permis d'informer les établissements publics et de produire une expertise sur la cigarette électronique; en revanche, la protection des travailleurs/euses n'a pas pu être renforcée comme prévu à travers une amélioration des contrôles.
- Le CIPRET-Vaud s'est profilé comme fer-de-lance de la sensibilisation sur la publicité du tabac, à travers plusieurs actions innovantes dont les bénéficiaires profitent également aux autres cantons.

Les projets menés dans le setting « espace public » ont permis de garantir un bon niveau d'information sur l'importance des mesures de prévention structurelle comme instrument de lutte contre le tabagisme.

Marché : ce setting est constitué du projet « Accompagnement LEAE », qui n'a pu réaliser que 3 de ses 9 objectifs d'output.

Le calendrier des activités prévues pour le suivi de la Loi sur l'exercice des activités économiques (LEAE) a été modifié par l'agenda politique cantonal. Il était prévu de mener des achats-tests relatifs à la vente aux mineurs et de sensibiliser les commerces dès 2014, afin d'assurer le respect de la nouvelle LEAE. Or la refonte de la loi et la rédaction de la directive d'application correspondante ont pris du retard, rendant caduque la volonté de mener des achats-tests dans un tel contexte de transition. La nouvelle LEAE n'a été promulguée qu'en juin 2014 avec une entrée en vigueur des articles concernant le tabac retardée au 1^{er} janvier 2016, et les travaux préparatoires à la rédaction de la directive n'ont été convoqués par le canton qu'en 2016. Les changements législatifs décidés en 2014 ont notamment concerné les dispositions sur les achats-tests, et la directive attendue de la part des autorités concerne les modalités exactes de réalisation des achats-tests. Ainsi, rien n'a été entrepris dans le cadre de ce projet en 2014. En 2015, l'information relative à la nouvelle LEAE a été menée par le CIPRET et le SSP : une signalétique a été

⁴⁶ Cf. Laurent Antonoff, « La Santé quinte contre l'e-clope café au Flon », *24Heures*, 16.11.2016. Cette première opposition a été levée, mais elle a permis de thématiser la question. Une seconde opposition aurait été possible uniquement par des riverain-e-s du quartier. À l'avenir, la possibilité d'épuiser cette voie de recours en construisant une alliance dans les quartiers concernés pourrait être envisagée.

élaborée et communiquée à 1'300 points de vente en collaboration avec la PCC ; les municipalités et préfectures ont également été informées, de même que les neuf Polices communales en 2016. En effet, la LEAE désigne les Municipalités et les polices communales pour surveiller le respect de ces dispositions. Une information a également été menée sur le *snus*. En 2016, les autorités cantonales (DECS) ont finalement convoqué un groupe de travail composé de la Police du commerce (Service de la promotion économique et du commerce), du SSP, du CIPRET et de la FVA pour préparer la future directive. Ce groupe a demandé un avis du Service juridique et législatif de l'État, qui a pointé de nombreuses clarifications encore requises de la part du groupe de travail. Plusieurs étapes seront donc encore nécessaires à l'élaboration de cette directive (suite des travaux préliminaires du groupe de travail, avis d'une Commission d'éthique). Les questions ouvertes portent sur la manière dont les achats-tests seront menés, ainsi que l'utilisation de leurs résultats (achats-tests stimulés ou réels, utilisation ou non dans des procédures de sanction). Ainsi, ce dossier avance lentement et le déploiement des achats-tests s'en trouve retardé. Des relances plus actives des services cantonaux concernés (PCC) par le SSP seraient bénéfiques pour une accélération des travaux. Le dossier est en effet moins prioritaire pour la PCC que pour le SSP, et un flou quant à savoir auquel de ces deux services revenait la responsabilité de cette directive a contribué à retarder le lancement des travaux.

- Le retard pris par le canton dans les travaux préalables à l'élaboration de la directive correspondant à la nouvelle LEAE a empêché de mener les achats-tests prévus (contrôle du respect de la loi).

Le setting « marché » et l'axe de prévention structurelle relatif à la protection des mineurs est très bien couvert du point de vue de l'information, mais pas encore en ce qui concerne les contrôles.

4.3.1 Efficience des prestations

La partie qui suit se penche brièvement sur l'efficience des prestations (outputs) du programme, puis des projets.

Niveau du programme

L'efficience des prestations fournies au niveau du programme est bonne. Le budget de pilotage du programme est haut, mais la taille du PCPT vaudois est conséquente. La part budgétaire du projet pilotage est de 13.7% du budget global du programme, ce qui se situe dans le bas de la moyenne intercantonale. Les prestations fournies par la direction du programme pour son pilotage ont été nombreuses et de qualité : synergies entre les projets, coordination interne et avec les responsables de projets du PCPT, coordination avec les partenaires externes, participation active au réseau intercantonal et national, centralisation et mise à disposition de l'expertise par la direction du programme. La diversité et la qualité des prestations de pilotage, menées avec succès et dans une perspective dépassant le seul canton, de même que la part budgétaire inférieure du budget pilotage, permettent une évaluation positive.

Niveau des projets

Nous abordons ici la question de l'efficience des outputs des différents projets.⁴⁷ Nous ne connaissons pas les budgets des cinq projets de type II. Le budget du projet de type I « Consultation Stop-tabac » – qui apporte une contribution majeure à la lutte contre le tabagisme dans le canton – n'était pas inclus dans le calcul de la contribution cantonale au PCPT, et les données ne sont pas disponibles pour l'analyse

⁴⁷ Nous considérons donc ici le niveau des outputs fournis pour chaque projet (activités effectuées, prestations proposées) en regard de leurs budgets, sans encore nous prononcer sur l'efficacité finale de ces projets (effets sur les groupes-cibles).

d'efficience. Pour les autres projets, nous nous basons sur les montants déclarés dans les auto-évaluations de la troisième année (années 2014-2016), et non pas sur les chiffres de la demande de financement.⁴⁸ Étant donné que les chiffres 2014-2016 ont été fournis précisément, cela permet une analyse plus précise des budgets effectivement affectés à chacun des projets par rapport à ceux initialement planifiés. Les montants effectivement utilisés pour les trois premières années du PCPT ne correspondent pas toujours aux projections initiales pour les quatre ans. Les projets « PGDEP », « Tabac miroir du monde », « Tabagisme – Autres problèmes de santé » et « Accompagnement LEAE » connaissent au terme de la troisième année des dépassements de budget de l'ordre de CHF 15'000 à CHF 40'000. À l'inverse, le projet « Accompagnement LPR » connaît une tendance inverse, avec un budget de CHF 80'000 plus bas que prévu. Toutefois, l'équilibre global des projets se modifiera encore au terme des quatre ans. Sans nous prononcer à ce stade sur l'efficacité finale des projets (cf. outcomes), relevons que les projets du PCPT vaudois étaient dans l'ensemble chers, ces coûts étant souvent liés à un bon niveau de prestations.

Par exemple, le projet « CIPRET » (CHF 765'000) a compris un nombre remarquablement élevé de prestations d'information à destination de la population ainsi que de sollicitations médiatiques, également au-delà des seules frontières cantonales. De même, ce projet a compris de nombreuses formations (interventions dans la formation supérieure et formations en collaboration avec la PMU), qui ont permis de sensibiliser des multiplicateurs de la santé, du social et de l'éducation pour la suite de leur pratique professionnelle, ce qui constitue presque un projet en soi. Ce projet incluait également la production d'une expertise sur différents dossiers, qui est la marque de fabrique du CIPRET-Vaud et a bénéficié à d'autres cantons (par ex. publicité), de même que la promotion active des projets de type II. La part budgétaire de l'instrument « Splash pub » au sein du projet CIPRET ne nous est pas connue. Les effets de cet instrument pourront encore être évalués. Similairement, le projet « Tabagisme – Autres problèmes de santé » (CHF 276'268) a permis d'investir avec succès un nouveau setting difficile d'accès (alcoologie), et de produire des connaissances et du matériel qui a ensuite été cédé au niveau national afin de profiter aux autres cantons (santé bucco-dentaire). Les projets « Accompagnement LPR » (CHF 158'000), et dans une certaine mesure « Accompagnement LIFLP » ont également été l'occasion de se mobiliser sur des dossiers d'intérêt non seulement cantonal mais aussi national, avec le travail de sensibilisation mené autour de la question de la publicité et la surveillance des modalités d'implantation des produits à chauffer. Les montants de l'« Accompagnement LIFLP » (CHF 259'500) et « Accompagnement LEAE » (CHF 209'000), qui comprennent pour l'heure surtout du travail d'information, auraient justifié que ces projets débouchent sur des contrôles (activation de l'inspection du travail et achats-tests). Enfin, les prestations fournies dans le cadre du projet « Tabac miroir du monde » (production non terminée du premier module de formation sur les trois prévus au terme de l'année 2016) ne sont pas encore en rapport avec son budget (CHF 260'199), et il faut espérer que les prestations futures permettront de compenser ce décalage. Pour le montant investi (CHF 189'854), les effets exacts du projet « Loisirs sans tabac » devront encore être monitorés.

4.5 Outcomes et impacts

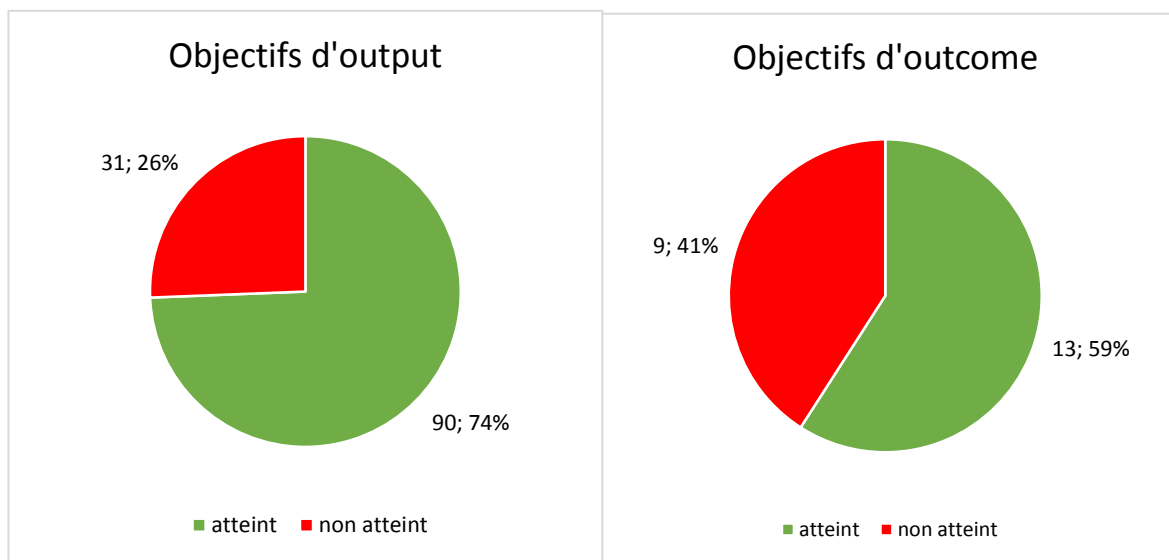
Dans cette partie, les objectifs d'outcome (effets des projets sur les groupes-cibles) sont évalués selon les critères d'adéquation et d'efficacité. Les projets du PCPT définissaient un ou des objectifs d'outcome

⁴⁸ Les montants initialement déclarés dans la *Demande de financement* se trouvent dans le graphe G 4.6 du présent rapport.

visant à être atteint(s) après trois ans de mise en œuvre (2014-2016), et dont la réalisation est évaluée ici. En revanche, au vu de la courte durée d'observation sur laquelle se base cette évaluation (3 ans), seules des conclusions très limitées peuvent être tirées au niveau des impacts (prévalence).

Sur les 22 objectifs d'outcome planifiés pour les quinze projets du PCPT, l'accomplissement de seuls 13 d'entre eux a pu être attesté (59%), proportion qui comporte une importante marge de progression. Ce taux est dû à plusieurs phénomènes : retards pris pour certains projets dont la mesure des objectifs a dû être repoussée (« Tabac miroir du monde », sous-projet « Diabète et tabac »), abandon d'un projet (« Air sans fumée »), ou absence de mesure de certains outcomes tels qu'ils avaient été initialement définis (« Loisirs sans tabac »). Ainsi, le taux de réalisation des objectifs d'outcome n'est pas forcément en phase avec la qualité réelle ou potentielle de certains projets du PCPT vaudois. Dans la limite des remarques qui précèdent, neuf projets ont réalisé la totalité ou la majorité de leurs objectifs d'outcome, et six d'entre eux ne sont pas parvenus à atteindre la majorité de leurs outcomes au terme de l'année 2016. Les nombres totaux d'outputs et d'outcomes réalisés sont comparés dans le graphique G 4.8 (total des quinze projets du PCPT). Pour les raisons susmentionnées, celui-ci montre un certain décalage entre les prestations et les outcomes des projets. Ainsi, les outputs n'ont pas toujours constitué des indicateurs représentatifs du succès ou de l'échec des projets en termes d'outcome. En particulier la définition et la mesure des objectifs d'outcome pourraient à l'avenir gagner en précision, notamment dans leur planification, afin de mieux concorder avec le contenu réel du PCPT vaudois. Une meilleure concordance permettrait par ailleurs d'en faire des instruments au service du monitoring des projets.

G 4.8: Comparaison de la réalisation des objectifs d'output et d'outcome



Remarque : Chiffres absolus : nombre d'objectifs; pourcentages : part d'objectifs atteints/non atteints.

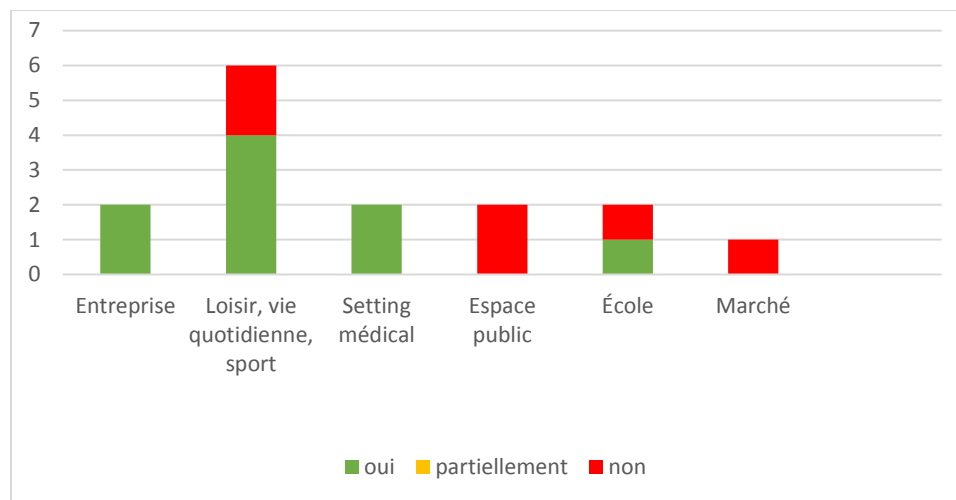
4.4.1 Adéquation

La section qui suit analyse la réalisation des objectifs d'outcome des projets, d'abord en fonction des settings, puis par domaine d'action, groupe-cible et type de projet. Cela permettra d'avoir une idée des effets des projets sous différentes perspectives.

Settings

Le graphique G 4.9 montre la réalisation des objectifs d'outcome pour chaque projet regroupés par setting. Un projet est catégorisé en vert lorsqu'il a atteint la majorité de ses objectifs d'outcome, en rouge lorsque la majorité de ses objectifs d'outcome ne sont pas atteints, et en orange lorsqu'il a réalisé la moitié de ses objectifs d'outcome (cas de figure inexistant pour le PCPT vaudois).

G 4.9: Réalisation des objectifs d'outcome des projets regroupés par setting



Comme le montre le graphique, le meilleur succès des projets du PCPT vaudois en termes d'outcomes tels qu'ils avaient été initialement définis se trouve dans le setting « entreprise », suivi du setting « loisirs, vie quotidienne, sport », puis du setting « médical », du setting « école », et enfin des settings « marché » et « espace public ».

Loisirs, vie quotidienne, sport : dans ce setting, quatre projets ont réalisé tous leurs outcomes, et deux projets ne les ont pas atteints. Comme dans la partie relative aux outputs, les projets de ce setting sont regroupés par sous-catégories en fonction de leurs publics-cibles.

Projets fumeurs/euses

Le « Concours Arrêter de fumer » visait à ce que 30% des participant-e-s restent non-fumeurs/euses 6 mois après leur participation. Pour rappel, l'action énergique menée par le CIPRET pour promouvoir le concours a permis à ce que le canton de Vaud fournisse le deuxième plus grand contingent au concours, avec 908 participant-e-s au total pour les deux éditions. Les résultats du projet après 6 mois n'ont pas encore été communiqués par la direction nationale du projet. L'évaluation nationale de l'édition 2011 faisant état d'un taux de réussite de 32% à 6 mois,⁴⁹ on peut considérer que l'objectif est vraisemblablement atteint. Cette évaluation date toutefois d'il y a six ans, et une actualisation des résultats serait nécessaire pour disposer d'une image précise des effets du projet. Étant donné la non-tenu du concours en 2015, sur décision de la direction nationale du projet et donc pour des raisons

⁴⁹ Broccard N., El Fehri V. (2013). « Concours pour arrêter de fumer : haut taux d'abstinence », *Bulletin des médecins suisses*, 94: 16.

indépendantes de la volonté du CIPRET, des effets ne peuvent être constatés sur les groupes-cibles que pour deux années. Pour cette raison, le projet est catégorisé comme ayant partiellement atteint ses objectifs. Relevons encore que la participation au concours est en diminution entre les deux éditions. Toutefois, cette baisse est moins forte dans le canton de Vaud qu'au niveau national.

L'outcome du projet « Ligne Stop-tabac » est défini au niveau national et se rapporte à 2018. Il vise à ce que 35% des fumeurs/euses s'adressant à la Ligne pour un premier conseil s'engagent dans une démarche de suivi. Cet objectif n'a donc pas encore été mesuré, et l'AT n'a pas donné d'indication concernant les objectifs de la troisième année du PCPT. Par ailleurs, l'AT indique que la Ligne est utilisée par plus de 2'000 personnes par an, toutes origines confondues. L'objectif du projet est considéré comme atteint en se basant sur l'étude nationale qui montre qu'environ 30% des personnes ayant utilisé la Ligne en 2010-11 étaient abstinentes après 12 mois.⁵⁰ Toutefois, cette étude date également d'il y a six ans. Pour connaître les effets du projet pour le canton (notoriété, utilisation, efficacité globale), il aurait fallu savoir combien de vaudois-es ont fait appel aux services de la Ligne. Par ailleurs, comme le relève le CIPRET, une connaissance plus fine du profil des utilisateurs/trices de la « Ligne Stop-tabac » et du « Concours Arrêter de fumer » (âge, genre, lieu de résidence) pourrait permettre de mieux cibler les besoins en la matière, et donc les lieux et la manière dont ces projets sont promus.

Pour la présente évaluation, nous prenons en considération l'objectif de la « Campagne SmokeFree » qui visait à ce que les différents partenaires suisses soient régulièrement tenus au courant des activités de la campagne nationale ; cet objectif organisationnel concerne en effet directement le PCPT. La campagne vise par ailleurs au niveau national à la normalisation d'une société non-fumeuse, objectif qui sera dûment évalué au niveau national, et déborde le cadre de la présente évaluation du PCPT vaudois. L'objectif organisationnel pour le PCPT vaudois a été pleinement atteint, au vu des remarques émises ci-dessus sur l'implication particulièrement active du canton de Vaud dans le développement et la publicisation de la campagne (CIPRET-Vaud comme représentant des cantons au sein du groupe de pilotage de la campagne, promotion active dans de nombreuses activités du CIPRET). Le programme vaudois a donc réalisé ses objectifs dans le cadre de cette campagne.

Projets grand public

Les deux objectifs d'outcome du projet « CIPRET » ont été pleinement atteints. L'identité du CIPRET en tant qu'expert cantonal en matière de tabagisme a bel et bien été développée et communiquée au cours du Programme, et de nombreux signes montrent que cette identité est également reconnue. Le CIPRET a continuellement saisi l'occasion de thématiser la question du tabagisme en lien avec l'actualité et les projets en cours, permettant d'insérer la prévention dans les préoccupations concrètes de ses différents partenaires (cigarette électronique pour les écoles et le Conseil d'État, PER, co-définition des besoins avec les centres de loisirs, approche active des populations vulnérables, nouveaux produits du tabac). Par ailleurs, le CIPRET n'hésite pas à engager son temps dans des activités d'intérêt et d'envergure nationale, qui bénéficient par la suite aux autres cantons suisses (engagement dans la campagne SmokeFree, Observatoire des stratégies marketing, hearing LPTab, matériel sur la santé bucco-dentaire cédé au niveau national, partage futur des modules d'enseignement PER). Cette attitude proactive et constructive doit être soulignée. Les signes de reconnaissances de l'identité du CIPRET sont multiples : centralité du CIPRET comme interlocuteur pour les partenaires cantonaux (milieu de la santé, ONGs, services étatiques),

⁵⁰ <http://www.at-suisse.ch/fr/a-propos-de-nous.html>

nombre particulièrement élevé de demandes adressées au CIPRET par les médias (52), nombre de demandes adressées au CIPRET par la population et de nombreuses organisations (758), demandes de collaborations ou de soutien lui étant adressées par les autres cantons (cf. 4.3.32.1), intégration dans des plateformes nationales (Commission fédérale pour la prévention du tabagisme). Le second objectif visait à ce que la population, les professionnel-le-s et tout autre groupe d'acteurs bénéficient d'informations actuelles et de qualité sur le tabagisme. Pour les raisons susmentionnées, cet objectif est également atteint avec succès. Il faut relever la diversité des professionnel-le-s approché-e-s par le CIPRET pour des actions de formation et de sensibilisation dans le cadre de ce projet (moniteurs/trices sportifs/ives, sages-femmes, futur-e-s et actuel-le-s professionnel-le-s de la santé, infirmières scolaires, personnel d'institutions spécialisées). Par ailleurs, le site internet et les nombreuses newsletters du CIPRET contiennent des dossiers d'une grande actualité, sur des thématiques diverses.

Projets jeunes

« Loisirs sans tabac » a fait l'objet d'une évaluation externe à la fin 2016.⁵¹ Cette dernière n'a pas permis d'attester de la réalisation des deux objectifs d'outcome que le projet s'était fixés, à savoir que 50% des centres développent une politique dénormalisante face au tabac, et que 50% des professionnel-le-s disposent de connaissances en matière de tabagisme.⁵² Toutefois, l'évaluation externe n'a pas investigué la réalisation de ces objectifs, mais s'est concentrée sur l'opinion des professionnel-le-s sur le site internet créé par le CIPRET (« Tabac sans tabou », conçu comme une boîte à outil virtuelle). L'évaluation consistait en une enquête en ligne auprès des professionnel-le-s de l'animation dans le canton, et a récolté 21 réponses (participation : 24%). Elle a permis de dégager les éléments suivants : depuis son lancement, le site internet a fait l'objet de 1'630 sessions, dont 1'136 visites de nouveaux utilisateurs (248 situés dans le canton). 74% des répondants, invités à se rendre sur le site, indiquent que son contenu est adapté à leurs besoins. La plupart des outils rassemblés et présentés sur le site internet n'étaient que peu ou pas connus des répondant-e-s, ce qui montre que le site répond à une lacune existante. Invité-e-s à choisir un outil du site, 17 répondant-e-s sur 21 estiment la probabilité de l'utiliser dans leur pratique dans une fourchette allant de 60% à 90% ; cela montre également le potentiel du site comme outil d'incitation pour thématiser le tabagisme. La notoriété exacte du site au sein des professionnel-le-s de l'animation n'est pas connue. L'évaluation externe recommande notamment de continuer la promotion du site auprès des professionnel-le-s de l'animation, de maintenir le lien avec les centres via des activités, et d'étendre la communication à d'autres groupes (parents, enseignant-e-s). Ces éléments sont en effet cruciaux pour la suite du projet, et devraient être poursuivis. L'investissement de base a été effectué avec la création du site, et il s'agirait désormais d'en récolter les bénéfices. Malgré la non-mesure des objectifs d'outcome, nous avons catégorisé ce projet comme ayant partiellement atteint ses objectifs, en raison de la base de travail que fournit le site. Le projet renferme un potentiel pour la prévention du tabagisme dans le canton, si la stratégie de renforcement de sa notoriété auprès du groupe-cible ainsi que d'autres groupes parvient à être menée avec succès dans le futur. Il faudra impérativement évaluer à l'avenir sa notoriété parmi le

⁵¹ Simonson T., Pin S. (2017). *Evaluation du projet Loisirs sans tabac du CIPRET-Vaud – Partie 2: Enquête auprès des centres socioculturels, après déploiement du projet*. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique.

⁵² Les deux autres objectifs, visant à ce que 30% des centres de loisirs adoptent une charte « tabac-alcool » et à ce que 50% des centres développent des activités de sensibilisation, ne sont pas pris en compte ici, car ces objectifs étaient déjà atteints avant la mise en œuvre du projet (évaluation pré-projet, Simonson et Gervasoni, 2015: 19).

public-cible, ainsi que sa capacité à susciter de réels changements de pratique chez les professionnel-le-s.

Projets Groupes-cibles spécifiques

Comme précisé ci-dessus, la mise en œuvre du projet « Air sans fumée » au sein du programme vaudois a finalement été abandonnée. Les objectifs d'outcome de ce projet visaient à ce que les professionnel-le-s de la petite enfance au bénéfice des formations prévues acquièrent des connaissances approfondies sur le tabagisme passif et soient en mesure d'aborder ce thème avec les parents. Le projet visait également à ce que ces derniers changent leurs habitudes en matière de fumée au domicile afin de protéger leurs enfants.

- En 2011, le « Concours Arrêter de fumer » attestait d'un taux d'abstinence de 32% à 6 mois. Malgré une participation en baisse au niveau national entre 2014 et 2016, Vaud a fourni un très important contingent de participant-e-s au concours.
- La « Ligne Stop-tabac » faisait état d'un taux d'abstinence d'environ 30% après 12 mois en 2010/2011 ; l'appartenance cantonale des utilisateurs/trices de la Ligne n'est pas connue.
- Le PCPT vaudois a rempli avec succès son objectif organisationnel relatif SmokeFree (participation et promotion active), et a ainsi contribué au renforcement de la portée de cette campagne nationale.
- Le projet relatif au CIPRET comme centre de compétence atteint pleinement ses objectifs, non seulement au niveau cantonal mais aussi par le rayonnement national de ses actions.
- La réalisation des objectifs fixés pour « Loisirs sans tabac » n'a pas été mesurée. Le site internet créé dans le cadre du projet comporte un bon potentiel comme outil de prévention du tabagisme, et sa promotion devra être renforcée afin d'augmenter l'impact du projet.
- En raison de l'abandon d'« Air sans fumée », aucun effet relatif à la fumée passive dans la sphère privée n'a pu être suscité chez les professionnel-le-s de la petite enfance ou les parents.

Dans l'ensemble, le bilan des projets mis en œuvre dans le setting « loisirs, vie quotidienne, sport » est très bon. Le grand public ainsi que les fumeurs/euses ont en particulier pu bénéficier d'une grande palette d'actions, et la visibilité globale de la thématique de la prévention du tabagisme était excellente dans le canton. Le message a été délivré des moyens de communication très divers : formations, médias, présence publique, internet, permanence, documentation, actions spéciales. Ce setting est ainsi très bien couvert.

Setting médical : au sein de ce setting, le projet « Tabagisme – Autres problèmes de santé » a pour l'heure atteint un de ses trois objectifs d'outcome, et la « Consultation Stop-tabac » a atteint son objectif.

La réalisation de l'objectif du sous-projet « Alcool et tabac » qui visait à ce que 40% des professionnel-le-s en alcoologie disposent des outils nécessaires pour aborder la problématique du tabagisme avec leurs résident-e-s est considéré comme atteint : 45% des répondant-e-s interrogés dans les trois institutions concernées ont suivi la formation du CIPRET. En tout, 7 ateliers pour les professionnel-le-s ont été menés (52 participant-e-s). Le second objectif est également atteint : les personnes traité-e-s en résidentiel dans trois institutions du canton ont pu être sensibilisées au lien entre tabac et alcool (matériel élaboré à leur attention et 7 ateliers pour résident-e-s menés à ce jour). Le fait d'atteindre trois institutions résidentielles du canton via des ateliers et des formations constitue une excellente réalisation. De plus, ce setting est particulièrement pertinent pour la prévention du tabagisme (taux de prévalence). Même si une amélioration de la participation aux ateliers pourra être visée dans le futur, il est normal que

l'investissement d'un nouveau setting requière un certain temps. Le tabagisme y représente un challenge particulier, car la priorité des professionnel-le-s et des résident-e-s réside dans les problèmes d'alcool. En raison de la difficulté d'accès ainsi que de la pertinence de ce setting pour la prévention du tabagisme, les actions menées jusqu'ici dans le cadre de ce projet sont à saluer. Les investissements pour y parvenir ont été non négligeables, et il s'agira à l'avenir de consolider les acquis du projet afin que l'effort initial ne soit pas perdu. Des pistes de réflexion pour augmenter la motivation des résident-e-s pourront être explorées avec les institutions concernées. Par ailleurs, bien que ces institutions ne représentent pas tous les professionnel-le-s en alcoologie du canton, elles accompagnent à elles trois un grand nombre de personnes (127). De plus, des effets durables du projet se font ressentir, puisque l'idée de mener à l'interne des ateliers réguliers de sensibilisation auprès des résident-e-s a d'ores et déjà pu être initiée dans deux de ces institutions (à une fréquence élevée pour l'une d'entre elles). Il s'agira encore de veiller à ce que ces ateliers menés à l'interne puissent se maintenir dans la durée, ce qui nécessitera des relances de la part du CIPRET. En outre, le matériel produit dans le cadre du projet a également été diffusé dans le reste du réseau en alcoologie, et a donc pu toucher d'autres professionnel-le-s.

L'évaluation externe menée sur ce sous-projet⁵³ met en lumière des éléments requérant encore des améliorations. Premièrement, le matériel mis à disposition reste insuffisamment lu (63% des professionnel-le-s et 49% des résident-e-s l'ont lu ou parcouru). Deuxièmement, l'appréciation du matériel et des formations par les professionnel-le-s est moyenne (54 répondant-e-s à une enquête en ligne, participation : 81%). À noter que lors des deux premières formations (Fondation des Oliviers), 96% des participant-e-s les avaient trouvées satisfaisantes, et 84% avaient estimé qu'elles étaient utiles pour leur pratique. Troisièmement, les effets auprès des destinataires finaux ne sont pas encore satisfaisants, puisque les tentatives d'arrêt sont restées rares parmi les résident-e-s. D'autres éléments mis évidence par l'évaluation externe sont encourageants : 40% des professionnel-le-s déclarent que la prévention du tabagisme est très importante. 23% des professionnel-le-s indiquent avoir utilisé le matériel du CIPRET pour préparer un entretien sur le tabagisme avec un-e résident-e. 19% déclarent avoir systématiquement dispensé un conseil minimal aux résident-e-s. Il aurait été intéressant de connaître le taux de thématization du tabagisme avant le projet. Toutefois, nous considérons ces chiffres comme étant le signe d'une prise de conscience sur l'importance de cette thématique dans le setting de l'alcoologie, qui déploie des effets réels dans la pratique des professionnel-le-s. Ainsi à nos yeux, la pertinence du projet est démontrée, sa portée est bonne (nombre d'institutions et d'ateliers), et des résultats concrets se font ressentir (thématization du tabagisme avec les résident-e-s et amorce de dénormalisation). L'analyse des obstacles fournie dans la Figure 1 de l'évaluation externe (p. 25) pourra être utilisée pour travailler aux améliorations futures du projet.

L'objectif d'outcome du sous-projet « Diabète et tabac » visait à ce que 40% des professionnel-le-s suivant des patient-e-s présentant un diabète soient outillé-e-s pour intervenir sur la question des risques associés au tabagisme. Comme l'élaboration du matériel pour ce sous-projet a pris du retard, il n'a pas encore été diffusé, et par conséquent l'objectif d'outcome n'est pas encore atteint. Le grand soin mis dans l'élaboration du matériel justifiera une large diffusion du matériel, afin que ce sous-projet puisse atteindre la portée désirée. Étant donné que le sous-projet « Santé bucco-dentaire et tabac » a été transmis au niveau national, son objectif d'outcome au niveau cantonal est devenu caduque et n'est pas pris en compte dans la présente analyse. Au final, en raison de ses réalisations pertinentes et ciblées ainsi

⁵³ Simonson et Pin, *op. cit.*

que de sa bonne portée, nous catégorisons le projet « Tabagisme – Autres problèmes de santé » comme un succès. Les activités menées dans ce cadre pourront être avantageusement poursuivies, afin de continuer à tirer profit de l'implantation réussie du projet dans des sous-settings qui permettent d'atteindre des populations vulnérables sous un angle concret (troubles associés).

L'objectif d'outcome du projet « Consultation Stop-tabac » était défini de manière non-mesurable, et visait à ce que les fumeurs/euses désirant arrêter aient à disposition un suivi médical individualisé. La PMU n'effectue pas de suivi de ses patient-e-s afin de monitorer les taux d'abstinence sur le moyen terme. Un tel suivi (au moins ponctuel) serait intéressant pour disposer d'une image plus fine des effets de la consultation sur les différents types de publics, et voir si des adaptations devraient être apportées dans le suivi de certains profils de fumeurs/euses. Par ailleurs, l'approche sur laquelle se basent les consultations de la PMU est issue de la littérature scientifique et des recommandations internationales, et est la même que celle enseignée dans le programme « Vivre sans tabac », qui est le programme de référence pour la formation en désaccoutumance des médecins suisses. En outre, le mandat de recherche et développement de la consultation de la PMU permet de contribuer à actualiser les connaissances du réseau en tabacologie. Une grande attention est notamment portée à la question des substituts nicotiques, dont l'efficacité sur l'arrêt du tabac est démontrée.⁵⁴ L'objectif d'outcome du projet est pleinement atteint, en raison de l'excellent niveau de prestation fourni par ce projet (710 personnes suivies, sous la supervision d'une cheffe de clinique spécialisée en tabacologie).

- Le projet « Tabagisme – Autres problèmes de santé » a impulsé une démarche originale à destination de population vulnérables de point de vue de la santé, sur trois thématiques pertinentes.
- La population vaudoise désireuse d'être suivie médicalement pour un arrêt du tabac bénéficie d'un suivi individualisé de qualité et accessible avec la consultation de la PMU.

Le setting « médical » est un des points forts du programme, avec un suivi de groupes-cibles spécifiques (problèmes de santé et consommations associées) ainsi qu'une couverture solide de la population des fumeurs/euses désirant arrêter en général.

École : les projets deux projets du setting scolaire, « PGDEP » et « Tabac miroir du monde », font preuve pour l'heure de réalisations très contrastées.

Le projet relatif au PGDEP visait à ce que la prévention du tabagisme soit intégrée dans les politiques des établissements. Malgré la formulation vague de cet objectif d'outcome (aucun nombre minimal d'écoles visées), il peut être considéré comme atteint. Si le CIPRET n'a pu mener que six accompagnements d'établissements, il faut relever qu'il reste tributaire du système d'adressage en la matière, et peut difficilement susciter lui-même des adhésions au Programme. De plus, les accompagnements effectués, bien que peu nombreux, ont été intensifs et complets. La mise en place de procédures de repérage et d'accompagnement des élèves, menée en collaboration avec le reste du réseau, comprenait des éléments qui débordaient la seule prévention du tabagisme. Il en va de même des activités de renforcement des compétences des équipes santé et des enseignant-e-s. Toutefois, afin de se maintenir dans le système,

⁵⁴ Silagy C., Lancaster T., Stead L., Mant D., Fowler G. (2002). "Nicotine replacement therapy for smoking cessation (Cochrane Review)", *The Cochrane Library*, Issue 2, Oxford: Update Software.

ainsi que de contribuer à outiller les professionnel-le-s au contact des jeunes, le CIPRET s'est prêté au jeu et à mis à disposition son expertise dans ce cadre élargi. Il faut également souligner que ce volet a comporté une dimension d'égalité des chances, avec l'accompagnement de deux écoles spécialisées. Bien que peu nombreux, les accompagnements effectués devraient permettre d'ancrer la prévention de manière structurelle et transversale au sein des écoles participantes, ce qui est à saluer. Pour l'avenir, le canton devra impérativement viser une intensification du recours à l'offre du PGDEP, afin que davantage d'écoles bénéficient de ce système de prévention. Une meilleure couverture géographique devrait constituer un objectif prioritaire.

Etant donné la non-finalisation des modules d'enseignement 9^{ème} à 11^{ème} année dans le cadre de « Tabac miroir du monde », la réalisation des outcomes de ce projet ne peut pas encore être évaluée. Les objectifs visaient à ce que 20% des enseignant-e-s utilisent les modules-tabac du PER, et à ce que ces derniers permettent une amélioration des connaissances des élèves. Le projet est donc pour l'heure considéré comme ayant insuffisamment atteint ses objectifs, bien que ceux-ci pourront potentiellement l'être une fois les modules mis à disposition. En raison des retards, le CIPRET a convenu avec le FPT de reporter la mesure des objectifs d'outcome. Dans l'intervalle, il s'est engagé à fournir des indicateurs intermédiaires sur l'état d'avancement du projet en 2017 (par ex. fréquentation du site une fois les modules mis en ligne). L'évaluation qui sera faite du projet prévoit de mesurer des éléments cruciaux, tels que la pertinence de proposer des modules scolaires sur la question du tabac, ou celle d'aborder le tabac sous un autre angle que la santé (développement durable).

- Le CIPRET a accompagné six établissements demandeurs, mais un plus grand nombre d'écoliers/ère devraient pouvoir bénéficier de la prévention du tabagisme dans le cadre du PGDEP.
- En raison des retards connus pour la réalisation des modules d'enseignement de « Tabac miroir du monde », la mesure des objectifs d'outcome a été repoussée d'entente avec le FPT.

À ce stade du PCPT, les effets constatables de la prévention du tabagisme dans les écoles sont encore insuffisants. L'investissement dans l'élaboration de modules-tabac pourrait potentiellement permettre de renforcer la couverture de ce setting à l'avenir.

Entreprise : les deux projets menés dans ce setting ont réalisé leurs objectifs d'outcome, mesurés au niveau national.

Peu d'informations ont été transmises sur la mise en œuvre d'« Apprentissage sans tabac » dans le canton (mené durant les deux premières années du PCPT), puisque l'auto-évaluation n'a été remplie que pour la première année. Pour cette année, la portée du projet dans le canton était de 931 apprentie-e-s. La proportion pour la deuxième année peut vraisemblablement être considérée comme similaire. Le projet visait à ce que 70% des apprenti-e-s inscrit-e-s au concours terminent l'année non-fumeurs/euses, et à ce que 50% soient renforcé-e-s dans leur volonté de ne pas fumer. Les résultats nationaux indiquent que ces objectifs sont atteints pour l'année 2013/2014.⁵⁵ En raison de sa non-mise en œuvre la troisième

⁵⁵ Auto-évaluation des projets, 1^{ère} année, p. 19.

année du programme, et donc de l'absence d'effets sur les apprenti-e-s à partir de cette année, nous considérons le projet comme ayant partiellement atteint ses objectifs.

« Entreprise sans fumée » visait à ce que 70% des participant-e-s soient non-fumeurs/euses à l'issue du cours, de même que 20% à 30% d'entre eux/elles après une année (les non-répondant-e-s étant considéré-e-s comme fumeurs/euses). D'après les indications du projet, ces objectifs sont tous deux atteints, avec un taux de 76% d'abstinence à la fin du cours, et de 29% après 12 mois. Pour rappel, ces chiffres concernent 23 cours et 122 participant-e-s pour le canton de Vaud.

- Durant sa première année de mise en œuvre, « Apprentissage sans tabac » (interrompu) a touché 931 jeunes de manière efficace, et a tenté d'initier une chaîne de détection précoce (résultats non communiqués).
- « Entreprise sans fumée » a pleinement atteint ses objectifs d'abstinence, avec un taux de 29% de non-fumeurs/euses une année après l'intervention.

Les deux projets du setting « entreprise » ont fait preuve de l'efficacité visée, ainsi que d'une bonne portée (nombre d'apprenti-e-s inscrit-e-s et nombre de cours d'aide à l'arrêt menés).

Espace public : ce setting était constitué des deux projets visant à accompagner la mise en œuvre des lois sur l'interdiction de fumer et sur les restrictions publicitaires. Aucun d'entre eux n'a pu accomplir les objectifs d'outcome qu'ils s'étaient fixés.

Un travail sur l'exposition à la fumée au travail constituait l'objectif principal du projet « Accompagnement LIFLP ». L'outcome visait à une baisse de 80% du nombre de personnes exposées à la fumée passive durant au minimum un quart de leur temps de travail (de 15.6% en 2007 à 3%).⁵⁶ Les résultats de l'ESS pour 2012 font état d'un taux de 11.2% de vaudois-es encore exposé-e-s à la fumée passive au moins un quart de leur temps de travail. Ce taux est plus élevé que la moyenne suisse (9.9%).⁵⁷ Les données récentes ne sont pas encore disponibles, et ne le seront qu'avec l'ESS 2017. Ainsi, la réalisation de l'objectif ne peut pas encore être mesurée. Le projet a connu des réalisations sur d'autres aspects du projet (3'000 envois informatifs, expertise sur la cigarette électronique, réponses du CIPRET aux demandes concernant la fumée passive, surveillance du dossier « tabac à chauffer »). Toutefois, aucune activation du Service de l'emploi n'a été menée par le CIPRET et le SSP afin de pousser le Contrôle du marché du travail et de protection des travailleurs (inspection cantonale du travail) à renforcer les contrôles. Cet objectif crucial a été mis à l'agenda – puis repoussé – chaque année du programme. Il est dommage que les contacts n'aient pas été pris avec cet interlocuteur étatique, lui seul ayant les moyens de mener les inspections nécessaires à la mise en œuvre de cet axe de prévention structurel. Au final, en

⁵⁶ Observatoire suisse de la santé (OBSAN) (2010). *La santé dans le canton de Vaud. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007*. Neuchâtel : Obsan Rapport 46, p. 70. Le second objectif d'outcome, dont la réalisation n'a pas été mesurée, n'est pas pris en compte ici en raison de son peu de pertinence par rapport aux activités menées dans le cadre du projet (proportion des vaudois-es satisfait-e-s avec l'interdiction de fumer, déjà mesuré en 2012).

⁵⁷ Observatoire suisse de la santé (2014). *Rapport de base sur la santé pour le canton de Vaud. Exploitations standardisées des données de l'Enquête suisse sur la santé 2012 et d'autres bases de données*. Neuchâtel : Obsan Dossier 40, p. 71.

raison de plusieurs de ses réalisations, mais de l'absence de progrès en matière de contrôles, le projet a été catégorisé comme ayant partiellement atteint ses objectifs, avec une grande marge d'amélioration existante. Par ailleurs, le monitoring ou le renforcement des contrôles relatifs au respect de la LIFLP dans les bars et restaurants n'étaient pas des objectifs compris dans le cadre de ce projet, ce qui aurait également pu constituer un axe d'action important. Une réalisation notable du projet a été l'obtention d'un engagement de la part des autorités à ce que la consommation des produits à chauffer se fasse dans des fumoirs au sein du futur flagship store, conformément à la loi. De plus, il semblerait même que le projet d'ouverture de ce magasin ait été abandonné, ce qui constitue une importante victoire.

