

colloque régional normandie

**ESPACE
SANS
TABAC**

ars
Agence Régionale de Santé
Normandie

CAENA
NORMANDIE

LA LIQUE
CONTRE LE CANCER

LA LIQUE
CONTRE LE CANCER
NORMANDIE

jeudi 23 novembre
centre des congrès - caen
de 09h00 à 16h30

ACCUEIL

Les comités normands vous souhaitent la bienvenue
au premier colloque régional des « espaces sans tabac » !

DISCOURS D'OUVERTURE

Didier BAREY, Président du Comité du Calvados de la Ligue contre le cancer.

Daniel NIZRI, Président de la Ligue Nationale contre le cancer.

Gérard HURELLE, Adjoint au Maire en charge de la santé et de la solidarité à la ville de Caen.

Thomas AUVERGNON, Agence Régionale de Santé Normandie.



LES IMPACTS DU TABAGISME SUR LA SANTÉ ET SUR L'ENVIRONNEMENT : ÉTAT DES LIEUX.

La prévalence du tabagisme en région Normandie : population concernée et impact sanitaire.

Anabelle YON, ORS CREA I Normandie.

Tabagisme et cancers en Normandie

Au programme :

- État de santé des normands : quelques repères
- Prévalence du tabagisme en région – chiffres clés
- Zoom sur les cancers et la mortalité liés à la consommation de tabac



ORS • CREA I
NORMANDIE

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE

→ Une situation sanitaire régionale dégradée

- Une espérance de vie à la naissance parmi les plus faibles de Métropole

Hommes : **78,2 ans** vs 79,4 en France métropolitaine

Femmes : **84,6 ans** vs 85,5 ans en France métropolitaine

- Cancers et maladies de l'appareil circulatoire, principales causes de décès en région comme en France métropolitaine
- Une surmortalité toutes causes et tous âges par rapport à la France métropolitaine

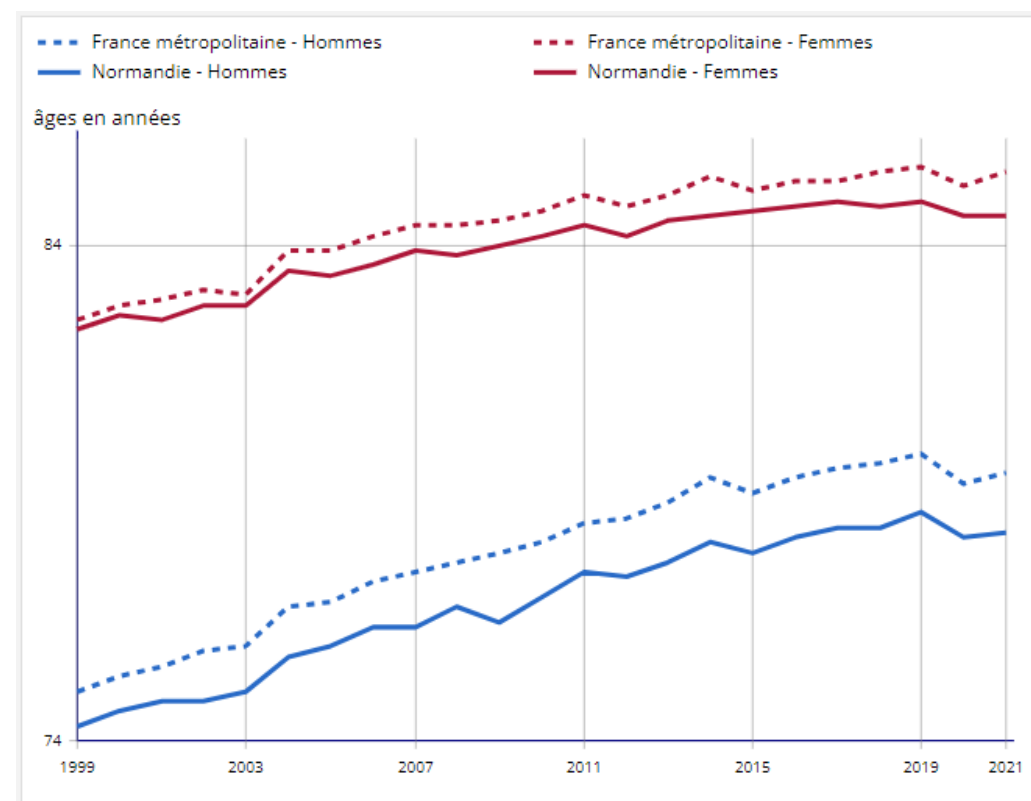
+ 9%

chez les hommes

+ 3%

chez les femmes

Évolution de l'espérance de vie à la naissance entre 1999 et 2021, par sexe, en Normandie et en France métropolitaine



Source et exploitation : Insee

- Une surmortalité prématurée (avant 65 ans) régionale constatée chez les hommes comme chez les femmes * :

+ 18%

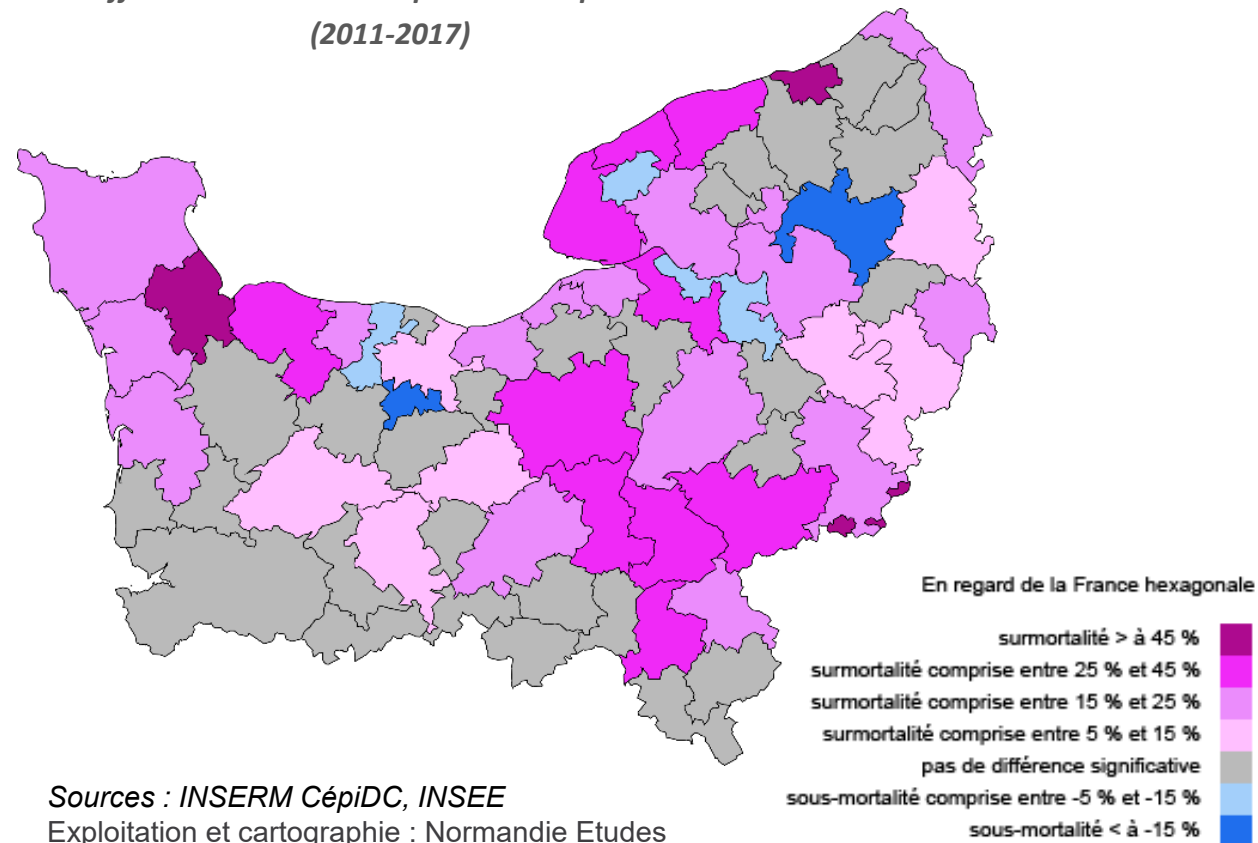
chez les hommes

+ 10%

chez les femmes

- Une surmortalité prématurée par rapport à la France métropolitaine particulièrement importante pour le département de la Seine-Maritime (+ 24 % chez les hommes et + 18 % les femmes)
- Une surmortalité prématurée liée aux cancers, aux maladies de l'appareil circulatoire et aux suicides
- Des situations très contrastées au sein des grandes agglomérations

*Différentiel de mortalité prématurée par EPCI
(2011-2017)*



Sources : INSERM CépiDC, INSEE
Exploitation et cartographie : Normandie Etudes
Observation

*Aide à la lecture : la Normandie présente une surmortalité, prématurée chez les hommes de + 18 % par rapport à la France métropolitaine et de + 10 % chez les femmes.

Précision : L'indice comparatif de mortalité (ICM) prématurée (avant 65 ans) est le rapport du nombre de décès observés dans le territoire au nombre de décès qui seraient survenus si les taux de mortalité par âge dans le territoire étaient identiques aux taux nationaux.

→ Un contexte démographique très contrasté

- Répartition de la population, structure par âge, niveau de vie...

→ Une espérance de vie moins élevée chez les personnes en situation de précarité

- Un moindre recours aux soins et aux droits en général
- Des comportements à risques plus marqués
- Une santé mentale et physique plus dégradée
- Des inégalités qui s'observent dès le plus jeune âge

25 %

des actifs occupés sont ouvriers contre
20 % en France métropolitaine

5,7 %

de la population normande vit dans un
des 62 quartiers prioritaires politique de
la ville de la région

13 ans

Nombre d'années de vie en moins chez
les hommes les plus modestes par
rapport aux plus aisés en France
métropolitaine

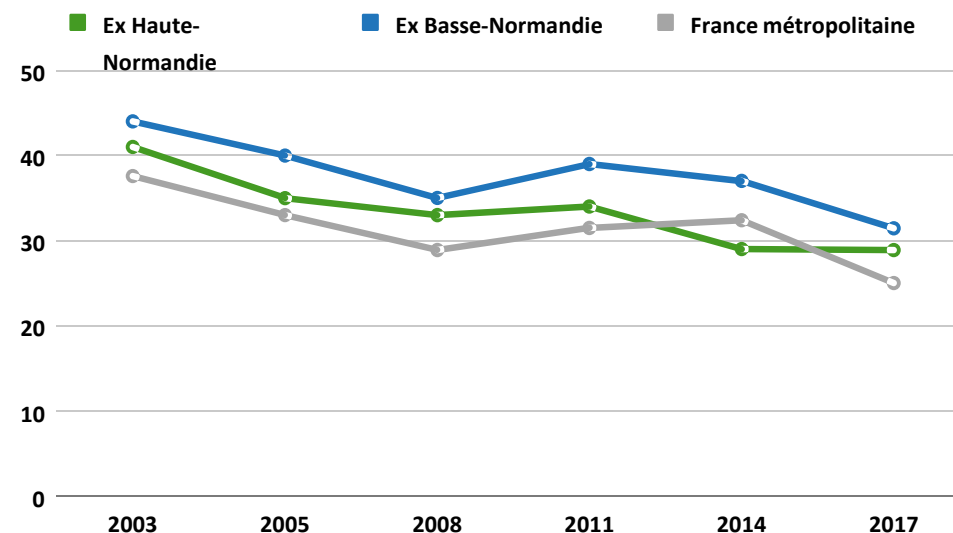


→ Consommation chez les jeunes

- 5% des garçons et 2,5 % des filles dans leur 12^{ème} année ont déjà expérimenté le tabac
- Les jeunes normands âgés de 17 ans présentent un profil de surconsommation de substances psychoactives (une situation plus dégradée en ex Basse-Normandie)
- Une tendance à la baisse notée en 2022 au plan national