Le projet « Accompagnement LPR » entendait préparer les modifications des bases cantonales légales, pour restreindre la publicité des produits du tabac aux seuls fumeurs/euses. Il s'agissait par là de préparer le terrain à une meilleure protection de la jeunesse. Cet objectif n'a malheureusement pas pu être atteint, et le canton en reste au statut quo. L'absence d'amélioration des bases législatives ne nous permet pas de considérer cet axe comme un succès du point de vue de la protection effective de la population vaudoise. Nous considérons néanmoins le projet comme ayant partiellement atteint ses objectifs, en raison des tentatives menées sur cette question, ainsi que des autres activités importantes déployées sur cet axe pendant les trois premières années du PCPT. Ainsi, les responsables du projet ont rempli leur mandat en faveur de la prévention en étant en appui des acteurs impliqués (notamment les autorités cantonales et la Police du commerce) durant le processus de traitement de deux interpellations (communale et cantonale), qui exigeaient des restrictions en matière de publicité. Les responsables du projet ont en outre mené un précieux travail d'information à la population (sensibilisation, sondage des candidat-e-s aux élections fédérales) ainsi qu'aux autorités. Le CIPRET a également participé au hearing national relatif à la LPTab. Enfin, comme précisé dans la partie « output », les responsables du projet ont fourni un appui autour du dossier « flagship store ». Il faut ainsi saluer la mobilisation du CIPRET et du SSP, qui ont amené des éléments cruciaux et ont fait évoluer le dossier à des moments déterminants du débat. Leur action a permis de visibiliser cette thématique dans l'espace public, et d'obtenir des résultats concrets. La nature des processus politiques concernés (modification des bases légales) reste par ailleurs largement incertaine, pour des raisons qui ne sont pas de leur ressort.

- Le projet relatif à l'interdiction de fumer compte plusieurs réalisations à son actif (information et expertise), mais n'a pas enclenché les renforcements escomptés des contrôles sur les lieux de travail.
- Les modifications des bases légales cantonales relatives à la publicité n'ont pas pu être réalisées, malgré un fort engagement du PCPT (sensibilisation, expertise, action cantonale et nationale).

Le setting « espace public » a été très bien couvert par le PCPT, avec la mise à disposition active d'une information de grande qualité au grand public, aux professionnel-le-s et aux décideurs/euses. Les avancées concrètes en termes de protection structurelle de la population n'ont malheureusement pas encore pu être atteintes dans les proportions souhaitées.

Marché : le projet « Accompagnement LEAE » n'est pas non plus parvenu à réaliser son objectif d'outcome.

Ce projet visait à mener des achats-tests, et de faire diminuer à 48% le taux de mineurs parvenant à s'acheter des produits du tabac (baseline 2011 : 69,8%). Il s'agissait de contrôler le respect effectif des nouvelles dispositions de protection de la jeunesse, introduites en 2014. Or, la directive d'application

définissant les modalités de mise en œuvre des contrôles n'avait toujours pas été émise à la fin 2016, et ainsi aucun achat-test n'a pu être effectué. Le CIPRET et le SSP ont mené des actions d'information sur la nouvelle législation, et participent aux travaux préparatoires à l'édiction de la directive. Toutefois, le dossier aurait mérité d'être activement relancé auprès des services compétents de l'État (DECS, Police du commerce), afin de le faire avancer. Le groupe de travail préparant l'introduction des achats-tests aurait pu commencer ses travaux plus tôt. En raison des retards, ainsi que de l'absence d'achats-tests, ce projet est catégorisé comme ayant insuffisamment atteint ses objectifs.

- Si un travail d'information été mené sur les dispositions relatives à la vente aux mineurs, aucune activité de contrôle structurel (achats-tests) n'a pu être entreprise en raison des retards sur le dossier.

Le setting « marché » n'est actuellement couvert par aucun contrôle du respect de la loi en matière de vente aux mineurs. La préparation des contrôles est en cours, et il faut espérer qu'elle aboutira bientôt.

Domaines d'action

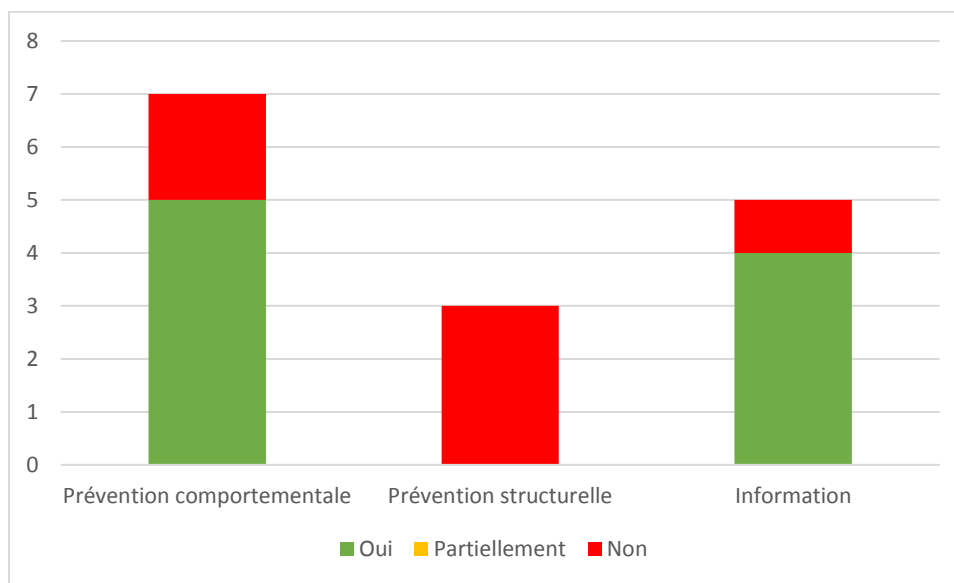
Le graphique G 4.10 montre l'atteinte des objectifs des projets du PCPT vaudois répartis par domaine d'action (réussite de leurs objectifs d'outcome). Le domaine d'action qui présente le meilleur taux de succès est l'information, suivie de la prévention comportementale puis de la prévention structurelle.⁵⁸

- Les outcomes de cinq projets du domaine « prévention comportementale » (qui comporte sept projets en tout) sont entièrement ou majoritairement réalisés. Ces projets réussis ont permis d'atteindre des groupes-cibles particulièrement variés : écoliers/ères et professionnel-le-s des établissements scolaires, apprenti-e-s, professionnel-le-s et résident-e-s d'institutions en alcoologie, personnel des entreprises, fumeurs/euses. Les deux projets de prévention comportementale qui n'ont pas atteint leurs outcomes sont « Air sans fumée » (non mis en œuvre) et « Loisirs sans tabac ». Nous avons néanmoins catégorisé ce dernier comme ayant partiellement réalisé ses objectifs, en raison de l'élaboration réussie du site internet, des bons retours obtenus sur celui-ci et du potentiel qu'il renferme pour la prévention du tabagisme à l'avenir.
- Quatre projets du domaine d'action « information » réalisent leurs outcomes : « Concours Arrêter de fumer », « Ligne Stop-tabac », « CIPRET » et « Campagne SmokeFree », avec d'excellentes prestations d'information menées par le canton de Vaud. Les outcomes de « Tabac miroir du monde » ne sont pas encore atteints, mais pourront potentiellement l'être une fois les modules finalisés (report de la mesure des objectifs).
- La « prévention structurelle » est le domaine d'action qui comporte la plus grande marge d'amélioration. Les trois projets réalisent de bonnes à excellentes prestations d'information, mais ne réalisent pas leurs outcomes en termes de contrôle et de législation (achats-tests, inspection du travail, renforcement des restrictions publicitaires). Les projets relatifs à l'interdiction de fumer ainsi qu'à la publicité ont tout de même été catégorisés comme des réussites partielles par l'équipe

⁵⁸ La réalisation des outcomes représentée dans les graphiques ci-dessous se réfère aux objectifs tels qu'ils ont été définis par les responsables de projet. La catégorisation globale des projets par l'équipe d'évaluation se trouve au graphique T 4.3. Les deux catégorisations ne se recoupent pas toujours, puisque certains projets n'ayant pas atteint les objectifs d'outcome qu'ils s'étaient fixés ont néanmoins pu être considérés par l'équipe d'évaluation comme ayant rempli leurs objectifs en raison de réalisations effectuées sur d'autres points.

d'évaluation, en raison des fortes prestations en termes de sensibilisation et de suivi des dossiers (cigarette électronique, LPTab, snus, production de matériel, rappels de la loi, résultats de l'Observatoire, traitement des demandes, information aux autorités, flagship store).

G 4.10: Réalisation des objectifs d'outcome par domaine d'action



Groupes-cibles

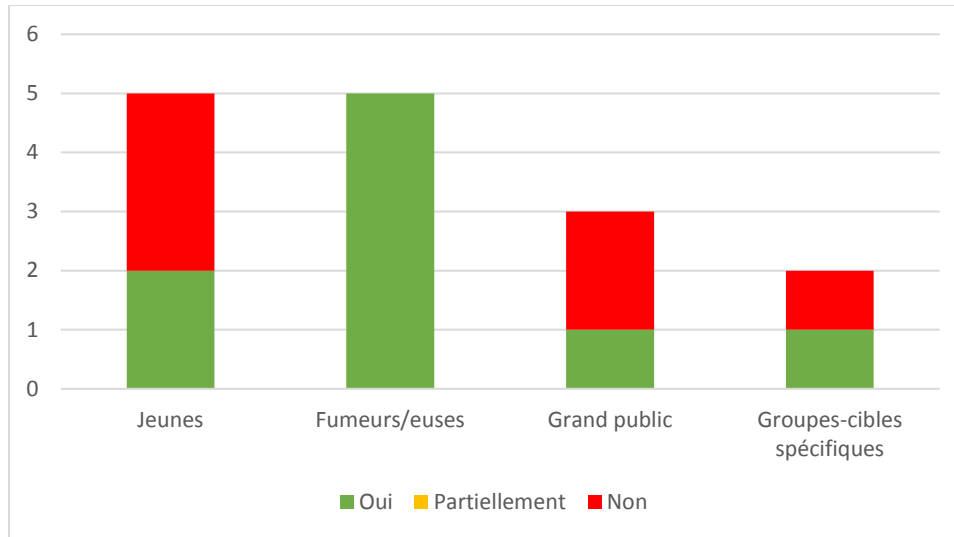
Le graphique G 4.11 catégorise la réalisation des objectifs d'outcome en fonction des différents groupes-cibles auxquels le programme vaudois s'adressait.

- Les projets pour jeunes ont pour l'heure des réalisations contrastées. Deux projets ont atteint leurs outcomes : « Apprentissage sans tabac », qui a toutefois été interrompu à partir de 2016, et « PGDEP », qui a permis d'accompagner des établissements scolaires. Trois autres projets ne réalisent pas leurs objectifs. Il faut néanmoins relever que cette catégorisation est encore susceptible de grandes évolutions, une fois que la directive permettant de lancer les achats-tests aura été émise (« Accompagnement LEAE »), que le site internet pour professionnel-le-s de l'animation aura été mieux diffusé (« Loisirs sans tabac »), et que les modules d'enseignement pour le PER auront été mis à disposition (« Tabac miroir du monde »). Le jugement actuel sur la réussite des actions à destination des jeunes ne concerne donc que l'état d'avancement des dossiers à la fin 2016. En l'état, les jeunes ont pu être touchés à l'école, sur leur place d'apprentissage, ainsi que dans une proportion non définie dans les centres de loisirs. De même, plusieurs types de professionnel-le-s en contact avec des jeunes ont pu être sensibilisé-e-s à travers ces projets : enseignant-e-s, directions et équipes santé des écoles, animateurs/trices, polices communales et commerçants. En revanche, les mineurs n'ont pas encore bénéficié de contrôles s'assurant du respect de l'interdiction de vente. Enfin, le projet « CIPRET », dont le groupe-cible principal est le grand public, a comporté plusieurs prestations dédiées aux jeunes (formation des moniteurs/trices C&C et de professionnel-le-s de l'éducation, « Splash Pub », suivi des travaux d'écoliers/ères, interventions dans des institutions spécialisées).

- Les cinq projets à destination des fumeurs/euses ont atteint leurs objectifs. Cette proportion remarquable est à saluer. Mise à part quelques bémols (non-tenu du « Concours Arrêter de fumer » en 2015 et baisse de la participation en 2016), les projets dont les fumeurs/euses vaudois-es ont bénéficié étaient très bons, tant dans leur portée que leur efficacité. Les personnes désirant arrêter de fumer ont ainsi pu jouir de soutiens et d'incitations diverses, permettant de cerner différents profils de fumeurs/euses : consultation médicale, cours en entreprise, Ligne téléphonique à distance en de nombreuses langues, Concours, campagne de prévention nationale. La réussite des efforts déployés à l'égard de ce groupe-cible est un point fort du PCPT.
- Deux des trois projets à destination du grand public n'atteignent pas leurs objectifs d'outcome. Il s'agit des projets de prévention structurelle relatifs à la LIFLP et la LPR. La population vaudoise n'a en effet pas pu bénéficier d'une protection renforcée contre l'exposition à la fumée passive, en particulier sur les lieux de travail, ou d'une législation renforcée contre la publicité du tabac. Grâce à ces trois projets, le grand public a néanmoins bénéficié d'excellentes prestations d'information. C'est le cas avec le débat particulièrement vivant entretenu dans le canton de Vaud sur la prévention structurelle, la présence médiatique marquée du CIPRET, ainsi que ses prestations d'information à la population et aux professionnel-le-s.
- Des groupes-cibles spécifiques étaient visés par deux projets, dont l'un a atteint ses objectifs et l'autre non (projet non mis en œuvre). Le projet catégorisé comme réussi a permis d'atteindre trois institutions résidentielles pour personnes alcoolodépendantes afin d'y ancrer la prévention du tabagisme : 52 professionnel-le-s de ces institutions ont pu être formé-e-s, et la mise en route d'ateliers réguliers pour les résident-e-s initiée avec succès.

Au final, les jeunes ont été atteints dans différents settings ainsi qu'à travers une très bonne diversité de professionnel-le-s. Plusieurs projets à leur égard devront encore faire leurs preuves, et l'axe de protection structurel (achats-tests) devra être finalisé. L'action à destination des fumeurs/euses est une grande réussite, et ces derniers ont pu bénéficier d'une excellente complémentarité de projets efficaces. Le grand public a bénéficié d'une information de haute qualité et de grande ampleur, mais pas des améliorations escomptées en termes de protection structurelle. Les groupes-cibles spécifiques ont été atteints via l'alcoologie, dans une perspective d'égalité des chances face aux vulnérabilités de santé.

G 4.11 : Réalisation des objectifs d'outcome par groupe-cible



Types de projets

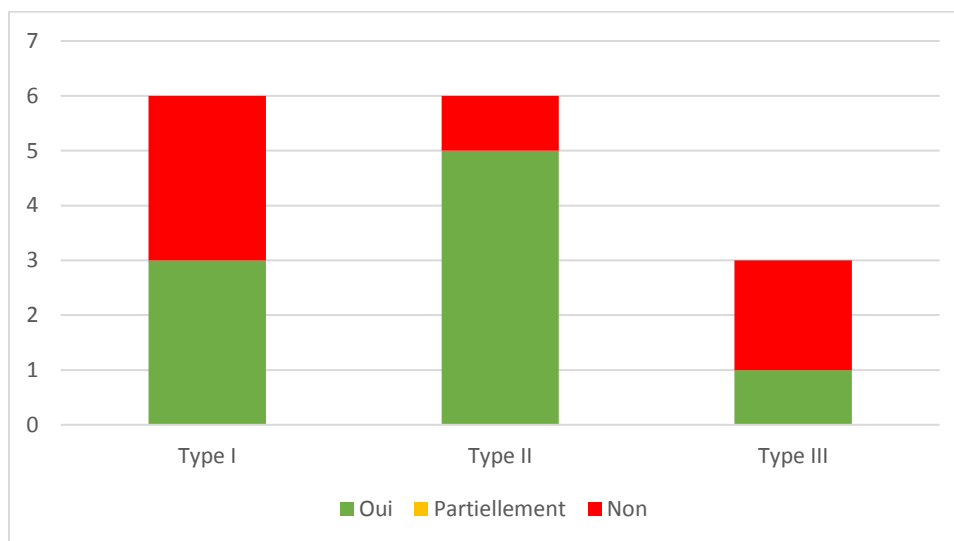
Le graphique G 4.12 présente la réalisation des objectifs d'outcome en fonction des types de projets compris dans le programme vaudois de prévention du tabagisme (projets de type I, II et III).

- Trois projets de type I (projets cantonaux) sur six ont atteint leurs objectifs d'outcome. Certains font preuve d'excellentes réalisations, montrant ainsi le fort potentiel du canton en matière de prévention du tabagisme. C'est le cas de la « Consultation Stop-tabac » et du projet « CIPRET », qui ont assuré des prestations de haute qualité à une vaste palette de destinataires : fumeurs/euse, professionnel-le-s pouvant agir comme multiplicateurs/trices, médecins, population, autorités et organismes ciblés par la législation. Le projet « PGDEP » a permis de positionner la prévention du tabagisme dans le système de prévention scolaire. Enfin, les trois projets législatifs ont de bonnes prestations d'information et de sensibilisation à leur actif. Si le canton entend poursuivre les buts qu'il s'était fixés en la matière, il pourra se donner les moyens d'agir sur l'axe structurel dans le futur, afin d'améliorer la protection de la santé de la population.
- Dans l'ensemble, les six projets de type II (projets nationaux) du PCPT présentent un bon bilan. « Apprentissage sans tabac » et le « Concours Arrêter de fumer » font preuve d'efficacité, mais leur portée a été réduite par rapport aux ambitions initiales (interruption ou suspension suite à des décisions nationales). Les effets exacts de la « Ligne Stop-tabac » et de la « Campagne SmokeFree » pour le canton ne sont pas connus, mais ils sont avérés au niveau national pour ce qui est de la Ligne. « Entreprise sans fumée » a été un plus grand succès que dans de nombreux autres cantons. Au total, les projets de type II ont été utilisés à bon escient pour compléter l'offre cantonale.
- Les trois projets de type III (projets de type expérimentaux) ont permis de lancer des actions innovantes, qui font le pari d'aborder le tabagisme dans des perspectives inédites pour le canton : Plan d'études romand, centres de loisirs, autres problèmes de santé. L'un de ces projets a déjà fait ses preuves, et les deux autres pas encore. Les effets exacts de ces (sous)-projets devront encore être monitorés dans le temps, mais ils ont d'ores et déjà permis de mettre en place des éléments solides pour un déploiement

futur de plus grand ampleur. Les approches privilégiées sont adaptées aux settings visés et aux objectifs du PCPT vaudois : difficultés d'accès au setting scolaire et tendance au rejet de la prévention primaire, égalité des chances, pénétration du setting médical via d'autres thèmes de santé, approche multi-substance et synergies avec d'autres programme de santé.

Les potentiels de chacun des trois types de projets ont été utilisés de manière pertinente. La plus grande marge d'amélioration réside dans l'activation par le canton de ses compétences de prévention structurelle, ainsi que dans la finalisation de certains (sous-)projets de type III et la mesure de leurs effets.

G 4.12: Réalisation des objectifs d'outcome par type de projet



Projets nouveaux et existants

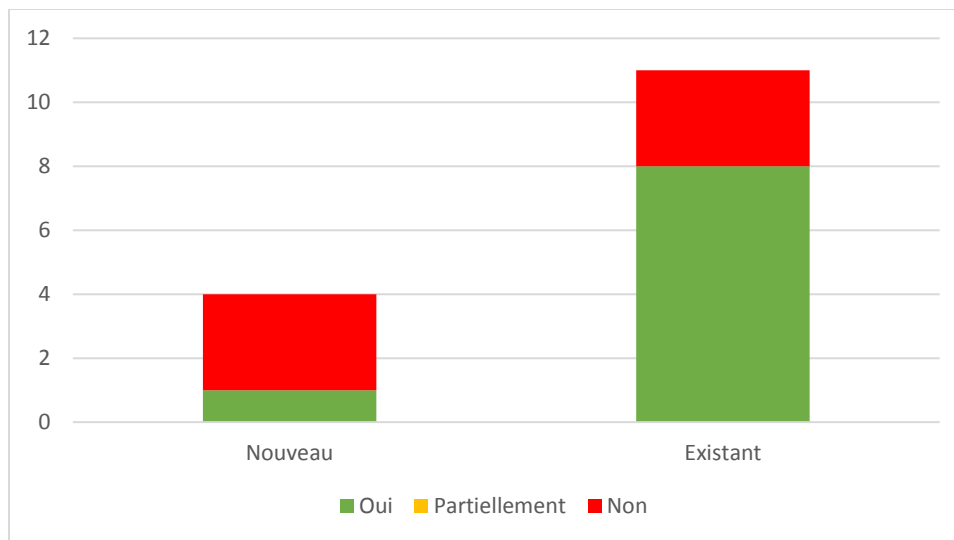
Une dernière catégorisation présente la réalisation des objectifs d'outcome en fonction de la nouveauté des projets (graphique G 4.13).

- Le programme cantonal vaudois compte une majorité de projets déjà existants auparavant dans le canton (11 sur 15), dont huit ont pu réaliser leurs objectifs d'outcome, alors que trois autres n'y sont pas parvenus (projets de prévention structurelle).
- Quatre projets étaient nouveaux, et trois d'entre eux n'ont pas (encore) pu atteindre leurs objectifs d'outcome. L'un de ces nouveaux projets a été catégorisé dans la présente évaluation comme ayant partiellement atteint ses objectifs (« Loisirs sans tabac »). Un autre n'a pas été mis en œuvre du tout, et la mesure des objectifs du dernier a été repoussée (« Tabac miroir du monde »). Le projet majoritairement réussi est « Tabagisme – Autres problèmes de santé » ; la réalisation des objectifs de son sous-projet « Diabète et tabac » devra encore être évaluée, et les réalisations obtenues dans le setting « alcool » sont jugées positivement.

Une majorité claire de projets pertinents et efficaces existe dans la catégorie « projets existants ». Les barrières rencontrées regardent les contrôles de mise en œuvre, ce qui pointe le plus grand challenge d'avenir du PCPT : la réussite de la collaboration avec les services de l'État afin de faire aboutir des dossiers de prévention du tabagisme qui nécessite leur intervention. Le bilan des nouveaux projets du

PCPT démontre les capacités du canton à dessiner les interventions spécifiques lui étant nécessaires, et à les construire de manière rigoureuse. L'avenir dira si l'efficacité de ces projets se confirme.

G 4.13: Réalisation des objectifs d'outcome en fonction du statut du projet



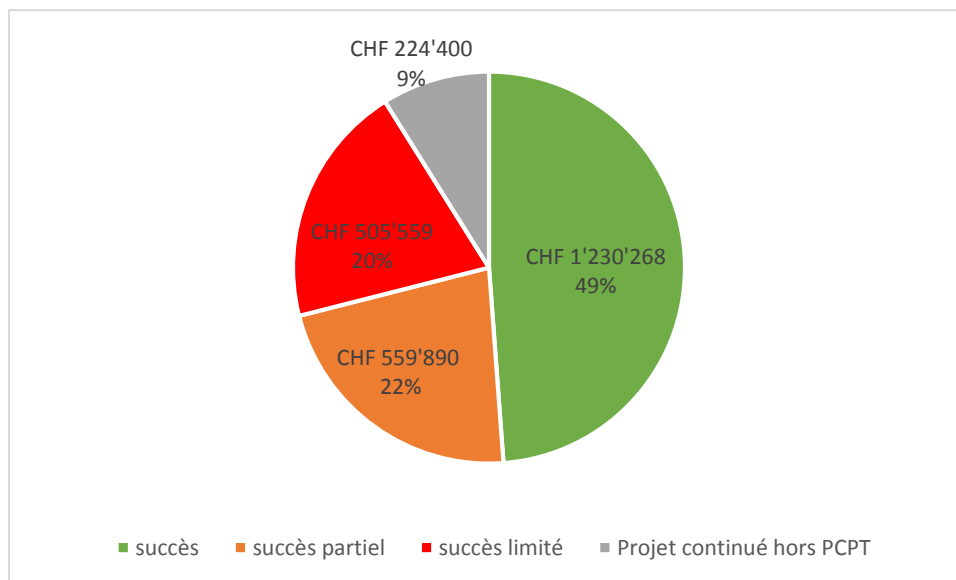
4.4.2 Efficience des outcomes

La section qui suit se penche sur l'efficacité des projets en regard de leurs outcomes. Les chiffres se basent sur les budgets déclarés par les responsables de projets pour les années 2014 à 2016. Ils sont néanmoins à considérer avec la plus grande prudence, pour de nombreuses raisons. Il est difficile de mesurer avec précision le niveau effectif des ressources financières et humaines engagées pour chaque projet. De plus, la mise en œuvre des projets durera encore un an. De ce fait, les ressources engagées pour chaque projet ainsi que les effets de ces derniers sont encore susceptibles de modifications. C'est par exemple le cas de « Tabac miroir du monde », dont le budget est important et dont la mesure des outcomes a été repoussée (objectifs provisoirement considérés comme non atteints). C'est également le cas du projet relatif aux achats-tests, dont la réalisation a pris du retard mais qui pourront vraisemblablement être menés dans le futur. En outre, le budget de cinq projets de type II pour le canton ne sont pas connus. Or, ces projets étaient de bons succès du PCPT vaudois. Leur absence dans le graphique ci-dessous représente donc une grande distorsion. Enfin, le budget de l'un des principaux points forts du PCPT vaudois, la « Consultation Stop-tabac », n'est pas non plus connu. En raison de sa nature (consultation médicale comprenant la formation de médecins et la prise en charge d'un nombre élevé de patiente-e-s, ouverture 4 demi-journées par semaine), le budget de ce projet est certainement élevé. Étant donné que ce projet était une réussite, son inclusion aurait également grandement contribué à modifier l'équilibre du graphique.

Avec toutes ces réserves, le graphique G. 4.14 présente donc la répartition budgétaire du PCPT vaudois en fonction du succès des projets (catégorisation de l'équipe d'évaluation, cf. T 4.3). En l'état des connaissances, l'efficacité du programme vaudois comporte une très grande marge d'amélioration. Pour les trois premières années du programme, 49% des moyens (CHF 1'230'268) ont été affectés à des projets catégorisés par l'évaluation comme bons. Il s'est agi de trois projets aux importants budgets (« CIPRET »,

« Tabagisme – Autres problèmes de santé », « PGDEP »). 22% des moyens ont été investis dans les trois projets catégorisés comme ayant partiellement atteint leurs objectifs : « Loisirs sans tabac », « Accompagnement LIFLP » et « Accompagnement LPR ». En particulier, au vu du très important montant budgété pour le projet LIFLP (CHF 259'500 pour les trois premières années), celui-ci aurait pu contenir une activation des contrôles de l'inspection du travail pour que ses prestations soient en rapport avec son budget. Les trois projets ayant pour l'heure insuffisamment réalisé leurs objectifs représentent 20% des moyens du PCPT. Comme le projet LIFLP, l'important montant budgété pour les trois premières années de l'« Accompagnement LEAE » (CHF 209'000) révèle une efficacité non satisfaisante. Le projet a en effet comporté du travail préparatoire ainsi que des actions d'information, mais ne comprenait pas la mise en œuvre effective des achats-tests. Les 20% comprennent encore le projet « Air sans fumée » non mis en œuvre (CHF 36'360), ainsi que « Tabac miroir du monde » (CHF 260'199). Le dépassement du budget – déjà initialement important – de ce dernier, pour l'élaboration de modules qui n'ont pas encore pu être finalisés, révèle que des ajustements dans le pilotage de ce projet seront nécessaires à l'avenir. Enfin, 9% du budget initialement planifié était prévu pour « Pharmacies sans tabac ». Nous ne connaissons pas l'affectation ultérieure des budgets des deux projets non mis en œuvre dans le cadre du PCPT (« Pharmacies sans tabac » et « Air sans fumée »). Les projets « Pilotage » et « Évaluation » ne sont pas inclus dans le graphique. Rappelons que le bilan du projet « Pilotage » est bon (cf. 4.3.1).

G 4.14: Succès des projets en fonction des ressources investies



5 Analyse causale et hypothèses

Le chapitre suivant revient sur les hypothèses présentées au chapitre 3, et présente les éléments empiriques qui permettent de les explorer.

5.1 Concept du programme

La première hypothèse était relative au concept du Programme :

H1.1 : Une évidence empirique solide augmente l'efficacité du programme cantonal.

Le programme vaudois basait ses orientations générales sur l'évidence empirique disponible (données épidémiologiques cantonales et résultats du monitoring de projets antérieurs). Par ailleurs plusieurs projets étaient basées sur de l'évidence scientifique. La « Consultation Stop-tabac » base l'actualisation de ses interventions sur la littérature scientifique et les standards internationaux (de même que le programme « Vivre sans tabac »). Ses effets en termes d'outcome n'ont toutefois pas été mesurés par les responsables du projet. L'axe de recherche et d'action autour de la publicité des produits du tabac se basait également sur les résultats scientifiques démontrant son influence sur la consommation. Les résultats de cette stratégie de longue haleine sur l'efficacité globale du PCPT ne peuvent pas encore être évalués, mais relevons qu'elle permet de thématiser la question du tabagisme d'une manière actuelle, et sous un angle novateur pour la jeunesse en particulier (accent sur les manipulations marketing au lieu des risques de santé). L'approche consistant à coupler la question du tabagisme aux autres problèmes de santé se base également sur des études relatives aux associations existant entre les différentes formes d'addiction et sur l'importance des professionnel-le-s en tant que multiplicateurs/trices du message préventif. Les résultats de ces stratégies basées sur l'évidence scientifique devront être documentés et étudiés, afin de réfléchir à leurs développements futurs.

- Deux axes d'action innovants ont été en particulier adoptés par le canton sur la base de l'évidence scientifique (publicité des produits du tabac et approche par les autres problèmes de santé).

Il est trop tôt pour juger de l'importance de l'évidence scientifique sur l'efficacité du programme, mais cette question pourra être investiguée sur deux axes innovants du PCPT vaudois.

H1.2: Une définition précise des objectifs augmente l'efficacité du programme cantonal.

La définition des objectifs d'output était suffisamment précise et cohérente pour en faire de bons instruments de pilotage, permettant d'échelonner sur le temps les démarches nécessaires pour atteindre les objectifs et de disposer d'une image globale des réalisations des projets. Lorsque ces derniers ont connu des aléas, cela a été principalement dû à des obstacles en termes de collaboration et de participation de partenaires externes (groupe de travail réunissant les enseignant-e-s pour « Tabac miroir du monde », retours sur le site internet et participation des professionnel-le-s de l'animation à l'événement de présentation de « Tabac sans tabou », difficultés à atteindre les médecins dans le cadre de « Diabète et tabac », calendrier des partenaires du PGDEP, inspection du travail et service de l'emploi et Département de l'économie pour la prévention structurelle). Une meilleure prise en compte des

risques liés aux collaborations externes dans la définition des démarches pour atteindre les objectifs des projets pourrait contribuer à affiner leur planification.

- Une définition précise des objectifs d'outputs a souvent permis une bonne planification et mise en œuvre des projets. Les challenges relatifs aux collaborations externes pourraient encore être d'avantage intégrés dans la planification des projets.

L'hypothèse se confirme, et met en évidence que l'un des aspects décisifs dans la définition des objectifs concerne le calendrier et les modalités exactes de l'intégration des partenaires de projets.

H1.3: Une bonne cohérence interne du programme cantonal augmente son efficacité.

La cohérence interne du programme vaudois était bonne dans l'ensemble, et a été activement soutenue par les activités de pilotage du PCPT. La forte coordination assurée par la direction du programme a permis d'effectivement traduire dans les faits la cohérence interne qui était prévue sur le papier. Cela s'est joué sur plusieurs plans, comme le bon relai assuré au niveau local pour les projets nationaux, la cession d'un projet de portée extra-cantonale au niveau national (AT), les synergies assurées entre les projets (promotion mutuelle) et les partenaires (activités communes avec la PMU, la LPV, le SSP), la centralisation de l'expertise sur différents dossiers d'actualité au sein du CIPRET qui a ensuite activement communiqué sur ces points (informations sur la mise en œuvre des lois, publicité des produits du tabac, nouveaux produits du tabac). Ce programme montre que la cohérence interne doit exister sur le papier, puis être activement portée sur le terrain par un pilotage solide permettant d'augmenter la portée des interventions.

- La bonne cohérence interne du concept du programme a été activement renforcée par un pilotage permettant de réellement tirer parti des synergies possibles entre les différentes activités ainsi qu'entre le niveau cantonal et national.

L'hypothèse de l'importance de la cohérence interne est pleinement confirmée par l'exemple vaudois, qui démontre l'influence cruciale du pilotage du programme sur ce plan.

H1.4: Une bonne articulation du programme cantonal avec les autres interventions politiques touchant les mêmes groupes-cibles augmente son efficacité.

L'articulation entre la prévention du tabagisme et d'autres interventions politiques a été prise en main de manière particulièrement active dans le cadre du projet « Tabac – Autres problèmes de santé ». Ce projet a permis d'articuler très directement la problématique du tabac avec trois problèmes de santé – alcool, diabète et santé bucco-dentaire. Les résultats pouvant être obtenus par cette approche prometteuse restent encore à être investigués (effets sur les destinataires finaux). Il s'agira de faire le point sur le potentiel de telles interventions s'articulant autour de groupes-cibles à un niveau relativement micro (projets). Les leçons à en tirer seront intéressantes pour les stratégies futures, qui tendent à intégrer la prévention de différents facteurs de risque dans des interventions transversales. Le PCPT a également pris soin d'adapter sa stratégie à l'actualité de la prévention du tabagisme en milieu scolaire. Il a d'une part investi le PER afin d'être en mesure de proposer une thématique du tabac dans

les classes malgré le recul de la prévention primaire dans le canton. Il a d'autre part investi le PGDEP afin d'y positionner la prévention du tabagisme et d'inclure cette dernière dans les accompagnements des établissements scolaires. Il faut relever que les investissements à consentir pour ces articulations externes sont importants, mais qu'ils permettent de garantir un accès à des groupes-cibles ou de settings qui pourraient sinon être hors de portée pour la prévention du tabagisme.

- Le PCPT vaudois s'est employé à articuler la prévention du tabagisme avec d'autres interventions politiques afin de l'inclure dans un tout cohérent (autres problèmes de santé, école).

L'importance de la cohérence externe avec les autres domaines d'action publique se confirme avec le PCPT vaudois, qui montre qu'en l'absence d'une telle articulation externe, des groupes-cibles entiers pourraient s'avérer non-accessibles pour la prévention.

5.2 Organisation

La partie suivante discute les hypothèses relatives à l'organisation du programme, qui étaient les suivantes :

H2.1: L'adéquation de la structure de mise en œuvre du Programme cantonal augmente son efficacité globale.

Les limites parfois rencontrées par la structure de mise en œuvre du programme démontrent l'importance de ce facteur. Le comité de pilotage du PCPT incluait les Ligues de la santé, la PMU et la LPV, sous la direction du SSP. Le rattachement du CIPRET au Ligues de la santé (puis ProSV) a été utilisée comme un avantage pour créer des liens avec d'autres activités de promotion de la santé (Diabète et tabac, formation de multiplicateurs/trices, communication). La transition entre l'ancienne responsable du CIPRET – désormais à la tête de ProSV – et sa nouvelle responsable s'est très bien passée, et des liens forts seront conservés entre ces deux entités. De même, de très bonnes collaborations pour des actions sur le terrain sont nouées entre le CIPRET et la PMU (formation de multiplicateurs/trices, expertise thématique de la PMU) ainsi que la LPV (suivi de dossiers, synergie entre les projets, actions communes). Enfin, la collaboration est également bonne avec le SSP, qui codirige trois projets avec le CIPRET. En revanche, le programme peine parfois à trouver des relais à un niveau plus élevé au sein des Départements cantonaux, notamment pour faire avancer les dossiers de prévention structurelle. De nouvelles modalités d'intégration des partenaires stratégiques à la structure de mise en œuvre pourraient devoir être trouvées pour remédier à ce problème d'accès aux moyens d'action étatiques.

- La structure de mise en œuvre du PCPT est très bonne en ce qui concerne les partenaires de santé, et se heurte à certaines limites pour ce qui est de la collaboration les Départements cantonaux.

L'exemple vaudois confirme l'importance de la structure de mise en œuvre pour le programme, cette dernière étant décisive dans la possibilité de construire des collaborations avec les acteurs étatiques.

H2.2: La durabilité de la structure de mise en œuvre du Programme cantonal augmente son efficacité globale.

Cette hypothèse se confirme. La bonne durabilité de deux des points forts du programme, le CIPRET en tant que centre de prévention du tabagisme et la PMU en tant que consultation cantonale d'aide à l'arrêt, a permis d'offrir des prestations solides et de grande portée à la population. La longue expérience dont disposent ces organisations, ainsi que leur ancrage dans le tissu local et national s'est ressenti dans la qualité des prestations émises à disposition des fumeurs/euses, du grand public ainsi que des différents partenaires. Installées de longue date et jouissant d'une bonne durabilité dans leurs structures, ces deux institutions permettent une capitalisation des savoirs, qui se répercute sur la portée de leurs actions (traitement d'un grand nombre de demandes, production d'une expertise profitant au-delà des frontières cantonales). À l'inverse, le manque de durabilité dans les projets « Apprentissage sans tabac » et « Concours Arrêter de fumer », mis en œuvre deux ans au lieu des trois prévus, ont créé des vides à l'égard de certains groupes-cibles. Similairement, les adaptations successives en matière d'approche de la prévention en milieu scolaire ont pu susciter certaines confusions sur le terrain. Sans se prononcer sur le contenu des choix effectués par le canton, qui sont fondés sur sa stratégie propre et justifiés dans les documents relatifs,⁵⁹ relevons que certains décalages temporels entre les décisions prises au niveau stratégique et les demandes de terrain de la part des établissements scolaires ont parfois mis les partenaires dans une situation délicate (attente de la décision en matière de prévention primaire, délimitation exacte du mandat d'accompagnement).

- La forte durabilité de deux institutions centrales pour la prévention du tabagisme dans le canton s'avère cruciale dans la qualité des prestations offertes.
- Quelles que soient les orientations décidées, les changements de système devraient par ailleurs être planifiés au mieux afin d'éviter des problèmes de durabilité sur le terrain.

L'importance de la durabilité de la structure de mise en œuvre pour la qualité de la prévention, et donc l'efficacité globale du PCPT, est confirmée à plusieurs niveaux par l'exemple vaudois.

5.3 Prestations

L'étude des prestations fournies dans le cadre du programme se base sur les hypothèses suivantes:

H3.1: L'adéquation des prestations (outputs) du Programme cantonal augmente l'efficacité de ses outcomes.

Les projets du programme vaudois ont atteint 74% de leurs objectifs d'output, pour un taux de réalisation de 59% de leurs objectifs d'outcome. Un écart de 15% existe donc entre les deux types d'indicateurs. Dans certains cas, les outputs ont constitué de bons indicateurs de l'efficacité des outcomes : « Alcool et tabac », « Accompagnement LEAE », « Accompagnement LIFLP », projets de type II. Dans d'autres cas un élément important a manqué pour relier les objectifs d'output aux objectifs d'outcome : la promotion du projet auprès des groupes-cibles et multiplicateurs/trices concerné-e-s. Ainsi par exemple, dans les cas de « Loisirs sans tabac » et « Tabac miroir du monde », les outputs se réfèrent majoritairement à la

⁵⁹ Keller et al., *op. cit.*

réalisation des produits du projet (site internet et modules d'enseignement), et peu à leur promotion auprès des animateurs/trices et des enseignant-e-s. Or l'adhésion de ces derniers est impérative pour garantir une réelle portée à ces mesures (utilisation des outils mis à disposition), et donc que les effets du projet puissent se déployer.

- Pour les projets multiplicateurs/trices, la cohérence de la chaîne de causalité entre outputs et outcomes est renforcée par une prise en compte de l'aspect « promotion et diffusion » des projets.

L'importance de l'adéquation des outputs (prestations) pour le succès des outcomes se confirme.

5.4 Outcomes et impacts

L'analyse relative aux effets du Programme (niveau des outcomes et des impacts) revient sur les hypothèses suivantes:

H4.1: L'efficacité des outcomes des projets augmente l'efficacité globale du programme (impact).

Le programme vaudois a pour l'instant atteint treize des vingt-deux objectifs d'outcome qui avaient été fixés. Toutefois, une réflexion sur ce point est délicate dans la mesure où la réalisation de plusieurs objectifs n'a pas été mesurée (retards, interruption de projet, changement d'objectif ou adaptation des éléments investigués). Dans leur concept, la définition des objectifs d'outcome aurait dû permettre une mesure effective des effets des projets, par ex. en termes de respect de la loi, d'utilisation des compétences acquises par les multiplicateurs/trices ou de réactions des destinataires finaux. Ainsi en théorie, leur degré de réalisation aurait dû constituer un bon indicateur intermédiaire des effets du programme. Un réajustement de la mesure des outcomes pourra être visé afin d'en faire de réels indicateurs de l'avancement du PCPT. De plus, à côté de la réussite des outcome se pose également la question de la portée des projets concernés (par ex. « Ligne Stop-tabac », « PGDEP »), qui constitue une variable importante à prendre en compte dans l'analyse de l'efficacité globale du programme cantonal.

- Les objectifs d'outcome définis pour le PCPT vaudois auraient constitué de bons indicateurs de l'efficacité globale du programme, mais beaucoup d'entre eux n'ont pas (encore) pu être mesurés.

Il est difficile de tester cette hypothèse sur le PCPT vaudois, mais rien ne permet de l'infirmar à ce stade.

H4.2: La diversité et l'équilibre de la logique d'intervention des projets augmentent l'efficacité du Programme cantonal.

La diversité dans la logique d'intervention auprès des différents groupes-cibles est forte dans le cas du programme vaudois. Les fumeurs/euses ont été approchées par une grande diversité d'approches permettant de maximiser les chances que le message touche ses cibles dans leurs différents besoins : campagne générale, concours, journées stop-tabac, consultation médicale, cours en entreprise et promotion de la Ligne nationale. De même dans le concept, il a été prévu de toucher les jeunes dans

quatre settings qui se complètent mutuellement : école et apprentissage pour une approche par classe d'âge, loisirs pour une diversification dans l'approche de la prévention, marché pour envoyer un signal fort en matière structurelle. Enfin, grâce à l'action énergique du CIPRET et de ses partenaires, le grand public a pu bénéficier d'une forte présence du message préventif sur des dossiers d'actualité, de la mise en place de relais sur le terrain par les multiplicateurs/trices professionnel-le-s formé-e-s par le CIPRET et la PMU, ainsi que de la solide permanence de base du CIPRET permettant de répondre aux requêtes diverses. Par rapport au concept du programme, cet équilibre a manqué dans le cas de la fumée passive, pour laquelle il était prévu de compléter le projet relatif à la LIFLP par un projet thématique sur la question de l'exposition des enfants dans le cadre familial.

- Le PCPT vaudois a pris soin de toucher ses principaux groupes-cibles dans une bonne complémentarité d'actions, cet équilibre visant à offrir une palette au sein de laquelle les différents profils puissent trouver leur compte.

La diversité et l'équilibre dans la logique d'intervention peut concerner les groupes-cibles ou les axes d'action, ces deux aspects devant être pris en compte dans l'analyse. Les premiers éléments disponibles semblent confirmer l'hypothèse.