30 %
des jeunes
de 17 ans
consomment
quotidiennement du tabac
en Normandie

Usage quotidien de tabac à 17 ans (%)
Evolution 2003-2017



Source : Enquête Escapad
Exploitation : Ofdt

Zoom sur les jeunes accueillis en mission locale et les étudiants :

- **34 %** de fumeurs quotidiens de tabac parmi les jeunes accueillis en mission locale (16-25 ans), prévalence en baisse depuis 2018
- Une consommation quotidienne et occasionnelle chez les étudiants plus importante chez ceux en **situation de fragilité socio-économique.**



➔ Consommation chez les adultes

- Un normand sur 4 âgé de 18-75 ans consomme du tabac quotidiennement (soit une proportion similaire à celle observée en France)

25 %

des adultes

consomment
quotidiennement du tabac
en Normandie

- Des inégalités sociales marquées :

- ✓ Une prévalence du tabagisme quotidien plus élevée chez les adultes n'ayant aucun diplôme ou inférieur au bac (32 % vs 17 % chez les personnes ayant un diplôme supérieur au baccalauréat)
- ✓ Plus le revenu est élevé, plus la prévalence du tabagisme quotidien est faible
- ✓ Une prévalence nettement plus élevée chez les personnes au chômage (46 % vs 27 % des personnes occupées)

Prévalence (en %) du tabagisme quotidien par région parmi les 18-75 ans, France, 2021



■ Pas de différence significative avec les autres régions*
 ■ Inférieur aux autres régions*
 ■ Supérieur aux autres régions*
 Non disponible

Source et exploitation : Baromètre de santé publique France 2021

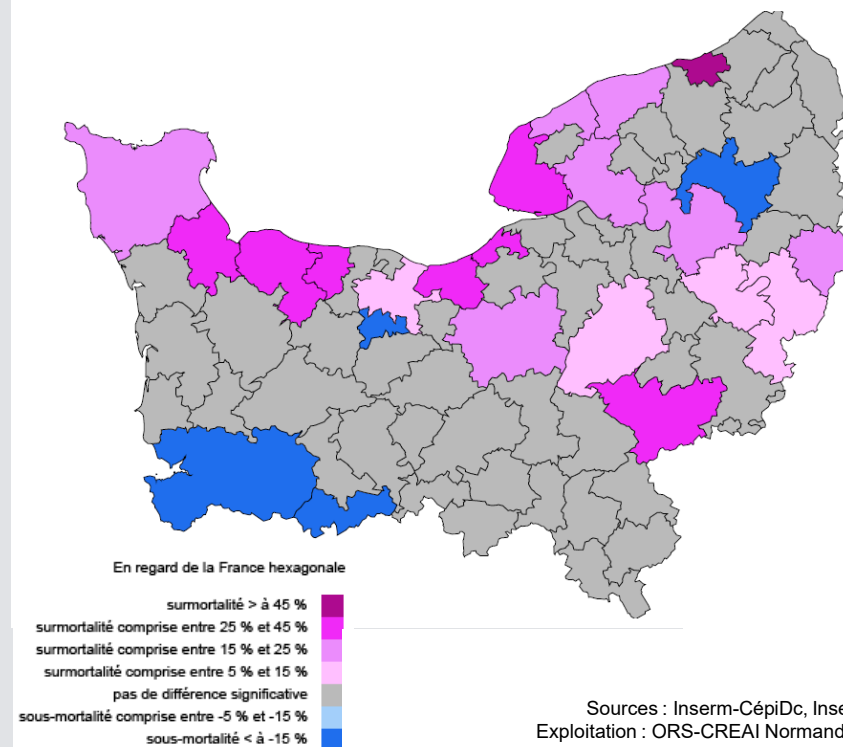
Tabac, premier facteur de risque de cancers en France et 1^{er} facteur de mortalité évitable

- ➔ **Plus de 19 000 nouveaux cas de cancers en moyenne chaque année en Normandie.**
- Une incidence régionale ou départementale non significativement différente de celle observée en France métropolitaine en moyenne.
- Des disparités selon les localisations et les départements :
 - ✓ une surincidence marquée par **cancers liés à la consommation d'alcool ou de tabac** chez les hommes (œsophage, lèvre-bouche-pharynx, poumon, foie) notamment en Seine-Maritime,
 - ✓ une sous-incidence du cancer de la thyroïde chez les hommes et les femmes en région,
 - ✓ une surincidence du cancer de l'estomac chez les hommes domiciliés dans le département de la Manche.
- Un différentiel de mortalité générale par cancers de **+ 6 %** par rapport à la France métropolitaine et de **+ 12,5 %** pour la mortalité prématurée par cancers.

Une surmortalité régionale sans surincidence qui peut s'expliquer par :

- davantage de cancers de mauvais pronostics,
- un retard de prise en charge,
- un environnement socio-économique plus dégradé.

Différentiel de mortalité prématurée liés aux cancers par EPCI (2011-2017)



Zoom sur les travaux du CIRC :

Les cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine

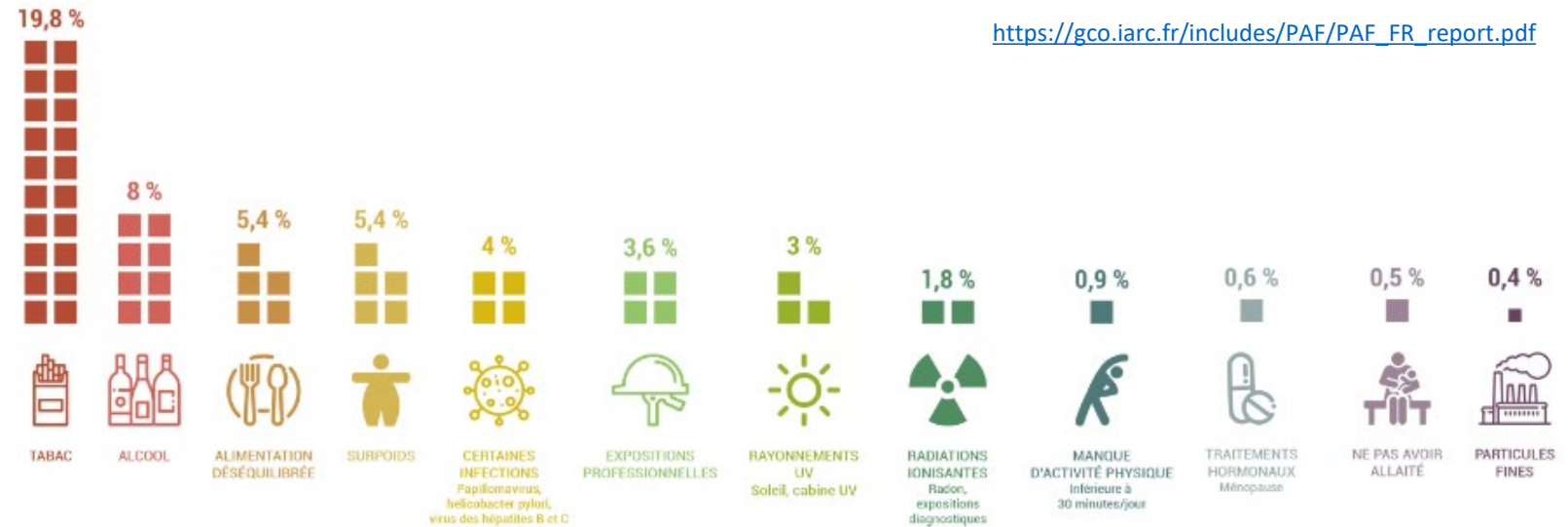
- Parmi 346 000 nouveaux cas de cancers, 41 % seraient attribuables aux facteurs de risques étudiés
- Mode de vie :
 - Tabac : 19,8 %
 - Alcool : 8 %
 - Alimentation - Surpoids et obésité : 5,4 %
 - UV : 3 %
- Facteurs environnementaux responsables :
 - Agents infectieux (papillomavirus, helicobacter pylori, hépatites B et C) : 4 %
 - Expositions professionnelles : 3,6 %
 - Radon dans l'air intérieur : 1,2 %
 - Pollution atmosphérique : 0,4 %
 - Exposition aux substances chimiques dans l'environnement général (arsenic dans l'eau de boisson et benzène dans l'air intérieur) : 0,1 %

Proportion des cancers liés aux principaux facteurs de risque

On peut prévenir 40 % des cas de cancers (142 000/an) grâce à des changements de comportements et des modes de vie

(Source : CIRC / INCA 2018)

https://gco.iarc.fr/includes/PAF/PAF_FR_report.pdf





→ Une surmortalité liée à la consommation de tabac chez les hommes et les femmes

Les décès liés au tabac regroupent les causes suivantes :

- Cancer de la trachée, des bronches et du poumon (CIM10 = C33-34, cause initiale)
- Bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives (CIM10 = J40-J44 en cause initiale, associée ou de comorbidité)
- Cardiopathie ischémique (CIM10 = I20-I25).