H4.3: La solidité de « coalitions anti-tabac » soutenant les projets augmente l'efficacité du Programme cantonal.

Cette hypothèse est pleinement confirmée par le PCPT vaudois à plusieurs égards. Des alliances fortes ont pu être construites pour faire évoluer des dossiers dans le sens d'un maintien de la prévention. Ça a été le cas de la mobilisation d'une alliance d'acteurs de la santé (LPV, PMU, pneumologues, Ligues de la santé) pour obtenir un positionnement du gouvernement vaudois quant à la consommation des produits à chauffer au sein d'un fumoir dans le futur flagship store. Cette coalition a ainsi pu tirer la sonnette d'alarme et dénoncer de potentielles brèches. De concert avec une interpellation parlementaire (cf. T A.5), des garanties ont pu être obtenues auprès du Conseil d'État. L'ouverture de la coalition à des acteurs externes issus du monde médical a permis de s'assurer des soutiens forts, pour faire passer un message cohérent de santé publique. Similairement, la bonne collaboration avec la Police du commerce a permis de mener des actions solides d'information en matière de prévention structurelle (interdiction de fumer et interdiction de vente aux mineurs) : actualisation de la signalisation et envois aux Municipalités, préfectures, polices communales et établissements publics. À l'inverse, lorsque la force de telles coalitions était plus faible en raison d'un manque de priorité, les dossiers concernés ont subi d'importants retards (achats-tests).

- L'établissement de solides coalitions de santé publique ont permis d'effectuer un bon suivi des dossiers. Le manque de vigueur de telles coalitions a pu, à l'inverse, provoquer des blocages.

Comme le postule l'hypothèse, l'importance de coalitions dans le soutien de différents projets s'est avérée d'une importance fondamentale dans le PCPT vaudois.

H4.4: Un Programme comprenant une part significative de projets ciblant les jeunes est plus efficace.

Les jeunes constituaient l'un des deux groupe-cible prioritaire du PCPT vaudois. 30% des projets du PCPT leur étaient dédiés, de même que 30% des ressources financières.⁶⁰ Ils ont pour l'instant pu être touchés dans différents settings (école, loisir, marché (information), entreprise, institutions spécialisées), ainsi que par de la prévention comportementale et de l'information. La prévention structurelle à leur égard devrait suivre, de même que l'information dans le cadre du programme scolaire. Les impacts finaux de ces projets sur le programme global ne peuvent pas encore être mesurés. À noter que le canton de Vaud a développé une stratégie ludique à l'égard des jeunes, qui comprend un site internet interactif, un jeu de réalité virtuelle (« Splash Pub ») – avec un accent sur les techniques marketing de l'industrie du tabac – et qui comprendra encore le développement d'un jeu vidéo. Les évolutions ainsi que les effets de cette stratégie seront intéressantes à observer.

- Le PCPT visait les jeunes comme l'un des deux groupes-cibles prioritaires, lui dédiant 30% des projets.

Il est trop tôt pour évaluer l'impact de la part des projets destinés aux jeunes sur l'efficacité globale du programme vaudois, mais la stratégie interactive à leur égard sera à suivre sur le moyen terme.

5.5 Contexte

La prise en compte des effets de contexte dans l'analyse reposait sur les trois hypothèses suivantes:

H5.1: Une forte prévalence tabagique et une mauvaise situation sanitaire initiale augmentent comparativement les effets que l'on peut attendre du Programme cantonal (marge de progression).

Le canton de Vaud présentait une prévalence tabagique de 3% plus élevée que la moyenne nationale en 2012, cette différence s'élevant à 4% pour les femmes. Les évolutions dans la prévalence seront intéressantes à observer avec la livraison des nouvelles données de l'ESS, qui couvriront les évolutions connues sous le PCPT actuel ainsi qu'une partie du précédent. Par ailleurs, à un niveau plus micro, le PCPT vaudois a eu pour particularité de s'adresser directement à une sous-catégorie connaissant une prévalence tabagique particulièrement haute, à savoir les résident-e-s d'institutions en alcoologie. Les professionnel-le-s concerné-e-s estiment que la prévalence peut s'y élever jusqu'à 90%.⁶¹ Les résultats qui peuvent être obtenus au sein de ce groupe vulnérable seront ainsi particulièrement éclairants sur cette question. Ceux-ci ne sont pas encore connus, mais il faut espérer que les institutions résidentielles les documenteront. La marge de progression potentielle est particulièrement importante dans ce cas de figure, et une expérience positive pourrait montrer l'exemple pour pousser les autres institutions en alcoologie à aborder le tabagisme en tant que problématique associée.

- Le canton a abordé de front le problème du tabagisme dans une population particulièrement touchée, qui présente une importante marge de progression en matière de prévalence.

⁶⁰ Calcul sur la base des projections financières pour les quatre ans, hors budgets des projets Pilotage et Évaluation et hors « Apprentissage sans tabac » (budget non connu).

⁶¹ Simonson et Pin, *op. cit.*

L'hypothèse ne peut pas être infirmée ou confirmée à ce stade, mais le canton de Vaud constituera un terrain intéressant pour l'étudier (prévalence globale et parmi un groupe-cible spécifique).

H5.2: Un environnement socio-structurel défavorable a un effet négatif sur l'efficacité du Programme cantonal.

Au niveau socio-structurel, la prévention du tabagisme fait face à des réalités contrastées. D'une part, le canton s'est doté d'un cadre législatif structurel (interdiction de vente aux mineurs, restrictions en matière de publicité). La population vaudoise donne quant à elle des signes d'acceptation de la prévention du tabagisme (85% sont satisfait-e-s de l'interdiction de fumer dans les lieux publics en 2012). D'autre part, ces décisions doivent être traduites dans les faits par les acteurs de mise en œuvre. De plus, certains retours en arrière guettent parfois avec les innovations mises sur le marché par l'industrie du tabac. L'environnement socio-structurel prend alors toute son importance pour offrir des conditions porteuses ou non à la mise en œuvre des règles décidées au niveau politique. À ce niveau, les difficultés d'accès aux différents Départements cantonaux pour faire avancer les dossiers de prévention structurels ont parfois constitué un facteur défavorable (restructurations internes, manque de priorité du dossier, difficultés à faire relayer les demandes auprès des Départements). L'éloignement du dossier « tabac » (situé au sein du SSP) des services du médecin cantonal – par ailleurs en charge des autres addictions – a pu contribuer aux difficultés rencontrées pour activer la prévention structurelle. Ces difficultés sont parfois difficiles à contourner pour un acteur non-étatique tel que le CIPRET, qui ne peut pas lancer à lui seul des actions allant au-delà de la simple information. Pour cette raison, des relances actives des services cantonaux, ou la recherche de nouveaux moyens d'accès, sont nécessaires.

- L'environnement socio-structurel du canton contient certains éléments défavorables en termes d'accès aux Départements cantonaux, dont la collaboration est nécessaire pour la prévention structurelle.

Un environnement socio-structurel peu porteur constitue un facteur défavorable pour la prévention, qui peut ainsi se trouver cantonnée à un rôle informatif. L'hypothèse se confirme dans le cas vaudois.

H5.3: Un contexte politique favorable a un effet positif sur l'efficacité du Programme cantonal.

La situation vaudoise montre à quel point le contexte politique est un élément pluriel. D'un côté, la prévention est forte dans le canton, et soutenue financièrement en tant que telle. Les moyens existent pour les différents programmes de prévention et de promotion de la santé, et leur existence n'est pas remise en cause. Le canton met l'accent sur la solidité de son système de santé, ce qui se ressent à l'assise d'acteurs tels que le CIPRET ou la PMU. D'un autre côté, le PCPT s'est heurté à plusieurs éléments de contexte politique défavorables. Il a par exemple dû faire face au manque de priorité de certains services étatiques quant à la prévention du tabagisme, qui ont causé des retards ou des blocages : non-mise en œuvre des achats-tests en raison du temps pris dans la convocation des travaux et la rédaction de la directive relative à la nouvelle LEAE, non-renforcement de contrôles relatifs à la fumée passive au travail, absence de réaction de la conseillère d'État en charge des infrastructures suite à l'information du CIPRET sur la question de la publicité, réponse cantonale à la consultation LPTab.

- Le contexte politique s'est avéré très contrasté, en étant porteur à un niveau stratégique (planification et financement), et parfois défavorable au niveau de la mise en œuvre.

Le contexte politique est un élément pluriel, qui influence l'efficacité d'un programme à différents niveaux de mise en œuvre. Le PCPT vaudois confirme l'hypothèse politique.

6 Résumé des résultats et discussion

6.1 Résultats du programme cantonal

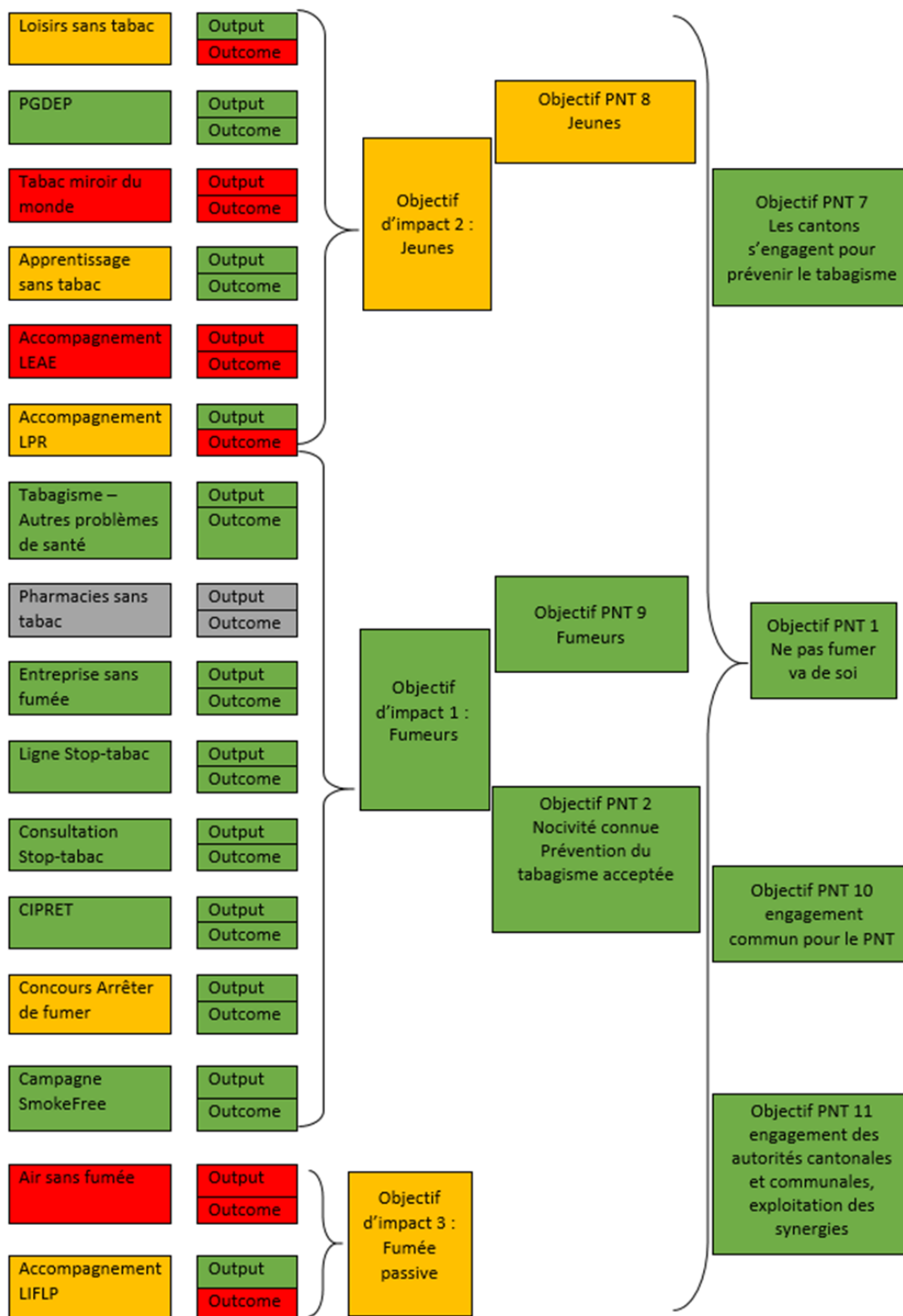
Ce sous-chapitre reprend les principaux résultats de l'évaluation du Programme vaudois de prévention du tabagisme. Il offre ainsi un aperçu des réalisations de ce troisième PCPT. Les résultats sont structurés de la manière suivante : réalisation des objectifs et effets (effets obtenus en termes de prévention du tabagisme, objectifs du Programme national tabac, objectifs d'impact, réalisation des objectifs par setting, domaine d'action, groupe-cible, type de projet), choix et articulation des projets (cohérence intra-politique, cohérence inter-politique), plus-value du programme (coordination, pilotage, compétences législatives, efficacité) et recommandations (adaptations conceptuelles et organisationnelles proposées).

6.1.1 Réalisation des objectifs et effets

Réalisations globales du programme – effets des activités de prévention du tabagisme : le troisième Programme vaudois de prévention du tabagisme a permis des avancées importantes. Il a été l'occasion d'intégrer de nouveaux partenaires pour la prévention du tabagisme dans des settings innovants, et de consolider les liens existants avec plusieurs acteurs. Ce programme a également donné lieu à des collaborations actives des acteurs vaudois de la prévention du tabagisme avec les autres cantons ainsi qu'avec le niveau national, permettant à ces partenaires de bénéficier de l'engagement du canton de Vaud. La présence médiatique du CIPRET-Vaud a en outre été forte, permettant d'assurer une bonne présence de la prévention du tabagisme dans l'espace public, et a dépassé les frontières cantonales. Ce programme a également été l'occasion de maintenir les points forts déjà existants : excellentes prestations d'information, consultation médicale d'aide à l'arrêt de grande portée, approche par les populations vulnérables, sensibilisation de nombreux groupes de professionnel-le-s. Au niveau des projets, 90 objectifs d'output sur 121 ont été atteints, permettant le succès de différentes activités dans les settings « loisirs, vie quotidienne, sport », « médical », « entreprise », « école », et « espace public ». Des améliorations pourront être visées à l'avenir sur les questions de la fumée passive au travail et de la protection de la jeunesse (achats-tests). De même, un suivi vigilant de l'évolution des projets à destination des jeunes pourra être effectué. .

Le graphique T 6.1 permet de visualiser les effets du Programme (accomplissement des objectifs). Les couleurs attribuées dans la colonne tout à gauche (noms des projets) correspondent à l'appréciation finale de l'équipe d'évaluation sur l'efficacité de chacun des projets (effets sur les groupes-cibles), dans l'état actuel de leur mise en œuvre. La deuxième colonne depuis la gauche correspond au degré de réalisation des objectifs tels qu'ils avaient été initialement définis par les responsables de projets. Les deux colonnes de droite représentent la contribution à la réalisation des objectifs d'impact du PCPT et des objectifs PNT selon l'équipe d'évaluation.

T 6.1: Aperçu global des effets du programme en termes de prévention du tabagisme



Légende : vert = succès ; orange = succès partiel ; rouge = succès limité ; gris = avant-projet.

Objectifs du Programme national tabac. Les trois premières années de mise en œuvre du PCPT vaudois ont permis un apport à de nombreux objectifs PNT. C'est particulièrement le cas de l'objectif n°9 (fumeurs/euses), grâce aux excellentes réalisations à destination de ce groupe-cible. C'est aussi pleinement le cas des objectifs relevant de la contribution cantonale au PNT (objectif n°7, implication des cantons ; n°10, engagement commun pour le PNT), grâce à l'implication particulièrement active du canton dans différents dossiers intercantonaux. Cela concerne également l'objectif n°11 (engagement des autorités cantonales et communales, exploitation des synergies), bien que les communes aient été moins impliquées dans le PCPT. Grâce à la présence publique forte et variée du CIPRET, la contribution vaudoise à l'objectif PNT n°2 (connaissance sur la nocivité du tabac et acceptation de la prévention) est pleinement atteinte. L'objectif n°8 (jeunes) a été poursuivi à travers cinq projets dédiés à ce groupe, dont certains devront encore faire l'objet de mesures complémentaires ainsi que d'un suivi au niveau de leurs effets. Enfin, l'objectif n°1 (ne pas fumer va de soi) a bénéficié d'actions d'information ainsi que du suivi du dossier sur les nouveaux produits du tabac ; cet axe pourra encore bénéficier à l'avenir d'un engagement plus concret sur la question de la fumée passive au travail.

Objectifs d'impact. Les objectifs d'impact visent l'année 2017. Pour cette raison, toute mesure précise est impossible à ce stade, et nous nous en tenons à une appréciation des bases mises en œuvre pour un accomplissement futur des objectifs. Les objectifs d'impact du PCPT vaudois sont rappelés ci-dessous.

Objectif d'impact 1	- Le taux de fumeurs/euses dans la population vaudoise diminue de 20% et passe de 26% (2007) à 21%.
Objectif d'impact 2	- Le taux de fumeurs/euses chez les 15-34 ans diminue de 20% et passe de 35% (2007) à 28%.
Objectif d'impact 3	- Le taux de personnes exposées au moins une heure par jour à la fumée passive diminue de 80% et passe de 20% (2007) à 4%.

- *Objectif d'impact 1* : sept projets ont visé des fumeurs/euses (dont deux visaient certains groupes spécifiques de fumeurs/euses), dans les settings « loisirs, vie quotidienne, sport », « médical », « entreprise ». Six de ces projets ont été des succès, ce qui permet au PCPT de jouir d'excellentes réalisations à l'égard de ce groupe. Les fumeurs/euses vaudois ont ainsi fait l'objet d'incitations particulièrement nombreuses et variées, et ont pu jouir d'aides efficaces. La complémentarité des approches proposées, des variantes les plus légères aux suivis les plus intensifs, permet de cerner différents profils de fumeurs/euses. L'excellent niveau d'action mené à l'égard de ce groupe-cible permet ainsi une contribution très solide à l'objectif d'impact 1.
- *Objectif d'impact 2* : les cinq projets visant les jeunes se déroulaient dans les settings « école », « loisirs, vie quotidienne, sport », « entreprise » et « marché ». Deux de ces projets se sont déjà avérés efficaces, dont l'un a été interrompu (« école » et « entreprise »). Un autre a permis de mettre à disposition un outil de base pour les professionnel-le-s des centres de loisirs, qui devra encore être activement promu. La mise en œuvre des deux projets restants devra être finalisée (modules d'enseignement et déploiement des achats-tests). Pour l'heure, les jeunes ont principalement bénéficié de prévention comportementale, et également de prévention structurelle, puisqu'une information complète a été menée auprès des partenaires concernés par l'interdiction de vente de tabac aux mineurs. En outre, de nombreux professionnel-le-s en contact avec les jeunes ont été sensibilisés dans le cadre des actions du CIPRET ainsi que du projet PGDEP. Enfin, les actions

menées sur le dossier de la publicité des produits du tabac concernant la protection de la jeunesse au premier chef. Une bonne contribution à l'objectif d'impact 2 a ainsi pu être mise en place, et les efforts dans ce sens devront être continués à l'avenir.

- *Objectif d'impact 3* : trois projets étaient concernés par la question de la fumée passive. L'un d'entre eux, visant à sensibiliser les professionnel-le-s de la petite enfance, n'a pas été mis en place. Le projet relatif à l'interdiction de fumer dans les lieux publics a permis de clarifier le statut de la cigarette électronique à l'attention des autorités, de surveiller le respect de la loi en matière de produits à chauffer, et de mener un rappel de la loi auprès des établissements publics. Ce projet n'a en revanche pas permis de renforcer comme prévu les contrôles au travail. Enfin, le projet « CIPRET » a répondu aux demandes concernant la fumée passive, et mené un travail d'information au grand public sur ce thème. Ainsi, la question de l'exposition sur les lieux de travail, et éventuellement au domicile, demeurent des axes méritant encore des améliorations à l'avenir.

Projets.

- Les projets du PCPT vaudois étaient bien conceptualisés. La concordance entre les objectifs d'output et les objectifs d'outcome pourrait être améliorée par une définition plus fine ainsi que des mesures plus précises de ces derniers.
- Les projets étaient pleinement adaptés aux priorités identifiées pour le canton, et ont permis de couvrir des groupes-cibles et des settings particulièrement variés. Certains n'ont pas encore déployé tous leurs effets, mais ont mis en place des bases pour ce faire (« Accompagnement LEAE », « Tabac miroir du monde », « Diabète et tabac », « Loisirs sans tabac »).
- Les projets du programme vaudois étaient sous-tendus par une approche particulièrement rigoureuse : projets basés sur la littérature, implication des partenaires dans le développement, évaluations intermédiaires des besoins (par ex. « Loisirs sans tabac », « Tabac miroir du monde », « Tabagisme – Autres problèmes de santé », « CIPRET »).
- Le CIPRET-Vaud a mené une promotion particulièrement active des projets de type II sur le territoire cantonal.
- Sept projets ont été considérés comme ayant déjà fait preuve de leur efficacité, cinq comme partiellement efficaces et trois insuffisamment efficaces. Deux des projets catégorisés comme partiellement efficaces le sont pour des raisons indépendantes de la volonté du canton (interruptions décidées au niveau national). Un des projets actuellement catégorisé comme insuffisamment efficace l'est en raison de retards qu'il sera susceptible de rattraper à l'avenir.
- Au total, 74% des objectifs d'output et 59% des objectifs d'outcome ont été atteints.

Settings.

- Le bilan des six projets du setting « loisirs, vie quotidienne, sport » est très bon. Les activités menées dans ce setting ont permis de couvrir les trois groupes-cibles principaux du PCPT avec de nombreuses actions d'information de haute qualité (fumeurs/euses et grand public), ainsi que de la prévention comportementale (jeunes). Certaines réalisations dans ce setting sont particulièrement notables : les nombreuses activités de formation menées par le CIPRET à destination de différents groupes professionnels, la solide présence publique du CIPRET, qui est sollicité par la population et les

partenaires pour de nombreuses demandes, la haute participation vaudoise au « Concours Arrêter de fumer », ainsi que l'investissement des centres de loisir.

- Le setting « médical » a représenté un point fort du programme. Les deux projets qui y ont été déployés étaient solides. Ils ont d'une part permis d'accompagner un nombre remarquablement élevé de fumeurs/euses dans un processus médicalisé d'aide à l'arrêt, et d'autre part d'investir trois institutions résidentielles en alcoologie pour sensibiliser les professionnel-le-s ainsi que les résident-e-s à la prévention du tabagisme, dans une approche par les vulnérabilités de santé.
- Le setting « école » a été couvert par deux projets, dans un contexte où l'accès de la prévention aux établissements scolaires passe par un programme dédié (PGDEP). L'un a permis d'accompagner des établissements dans la mise en place de politiques de prévention. Le second, visant à développer des modules-tabac, pourra poser les bases d'une intégration durable de la thématique dans le PER lorsqu'il sera finalisé. Il faudra évaluer l'utilisation de ces outils par les enseignant-e-s, afin de s'assurer de la place de la prévention dans ce système. Un renforcement de la portée de ces projets pourra être recherché.
- Le setting « entreprise » était couvert par deux projets, à destination des apprenti-e-s et des employé-e-s. « Apprentissage sans tabac », qui avait initié une chaîne de détection précoce, a été interrompu (décision nationale). « Entreprise sans fumée » a permis de mener des cours d'aide à l'arrêt efficaces. La réflexion est en cours sur l'avenir de la stratégie à destination des apprenti-e-s.
- L'« espace public » était couvert par deux projets (interdiction de fumer et restrictions publicitaires). Ces projets ont permis d'assurer une information et une expertise de qualité, tant sur les aspects usuels (rappel de la législation, matériel) que sur de nouveaux aspects (produits à chauffer, cigarette électronique, sondage politique). Les renforcements visés de la législation (publicité) ou de sa mise en œuvre (fumée passive au travail) n'ont pas pu être atteints.
- Les actions prévues dans le setting « marché » ont connu des retards (rédaction de la directive d'application de la LEAE), qui ont empêché le déploiement des achats-tests. Les travaux préparatoires sont en cours, et mériteraient d'être activement relancés. Une information de qualité a pu être menée auprès des partenaires concernés par l'interdiction de vente aux mineurs.

Domaines d'action.

- La prévention comportementale était majoritaire, avec sept projets à destination des jeunes, des fumeurs/euses et de groupes-cibles spécifiques. Six de ces projets ont permis de toucher de nombreux groupes : professionnel-le-s de l'animation, directions, enseignant-e-s et équipes santé des écoles, élèves, apprenti-e-s, professionnel-le-s de l'alcoologie, résident-e-s, employé-e-s des entreprises. Le bilan pour ce domaine d'action, qui s'est déployé dans quatre settings, est très bon.
- L'information a été couverte par cinq projets dans les settings « loisirs, vie quotidienne, sport » et « école ». L'information et la communication médiatique au grand public par le CIPRET comptent d'excellentes réalisations et ont permis de visibiliser la prévention du tabagisme sur des dossiers d'une grande actualité, construits avec rigueur. Elle a aussi visé des professionnel-le-s de la santé et éducation, ainsi que des étudiant-e-s de la formation supérieure. Elle a enfin visé les fumeurs/euses via trois projets (« Concours Arrêter de fumer », « Ligne Stop-tabac » et « Campagne SmokeFree »).

- La prévention structurelle pourra être renforcée à l'avenir. Elle compte de bons résultats en termes d'information et d'expertise, en liaison avec les autorités compétentes. Toutefois, les outcomes visés en matière de prévention structurelle ne sont pas encore atteints : achats-tests, renforcement de l'inspection du travail, restrictions publicitaires. Une action plus énergique sur ces axes permettrait d'augmenter le niveau de protection de la population vaudoise.

Groupes-cibles.

- La stratégie à destination des jeunes était bien dessinée, de sorte à pouvoir les atteindre sous différents angles. Plusieurs projets ont fait leurs preuves (à destination des apprenti-e-s et des établissements scolaires), et d'autres devront encore être renforcés. Le canton a pris soin d'atteindre les jeunes par des approches originales et modernes (sites interactifs, jeu de réalité virtuelle sur les stratégies marketing développé hors PCPT), et via un nombre élevé de professionnel-le-s de différents domaines. Les moyens pour les atteindre ont aussi bien compris un concours, des ateliers de sensibilisation, l'élaboration de politiques d'établissements, de l'information sur les règles structurelles que des activités ludiques.
- Les fumeurs/euses du canton ont bénéficié plusieurs modalités complémentaires d'aide à l'arrêt : du « Concours Arrêter de fumer » pour une variante plus « légère » au suivi médical individualisé de la PMU, en passant par les cours en entreprise, la Ligne Stop-tabac et la campagne nationale SmokeFree. Ce groupe-cible a été très bien couvert, par des activités efficaces et faisant preuve d'une bonne portée. La création d'une offre d'aide à l'arrêt visant spécifiquement les jeunes pourrait venir compléter cette palette d'action. Elle permettrait la mise en place d'une chaîne thérapeutique avec les projets aptes à effectuer un travail de détection des jeunes fumeurs/euses (« PGDEP », « Loisirs sans tabac », « CIPRET »).
- Le grand public a pu jouir d'un excellent degré d'information, le CIPRET-Vaud étant fortement sollicité par les différents acteurs en tant que centre d'expertise cantonal en matière de prévention du tabagisme. De plus, il a joué un important rôle d'alerte et d'expertise, dans le canton et au-delà de ses frontières, sur des dossiers relatifs à la publicité du tabac et aux produits à chauffer, montrant les possibles brèches dans la législation qui peuvent exister sur ces questions.
- L'action menée à destination de groupe-cible spécifique a permis de former les professionnel-le-s en alcoologie et de poser les bases pour une action durable au sein des institutions résidentielles, et de mettre au point du matériel pour aborder le tabagisme par d'autres problèmes de santé (diabète et santé bucco-dentaire). Les efforts en ce sens pourront être continués à l'avenir.

Types de projets.

- La mise en œuvre d'un projet de type III (« Pharmacies sans tabac ») a finalement été transmis aux Ligues de la santé pour une mise en œuvre hors du PCPT, dans le cadre d'un axe d'action « maladies non transmissibles ».
- Le PCPT comprenait six projets de type I (projets cantonaux). Trois d'entre eux montrent les fortes capacités du canton en matière de prévention du tabagisme (« CIPRET », consultation de la PMU, « PGDEP »). Les trois projets législatifs démontrent la réactivité des acteurs de la prévention sur

différents dossiers tabac (information et suivi), mais également les difficultés à construire des partenariats avec l'État autour de la prévention structurelle (contrôles et monitoring).

- Le bilan des six projets de type II du Programme (projets nationaux) est positif. Ils ont été activement promus dans le canton, ce qui se ressent dans les résultats au niveau de la participation (« Entreprise sans fumée », « Concours Arrêter de fumer »). Le CIPRET-Vaud a activement participé au développement de l'un d'entre eux au niveau national (« Campagne SmokeFree »). Ces projets ont été utilisés à bon escient pour compléter l'offre cantonale dans les domaines non-couverts par cette dernière : par ex. aide à distance avec le « Ligne Stop-tabac », sous-groupe jeune avec « Apprentissage sans tabac »).
- Avec trois projets de type III, le CIPRET a démontré ses capacités à initier des actions innovantes, dans des domaines en phase avec les objectifs cantonaux. Le Plan d'études romand a été investi afin de pallier au recul de la prévention primaire dans les écoles vaudoises et d'ancrer la prévention de manière transversale, les centres de loisirs ont été choisis pour s'adresser aux jeunes dans un setting où ces derniers se rendent volontairement, et le tabagisme a été thématiqué en lien avec d'autres problèmes de santé dans une approche par les vulnérabilités. Les effets de ces projets prometteurs pourront encore être précisément étudiés. Leur développement s'est fait avec rigueur (inclusion des partenaires, validation par des professionnel-le-s).

6.1.2 Choix et articulation des projets

Cohérence intra-politique. Cette partie revient sur le concept du programme vaudois de prévention du tabagisme. La cohérence intra-politique du PCPT peut être évaluée comme suit :

- La cohérence interne du concept du programme est très bonne à l'égard des quatre groupes-cibles du PCPT (jeunes, grand public, fumeurs/euses et groupes-cibles spécifiques).
- La définition des objectifs prioritaires du PCPT 2014-2017 s'est fortement basée sur les données épidémiologiques nationales et cantonales. La forte utilisation de la littérature scientifique au niveau de la conceptualisation des projets est une caractéristique du programme vaudois.
- Le choix des settings est très complet, avec l'inclusion de six d'entre eux. Ils doivent permettre d'atteindre les groupes-cibles variés, puisque chaque groupe-cible est visé dans deux à quatre settings différents.
- L'équilibre entre les domaines d'action (information, prévention comportementale et prévention structurelle) dans le concept du PCPT est très bon. Le concept prévoyait un axe fort de prévention structurelle, avec des mesures en matière de fumée passive au travail, des achats-tests, ainsi que le renforcement de la législation en matière de publicité des produits du tabac.

Cohérence inter-politique. La cohérence inter-politique du programme vaudois peut-être évaluée de la manière suivante :

- La composition du pilotage stratégique doit permettre au programme de s'associer aux acteurs des milieux étatiques, médicaux et associatifs.
- L'organigramme prévoit aussi un « pool » d'acteurs-ressource interdépartementaux à disposition du programme en cas de besoin, ce qui représente un élément qu'il serait intéressant d'activer.

- Une interface est prévue avec de nombreux domaines externes cruciaux pour la prévention : secteurs scolaire, médical, monde de l'entreprise, domaine du loisir et de l'application de la loi.

6.1.3 Plus-value

La partie suivante se penche sur la mise en œuvre du PCPT.

Coordination. Ce troisième programme a permis de prolonger des actions menées dans le cadre des PCPT précédents, et de lancer plusieurs nouveaux dossiers. La coordination interne (entre acteurs de la prévention) a été maintenue à un bon niveau, et la coordination externe (avec différents partenaires de mise en œuvre) a été renforcée.

- Le PCPT 2014-2017 a été l'occasion de réitérer le soutien du canton à la prévention du tabagisme, qui reste bon au niveau financier. En revanche, si le Service de la santé publique était présent dans le PCPT (Copil et cogestion de trois projets), le dossier tabagisme, au niveau de la mise en œuvre, n'est pas toujours prioritaire au sein des différents services de l'État.
- Contrairement aux autres addictions qui sont regroupées sous la responsabilité du médecin cantonal, la prévention du tabagisme est située au SSP – lui-même en cours de restructuration – ce qui complique parfois la coordination des dossiers, ainsi que les demandes de collaboration avec les services cantonaux.
- Le programme vaudois est très complet dans son ciblage des quatre groupes-cibles par différentes mesures complémentaires. L'expertise du CIPRET-Vaud sur différents thèmes est forte, et son approche est particulièrement innovante (nouvelles thématiques et nouvelles approches).
- Le PCPT a été saisi comme opportunité pour lancer quatre nouveaux projets, dans les domaines des centres de loisirs, du Plan d'études romand, des vulnérabilités de santé, et des pharmacies. Ces projets ont permis d'investir des terrains et des approches innovantes, et de s'allier de nouveaux partenaires : professionnel-le-s des centres de loisirs, DGEO et enseignant-e-s, institutions résidentielles en alcoologie, Programme cantonal Diabète.
- La forme « programme » a permis de systématiser une approche par projets ainsi qu'une vision « méta ». Elle a également renforcé la communication entre les responsables de projets, et la visibilité globale de la prévention du tabagisme.
- Six projets sur quinze sont menés par le CIPRET, et les neuf restants le sont par des partenaires externes (SSP, AT Suisse, LPV, PMU, OFSP). La collaboration avec la direction du PCPT est excellente, et cette dernière s'engage activement pour la bonne implantation locale des projets.
- Les synergies entre les différents projets du PCPT sont très bonnes. Elles concernent notamment la promotion mutuelle des projets (promotion active des projets nationaux dans le cadre du projet « CIPRET »), les actions de suivi et d'information en matière de prévention structurelle (« Accompagnement LIFLP », « Accompagnement LEAE », « Accompagnement LPR »), ainsi que les échanges d'expertises entre le CIPRET et la PMU et les formations qu'ils organisent en commun.
- Le canton de Vaud a fait bénéficier les autres cantons et le niveau national de son engagement sur plusieurs thématiques : formation des médecins suisses (« Vivre sans tabac »), représentant des cantons au sein de la campagne nationale SmokeFree, des débats sur la LPTab, dossier « produits à chauffer », diffusion des résultats de l'Observatoire des stratégies marketing, cession des droits du matériel « Santé bucco-dentaire et tabac » au niveau national, formations dispensées dans le Jura.

- L'égalité des chances a été prise en compte dans de nombreux projets : approche par les vulnérabilités (« Tabagisme – Autres problèmes de santé »), investissement des centres de loisirs et du travail social, « Apprentissage sans tabac », ateliers du CIPRET dans des institutions spécialisées pour jeunes, formation des futur-e-s professionnel-le-s en santé communautaire, accompagnements d'établissements spécialisés (« PGDEP »). En revanche, la population migrante n'a pas été spécifiquement visée par le PCPT. Une piste d'avenir à ce niveau pourrait être le projet « Femmes Tische », qui permet une approche par groupes-cibles spécifiques (communautés allophones).
- Une ébauche de chaîne de détection précoce avait été initiée par « Apprentissage sans tabac » avec la Ligne Stop-tabac, mais a pris fin avec l'interruption du projet au niveau national.
- Seuls les projets « Concours Arrêter de fumer » et celui relatif à l'interdiction de vente aux mineurs ont impliqué les communes (envoi d'information).
- Les auto-évaluations des projets et du programme étaient remplies de manière très complète. Parfois le CIPRET a dû prendre le temps de remplir lui-même les auto-évaluations de ses partenaires de projet, ce qui altère le but des auto-évaluations dans le pilotage des projets.

Pilotage. Le pilotage du programme a porté ses fruits. La direction du PCPT a activement endossé son rôle dans de nombreux domaines : veille scientifique et actualisation des connaissances, constitution d'une expertise de pointe sur les nouvelles thématiques, forte communication publique et médiatique, entretien du réseau de partenaires cantonaux et nationaux, soutien aux projets, participation à des actions nationales. Le rôle du CIPRET comme interlocuteur cantonal en matière de prévention du tabagisme pour la population a été maintenu à un excellent niveau, et son rôle comme interlocuteur des autorités a été maintenu.

- Selon la direction du programme, le comité de pilotage stratégique (ProSV, SSP, PMU, LPV) n'est pas décisif dans la gestion du PCPT vaudois. Les décisions autour du programme se prennent plutôt à l'interne. En revanche, de bons liens existent avec la PMU et le SSP via les collaborations directes autour des projets.
- Le pilotage du PCPT a permis de consolider les liens existants avec plusieurs acteurs étatiques nécessaires à la mise en œuvre de la prévention du tabagisme : Service de la santé publique, Policlinique médicale universitaire, Police du commerce pour l'information relative à la loi ainsi que la préparation des achats-tests, Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises, Conseil d'État pour le positionnement en matière de vapotage.
- Les liens avec le tissu associatif, scolaire et professionnel cantonal ont été activement entretenus : responsables des projets de type II (LPV), Ligues de la santé, réseau médical, universités et hautes écoles, professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation, entreprises, écoles professionnelles, établissements scolaires, informations aux polices communales, municipalités et préfectures.
- La mise en réseau avec les partenaires des autres cantons et du niveau national est excellente, et le CIPRET-Vaud s'est profilé comme force motrice sur plusieurs thématiques.
- Le CIPRET a pris grand soin d'associer étroitement les partenaires de mise en œuvre dans le développement des projets, à travers des groupes de travail dédiés (institutions en alcoologie,

enseignant-e-s pour les modules PER, établissements accompagnés dans le cadre du PGDEP) et des consultations (centres de loisirs).

- Le CIPRET a participé à des groupes de travail cruciaux pour positionner la prévention du tabagisme dans le canton : préparation des achats-tests (avec le SSP, la Police du commerce et la Fondation Vaudoise contre l'alcoolisme), Plateforme Prévention du PGDEP.
- Le pilotage des activités a été activement pris en main par les responsables du programme : mise à disposition du réseau de prévention et promotion de la santé, soutien à « Entreprise sans fumée » pour décrocher un important mandat au sein de l'administration, soutien lors de tournus à la tête des projets, promotion des projets, orientation des fumeurs/euses vers la PMU, centralisation des demandes en matière de prévention structurelle et transmission des besoins vers le SSP, liens avec les autres activités de prévention dans le canton (par ex. « Cool and clean », prévention par les pairs), workshop d'évaluation avec les responsables de projets du PCPT.
- Grâce aux anciens et aux nouveaux partenariats, une communauté « prévention du tabagisme » diversifiée existe dans le canton. Celle-ci pourra à l'avenir être encore développée autour des contrôles de mise en œuvre de la loi, des enseignant-e-s (promotion de l'utilisation des modules PER), et du travail social (diffusion du site « Tabac sans tabou »). La Police cantonale ou les polices communales pourraient également constituer des partenaires intéressants pour le renforcement de certaines actions structurelles.
- Un engagement accru de certains partenaires sera encore nécessaire pour faire avancer des dossiers cruciaux, qui figuraient parmi les objectifs du programme cantonal : clarification du statut exact de la prévention du tabagisme en milieu scolaire (PGDEP), contrôles en matière de fumée passive sur les lieux de travail (Service de l'emploi), achats-tests (Département de l'économie et du sport, Police du commerce).
- Une action plus active de la part de la direction du PCPT ainsi que de la co-responsable des projets de prévention structurelle (SSP) aurait été bienvenue pour ce qui est de l'inspection du travail (LIFLP) et des achats-tests (LEAE), ces dossiers n'ayant pas encore fait l'objet de toutes les relances possibles. De même, « Tabac miroir du monde » aurait pu faire l'objet d'un pilotage plus serré pour minimiser les retards.
- Les évolutions au sein du setting « école » seront à suivre de près dans le futur. Suite à certaines oscillations, le statut de la prévention primaire dans le système de prévention en milieu scolaire est en cours de redéfinition. De plus, le mandat exact de chaque organisme de prévention dans le cadre des accompagnements d'établissements scolaires pourra encore faire l'objet de clarifications. La manière de susciter la demande des écoles pour une telle offre pourra également faire l'objet d'une réflexion. Enfin, l'utilisation effective des modules-tabac par les enseignant-e-s devra être monitorée.
- La communication médiatique autour des activités de prévention du tabagisme est excellente. Le CIPRET est reconnu en tant que spécialiste de la question et à ce largement sollicité par les médias. La communication est activement menée autour de thèmes d'actualité (lancement du PCPT, stratégies marketing de l'industrie du tabac, LPTab), souvent en collaboration régionale.
- Avec une part de 13.7% du budget global du programme, les coûts du projet « Pilotage » (CIPRET) est bas en moyenne intercantonale. Étant donné que moins de la moitié des projets sont menés par

le CIPRET lui-même (6 projets, mais également 3 en collaboration avec le SSP), les activités de coordination concernent à la fois le pilotage interne au CIPRET, les partenaires de projets du PCPT, ainsi que les partenaires externes de mise en œuvre.

Compétences législatives. Tel que défini dans la Demande de financement, le Programme devait constituer l'occasion d'agir sur trois aspects de la prévention structurelle. Premièrement, des vagues d'achats-tests devaient être menées afin d'accompagner l'introduction de l'interdiction de vente aux mineurs. Celles-ci n'ont pas encore pu avoir lieu, et devraient rester en ligne de mire. Il s'agirait en effet d'envoyer un message fort de protection de la jeunesse sur le terrain, suite à la décision politique d'introduire une telle législation. Deuxièmement, les contrôles relatifs à l'exposition à la fumée passive sur les lieux de travail devaient être renforcés, sur impulsion du SSP et du CIPRET. Toutefois, en raison d'autres priorités (tabac à chauffer, cigarette électronique, LPTab), ce dossier a été suspendu par ces derniers. Il pourra également faire l'objet d'une reprise en main active à l'avenir, afin d'assurer le bon respect de l'interdiction de fumer dans tous ses domaines d'application. Le travail avait en effet été défini comme prioritaire dans le programme en raison des lacunes constatées (plaintes reçues par le CIPRET). Par ailleurs, le monitoring des activités de surveillance de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (par ex. bars et restaurants) n'était pas inclus dans le PCPT. Enfin, le programme visait à mettre à disposition les modifications des bases légales cantonales en matière de publicité et promotion des produits du tabac (restriction aux seul-e-s fumeurs/euses). Cet objectif a été mis de côté au profit d'une action sur d'autres axes : les débats autour de la LPTab d'une part, qui auraient pu permettre de régler la question au niveau national, et suivi du dossier « produits à chauffer » d'autre part, pour éviter l'ouverture de brèches. L'action énergique d'expertise et de sensibilisation du CIPRET et de ses partenaires cantonaux sur ces dossiers d'importance est à saluer. Toutefois au final, la prévention structurelle n'a pas pu enregistrer de progrès notable dans le canton durant le PCPT (hormis le travail d'information), et constitue encore un axe d'action pour l'avenir.