Mortalité générale

+ 10%

chez les hommes

+ 4%

chez les femmes

Mortalité prématurée

+ 16%

chez les hommes

+ 9%

chez les femmes

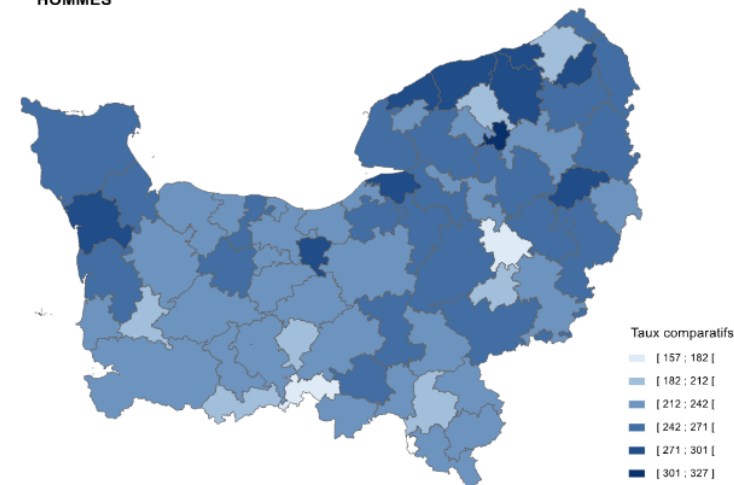
Sources : Inserm-CépiDc, Insee (2015-2017) - Indice comparatif de mortalité

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

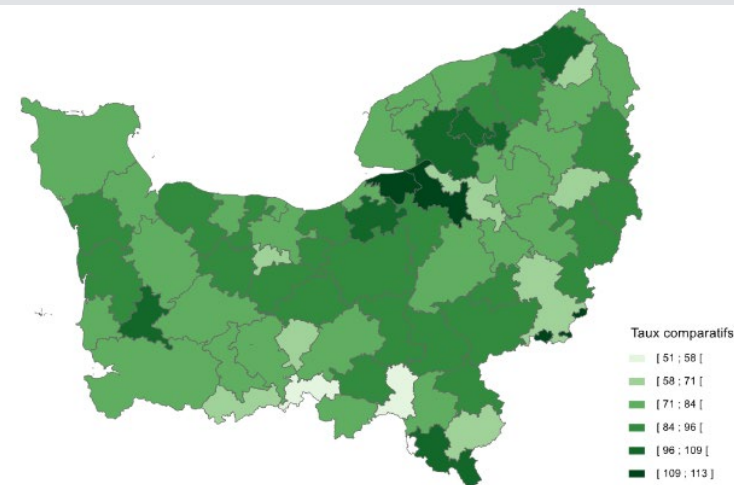
Note de lecture : à structure d'âge comparable, les hommes domiciliés en Normandie présentent une surmortalité de + 10 % liée à la consommation de tabac par rapport à la France métropolitaine (Indice comparatif de mortalité = 110)

→ Des disparités territoriales (entre les départements et agglomérations)

Taux comparatifs de mortalité liée à une consommation de tabac par EPCI en Normandie / 2011-2017
HOMMES



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artoque



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artoque

Source : Inserm CépiDc, Insee
Exploitation : ORS-CREAI Normandie



**ORS • CREAI
NORMANDIE**

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE

Pour en savoir plus :

→ orscreainormandie.org

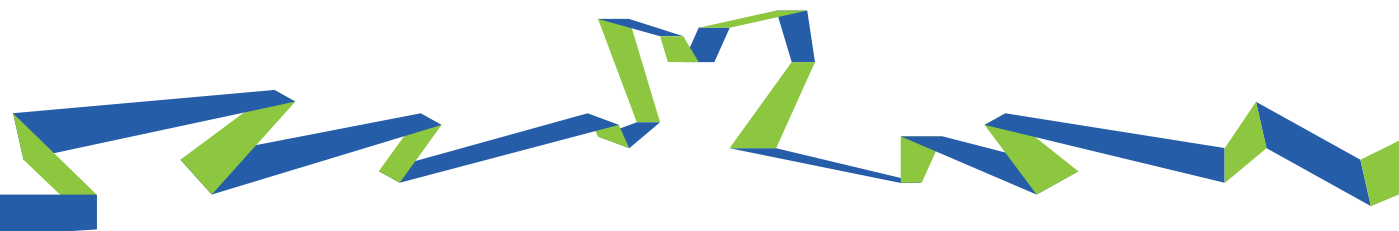


Nos offres de services

L'ORS-CREAI Normandie, le centre ressources santé, vulnérabilité et politique de la ville de Normandie développe et partage les connaissances sur les besoins des populations, contribue à la mise en réseau et la coopération des acteurs, fournit appui et conseils, et soutient la montée en compétences des acteurs.



→ **Contacts :**
Annabelle YON, directrice adjointe
a.yon@orscreainormandie.org
Sylvie LE RÉTIF, chargée d'études
s.leretif@orscreainormandie.org





LES IMPACTS DU TABAGISME SUR LA SANTÉ ET SUR L'ENVIRONNEMENT : ÉTAT DES LIEUX.

L'impact environnemental du tabagisme en Normandie.

Chloé STEPHAN, Promotion Santé Normandie.

Anne-Sophie DE BESSE, Agence Normande de la Biodiversité et du développement durable (ANBDD).



Chiffres-clés

La culture du tabac engloutit **22 milliards de tonnes d'eau par an**, consomme beaucoup d'engrais et de pesticides qui polluent l'environnement.

Chaque année, la production, la transformation et le transport du tabac émettent **84 millions de tonnes de CO2**.

On estime que sur tout son cycle de vie, une cigarette émet **14 grammes de CO2**.

Source : Communiqué de presse, OMS, 31 mai 2022

Les ravages causés par l'industrie du tabac sur l'environnement se produisent à toutes les étapes, de la production à la consommation:

- **Déforestation,**
- **Pressions sur les ressources en eau,**
- **Pollution de l'air et des milieux aquatiques...**

Chaque cigarette contient environ 4 000 substances chimiques, dont la majorité est toxique voire cancérigène

AUTOPSIE D'UN MEURTRIER



Source : La ligue contre le cancer

Pollution de l'air

La fumée de tabac est ce que l'on appelle **un aérosol**, c'est-à-dire un mélange de 90 % de gaz et 10 % de particules.

Les émissions mondiales de la fumée du tabac, comprennent **12 000 à 47 000 tonnes de nicotine**, ainsi que les **3 principaux gaz à effet de serre** (le dioxyde de carbone CO₂ ; le méthane CH₄ ; et les oxydes nitreux N₂O).

Sa combustion provoque la formation de **très nombreuses substances toxiques**, dont des goudrons, des gaz (monoxyde de carbone, oxyde d'azote, acide cyanhydrique, ammoniac...) et des métaux (cadmium, mercure, plomb, chrome...).

Selon l'Académie de médecine, **la fumée de cigarette est l'un des plus gros polluants de l'air intérieur**, car il est très chargé en particules nocives.

La fumée primaire inhalée par les fumeurs contient **plus de 4 000 produits chimiques, dont 50 sont reconnus comme cancérogènes**.

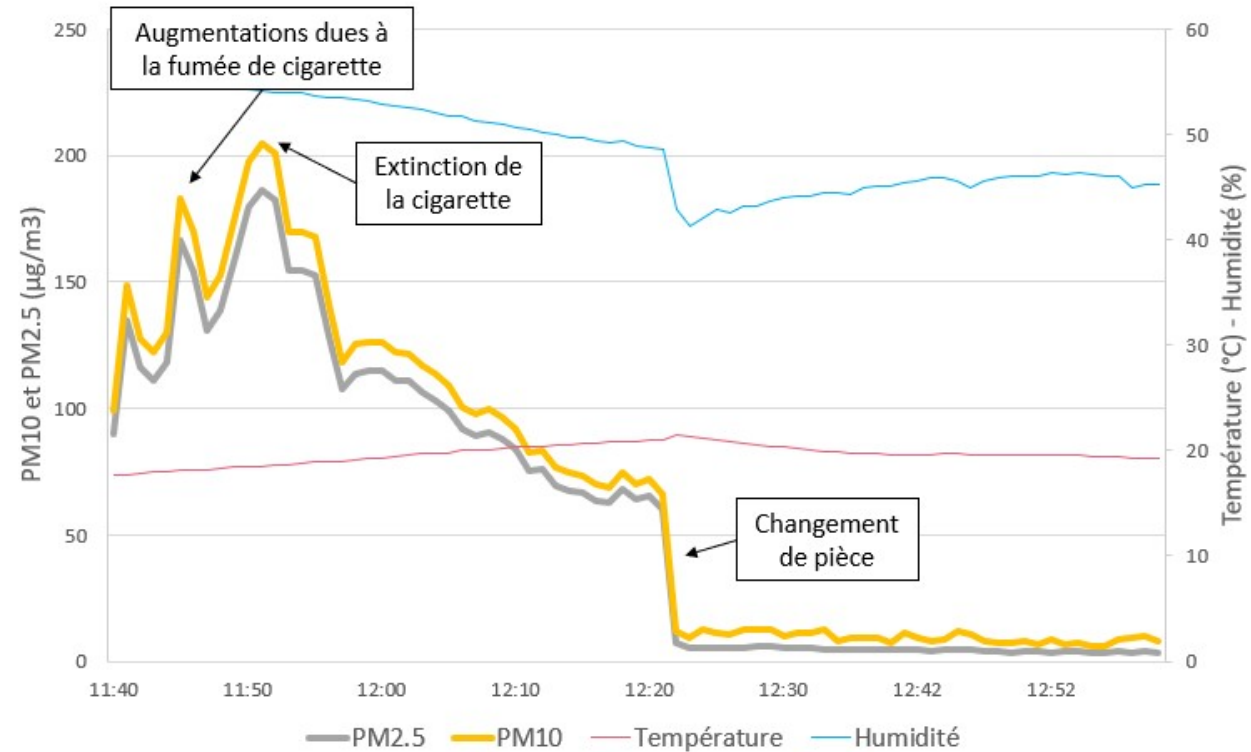
La fumée secondaire ou fumée ambiante qui est ingérée involontairement par l'entourage des personnes qui fument contient plus de **7 000 produits chimiques, dont 69 sont reconnus comme cancérogènes**.

Elle contient entre autres 3 fois plus de goudron, 2 fois plus de nicotine, 2 fois plus de monoxyde de carbone, 51 fois plus de formaldéhyde, 44 fois plus d'ammoniac.

La fumée tertiaire, celle qui reste piégée dans les cheveux, la peau, les tissus, les tapis, les murs, qui subsiste même après que les fumeurs ont éteint leur cigarette. **Elle peut persister pendant des années** dans les surfaces, et ce même si l'odeur est disparue.

Pollution de l'air

Air intérieur – Effet de la cigarette



Incendies

D'après l'étude publiée dans la revue Preventive Medicine, les cigarettes seraient à l'origine de **10 % des incendies dans le monde**, ce qui représente 30 000 morts par an causées par la négligence de certains fumeurs.

Les feux de forêt ont
augmenté de 18%

en France entre 1960 et 2008 du fait des
changements climatiques.

Pollution de l'eau liée aux mégots

4 500 milliards de mégots sont jetés à terre chaque année dans le monde.

Les mégots jetés dans l'espace public **polluent pendant 15 ans...**

1 mégot = 500 litres d'eau polluée (océans, fleuves, parcs, sols, plages...) notamment pollution plastique.

Les mégots **menacent la vie marine** et, indirectement, la **santé humaine** *via* les produits de la mer que nous consommons.

GISEMENT

QUELLE PROPORTION DE MÉGOTS MAL JETÉS
DANS L'ESPACE PUBLIC ?

12 % des cigarettes
consommées
chaque année
en France



Principe du Pollueur-Payeur

ALCOME

L'éco-organisme pour la réduction des mégots dans l'espace public

Filière REP (Responsabilité Elargie du Producteur) des mégots

- Campagnes de sensibilisation
- Accompagnement des collectivités
- Soutien aux associations

11 août 2021 :

Alcome obtient l'agrément et devient le premier éco-organisme dédié au sujet des mégots pour une durée de 6 ans (jusqu'en août 2027).