*Efficienc*e. L'efficience globale du PCPT vaudois est délicate à juger en raison de la non-disponibilité de nombreux budgets : les cinq projets de type II, qui dans l'ensemble étaient des succès, ainsi que la « Consultation Stop-tabac » de la PMU, qui constitue également un point fort du programme. Certains budgets élevés sont allés de pair avec des prestations et une qualité en conséquence : projet « CIPRET », « Tabagisme – Autres problèmes de santé ». Au total, 71% du budget connu du PCPT a été alloué à des projets ayant atteint ou partiellement atteint leurs objectifs. L'efficience du programme comporte ainsi une marge de progression. Cette proportion pourra être susceptible de changer une fois que le conséquent projet « Tabac miroir du monde » pourra être implanté. Pour l'heure, les prestations de ce projet sont basses en regard de la hauteur de son budget. Les trois projets structurels (codirigés par le SSP et le CIPRET) ont été budgétés à des montants très hauts (entre CHF 252'000 et CHF 346'000 pour la durée du programme). De tels montants auraient justifié que les projets « Accompagnement LIFLP » et « Accompagnement LEAE » puissent déboucher sur des actions concrètes de contrôle.

6.1.4 Recommandations

Sur la base de l'évaluation de la conception et de la mise en œuvre du Programme vaudois de prévention du tabagisme pendant les années 2014-2016, les douze recommandations suivantes sont formulées. Elles concernent tant le niveau du programme que celui des projets. Le détail de ces recommandations suit au chapitre 7.

Niveau du programme

- En fonction des priorités futures du Programme vaudois de prévention du tabagisme, envisager de nouvelles modalités d'intégration de partenaires stratégiques afin de s'assurer de leur soutien.
- Veiller à la bonne intégration de la prévention du tabagisme dans la future stratégie cantonale en matière d'addiction et de promotion de la santé.
- Relancer activement le dossier relatif au contrôle de l'interdiction de fumer sur les lieux de travail, afin de réduire les infractions à la loi.
- Clarifier le contenu de la législation relative à la publicité pour les produits du tabac et surveiller les tendances futures pour assurer le respect de la loi.
- Prolonger les efforts visant à la bonne application de la Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics, notamment en matière de manifestations ponctuelles.
- Faire le bilan des activités de prévention du tabagisme à l'égard des jeunes, et étoffer la stratégie future en la matière.
- Tirer parti de la solide consultation cantonale d'aide à la désaccoutumance en renforçant la chaîne thérapeutique à l'égard des jeunes et des institutions résidentielles.

Niveau des projets

- Mesurer à moyen-terme les effets de la stratégie de prévention basée sur internet, et procéder le cas échéant aux adaptations nécessaires.
- Renforcer l'accompagnement et la mise en œuvre du projet « Loisirs sans tabac », afin d'en augmenter la portée suite à la première phase de mise en place.
- Travailler à pérenniser les acquis du sous-projet « Alcool et tabac » sur le long-terme
- Poursuivre une stratégie active en matière d'achats-tests, quelles que soient les décisions futures sur les modalités de leur mise en œuvre.
- Affiner la définition des objectifs d'outcome, mesurer leur réalisation et s'en servir comme instruments de pilotage des projets.

6.2 Résultats généraux pour la prévention du tabagisme

Cette section présente certains enseignements de l'évaluation qui peuvent être intéressants pour la prévention du tabagisme au-delà du canton étudié (« Learnings »). Ces résultats se réfèrent soit aux aspects généraux de la prévention du tabagisme (« particularités cantonales », « déroulement »), soit à certains settings et projets. La possible généralisation de ces résultats doit toutefois être appréhendée avec prudence, la base comparative avec d'autres programmes cantonaux étant encore insuffisante. Cette section permet néanmoins de mettre en avant certains facteurs ayant pesé de manière particulièrement favorable ou défavorable sur la prévention du tabagisme, et offre ainsi une base à des savoirs plus généraux pour le futur de la prévention du tabagisme en Suisse.

6.2.1 Programme

6.2.1.1 Particularités cantonales

Ouverture d'un flagship store et offensive autour des nouveaux produits du tabac

La ville de Lausanne a été le théâtre d'une offensive d'un type nouveau de la part de l'industrie du tabac, avec l'annonce de l'ouverture d'un magasin destiné à fournir une vitrine particulière à la promotion des nouveaux produits chauffés du tabac ('flagship store'). Lors de la rédaction de la première version du présent rapport, l'ouverture de cette boutique était prévue sous peu dans le quartier du Flon. Ce quartier concentre un grand nombre de commerces et d'institutions nocturnes à destination des jeunes. Entre temps, il semblerait que Philip Morris ait renoncé à l'ouverture de ce magasin, ce qui constituerait une excellente nouvelle pour la prévention du tabagisme.⁶² Dans un argumentaire ambigu, la multinationale invoque son bon chiffre d'affaire dans la région pour justifier le fait qu'il ne serait pas nécessaire d'investir dans des efforts publicitaires supplémentaires à Lausanne. Il y a toutefois fort à parier que la mobilisation des acteurs de la santé et les décisions prises par le Conseil d'État vaudois relativement à la protection contre la fumée passive dans un tel espace ne sont pas étrangère à cette décision. Cet épisode montre l'intérêt de rester vigilants face aux pratiques innovantes de l'industrie du tabac et de surveiller la bonne application des dispositions législatives en vigueur.

Cet espace commercial prévoyait d'inclure à la fois une boutique de vente-conseil pour ces nouveaux produits, un café-restaurant, un espace d'art ainsi que des espaces de co-working et de conférence. Les inquiétudes relatives à l'ouverture de ce magasin portaient d'une part sur des éventuelles atteintes aux dispositions sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics étant donné les caractéristiques des produits en question. Elles portaient d'autre part sur d'éventuelles atteintes à l'interdiction des procédés de réclame pour le tabac sur le domaine privé visible du domaine public, le magasin risquant d'offrir une vitrine particulièrement visible à ces produits avec ses trois étages au plein cœur de Lausanne et les différents services qui y auraient été offerts. L'évolution de ce genre d'initiatives, les éventuelles brèches que celles-ci sont susceptibles d'introduire dans la législation ainsi que les manières possibles de contrer tout retour en arrière devront continuées à être suivies de près dans le futur sur l'ensemble du territoire suisse. Une mutualisation des savoirs en la matière pourrait être souhaitable pour les cantons devant faire face à ce même type de problématique à l'avenir, puisque l'ouverture d'autres espaces de ce type était également prévue ailleurs en Suisse. L'industrie du tabac soulignait récemment l'importance du marché suisse à cet égard. Ces premières initiatives constituent des tests de pénétration du marché qu'il s'agit de garder à l'œil.⁶³

Approche par les populations vulnérables

Le canton de Vaud a mis au point une stratégie particulièrement intéressante matière d'égalité des chances dans la prévention du tabagisme. Celle-ci se base sur une approche transversale par les groupes-cibles particulièrement vulnérabilisés en matière de santé (problématiques associées à la consommation de tabagisme). Trois volets permettant d'aborder la question des vulnérabilités en santé au sens large ont été développés en lien avec la consommation problématique d'alcool, la santé bucco-dentaire et le

⁶² Romaric Haddou, « Philip Morris renonce à son e-clope café au Flon », *24Heures*, 16.01.2018.

⁶³ Voir encore à ce propos : Laurent Antonoff, « Philip Morris ouvrira un e-clope café au Flon », *24Heures*, 23.09.2016 et « L'e-clope café de Philip Morris au Flon fait tousser », *24Heures*, 13.10.2016.

diabète. Le pari de cette stratégie réside dans l'idée que l'approche par les autres problèmes de santé permette de thématiser le tabagisme en passant par une portée d'entrée d'avantage concrète (problématiques de santé existantes et identifiées). D'un point de vue organisationnel, cette approche permet de faire des liens avec différentes institutions sociales et de santé, ainsi qu'avec d'autres Programmes cantonaux de prévention ou de promotion de la santé. Cela offre ainsi à la prévention du tabagisme des débouchés intéressants dans de nouveaux domaines.

6.2.1.2 Déroulement

Classification des nouveaux produits du tabac

Le cas récent de l'arrivée des produits à chauffer met en lumière les tensions qu'il peut y avoir entre les agendas des différents niveaux législatifs dans le cadre fédéraliste. Au vu des processus en cours au niveau national, les parties prenantes se sont attendues à ce que la question de la classification des produits du tabac à chauffer soit réglée dans le cadre de la LPTab. Il aurait en effet été logique que ce dossier soit régulé de manière uniforme au niveau fédéral. Les cantons se seraient ensuite orientés en fonction de la décision nationale, et auraient émis les directives nécessaires pour relayer la décision nationale sur le territoire cantonal. Or, avec les blocages connus dans le processus législatif autour de la LPTab et le renvoi du projet au Conseil fédéral, les décisions en la matière sont reportées à une date indéfinie. Toutefois dans l'intervalle, les cantons se doivent maintenant d'agir rapidement, afin d'éviter que le vide législatif ne se prolonge indéfiniment. L'exemple de l'arrivée en force de ces produits à Lausanne montre en effet l'urgence qu'il y a à réguler au niveau cantonal. Ainsi, contrairement à leurs attentes initiales, les chimistes cantonaux doivent désormais se saisir du dossier et avancer sur la question de la classification (par ex. produit classé comme un produit du tabac mais bénéficiant ou non d'un régime d'exception quant à son usage dans les lieux publics).

Sondage politique sur la publicité des produits du tabac

En 2015, le CIPRET a lancé un questionnaire auprès des candidat-e-s vaudois-e-s aux élections fédérales, afin de sonder leur position sur la question de la publicité. Cette question allait être discutée par la suite à l'Assemblée fédérale dans le cadre de la révision de la LPTab. Bien qu'à prendre avec précaution étant donné le taux de réponse (45%) ainsi que le fait qu'ils ne portent que sur un seul canton, les résultats sont intéressants à observer. Alors que 52% des répondant-e-s se disent « en faveur des restrictions de publicité prévues dans le projet de loi », seul-e-s 33% se prononcent « en faveur d'une interdiction totale de la publicité pour les produits du tabac ». Comme le relève le CIPRET-Vaud, le taux de candidat-e-s favorables à une interdiction totale est intéressant à mettre en relation avec l'opinion de la population suisse romande sur ce sujet en 2015 : 58% des romand-e-s se disent en effet favorables à l'interdiction générale (chiffres OFSP, 53% au niveau suisse),⁶⁴ soit un taux bien plus élevé que celui des candidat-e-s vaudois-e-s.⁶⁵ Avec les précautions qui s'imposent pour les raisons susmentionnées ainsi qu'en regard des différences de méthodologie entre ces deux sondages, il est intéressant de constater que le travail sur l'opinion des élu-e-s constitue un axe d'avenir. La mise en évidence du décalage entre leur opinion et celle de la population pourra ainsi constituer une stratégie pour la question de la publicité, comme cela

⁶⁴ Kuendig H., Notari L., Gmel G. (2015). *Publicité, prix et mises en garde : opinions et vécus relatifs à des législations sur les produits du tabac en 2014 – Analyse des données du Monitoring suisse des addictions*. Lausanne : Addiction Suisse, p.5.

⁶⁵ <http://www.cipretvaud.ch/lptab-sondage-aupres-des-candidats-aux-elections-federales/>

avait été le cas pour l'interdiction de fumer dans les lieux publics auparavant.⁶⁶ Sur le dossier de la publicité des produits du tabac, il faut également relever le fait que la mise en commun des savoirs et des actions entre les cantons ainsi qu'au niveau national s'est avérée bénéfique (travail d'information politique au niveau national, publicisation d'études sur le cas suisse, conférences publiques).

Particularités du débat vaudois relatif aux restrictions publicitaires

Les débats sur les restrictions relatives à la publicité pour l'alcool et le tabac se sont déroulés entre 2002 et 2006 au parlement vaudois. Ceux-ci ont fait l'objet de plusieurs processus intéressants, qui pourront être pris en compte dans les réflexions futures. Premièrement, suite aux exemples d'autres cantons ayant montré les dangers qu'il y avait à tenter de restreindre la publicité pour le vin dans les cantons viticoles, la motion déposée dans le canton de Vaud se limitait d'emblée aux seuls cigarettes et alcools forts. Cela est problématique du point de vue de la cohérence de la prévention, mais relève également d'un certain pragmatisme visant à ne pas réduire les chances de succès de la motion. Certains arguments utilisés dans les débats pour justifier cet aspect étaient passablement artificiels, puisqu'ils portaient sur le peu de goût des jeunes pour le vin et la bière. Ce processus n'est pas propre au canton de Vaud, et a été observé dans plusieurs autres cantons. Deuxièmement, les débats dans le canton de Vaud sont, depuis de nombreuses années, particulièrement marqués par les clivages existant sur la question des drogues illégales (contrairement par exemple au canton de Genève, où les débats sur ce dossier sont bien plus consensuels). Le dossier « drogue » s'immisça ainsi fortement dans la discussion sur les restrictions publicitaires dans le canton de Vaud. Les opposants aux restrictions s'attachèrent à dénoncer ce qu'ils estimaient être une contradiction entre une réglementation ferme en matière de tabac d'une part, et l'existence de la réduction des risques en matière de toxicomanie d'autre part.⁶⁷ Toutefois, l'apaisement très récent des débats en matière de drogue dans le canton – notamment sur la question de l'espace de consommation surveillée – pourrait contribuer à réduire le brouillage du débat sur le tabagisme par cet autre dossier à l'avenir.

6.2.2 Projets

6.2.2.1 Settings et interventions

Synergies entre les projets d'aide à l'arrêt

Une idée intéressante a émergé durant le programme, qui consistait à tenter de mettre en lien les aides à l'arrêt proposés par la consultation médicale de la PMU et la Ligne nationale Stop-tabac. Dans La PMU aurait adressé tout-e patient-e intéressé-e à la Ligne, pour les personnes désirant bénéficier de la Ligne comme prestation alternative ou complémentaire. Le but était de créer des synergies entre ces deux approches d'aide à la désaccoutumance. La PMU aurait ainsi transmis les coordonnées des patient-e-s concerné-e-s à la Ligne, qui les auraient ensuite contacté-e-s téléphoniquement pour un suivi. Le CIPRET avait également prévu de reprendre ce système d'adressage, en redirigeant vers la Ligne les personnes ayant téléphoné au CIPRET pour demander de l'aide (transmission des coordonnées par le CIPRET et prise

⁶⁶ Communiqué de presse du 28.09.2015, « Projet de loi pour les produits du tabac (LPTAB) : les candidats vaudois aux Chambres fédérales moins favorables que la population à l'interdiction totale de la publicité pour le tabac », Myriam Pasche et Grégoire Vittoz.

⁶⁷ Mavrot Céline, Sager Fritz, Balthasar Andreas, Wight Nora (2016). « Quand le tabac s'affiche au Parlement. Débats sur les limitations en matière de publicité de la cigarette dans les cantons romands », *Sociograph – Sociological Research Studies* 25, pp. 295-297.

de contact directe par la Ligne). Il s'est toutefois avéré que ce système ne fonctionnait pas. Tant les médecins que les patient-e-s de la PMU et les interlocuteurs/trices du CIPRET se sont finalement montré-e-s réticent-e-s à transmettre leurs coordonnées à la Ligne. Elles ont indiqué préférer prendre contact d'elles-mêmes avec la Ligne le cas échéant. Ainsi, cette idée de collaboration entre les différents services d'aide à l'arrêt a été abandonnée.

Setting centres de loisirs pour jeunes

Le PCPT vaudois comportait un projet novateur dans le setting centre de loisirs, afin d'approcher les jeunes via l'animation socioculturelle. L'idée résidait dans le fait de les cibler dans un cadre où ils se rendent pour le plaisir. Il s'agissait en outre de rendre les animateurs/trices attentifs/ives à leur rôle de modèle en matière de prévention, ces professionnel-le-s jouissant d'un grand crédit aux yeux des jeunes. Enfin, le setting a été considéré comme adéquat pour mener des actions de renforcement des compétences sociales des jeunes. Une évaluation complète des besoins des centres de loisirs a été menée au début du projet afin d'en définir les modalités exactes.⁶⁸ Les résultats peuvent être d'un grand intérêt pour d'autres cantons envisageant de lancer de telles activités. Ainsi, le sondage auprès de 48 centres de loisirs du canton (taux de réponse : 56%) permet de mettre en avant les informations suivantes. Premièrement, ce setting permet bel et bien de toucher un public-cible décisif, puisqu'alors que 84% des centres estiment avoir à faire à « aucun ou peu » de fumeurs/euses parmi les 10-14 ans, cette proportion chute à 28% pour les 15-19 ans selon les observations du personnel des centres. Deuxièmement, le tabac fait partie des priorités des répondant-e-s, puisque cette thématique vient en troisième position des problématiques les préoccupant (après l'exposition aux écrans et les drogues, pour la réponse « tout à fait d'accord »). Troisièmement, il est intéressant de constater que 96% des professionnel-le-s se disent « à l'aise » ou « assez à l'aise » pour aborder la question du tabac avec les jeunes, ce qui montre qu'ils pourraient donc effectivement constituer un point d'entrée pour thématiser la question. Qui plus est, plus de 80% des centres répondent estimer avoir un rôle à jouer pour dissuader les jeunes de commencer, ou les encourager à arrêter.

En revanche, près de 50% estiment ne pas avoir de rôle à jouer en donnant l'exemple aux jeunes (en ne fumant pas), ce qui met en évidence un point de tension crucial dans l'éventuel rôle de ces professionnel-le-s. L'aspect structurel montre encore également un grand potentiel d'amélioration, puisque 24% à 40% des centres indiquent ne pas avoir de règles concernant le tabagisme au-delà de l'interdiction légale de fumer à l'intérieur (aux abords du centre, durant les sorties, etc.). Enfin, les centres semblent encore constituer un setting où les activités effectives de prévention en la matière sont quasi inexistantes, puisque seuls 40% d'entre eux indiquent avoir mené des actions allant au-delà des seules discussions et distributions de flyers (par ex. charte « tabac-alcool », animations spécifiques). Les deux obstacles principaux à l'intérêt des animateurs/trices pour ce thème sont la priorité de leur rôle de contact avec les jeunes sur celui de prévention, et la crainte de l'aspect moralisateur de la prévention du tabagisme. Une partie qualitative de l'enquête a encore permis de dégager quelques pistes d'action mises en lumière par des professionnel-le-s : aborder la question par des moyens ludiques et pratiques, intégrer le message dans une réflexion plus vaste sur les addictions, utiliser des points d'accroche parlants pour les jeunes, tels que « le style, la mode, l'influence des pairs ».⁶⁹ Ces résultats montrent ainsi les potentialités de la prévention du tabagisme dans ce setting, ainsi que certains angles morts à travailler (rôle d'exemple des

⁶⁸ Simonson et Gervasoni, *op. cit.*

⁶⁹ Simonson et Gervasoni, *op. cit.*, p. 11.

animateurs/trices, règles structurelles), et offre des perspectives d'action intéressantes (approche par les compétences, approche globale par les addictions, approche ludique ou par les pairs).

Setting scolaire

Le canton de Vaud a connu récemment une tendance similaire à d'autres cantons quant à la prévention dans le setting scolaire (par ex. Fribourg). En vertu du Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises, lancé en 2007, l'offre et la demande sont coordonnées de manière centralisée par une Plateforme Prévention, qui met en contact les établissements scolaires avec les organismes de prévention. Le PGDEP poursuit plusieurs objectifs : activation des écoles sur la question des dépendances, renforcement des compétences des équipes-santé des établissements, mise en réseau des différents acteurs de la prévention autour des écoles. Il est intéressant de relever que la prévention primaire y a dans un premier temps été considérée comme non-prioritaire, sur la base de certains résultats dans la littérature,⁷⁰ ainsi que de mauvaises expériences menées avec l'alcool. Cette situation a pu mettre les organismes de prévention sous tension : d'un côté les autorités cantonales ne souhaitent plus de prévention primaire, alors que de l'autre côté l'accompagnement des institutions en faisant la demande demeurerait néanmoins dans le mandat du CIPRET (information et sensibilisation). De plus, depuis 2010 se dessine une tendance au retour de la prévention primaire, notamment sur demande des établissements scolaires. Toutefois, les processus de réorientation et de validation des nouveaux éléments de la stratégie étant longs à mettre en œuvre, les acteurs se retrouvent dans un certain flou dans l'intervalle. Il peut ainsi en résulter des incompréhensions entre les partenaires, voire des conflits de mise en œuvre. L'articulation de tels changements de terrain doit ainsi être planifiée avec soin, afin d'éviter que les oscillations dans la stratégie n'aient des répercussions négatives dans la mise en œuvre sur le terrain durant les phases de transition.

6.2.2.2 Projets individuels

Centre d'expertise et de référence

Le CIPRET-Vaud constitue un interlocuteur fermement établi dans le paysage vaudois, tant en ce qui concerne la population, les autorités que les différents partenaires professionnels. À ce titre, les demandes que le CIPRET reçoit annuellement en sa qualité de centre de référence sont élevées, avec près de 750 demandes en trois ans. Le CIPRET a établi un monitoring de la substance et de l'origine de ces demandes. Les tendances qui s'en dégagent pourraient intéresser d'autres cantons qui envisagent à l'avenir de développer le rôle de tels centres d'expertise. Ce monitoring a été établi pour les années 2014 et 2016, et donne les résultats suivants (moyenne des deux années) : les questions les plus fréquentes ont concerné dans l'ordre le cadre légal (25%), les risques liés au tabagisme (21%) et l'arrêt du tabac (16%), ainsi que le tabagisme chez les jeunes (13.5%). En 2014, 7% des demandes ont encore concerné les cigarettes électroniques, et 6% la question de la fumée passive dans le domicile en 2016. Le type de requêtes adressées au CIPRET a concerné en premier lieu des demandes d'information (41%), suivies de demandes de matériel (32.5%), puis de demandes d'interventions telles que des formations ou des animations (16%), suivies de demandes relatives à des échanges d'expériences (8.5%). Enfin, entre 79% et 87% des demandes émanaient de la population ou de partenaires vaudois, et entre 4% et 16% venaient d'autres cantons suisses. La nature de telles requêtes varie entre les cantons en fonction de différents

⁷⁰ *Le Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises*, Version du 20 nov. 2008, DFJC et DSAS, Canton de Vaud, pp. 5-7.

paramètres, mais ces chiffres sont intéressants à prendre en considération comme une photographie momentanée des intérêts et des besoins en la matière.

Tabac miroir du monde

Un enseignement peut être tiré de l'expérience vaudoise relative à l'élaboration de modules-tabac pour le PER. Responsable de ce projet, le CIPRET avait mis en place un groupe de travail composé d'enseignant-e-s ainsi que d'une experte en techniques d'apprentissage. L'objectif était d'adopter un processus-qualité, et d'assurer que les modules soient adaptés aux tranches d'âge visées, pour une meilleure efficacité finale du projet. L'expérience a toutefois montré que confier à un tel groupe de travail la tâche de développer lui-même les modules – le CIPRET étant garant des connaissances de contenu relatives au tabac – s'avérait trop ambitieux. Les enseignant-e-s avançaient sur la base de leur propre calendrier, qui leur laissait peu de temps à consacrer au projet, et peinaient à concrétiser des contenus précis sans disposer d'une base préétablie. À l'avenir, une autre solution sera privilégiée, et le groupe de travail sera uniquement sollicité pour commenter et valider des modules élaborés par le CIPRET lui-même. Pour ce faire, ce dernier s'est orienté vers une internalisation des compétences, en engageant une nouvelle responsable de projet qui concentre les connaissances de contenu et le savoir pédagogique, tout en pouvant avancer sur la base du calendrier propre au CIPRET.

Loi sur l'exercice des activités économiques

Dans le cadre de l'accompagnement à la mise en œuvre de cette loi, le CIPRET a effectué une action spéciale d'information à propos des produits du tabac à usage oral. En collaboration avec le SSP et la Police du commerce, le CIPRET a informé les polices communales du fait que le *snus* était interdit d'importation et de commercialisation en Suisse (en vertu de l'Ordonnance du 27 octobre 2004 sur les produits du tabac). Il est également prévu de réitérer cette information à destination des points de vente. Il est intéressant de souligner que cette action d'information faisait suite à la nouvelle directive de l'OFSP du 23 août 2016 en la matière, mais également à des demandes de la part des polices communales. Ainsi, un besoin d'information semble exister sur le terrain relativement au tabac à usage oral, et le message mérite d'être diffusé auprès des autorités et des professionnel-le-s concerné-e-s.

7 Recommandations

Dans ce chapitre, douze recommandations pour un futur programme cantonal sont formulées à l'attention des responsables de la prévention du tabagisme dans le canton de Vaud. Ces recommandations concernent le niveau du programme (recommandations 1-7) ainsi que le niveau des projets (recommandations 8-12).

7.1 Niveau du programme

7.1.1 Intégration de partenaires stratégiques

Recommandation 1 : en fonction des priorités futures du Programme vaudois de prévention du tabagisme, envisager de nouvelles modalités d'intégration de partenaires stratégiques afin de s'assurer de leur soutien.

En raison de plusieurs particularités organisationnelles, l'intégration active et durable de partenaires étatiques dans les activités de prévention du tabagisme se heurte à certains défis dans le canton de Vaud. D'une part, les anciennes Ligues de la santé (désormais Promotion Santé Vaud), desquelles le CIPRET-Vaud fait partie, sont en cours de restructuration. L'avenir du comité de pilotage stratégique du PCPT vaudois n'est pas encore clarifié, mais il est possible que le canton s'achemine vers un pilotage intégré de tous les programmes de promotion de la santé hébergés par ProSV, au lieu d'un pilotage propre à chacun des programmes. Les autorités cantonales ont émis un vœu dans ce sens, et ne souhaitent pas forcément continuer à siéger dans les Copil des différents programmes. Le canton préférerait en effet disposer d'un interlocuteur unique. Cette nouvelle modalité comporterait certaines opportunités (intégration des différents acteurs de promotion de la santé), mais également plusieurs risques. L'un d'entre eux serait que ce méta-comité de pilotage soit plus loin des besoins spécifiques de la prévention du tabagisme (difficulté à intégrer les services de l'État dans les activités du PCPT, à activer les leviers nécessaires). De plus, en raison de réorganisations internes, le tabagisme ne constitue actuellement pas toujours une priorité du SSP. Néanmoins, par respect de la voie hiérarchique, le CIPRET passe par lui pour adresser ses demandes de collaborations avec d'autres services.

D'autre part, une réorganisation propre au domaine des dépendances a abouti au regroupement des différentes addictions sous la responsabilité du médecin cantonal, sauf la prévention du tabagisme qui demeure au SSP. Cela fait également courir un risque d'isolement au CIPRET, notamment car le médecin cantonal est traditionnellement l'interlocuteur des différents services pour les questions de prévention structurelle. Enfin, à l'heure actuelle, le Copil du PCPT intègre des acteurs très proches de la prévention du tabagisme (tabacologues de la PMU (dont le chef était anciennement à la tête du CIPRET), Ligue pulmonaire, ProSV dont la directrice est l'ancienne responsable du CIPRET, SSP). Pour ces raisons, il conviendrait de cibler quelques acteurs dont la collaboration serait cruciale pour le prochain PCPT, et de mener une réflexion sur d'éventuelles nouvelles modalités d'intégration (par ex. collaborations avec le médecin cantonal, intégration directe de représentant-e-s d'autres services dans des groupes de travail agréés par le SSP, mise en place d'un groupe de travail « prévention structurelle » au niveau cantonal). La collaboration du CIPRET avec la PMU, qui gère la consultation de tabacologie, est très bonne et précieuse pour la prévention du tabagisme. D'autres collaborations externes plus soutenues permettraient d'augmenter la portée de la prévention du tabagisme, et d'éviter un danger de repli sur soi. Une meilleure

intégration de partenaires externes permettrait de mieux tirer parti de la forme « Programme ». Il s'agirait également d'éviter un risque d'inertie pour l'avancement des dossiers de prévention du tabagisme qui requièrent des compétences étatiques (achats-tests, inspection du travail, contrôle de l'application de la LIFLP par la police cantonale ou les polices communales). Une reprise en main de ces dossiers permettrait d'assurer à la population vaudoise le niveau de protection requis par la législation existante.

7.1.2 Articulation avec la future stratégie cantonale

Recommandation 2 : veiller à la bonne intégration de la prévention du tabagisme dans la future stratégie cantonale en matière d'addiction et de promotion de la santé.

Cette recommandation est directement liée à la précédente. Par son affiliation aux Ligues de la santé puis à ProSV, le CIPRET est particulièrement bien intégré au réseau cantonal de promotion de la santé. Plusieurs collaborations menées dans le cadre de différents projets du PCPT 2014-2017 en attestent (« Diabète et tabac », actions d'information, « Entreprise sans fumée », « Accompagnement LPR »). En revanche, en raison du regroupement récent de toutes les addictions – sauf le tabac – sous l'égide du médecin cantonal, la prévention du tabagisme pourrait courir le risque d'un certain isolement par rapport aux autres domaines d'action relatifs aux addictions. Par ailleurs, les autorités sont en train de travailler à leur future stratégie cantonale de promotion de la santé et de prévention des addictions. Le canton souhaite s'éloigner d'une stratégie « par substance », pour aller vers une approche globale de promotion de la santé. Dans l'attente de la nouvelle stratégie – qui permettra de positionner plus clairement la prévention du tabagisme – le CIPRET risque de se trouver quelque peu éloigné des autres addictions du point de vue organisationnel. Les modalités d'articulation future de la prévention du tabagisme avec les autres substances pourront ainsi faire l'objet d'une attention particulière, afin que la coupure organisationnelle ne se répercute pas sur les actions de terrain. Certaines actions transversales ont déjà été initiées avec succès : formation des assistant-e-s en pharmacie sur les maladies non transmissibles, « Alcool et tabac », accompagnements « PGDEP », « Cool and clean ». De telles collaborations pourraient être cultivées à l'avenir, afin de continuer à situer la thématique du tabagisme dans une perspective intégrative – lorsque cela est possible et souhaitable. Il s'agirait pour le CIPRET de continuer à nouer des collaborations avec les actions relatives à d'autres substances, qui pourraient lui ouvrir de nouvelles portes pour des actions de prévention sur le terrain (par ex. sensibilisation, formations, prévention en milieu festif, prévention structurelle).

7.1.3 Interdiction de fumer sur les lieux de travail

Recommandation 3 : relancer activement le dossier relatif au contrôle de l'interdiction de fumer sur les lieux de travail, afin de réduire les infractions à la loi.

La question du contrôle du respect de la législation relative à l'interdiction de fumer sur les lieux de travail n'a pas connu les avancées escomptées durant ces trois ans. Seuls un travail d'information sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics ainsi qu'une clarification du statut du vapotage à l'attention des autorités ont pu être menés dans le cadre du projet « Accompagnement LIFLP ». La diminution de l'exposition de la population vaudoise à la fumée passive constituait pourtant l'une des principales priorités du Programme cantonal 2014-2017 (objectif d'impact). En 2014, le CIPRET a pourtant reçu une

dizaine de plaintes relatives à la fumée passive sur les lieux de travail, ce qui constitue un chiffre non négligeable. De plus, s'il est vrai que les chiffres de l'ESS montrent une baisse de 6% de l'exposition à la fumée passive sur les lieux de travail dans le canton de Vaud entre 2007 et 2012, ce chiffre se situait toujours à 11% en 2012. Le fait que plus d'une personne sur dix soit exposée à la fumée passive sur son lieu de travail ne permet pas de parler d'un bon respect de la loi. Malgré cela, les prises de contact prévues avec le Service de l'emploi ont été jugées non-prioritaires en raison du travail mené sur d'autres dossiers de prévention structurelle (LPTab, flagship store). Pourtant, le travail prévu avec l'inspecteurat du travail pour améliorer et monitorer les contrôles relatifs à la protection des travailleurs/euses aurait pleinement trouvé sa place dans le PCPT. De plus, le fait qu'aucune sanction ne soit recensée en rapport avec la LIFLP ne signifie nullement que son respect soit bon,⁷¹ et peut aussi être un révélateur de l'insuffisance des contrôles. Il s'agirait ainsi d'instaurer une collaboration avec le Service de l'emploi. Grâce à sa notoriété auprès de la population et des partenaires cantonaux, c'est souvent vers le CIPRET que sont redirigées les demandes relatives à la fumée passive au travail. Ces informations pourraient être avantageusement utilisées pour convaincre les partenaires étatiques de la nécessité d'intervenir pour contrôler le respect de la loi. Si les partenaires refusaient toutefois de renforcer les contrôles sur cet axe, une stratégie alternative en termes d'information active et ciblée des employeurs/euses et des travailleurs/euses (dont l'auto-évaluation relève le mauvais niveau d'information) pourrait être poursuivie par le CIPRET (information sur la législation en vigueur, droits et obligations, rappel des peines encourues, signalétique et conseils pratiques).

7.1.4 Surveillance en matière de publicité du tabac

Recommandation 4 : clarifier le contenu de la législation relative à la publicité pour les produits du tabac et surveiller les tendances futures pour assurer le respect de la loi.

La question de la publicité pour les produits du tabac a fait l'objet de débats ces derniers temps dans le canton, notamment en raison de l'annonce de l'ouverture d'un commerce dédié aux produits à chauffer. Selon des informations récentes, il semblerait que ce projet ait toutefois été abandonné. Ce magasin devait s'implanter dans le quartier du Flon, qui comprend de nombreux lieux de loisirs destinés à la jeunesse (bars, discothèques, cinéma). La question du respect des dispositions légales se posait donc avec une acuité particulière, et revêtait potentiellement un caractère d'exemple. À ce sujet comme sur des points similaires, les évolutions en termes de publicité (par ex. publicités déguisées, détournement visuel, extension de marque)⁷² pourront faire l'objet d'une surveillance.⁷³ À noter que, contrairement à d'autres cantons suisses (par ex. Genève), la formulation de la loi vaudoise ne restreint pas l'interdiction de publicité au seul affichage, ce qui permet d'inclure des phénomènes plus divers dans le périmètre de l'interdiction. Les tendances sur cette question pourront ainsi être surveillées avec prudence, afin d'éviter de laisser s'installer des précédents sur le territoire suisse. Cela est d'autant plus important que la future LPTab ne semble pas s'acheminer vers l'adoption de règles nationales fortes en matière de publicité. Par

⁷¹ Cf. Auto-évaluation des projets, 3^{ème} année, pp. 83-84.

⁷² Cf. Canevascini M., Kuendig H., Perrin H., Véron C. (2014). *Observatoire des stratégies marketing pour les produits du tabac en Suisse romande, 2013-2014. Résultats de l'étude*. Lausanne : CIPRET-Vaud.

⁷³ Un examen juridique émis pour le compte de l'Observatoire des stratégies marketing a par ailleurs relevé, pour certaines publicités, des violations existantes à l'accord passé entre le Commission Suisse de Loyauté et les industries du tabac, sans pour autant que les procédures internes prévues – par ailleurs très peu contraignantes – n'aient été engagées. Cereghetti A. (2014). *Examen de la législation applicable en matière de publicité, de promotion et de parrainage en faveur du tabac en Suisse romande*. Lausanne : Observatoire des stratégies marketing pour les produits du tabac, p. 13

conséquent, la surveillance du respect des lois cantonales redevient un axe d'action prioritaire. Une mise en commun du dossier pourrait également être envisagée au niveau intercantonal.

Par ailleurs, la loi en vigueur recèle certaines tensions qui sont intéressantes à pointer. Premièrement, la formulation du Règlement sur les procédés de réclame de la Commune de Lausanne mérite d'être mise en regard de la loi cantonale. Le règlement lausannois précise qu'est interdite « la publicité pour l'alcool et le tabac implantée sur le domaine public et privé de la Commune à proximité immédiate des établissements scolaires publics et privés (*exception faite pour les kiosques et les établissements publics*) » (Art. 4).⁷⁴ Or la loi cantonale stipule que : « Les procédés de réclame pour le tabac (...) sont interdits sur le domaine public *et sur le domaine privé, visible du domaine public* » (Art. 5a). Il pourrait être nécessaire de clarifier les tensions existantes entre la formulation de ces deux textes. L'exclusion des kiosques et établissements publics dans l'art. 4 du règlement lausannois pourrait soulever certaines questions au regard du droit cantonal. À noter que les règlements d'autres grandes communes vaudoises comprennent des dispositions similaires, comme par exemple celui d'Yverdon (« exception faite pour les kiosques », Art. 4).⁷⁵ La loi cantonale prévoit que ne sont pas soumis à la LPR le « matériel de présentation » ainsi que les « objets utilisés de façon temporaire dans les vitrines ». Or cette formulation ambiguë n'équivaut pas strictement à autoriser la réclame dans les vitrines. En effet, l'alinéa 2 de l'art. 3 LPR liste quant à lui les types de « réclame » non soumises à la LPR (par ex. vêtements, matériel servant au marquage lors de manifestations temporaires). Or, le « matériel de présentation » ainsi que les « objets utilisés de façon temporaire dans les vitrines » ne sont pas inclus dans cet alinéa, et font l'objet d'une formulation spécifique à l'alinéa suivant, qui n'inclut pas le terme « réclame ». Il pourrait alors s'agir de clarifier si les visuels habituellement exposés dans les vitrines ou les kiosques constituent un simple « matériel de présentation », ou des réclames à proprement parler. D'après un arrêt récent du Tribunal cantonal vaudois, la LPR définit la réclame comme tout ce qui « est destiné à attirer l'attention du public et à lui transmettre une information dans un but direct ou indirect de publicité ou pour faire triompher une idée ou soutenir une activité de quelque nature qu'elle soit, que le moyen soit permanent ou non ».⁷⁶ Cet arrêt jugeait du caractère publicitaire d'un panneau « à vendre », dès lors que celui-ci comprenait par ailleurs un logo et une raison sociale (panneau finalement jugé publicitaire).

7.1.5 Surveillance de la LIFLP

Recommandation 5 : prolonger les efforts visant à la bonne application de la Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics, notamment en matière de manifestations ponctuelles.

Le dossier relatif à l'interdiction de fumer dans les lieux publics a été l'une des réussites majeures des deux Programmes précédents de prévention du tabagisme dans le canton. L'interdiction a pu être introduite en 2009, posant les bases pour une protection structurelle de la population vaudoise contre l'exposition à la fumée passive. Dans ce cadre, le CIPRET avait accompagné le processus législatif, et effectué le travail de communication autour de l'introduction de la nouvelle législation. À l'heure actuelle, la législation est considérée comme étant bien respectée dans le canton. Toutefois, il n'existe aucun monitoring de l'activité effective de contrôle de la mise en œuvre de cette loi. Les différentes polices

⁷⁴ Ville de Lausanne, « Règlement sur les procédés de réclame », 8 mars 1994, p. 2, passage souligné par nous.

⁷⁵ Yverdon-les-Bains, Urbanisme et Bâtiments, Police des constructions, « Règlement sur les procédés de réclame », p. 2.

⁷⁶ GE.2016.0028, du 24 mai 2016.

prennent en compte cet aspect dans le cadre de leurs tâches de routine, sans que personne ne centralise toutefois les chiffres relatifs aux nombres de contrôles menés ainsi que d'infractions constatées. Si le canton désirait prolonger son activité sur cet important dossier, il pourrait envisager de se pencher sur la question des manifestations temporaires. D'autres cantons ont mené des expériences intéressantes sur ce point, et ces exemples mettent en avant des besoins d'interventions en d'interdiction de fumer lors de ces manifestations. Le CIPRET pourrait envisager plusieurs axes d'action : prise de contact avec les organisateurs/trices de manifestation, communication autour des règles qui s'appliquent aux manifestations ponctuelles – souvent moins connues que celles régissant les établissements publics, développement et mise à disposition de matériel et signalisation spécifiques. De plus, une information ciblée aux polices communales pourrait être entreprise, afin de les rendre attentives au rôle qu'elles ont à jouer dans le rappel des règles en la matière. De tels efforts constitueraient un prolongement cohérent et important des efforts menés jusqu'à ce jour pour introduire et faire respecter la loi dans les lieux publics.

7.1.6 Réflexion sur l'axe « Jeunesse »

Recommandation 6 : faire le bilan des activités de prévention du tabagisme à l'égard des jeunes, et étoffer la stratégie future en la matière.

Pour le programme vaudois 2014-2017, cinq projets sur quinze au total étaient prévus à destination des jeunes. L'un d'entre eux a été interrompu (« Apprentissage sans tabac »), et un autre n'est pas encore parvenu à mettre à disposition des groupes-cibles le matériel visé (« Tabac miroir du monde »). Pour un troisième (« Accompagnement LEAE »), le volet informatif a pu être mis en œuvre, mais pas encore le volet structurel (déploiement d'achats-tests). La portée réelle et les effets du projet « Loisirs sans tabac » ne sont quant à eux pas encore précisément connus. Enfin, l'accès aux écoles se passe via le Programme de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises dans le canton de Vaud, et le statut de la prévention primaire dans les établissements scolaires n'est pas encore complètement arrêté. Pour toutes ces raisons, il conviendra de dresser un bilan complet des activités de prévention du tabagisme à l'égard des jeunes, et d'élaborer en conséquence la future stratégie à l'égard de ce groupe crucial. La réflexion pourra porter sur le taux de couverture de ce groupe-cible, la complémentarité des settings via lesquels les jeunes sont atteints, l'égalité des chances, ainsi que les sous-groupes de jeunes prioritairement visés (par ex. apprentis, écoliers/ères, fumeurs/euses, mineurs).

7.1.7 Mise en place d'une chaîne thérapeutique

Recommandation 7 : tirer parti de la solide consultation cantonale d'aide à la désaccoutumance en renforçant la chaîne thérapeutique à l'égard des jeunes et des institutions résidentielles.

Le canton bénéficie de la consultation d'aide à l'arrêt de la PMU, dont l'organisation permet d'assurer un nombre particulièrement élevé de suivis, sous la direction d'une spécialiste en tabacologie. Cette consultation est un grand atout du canton, dont il pourrait être envisagé de tirer encore plus fortement parti en renforçant les synergies avec certains autres projets et settings. D'une part, comme le relève l'évaluation externe du sous-projet « Alcool et tabac »,⁷⁷ la mise en place d'une chaîne thérapeutique

⁷⁷ Simonson et Pin, *op. cit.*, p. 29.

entre les institutions d'alcoologie et les aides spécialisées en tabacologie pourrait être une piste d'action intéressante pour tenter de stimuler le nombre de tentatives d'arrêt parmi les résident-e-s de ces institutions, qui présentent une prévalence particulièrement haute. Des synergies pourraient être en effet envisagées à ce niveau-là avec la PMU, de même qu'avec la Ligne Stop-tabac pour une variante plus « légère ». D'autre part, la mise en place d'une chaîne de détection précoce à l'égard des jeunes fumeurs/euses pourrait être un développement futur à prendre en considération. De fait, aucune aide à l'arrêt spécifique aux jeunes n'existe dans le canton. Une ébauche de chaîne de détection précoce avait été mise en place entre « Apprentissage sans tabac » et la Ligne, mais a été interrompue avec l'arrêt de ce projet. L'idée d'un mécanisme similaire pourrait être reprise entre les différents projets du PCPT à destination des jeunes d'un côté, et la PMU ou la Ligne Stop-tabac de l'autre. Par ailleurs, la PMU indique qu'une promotion renforcée de l'existence de sa consultation serait une optimisation possible, et que malgré le nombre déjà élevé de suivis dispensés, elle pourrait encore faire face à un accroissement de la demande. La mise en place de ponts avec les autres projets du PCPT serait une manière d'aller dans ce sens.

7.2 Niveau des projets

7.2.1 Bilan de la stratégie basée sur internet

Recommandation 8 : mesurer à moyen-terme les effets de la stratégie de prévention basée sur internet, et procéder le cas échéant aux adaptations nécessaires.