Alcome visent une réduction de la quantité de mégots jetés dans l'espace public de 20 % en août 2024 et 40 % en août 2027 par rapport à 2022.

<https://alcome.eco/>

UN MÉGOT POLLUE PLUS QUE VOUS NE LE PENSEZ.

Un mégot jeté par terre finit souvent dans la mer, emporté par les eaux usées, en libérant des matières plastiques et d'autres substances.

JETER SON MÉGOT DANS UN ENDROIT ADAPTÉ, C'EST LE GESTE À ADOPTER.

Pour arrêter de fumer, Tabac info service : l'appli, le site, le 3989*

*Tabac info service est un service de Santé publique France, du ministère de la Santé et de la Prévention et de l'Assurance Maladie.

#MonMégot Où Il Faut

CENDRIER DE RUE - POUBELLE - CENDRIER DE RUCHE

1 000 Premiers Jours

L'OMS estime que **des millions d'enfants** respirent quotidiennement **de l'air pollué par la fumée de tabac**.

Les enfants sont davantage exposés au tabagisme passif que les adultes non fumeurs.

Les niveaux de nicotine détectés par exemple chez les enfants âgés de 3 à 11 ans sont **deux fois plus élevés** que ceux d'adultes non fumeurs.

Toutes les fiches de retour d'expérience :

<https://www.anbdd.fr/ressources-et-medias/les-fiches-retours-dexperience/>

Quelques effets du tabagisme passif:

Avant la naissance:

- prématurité
- risque de malformations

Après la naissance:

- Risque de mort subite du nourrisson x5
- Affections respiratoires
- augmentation du risque de difficultés d'apprentissage et de problèmes comportementaux
- augmente le risque de maladies cardiovasculaires à l'âge adulte

Conté Environnement ANBDD PROMOTION SANTÉ NORMANDIE

UN TERRITOIRE DURABLE, UNE BONNE SANTÉ

RETOUR D'EXPERIENCE : DES ACTIONS POUR S'INSPIRER

"ENSEMBLE, ACTEURS DES 1000 PREMIERS JOURS DE L'ENFANT"

CONSTRUIRE UN ENVIRONNEMENT SAIN POUR L'ENFANT

FÉCAMP CAUX LITTORAL AGGLO

33 communes
38 327 habitants en 2020

ORIGINE DU PROJET

Le projet "Jeunes Parents Santé Environnement" (JPSE), lancé par la Mutualité Française Normandie et soutenu par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Normandie depuis 2013, ambitionne de réduire l'exposition des femmes enceintes et des jeunes enfants aux polluants environnementaux sur le territoire normand. Sur le territoire de Fécamp Caux Littoral Agglo, des temps de sensibilisation sur les risques liés à l'environnement et leurs impacts sur la santé étaient organisés et menés de manière indépendante, sans pilotage centralisé. C'est riche de ces années d'expériences que la Mutualité est sélectionnée comme lauréat de l'appel à projet 1000 premiers jours de l'enfant. Ce dernier vise non seulement à amplifier l'offre du programme JPSE mais également à inscrire ces objectifs dans une logique d'ancrage territorial.

L'ESSENTIEL

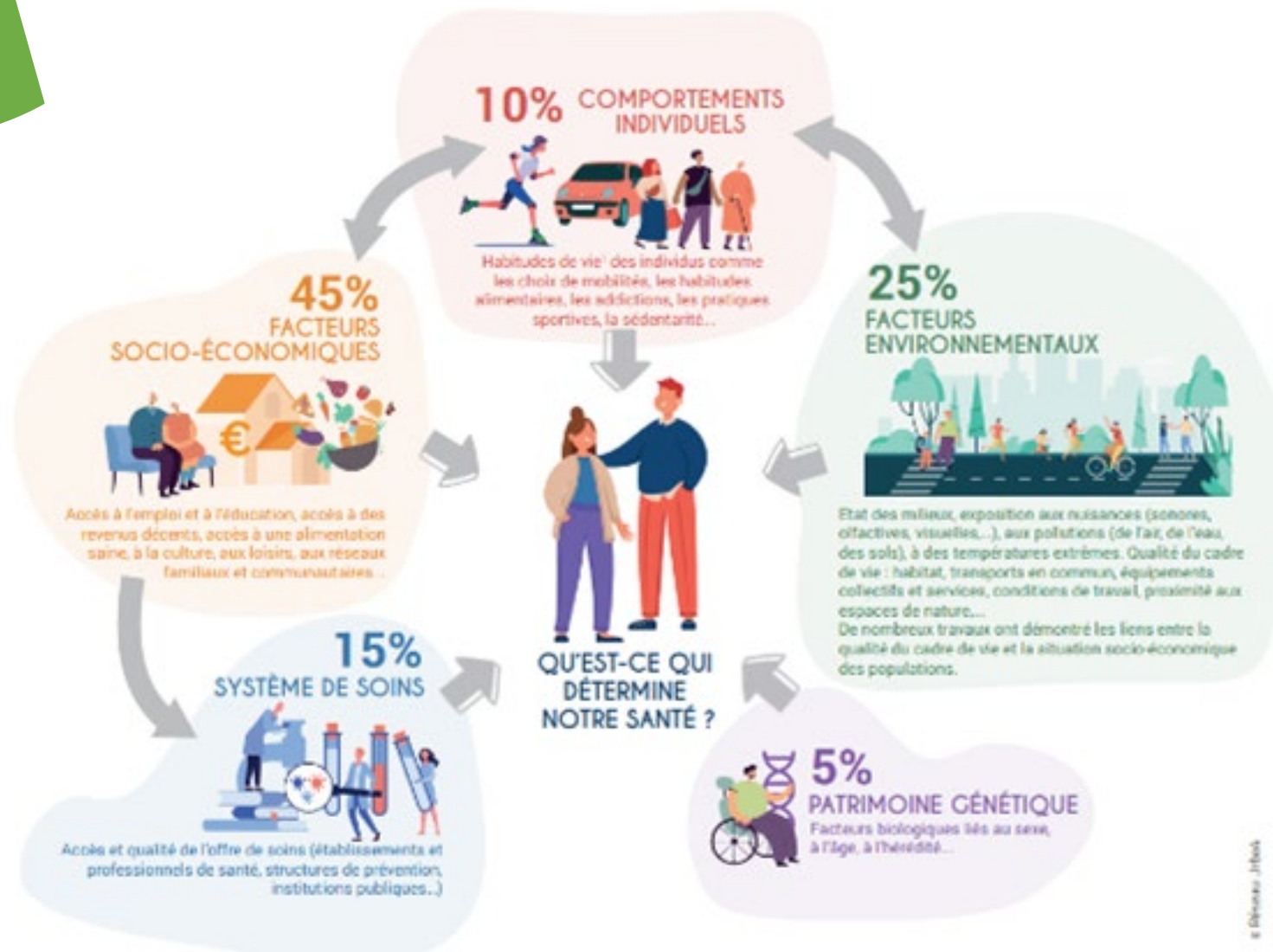
Le projet "1000 premiers jours" réunit les principales structures de la périnatalité, de la petite enfance, ainsi que des associations et des services sociaux du territoire de Fécamp. Son objectif est de créer une dynamique territoriale autour des "1000 premiers jours de l'enfant" en mettant l'accent sur la réduction de l'exposition des femmes enceintes et des jeunes enfants aux polluants environnementaux.

Ce projet, se déroulant sur une année, est marqué par des étapes clés telles qu'un colloque, des moments de sensibilisation/formations, un accompagnement et la mise en place de projets concrets auprès des parents. Grâce à ce programme, de nombreux professionnels de la petite enfance et de la périnatalité ont été sensibilisés et travaillent désormais de concert sur ces questions.

Cette initiative a engendré une dynamique territoriale significative, en répondant aux besoins spécifiques du territoire et en favorisant la collaboration entre les acteurs locaux. Le projet a réussi à décloisonner les différents services et à promouvoir une approche intégrée pour le bien-être des enfants et des familles.

Urbanisme favorable à la santé

La communauté scientifique estime que les facteurs socio-économiques et les facteurs environnementaux contribuent à environ **80 % de notre état de santé.**



Urbanisme favorable à la santé

Les déterminants de santé sur lesquels les choix d'aménagement sont susceptibles d'agir :

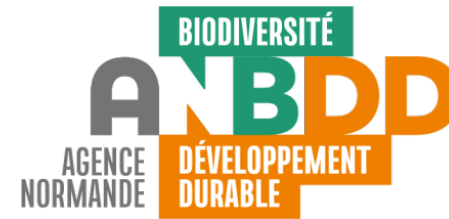
Environnement physique / milieu				Environnement physique / Cadre de vie				
Qualité de l'air	Eaux	Qualité des sols	Biodiversité	Champs électromagnétiques	Environnement sonore	Luminosité	Température	Sécurité
								
Environnement socio-économique			Style de vie & Capacités individuelles					
Intéactions sociales	Accès à l'emploi, aux services et aux équipements		Activité physique	Alimentation	Compétences individuelles	Revenus		
								

Exemples de projet pouvant relever de l'urbanisme favorable à la santé :
 Aménagement en pied d'immeuble, Jardins partagés, Agriculture urbaine/ Espace productif nourricier, Aire de jeux en plein air, d'activité physique, Cour et abords d'école, espace public (esthétique, éclairage, présence de nature, ...)

LES IMPACTS DU TABAGISME SUR LA SANTÉ ET SUR L'ENVIRONNEMENT : ÉTAT DES LIEUX.



<https://www.normandie.prse.fr/>



<http://www.anbdd.fr>
Rubriques « repéré pour vous »,
actus, évènements



<https://territoire-environnement-sante.fr/>



<https://www.promotion-sante-normandie.org/>



ORS • CREATI
NORMANDIE

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE

<https://orscreainormandie.org/>

Contacts utiles

Anne-Sophie DE BESSES, Chargée de mission
ANBDD - Tél. 06 40 73 97 99
as.debesses@anbdd.fr

Chloé STEPHAN, Chargé de projet Promotion
Santé Normandie - Tél. 06 40 76 83 27
cstephan@promotion-sante-normandie.org





LES IMPACTS DU TABAGISME SUR LA SANTÉ ET SUR L'ENVIRONNEMENT : ÉTAT DES LIEUX.

Présentation du Programme Régional de Réduction du Tabagisme Normand (P2RT) : outil d'accompagnement pour les acteurs locaux.

Thomas AUVERGNON, Agence Régionale de Santé (ARS).

Un rappel : les principaux leviers d'action sont réglementaires et nationaux

- cf. la diminution observée après 2016 et la conjonction des mesures nationales de hausse des prix + remboursement des Traitements de Substitution Nicotiques + campagne marketing social « Mois sans tabac ») ;
- la lutte contre le trafic de cigarettes (en forte augmentation via le port du Havre notamment), le contrôle des interdictions de ventes aux mineurs (point essentiel dans la lutte contre le tabagisme des jeunes et l'objectif d'une « génération sans tabac en 2032 ») et des interdictions de publicité ne relèvent pas de l'ARS ;

L'ARS soutient les actions de prévention et les dispositifs d'aide à l'arrêt du tabagisme

- Elle s'appuie sur le DAPA (Dispositif d'Appui à la Politique Addiction) porté par Promotion Santé Normandie depuis fin 2017 :
 - [ACCUEIL | DAPA Normandie \(Dispositif d'Appui à la politique Addiction\) \(dapa-normandie.fr\)](https://www.dapa-normandie.fr)
 - [Mois sans tabac | Normandie \(normandiesanstabac.fr\)](https://www.normandiesanstabac.fr)
- Le dispositif de prévention est structuré via les Pôles de Prévention Compétents en Addictologie (auxquels participent les Comités de la Ligue contre le cancer)
 - [Coordonnées des animateurs PPCA : https://www.dapa-normandie.fr/prevention](https://www.dapa-normandie.fr/prevention)



Axe 1 du P2RT : Protéger nos enfants et éviter l'entrée dans le tabagisme

Levier 1.1 Déployer de nouveaux modèles d'intervention

- Investissement massif avec une première phase de déploiement sur la période 2018-2022 (GBG, Unplugged, Tabado),
 - Structuration d'une stratégie régionale articulant développement des compétences psychosociales (CPS) généralistes et des programmes CPS appliqués à l'addictologie
 - Réussite de la remobilisation « post Covid » : ex. TABADO année scolaire 2022/23 : Addictions France Normandie a accompagné 13 établissements, avec 1157 élèves sensibilisés et 186 élèves inscrits au programme.
 - 2023 : travail de « normalisation » avec l'intégration des programmes probants dans les conventions pluriannuelles de chaque opérateur : déploiement des programmes de prévention dits « probants »

	montant alloué	durée	date versement des crédits	Quantitatif (en nombre prévisionnel de classe)
Unplugged FA	236 250 €	4 ans	2019	objectifs : 24 classes et d'environ 600 élèves visés par année scolaire, répartis dans 10 établissements
GBG AF	419 000 €	5 ans	2018	67 classes réalisées en 4 ans (au 31/12/2022) > en attente éléments d'addictions france
ESI14	217 891 €	4 ans	2018	30 classes, 8 établissements scolaires

Levier 1.2 Débanaliser le tabac et le rendre moins attractif

- Action : poursuivre la prévention du tabagisme en milieu professionnel
 - promotion de la charte « administration sans tabac »
 - Extension de cette démarche à tous les lieux de travail, avec une attention particulière envers les catégories professionnelles les plus exposées
- Mobiliser les collectivités territoriales dans la lutte contre le tabac
 - Augmenter le nombre d'espaces sans tabac (plages, installations sportives, parcs, écoles, crèches...) relevant de compétences municipales > collectivités sans tabac et promotrices de santé (nutrition)
 - Sensibilisation des acteurs de 1ère ligne socioéducatif notamment à la question du tabac



LES ESPACES SANS TABAC CONTRIBUENT À :

- **réduire l'initiation au tabagisme** des jeunes et encourager l'arrêt du tabac ;
- **éliminer l'exposition au tabagisme passif**, notamment des enfants ;
- **préserver l'environnement** (plages, parcs, squares, etc.) des mégots de cigarettes et des incendies.

Axe II. Encourager et accompagner les fumeurs pour aller vers le sevrage

Levier 2.1 Améliorer l'accessibilité des traitements et des prises en charge

Levier 2.2 S'adapter aux besoins des publics spécifiques et vulnérables

- **Former et soutenir les professionnels de santé pour accompagner vers le sevrage**
- démarche "hôpital sans tabac" (actualisée en 2017-Guide RESPADD) intégrée dans une logique plus large de promotion de la santé (hôpitaux promoteurs de santé)
- démarche "ESMS sans tabac" en lien avec le projet TABACAP et intégrée dans une démarche globale d'ESMS promoteur de santé
- Soutenir « Mois sans tabac » en Normandie
- Former ou sensibiliser à l'accompagnement à l'arrêt du tabac des acteurs de « 1ère ligne" en contact avec les publics prioritaires (notamment à l'occasion de Moi(s) sans tabac) : travailleurs sociaux, professionnels de santé et du champ médico-social, professionnels de la santé au travail, de la santé scolaire...
- Expérimenter des modèles d'offre d'accompagnement, y compris de RDRD, des patients adaptés, et évaluer leur efficacité
 - Cadrer les actions de terrain en CSAPA et CAARUD via l'élaboration d'un guide de bonne pratique de la vape (FA) > **DAP2RT**
 - Recherche interventionnelle (CSAPA, CHU Rouen) 'vape et précarité' > **PSI**
 - Recherche évaluative vape et prison (CHU Caen) > **PSI**



Bilan du P2RT 2018/2022

Éléments de bilan nationaux

Un arsenal de mesures reposant sur tous les leviers économiques, sanitaires et sociaux dans les suites du PNRT 2014-2017 et appuyé par le Fonds de lutte contre les addictions

- **71% des actions atteintes**

- o Dé normalisation du tabac dans la société : espaces sans tabac, observatoire du tabac au cinéma...
- o Amplification du marketing social visant à l'arrêt du tabac : mois sans tabac
- o Amélioration de l'accès aux traitements de substitution nicotinique
- o Prévention en milieu scolaire : déploiement des programmes de renforcement des CPS
- o Actions avec le ministère de l'Intérieur : paquet à 10€, traçabilité des paquets de cigarettes, lutte contre la fraude
- o Valorisation de l'action de la France à l'échelle internationale

- **Baisse historique de la prévalence**

- o Chez les jeunes entre 2017 et 2021 (25 à 16%) et chez les adultes de 2014 à 2019 (28,5 à 24%)
- o MAIS une stabilisation du tabagisme chez les adultes entre 2019 et 2021 (25,3% en 2021)
- o Et le creusement des écarts entre les fumeurs des populations vulnérables et les CSP+

- **Le tabagisme un marqueur social et un facteur de paupérisation**

Présentation du prochain P2RT

Priorités

Travail démarré en 2022 qui s'appuie sur la gouvernance actuelle (Copil et Cocoor) – en attente des arbitrages -

- **Objectif fixé par le PR: une 1ère génération sans tabac à l'horizon 2032**

- Un objectif fort, affirmé dans la Stratégie décennale de lutte contre les cancers
- Lutte contre le tabac : essentielle pour diminuer les cancers, les maladies cardio vasculaires, respiratoires, améliorer l'évolution des maladies chroniques
- Une orientation assumée pour les actions d'accompagnement à l'arrêt et de prévention, au niveau des activités ville hôpital et des professionnels de santé

La construction en 2022 du PNLT « 3 » 2023-2027, sur la méthode:

- Construction partenariales en lien avec la gouvernance du PNLT : copil et cocoor avec participation de la société civile, des scientifiques, d'ARS
- Concertation des ARS qui a alimenté une note d'orientation stratégique
- Forte **dimension interministérielle** : Intérieur, Education, Agriculture, Travail, Environnement, Culture
- Construction d'indicateurs et de cibles pour le suivi du PNLT national et régional

Le plan décennal Cancer 2021-2030

Axe 1 : Améliorer la prévention

FA 1.3 : Appeler à la mobilisation de tous pour en finir avec le tabac

Objectif : supprimer l'exposition de la population au tabac, premier facteur de risque de cancer, et ainsi éviter environ 60 000 cas de cancers à horizon 2040.

Eléments constitutifs de l'action :

- Poursuivre la mobilisation du levier du prix pour limiter l'accès aux produits du tabac
- Étendre les espaces sans tabac et faire respecter les interdictions de fumer et de vente aux mineurs
- Garantir l'interdiction de vente aux mineurs par des dispositifs de contrôle
- Dénormaliser totalement l'image du tabac Renouveler le PNLT en mobilisant l'ensemble des leviers
- Impliquer l'ensemble des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux à l'accompagnement de l'arrêt du tabac
- Renforcer l'accompagnement des fumeurs en développant la communication et le marketing social
- Favoriser la prise en charge des personnes qui fument dans l'arrêt du tabac

PAUSE



NORMANDIE

LES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME MISES EN PLACE PAR LES ACTEURS LOCAUX.

Mobilisation des acteurs régionaux et présentation du Dispositif d'Appui à la Politique Addiction (DAPA).

Marie LAROSE, Promotion Santé Normandie.



Le DAPA

Le DAPA (Dispositif d'Appui à la Politique Addiction) porté par Promotion Santé Normandie depuis fin 2017, est un dispositif de soutien à l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui permet d'assurer la mise en œuvre opérationnelle des orientations et activités définies en région en concertation avec les acteurs du champ des addictions.



Les structures en addictologie

CSAPA : Centre de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

But : Accompagner à la diminution de la consommation ou à l'arrêt des personnes en difficultés avec des conduites addictives ainsi que leur entourage.

Structure d'accueil inconditionnelle, anonyme et gratuite, avec équipes pluridisciplinaires médico-sociales.

CJC : Consultations Jeunes Consommateurs

But: Pour les 12-25 ans ou leur entourage. Intervention précoce.

Evaluation et orientation. Ecoute, information. Pas de soins à proprement parlé.

CAARUD : Centre d'Aide et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

But : Recevoir des personnes qui ne souhaitent pas modifier leurs consommations en leur proposant du matériel de réduction des risques et des dommages et un accompagnement dans leur réflexion.

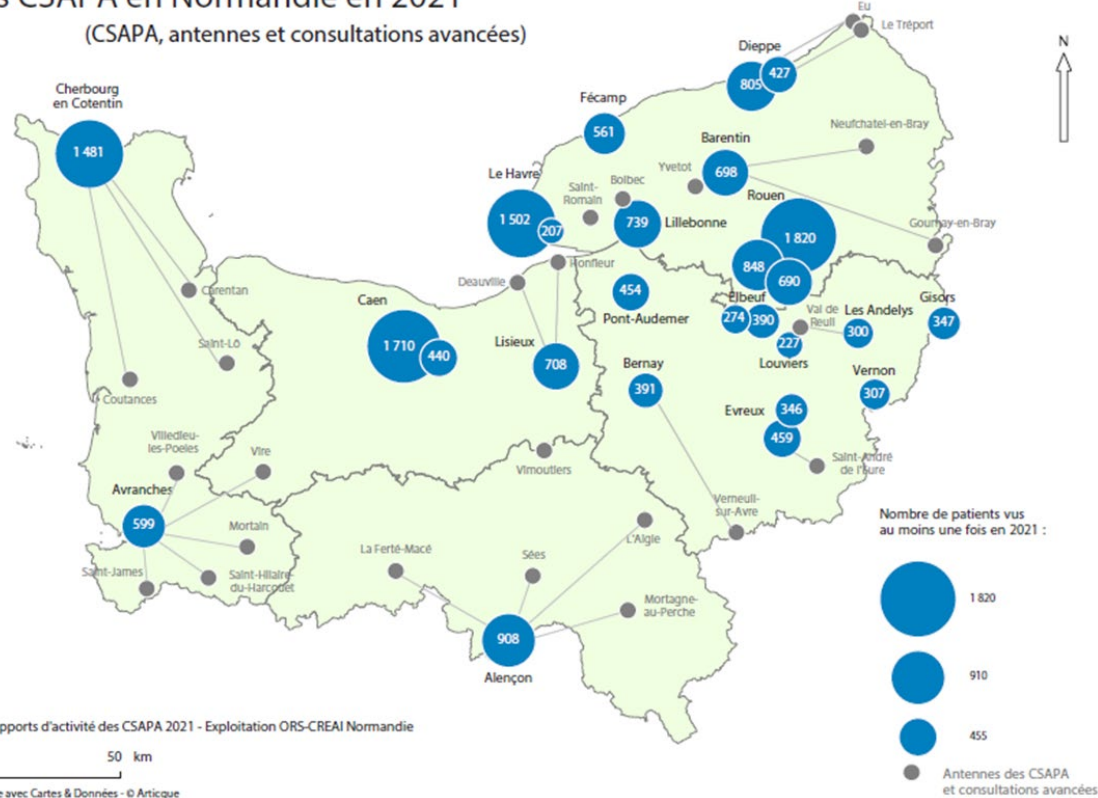
Structure d'accueil inconditionnelle, anonyme et gratuite, avec équipes pluridisciplinaires médico-sociales.