Deux projets du PCPT vaudois se sont orientés vers le développement et la mise à disposition d'outils de prévention du tabagisme basés sur internet, sans que cela n'ait été prévu à l'avance. « Tabac miroir du monde » entendait initialement créer des modules simples, basés sur des documents PDF à utiliser en classe par les enseignant-e-s. En cours de projet, la volonté de mettre à disposition des élèves un site internet interactif sur la question du tabac a émergé, dans l'idée que cette modalité comporterait plusieurs avantages : aspect ludique (quiz, interactivité), possibilité pour les élèves de l'utiliser seuls à la maison, couverture géographique et accessibilité. « Loisirs sans tabac » visait quant à lui initialement à dispenser des formations aux professionnel-le-s de l'animation, avant d'écarter cette option au profit de la création d'un site internet regroupant les outils de prévention utiles à ce setting. Le développement d'un jeu vidéo est encore prévu dans le cadre de ce projet. Le choix du site internet a été notamment fait en raison des réponses des professionnel-le-s à une enquête pré-projet. Les responsables des projets avaient donc des raisons d'opérer ces redéfinitions. Toutefois, ces deux projets sont d'une importance capitale pour le programme, tant du point de vue de leur taille que de leur groupe-cible, puisqu'il s'agit de deux des quatre projets du PCPT qui s'adressent actuellement aux jeunes. Ainsi, les effets de cette orientation basée sur internet devraient faire l'objet d'un bilan circonstancié après quelques temps de mise en œuvre. Une recherche dans la littérature pourrait également venir étayer ce processus. Une réflexion sur ce point serait d'autant plus bienvenue que ces choix n'étaient pas basés sur une stratégie explicitement préétablie en tant que telle, mais dus aux évolutions propres de chacun de ces projets en cours de mise en œuvre. En particulier, « Tabac miroir du monde » s'est développé au coup par coup, tout en ayant dû gérer l'adjonction de plusieurs partenaires supplémentaires au fil du temps, en raison de la technicité du projet (enseignant-e-s, experte en technologies d'apprentissage, webdesigners, ingénieur-e-s média). En fonction des résultats d'un tel bilan (taux d'utilisation effective des outils, effets

sur les utilisateurs/trices), il conviendra le cas échéant d'étoffer la stratégie internet (par ex. promotion, mesures d'accompagnement et de renforcement dans l'usage de ces outils).

7.2.2 Renforcer la mise en œuvre de « Loisirs sans tabac »

Recommandation 9 : renforcer l'accompagnement et la mise en œuvre du projet « Loisirs sans tabac », afin d'en augmenter la portée suite à la première phase de mise en place.

Un investissement conséquent a d'ores et déjà été fourni pour la première phase de mise en place de ce projet : étude préliminaire sur les orientations des centres de loisirs en matière de prévention du tabagisme, définition des besoins, création d'un site internet conçu comme ressource en information et mallette virtuelle visibilisant les outils existants. Maintenant que ces premiers pas ont été accomplis, une deuxième phase de mise en œuvre devrait s'attacher au renforcement de la portée effective du projet, afin de tirer au mieux parti de l'investissement effectué. La notoriété du site internet parmi les professionnel-le-s de l'animation socioculturelle est encore inconnue, et il a été pour l'heure plutôt difficile de les inclure dans le processus (faible réaction des centres à la sollicitation du CIPRET leur demandant leur avis sur le site internet, absence de manière par laquelle communiquer, présence restreinte à l'événement de présentation du site « Tabac sans tabou »). Ainsi, il semble que l'avenir du projet se jouera pour beaucoup dans un travail de présence sur le terrain⁷⁸ et dans des efforts supplémentaires de promotion du site et des possibilités que ce dernier ouvre en termes de prévention du tabagisme. En effet, toucher les centres par des enquêtes et des envois a constitué un premier pas vers eux, mais ne sera vraisemblablement pas suffisant à une réelle appropriation de la thématique.

Un atout dont dispose le CIPRET à l'heure actuelle est le casque virtuel « Splash Pub », qui vise à sensibiliser les adolescent-e-s aux techniques d'influence commerciale qui sont développées à leur égard par l'industrie du tabac. Cette thématique sera particulièrement adaptée à un déploiement dans les centres. D'une part, elle montrera concrètement par l'exemple aux professionnel-le-s la manière dont la thématique peut être abordée sans une focale moralisatrice (cf. crainte déclarée des animateurs/trices dans l'évaluation externe),⁷⁹ ou uniquement axée sur les risques sur la santé. L'expérience menée à Fribourg, qui avait utilisé cet outil du CIPRET-Vaud dans le cadre d'une semaine spéciale organisée à l'école, montre que cet outil constitue un excellent point d'accroche.⁸⁰ Il est apprécié des jeunes et des institutions pour son côté ludique, provoque un engouement autour de la thématique, et offre ainsi un point d'entrée pour d'autres activités permettant d'approfondir la question de la prévention du tabagisme (par ex. interventions, réflexion sur les règles structurelles des centres). Une tournée « Splash Pub » dans les centres de loisirs du canton serait ainsi souhaitable. Une telle tournée pourrait être utilisée pour faire parler du projet, notamment à travers des concours, ainsi que des photos et des vidéos postées sur les réseaux sociaux. La stratégie pourrait viser quelques centres de loisirs pour une implantation initiale, et susciter activement un bouche-à-oreille via certains partenaires clés parmi les

⁷⁸ Les recommandations de l'évaluation externe menée sur le projet vont également dans ce sens, ainsi que dans celui d'envisager de relancer l'idée des formations, cf. Simonson et Gervasoni, *op. cit.*, p. 26.

⁷⁹ Simonson et Gervasoni, *op. cit.*, p. 25.

⁸⁰ Le CIPRET-Fribourg l'avait utilisé dans le cadre de la présentation des résultats du projet « Prévention par les pairs », qui comprenait le visionnage du film créé par les pairs, un débat, une exposition ainsi que des interventions en classe. Voir rapport d'évaluation du Programme fribourgeois de prévention du tabagisme, pp. 59 et 141.

travailleurs/euses sociaux/ales. Un effet boule de neige serait alors visé par la crédibilité dont les professionnel-le-s jouissent auprès de leurs pairs. Un second point à considérer pour l'avenir serait la question des formations à destination des professionnel-le-s de l'animation, initialement planifiées dans le cadre du projet. Cette option avait été finalement repoussée, en raison des complications organisationnelles que des formations susciteraient, ainsi que du turnover dans le personnel des centres. Il convient néanmoins de relever qu'une fois des professionnel-le-s de l'animation formé-e-s, malgré un éventuel turnover, ceux/celles-ci peuvent tout de même appliquer les nouveaux outils acquis tout au long de leur pratique ultérieure, quel que soit l'endroit où celle-ci se déploie. Par ailleurs, l'expérience menée à Soleure montre que les professionnel-le-s de l'animation peuvent se montrer intéressé-e-s par de telles formations, d'autant plus si celles-ci s'inscrivent dans des modules de promotion de la santé et de prévention des addictions généraux (non spécifiquement axés sur le tabac).⁸¹ Elles offriraient l'occasion de présenter plus directement le site internet au personnel des centres. Un volet « formation » pourrait ainsi constituer une mesure de renforcement intéressante au site internet, et le CIPRET pourrait réétudier l'opportunité de le mettre en place. À relever également que le canton de Thurgovie a élaboré un manuel à l'attention des professionnel-le-s de l'animation sociale, avec des propositions d'activités à mener avec les jeunes sur le thème du tabagisme.⁸² Ce manuel n'a pas encore été évalué, mais il pourrait être intéressant pour le CIPRET-Vaud d'en prendre connaissance.

Quoi qu'il en soit, le renforcement du projet par une présence sur le terrain auprès des centres et des animateurs/trices permettrait de faire parler du site internet de manière concrète. L'expérience menée autour de ce projet dans le canton montre en effet que les emails et internet ne constituent vraisemblablement pas les moyens optimaux pour communiquer avec les professionnel-le-s de l'animation. Une bonne couverture de ce setting serait d'autant plus importante que l'accès de la prévention du tabagisme auprès des jeunes via les écoles est relativement limité dans le canton. Enfin, comme le relève l'évaluation externe du projet,⁸³ l'existence du site internet pourrait encore être promue auprès d'autres groupes de professionnel-le-s ; des synergies pourraient par exemple être trouvées à ce propos avec les projets « Cool and clean », « PGDEP » et « CIPRET », ainsi qu'avec des partenaires externes au PCPT. Les professionnel-le-s de l'éducation, mais aussi du sport ainsi que tous autres professionnels actifs dans le setting « loisir » peuvent constituer un public potentiel pour les outils de « Tabac sans tabou ». De même, une collaboration pourrait être envisagée avec les camps de loisirs, sur le modèle des partenariats que « Cool and clean » noue avec ceux-ci, ou alors avec le « Passeport vacances » de la région lausannoise, toujours à la recherche de nouvelles activités.⁸⁴ De même, les « Terrains d'aventure » de la Fondation pour l'animation socioculturelle lausannoise entreprennent toujours des activités variées sur leurs sites. En tous les cas, l'expérience montre que la livraison d'activités « clés en main » à des professionnel-le-s qui doivent animer des plages-horaires avec des jeunes est un facteur de succès.

⁸¹ Rapport d'évaluation du Programme soleurois de prévention du tabagisme, pp. 79 et 115-117.

⁸² Rapport d'évaluation du Programme thurgovien de prévention du tabagisme, pp. 95 et 132-134.

⁸³ Simonson et Pin, *op. cit.*

⁸⁴ <http://www.apvrl.ch/organisateurs/>

7.2.3 Consolidation d'« Alcool et tabac »

Recommandation 10 : travailler à pérenniser les acquis du sous-projet « Alcool et tabac » sur le long-terme.

Les prestations effectuées dans le cadre de ce projet constituent une excellente base dans l'investissement d'un setting crucial pour la prévention du tabagisme, tant du point de vue de l'égalité des chances que de la haute prévalence tabagique au sein des institutions visées. La littérature scientifique récente montre que les personnes en traitement pour des problèmes d'alcool ont tout à y gagner à être encouragées à cesser leur consommation de cigarettes, et celles qui arrêtent de fumer parviennent mieux à réduire leur consommation d'alcool.⁸⁵ Les avantages de l'arrêt de la cigarette pour le sevrage alcoolique ont également été démontrés d'un point de vue neurologique.⁸⁶ Or il est possible que des idées reçues fassent croire que la cessation conjointe de ces deux produits ne soit pas à encourager (peur de la rechute en matière d'alcool). Pour cette raison, ces aspects cruciaux sont à communiquer régulièrement aux partenaires du projet, car l'introduction de la question du tabagisme revient à un véritable changement de culture institutionnelle. Les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé peuvent aussi être rappelées : elles soulignent le rôle clé des travailleurs/euses de la santé dans la dénormalisation du tabagisme, notamment par un comportement exemplaire ainsi qu'en thématiquant systématiquement la question avec les patient-e-s.⁸⁷

Au niveau de l'implantation d'une politique anti-tabac sur le moyen-terme au sein d'institutions, une étude récente menée sur les campus américains met en évidence les facteurs de succès suivants. Premièrement, les objectifs et les moyens de la nouvelle politique à implanter doivent être régulièrement rappelés et discutés avec les partenaires (plan de communication, présentations, rappel des ressources d'aide existantes, discussion des questions qui se posent au cours de la mise en œuvre). Deuxièmement, l'enrôlement des acteurs clés de l'institution, mais aussi de partenaires satellites, sont cruciaux dans la réussite du projet. Dans le cas d'« Alcool et tabac », les acteurs satellites pourraient être les professionnels externes en lien avec l'institution, tels que les médecins-référents par exemple. Troisièmement, pour un meilleur impact, le message préventif doit être adapté aux différents sous-groupes de l'institution, en fonction de leurs caractéristiques et de leurs préoccupations. Quatrièmement, la mise en réseau des différentes institutions concernées par l'implantation de la nouvelle politique doit être encouragé, afin de susciter des échanges de pratiques ainsi qu'un effet d'émulation (kick-off, échanges de coordonnées, formations ou cours de rafraîchissement communs, communication des expériences positives).⁸⁸ D'autres expériences internationales insistent sur l'importance cruciale du respect des zones non-fumeurs comme élément clé de l'implantation de la prévention du tabagisme dans les institutions de santé.⁸⁹ Créer un processus d'assurance-qualité pour monitorer les effets de

⁸⁵ Friend K. B., Pagano M. E. (2005). "Smoking Cessation and Alcohol Consumption in Individuals in Treatment for Alcohol Use Disorders". *Journal of addictive diseases*, 24(2): 61-75.

⁸⁶ <https://www.sciencedaily.com/releases/2006/03/060316093333.htm>

⁸⁷ WHO Framework Convention on Tobacco Control: guidelines for implementation: Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14. 2013 Edition, pp. 122-129.

⁸⁸ Alyanak E. (2015). "Evaluating the Implementation of a Tobacco-Free Policy across the 30 Institutions of the University System of Georgia". *Public Health Capstone Projects*, Georgia State University, pp. 61-68.

⁸⁹ Martinez C. (2009). "Barriers and Challenges of Implementing Tobacco Control Policies in Hospitals: Applying the Institutional Analysis and Development Framework to the Catalan Network of Smoke-Free Hospitals", *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 10(3): 224-232.

l'intervention a également été souligné comme étant important pour l'ancrage à long-terme de la nouvelle pratique au sein des équipes (éviter que les objectifs en termes de tabac ne s'estompent avec le temps).⁹⁰ Enfin, l'*U.S. Department of Health and Human Services* a établi un guide pratique très exhaustif pour les interventions en tabagisme au sein d'institutions de santé. Ce guide est basé sur une longue expérience et contient de nombreuses recommandations et leçons apprises de projets menés dans différents settings médicaux aux États-Unis. Il contient de nombreux conseils sur les différentes étapes de la mise en œuvre, de la conception à l'implantation des mesures de prévention.⁹¹

Des éléments qui ressortent de l'analyse du projet et de la littérature, la réactivation régulière du projet auprès des personnes clés de chacune des institutions semble être déterminante pour l'ancrage du projet sur le long-terme. La mise à disposition régulière de nouveau matériel et l'organisation d'événements thématiques ponctuels s'inscriraient également dans cette visée. S'il est vrai qu'il est difficile d'obtenir l'attention des institutions partenaires du projet – qui sont concernées par de nombreuses autres priorités – tenter de susciter un effet d'émulation entre les institutions pourrait être une manière de lutter contre cette tendance à l'oubli. Cet aspect est souvent cité dans la littérature. Il pourrait s'agir de publiciser activement les réalisations de l'une des institutions en matière de prévention combinée alcool-tabac, afin de faire de cet aspect un gage de qualité institutionnelle et de notoriété. Un effet de ce type a été obtenu dans le canton du Tessin pour la mise en place de politiques anti-tabac dans les hôpitaux de la région. Un workshop a été organisé à l'attention d'un vaste public local avec le soutien de hauts-fonctionnaires cantonaux pour présenter les nouvelles bonnes-pratiques d'un hôpital en matière de lutte contre le tabagisme. Suite à cet événement, qui a connu un bon retentissement, d'autres hôpitaux ont emboîté le pas à cette tendance.⁹²

7.2.4 Avenir des achats-tests

Recommandation 11 : poursuivre une stratégie active en matière d'achats-tests, quelles que soient les décisions futures sur les modalités de leur mise en œuvre.

Le projet relatif achats-tests (« Accompagnement LEAE ») a connu certaines oscillations ces dernières années. La réflexion commune aux achats-tests « tabac » et « alcool » a d'abord été interrompue pour un temps en raison des restructurations du domaine « addiction » dans le canton. Ensuite, le redémarrage des travaux a pris du retard, ce dossier n'étant pas prioritaire pour tous les partenaires. Des divergences existent en outre entre la Police du commerce, qui souhaite que les achats-tests mènent à des dénonciations formelles afin de pouvoir procéder à des sanctions, et les acteurs de la prévention qui s'inquiètent de la participation des clients-mystère dans de telles procédures. D'un autre côté, les responsables du projet craignent que les achats-tests à des seules fins de monitoring soient peu pertinents. Les travaux préparatoires à la rédaction de la directive cantonale permettant de mener les achats-tests sont toujours en cours, et la question de savoir s'ils viseront à des sanctions n'est pas encore

⁹⁰ Hollis J. F. et al. (2000). "Implementing tobacco interventions in the real world of managed care". *Tobacco Control*, 9(1): i18–i24. La conclusion de cet article présente par ailleurs les "Lessons learned" de l'implantation d'une intervention de prévention du tabagisme dans des institutions médicales.

⁹¹ Centers for Disease Control and Prevention (2006). *A Practical Guide to Working with Health-Care Systems on Tobacco-Use Treatment*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.

⁹² Rapport d'évaluation du Programme tessinois de prévention du tabagisme, à paraître en 2018.

réglée. Si le canton s'orientait vers une procédure de sanctions, il s'agirait d'une grande particularité vaudoise. Toutefois, même si le choix se portait sur une procédure exempte de sanctions, il convient de relever que de grands progrès peuvent néanmoins être effectués avec un travail d'achats-tests combinés à de l'information. Premièrement, les résultats des achats-tests peuvent être utilisés pour susciter une prise de conscience dans les cantons sur l'importance de la prévention structurelle, et sur les progrès qu'il reste à effectuer en la matière. Les communiqués de presse passés du CIPRET allaient d'ailleurs dans ce sens (refus de vente à moins d'un jeune sur cinq en 2010). Deuxièmement, il faudra encore réfléchir avec soin au nombre d'achats-tests visés pour obtenir les résultats souhaités, ainsi qu'à la méthode utilisée (par ex. quelles modalités de communication exacte des résultats auprès des commerces). Des modalités de communication mixte peuvent être envisagées. À Fribourg, des courriers de félicitation ou d'avertissement cosignée par le CIPRET et la DSAS sont envoyés aux commerces, et dans le cadre de sa mission de proximité, la Police cantonale effectue une visite de rappel à l'ordre (sans amende) auprès des commerces ayant échoué à deux reprises aux achats-tests. De bons résultats ont pu pour l'heure être constatés avec cette technique.⁹³ Une telle manière de faire pourrait également offrir l'occasion d'engager la police dans la prévention structurelle, cette dernière étant relativement absente du PCPT vaudois. Dans le cadre des nouveautés législatives vaudoises, un rappel de la possibilité de retrait de l'autorisation de vente au détail par les préfets (Art. 19 LEAE) pourrait également faire partie d'une telle information. Troisièmement, la nouvelle vague d'achats-tests pourrait être combinée avec une offre de formation auprès des petits commerces.

7.2.5 Définition et mesure des outcomes

Recommandation 12 : affiner la définition des objectifs d'outcome, mesurer leur réalisation et s'en servir comme instruments de pilotage des projets.

Un nombre important d'objectifs d'outcome des projets cantonaux du programme vaudois (types I et III) n'a finalement pas été mesuré, empêchant parfois de se faire une image précise des réalisations des projets. La définition et la mesure de ces objectifs gagneraient à être plus précises, afin d'en faire de véritables outils de pilotage des projets. Parfois, ces objectifs d'outcome auraient mérité d'être mesurés (« Loisirs sans tabac »). Ils n'ont parfois pas pu l'être en raison de retards intervenus dans la mise en œuvre (« Tabac miroir du monde », « Diabète et tabac », « Accompagnement LEAE »). Dans d'autres cas, les outcomes étaient définis de manière trop vague pour pouvoir réellement servir à affiner la mise en œuvre (« PGDEP », « Consultation Stop-tabac »). Il est également arrivé qu'un outcome soit peu en phase avec les activités prévues dans le cadre d'un projet (satisfaction de la population vaudoise avec l'interdiction de fumer (« Accompagnement LIFLP »), alors que cette satisfaction avait déjà été mesurée en 2012). Les objectifs d'output étaient quant à eux définis de manière précise, et échelonnés de sorte à permettre de suivre l'avancement des projets. Cette manière de faire devrait être transposée à la définition des outcomes du PCPT vaudois à l'avenir, afin de faciliter le travail de bilan et d'orientation des activités. En effet, les objectifs d'output permettent de voir si les projets se développent comme prévu, ne prennent pas de retard, parviennent à inclure tous les partenaires visés ainsi qu'à toucher le nombre prévu de destinataires. En revanche, les objectifs d'outcome permettent de tester les effets des projets sur les groupes-cibles, et donc de connaître l'efficacité des projets ainsi que de définir les points sur lesquels les projets requièrent des améliorations. Une mesure solide des effets serait d'autant plus utile

⁹³ Rapport d'évaluation du Programme fribourgeois de prévention du tabagisme, pp. 54 et 64.

que les projets du PCPT vaudois sont généralement dotés de budgets élevés. Cette étape est donc indispensable à la réflexion sur l'avenir de chaque projet.

Annexe

A1 Analyse de contexte

A1.1 Facteurs sociaux

Situation géographique

Le canton de Vaud est situé à l'ouest de la Suisse et partage une frontière commune avec la France. À l'intérieur du territoire national, il se situe à la frontière de nombreux autres cantons (Genève, Neuchâtel, Fribourg, Berne et Valais). En 2012, 326 communes et 10 districts composaient le canton de Vaud.⁹⁴ Une caractéristique importante du canton sur le plan géographique est sa position au carrefour des grands axes de communication de Suisse, du nord au sud ainsi que de l'ouest à l'est.⁹⁵ Le canton de Vaud compte une surface totale de 3'212 km² et une densité de population de 260 habitant-e-s par km². La surface d'habitat et d'infrastructure représente 9% de la surface totale, la surface agricole 42%, la surface boisée 32% et la surface improductive 16%.⁹⁶

Situation sociodémographique

En 2012, le canton de Vaud comptait 734'356 habitant-e-s,⁹⁷ dont 130'421⁹⁸ dans le chef-lieu du canton, la commune de Lausanne. La structure d'âge de la population du canton est la suivante : les 0-19 ans représentent 22% de la population, les 20-64 ans 62% et les plus de 65 ans 16%.⁹⁹ Le nombre de femmes est légèrement supérieur à celui des hommes (358'983 hommes, 375'373 femmes).¹⁰⁰ Les personnes de nationalité étrangère représentent 32% de l'ensemble de la population ce qui se situe très au-dessus de la moyenne nationale (23%). En 2012, le niveau de formation est réparti de la manière suivante : la plupart des habitant-e-s possèdent une formation de degré secondaire II (39%), 26% n'ont pas de formation post-obligatoire et 34% ont un diplôme de degré tertiaire.¹⁰¹

Situation économique

En 2012, 414'575 personnes sont actives dans le canton de Vaud, au sein de 56'190 établissements. Le secteur tertiaire est de très loin le secteur le plus important de l'économie vaudoise, puisqu'il représente 79% des emplois totaux avec 328'536 emplois. Le secteur secondaire vient loin derrière avec 72'469 postes (17%), suivi du secteur primaire 13'570 (3%). Cette répartition correspond aux proportions nationales. Avec un taux de chômage de 4.65% en 2012, Vaud se situe en dessus de la moyenne nationale (2.9%). Son taux d'aide social est lui aussi au-dessus de la moyenne nationale (5.1% contre 3.1% en

⁹⁴ <http://www.vd.ch/themes/territoire/communes/liste-des-communes-et-districts/>

⁹⁵ <http://www.vaud.ch/fr/canton-de-vaud/situation-geographique/>

⁹⁶ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/statistique-regions/portraits-regionaux-chiffres-cles/cantons/vaud.html>

⁹⁷ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/statistique-regions/portraits-regionaux-chiffres-cles/cantons/vaud.html>

⁹⁸ <http://www.media-stat.admin.ch/maps/profile/data/237/fr/pdf/Portraits-regionaux-2014-communes.pdf>, p. 2275.

⁹⁹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/statistique-regions/portraits-regionaux-chiffres-cles/cantons/vaud.html>

¹⁰⁰ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/effectif-evolution.assetdetail.80431.html>

¹⁰¹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/statistique-regions/portraits-regionaux-chiffres-cles/cantons/vaud.html>

moyenne nationale).¹⁰² Enfin, le produit intérieur brut (PIB) par habitant-e était de CHF 68'224 en 2012, ce qui est en dessous de la moyenne nationale (CHF 78'023).¹⁰³

Importance de l'industrie et de la production du tabac

Deux des quatre plus grandes multinationales de l'industrie du tabac,¹⁰⁴ Philip Morris International (PMI) et British American Tobacco (BAT), ont des activités administratives et commerciales à Lausanne. En suisse, PMI comptabilise au total 3'000 collaborateurs/trices, dont 1'500 employé-e-s dans son Centre opérationnel international, transféré à Lausanne en 2001. De plus, Philip Morris S.A qui se charge : « des activités de vente et de marketing en Suisse. » est également basée à Lausanne.¹⁰⁵ BAT Switzerland totalise quant à elle 450 collaborateurs/trices réparti-e-s entre son site de production dans le canton du Jura et ses bureaux à Lausanne. En plus de leurs activités commerciales et administratives, les deux multinationales participent à la vie sociale et culturelle du canton. Toutes deux financent des associations actives dans la lutte contre la pauvreté dans le canton : la Fondation BAT Switzerland soutient Caritas Vaud,^{106,107} et PMI a pour sa part financé la Fondation Mère Sofia.^{108,109} Les deux entreprises sponsorisent également des festivals de musique comme le Paléo¹¹⁰ ou le Montreux Jazz Festival.¹¹¹ Ces deux firmes sont donc des acteurs importants non seulement de par leurs contributions à la vie économique du canton en tant qu'employeur et contribuable mais également de par leurs participations financières à des activités sociales ou des manifestations culturelles. De plus, les deux multinationales ont à diverses occasions mené des discussions et conclu des accords avec la ville de Lausanne (cf. Analyse de médias).

La production agricole de tabac représente quant à elle certes un secteur infime de l'activité agricole suisse,^{112,113} mais c'est dans le canton de Vaud qu'elle est parmi les plus importantes. Elle est en effet surtout présente dans la Broye vaudoise et fribourgeoise, dans le canton du Jura, ainsi que dans les cantons de Zürich et de Lucerne.¹¹⁴ De ce point de vue, les industriels et dans une moindre mesure les producteurs de tabac sont des acteurs importants dans le canton de Vaud. Ils font d'ailleurs tous deux

¹⁰² <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/statistique-regions/portraits-regionaux-chiffres-cles/cantons/vaud.html>

¹⁰³ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/economie-nationale/comptes-nationaux/produit-interieur-brut-canton.assetdetail.329836.html>

¹⁰⁴ <http://www.swissinfo.ch/fre/comment-la-suisse-retarde-le-d%C3%A9clin-de-l-industrie-du-tabac/40643846>

¹⁰⁵ http://www.pmi.com/marketpages/Pages/market_fr_ch.aspx

¹⁰⁶ http://www.bat.ch/group/sites/BAT_A4KKEC.nsf/vwPagesWebLive/DOA2THQR?opendocument

¹⁰⁷ <http://www2.caritas-vaud.ch/>

¹⁰⁸ http://www.pmi.com/marketpages/pages/market_en_ch.aspx

¹⁰⁹ http://www.meresofia.ch/?page_id=23

¹¹⁰ http://www.lecourrier.ch/a_paleo_philip_morris_bradaet_ses_cigarettes_mais_sans_pub

¹¹¹ <http://www.24heures.ch/vaud-regions/riviera-chablais/Les-cigarettiers-forces-de-se-faire-discrets-au-Montreux-Jazz/story/28136709>

¹¹² <https://www.landwirtschaft.ch/wissen/pflanzen/weitere-ackerfruechte/tabak/>

¹¹³ La production de tabac est d'une importance marginale pour l'agriculture suisse en général. Seuls les 5% de la consommation nationale de tabac sont couverts par les 300 exploitations qui produisent du tabac en tant que matière première. Cette faible importance de la production du tabac découle notamment de la décision de la Confédération en 1992 de cesser de subventionner la production nationale de tabac.

¹¹⁴ https://www.pxweb.bfs.admin.ch/Selection.aspx?px_language=fr&px_db=px-x-0602010000_103&px_tableid=px-x-0602010000_103\px-x-0602010000_103.px&px_type=PX

régulièrement l'objet d'articles dans les journaux ainsi que de débats au Parlement vaudois, signe de leur importance (cf. *infra*). Le tableau T A.1 montre le nombre élevé d'établissements et d'emplois dans des secteurs en lien avec la production et la vente de tabac. En 2012, 29 établissements et 160 emplois concernaient la culture de tabac. Le commerce de gros de produits à base de tabac comptabilise 13 établissements et 329 emplois, ce qui est largement supérieur à la majorité des autres cantons.¹¹⁵

T A.1 Établissements et emplois en 2012 dans le canton de Vaud selon le genre économique

Genre économique	Établissements	Emplois	Équivalents plein temps
Culture du tabac	29	160	94
Fabrication de produits à base de tabac	1	33	26
Fabrication de machines pour l'industrie agro-alimentaire	4	21	21
Intermédiaires du commerce en denrées, boissons et tabac	15	60	42
Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail	46	272	229
Commerce de gros de produits à base de tabac	13	329	309
Commerce de gros non spécialisé de denrées, boissons et tabac	44	460	409
Commerce de détail de produits à base de tabac en magasin spécialisé	8	38	33
Autre commerce de détail en magasin spécialisé de denrées alimentaires, de boissons et de tabac	147	503	336
Commerce de détail alimentaire sur éventaires et marchés	18	37	24

Source : Office fédéral de la statistique¹¹⁶

Intensité de la mise en œuvre et contrôle de l'application de la loi

L'intensité de la mise en œuvre et du contrôle de l'application des lois relatives au tabagisme varient selon l'objet de la loi. Si pour ce qui est de l'interdiction de fumer dans les lieux publics, l'application de la loi ne semble pas rencontrer de vives résistances selon une étude de 2010 menée par Addiction Info Suisse sur mandat du CIPRET,¹¹⁷ il en va autrement de la question de la vente de tabac aux mineurs.¹¹⁸ L'application et le contrôle du respect de cette loi ont d'ailleurs fait l'objet de plusieurs interpellations et motions de la part de parlementaires vaudois-es (cf. *infra*). À l'heure actuelle aucun achats-tests n'est

¹¹⁵ https://www.pxweb.bfs.admin.ch/Selection.aspx?px_language=fr&px_db=px-x-0602010000_103&px_tableid=px-x-0602010000_103\px-x-0602010000_103.px&px_type=PX

¹¹⁶ https://www.pxweb.bfs.admin.ch/Selection.aspx?px_language=fr&px_db=px-x-0602010000_103&px_tableid=px-x-0602010000_103\px-x-0602010000_103.px&px_type=PX

¹¹⁷ http://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Fact_sheet_Smoban_VD--F_corr.pdf

¹¹⁸ *Demande de financement*, p. 89.

mené en raison des travaux préparatoires à la directive cantonale, qui sont toujours en cours. Par le passé, les résultats des achats-tests étaient encore très largement insatisfaisants (30% de refus de vente en 2011).¹¹⁹ Sur la question des restrictions cantonales en matière de publicité des produits du tabac, une récente étude du CIPRET-Vaud met en évidence la difficulté d'empêcher l'industrie du tabac de trouver des brèches pour contourner les interdictions (festivals, marketing expérientiel, marketing personnalisé, publicités déguisées).¹²⁰ Ce problème n'est pas propre au canton de Vaud et touche l'entier du pays.

A1.2 Facteurs politiques

Acceptation de la prévention du tabagisme au sein de la population

A l'instar de 24 autres cantons, Vaud a refusé l'initiative populaire du 23 septembre 2012 visant à renforcer la protection contre le tabagisme passif au niveau national (tableau T A.2). Son taux de refus (62%) est toutefois en dessous de la moyenne nationale, qui se situait à 66% de non. Cette initiative était portée par la Ligue pulmonaire Suisse et demandait une interdiction de fumer dans tous les lieux fermés accessibles au public : hôpitaux, lieux de travail, restaurants. En outre, seuls les fumoirs sans service auraient été autorisés.¹²¹

T A.2 Résultats de la votation nationale du 23 septembre 2012 : Initiative populaire
« Protection contre le tabagisme passif »

	Électeurs/trices inscrit-e-s	Bulletins rentrés	Participation en %	Bulletins valables	Nombre de votes pour	Nombre de votes contre	Oui en %
Canton de Vaud	413'590	162'601	39.3	159'241	61'032	98'209	38.3

Source : Office fédéral de la statistique¹²²

Au niveau cantonal, Vaud se dote d'une réglementation interdisant la fumée dans les établissements publics suite à la votation du 30 novembre 2008. L'initiative est largement acceptée, de même que le contre-projet.

¹¹⁹ <http://www.cipretvaud.ch/communiqués-de-presse/>

¹²⁰ <http://www.observatoire-marketing-tabac.ch/presentation-2/materiel/>

¹²¹ <http://www.rts.ch/info/suisse/1968741-tabagisme-passif-initiative-populaire-deposee.html>

¹²² <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/17/03/blank/key/2012/033.html>

T A.3 Résultats de la votation cantonale du 30 novembre 2008 sur l'initiative populaire « Fumée passive et santé » et sur le contre-projet du Grand Conseil

	Électeurs/trices inscrit-e-s	Bulletins rentrés	Participation en %	Bulletins valables	Nombre de votes pour	Nombre de votes contre	Oui en %
Initiative	386'899		197'957	51.2	195'317	133'223	58'191 68.2
Contre-projet	386'899		197'957	51.2	195'317	135'589	53'736 69.4

Source : site internet du canton de Vaud¹²³

Le contre-projet, qui contrairement à l'initiative prévoit la possibilité de fumeurs,¹²⁴ est préféré avec un faible écart de voix (49% pour le contre-projet versus 46% pour l'initiative). Suite à cette votation, l'article 65a, qui stipule qu'il « (...) est interdit de fumer dans les lieux intérieurs ou fermés » (Art. 65a, al. 1), est inscrit dans la constitution cantonale. Au vu des résultats de ces deux votations, on peut estimer que dans l'ensemble, la population vaudoise est favorable à un encadrement juridique en ce qui concerne le tabac, puisqu'elle a approuvé les efforts cantonaux allant dans ce sens en 2008, et a refusé l'initiative de 2012 dans une proportion inférieure à la moyenne nationale. On constate néanmoins également la présence de groupes d'intérêt étant parvenus à affaiblir la portée de la loi de 2008.

Ressources financières

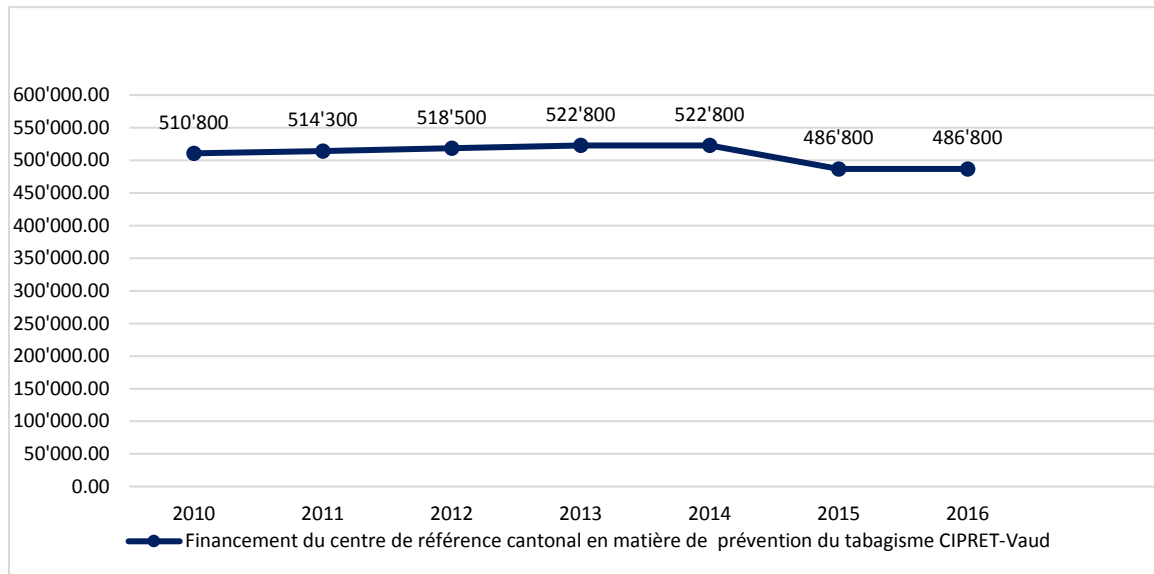
Le tableau ci-dessous présente les fonds alloués au CIPRET de 2012 à 2016.¹²⁵ En raison d'un changement dans la présentation du budget, les montants alloués avant 2010 ne sont pas disponibles dans une forme comparable, et le budget détaillé de l'année 2017 n'est pas encore paru. Le budget alloué au CIPRET reste relativement stable durant ces sept années. De 2010 à 2014, le budget augmente légèrement de CHF 510'800 en 2010 à CHF 522'800 en 2014, ce qui représente une hausse de moins de 3%. De 2014 à 2016, le budget diminue de 7% (CHF 522'800 en 2014 à CHF 486'800 en 2016) et passe en dessous du demi-million dès 2015.

¹²³ <http://www.elections.vd.ch/votelec/Frameset.htm?scrut=VDVO20081130&myURL=index.htm>

¹²⁴ http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/etat_droit/votations_elections/fichiers_pdf/VD081130-Brochure.pdf, pp. 16-23.

¹²⁵ <http://www.vd.ch/themes/etat-droit-finances/finances-publiques/budgets/budget-2013/>

G A.1 Budget annuel du CIPRET entre 2010 et 2016



Rôle des communes

Le rôle des communes concernant la prévention du tabagisme est défini dans les articles 18, 19 et 23 de la Loi sur les procédés de réclame et dans les articles 66c alinéa 2 et 73 de la Loi modifiant celle du 31 mai 2005 sur l'exercice des activités économiques.¹²⁶ Dans de la LPR, les municipalités sont chargées « de l'application de la loi et de ses dispositions d'exécution sur tout le territoire communal » (Art. 23). En ce qui concerne la LEAE, les communes ont pour devoir de transmettre les demandes d'autorisation de vente de détail de tabac à la préfecture accompagnée d'un préavis.¹²⁷ Les municipalités sont également responsables de la surveillance des points de vente au détail de tabac, via la police ou des employés communaux. Les autorités communales et cantonales peuvent effectuer des achats-tests dans les points de vente (Art. 98a), et « Toute intervention faisant l'objet d'un rapport, doit être signalée (...) à la préfecture » ; celle-ci « peut prononcer une interdiction de vendre en détail du tabac pour une durée de dix jours à six mois en cas d'infraction, grave ou réitérée, aux dispositions des législations fédérales, cantonales, et communales (...) » (Art. 66k, al. 3 et Art. 66n, al. 1). Les communes peuvent par ailleurs, si elles le désirent, faire appel au CIPRET pour obtenir un soutien dans la prévention du tabagisme. Le CIPRET propose un panel de prestations allant de l'envoi de documentation ou de séances de sensibilisation à destination de différents types d'acteurs (parents, personnel de vente, éducateurs/trices), à l'élaboration d'un projet de prévention propre à la commune selon ses besoins.¹²⁸

¹²⁶ Ces deux lois sont disponibles sur le site de l'Office fédéral de la santé publique: <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/03814/03981/index.html?lang=fr>

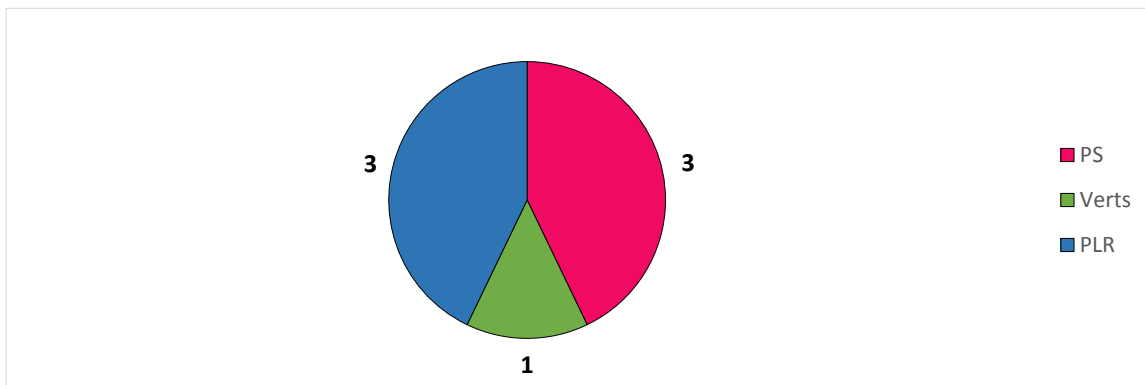
¹²⁷ <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/03814/03981/index.html?lang=fr>

¹²⁸ <http://www.cipretvaud.ch/category/prestations/communes/>

Majorités politiques à l'exécutif et au législatif

Le Conseil d'État vaudois se compose de sept sièges. Les deux partis les plus fortement représentés sont le Parti Socialiste (PS) et le Parti Libéral-Radical (PLR), avec trois sièges chacun. Les Verts (Verts) comptent une représentante (graphique G A.2).¹²⁹

G A.2 Composition du Conseil d'État vaudois pour la législature 2012-2017 (N=7)

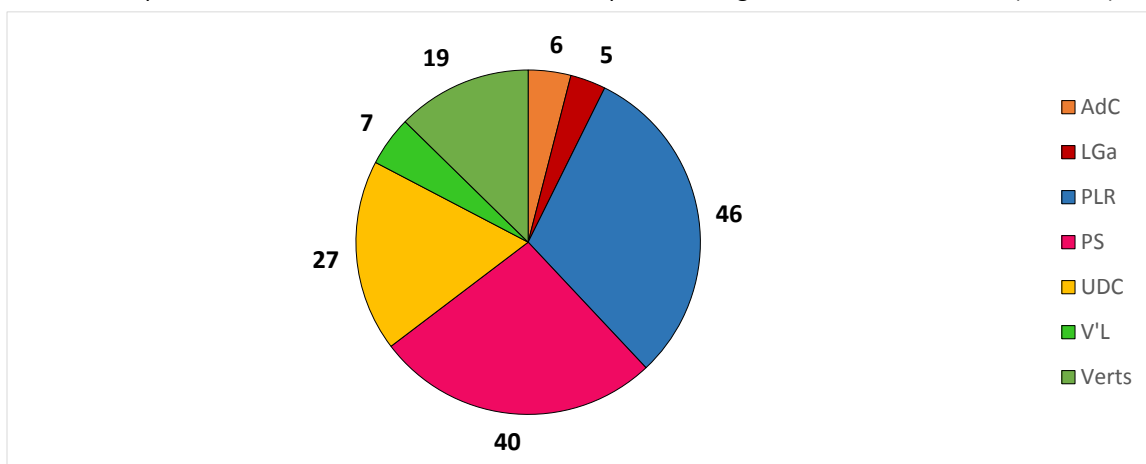


Le Grand Conseil vaudois est composé de 150 député-e-s. Comme le montre le graphique G A.3, le PLR totalise 46 député-e-s, ce qui fait de lui le plus grand groupe du Parlement vaudois. Avec 40 député-e-s, le groupe socialiste est le deuxième groupe le plus important. 27 membres sont issus de l'Union Démocratique du Centre (UDC). Les Verts comptent 19 député-e-s. Trois plus petits groupes complètent le Grand Conseil : Les Vert'Libéraux (V'L) avec sept membres, l'alliance du Parti Démocrate-Chrétien (PDC) et de Vaud Libre (Alliance du Centre, AdC) avec six membres, et enfin La Gauche POP-solidaritéS (LGa) avec cinq membres.¹³⁰

¹²⁹ <http://www.vd.ch/autorites/conseil-detat/conseillers-detat/>

¹³⁰ http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/gc/lmgc/pdf/2016-01-13_membres_grand_conseil_A4.pdf, pp. 7-38.

G A.3 Composition du Grand Conseil vaudois pour la législature 2012-2017 (N=150)



Remarque : Données en chiffre absolu

L'appartenance politique des chef-fe-s de département est présentée dans le tableau T A.4. Pour la présente législature, le PS occupe les deux départements les plus directement concernés par le programme de prévention du tabagisme : le DSAS et le DFJC.¹³¹

T A.4 : Appartenance politique des chef-fe-s de Département (2012-2017)

Département	Parti
Finances et relations extérieures	PLR
Institutions et sécurité	Verts
Économie et sport	PLR
Santé et action sociale	PS
Formation, jeunesse et culture	PS
Sécurité et environnement	PLR
Infrastructure et ressources humaines	PS

Degré de politisation du sujet

Afin de juger du degré de politisation du sujet, nous avons analysé les débats parlementaires en lien avec le tabac entre 2003 et 2015 (tableau T A.5). Les comptes rendus de toutes les sessions parlementaires ont été consultés en ligne à l'aide des mots-clés : « tabac », « prévention », « fumée passive » et « fumer ».¹³² L'analyse permet de dresser plusieurs constats. Premièrement la prévention du tabagisme est fortement politisée dans le canton de Vaud. De très nombreux postulats, motions, initiatives et questions sont déposés par les parlementaires durant la période observée. La question de la protection contre la fumée passive dans les lieux publics suscite en particulier une vive controverse : GastroVaud a activement tenté d'introduire des assouplissements. Deuxièmement, on constate une certaine constance dans l'importance du sujet à travers les années. L'initiative populaire sur l'interdiction de fumer a certes

¹³¹ <http://www.vd.ch/autorites/departements/>

¹³² <http://www.vd.ch/autorites/grand-conseil/bulletin-du-grand-conseil-bgc/>

engendré d'importants débats autour des années 2008-2009, en particulier concernant les détails de son application, mais on observe également que chaque année, une ou plusieurs interventions sont liées au tabagisme.

Troisièmement, même si le positionnement des groupes politiques n'est pas toujours mentionné en tant que tel, on constate néanmoins que de manière générale, les membres du PS des Verts et de la LGa se positionnent fortement en faveur d'une réglementation plus stricte. Dans une position opposée on retrouve tendanciellement le PLR et l'UDC, qui ont tenté d'assouplir l'application de la loi sur l'interdiction de fumer.. Le parlementaire et directeur de GastroVaud, membre du PLR, joue un rôle très important dans ces débats. La position des V'L et de l'AdC est moins aisée à déterminer, ces deux groupes étant peu présents dans les débats. On peut toutefois noter qu'ils se prononcent contre la motion qui prévoyait la possibilité d'introduire des machines à sous dans les espaces fumeurs pour les casinos. L'AdC se prononce également en faveur de l'initiative « Fumée passive et santé ». Le centre n'est pas un moteur sur cette thématique, mais lorsqu'il est amené à voter, il se décide pour un meilleur encadrement. On peut donc parler d'un clivage entre la gauche et le centre d'un côté, et la droite de l'autre. Enfin, un point intéressant à relever est le parallèle souvent dressé avec la question cannabis. Dans ce débat, les partis de gauche sont positionnés contre la pénalisation de la consommation de drogues, ce que les partis de droite leur reprochent.

T A.5 Prises de position politiques sur la prévention du tabagisme dans le canton de Vaud (2003-2015)

Année	Résumé des débats majeurs concernant la prévention du tabagisme
2003	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="375 1068 1408 1186">• 11.02.2003 : Interpellation de Jean-Robert Yersin (PS) sur le contrôle de la vente de boissons alcoolisées et de cigarettes aux mineurs et de la politique de prévention. Il relève le problème du manque de contrôles et de sanctions dans ce domaine, et pose une série de questions au Conseil d'État sur les mesures de prévention envisagées chez les jeunes. <li data-bbox="375 1192 1408 1310">• 01.10.2003 : Dans un premier temps, la motion ci-dessus est transformée en postulat afin de permettre une large consultation (des départements de l'économie et de la santé). Puis le postulat est pris en considération, malgré quelques oppositions. Une députée verte rappelle notamment la dangerosité du produit et estime que ce postulat favorise la vente de tabac. <li data-bbox="375 1316 1408 1564">• 24.11.2003 : Le Conseil d'État répond à l'interpellation Yersin (PS). Le manque de possibilité d'action est évoqué. Le Conseil d'État explique d'une part que, sur le plan national, la convention-cadre de la lutte antitabac de l'OMS n'a pas encore été ratifiée, mais que des réflexions seraient faites sur les possibilités d'action si cela était le cas. D'autre part, il précise qu'au niveau cantonal, seule la nouvelle loi sur les auberges et les débits de boissons (LADB) prévoit que l'exploitant-e d'un établissement doit prendre des mesures pour assurer aux client-e-s de ne pas être importuné-e-s par la fumée. La Police Cantonale du commerce a déjà organisé des séances d'informations auprès des détenteurs/trices de patente concernant cette nouvelle loi. <li data-bbox="375 1570 1408 1747">• 10.12.2003 : Dans le cadre de la discussion sur le projet de budget du DSAS, la question des fonds alloués à la promotion de la santé et la prévention fait débat. Notamment, un député PLR, lui-même médecin, estime que trop d'argent est dépensé dans la prévention et que les effets de celle-ci ne sont pas toujours ceux désirés. Selon lui, la prévention aurait comme conséquence de renforcer les dépendances plutôt que de les diminuer : «(...) On peut voir en particulier ce qui se fait dans le domaine de la prévention de la toxicomanie, de l'alcoolisme et de la fumée chez les jeunes. Plus on

	<p>prévient, plus ils fument, plus ils se droguent et plus ils boivent ! On doit se demander si, véritablement, ces mesures sont aussi efficaces (...) ». ¹³³</p>
2004	<ul style="list-style-type: none"> • 20.01.2004 : Christian Van Singer (Verts) interroge le Conseil d'État sur les mesures prises pour informer les détenteurs/trices de patentes de l'article 46 de la LADB qui prévoit que : « Dans la mesure du possible, l'exploitant prend les mesures nécessaires et supportables économiquement afin que le client qui le souhaite puisse consommer sans être incommodé par la fumée du tabac ». ¹³⁴ La présidente du Conseil d'État Jacqueline Maurer-Mayor (PLR) rappelle que ces dispositions sont incitatives et non obligatoires. Elle indique que la Police Cantonale du commerce collabore avec le CIPRET concernant cette information. Elle ajoute qu'au final, c'est à la clientèle de choisir les établissements dans lesquels elle se rend afin de faire évoluer les pratiques. • 20.04.2004 et 27.04.2004 : Dans le cadre de la discussion du rapport du Conseil d'État sur la politique sanitaire, un député PLR interroge la pertinence de faire de la prévention du tabagisme au niveau cantonal étant donné les actions déjà menées sur le plan fédéral et international. Le rapport relève la difficulté de mesurer les effets de certaines actions de prévention, ce qui peut péjorer le soutien aux projets. • 23.11.2004 : Claudine Dind (Verts) dépose une motion qui demande une modification de la LADB en vue de rendre plus contraignante la création de zones non-fumeurs dans les bistrotts. Frédéric Haenni (PLR), président de GastroVaud, estime que cette motion est inutile, arguant que le marché s'adaptera à la demande. La motion est renvoyée à l'examen d'une commission.
2005	<ul style="list-style-type: none"> • 03.05.2005 : Jean-Robert Yersin (PS) et cosignataires déposent un postulat demandant une meilleure protection contre la fumée passive. • 17.05.2005 : Une commission présente son rapport concernant la motion Dind (Verts), qui demande une modification de la LADB pour encourager la création de zones non-fumeurs dans les bistrotts. La majorité de la commission invite à ne pas l'accepter. Durant le débat, le groupe socialiste et plusieurs représentant-e-s des Verts s'engagent en faveur de cette motion. Ils relèvent la dangerosité du tabagisme passif ainsi que l'absence de législation pour protéger les non-fumeurs/euses. À l'instar d'un député POP, certains estiment quant à eux que la motion ne va pas assez loin, puisqu'elle n'interdit pas la fumée dans les lieux publics mais vise uniquement à inciter les patron-ne-s d'établissements à séparer les zones fumeurs. Au contraire, Frédéric Haenni (PLR) est contre cette motion qu'il estime difficile à mettre en place pour les petits établissements. Il relève également le fait que sur un contrat de travail, l'employé-e peut préciser qu'il/elle souhaite travailler uniquement dans des zones non-fumeurs. La motion, transformée en postulat, est refusée par 67 voix contre 55 et 5 abstentions. • 24.05.2005 : Développement du postulat Yersin (PS) : M. Yersin relève le caractère addictif de la cigarette et compare le tabac à une drogue. Il évoque les problèmes que le tabagisme et le tabagisme passif provoquent. Le postulat est renvoyé à l'examen d'une commission. • 14.09.2005 : Le rapport de la commission concernant le postulat Yersin (PS) est présenté. L'accent est mis sur le besoin de coordonner la prévention au niveau cantonal. Une minorité des commissaires considère le postulat comme inutile et craint que le canton ne devienne le canton des interdictions. Cependant, la commission, par 5 voix contre 4 et 2 abstentions, propose de prendre ce postulat en considération et de le renvoyer au Conseil d'État. Frédéric Haenni (PLR), le groupe UDC, ainsi qu'une députée V'L se positionnent contre. Les arguments évoqués sont d'une part le fait que ce sujet est déjà en cours de traitement au niveau fédéral (initiative Gutzwiler (PLR)) et qu'il vaudrait mieux attendre une décision avant d'entreprendre d'autres démarches, et d'autre part qu'il est superflu de réglementer sur le sujet car la société évolue déjà d'elle-même dans ce sens. Au final, le postulat est adopté à une large majorité. • 01.11.2005 : Christian Van Singer (Verts) demande ce qu'il advient de sa motion déposée en 2002, qui demandait au Conseil d'État d'élaborer les bases légales visant à interdire la publicité pour le

¹³³ Bulletin du Grand Conseil du canton de Vaud, séance du 10.12.2003, p. 5974.

¹³⁴ Bulletin du Grand Conseil du canton de Vaud, séance du 20.01.2004, p. 6917.

	<p>tabac. Jacqueline Maurer-Mayor (PLR), cheffe du Département de l'économie répond qu'une étude complémentaire doit encore être menée par son département.</p>
2006	<ul style="list-style-type: none"> • 09.05.2006 : Dépôt d'une initiative de Christian Van Singer (Verts) et 21 cosignataires visant à protéger les non-fumeurs/euses et le personnel des établissements publics de la fumée passive. • 16.05.2006 : Débat sur l'initiative propose d'introduire l'interdiction de fumer dans les lieux publics ainsi que l'interdiction de service dans les fumoirs. Cette initiative suscite un vif débat. Selon les opposant-e-s, il serait plus judicieux d'attendre une législation fédérale. Adopter une législation plus restrictive que les cantons voisins prêterait à leurs avis les petits commerces. Enfin, certains parlementaires accusent les initié-e-s d'être en faveur d'un renforcement de la réglementation concernant la cigarette, alors qu'ils/elles s'y opposent pour le cannabis. Les arguments en faveur de l'initiative sont également nombreux. Les problèmes de santé publique sont mis en avant. Les bilans positifs, tant en termes de santé publique que de répercussions économiques, des autres pays et cantons sont présentés. Par ailleurs, la difficulté pour les établissements de devenir non-fumeurs par peur de perdre une partie de leur clientèle est soulignée : ce problème serait réglé par une loi valable pour l'entier des lieux publics. Il est souligné que dans le cas du cannabis, en tant que produit interdit, c'est le degré de pénalisation qui fait débat, et que le but de la présente initiative est de protéger les non-fumeurs/euses et non pas d'interdire la consommation. Les partisan-e-s soulèvent également le problème du rôle économique joué par PMI pour le canton et la ville de Lausanne. Lors des débats, des tensions sont observables à l'intérieur-même des groupes. Certain-e-s parlementaires se distancient de la position de leur parti : six parlementaires UDC se prononcent en faveur de l'initiative, et un parlementaire PS en sa défaveur. L'initiative est finalement renvoyée en commission. • 05.09.2006 : Frédéric Haenni (PLR) et consorts déposent un postulat demandant au Conseil d'État l'organisation d'une large réflexion par les départements et milieux concernés visant à la recherche d'une solution globale acceptable. M. Haenni demande le renvoi du postulat au Conseil d'État en raison du débat que ce sujet génère, ce qui sera fait. • 28.11.2006 : Une commission recommande d'entrer en matière sur le projet de loi visant l'interdiction de la publicité pour le tabac et les alcools forts. Un rapport de la majorité (en faveur de la loi) ainsi que de la minorité (en défaveur) sont présentés. S'ensuit un long débat. Les arguments de la minorité sont la liberté et la responsabilité individuelle, l'inefficacité de la mesure ainsi que son inapplicabilité. Un parallèle avec les distributeurs à seringues qui viennent d'être installés à Lausanne est fait par les opposant-e-s, qui taxent les partisan-ne-s du projet d'incohérence. Au final, l'entrée en matière est admise par 107 voix contre 23 et 22 abstentions. • 13.12.2006 : Le deuxième débat sur le projet de loi relatif à l'interdiction de la publicité pour le tabac et les alcools forts a lieu. Malgré l'opposition de certain-e-s commissionnaires, le projet de loi est finalement adopté avec quelques avis contraires et abstentions.
2007	<ul style="list-style-type: none"> • 17.04.2007 : Le Conseil d'État présente son rapport au Grand Conseil sur le postulat Yersin (PS) et consorts. Le Conseil d'État présente les mesures envisagées. D'une part, il souhaite renforcer les moyens financiers à disposition du CIPRET et en faire le centre cantonal de référence en la matière. D'autre part, il se prononce en faveur de l'interdiction de fumer dans les lieux publics, mais souhaite attendre le résultat de l'initiative parlementaire Van Singer (Verts) qui demande d'interdire la fumée dans l'ensemble des établissements publics, ainsi que de l'initiative populaire cantonale « Fumée passive et santé ». En réaction, quelques parlementaires dont M. Yersin rappellent que la situation actuelle n'est pas satisfaisante d'un point de vue de santé publique et espèrent que l'initiative pour l'interdiction de fumer dans les lieux publics sera bientôt traitée.
2008	<ul style="list-style-type: none"> • 03.06.2008 : Interpellation de Fabienne Freymond Cantone (PS) et consorts qui estiment que l'État ne devrait pas accepter de recevoir de l'argent sous forme de sponsoring ou de dons de la part d'entreprises qui fabriquent et vendent des produits nocifs pour la santé, en particulier les producteurs de tabac. L'interpellation est renvoyée au Conseil d'État. • 02.09.2008 et 09.09.2008 : Le Grand Conseil doit se prononcer sur le projet de décret ordonnant la convocation des électeurs/trices sur l'initiative populaire « Fumée passive et santé », ainsi que sur le contre-projet du Conseil d'État. L'initiative prévoit une interdiction sans exceptions de la fumée passive dans les lieux publics. Contrairement à l'initiative, le contre-projet autorise la création de

	<p>fumoirs. Au final, le Grand Conseil invite les électeurs/trices à voter oui à l'initiative ainsi qu'au contre-projet, et à préférer le contre-projet dans le cas où les deux seraient acceptés. Le vote est très serré, avec 67 voix pour le contre-projet, 60 pour l'initiative et 4 abstentions.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 03.12.2008 et 10.12.2008 : Dans le cadre du projet de budget du DSAS, Jean-Robert Yersin (PS) propose d'augmenter de 100'000 francs le budget du CIPRET. Pierre Yves Maillard (conseiller d'État en charge du DSAS, PS) demande aux parlementaires de refuser cette proposition et d'accepter le budget initialement proposé. L'amendement est refusé de justesse par 55 voix contre 51 et 2 abstentions. M. Yersin demande un vote nominal, qui confirme le rejet de l'amendement. Le 10.12.2008, M. Yersin propose de voter à nouveau sur l'augmentation du budget du CIPRET. L'amendement est à nouveau refusé, suite à un nouvel appel nominal. • 16.12.2008 : Le Conseil d'État répond à l'interpellation Freymond Cantone (PS) concernant le parrainage d'organismes publics par l'industrie du tabac. Pierre-Yves Maillard répond que le canton s'engage par divers moyens dans la lutte contre les dépendances, mais que toute interdiction de la publicité, du subventionnement ou du soutien philanthropique des organismes de commerce de tabac devrait le cas échéant être émise au niveau fédéral et non pas cantonal.
2009	<ul style="list-style-type: none"> • 09.06.2009 : Suite à l'acceptation par le peuple du contre-projet à l'initiative « Fumée passive et santé » en 2008, le projet de loi et les détails de son application sont débattus une première fois. Les Verts se disent contents de ce projet de loi, mais se soucient de la réglementation quant aux chauffages de terrasses, craignant qu'ils ne posent des problèmes écologiques, tandis que Frédéric Haenni et Martine Fiora Guttman (PLR), tous deux hôteliers, se préoccupent des conséquences économiques pour les établissements. Certains amendements sont proposés. Mario-Charles Pertusio (PDC) propose d'interdire la fumée aux abords directs des lieux de formations et des écoles. Cet amendement ne sera pas adopté. Les opposants avancent comme raison le fait que la loi vise la protection contre la fumée passive et non pas l'interdiction de la fumée. Pierre-Yves Rapaz (UDC) propose de biffer l'interdiction d'installer des distributeurs automatiques dans les fumoirs. Cet amendement sera également refusé. Un autre amendement de Pierre-Yves Rapaz qui demande de supprimer la durée minimale d'une heure d'aération au cours de laquelle les employé-e-s des établissements publics ne peuvent pas nettoyer les fumoirs. Cet amendement est d'abord accepté, puis rejeté suite à la demande de procéder à un vote nominal. • 16.06.2009 : Le deuxième débat sur le projet de loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics a lieu. La conflictualité est palpable, puisque Pierre-Yves Rapaz (UDC) propose de voter à nouveau sur son amendement, qui sera cette fois-ci accepté. Un amendement de Laurent Wehrli (PLR) demande la prolongation du délai d'application si les retards ne sont pas imputables à la responsabilité de l'exploitant. Cet amendement sera également accepté. • 23.06.2009 : Le projet de loi est adopté définitivement avec quelques avis contraires et abstentions. L'amendement Rapaz (UDC) est finalement rejeté après un troisième vote nominal.
2010	<ul style="list-style-type: none"> • 08.06.2010 : Stéphane Montangero (PS) et 33 cosignataires déposent le postulat : « Interdiction de la vente de tabac aux mineurs : pour un véritable plan d'action qui permette l'application des sanctions en plus des mesures de prévention ». • 29.06.2010 : Le postulat est discuté. M. Montangero rappelle le problème que représente encore la vente de tabac aux mineurs malgré l'interdiction. Il s'appuie notamment sur un rapport du CIPRET pour étayer ses propos. Le postulat est renvoyé au Conseil d'État. • 31.08.2010 : Une motion relative aux casinos est déposée par Frédéric Haenni (PLR).
2011	<ul style="list-style-type: none"> • 29.03.2011 : Discussion de la motion Haenni (PLR) : suite à un appel nominal, la motion est prise en considération. Les arguments avancés en faveur de son adoption sont les suivants : diminution du chiffre d'affaires du casino du canton, dons associatifs effectués par le casino et argent prélevé pour l'AVS, inégalité de traitement entre casinos en Suisse. Pour les opposants, dont M. Pierre-Yves Maillard (PS) qui représente le Conseil d'État, cette motion irait à l'encontre de la loi votée par le peuple et ouvrirait la porte, en cas d'acceptation, à d'autres exceptions. Les opposant-e-s soulignent également que le personnel ne serait pas protégé contre la fumée passive, et que la pause cigarette est bénéfique pour les joueurs car elle permet d'interrompre le cycle du jeu.
2012	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune session n'aborde la thématique du tabagisme de manière significative

<p>2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 08.01.2013 : La motion de Frédéric Haenni (PLR) est à nouveau débattue. La majorité de la commission s'exprime en faveur de cette motion, qui prévoit la possibilité d'introduire des machines à sous dans les espaces fumeurs des casinos. Le Conseil d'État expose son opinion défavorable face à cette motion, qu'il estime anticonstitutionnelle étant donné le vote du peuple ; elle contrevient également au principe d'égalité de traitement entre établissements. Le motionnaire relève le fait que cette possibilité existe dans d'autres cantons. Le PLR et l'UDC se prononcent en faveur de la motion alors que le groupe socialiste, les Verts, les V'L et l'AdC se prononcent contre. Le projet de loi est accepté en premier débat. • 15.01.2013 et 22.01.2013 : Un deuxième et un troisième débat sur le projet de loi ci-dessus ont lieu. Les V'L soulignent que le jeu représente également une dépendance, et qu'il n'y a pas lieu de favoriser cette pratique. De l'autre côté, l'argument des revenus que rapportent les casinos à l'AVS est rappelé. Au final l'exception pour les casinos ne sera pas tolérée.
<p>2014</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 20.05.2014, 27.05.2014 et 03.06.2014 : Le Conseil d'État présente au Grand Conseil son rapport sur le postulat de M. Montangero (PS) concernant l'application de l'interdiction de vente de tabac aux mineurs. L'idée d'effectuer des achats-tests est proposée afin de vérifier la bonne application de la loi et de sanctionner le cas échéant. L'utilisation d'achats-tests soulève certaines discussions, notamment sur la légitimité d'utiliser des mineurs pour « piéger » les commerçant-e-s. Les articles obligeant à placer les automates sous la surveillance des exploitant-e-s d'établissements et qui autorisent les achats-tests sont finalement adoptés, avec l'ajout d'un amendement prévoyant la création d'une commission d'éthique chargée de superviser le bon déroulement des achats-tests. • 25.11.2014 : Développement du postulat Montangero (PS) : « Culture indigène du tabac - anticiper la mort programmée d'une activité économique sur le déclin et favoriser la reconversion des cultivateur ». Le postulat est renvoyé à l'examen d'une commission.
<p>2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 06.01.2015 : Fabienne Freymond Cantone (PS) développe une interpellation pour une interdiction totale de la publicité pour le tabac. Elle démontre à l'aide de photographies que la loi acceptée en 2007 interdisant la publicité pour le tabac visible depuis la voie publique n'est pas respectée. L'interpellation est renvoyée au Conseil d'État. • 26.05.2015 : Traitement du postulat Montangero (PS). La majorité de la commission et le Conseil d'État sont contre. Les arguments avancés par des parlementaires UDC et PLR sont les suivants : les cultivateurs/trices de tabac ne souhaitent pas se reconverter, leurs revenus étant supérieurs à ceux obtenus dans d'autres branches de l'agriculture, et ne vendent qu'une minime part de leur tabac en Suisse, ce qui fait du postulat une action inefficace pour la lutte contre le tabagisme. Ils reprochent également aux partis souhaitant une législation plus restrictive dans le domaine du tabac de s'opposer aux durcissements lorsqu'il s'agit du cannabis. À l'opposé, des membres du PS et des Verts se positionnent en faveur de cette motion. Ils relèvent le paradoxe qu'il y a à financer la prévention du tabagisme alors que des agriculteurs/trices cultivent du tabac en Suisse. Ils estiment également que cette activité économique va progressivement dépérir d'où l'importance d'anticiper une reconversion. Le postulat est refusé par 73 voix contre 46 et 5 abstentions. • 17.11.2015 : Le Conseil d'État répond à l'interpellation Freymond Cantone (PS) pour une interdiction totale de la publicité pour le tabac. Il ne propose aucune mesure spécifique pour une meilleure application de la loi et entend attendre l'élaboration du projet de loi au niveau fédéral, ce dont Mme Freymond Cantone se dit très insatisfaite. Elle précise que le projet de loi fédérale ne prévoit pour l'heure rien de plus contraignant que ce qui existe déjà dans le canton de Vaud. Philippe Leuba (conseiller d'État en charge du Département de l'économie et du sport, PLR) explique la réponse du Conseil d'État comme résultant d'une pesée des intérêts économiques, sociaux et environnementaux. Mme Freymond Cantone annonce son intention de déposer prochainement un postulat ou une motion.
<p>2016</p>	<p>11.10.2016 : Fabienne Freymond Cantone (PS) et consorts déposent l'interpellation « Ouverture d'un établissement public d'un géant du tabac américain à Lausanne : des questions, des questions et des questions », qui interroge les autorités sur le respect de LIFLP ainsi que sur le statut des produits du tabac à chauffer en lien avec l'ouverture prévue de la nouvelle enseigne dans le quartier du Flon. L'interpellation interroge également la distinction entre tabac à chauffer et tabac à brûler au vu de l'esprit de la loi.</p>

Groupes de pression

Un rôle important pour la prévention du tabagisme a été joué par OxyRomandie. Cette association avait pour objectif, lors de sa création en 2000, la lutte contre le tabagisme passif. Elle a joué un rôle déterminant dans le lancement de l'initiative vaudoise « Fumée passive et santé » ainsi que son équivalent dans les cantons de Genève, Fribourg et Neuchâtel. Dans le canton de Vaud, l'initiative de 2006 (votée en 2008, cf. *supra*) avait reçu le soutien de plusieurs acteurs de la santé : la LPV, la Ligue vaudoise contre le cancer, la Ligue cardio-vasculaire et le groupement des pneumologues vaudois, qui ont mené campagne en faveur de l'initiative avec les Ligues de la santé.¹³⁵

En ce qui concerne les partis, le PS, les Verts et LGa sont en faveur d'une réglementation stricte. Ils sont à l'origine de nombreuses propositions allant dans ce sens. À l'inverse, le PLR et surtout l'UDC sont tendanciellement opposés au renforcement de la réglementation et ont tenté d'assouplir l'application de la loi sur l'interdiction de fumer. La position des V'L et de l'AdC est moins aisée à déterminer, ces deux groupes étant peu présents dans les débats. On peut toutefois noter qu'ils se prononcent contre la motion qui prévoyait la possibilité d'introduire des machines à sous dans les espaces fumeurs pour les casinos. L'AdC se prononce également en faveur de l'initiative « Fumée passive et santé ». Le centre n'est pas un moteur sur cette thématique, mais lorsqu'il est amené à voter, il se décide pour un meilleur encadrement. On peut donc parler d'un clivage entre la gauche et le centre d'un côté, et la droite de l'autre. L'association vaudoise des cafetiers, restaurateurs et hôteliers, GastroVaud, est également un acteur important. Ses intérêts sont représentés au Grand Conseil à travers son président, le parlementaire Frédéric Haenni (PLR). Ce parlementaire défend à plusieurs reprises des assouplissements de la législation. De plus, lors de l'initiative cantonale « Fumée passive et santé », GastroVaud fait campagne en faveur du contre-projet, qui prévoit la possibilité de créer des fumeurs dans les établissements publics. Cette démarche est menée en collaboration avec l'association « Hôtellerie vaudoise » et le collectif « Lausanne La Nuit » (discothèques et cafés). Ces acteurs ont financé une campagne en faveur du contre-projet, à hauteur de CHF 120'000.^{136,137}

Enfin, les entreprises PMI et BAT sont également actives contre le renforcement de la législation, et défendent leurs intérêts tant sur le plan cantonal, national qu'international. Sur son site internet, PMI se prononce contre les mesures visant à uniformiser les paquets de cigarettes ou à restreindre la publicité. BAT Switzerland affiche également sa volonté de pouvoir continuer à faire de la publicité,¹³⁸ et s'exprime sur la taxation.¹³⁹ Sur le plan médiatique, les deux multinationales s'expriment peu, à l'exception de quelques prises de positions, notamment en 2014, contre les limitations en matière de publicité du tabac discutées dans le cadre de la LPTab. En revanche, au niveau politique, l'industrie exerce des activités de lobbying, comme le dénoncent le CIPRET¹⁴⁰ et OxyRomandie.¹⁴¹ Un article de *l'Hebdo* relate notamment à propos de Philip Morris : « Des documents d'archives de la bibliothèque en ligne Legacy Tobacco

¹³⁵ <http://www.liguesdelasante.ch/votations-du-30-novembre-2-x-oui/>

¹³⁶ https://www.htr.ch/artikel_11379.html

¹³⁷ <http://www.20min.ch/ro/news/vaud/story/25950475>

¹³⁸ http://www.bat.ch/group/sites/BAT_A4KKEC.nsf/vwPagesWebLive/DO9T5KJ8?opendocument

¹³⁹ http://www.bat.ch/group/sites/BAT_A4KKEC.nsf/vwPagesWebLive/DOA2THPS?opendocument

¹⁴⁰ <http://www.cipretvaud.ch/pratiques-influence-industrie-du-tabac/>

¹⁴¹ <http://www.oxyromandie.ch/?q=node/68>

Documents Library (...) attestent de versements effectués de 1992 à 1995 par le cigarettier aux sections suisse, neuchâteloise, vaudoise et lausannoise du Parti libéral. Les sections neuchâteloise, vaudoise et lausannoise du Parti radical ainsi que les sections vaudoises de l'UDC et du PDC ont aussi bénéficié de fonds de l'entreprise ». ¹⁴²

Dans le canton de Vaud, l'influence de ces deux firmes sur les décisions législatives en matière de tabac est palpable. Le rôle économique de PMI et BAT pour le canton est souvent évoqué par le Conseil d'État. Par exemple, en 2006 lors du débat sur le projet de loi visant l'interdiction de la publicité pour le tabac et les alcools forts, le Conseil d'État affirme que « le tabac est un élément important pour l'économie vaudoise. Sous une forme ou une autre - culture, production, commerce, distribution, vente - la branche du tabac au sens large fournit du travail à plus de 1'200 personnes ». ¹⁴³ Plus récemment, en 2015 dans sa réponse à l'interpellation d'une parlementaire en faveur d'une interdiction totale de la publicité pour le tabac, le Conseil d'État répond que « la question soumise par l'interpellation s'inscrit dans un contexte sensible, qui met aux prises les positions antagonistes de la santé publique et de l'industrie du tabac ». ¹⁴⁴ Une autre source d'influence des deux firmes provient de leur participation au financement d'études sur des questions liées au tabagisme. Plusieurs scandales ont mis en évidence ces dernières années en Suisse le lien entre le financement d'études par l'industrie du tabac et des résultats de recherche biaisés. ^{145,146,147}

Analyse de médias

Cette section propose une analyse du traitement médiatique de la prévention du tabagisme dans le canton. Elle est basée sur le *24Heures*, journal au tirage le plus important dans le canton de Vaud avec 65'505 exemplaires en 2014. ¹⁴⁸ Elle inclut tous les articles parus dans ce journal entre le 01.01.2009 et le 31.12.2014 et comprenant l'un des mots-clés ou groupe de mots-clés suivants : « tabac », « fumée passive », « publicité+tabac » et « vente+tabac ». La quantité d'articles par année et par mot-clé est présentée dans le graphique G A.4. En raison du nombre important d'articles pour le mot-clé « tabac », les dix articles les plus pertinents de chaque année sont retenus pour l'analyse. Pour les mots-clés « fumée passive », « publicité+tabac », et « vente+tabac » l'entier du corpus est pris en compte.

¹⁴² <http://www.hebdo.ch/hebdo/cadrages/detail/le-%C2%ABtobaccogate%C2%BB-ou-le-prochain-scandale-qui-guette-la-suisse>

¹⁴³ Bulletin du Grand Conseil du canton de Vaud, séance du 28.11.2006, p. 5'721.

¹⁴⁴ Bulletin du Grand Conseil du canton de Vaud, séance du 17.11.2015, p. 26.

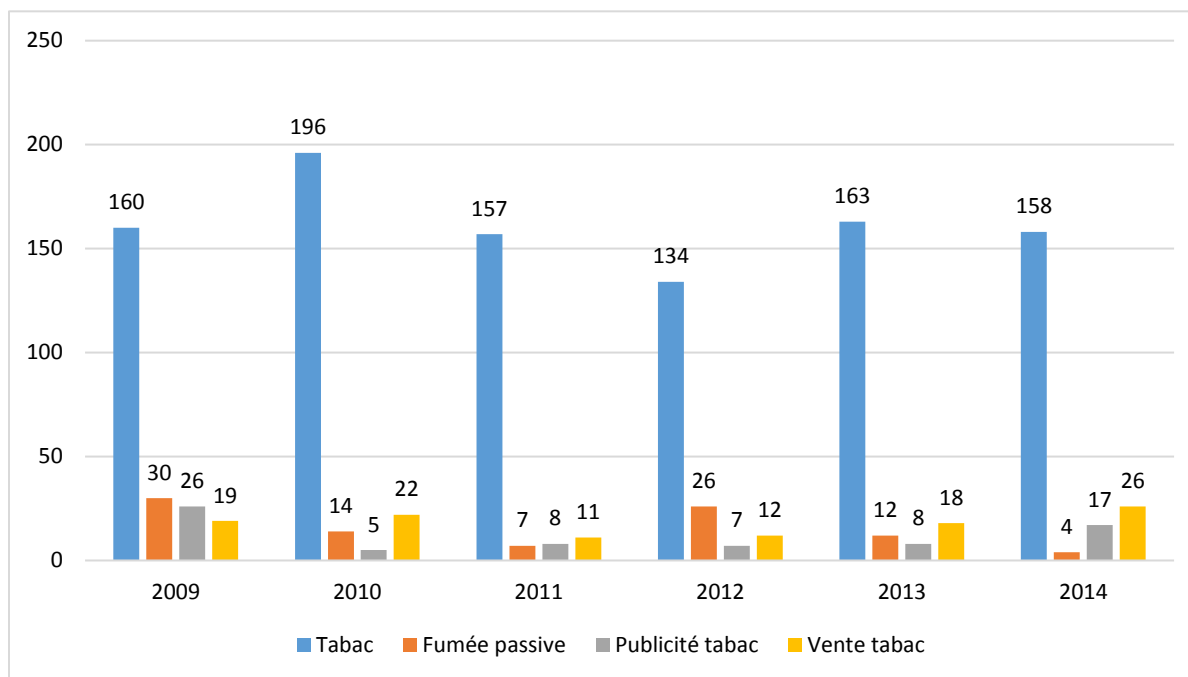
¹⁴⁵ http://www.lecourrier.ch/ragnar_rylander_agissait_sur_ordre_du_cigarettier_philip_morris

¹⁴⁶ <http://www.lematin.ch/suisse/La-strategie-sournoise-de-lindustrie-du-tabac/story/26027179>

¹⁴⁷ <http://www.rts.ch/info/regions/autres-cantons/6547776-des-liens-entre-l-industrie-du-tabac-et-l-universite-de-zurich-denonces.html>

¹⁴⁸ <http://www.scris.vd.ch/Default.aspx?DocID=5338&DomId=2325>

G A.4 Nombre d'occurrences par année dans les archives du 24Heures



L'année 2009 correspond à la mise en application de la LIFLP, et les articles se concentrent principalement sur cette question. Si la loi ne fait plus débat dans le canton, il en va autrement de son règlement d'application. L'impossibilité faite aux EMS de créer des fumoirs rencontre une résistance, beaucoup de lecteurs/trices s'expriment en faveur d'exceptions en la matière. La possibilité de créer des fumoirs dans les EMS sera finalement introduite, de même que l'autorisation de fumer en chambre. Un autre débat concerne le *littering*. Le journal informe que la ville de Lausanne a décidé de distribuer gratuitement 5'000 cendriers de poche en collaboration avec la multinationale BAT. Ce partenariat est dénoncé, notamment par le médecin-chef de la PMU Jaques Cornuz et des élu-e-s « À gauche toute ». D'autres estiment en revanche qu'il s'agit d'une bonne initiative selon la logique du pollueur-payeur. La firme PMI fait aussi l'actualité en 2009, la ville de Lausanne ayant cédé une parcelle à la multinationale pour la construction d'une crèche, en échange de 10-15 % de places pour la population du quartier.

En 2010, de nombreux articles s'intéressent aux conséquences de l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Selon des médecins ainsi que le CIPRET, le nombre de fumeurs/euses va diminuer avec le temps, bien que l'objectif primaire de la loi soit de protéger les non-fumeurs/euses. La vente de produit du tabac aux mineurs fait également l'objet de nombreux articles et courriers de lecteurs/trices. En début d'année, étant questionnés par la police à ce propos, des jeunes mineurs ont dénoncé des kiosquiers qui leur auraient vendu du tabac. Ce fait divers suscite un débat sur l'absence de contrôle de l'âge dans les kiosques. Suite à la publication d'une étude menée dans les cantons de Vaud et Fribourg, mettant en avant que des mineurs ont pu se procurer du tabac dans 80% des cas, de nombreuses personnes se positionnent en faveur d'une législation plus stricte assortie d'un meilleur contrôle.

En 2011, PMI est au centre de plusieurs articles. On apprend en début d'année que la multinationale va supprimer 120 postes à Neuchâtel. D'autres articles se penchent sur l'introduction de nouvelles normes en matière de publicité ou de packaging dans différents pays. PMI reçoit un « Public Eye Award » de la part de la Déclaration de Berne. Ce « prix » est décerné aux entreprises les plus irresponsables en matière d'environnement et de droits humains. PMI est choisie en raison des pressions exercées sur les États en vue d'affaiblir la lutte contre le tabagisme. Les articles du *24Heures* utilisent un langage relativement neutre pour évoquer les événements. La parole est le plus souvent prise par des représentants de la santé qui dénoncent le comportement de la multinationale, alors que celle-ci s'exprime peu. D'autres articles s'intéressent à la proposition d'un élu PLR au Grand Conseil de permettre aux casinos d'installer des machines à sous dans les fumoirs. Le CIPRET souligne qu'une exception pour les casinos conduirait à d'autres exceptions, ce qui serait contraire à l'esprit de la loi et contre-productif pour la prévention. Quelques articles concernent encore la diminution du chiffre d'affaires pour certains établissements publics suite à l'entrée en vigueur de la loi. Toutefois, la loi est rarement remise en question et ce sujet ne crée presque plus de débat. Enfin, de nombreux articles mettent en avant le lancement de campagnes nationales telles que « SmokeFree » ainsi que du Concours Stop-tabac.

2012 est surtout marquée par l'initiative populaire de la Ligue pulmonaire Suisse. Le Parlement et le Conseil fédéral se prononcent en sa défaveur, en estimant qu'elle va trop loin et est prématurée. Leurs arguments sont relayés par le *24Heures*, tout comme ceux des initiants. Pour ces derniers, la loi fédérale en la matière est certes récente (2010) mais comporte des lacunes importantes dans la protection contre la fumée passive (fumoirs avec service). Par ailleurs, le non-respect de l'interdiction de vente de tabac aux mineurs revient sur le devant de la scène. Enfin beaucoup d'articles mettent en avant les actions de prévention menées dans le canton ou dans d'autres cantons (« Apprentissage sans tabac », Quiz « je gère » en Valais).

En 2013 la thématique est très présente. Les débats du Grand Conseil concernant l'introduction d'une exception pour les casinos continuent. Dans un esprit opposé, le Conseil d'État propose de remplacer les anciennes patentes tabac par des autorisations octroyées par les préfectures. Ce système permettrait des sanctions en cas de non-respect de vente aux mineurs. Sur le plan fédéral, on apprend que le Conseil fédéral met en consultation une révision législative afin d'étendre ses possibilités en matière de hausse de l'impôt sur le tabac. Également sur le plan fédéral, proposition est faite par un élu UDC de rendre l'importation et la commercialisation de *snus* légales en Suisse, idée condamnée par les milieux de la prévention. La cigarette électronique fait quant à elle couler beaucoup d'encre. Le *24Heures* interroge différents médecins dont la majorité reste prudents. En 2013, OxyRomandie est particulièrement visible. Elle a notamment déposé des plaintes auprès de la Commission Suisse pour la Loyauté de la communication commerciale. L'association dénonce le fait que les publicités du tabac ciblent les jeunes. L'association dénonce également la publicité de BAT aux abords du Montreux Jazz Festival et contrevenant à la LPR. Suite à cette action, le festival a dû bannir la publicité pour le tabac des zones publiques de la manifestation telles que la rue. On apprend également que l'association se mobilise pour que la Suisse ratifie la convention de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui prévoit l'interdiction du sponsoring de manifestations par des marques de cigarettes. Des actions de prévention sont également relayées (par ex. « sans tabac dans ma pharmacie »).

En 2014, deux débats concernent la lutte contre le tabagisme, la cigarette électronique et la publicité, en lien avec le projet de LPTab. Concernant la cigarette électronique, l'interdiction de vente de produit

contenant de la nicotine est critiquée. De nombreux vendeurs/euses mais également politicien-ne-s et expert-e-s se prononcent en faveur de son autorisation. Un pool de 40 expert-e-s sondé-e-s par la PMU préconise la légalisation de la cigarette électronique avec nicotine mais son interdiction dans les lieux publics ainsi que l'interdiction de vente aux mineurs et une restriction de sa publicité. Le deuxième débat concerne la réglementation de la publicité. Le projet de loi fédérale vise à réduire la publicité qui touche en particulier les jeunes. Il prévoit que la publicité au cinéma, sur internet, dans la presse et les manifestations transfrontalières seront interdites. La publicité dans les points de vente et le parrainage de manifestations nationales resteraient autorisés. Les réactions sont controversées. Addiction Suisse et le CIPRET-Vaud soulignent que la loi n'est pas assez contraignante. Ils pointent, étude à l'appui, les pratiques toujours plus innovantes des multinationales pour séduire les jeunes. Ils relèvent également le non-respect de l'interdiction de la publicité visible du domaine public et soulignent que la Suisse est un « mauvais élève ». Ils prônent par conséquent une interdiction globale de la publicité pour le tabac. À l'inverse, l'Union suisse des arts et métiers, BAT, PMI ainsi que des organisations publicitaires et commerciales s'opposent à la loi. Ils parlent de restriction à la liberté du commerce. Les arguments des deux camps sont présentés, mais une place plus importante est accordée aux arguments en faveur de cette loi. Quelques articles s'intéressent finalement à la production de tabac dans la Broye. On apprend que le nombre de cultivateurs/trices de tabac est en forte diminution. En fin d'année, les planteurs/euses de tabac ratifient une convention leur assurant une aide de cinq millions de francs, versée par BAT, PMI et Japan Tobacco International.

Ce panorama de six années permet de dresser quelques constats quant à la médiatisation dans le canton. Premièrement la thématique est très présente. Le journal relaye non seulement les débats politiques en la matière, mais s'intéresse également aux nouvelles tendances, comme la cigarette électronique, et fait la part belle aux projets de prévention mis en place dans le canton ou sur le plan national. Deuxièmement, la thématique intéresse les lecteurs/trices, et de nombreux courriers paraissent sur la question. Pour la vente aux mineurs, les avis des lecteurs/trices s'expriment plutôt en faveur d'un meilleur respect de la loi. Pour la fumée passive, les avis sont plus mitigés. D'une manière générale, comme dans les autres cantons, c'est l'interdiction de fumer dans les lieux publics qui retient l'attention du journal en premier lieu, notamment autour des premiers pas de la mise en œuvre. La vente aux mineurs bénéficie également d'une couverture médiatique régulière. Par ailleurs, le canton se démarque dans l'attention particulière portée à deux thématiques : la publicité, grâce au travail des professionnel-le-s mobilisé-e-s pour la mettre en avant, et la question de l'industrie du tabac et de ses agissements dans le canton et sur le territoire helvétique, signe de l'importance locale de ces acteurs.