Services hospitaliers spécialisés en addictologie, Médecins traitant, professionnels de santé, associations d'entraide.

Les structures en addictologie

Les CSAPA en Normandie en 2021

(CSAPA, antennes et consultations avancées)

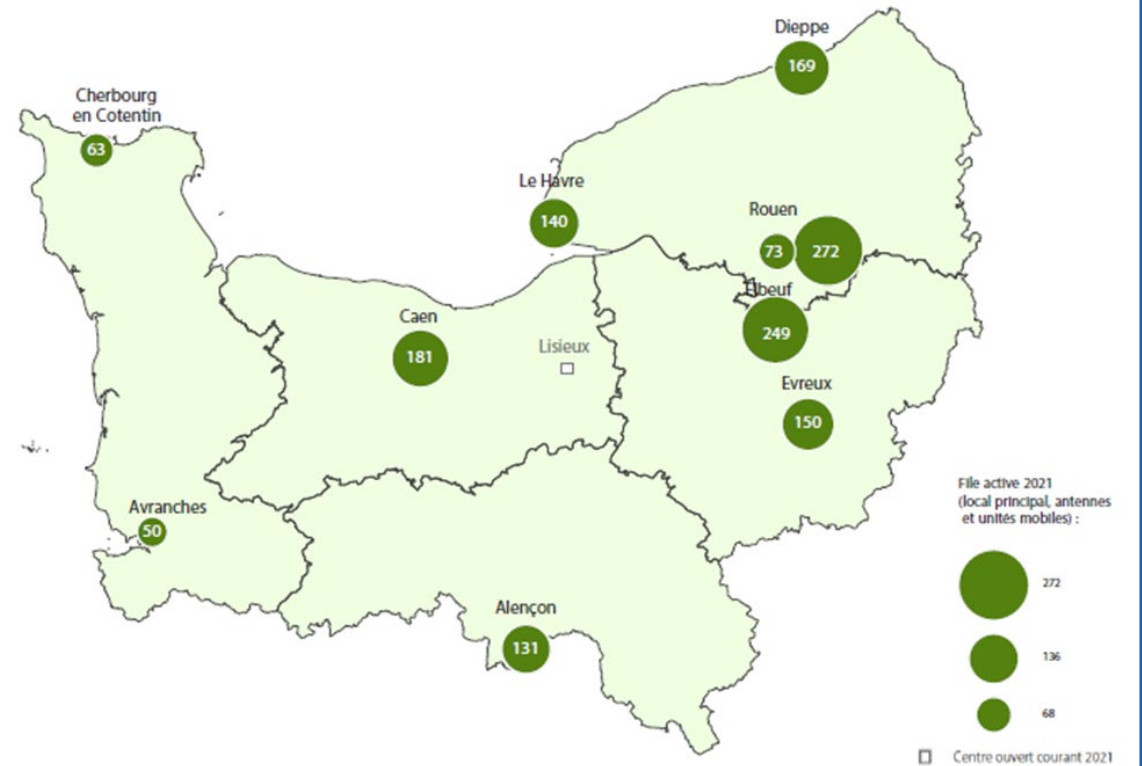


Source : Rapports d'activité des CSAPA 2021 - Exploitation ORS-CREAI Normandie

0 50 km

Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Les CAARUD en Normandie en 2021



Les PPCA

Les **Pôles de Prévention Compétents en Addictologie** sont des espaces de concertation entre acteurs locaux impliqués dans la prévention des conduites addictives.

Leurs objectifs sont de :

- Favoriser le développement des relations entre les acteurs locaux
- Développer des compétences et des pratiques communes
- Structurer et valoriser l'offre de prévention en addictologie
- Renforcer les actions de prévention dans le champ de l'addictologie
- Contribuer à l'efficiency du parcours de soin, de la prévention à la prise en charge.



DDP & PPSA

Les PPCA

Porteur

Le portage du PPCA est confié à une structure gestionnaire d'un CSAPA , porteur d'une CJC et d'une équipe de prévention. Le PPCA est animé par un chargé de projets qui dispose de compétences en Ingénierie de projet, Promotion de la santé et Prévention des pratiques addictives.

Les membres

Le PPCA est un espace de concertation territorial entre acteurs locaux spécialisés dans la prévention des addictions. D'autres acteurs du territoire peuvent être invités en fonction de la thématique développée.

Fonctionnement

- **COFIL** : Il est composé de personnes décisionnaires, spécialisées en prévention des addictions. Il définit les orientations politiques et stratégiques du PPCA, en facilite le développement et procède aux arbitrages nécessaires (priorités, calendriers, budgets, etc.). Il est aussi le garant de la cohérence entre le projet initial, décrit notamment au travers des objectifs, et la façon dont il est mis en œuvre sur l'ensemble de son territoire.
- **COTECH** : dont Prévention du tabagisme
Il réunit les structures membres du COFIL et différents acteurs locaux en lien avec l'ordre du jour établi. Il assure le suivi opérationnel des projets.



LES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME MISES EN PLACE PAR LES ACTEURS LOCAUX.

Actions de sensibilisation auprès des publics prioritaires : accompagnement et prévention

Stéphanie DECOSTER, coordinatrice à l'ESI 14 et animatrice du PPCA Pays d'Auge.

Hélène BRAQUET, Association Addiction France.



ESI 14

Education Solidarité Information



1 / Tabado

Motiver et accompagner les élèves et apprentis des filières professionnelles dans l'arrêt du tabac en Normandie

1 - Réunions d'information collective + stands

Chaque élève, fumeur ou non, en sache plus sur les effets du tabac et les moyens qui existent pour arrêter de fumer, et prenne connaissance des prochaines étapes du programme.

2 - Une consultation individuelle

Les fumeurs volontaires s'inscrivent à un ou plusieurs rendez-vous avec un professionnel de santé ayant suivi une formation sur le tabac. Diagnostic personnalisé du tabagisme, perspectives de changement. Si besoin, remise gratuite de traitement de substitut nicotinique.

3 - Des ateliers motivationnels collectifs

Pour s'entraider, rester motivé, soutenir la démarche de changement engagée par chacun des fumeurs inscrits et les aider à ne pas craquer, quatre ateliers en petit groupe sont animés.



2 fois plus de chance d'arrêter

Coût : Gratuit pour l'établissement et pour les jeunes

3 établissements sur le Calvados en 2023-2024 :

- Lycée Charles Tellier, Condé en Normandie
- MFR de La Pommeraye, à St Désir
- EPLEFPA Le Robillard, Saint Pierre en Auge

Partenariat AAF/ ESI 14

<https://tabado.fr/>

Ensemble
sans tabac

LE PROGRAMME | FOIRE AUX QUESTIONS | ÉTABLISSEMENTS PARTENAIRES | TABADO POUR... | JE M'INSCRIS | SE CONNECTER

1 JEUNE DE 17 ANS SUR 2 FUME EN CFA OU LYCÉE PROFESSIONNEL

Unissons nos forces pour lutter contre le tabac !



Témoignage de Julien 16 ans

« J'ai commencé à fumer à l'âge de 13 ans pour faire passer mes émotions dans la cigarette puis c'est devenu une addiction.

Et honnêtement même si ça fait 4 mois c'est difficile mais je me dis que j'ai réussi jusqu'à aujourd'hui, je peux continuer et tenir bon.

Petit à petit on peut y arriver et réussir nos objectifs. »

ars
Agence Régionale de Santé
Normandie

CAENA
NORMANDIE

LA LIQUE
CONTRE LE CANCER

LA LIQUE
CONTRE LE CANCER
NORMANDIE

2 / Journée départementale Moi(s) Sans Tabac

Journée d'échanges et d'accompagnement à la mise en œuvre d'actions en Mai 2023
Co-animée par PSN, CPAM du Calvados, Association Addictions France, ESI14

OBJECTIFS :

- Favoriser l'interconnaissance et l'échange de pratique entre acteurs.
- Découvrir les outils et ressources mobilisables dans le cadre du Mois Sans Tabac.
- Impulser une dynamique de déploiement d'actions Mois sans tabac.