A1.3 Constitution, Lois et Règlements

T A.6 Constitution du Canton de Vaud du 14 avril 2003 (État au 25.11.2012)

Objet	Article	Contenu
<i>Protection contre la fumée passive</i>	Art. 65a	<p>1 : Afin de protéger l'ensemble de la population, il est interdit de fumer dans les lieux publics intérieurs ou fermés.</p> <p>2 : Sont notamment concernés :</p> <p>tous les bâtiments ou locaux publics dépendant de l'État et des communes ainsi que de toutes autres institutions de caractère public ;</p> <p>(...) ;</p> <p>tous les établissements au sens de la législation sur les auberges et débits de boissons sous réserve de l'aménagement de fumeurs fermés, sans service et disposant d'un système de ventilation adéquat ;</p> <p>(...).</p>

T A.7 Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics du 23 juin 2009 (État au 15.09.2009)

Objet	Article	Contenu
<i>Principe et définitions</i>	Art. 2	<p>1 : Il est interdit de fumer dans les lieux publics intérieurs ou fermés (ci-après : lieux publics).</p> <p>2 : On entend par fumer le fait de brûler tout produit dont on inhale la fumée.</p> <p>3 : Un lieu est public dès qu'il est affecté à l'accomplissement d'une tâche publique ou qu'il est accessible à tout un chacun, y compris lorsqu'il est utilisé dans un cadre privé.</p>
<i>Champ d'application</i>	Art. 3	<p>1 : L'interdiction concerne notamment :</p> <p>les bâtiments et locaux dépendant de l'État et des communes ainsi que de toute autre institution exerçant des tâches publiques ou d'intérêt public ;</p> <p>les hôpitaux et tous les autres lieux de soins ou d'hébergement ;</p> <p>(...) ;</p> <p>les établissements d'hôtellerie et de restauration (...).</p>
<i>Exceptions</i>	Art. 4	<p>1 : Des exceptions à l'interdiction de fumer peuvent être prévues pour les lieux à caractère privatif suivants (...) :</p> <p>les cellules de détention et d'internement ;</p> <p>les chambres d'hôtels et d'autres lieux d'hébergement ;</p> <p>les chambres de lieux de soins ou d'hébergement dans lesquels les patients séjournent de manière prolongée (...).</p>

<i>Fumoirs</i>	Art. 5	<p>1 : Les établissements soumis à la loi sur les auberges et les débits de boissons (LADB) peuvent prévoir un local pour fumer à condition qu'il soit fermé, sans service, désigné comme tel (...).</p> <p>2 : Les fumoirs sont des locaux affectés principalement à la consommation de tabac. En particulier, la distribution automatique de produits ou prestations y est proscrite, hormis celle de cigarettes.</p> <p>3 : L'accès aux fumoirs est interdit aux mineurs et doit être signalé à l'entrée des locaux concernés.</p> <p>4 : La superficie totale du fumoir ne peut dépasser un tiers de la surface intérieure dédiée au service de l'établissement au sein duquel il est aménagé. Le règlement peut prévoir des exceptions pour les petits établissements.</p> <p>(...).</p>
<i>Sanction administrative</i>	Art. 9	<p>1 : L'autorité qui a autorisé l'exploitation du lieu public au sens de la présente loi peut retirer cette autorisation à l'exploitant ou au responsable si celui-ci viole gravement ou de manière répétée ses obligations.</p>

T A.8 Règlement d'application de la loi du 23 juin 2009 sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics du 1er juillet 2009 (État au 01.10.2010)

Objet	Article	Contenu
<i>Espaces fermés</i>	Art. 2	<p>1 : Sont notamment considérés comme espaces fermés les tentes, chapiteaux, cantines, yourtes, etc.</p>
<i>Lieux de détention et de séjour permanent ou prolongé</i>	Art. 3	<p>1 : L'exploitant ou le responsable peut autoriser de fumer dans un lieu privatif à condition que ce dernier soit occupé uniquement par un ou des fumeurs.</p> <p>(...).</p>
<i>Fumoirs</i>	Art. 4	<p>1 : Le fumoir est un local séparé par des parois fixes et hermétiques. L'air chargé de fumée ne pénètre pas dans les pièces avoisinantes.</p> <p>(...).</p> <p>3 : Les clients sont autorisés à prendre leur consommation dans le fumoir.</p>
<i>Interventions exceptionnelles de nettoyage</i>	Art. 6	<p>1 : Les interventions de nettoyage, effectuées durant l'utilisation du fumoir ou avant que l'air en ait été renouvelé, ont un caractère exceptionnel, notamment en cas d'importantes salissures.</p> <p>(...).</p>

T A.9 Loi sur les procédés de réclame du 6 décembre 1988 (État au 01.10.2011)

Objet	Article	Contenu
<i>Interdiction des procédés pour des produits dont</i>	Art. 5a	<p>1 : Les procédés de réclame pour le tabac, les alcools de plus de 15 pour cent volume ainsi que les boissons distillées sucrées (...) (alcopops), sont interdits sur le domaine public et sur le domaine privé, visible du domaine public.</p>

<i>l'usage engendre de la dépendance</i>		
<i>Responsabilité</i>	Art. 23	1 : La municipalité est chargée de l'application de la loi et de ses dispositions d'exécution sur tout le territoire communal (...).

T A.10 Loi du modifiant celle du 31 mai 2005 sur l'exercice des activités économiques du 3 juin 2014 (État au 01.11.2014)

Objet	Article	Contenu
<i>Points de vente</i>	Art. 66g	1 : Une autorisation devra être demandée pour chaque point de vente en détail de tabac. 2 : En particulier, une autorisation devra être sollicitée : (...); b. pour chaque appareil automatique utilisé pour la vente en détail de tabac ;
<i>Vente de tabac par appareils automatiques</i>	Art. 66h	1 : Est interdite la vente de tabac par le biais d'appareils automatiques aux endroits accessibles au public, à l'exception des appareils placés à l'intérieur des établissements surveillés par leur exploitant.
<i>Interdiction de remise et de vente de tabac</i>	Art. 66i	1 : Sont interdites : a. la remise ou la vente de tabac à une personne mineure ; b. la remise ou la vente de tabac à une personne majeure, s'il y a lieu de penser que celle-ci s'en procure pour une personne mineure. (...)
<i>Surveillance et droit d'inspection</i>	Art. 66k	1 : La surveillance des points de vente en détail de tabac est exercée par la municipalité. La police peut être requise à cet effet. 2 : La municipalité, la police ou les employés communaux désignés à cet effet par la municipalité ont, en tout temps, le droit d'inspecter les commerces soumis à autorisation de vente en détail de tabac (...).
<i>Interdiction temporaire de vente</i>	Art. 66n	1 : La préfecture peut prononcer une interdiction de vendre en détail du tabac pour une durée de dix jours à six mois en cas d'infraction, grave ou réitérée, (...).
<i>Principe</i>	Art. 98a	1 : Des achats tests peuvent être organisés par les autorités cantonales et communales chargées de vérifier le respect de l'âge légal de remise ou d'accès à une prestation ou un service, notamment pour : a. le tabac ; b. les solariums ; c. les films ou les jeux-vidéos.
<i>Utilisation des résultats</i>	Art. 98b	1 : Les résultats des achats tests ne peuvent être utilisés dans des procédures pénales et administratives que si : a. les adolescents enrôlés et les personnes qui détiennent l'autorité parentale sur ceux-ci ont donné leur accord écrit (...);

		<p>b. les achats tests ont été organisés par les autorités ou une organisation spécialisée reconnue ;</p> <p>c. il a été examiné que les adolescents enrôlés conviennent pour l'engagement prévu et qu'ils y ont été suffisamment préparés ;</p> <p>d. les adolescents ont rempli leur tâche de manière anonyme et ont été accompagnés par un adulte ;</p> <p>e. aucune mesure n'a été prise pour dissimuler l'âge réel des adolescents ;</p> <p>f. les achats tests ont été immédiatement protocolés et documentés.</p>
<i>Dispositions particulières</i>	Art. 98c	<p>1 : Le Conseil d'État règle en particulier :</p> <p>a. la reconnaissance et la surveillance des organisations spécialisées impliquées ;</p> <p>b. les modalités concernant l'engagement, l'instruction, l'accompagnement et la protection de la personnalité des adolescents participants ;</p> <p>c. les exigences liées au protocole et à la documentation des achats tests effectués ;</p> <p>d. la communication des résultats aux points de vente concernés.</p> <p>2 : Au préalable, le Conseil d'État consulte, sur l'ensemble des lettres a à d, la commission d'éthique dont il a arrêté la composition.</p>

1 A2 Analyse des projets

Cette partie contient l'analyse des 15 projets mis en œuvre dans le cadre du Programme vaudois de prévention du tabagisme. L'analyse se base sur la demande de financement du PCPT, les auto-évaluations annuelles des responsables de projets et du programme, les interviews menées dans le canton ainsi que la documentation cantonale (rapport d'évaluation, enquêtes). Une fiche signalétique présente d'abord un aperçu de chaque projet (type, budget, groupe-cible), ainsi que de la réalisation de ses objectifs. Ensuite, chaque projet est brièvement décrit, puis évalué selon les catégories suivantes : concept, organisation, outputs (prestations) et outcomes (effets). L'analyse du concept s'appuie sur les expertises internes et externes menées lors du dépôt de la demande de financement, complétées par l'analyse de l'équipe d'évaluation. Les budgets indiqués sont ici les montants projetés pour quatre ans.

A2.1 « Loisirs sans tabac »

Domaine d'action	Prévention comportementale	
Dimension(s) visée(s)	Début de la consommation	
Groupe(s)-cible(s)	Jeunes	
Setting	Loisirs, vie quotidienne, sport	
Responsabilité de la mise en place	CIPRET	
Type de projet	Type III	
Statut	Nouveau	
Coût total	CHF 189'854	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014/2015 : Un concept de formation est développé avec les professionnel-le-s de l'animation des centres.	Non/Non (remplacé par le site « Tabac sans tabou »)
	2014/2015 : Les centres du canton sont informés de l'existence du matériel de sensibilisation.	Non/Oui (2 courriers)
	2014/2015 : Une évaluation des besoins des centres est réalisée.	Non/Oui (e-questionnaire)
	2016 : Un site centralisant les outils existants est créé.	Oui (mise en ligne le 30.05.2016)
	2016 : Les centres socioculturels du canton et d'autres professionnel-le-s -e-s du domaine de la jeunesse sont informé-e-s de l'existence de ce site.	Oui (mail aux centres, événement pour les professionnel-le-s : 16 participant-e-s, courrier et flyer)
	2016 : Evaluation de l'utilisation du site par les professionnel-le-s.	Oui
	Outcome :	
	50% des centres développent une politique dénormalisante vis-à-vis du tabagisme.	Non
Les professionnel-le-s de 50% des centres ont des connaissances en matière de tabac/tabagisme.	Non	

Brève description du projet

« Loisirs sans tabac » a pour objectif la mise en place d'activités promouvant une vie sans tabac dans les centres pour jeunes du canton. Plusieurs démarches sont prévues : formation pour les professionnel-le-s

afin de leur fournir les outils pour mener des activités auprès des jeunes, création de matériel adapté à ce setting et promotion d'une « Charte de prévention alcool et tabac ».¹⁴⁹ Des mesures de communication sont prévues tout au long du projet pour faire connaître le CIPRET et présenter les activités à destination des jeunes.

Analyse du concept

Plusieurs éléments positifs sont à relever. Premièrement ce projet comporte une bonne couverture territoriale puisqu'il s'adresse à tous les centres du canton. Deuxièmement ce projet vise à répondre aux besoins identifiés sur le terrain. Le projet se base sur les résultats d'un focus group réalisé en 2012 qui avait mis en avant le besoin d'outils spécifiques pour les professionnel-le-s des centres et le manque de visibilité du CIPRET auprès de ce public. Les professionnel-le-s sont inclus-es tout au long du projet, de sa conception à son évaluation. Troisièmement, le modèle d'impact est logique et cohérent. Le budget élevé du projet devrait aller de pair avec un haut niveau de prestation.

Organisation

Le projet n'a été mis en place qu'à partir de la deuxième année. Un tournus interne au CIPRET ainsi que le démarrage de la collaboration entre le CIPRET et l'unité « Centre d'Évaluation et d'Expertise en Santé publique » (CEESAN) pour la passation d'un questionnaire de base en ont été les raisons. Un certain flou a régné autour de la nature de ce questionnaire au moment du démarrage du projet : enquête sur les besoins actuels des centres ou questionnaire lié au pré-projet. Ainsi, la définition des besoins pour cette enquête de base a pris un certain temps. Finalement, le CIPRET et le CEESAN ont élaboré ce questionnaire conjointement, et le CEESAN s'est chargée de sa passation.

Output

La première année, aucun des outputs n'a été atteint. Une nouvelle responsable de projet a été engagée, et deux des trois objectifs ont été réalisés la deuxième année. Les centres ont été informés des prestations du CIPRET par l'envoi de deux courriers, l'e-questionnaire de base a été mené (besoins des professionnel-le-s de l'animation en matière de prévention du tabagisme) et une synthèse des résultats a été rédigée. L'idée de la formation à destination des centres a été abandonnée et remplacé par la création d'un site internet centralisant les outils déjà existants dans le domaine de la prévention du tabagisme chez les jeunes. Ce choix s'est fondé sur le constat d'un turnover important parmi le personnel des centres. Malgré cela, il est vraisemblable que ces professionnel-le-s demeurent dans le même domaine d'activité malgré des changements de poste. Des formations n'auraient donc pas été inutiles. La troisième année, tous les objectifs ont été réalisés. Le site a été promu par des courriers et via l'organisation d'un événement d'inauguration. Plusieurs groupes en ont été informés : professionnel-le-s de l'enfance, Service de protection de la jeunesse, association vaudoise des parents d'élèves, travailleurs sociaux de proximité. Le succès de cette promotion reste toutefois pour l'heure mitigé, l'évaluation externe relevant : « la faible participation à l'événement de présentation du site internet (31 mai 2016) et le peu de retours suite à l'annonce par email du lancement du site Internet (septembre 2016) (...) ».¹⁵⁰ Une analyse de l'utilisation du site a été menée mais ne permet pas de connaître l'appartenance ou non des usagers au groupe-cible du projet : sur les 1'136 nouveaux/elles utilisateurs/trices du site (entre le 31.05.2016 et le 20.12.2016), 248 étaient situés-e-s dans le canton et le nombre d'animateurs/trices parmi eux/elles reste inconnu.

¹⁴⁹ « Charte développée en collaboration avec la FVA en 2012 », *Demande de financement*, p. 39.

¹⁵⁰ Simonson et Pin, *op. cit.*, p. 32.

Outcome

Il a été décidé de ne pas mesurer la réalisation des outcomes tels qu'ils avaient été initialement définis, ces derniers ayant été considérés comme n'étant plus en phase avec les développements du projet. Le choix de ne pas mesurer le nombre d'animateurs/trices connaissant le site et mettant en place des activités de prévention sur cette base est justifié par l'hypothèse du faible degré de notoriété du site à ce stade de développement (promotion limitée, faible participation à son inauguration). Le CIPRET et le CEESAN ont donc décidé d'orienter l'évaluation vers un test du site par les professionnel-le-s, afin de récolter des retours pour ses améliorations futures. Au final, on peut constater que le site internet regroupant les outils pour la prévention du tabagisme existe, et qu'une certaine information est donc à disposition des animateurs/trices intéressé-e-s. En revanche, l'effet sur les jeunes qui fréquentent les centres est pour le moment inconnu.

Avenir du projet

Le CIPRET souhaite renforcer le contact avec les centres de loisirs. Il envisage de proposer aux centres le jeu virtuel « Splash pub » pour favoriser la mise en place d'ateliers de prévention du tabagisme et poursuivre la promotion du site par ce biais. L'idée de renforcer la promotion du site par un élément de terrain avait été également conseillée par l'évaluation externe du projet, et est en effet à encourager. Le CIPRET est également impliqué dans l'élaboration d'un « kit » pluri-thématique pour mener des projets de prévention sur des thèmes divers (alcool, tabac, drogue) à destination des centres. Le CIPRET compte également poursuivre la promotion du site « Tabac sans tabou » auprès d'autres publics en contact avec des jeunes (foyers, associations sportives). La possibilité de faire connaître le site internet au niveau romand est également envisagée. Ces développements sont en effet à encourager, afin de tirer parti de l'investissement de base effectué durant ces trois premières années.

A2.2 « PGDEP »

Domaine d'action	Prévention comportementale	
Dimension(s) visée(s)	Début de la consommation ; Arrêt de la consommation	
Groupe(s)-cible(s)	Jeunes	
Setting	École	
Responsabilité de la mise en place	CIPRET	
Type de projet	Type I	
Statut	Existant	
Coût total	CHF 224'000	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Le CIPRET accompagne 3 établissements (mise en place d'une politique d'établissement).	Oui (3)
	2015/2016 : Le CIPRET accompagne 2 établissements (mise en place d'une politique d'établissement).	Oui (2)/ Non (1)
	2014/2015/2016 : Le CIPRET participe aux séances de la Plateforme Prévention.	Oui/ Oui/ Oui
	2015 : Le CIPRET participe à la définition de la nouvelle version du PGDEP.	Oui
	2016 : Prestations de prévention primaire aux établissements demandeurs.	Oui (7 classes : 140 élèves de 11 ^{ème})
	Outcome :	

	La prévention du tabagisme est intégrée dans les politiques d'établissement que ces derniers développent dans le cadre du PGDEP.	Oui
--	--	-----

Brève description du projet

Dans le cadre du Programme cantonal de prévention des dépendances dans les écoles vaudoises (PGDEP), les établissements secondaires et ceux de la scolarité post-obligatoire sont encouragés à mettre en place une politique d'établissement concernant les dépendances. L'objectif de cette politique est de faciliter le repérage et l'accompagnement des élèves en cas de consommation. Dans ce contexte, le CIPRET est mandaté en tant qu'intervenant externe par l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (UPSPS) pour accompagner les établissements dans la mise en place de cette politique grâce à son expertise sur la question du tabagisme.

Analyse du concept

Contribuer à la mise en place d'une politique de prévention des dépendances dans les établissements paraît un bon moyen de détecter les addictions chez les jeunes, et permet de faire connaître le CIPRET auprès des écoles. La collaboration du CIPRET à ce projet est donc pertinente. Les limites du projet concernent plutôt le nombre d'établissements atteints, et donc le nombre restreint d'élèves pouvant en bénéficier. Toutefois, malgré cette couverture réduite, les politiques d'établissements s'inscrivent dans la durée et peuvent de ce fait toucher plusieurs volées d'élèves. Le modèle d'impact reflète cette problématique, puisque les outputs visent un nombre précis d'établissements – par ailleurs relativement restreint – et que l'outcome demeure vague quant à la portée réelle visée par le projet.

Organisation

Le Programme de prévention des dépendances (2007-2014)¹⁵¹ étant arrivé à son terme, un nouveau programme était en cours d'élaboration au moment du démarrage du projet, ce qui a engendré un certain flou quant au rôle du CIPRET. En effet, lors du précédent PGDEP, l'UPSPS avait souhaité focaliser les activités sur la prévention secondaire, par peur des éventuels effets pervers de la prévention primaire (renforcement de l'attrait des produits). Suite aux réactions des écoles, l'UPSPS a finalement réintroduit la prévention primaire (interventions de sensibilisation directes auprès des classes) aux côtés de la prévention secondaire (politiques structurelles et d'établissement). Le CIPRET était donc en attente des directives du nouveau PGDEP avant de pouvoir mettre en place les activités correspondantes. Par ailleurs, le CIPRET a répondu comme prévu aux demandes d'accompagnement sur mesure des établissements. Ces dernières exigeaient un investissement conséquent et débordaient souvent le cadre de la seule prévention du tabagisme (détection précoce, politique addiction).

Output

Sept des huit outputs ont été atteints. La première année, trois établissements ont été suivis. Le CIPRET a participé aux séances de la Plateforme Prévention durant les trois ans, ainsi qu'au groupe de travail « prévention primaire » la première année. Un rapport aux autorités vaudoises a été rédigé sur cette question, et les prestations disponibles ont été communiquées aux directions scolaires du canton. La deuxième année, le CIPRET a accompagné deux établissements et a participé aux travaux sur l'avenir du

¹⁵¹ <http://www.vd.ch/themes/formation/sante-a-lecole/prestations/programme-dependances/>

PGDEP. La troisième année, il a contribué à la mise à jour du site internet du PGDEP pour la partie « Tabac ». Il a également animé deux ateliers de sensibilisation pour enseignant-e-s et a répondu aux demandes de prestations des établissements (intervention dans 7 classes). Il n'a en revanche accompagné qu'un seul établissement cette année-là.

Outcome

L'outcome visé peut être considéré comme atteint. Au final, le CIPRET a accompagné six écoles dans la mise en place d'une politique d'établissement. Ce chiffre est satisfaisant, mais les ressources à disposition pour le projet étaient également élevées. De plus, le CIPRET a participé aux séances de la Plateforme Prévention, positionnant par là le tabagisme comme une thématique d'actualité pour les écoles et rappelant sa présence auprès des différents partenaires du réseau. Il faut toutefois relever que le nombre d'écoles faisant appel au PGDEP est tendanciellement en baisse, ce qui pose des questions sur les stratégies d'avenir.

Avenir du projet

Le nouveau PGDEP devrait permettre de clarifier le rôle des différents partenaires, dont le CIPRET, et de leur permettre ainsi de mieux cibler leur travail. La communication auprès des écoles quant aux PGDEP devrait être menée rapidement, afin d'éviter de laisser s'installer des incertitudes sur le terrain quant à l'offre existante et au rôle de chacun. De plus, une réflexion sur la portée du projet devrait être menée (nombre d'établissements touchés).

A2.3 « Tabac miroir du monde »

Domaine d'action	Information	
Dimension(s) visée(s)	Début de la consommation	
Groupe(s)-cible(s)	Jeunes	
Setting	École	
Responsabilité de la mise en place	CIPRET	
Type de projet	Type III	
Statut	Nouveau	
Coût total	CHF 294'800	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Les cantons romands sont informés.	Oui
	2014 : Un groupe de travail est constitué.	Oui
	2014/2015/2016 : Un module de 9 ^{ème} année est produit.	Non/ Non/ Non
	2015 : Un module de 10 ^{ème} année est en cours de production.	Non
	2016 : Un module de 10 ^{ème} année est produit.	Non
	2015 : Le site internet est en phase de test.	Oui
	2015 : La promotion est planifiée pour 3 cantons.	Non (repoussé à 2017)
	2016 : La promotion est planifiée pour l'ensemble de la Suisse romande.	Non (repoussé à 2018)
	Outcome :	
20% des enseignant-e-s ont connaissance et utilisent les modules-tabac.	Non	

	Les connaissances en matière de tabagisme des élèves dont les enseignant-e-s utilisent les modules sont améliorées.	Non
--	---	-----

Brève description du projet

En 2012, un nouveau plan d'étude romand est introduit dans les écoles. Il prévoit que les enseignant-e-s intègrent l'Éducation en vue du développement durable (EDD) dans leurs disciplines respectives. Dans ce contexte, l'objectif du projet est d'offrir aux enseignant-e-s, par le biais d'une plateforme internet, du matériel sur certaines problématiques liées au tabagisme, sous la forme de documents PDF. Il est prévu que ce matériel soit recommandé par la DGEO.

Analyse du concept

Les objectifs du projet sont mesurables et les étapes pour y parvenir sont clairement définies. Profiter de l'introduction du nouveau PER pour proposer du matériel aux enseignant-e-s sur des problématiques liées au tabagisme est une idée valable face à la multitude des thématiques parmi lesquelles les enseignant-e-s doivent faire leur choix, ainsi que face au recul de la prévention primaire dans le canton. En revanche, bien que le modèle d'impact soit logique, le pari d'intégrer la prévention du tabagisme sous forme d'information liée à l'EDD est nouveau. Les effets de cette nouvelle approche sur les élèves devront être minutieusement étudiés, de même que le taux d'utilisation effective de ces modules par les enseignant-e-s, cette utilisation étant non-obligatoire. A ce sujet, la formulation du second objectif d'outcome est trop vague pour permettre un réel monitoring du projet.

Organisation

Ce projet nouvellement mis en place dans le cadre du PCPT a rencontré plusieurs difficultés organisationnelles. Premièrement, il a été difficile de recruter des enseignant-e-s pour le groupe de travail mis en place par le CIPRET pour développer les modules, malgré les décharges accordées pour leur participation. Le recrutement est passé par la DGEO, ce qui a impliqué des processus relativement longs. Ceux-ci auraient pu être mieux anticipés, pour un meilleur démarrage du projet. A l'avenir, la possibilité de recruter des enseignant-e-s par d'autres voies (réseau), et de faire uniquement valider ce choix par la DGEO pourrait être étudiée. Un tournus interne au CIPRET a également contribué à retarder le processus. Finalement, une nouvelle collaboratrice a été engagée et l'internationalisation des compétences requises par le projet a été visée. Deuxièmement, les enseignant-e-s n'avaient pas le même calendrier que le CIPRET, et les travaux du groupe ont connu des retards. Troisièmement, la tâche attribuée aux enseignant-e-s était trop complexe, étant donné que l'idée initiale de modules-papier a été transformée en modules interactifs (disponibles sur un site internet) en cours de projet. La réalisation du site et des modules ont ainsi connu d'importants retards. La forme interactive a en effet nécessité des compétences spécifiques sur le plan pédagogique et technique. Le CIPRET a dû recourir à des spécialistes de ces domaines, ce qui a engendré un coût important et demandé un effort de coordination supplémentaire. Suite à de nombreux aléas, la décision a finalement été prise d'internaliser ces compétences par l'engagement d'une collaboratrice qui détienne l'entier de ces compétences. Une demande de financement a été adressée à la Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions du canton de Vaud, afin de faire face aux coûts supplémentaires engendrés par ces développements.

Output

Seuls trois des dix outputs ont été réalisés. La première année, les autres cantons romands ont été informés du projet et le groupe de travail a été constitué. En revanche, le module de matériel pédagogique pour les élèves de 9^{ème} année n'a pas été produit. Le projet a pris du retard dans chacune des étapes et cet output n'était finalement qu'en partie réalisé lors de la troisième année du projet. La deuxième année, le matériel pour 9^{ème} et 10^{ème} année n'a pas été produit non plus. La promotion de ce matériel a elle aussi par conséquent été repoussée. Seul le test du site internet a été réalisé. La troisième année, le retard sur le calendrier a également conduit à l'échec des outputs. La réalisation des outputs est donc insatisfaisante, aucun module n'étant entièrement disponible après trois ans malgré un investissement financier considérable.

Outcome

En raison des retards, aucun des outcomes n'a encore pu être mesuré. En accord avec le FPT, cette mesure sera effectuée à une date ultérieure via une évaluation externe. Un premier test des modules a été mené dans trois classes de 9^{ème} année en 2016, et fait état à la fois du potentiel de ces outils (intérêt des élèves et des enseignant-e-s) et des difficultés existantes (navigation peu intuitive).

Avenir du projet

Le projet va être poursuivi, et la possibilité de l'élargir à un cadre intercantonal est explorée.

A2.4 « Apprentissage sans tabac »

Domaine d'action	Prévention comportementale	
Dimension(s) visée(s)	Début de la consommation ; Arrêt de la consommation	
Groupe(s)-cible(s)	Jeunes	
Setting	Entreprise	
Responsabilité de la mise en place	Ligue pulmonaire Vaudoise	
Type de projet	Type II	
Statut	Existant	
Coût total	-	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014-15 : 20 séances d'informations dans les écoles professionnelles et les entreprises formatrices.	Oui (33 écoles, 4 entreprises)
	2014-15 : Les entreprises, écoles et participant-e-s inscrit-e-s sont tenu-e-s au courant du projet.	Oui (3 newsletters + 3 give-away pour les apprenti-e-s)
	2014-15 : Les participant-e-s inscrit-e-s comme fumeurs/euses sont contacté-e-s pour une consultation Stop-tabac gratuite.	Oui (53 fumeurs/euses)
	2014-15 : 1'000 apprenti-e-s, 50 entreprises et 15 écoles sont inscrit-e-s.	Oui (931, 66, 11)
	Outcome :	
	70% de non-fumeurs/euses parmi les inscrit-e-s.	Oui (84.5%)
50% des participant-e-s renforcé-e-s par le projet dans leur volonté de ne pas fumer.	Oui (74%)	

Brève description du projet

« Apprentissage sans tabac » est un concours destiné aux apprenti-e-s. Chaque participant-e renonce à consommer du tabac pendant une année et peut gagner différents prix (concerts, séjours linguistiques). Le projet vise une population avec une prévalence de fumeurs/euses importante, et comporte une dimension d'égalité des chances. De plus, il vise tant la prévention du début de la consommation que l'encouragement à l'arrêt. En effet, un contact est pris avec chaque participant-e inscrit-e comme fumeur/euse au début du concours, qui se voit proposer une consultation d'aide à l'arrêt.

Analyse du concept

Ce projet, mis en place depuis plusieurs années dans le canton, est bien conçu et planifié. Le modèle d'impact est cohérent, et les objectifs sont ambitieux en ce qui concerne le nombre d'apprenti-e-s (1'000) visés dans le canton.

Organisation

Dès la deuxième année, le projet n'étant plus financé au niveau national, les responsables du projet n'ont pas souhaité continuer à remplir les auto-évaluations. Cela nous empêche de disposer d'une image complète des activités déployées à destination des apprenti-e-s dans le canton durant le PCPT. La LPV a encore financé le projet pour l'année 2015-16, puis sa mise en œuvre a été stoppée.

Output

La première année, les quatre outputs ont été réalisés. Le nombre prévu de séances d'information et de communication menées autour du projet a été plus élevé que prévu. 931 apprenti-e-s se sont inscrit-e-s au projet, et les 53 participant-e-s fumeur/euse ont été contacté-e-s pour se voir proposer de l'aide. Malheureusement, l'auto-évaluation ne dit rien sur les résultats de cette ébauche de chaîne de détection précoce, qui est un élément positif pour le canton. Les résultats de ce projet étant généralement stables d'une année à une autre, on peut penser que le nombre de participant-e-s lors de la deuxième année se situe autour du même nombre d'apprenti-e-s.

Outcome

Aucune évaluation des outcomes n'a été menée. Toutefois, l'évaluation nationale de 2014¹⁵² relève que plus de 80% des participant-e-s terminent le concours avec succès, que 74% d'entre eux/elles se disent renforcé-e-s dans leur volonté de ne pas fumer, et que 3% arrêtent de fumer pour participer au concours.

Avenir du projet

Dans l'avenir, la LPV envisage d'implanter le projet « ready4life » dans le canton, dont le public-cible est également les apprenti-e-s. Toutefois, cette idée s'est heurtée pour l'heure à certains obstacles dans le canton de Vaud : l'UPSPS ainsi que les services du médecin cantonal se montrent sceptiques quant à d'éventuelles interventions de la Ligue pulmonaire au sein des classes sur des questions touchant aux compétences de vie, ainsi que le prévoit le projet « ready4life ».

¹⁵²http://www.rauchfreielehre.ch/fileadmin/user_upload/Extranet/Gesamtprojekt/D/Projekthandbuch/Evaluation_Online_Tracking_2014_Kurzfassung_2015.pdf.

A2.5 « Tabagisme – Autres problèmes de santé »

Les professionnel-le-s de la santé étant des acteurs clés dans la diffusion de conseils auprès des patient-e-s, ce projet vise à renforcer leurs connaissances sur le tabagisme en lien avec d'autres pathologies. Ce projet comporte trois sous-projets qui correspondent à des problématiques associées au tabac : alcool, diabète et santé bucco-dentaire. L'objectif final est que les patient-e-s disposent d'informations sur le tabac et les risques associés, et soient encouragé-e-s à l'arrêt.

A2.5.1 « Alcool et tabac »¹⁵³

Domaine d'action	Prévention comportementale	
Dimension(s) visée(s)	Arrêt de la consommation ; Tabagisme passif	
Groupe(s)-cible(s)	Groupes-cibles spécifiques	
Setting	Setting médical	
Responsabilité de la mise en place	CIPRET	
Type de projet	Type III	
Statut	Nouveau	
Coût total	CHF 370'185	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Génération de connaissances tabac-alcool.	Oui
	2014 : Evaluation des besoins des professionnel-le-s du domaine de l'alcoologie résidentielle.	Oui (e-questionnaire)
	2015 : Un groupe de travail avec le secteur résidentiel des Oliviers est mis sur pied.	Oui (2 rencontres)
	2015 : Les professionnel-le-s des Oliviers sont sensibilisé-e-s, du matériel est développé.	Oui (2 formations : 25 participant-e-s, outils développés)
	2016 : Atelier pour résident-e-s des Oliviers par un-e accompagnant-e interne à l'institution.	Oui (6 ateliers)
	2016 : Evaluation de l'utilisation des outils.	Oui
	2016 : Séances pour le secteur Atelier des Oliviers.	Oui (2 séances : 17 participant-e-s)
	2016 : Formations à la Fondation Estérelle Arcadie et la Fondation l'Epi.	Oui (2 formations : 10 participant-e-s)
	2016 : Atelier pour résident-e-s.	Non (Estérelle Arcadie : 0, l'Epi : 1)
	2016 : Matériel communiqué au réseau alcoologie.	Oui
	Outcome :	
	40% des professionnel-le-s sont outillé-e-s.	Oui
	Les résident-e-s sont sensibilisées et ont accès à une aide à l'arrêt.	Oui

¹⁵³ En raison de leur nombre élevé, les 14 outputs du projet ne sont pas tous représentés dans le tableau.

Brève description du projet

Ce projet vise à renforcer les connaissances et compétences en matière de tabagisme des professionnel-le-s travaillant dans des institutions pour personnes alcoolodépendantes. Les besoins des professionnel-le-s sont évalués et un groupe de travail est constitué. Sur cette base, du matériel spécifique ainsi qu'une formation à destination des professionnel-le-s sont développés, de même que des mesures destinées aux résident-e-s (ateliers réguliers animés par une un-e professionnel-le interne à l'institution).

Analyse du concept

Ce projet est cohérent, et les démarches à réaliser pour atteindre les objectifs sont définies dans le détail. Ce projet se base sur l'expérience du CIPRET lors du précédent PCPT ainsi que sur une étude du Groupement romand d'études des addictions, qui met en évidence la forte prévalence tabagique dans les institutions spécialisées en addictions et l'absence de mesures relatives à ce problème.¹⁵⁴ Ce projet répond donc à une problématique identifiée sur le terrain, rarement affrontée, et sa dimension d'égalité des chances est à saluer puisqu'il s'adresse à une population vulnérable. Enfin, un grand soin a été apporté à l'intégration des professionnel-le-s dans toutes les phases du développement et de la mise en œuvre du projet, pour que le résultat corresponde réellement à leurs besoins. Cela augmente les chances que les outils soient implantés de manière durable. Ces aspects sont coûteux en temps, mais la stratégie ainsi poursuivie est à saluer (durabilité et appropriation).

Organisation

Une excellente collaboration avec la Fondation les Oliviers a permis le bon déroulement du projet au sein de cette institution, à la seule exception d'un atelier pour résident-e-s qui s'est vu retardé suite au départ de l'accompagnante chargée de l'animer.

Output

Le taux de réussite des outputs du projet est excellent (12 sur 14). À l'exception d'un atelier pour résident-e-s de la Fondation les Oliviers qui a été retardé, et de l'atelier de la Fondation l'Epi qui n'a pas encore été donné, tous les autres objectifs sont atteints. Un e-questionnaire et un groupe de travail ont pu être créés, et du matériel spécifique ainsi qu'une formation ont été développés sur cette base et proposés aux collaborateurs/trices des institutions. En tout, 6 formations ont pu être dispensées aux professionnel-le-s (52 participant-e-s, secteur résidentiel et ateliers), de même que 7 ateliers pour résident-e-s. Les ateliers pour résident-e-s sont l'élément le plus difficile à implanter, mais le processus est en cours : il est bien lancé pour les Oliviers (6 ateliers à ce jour), et a été initié pour l'Epi (un atelier mené et un autre prévu). En raison des particularités organisationnelles, la participation aux ateliers pour résident-e-s est nettement supérieure à l'Epi (100%) qu'aux Oliviers (33-50%).¹⁵⁵ Un chevalet non-fumeur pour les chambres a également été conçu pour les institutions, de même que du matériel d'information spécifique pour professionnel-le-s et résident-e-s. Enfin, le projet a été communiqué à d'autres institutions (service d'alcoologie du CHUV, Centre de Traitement en alcoologie de Chauderon, LPV), et celles-ci ont manifesté leur intérêt.

¹⁵⁴ *Demande de financement*, p. 60. Prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addictions : état des lieux et recommandations : http://www.grea.ch/sites/default/files/Rapport_Tabac_GREA_FS.pdf

¹⁵⁵ Auto-évaluation 3^{ème} année, p. 46. Simonson et Pin, *op. cit.*, p. 21.

Outcome

L'évaluation externe atteste de la mise en place de formations pour professionnel-le-s avec un bon taux de participation (Estérelle-Arcadie : 88%, l'Epi : 100% des collaborateurs socio-éducatif, Oliviers : proportion inconnue).¹⁵⁶ Le premier outcome est considéré comme réussi, si l'on considère qu'il visait à ce que 40% des professionnel-le-s de ces institutions soient formés sur la question (et non pas 40% de l'ensemble du réseau en alcoologie, ce qui paraît trop ambitieux pour une première étape). Le deuxième outcome est également atteint, dans la mesure où des résident-e-s ont participé aux ateliers, mis en place de manière régulière pour ce qui est de la Fondation des Oliviers. De plus, l'évaluation externe montre le rôle de multiplicateur endossé par certains des professionnel-le-s de ces institutions (24% des répondant-e-s disent avoir discuté avec un-e résident-e de la brochure développée dans le cadre du projet et 39% indiquent avoir fourni une aide individuelle à des patient-e-s souhaitant arrêter de fumer).¹⁵⁷ Ces résultats sont encourageants, en particulier au regard de la difficulté d'accès à ce setting et de la forte prévalence qui y prévaut.

Avenir du projet

Le projet va être continué et certaines recommandations de l'évaluation externe de l'IUMSP vont être mises en œuvre en 2017. La collaboration avec les trois institutions va être poursuivie. À long terme, il se pourrait que ce projet se prolonge sous la forme d'un accompagnement aux institutions, intégré dans le projet « CIPRET ». Si les ateliers de sensibilisation à destination des résident-e-s parviennent à être pérennisés et menés de manière autonome par les institutions, le gain pour la prévention sera considérable.

A2.5.2 « Diabète et tabac »

Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Génération de connaissances tabac-diabète.	Oui
	2014/2015 : Evaluation des besoins des professionnel-e-s du domaine diabète.	Oui/Oui (50 répondant-e-s)
	2016 : Le matériel de sensibilisation pour professionnel-le-s est développé.	Non
	2016 : Le matériel de sensibilisation pour patient-e-s est développé.	Non
	2016 : La pertinence d'une évaluation des besoins des médecins et assistant-e-s médicales en la matière est étudiée.	Non (évaluation pas réalisée)
	Outcome :	
	40% des professionnel-le-s sont outillé-e-s.	Non

¹⁵⁶ Simonson et Pin, *op. cit.*, p. 14.

¹⁵⁷ Simonson et Pin, *op. cit.*, pp. 19 et 22.

Brève description du projet

Le sous-projet « Diabète et tabac » vise à évaluer les besoins des professionnel-le-s actifs/ives dans le domaine du diabète en matière de connaissances et d'outils pour aborder la problématique du tabagisme avec leurs patient-e-s, puis à développer du matériel en conséquence.

Analyse du concept

Le modèle d'impact du projet est bon. La démarche prévue, qui consiste à évaluer les besoins sur le terrain avant de développer le matériel, puis à le faire valider par des spécialistes, est rigoureuse. Au contraire, l'outcome qui vise à informer et outiller 40% des professionnel-le-s du domaine paraît peu réaliste : les outputs prévus se limitent à des envois de documentation et n'incluent pas de formation, ce qui pose la question du réel degré de sensibilisation qui peut être obtenu par ce biais informatif.

Organisation

Un tournus à la tête du projet a engendré du retard. De plus, en 2015, la priorité a été accordée au sous-projet « Alcool et tabac ». Une autre difficulté a concerné l'accès aux médecins. L'association des médecins de famille n'a pas montré d'intérêt pour le projet. Elle a en effet estimé que les médecins étaient suffisamment informés sur la question, et que les requêtes des différentes associations de prévention devaient arriver auprès des médecins de manière groupée. Le CIPRET a dès lors décidé de se focaliser dans un premier temps sur les professionnel-le-s non médecins. L'accès aux médecins reste néanmoins un objectif et dans cette optique, la possibilité de passer par les assistant-e-s médical-e-s est actuellement étudiée.

Output

La moitié des outputs du projet ont été pour l'heure réalisés. La première année, grâce à une collaboration avec les spécialistes du Programme cantonal Diabète (PcD), une page d'information sur les liens entre tabac et diabète a été mise en ligne. Si les besoins des professionnel-le-s n'ont pas été étudiés à proprement parler, une enquête menée grâce au soutien du PcD a permis de mettre en avant d'importantes lacunes concernant l'information de la population sur la question des risques associés. Ce résultat a suffi à démontrer la pertinence de continuer le projet. La deuxième année, un questionnaire a été élaboré en collaboration avec le PcD ainsi qu'une équipe de chercheurs/euses effectuant une recherche scientifique sur l'arrêt du tabac chez les personnes diabétiques. Cette enquête a permis de récolter l'avis de professionnel-le-s non-médecins (diététicien-ne, infirmier-ère, podologue) actifs/ives dans le canton dans le domaine du diabète. La troisième année, aucun output n'a été réalisé. Le projet a pris du retard et il est prévu de finaliser et diffuser le matériel d'information en 2017.

Outcome

L'outcome n'a pas été mesuré, le matériel d'information n'ayant pas encore été élaboré et transmis aux professionnel-le-s.

A2.5.3 « Santé bucco-dentaire et tabac »

Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Evaluation des besoins de traduction et d'adaptation du matériel d'information « Une bouche en bonne santé à tout âge ».	Oui (via les professionnel-le-s de la migration)
	Outcome :	

	40% des professionnel-le-s sont sensibilisé-e-s.	Non
--	--	-----

Brève description du projet

Ce projet a pour objectif de sensibiliser les professionnel-le-s de la santé bucco-dentaire à leur rôle dans la prévention du tabagisme auprès des patient-e-s.

Analyse du concept

Le projet entend questionner les spécialistes de la santé bucco-dentaire sur les besoins en matériel d'information, puis coopérer avec les associations actives dans le domaine de la vulnérabilité pour adapter et diffuser ce matériel. Il a donc été prévu de mettre en œuvre les différentes étapes du projet en collaboration avec les spécialistes concernés, ce qui est un élément à saluer quant à la rigueur du concept. Il est intéressant de constater que l'idée initiale d'une enquête auprès des dentistes a finalement été abandonnée, sur constat que les personnes en situation de vulnérabilité avaient peu les moyens de se rendre chez le dentiste, ce qui interdit à ces professionnel-le-s de réellement connaître les besoins en la matière. Le projet est caractérisé par une forte dimension d'égalité des chances, puisqu'il prévoit de réfléchir aux besoins de terrain en matière d'information, et de rendre cette-dernière plus accessible aux allophones.

Organisation

Le CIPRET a finalement transféré ce projet à l'AT, en raison de sa portée supra-cantonale. Cette décision s'est faite suite au constat du coût important que représenterait la traduction du matériel en plusieurs langues. De plus, l'AT propose des cours pour le personnel de cabinets dentaires dans le cadre du PNT, ce qui en faisait un partenaire approprié pour reprendre le projet.

Output

Une brochure de base, développée par le CIPRET lors du PCPT précédent, a été adaptée et traduite en allemand et en italien par l'AT, et largement diffusée. De plus, cette brochure a été diffusée auprès de toutes les infirmières scolaires du canton de Vaud. Cette brochure avait été élaborée avec l'aide de nombreux spécialistes (par ex. Swiss Dental Hygienists, l'association Lire et Écrire). À noter que la traduction de la brochure dans les deux autres langues nationales n'assure pas encore en soi la dimension d'égalité des chances qui était initialement visée par le projet. Il était notamment prévu de la rendre accessibles aux différentes communautés migrantes, qui ne maîtrisent pas forcément l'une de ces trois langues.

Outcome

La réalisation de l'outcome n'a pas été mesurée, et le pourcentage de professionnel-le-s de la santé bucco-dentaire sensibilisé au tabagisme reste inconnu. Il faut néanmoins relever que la brochure a été très bien diffusée.

A2.6 « Concours Arrêter de fumer »

Domaine d'action	Information
Dimension(s) visée(s)	Arrêt de la consommation
Groupe(s)-cible(s)	Fumeurs/euses
Setting	Loisirs, vie quotidienne, sport

Responsabilité de la mise en place	Association Suisse pour la prévention du tabagisme	
Type de projet	Type II	
Statut	Existant	
Coût total	-	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Le matériel d'information relatif au concours est distribué.	Oui (pharmacies, cabinets médicaux etc.)
	2014/2016 : Distribution complémentaire du matériel.	Oui/Oui (350 envois à des communes, entreprises etc)
	2014 : Information et communication.	Oui (site CIPRET)
	2016 : Distribution de 1'000 posters du concours et 8'000 flyers.	Oui (distribution par le CIPRET de 854 affiches, 7'757 flyers en 5 langues)
	2016 : Relais des informations via les nouveaux canaux de communication mis en place (page Facebook et journée sans tabac).	Oui (site, newsletter, interventions, formations du CIPRET)
	Outcome :	
30% des participant-e-s au concours sont non-fumeurs/euses six mois après l'arrêt.	Oui (32%)	

Brève description du projet

Le concours propose aux fumeurs/euses de tenter de s'abstenir pendant un mois. En cas de succès, les participant-e-s prennent part à un tirage au sort pour gagner des prix (10X CHF 500, 1X CHF 5'000).¹⁵⁸ Des informations et liens vers des institutions d'aide sont également mis à disposition. Le CIPRET assure la promotion du concours auprès de la population du canton.

Analyse du concept

Le renforcement de la communication par le CIPRET dans le canton est une démarche très pertinente. Le modèle d'impact est pour sa part cohérent, même s'il est dommage qu'aucun output n'ait comme objectif un nombre minimal de participant-e-s au concours, afin de conceptualiser l'impact global du projet.

Organisation

Le concours n'a pas eu lieu en 2015. En 2016, une « journée stop-Tabac » a été introduite en supplément de la version originale du concours. L'idée de ce deuxième concours, basé sur l'exemple d'autres pays, était de motiver les fumeurs/euses pour qui une tentative d'un mois paraîtrait hors de portée d'essayer de se passer de tabac pour une journée, et les pousser à réfléchir aux bénéfices de l'arrêt. Cette nouvelle variante a toutefois suscité peu d'intérêt et le choix a été fait de revenir à la version d'un mois dès 2017.

¹⁵⁸ <https://www.rauchstopp.ch/index.php/fr/concours-pour-arreter-de-fumer>

Output

La participation des vaudois-es est l'une des plus forte au niveau national, mais a néanmoins chutée de 26%. 523 vaudois-es participaient au concours en 2014, contre 385 en 2016. Cette tendance négative correspond à ce qui est également observé sur le plan national. Malgré cette forte diminution, le nombre de participant-e-s vaudois (rapporté à la population totale du canton) est parmi le plus haut au niveau national. Cette bonne participation montre probablement les effets du travail de renforcement mené par le CIPRET (site internet, distribution de matériel, envois complémentaires à ceux de l'AT).

Outcome

L'enquête la plus récente porte sur l'édition 2011¹⁵⁹ et fait état du succès de la démarche pour 32% des participant-e-s au niveau national (non-fumeurs/euses 6 mois après la participation). Ce résultat est bon, mais n'est transposable que pour deux années étant donné l'interruption du concours en 2015, ce qui restreint la portée du projet.

A2.7 « Entreprise sans fumée »

Domaine d'action	Prévention comportementale	
Dimension(s) visée(s)	Arrêt de la consommation	
Groupe(s)-cible(s)	Fumeurs/euses	
Setting	Entreprise	
Responsabilité de la mise en place	Ligue pulmonaire Vaudoise	
Type de projet	Type II	
Statut	Existant	
Coût total	-	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014/2015/2016 : 30 contacts avec des entreprises.	Oui (40)/ Oui (91)/ Oui (131)
	2014/2015/2016 : 5-6 séances d'information.	Oui (21)/Oui (9)/ Oui (9)
	2014/2015/2016 : 4-5 cours avec en moyenne 8 participant-e-s.	Oui (6 cours, 49 participant-e-s)/ Oui (9 cours, 73 participant-e-s)/ Oui (8 cours)
	Outcome¹⁶⁰ :	
	70% non-fumeurs/euses à la fin du cours.	Oui (76%)
20-30% non-fumeurs/euses après un an.	Oui (29%)	

Brève description du projet

¹⁵⁹Auto-évaluation de la 2^{ème} année, p. 83. Rauchstopp-Wettbewerb 2011, Evaluationsstudie mit telefonischer Nachbefragung der Teilnehmenden im Januar 2012, Im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz: https://portal.at-schweiz.ch/images/pdf/berichte/de/nrp_wettbewerb_evaluation_2012.pdf, p. 7.

¹⁶⁰ Ces chiffres correspondent aux résultats sur le plan national d'une étude menée par le Swiss Tropical and Public Health Institute.

Le projet vise à organiser des cours stop-tabac dans les entreprises. Celles-ci sont contactées via un call center et en cas d'intérêt de leur part, un rendez-vous est fixé pour leur présenter le projet plus en détail. Les entreprises ont le choix entre deux variantes : un cours sur quatre ou six semaines, et peuvent offrir l'intégralité du cours ou uniquement le temps de travail à leurs employé-e-s.

Analyse du concept

Le projet est bien conçu. Les outputs et outcomes sont clairs et mesurables et les étapes du projet bien planifiées.

Organisation

Plusieurs moyens ont été utilisés pour recruter des entreprises. Premièrement, la LPV a acheté une base de données sur les entreprises du canton et un call center a été mandaté pour les contacter. Un salon suisse de ressources humaines a constitué un autre canal de recrutement. Ce dernier a permis de présenter la prestation directement aux entreprises. Troisièmement, la Ligue promeut cette offre dans le cadre de ses prestations sur la santé respiratoire. Enfin, l'appartenance du projet au PCPT a permis de visibiliser cette offre au sein de l'administration cantonale et a débouché sur la mise en place de cinq cours dans l'administration des impôts. D'autres cours sont à nouveau prévus dans cette institution en 2017, ce qui met en évidence l'effet boule-de-neige qui peut se produire à ce propos.

Output

Tous les outputs ont été largement atteints. Le nombre de nouvelles entreprises contactées a augmenté d'année en année (40/91/131). Le nombre de séances d'information et de cours ont également dépassé les objectifs visés (21/9/9 séances, 6/9/8 cours). Ces résultats sont très satisfaisants dans le canton en comparaison nationale. Il faut toutefois relever que le coût du projet n'est pas connu et que de ce fait, l'efficacité de la démarche ne peut pas être évaluée (par ex. call center). Une tendance à surveiller à l'avenir réside dans le rapport négatif entre l'augmentation du nombre de contacts pris avec les entreprises, et le nombre de séances d'information en diminution. Ce résultat interroge sur l'efficacité de la prise de contact sous cette forme.

Outcome

Selon une étude nationale, en 2016, 76% des participant-e-s aux cours avaient accompli la démarche d'arrêt à la fin des séances, et 29% restaient durablement non-fumeur/euse (une année).

A2.8 « Ligne Stop-tabac »

Domaine d'action	Information	
Dimension(s) visée(s)	Arrêt de la consommation	
Groupe(s)-cible(s)	Fumeurs/euses	
Setting	Loisirs, vie quotidienne, sport	
Responsabilité de la mise en place	Association suisse pour la prévention du tabagisme	
Type de projet	Type II	
Statut	Existant	
Coût total	-	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014/2015 : Informations diffusées lors des différentes activités du PCPT.	Oui/ Oui

	2016 : Informations diffusées sur le site du CIPRET.	Oui
	2016 : Informations diffusées dans le flyer « Arrêter de fumer », dans les fiches diabète, dans les formations et informations du CIPRET.	Oui/Oui/Oui
	Outcome :	
	D'ici 2018 (calendrier national), 35% des personnes qui font appel à la Ligne entrent dans une démarche de suivi.	Oui

Brève description du projet

La Ligne stop-tabac est un service de conseil sur le sevrage tabagique mis à disposition gratuitement. Cette offre est disponible en neuf langues et les conseillers/ères sont formé-e-s sur la question. La Ligue suisse contre le cancer et l'AT sont responsables du projet sur le plan national, et le CIPRET aide pour sa part à promouvoir la Ligne sur le territoire cantonal.

Analyse du concept

Le modèle d'impact est lacunaire, car les outputs visent la promotion de la Ligne (sans toutefois fixer de chiffre en termes de participant-e-s), alors que les objectifs d'outcome visent le taux de rétention au sein du système une fois que les personnes y entrent. Il manque des chaînons entre ces différentes étapes. De plus, la Ligne ne monitorise pas l'origine cantonale de ses utilisateurs/trices, ce qui ne permet pas de se faire une idée de l'efficacité des différents types d'actions de publicisation de cette offre, ni du profil de ses usagers/ères. Un suivi plus précis du profil des utilisateurs/trices aiderait à affiner la réflexion sur le projet et sur ses orientations.

Organisation

Le CIPRET a tenté de mettre en place une collaboration entre la Ligne et la PMU. Cette dernière aurait recueilli les coordonnées des patient-e-s intéressé-e-s et les aurait transmis à la Ligne pour que celle-ci les contacte. Il se serait agi ainsi de renforcer la chaîne entre les différentes actions de promotion de la Ligne. Toutefois, la majorité des patient-e-s a été réticent à transmettre ses coordonnées, et l'idée a été abandonnée.

Output

Pour les trois années, les informations relatives à la Ligne ont été diffusées dans les activités du CIPRET. Elles ont été mises en ligne, intégrées dans des flyers, relayées par téléphone, et présentées lors de formations (sages-femmes, assistant-e-s en pharmacie, institutions en alcoologie etc). Les outputs visés par le projet ont tous été atteints, le CIPRET ayant ainsi produit de nombreux efforts pour renforcer la promotion du projet.

Outcome

Selon une évaluation nationale datant de 2012, 78.6% des personnes ayant appelé la Ligne ont souhaité recevoir un ou plusieurs appels téléphoniques supplémentaires.¹⁶¹ Ce résultat constitue un signe positif, mais est néanmoins daté de plusieurs années.

A2.9 « Consultation Stop-Tabac »

Domaine d'action	Prévention comportementale	
Dimension(s) visée(s)	Arrêt de la consommation	
Groupe(s)-cible(s)	Fumeurs/euses	
Setting	Médical	
Responsabilité de la mise en place	Policlinique médicale universitaire (PMU), Unité de tabacologie	
Type de projet	Type I	
Statut	Existant	
Coût total	-	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014/2015/2016 : Les consultations assurées par des médecins contiennent des informations sur les méthodes pour cesser de fumer, des conseils personnalisés, un soutien et de la documentation.	Oui (272 patient-e-s, 644 rendez-vous)/ Oui (305, 775)/ Oui (241, 528)
	2014/2015/2016 : Les consultations contiennent un plan d'action (substituts si nécessaire).	Oui/ Oui/ Oui
	Outcome :	
	Les personnes souhaitant arrêter de fumer ont à leur disposition un suivi médical individualisé.	Oui

Brève description du projet

Face au double constat que de nombreuses personnes souhaitent arrêter de fumer mais que beaucoup d'entre elles rencontrent d'importantes difficultés dans cette démarche, le projet propose des conseils médicaux personnalisés. Ce service est assuré par des médecins formé-e-s dans le domaine de la désaccoutumance et est situé au sein de la PMU de Lausanne. Les consultations sont prises en charge par l'assurance-maladie de base.

Analyse du concept

Les objectifs du projet ne visent aucun chiffre, ni en termes de nombre de consultations visées (outputs), ni en termes de taux de réussite pour l'arrêt (outcomes). Il n'est donc pas prévu de mesurer les effets de l'intervention parmi les groupes-cibles, ce qui est surprenant pour un projet de cette nature et de cette ampleur. La raison avancée est que les interventions se basent sur la littérature scientifique la plus récente ainsi que les standards internationaux. Toutefois, une mesure ponctuelle des effets sur les patient-e-s permettrait de se faire une idée de l'efficacité de l'intervention telle qu'elle est effectivement implantée dans le cas de la PMU, ainsi que des éventuels ajustements nécessaires ou des tendances observables parmi différentes sous-catégories de patient-e-s. Malgré cela, il convient de souligner que le fait de

¹⁶¹ Fonds de prévention du tabagisme: https://www.tpf.admin.ch/tpf/fr/home/tpf-projekt Datenbank/projekt Datenbank.exturl.html/aHR0cDovL3d3dy5iYWctYW53LmFkbWluLmNoLzlwMTZfdGFnbG/FiLzlwMTZfdHBmL3BvcnRhbF9mci5waHA_bGFuZz1mciZpZD0y/MzgmY3E9MjAwNDsyMDE2OzA7Ozs7O3JhdWNo3RvcHBsaW5pZQ/=.html, „Rauchstoppversuche und veränderte Rauchgewohnheiten der beratenen Personen (Befragungen 2010-2012)“, Eine Evaluationsstudie im Auftrag der Krebsliga Schweiz, Tabelle 11, p. 19.

proposer une consultation visible, accessible et de si grande ampleur à la population du canton constitue un immense atout. De plus, le projet comporte une dimension d'égalité des chances du fait du remboursement des prestations par l'assurance maladie de base.

Organisation

Les consultations pour patient-e-s en ambulatoire existent depuis 2003 et sont basées sur l'approche enseignée dans le cadre du programme « Vivre sans tabac » (formation des médecins en Suisse). La PMU forme sur ce modèle des générations de médecins-assistants aux techniques de désaccoutumances lors de leur six mois de formation dans le service. Des colloques et symposiums qui s'adressent à l'ensemble des médecins sont également organisés plusieurs fois par années. Le rôle du CIPRET est pour sa part de promouvoir la consultation en relayant l'information sur son site et auprès des personnes qui le contactent. Il co-organise également les colloques de tabacologie en partenariat avec la PMU.

Output

Tous les outputs du projet ont été atteints. Un nombre remarquables de patient-e-s ont pu bénéficier des consultations : 272 la première année, 305 la deuxième année et 241 la troisième année. Ces consultations constituent ainsi un point fort du PCPT, en proposant une aide personnalisée, fondée sur l'évidence scientifique et de grande ampleur à la population du canton.

Outcome

Le nombre élevé de personne faisant appel à la consultation démontre la bonne accessibilité et la notoriété de cette offre. Malheureusement, le taux de succès de cette prestation ne peut pas être évalué. À noter par exemple que les résultats obtenus dans le canton de Thurgovie dans le cadre du projet « Hospital Quit Support », qui proposait également des consultations médicalisées d'aide à l'arrêt, démontrent le succès de ce type de démarche avec un taux élevé d'abstinence après un mois. Toutefois, ce projet a également mis en avant des disparités importantes dans les résultats pouvant être obtenus par une telle démarche sur différents sites hospitaliers (dans le cas thurgovien : 62% d'abstinence vs. 50%).¹⁶² Il serait dès lors intéressant pour la PMU de faire le point sur les résultats des consultations qu'elle propose.

Avenir du projet

L'existence d'une consultation Stop-tabac accessible financièrement, de haute qualité et à grande capacité d'accueil (plusieurs centaines de rendez-vous par année) constitue un point fort du PCPT. Les réflexions sur l'avenir du projet pourraient porter sur d'éventuelles extensions ou décentralisations de la consultation au sein du territoire cantonal. Cet aspect pourrait être d'autant plus important que le canton de Vaud n'est pas un canton-ville. Il s'agirait de viser un renforcement de la couverture cantonale de cette offre, et donc l'égalité des chances d'accès à une consultation. A défaut de créer des antennes régionales, une décentralisation de la promotion de cette offre et du recrutement pourrait au moins être visée à travers le canton, via des multiplicateurs/trices ou des organismes-partenaires.

A2.10 « Air sans fumée »

Domaine d'action	Prévention comportementale
-------------------------	----------------------------

¹⁶² Evaluation du Programme thurgovien de prévention du tabagisme 2014-2016, pp. 114-117.

Dimension(s) visée(s)	Tabagisme passif	
Groupe(s)-cible(s)	Groupes-cibles spécifiques	
Setting	Loisirs, vie quotidienne, sport	
Responsabilité de la mise en place	Ligue pulmonaire suisse	
Type de projet	Type II	
Statut	Nouveau	
Coût total	CHF 36'360	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014/2015 : 4 cours aux multiplicateurs/trices de la petite enfance.	Non (0)/ Non (0)
	Outcome :	
	Les personnes ayant suivi les cours ont acquis des connaissances et sont capables d'aborder ce thème par l'intervention brève. Les parents changent leur comportement tabagique à la maison.	Non

Brève description du projet

Le projet a pour objectif de diminuer le nombre d'enfants exposés à la fumée passive à la maison. Les multiplicateurs/trices formé-e-s dans le cadre du projet encouragent ensuite les parents à adopter de bonnes pratiques. Différents professionnel-le-s de la petite enfance (sages-femmes, infirmiers/ères en pédiatrie) se voient proposer une formation de multiplicateurs/trices.

Analyse du concept

Il est tout à fait judicieux de passer par les professionnel-le-s de la santé pour sensibiliser les parents à la problématique de la fumée passive. L'outcome n'est en revanche pas chiffré. Un outcome supplémentaire visant à mesurer l'utilisation effective des connaissances par les professionnel-le-s constituerait un bon indicateur intermédiaire pour évaluer l'efficacité du modèle d'intervention.

Organisation

Ce projet n'a finalement pas été implanté dans le canton. Le CIPRET a en effet demandé à la Ligue pulmonaire de s'adresser à d'autres cantons pour implanter le projet. Lors du PCPT précédent, les professionnel-le-s de la santé avaient déjà été approché-e-s à travers le projet « Petite enfance et fumée passive ». Suite à une prise de contact supplémentaire dans le cadre du présent programme, le CIPRET a estimé que les groupes professionnel-le-s visé-e-s dans le canton manifestaient trop peu d'intérêt pour un tel projet. Cette décision interroge quant au fait d'avoir déposé une demande de financement pour ce projet en premier lieu.

Output et Outcome

Le projet ayant été abandonné, aucun output et outcome n'ont été réalisés.

A2.11 « Accompagnement LIFLP »

Domaine d'action	Prévention structurelle
Dimension(s) visée(s)	Tabagisme passif

Groupe(s)-cible(s)	Grand public	
Setting	Espace public	
Responsabilité de la mise en place	Service de la santé publique avec l'appui du CIPRET	
Type de projet	Type I	
Statut	Existant	
Coût total	CHF 346'000	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Le suivi des objets parlementaires est assuré.	Oui
	2014 : Le contrôle de l'application de l'interdiction de fumer sur les lieux de travail fait l'objet d'une évaluation sur la base de son monitoring.	Oui
	2014 : Recommandations pour améliorer le contrôle de ces dispositions légales.	Non
	2015 : Envoi de nouveaux supports de communication LIFLP (autocollants) aux 3'000 établissements soumis à la LADB.	Oui (mise à jour de la signalétique, courrier aux établissements, création d'un flyer)
	2015/2016 : Prise de contact avec le Service de l'emploi et échange sur les contrôles.	Non/ Non
	2015/2016 : Suivi des travaux de la LPTab en matière d'e-cigarette.	Oui/ Oui
	Outcome :	
La proportion de personnes exposées un quart du temps de travail jusqu'à l'entier de la journée à la fumée passive a diminué de 80% et passe à 3% (contre 15,6% en 2007 selon l'ESS).	Non	

Brève description du projet

En 2009, la Loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics entre en vigueur dans le canton. En 2010, la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif entre également en vigueur. Celle-ci étend l'interdiction de fumer à l'ensemble des locaux fermés servant de lieux de travail à plus d'une personne. Dans ce contexte, l'objectif du projet est double : il vise à contrôler le respect de ces deux lois, et prévoit de suivre les débats parlementaires afin de réagir à toute intervention susceptible de remettre en question les acquis actuels.

Analyse du concept

Les outputs relatifs aux envois d'informations constituent une étape importante, mais ne suffiront pas à assurer à eux seuls une diminution de la proportion de personnes exposées à la fumée passive. Aucun contrôle du respect de l'interdiction dans les lieux publics n'est prévu par le projet. Le projet prévoit néanmoins de prendre contact avec le Service de l'emploi pour renforcer les contrôles sur les lieux de travail, ce qui est un élément important au vu des besoins identifiés en la matière dans le concept du PCPT. Aucune valeur baseline ni aucun nombre de contrôles visés ne sont cependant précisés. Le coût du projet paraît important en regard des outputs visés, et la probabilité que les effets sur la diminution de l'exposition à la fumée passive soient modestes est élevée.

Organisation

Philip Morris International prévoit l'ouverture d'un magasin pour la vente de nouveaux produits à Lausanne en 2017 (tabac à chauffer). Lausanne fait ainsi partie des trois villes pilotes pour la commercialisation de ces produits. Suite à un article paru dans le *24heures*, qui a permis de mettre en évidence le fait que le permis de construire du bâtiment concerné ne comprenait pas de fumoir, des oppositions ont été déposées. Plusieurs acteurs de la santé ont fait opposition au permis de construire, et une interpellation soutenue par le PS vaudois a été déposée au Parlement. Bien que l'opposition au permis de construire ait finalement été levée, ces démarches ont permis de thématiser la question. Le Conseil d'État a été sommé de se positionner. Il a considéré que ce nouveau produit devait être soumis aux mêmes règles que les autres,¹⁶³ et qu'il sera interdit de le consommer dans les lieux publics. Dans ce contexte, le CIPRET et le SSP ont apporté leur expertise dans le suivi du dossier.

Output

5 des 8 outputs ont pu être réalisés. Le CIPRET et le SSP ont suivi les travaux concernant la LPTab au niveau fédéral, et ont émis des propositions au gouvernement vaudois en matière de consommation de la cigarette électronique dans les lieux fermés. Un certain suivi de l'application de la LIFLP a bien été mené (dans le cadre du projet « CIPRET »), mais n'a pas constitué un monitoring complet et systématique. Le CIPRET a reçu un certain nombre de plaintes non-officielles concernant une exposition sur le lieu de travail. Son rôle a principalement consisté à informer les personnes l'ayant contacté et à transmettre ces plaintes au SSP, qui a ensuite adressé un courrier aux entreprises concernées. Toutefois aucune mesure supplémentaire ou sanction ne sont prévues. De plus, un output particulièrement important – la prise de contact avec le Service de l'emploi – n'a pas été mené en 2015, ni en 2016, en raison de la priorité accordée à d'autres démarches par le CIPRET et le SSP. Cette démarche aurait permis de tenter d'activer un renforcement des contrôles sur les lieux de travail, ce qui constituait initialement le cœur du projet. Par ailleurs, le CIPRET a collaboré avec la Police du commerce afin de mettre à jour le matériel à destination des établissements publics et a effectué des envois en la matière. Un flyer « Le tabac dans les établissements LADB – mode d'emploi » a également été créé et transmis à GastroVaud, pour que l'association le distribue dans le cadre des cours pour l'obtention de la licence.

Outcome

L'outcome tel qu'il a été défini ne peut pas être mesuré, car il nécessiterait les données de l'ESS 2017, qui ne sont pas encore disponibles. Toutefois, au vu du non-renforcement des contrôles sur les lieux de travail (objectif différé d'année en année), il n'est pas permis d'espérer qu'une amélioration dans la situation de 80% des travailleurs/euses a pu être atteinte.

A2.12 « Accompagnement LEAE »

Domaine d'action	Prévention structurelle
Dimension(s) visée(s)	Début de la consommation
Groupe(s)-cible(s)	Jeunes
Setting	Marché

163

http://www.publidoc.vd.ch/guestDownload/direct/Texte%20adopt%C3%A9%20par%20CE.pdf?path=/Company%20Home/VD/CH/ANC/SIEL/antilope/objet/CEGC/R%C3%A9ponse%20du%20CE/2016/11/602404_16_INT_596_Texte%20adopt%C3%A9%20par%20CE_20170216_1318471.pdf

Responsabilité de la mise en place	Service de la santé publique avec l'appui du CIPRET	
Type de projet	Type I	
Statut	Existant	
Coût total	CHF 252'000	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Une vague d'achats-tests a été réalisée.	Non
	2014/2015 : Le matériel d'information est actualisé et distribué.	Non/Oui (envoi à tous les points de vente, mise en ligne, communication aux municipalités, préfectures etc.)
	2014/2015 : Le CIPRET a pris part au groupe de travail planchant sur les modifications de la LEAE.	Non/ Non
	2015/2016 : Planification de la première vague d'achats-tests dans le nouveau contexte LEAE.	Non/Non
	2016 : Matériel d'information distribué aux Polices communales.	Oui (9 Corps de police)
	Le CIPRET a pris part au groupe de travail (PCC, SSP, FVA, CIPRET) travaillant sur le projet de directive.	Oui (1 séance)
	Outcome :	
La proportion de mineurs pouvant s'acheter du tabac baisse de 30% et passe à 48% (2011 : 69,8%).	Non	

Brève description du projet

En 2014, la révision de la LEAE dans le canton de Vaud a permis de préciser les dispositions relatives à l'interdiction de vente et de remise de tabac aux mineurs (Art. 66i LEAE). Actuellement, l'interdiction est mal appliquée dans le canton. Comme le démontre un monitoring effectué par Addiction Suisse sur mandat du CIPRET en 2011, 69.8% des achats-tests se soldaient par l'acceptation de vente.¹⁶⁴ Dans ce contexte, le projet vise à mener une série d'achats-tests afin de vérifier l'application de la loi, et à actualiser le matériel d'information pour les commerces. Le projet a également pour objectif la participation du CIPRET au groupe de travail sur les modifications récentes de la LEAE. A partir de l'entrée en vigueur de la nouvelle LEAE en 2016, le système de patente est remplacé par une autorisation de vente au détail, avec possibilité de retrait en cas de vente à un-e mineur-e.¹⁶⁵ Dans l'ancien système, la patente ne pouvait en effet pas être retirée, même en cas de non-respect de la loi sur l'interdiction de vente aux mineurs.¹⁶⁶

¹⁶⁴ http://www.cipretvaud.ch/wp/wpcontent/uploads/2014/01/2012_CIPRET_Rapport_Interdiction_vente_tabac.pdf, p. 5.

¹⁶⁵ <https://www.vd.ch/themes/economie/police-du-commerce/commerce-permanent/vente-en-detail-de-tabac/>

¹⁶⁶ « Exposé des motifs et projet de Loi modifiant la loi du 31 mai 2005 sur l'exercice des activités économiques (LEAE) », canton de Vaud, octobre 2013, p. 7.

Analyse du concept

Les outputs et outcomes du projet cohérents, et devraient permettre d'œuvrer en vue des objectifs. En revanche, les démarches exactes à effectuer pour pouvoir mener les achats-tests ne sont pas précisées, et une meilleure planification aurait été souhaitable pour anticiper les points de blocages possibles dans ce contexte de transition législative. Le nombre d'achats-tests prévus, ainsi que la couverture géographique des différentes parties du canton, auraient également pu faire partie du concept. Par ailleurs, la participation au groupe de travail sur les modalités d'application de la nouvelle LEAE constitue une excellente opportunité pour mettre en place des mesures structurelles contraignantes pour les commerces et ainsi renforcer le respect de la loi.

Organisation

Des difficultés liées à la lenteur du processus politique et administratif ont empêché le bon déroulement du projet. La nouvelle LEAE n'a été promulguée qu'en janvier 2014, et son règlement d'application en décembre de la même année, ce qui a retardé la mise à jour du matériel et l'envoi aux points de vente. De plus, il faut encore attendre que le Conseil d'État fixe par voie de directive les dispositions précises liées aux achats-tests, après avoir consulté une commission d'éthique. Ce processus n'a pas été achevé pendant la durée du projet, ce qui a empêché le déploiement des achats-tests.

Output

La réalisation des objectifs d'output n'est pas satisfaisante. Seuls trois outputs ont été accomplis sur les neuf prévus. La deuxième année, le matériel d'information a été mis à jour et envoyé à tous les points de vente ainsi qu'aux municipalités, préfetures et personnes de contact du SSP et de la Police du commerce. La troisième année, ces informations ont été relayées auprès des neuf Polices communales. Enfin, le CIPRET a pris part en 2016 à une séance du groupe de travail préparant le projet de directive. Pour l'heure, celui-ci a adressé une liste de questions au service juridique de l'Etat en ce qui concerne la mise en place concrète de certains aspects des achats-tests. Les travaux du groupe de travail sont actuellement toujours en cours.

Outcome

L'outcome visé n'a pas été mesuré, aucun achat-test n'ayant été mené.

Avenir du projet

Une fois la directive parue, les achats-tests pourront être mis en place dans le canton. La directive devra également fixer le statut exact des achats-tests, notamment la possibilité de les utiliser comme preuve pour sanctionner les établissements fautifs.

A2.13 « Accompagnement LPR »

Domaine d'action	Prévention structurelle
Dimension(s) visée(s)	Début de la consommation
Groupe(s)-cible(s)	Grand public
Setting	Espace public
Responsabilité de la mise en place	Service de la santé publique avec l'appui du CIPRET
Type de projet	Type I
Statut	Existant

Coût total	CHF 322'000	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 : Une stratégie de sensibilisation grand public est mise sur pied.	Non
	2015/2016 : Le suivi des travaux de l'interpellation Freymond Cantone pour une interdiction totale de la publicité est assuré.	Oui (prise de position du CIPRET sur sollicitation de la Police du commerce)/ Oui
	2015 : Les député-e-s sont informé-e-s des résultats de l'Observatoire et des mesures légales utiles en termes de santé publique.	Non (sondage des candidat-e-s vaudois-e-s aux élections fédérales)
	2015 : Le Conseil d'État est informé des résultats de l'Observatoire et des mesures légales utiles.	Oui
	2016 : Suivi des travaux de la LPTab en matière de restriction de la publicité.	Oui
	Outcome :	
	Les modifications des bases légales en vue de restreindre la publicité et la promotion aux seul-e-s fumeurs/euse sont disponibles.	Non

Brève description du projet

Le canton dispose d'une Loi limitant la publicité pour les produits du tabac datant de 2007 (LPR), qui interdit l'affichage public ou visible du domaine public. Cependant, ces restrictions légales ne sont que partiellement respectées, et les jeunes demeurent le groupe principalement visé par la publicité. Dans ce contexte, le projet vise à dresser un état des lieux de la situation, à sensibiliser le grand public à cette problématique, et à proposer une modification des bases légales en la matière.

Analyse du concept

Sensibiliser le grand public et les élu-e-s à la problématique de la publicité est une stratégie pertinente pour soutenir des mesures structurelles efficaces du point de vue de la santé publique, en particulier concernant l'entrée en consommation des jeunes.

Organisation

Le projet s'est sensiblement réorienté en fonction de l'actualité : l'élaboration d'une stratégie cantonale a été mise de côté au profit d'une action au niveau national (débat LPTab, qui concernaient de près la question de la publicité), et d'un suivi relatif aux produits à chauffer (actualité cantonale).

Output

Quatre des six outputs prévus ont été réalisés. La première année, l'unique output n'a pas été réalisé. En effet, si la brochure de l'Observatoire des stratégies marketing existe bel et bien, elle ne constitue pas un résultat du projet présent, et aucune autre action de communication auprès du grand public n'a été menée malgré l'important budget à disposition. De même, les activités du CIPRET menées en réaction à l'annonce de l'ouverture du flagship store du Flon ont été menées conjointement avec le projet « Accompagnement LIFLP », qui dispose lui aussi d'un important budget. Par ailleurs, l'information

prévue auprès des député-e-s a été remplacée par un sondage auprès des candidat-e-s vaudois-es aux élections fédérales. Celui-ci a permis de mettre en évidence le décalage de leur opinion par rapport à celle de la population, ce qui est une démarche utile. Toutefois, informer les député-e-s devrait également rester un objectif pour la suite du projet. Les résultats de l'Observatoire ont été transmis au Conseil d'État, de même qu'un courrier spécial adressé à la conseillère en charge du Département des infrastructures et des ressources humaines (dont dépend la LPR). La sensibilisation du grand public est au final moins présente dans ce projet que ce qui avait été prévu.

Outcome

L'outcome n'est pas atteint, puisqu'aucune modification des bases légales en matière de publicité pour les produits du tabac n'a pu être préparée.

A2.14 « CIPRET »

Domaine d'action	Information	
Dimension(s) visée(s)	Début de la consommation ; Arrêt de la consommation ; Tabagisme passif	
Groupe(s)-cible(s)	Grand public	
Setting	Loisirs, vie quotidienne, sport	
Responsabilité de la mise en place	CIPRET	
Type de projet	Type I	
Statut	Existant	
Coût total	CHF 1'020'000	
Objectif atteint (oui/non)	Output :	
	2014 /2015/2016 : Une expertise est produite au CIPRET et mise à disposition de la population.	Oui/Oui/Oui
	2014/2015/2016 : Des informations de qualité en matière de tabagisme sont fournies aux individus et organisations qui en font la demande.	Oui (306 demandes)/ Oui (275)/ Oui (177)
	2014/2015/2016 : Des connaissances sont diffusées aux professionnel-le-s de la santé, du social et de l'éducation (formations).	Oui
	Outcome :	
	L'identité du CIPRET en tant qu'expert cantonal sur la thématique du tabagisme est développée, communiquée et reconnue.	Oui
	La population, les professionnel-le-s, les entreprises, les communes, les commerces, etc. disposent d'informations de qualité sur le tabagisme - y compris sur le cadre légal.	Oui

Brève description du projet

Le CIPRET est mandaté par le SSP afin d'assurer une expertise cantonale en matière de prévention du tabagisme. Dans cette optique, le CIPRET s'est fixé plusieurs objectifs : la centralisation d'informations actuelles sur la problématique, leur mise à disposition pour les professionnel-le-s et leur vulgarisation pour le grand public. Le CIPRET souhaite en outre visibiliser la thématique du tabagisme dans l'espace public.

Analyse du concept

Le projet est bien conçu et le CIPRET prévoit une bonne diversité d'interventions afin de mettre son expertise à disposition de la population vaudoise. Le projet prévoit la mise en place de formations pour différents types de professionnel-le-s, ce qui est un élément particulièrement pertinent (approche par les multiplicateurs/trices). Les coûts du projet sont élevés, ce qui devra aller avec de pair avec un bon niveau de prestation. La capitalisation d'un savoir au sein d'un centre d'expertise comme le CIPRET est une démarche pertinente. Davantage d'activités de transmission de ces informations au du grand public pourraient encore être visées à l'avenir, afin de tirer pleinement parti de leur existence (activités et présence de terrain).

Organisation

Le CIPRET est une institution existant depuis 1998 et disposant d'une longue expérience ainsi que d'une bonne assise locale. Cela se ressent dans le nombre particulièrement élevé de demandes qui lui sont adressées dans le cadre de sa permanence d'information, ainsi que de demandes de la part des médias.

Output

Tous les outputs du projet ont pu être atteints : le site internet du CIPRET a été mis à jour, des newsletters ont été diffusées, de très nombreuses réponses (306/275/177) ont été apportées aux demandes de la population et des organisations, et le suivi scientifique de différents dossiers d'actualité a été mené, ce qui a permis au CIPRET d'apporter une expertise de qualité en la matière. Par ailleurs, de nombreuses formations à destination des professionnel-le-s de ont été organisées, constituant une sorte de sous-projet « multiplicateurs/trices » au sein de ce projet. Celles-ci ont été menées à destination de publics variés et dans différents types de contextes (par ex. haute école, institution sociale, université, formation des assistant-e-s en pharmacie avec la PMU, C&C). Pour ces formations, l'accent a été mis sur les hautes études (sept formations en trois ans). Toutefois, certaines interventions sont également menées directement dans des institutions spécialisées, ce qui est un élément positif et permet de faire entrer la prévention dans différents univers.

Outcome

Les deux outcomes sont atteints. Le CIPRET est reconnu comme expert cantonal, ainsi qu'en atteste la diversité et l'ampleur des activités qu'il exerce dans le cadre de cette fonction. Le centre est sollicité pour de nombreuses demandes (759 sur trois ans), et forme une grande diversité de professionnel-le-s. Son expertise profite au-delà des frontières cantonales (conseils à d'autres cantons, interventions médiatiques, publicité, produits à chauffer), et il s'investit pour des actions d'envergure nationale.

A2.15 « Campagne SmokeFree »

Domaine d'action	Information
Dimension(s) visée(s)	Arrêt de la consommation
Groupe(s)-cible(s)	Fumeurs/euses
Setting	Loisirs, vie quotidienne, sport
Responsabilité de la mise en place	OFSP
Type de projet	Type II
Statut	Existant
Coût total	-

Objectif (oui/non)	atteint	Output :	
		2014 : Un concept de Campagne est mis sur pied.	Oui
		2015/2016 : Contribution active du CIPRET à la mise en œuvre et à la communication de la Campagne.	Oui/ Oui
		2015/2016 : La Campagne est diffusée dans le cadre du PCPT.	Oui
		2015 : Contribution aux outils développés dans le cadre de la Campagne.	Oui (amélioration de la version française du site)
		2016 : Collaboration avec les responsables romands (LPV) du sous-projet sur le terrain ».	Oui
		Outcome :	
	Alle Akteure der Tabakprävention in der Schweiz sind durch regelmässig erscheinende Newsletter von der Co-Projektleitung über die Zielsetzungen und Aktivitäten der Partnerkampagne informiert.	Oui (objectif national)	

Brève description du projet

La campagne est réalisée par l'OFSP, les cantons ainsi que plusieurs ONG. Elle a pour objectif d'inciter les fumeurs/euses à l'arrêt et de promouvoir une vie sans tabac. Elle comprend des affiches, flyers et spots télévisés, un photomaton qui permet de visualiser les effets du tabac sur l'apparence physique, ainsi qu'une application d'aide à l'arrêt pour téléphone portables : « SmokeFree Buddy ». Plusieurs organisations contribuent aux différentes étapes de la campagne, de son élaboration à sa diffusion. Le CIPRET et la LPV en sont des partenaires.

Analyse du concept

Pour la diffusion de la campagne sur le sol vaudois, le CIPRET et la LPV ont pris soin de prévoir un nombre élevé et une bonne variété d'actions locales, ce qui devrait permettre de renforcer son impact.

Organisation

Le canton de Vaud, à travers l'ancienne responsable du CIPRET, fait partie des neuf cantons représentés dans le comité de pilotage de la campagne, et figure avec Bâle-Ville parmi les cantons les plus actifs en la matière. La campagne nationale élabore du matériel de promotion (flyers, affiches, site internet) et prend en charge des frais de ce matériel. De leur côté, les cantons peuvent commander ce matériel et sont responsables de le diffuser sur leur territoire. Une brochure présentant les possibilités d'actions des cantons est mise à disposition par la direction du programme national.

Output

Le CIPRET a apporté son soutien et son expertise tout au long de la campagne et a ainsi atteint tous les outputs visés. Premièrement, le CIPRET a participé à l'élaboration du concept de la campagne, et à l'adaptation de la partie francophone de la campagne. Deuxièmement le CIPRET a mené une conférence de presse pour faire connaître la campagne, et a diffusé des informations dans le cadre d'autres actions : newsletters du CIPRET, diffusion de la newsletter SmokeFree sur le site internet du CIPRET. Le CIPRET a également collaboré avec la LPV à la promotion de la campagne à l'occasion de plusieurs manifestations

dans le canton (Journée stop-tabac à l'EPFL, Festival de la cité à Lausanne, Salon Planète Santé Live à l'EPFL, tournée du photomaton « Smokefree »).

Outcome

Le CIPRET a participé activement à la promotion de la campagne nationale de prévention du tabagisme. À travers les informations relayées sur son site internet, dans ses newsletters ainsi que sa collaboration à des manifestations dans le canton, il a contribué à visibiliser la campagne et ainsi à promouvoir une vie sans tabac. Son objectif organisationnel est ainsi atteint.

A2 Liste des partenaires d'interview

Partenaires d'interview d'Interface

- Verena El Fehri, directrice de l'Association suisse pour la prévention du tabagisme (« Concours Arrêter de fumer »)
- Valentine Guenin, chargée de projet au CIPRET-Vaud (« Tabac miroir du monde », « Tabagisme – Autres problèmes de santé »)
- Dr. Isabelle Jacot Sadowski, tabacologue, cheffe de clinique, Policlinique médicale universitaire, (« Consultation Stop-tabac »)
- Vanessa Prince, chargée de projet au CIPRET-Vaud (« Loisirs sans tabac »)
- Lucienne Roh, responsable Promotion de la santé et prévention, Ligue pulmonaire Vaudoise (« Entreprise sans fumée »)
- Lukas Schmid, chef de projet, Office fédéral de la santé publique (« Campagne SmokeFree »)
- Karin Zürcher, responsable du CIPRET-Vaud (pour le projet « Ligne Stop-tabac »)

Partenaires d'interview du KPM

- Dr. Tania Larequi, responsable de missions stratégiques, Service de la santé publique, État de Vaud (co-responsable des projets « Accompagnement LIFLP », « Accompagnement LEAE », « Accompagnement LPR »)
- Myriam Pasche, ancienne responsable du CIPRET-Vaud, directrice de Promotion Santé Vaud (direction opérationnelle puis stratégique du Programme vaudois de prévention du tabagisme)
- Karin Zürcher, responsable du CIPRET-Vaud (co-responsable des projets « Accompagnement LIFLP », « Accompagnement LEAE », « Accompagnement LPR », direction opérationnelle du Programme vaudois de prévention du tabagisme)

Impressum

Prof. Dr. Fritz Sager

T: 031 631 32 85, fritz.sager@kpm.unibe.ch

Dr. Céline Mavrot

T: 031 631 59 92, celine.mavrot@kpm.unibe.ch

Susanne Hadorn, M.A. International Development (Politics and Governance)

T: 031 631 59 96, susanne.hadorn@kpm.unibe.ch

Adeline Demaurex, B.A. Science Politique

T: 031 631 43 42, adeline.demaurex@kpm.unibe.ch

Volkan Graf, B.A. Science Politique

T: 031 631 59 94, volkan.graf@kpm.unibe.ch

Kompetenzzentrum für Public Management
Universität de Berne
Schanzeneckstrasse 1
3001 Berne