PROGRAMME :

- La campagne Mois sans tabac
- L'appel à projet CNAM
- Mois sans tabac en région
- Ateliers : co construction d'actions inter structures

Mois sans tabac en région - Communication



3 / Moi(s) Sans Tabac

Projet Maison des Adolescents – CJC – Association Addictions France

Partenariat depuis MST 2019

Projet 2023 :

- **Flyer** à destination des jeunes
- **3 Stands** Mois sans tabac courant octobre auprès des jeunes (Lycée Victor Hugo, Lycée Sainte Ursule, E2C)
- **Café Parents** : jeudi 12 octobre à 17h
- **Café Professionnels** : jeudi 5 octobre de 14h à 17h (CJC, Maison des Adolescents, Service Prévention-Formation Addictions France, Ligue Contre le Cancer) – 12 professionnels

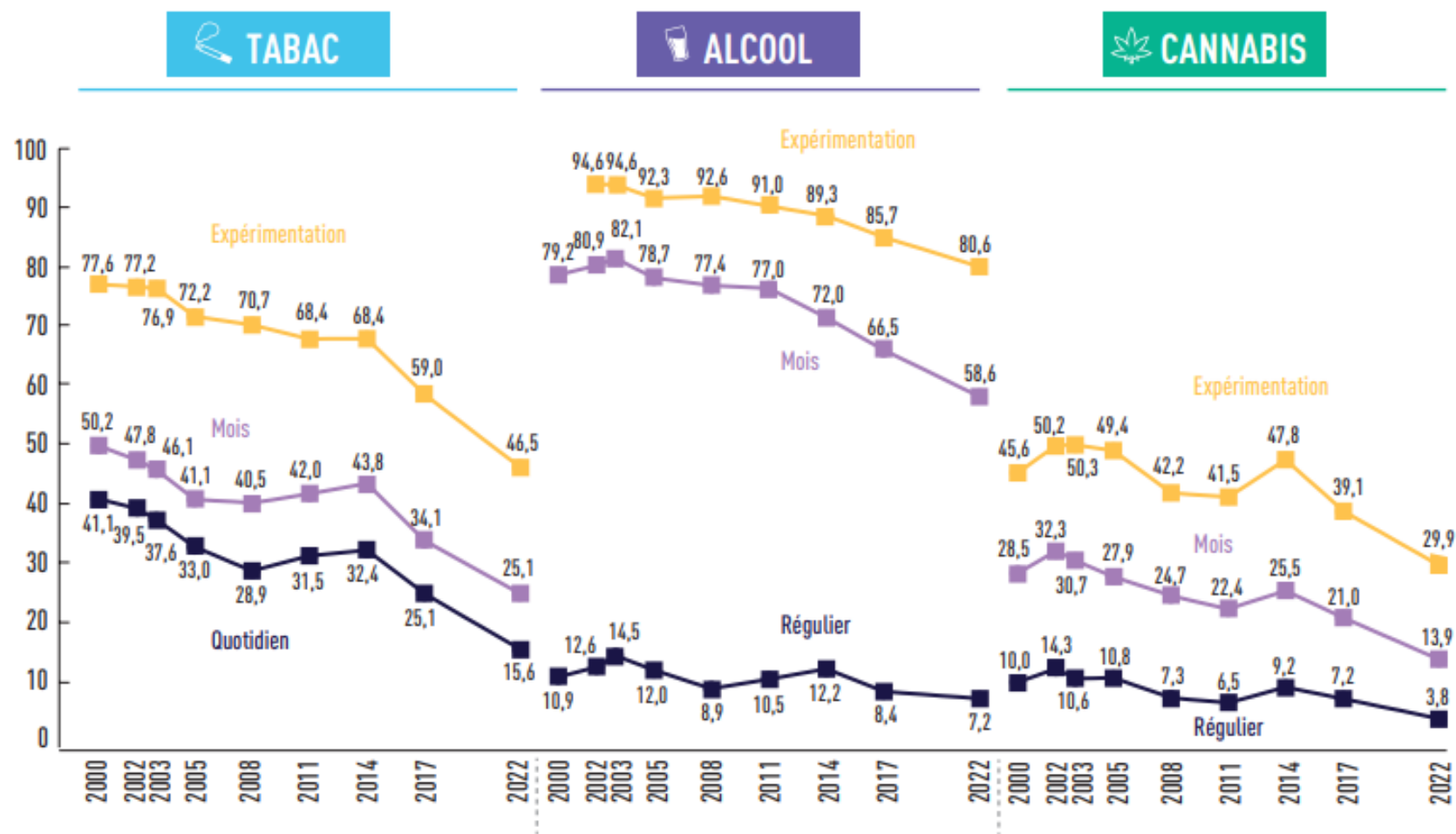


**#MOIS SANS TABAC#
COMMENT EN PARLER ?
COMMENT REPÉRER ?
VERS QUI ORIENTER ?**



Tabac et Jeunes

Figure 1. Évolution 2000-2022 des niveaux d'usage de tabac (cigarettes), de boissons alcoolisées et de cannabis à 17 ans (%)



Source : enquêtes ESCAPAD (France métropolitaine), OFDT

Légende : usage « régulier » signifie au moins 10 usages dans les 30 derniers jours précédant l'enquête.

Une CJC, qu'est-ce que c'est ?

- C'est un dispositif spécifique d'écoute pour **les jeunes et/ou leur entourage** ,les professionnels en contact avec les jeunes peuvent être rencontrés pour soutenir leurs pratiques.
- Toute personne de **12 à 25 ans** peut être accueillie, qu'elle vienne spontanément , sur orientation, ou sous contrainte.
- L'usage de tabac, d'alcool, de cannabis d'autres **produits** , ou les **pratiques addictives sans substances** peuvent être abordés .
- L'intervenant propose un accueil de proximité **confidentiel, gratuit , exempt de jugement** .
- Avec ou sans RDV avec des modalités d'accueil simples.

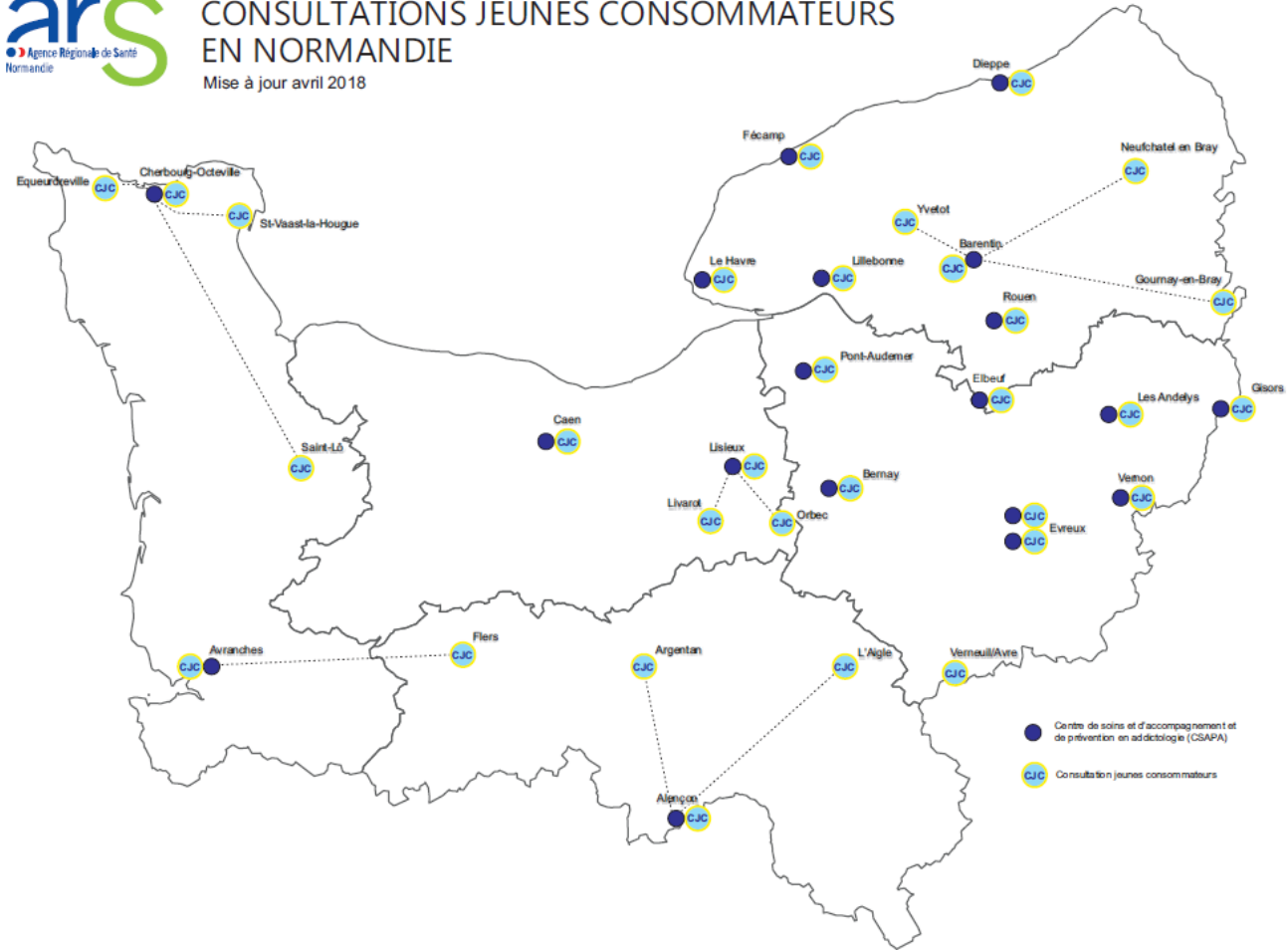
En résumé



Les consultations jeunes consommateurs (CJC)



CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS
EN NORMANDIE
Mise à jour avril 2018



Cartographie: CDRS/ESLCO



NORMANDIE

CJC - Caen

Début des consultations Jeunes consommateurs en février 2017 dans un bureau de l'accueil de la Maison des Adolescents de Caen.

Les jeunes et/ou leur entourage y sont reçus sur rendez-vous sur trois demi-journées.

La prise de rendez-vous s'effectue auprès du secrétariat de la Maison des Adolescents de Caen au 02.31.15.25.25.

Principaux motifs de consultations:

Le cannabis, le tabac, les jeux vidéo.

Mais de plus en plus l'alcool.

De façon irrégulière, les produits de synthèse, les TCA.

Les autres comportements sont plus anecdotiques ou peu évoqués en 1ère intention

Deux créneaux sont fléchés pour accueillir les jeunes mineurs ayant été arrêtés suite à des consommations et/ou possession et/ou ou vente de produits illicites dans le cadre d'alternative aux poursuites.

Autres CJC du Calvados : 02 31 31 44 58 / contact@esi14.fr

Pour les autres CJC de la région : <https://www.dapa-normandie.fr/annuaire>

(Argentan, Flers, Saint-Lô, Carentan, ...)

4 / ESI 14 : présentation d'un projet de prévention mené avec le PLIE du Pays d'Auge et l'association « Être et Boulot » à Honfleur

- Le PLIE et l'association Être et Boulot : porteurs du projet
- ESI 14 et RTPS – Accompagnement méthodologique et à la mise en œuvre du projet
- ARS / MILDECA – Financement du projet

CSAPA

Centre de Soins, d'Accompagnement
et de Prévention en Addictologie

SPF

Service de Prévention - Formation

CJC

Consultation Jeunes Consommateurs

Une permanence
médicale et
psychologique
(CSAPA/CJC)

- Animation du PPCA du Pays d'Auge
- Actions de prévention des pratiques addictives – partenariat
- Actions de formation (en addictologie et sur les CPS)

Territoire d'Honfleur

Projet / étapes

- Participation à une **réflexion collective** concernant la prévention des conduites addictives sur le territoire d'Honfleur qui a amené progressivement le PLIE et Être et boulot
- Développement d'une **culture commune** concernant la prévention et la place des compétences psychosociales dans la démarche de prévention/ promotion de la santé.
- **Réalisation d'un diagnostic** concernant leur public, en lien avec le diagnostic local de santé mené en 2021.
- Accompagnement à **l'ingénierie de projet** : élaboration d'une action de prévention dans le cadre des appels à projet de la MILDECA et de l'ARS

L'action

« Addictions et insertion : des compétences psychosociales pour prévenir les comportements à risque et accéder à un emploi durable ».

Objectif général : Prévenir les comportements à risque par le développement des CPS auprès des participants les plus vulnérables

OS1 : Développer une culture commune pour les professionnels autour des CPS



- Former les conseillères en insertion professionnelle (CPS)
- Organiser un temps d'échange à la suite de l'action

OS 2: Définir un projet d'intervention



- Constituer une équipe projet
- Construire les ateliers CPS
- Communiquer et positionner les participants

OS 3 : Permettre aux participants de développer des CPS en prévention des addictions



- Animer 2 sessions de 4 ateliers par an
- Maintenir les participants dans une dynamique de parcours



Bilan

Les professionnelles :

- se sont senties « **sécurisées et confiantes** » dans la démarche de projet
- se sentent plus **légitimes** :
 - à animer les ateliers
 - à aborder les questions de santé en entretien individuel
 - à orienter sur le collectif



- constatent une **cohésion d'équipe**, une envie de **s'impliquer davantage** et de développer d'autres projets :



- Engagement sur les actions de prévention multipartenariales: participation à la marche pour la santé organisée dans le cadre du MST

- Volonté de poursuivre les actions collectives et de donner une suite aux ateliers Feel Good

Bilan (suite)

Les participants

« A permis la mise en valeur des qualités »

« Stressé avant de venir et détendu maintenant »

- 2 sessions : Juin à Honfleur - 13 participants sur 15 orientations, 4
Octobre à Deauville - 11 participants sur 14 orientations

- ➔ Aucun absentéisme sur les 4 ½ journées
- ➔ Tous aimeraient une suite..

- Parmi les participants du groupe de juin, 3 personnes se sont inscrites au groupe de théâtre et ont écrit et joué des saynètes sur la thématique du tabagisme au cours de la marche pour la santé.

« Plaisant, convivial, très bonne cohésion de groupe, superbe expérience »

« C'est super d'aller à la découverte des autres et de se rendre compte que la différence enrichit »



PAUSE DÉJEUNER

Stands

- *Ligue contre le cancer*
- *Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS,*
- *Consultations Jeunes Consommateurs,*
- *Promotion Santé Normandie et DAPA (Dispositif d'Appui à la Politique Addiction),*
- *Association Addiction France,*
- *MILDECA.*

LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Villes et environnements favorables à la santé.

Julie BOUSSARD, Réseau français villes-santé.



Réseau
français
Villes-Santé

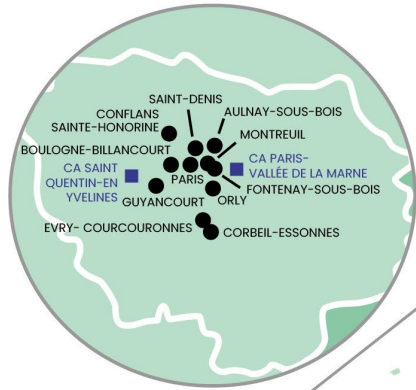
Le Réseau français Villes-Santé

Le Réseau français Villes-Santé, créé en 1990, est un réseau national issu du mouvement européen des Villes-Santé, qui :

- **soutient les Villes-Santé** dans l'adoption d'une approche de 'santé dans toutes les politiques' afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- **permet une coopération et un enrichissement mutuel** des Villes-Santé, tout en étant un interlocuteur privilégié auprès des instances et des acteurs nationaux et internationaux.

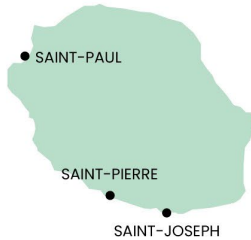


ÎLE-DE-FRANCE

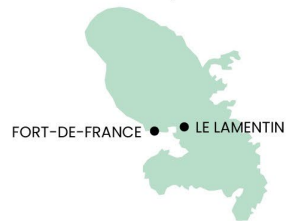


104 villes et intercommunalités

LA RÉUNION



MARTINIQUE



Le Réseau français Villes-Santé



Le Réseau français Villes-Santé

- Ouvrages.



- Notes, plaidoyers.
 - Santé-environnement
 - Santé mentale



RESTEZ INFORMÉ !

Scannez ce QR code et recevez notre newsletter mensuelle !
Et rendez-vous sur villes-sante.com

Points Villes-Santé.

- Observation locale en santé
- Perturbateurs endocriniens

Rencontres nationales.



RENCONTRES NATIONALES 2024

**ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES DANS L'ESPACE PUBLIC :
ACCESSIBILITÉ, ÉQUITÉ ET SANTÉ.**

28, 29 et 30 mai 2024



Villes et environnements favorables à la santé



La santé dans toutes les politiques



L'exemple des Espaces sans tabac



(image : Geronimo pour la Ville de Strasbourg)

Les villes et intercommunalités, actrices de la lutte contre le tabagisme

De nombreuses Villes-Santé ont mis en place des Espaces Sans Tabac :
plages, parcs, abords d'établissements scolaires, abords d'équipements sportifs ou gradins de stade, abords des lieux dédiés à la petite enfance tels que les crèches, abribus, etc.

Les Espaces sans tabac peuvent être un tremplin pour des dynamiques locales.

>> Le Point Villes-Santé sur...

Lutte contre le tabagisme : les Espaces Sans Tabac (avril 2021).

Merci !



www.villes-santé.com

Julie Boussard

Chargée de mission Prévention et promotion de la santé



LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Les espaces sans tabac, une action locale de dénormalisation du tabagisme.

Farah LHACHEQ, Ligue Nationale contre le cancer.



La Ligue contre le cancer : qui sommes-nous ?

Une association ancrée dans la société française

Créée en 1918

Organisation en fédération avec 103 Comités départementaux en métropole et dans les DOM-TOM.

La seule association luttant sur tous les fronts de la maladie au plus proche des personnes malades et de leurs proches.

La Ligue c'est :

- Plus de 600 000 adhérents – donateurs qui nous permettent d'être indépendant
- 20 000 bénévoles
- 600 collaborateurs
- 1 000 patients ressources
- 450 représentants des usagers dans les hôpitaux et cliniques



La Ligue contre le cancer : qui sommes-nous ?

4 missions pour lutter contre la maladie



Prévenir et promouvoir la santé : 40% des cancers peuvent être évités. Grâce à une bonne prévention et des actions de la promotion de la santé, nous pouvons agir au quotidien.



Accompagner les personnes malades et leurs proches : des services d'accompagnement adaptés visant à améliorer la prise en charge et votre qualité de vie pendant et après la maladie. Elle est présente pour vous sur tout le territoire en proximité et par téléphone (soutien psychologique, soutien social).



Faire avancer la recherche : la recherche scientifique et médicale est à l'origine de tous les progrès qui permettent de prévenir plus efficacement les cancers, de les diagnostiquer plus précocement et de mieux les traiter.

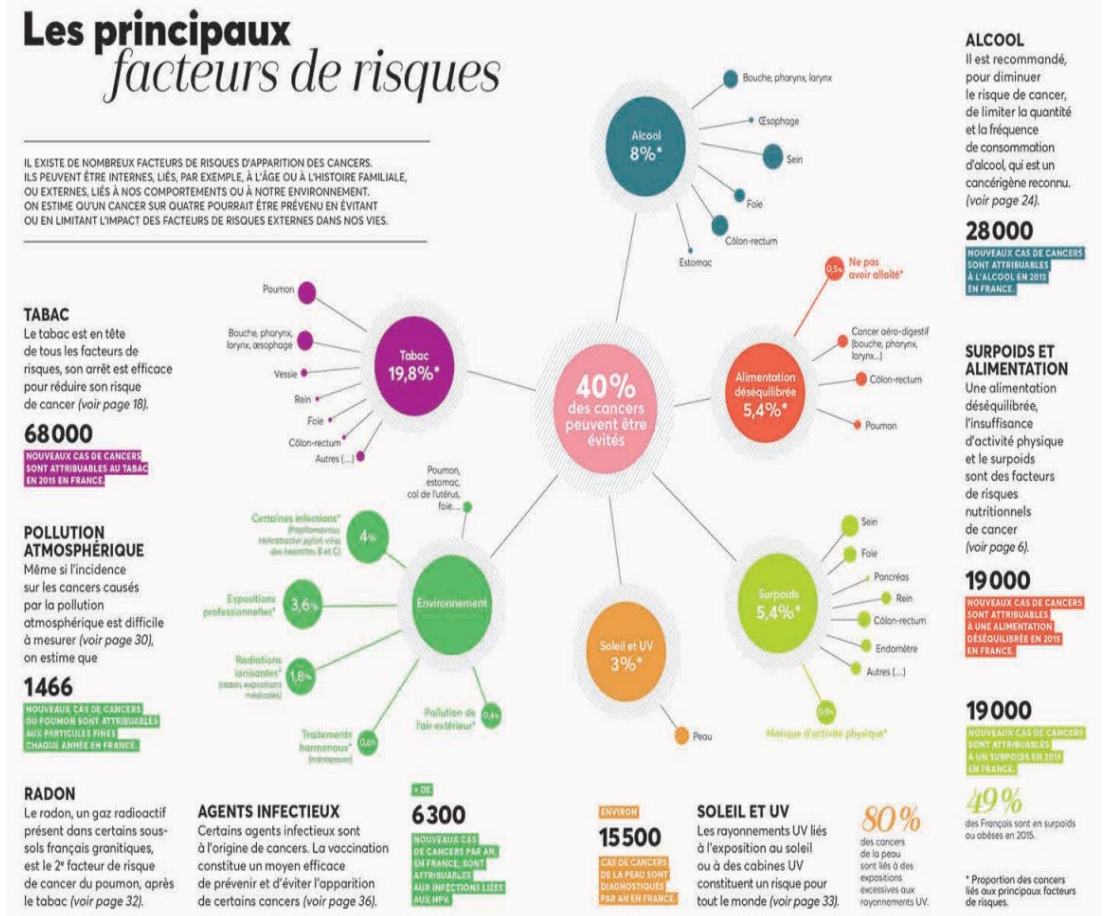


Participer à la démocratie en santé : La Ligue est le témoin des réalités quotidiennes des patients et de leurs proches. Avec pour objectif de parer aux carences en matière d'accès aux droits, elle s'investit et propose des pistes d'améliorations possibles à l'échelle nationale. La Ligue représente les usagers et porte des plaidoyers (nitrites, interdiction de la puff...) pour faire bouger les politiques nationales.

La prévention des cancers : un enjeu majeur

40% de cancers évitables

- Le cancer est la **première cause de mortalité** chez l'homme et la **deuxième** chez la femme;
- Près de **433 136 personnes** ont un diagnostic de cancer chaque année;
- Il existe de nombreux **facteurs de risques** d'apparition des cancers: l'âge, l'histoire familiale, les comportements ou l'environnement;
- Près de la **moitié** de ces cancers pourraient être évités en changeant les habitudes et en diminuant l'exposition à certains facteurs de risque.
- Si le **poids des expositions environnementales** semble faible **dans l'état actuel des connaissances**, les comportements de précaution sont indiqués.



La prévention des cancers : un enjeu majeur

Instaurer des environnements favorables à la santé pour le bien-être de tous

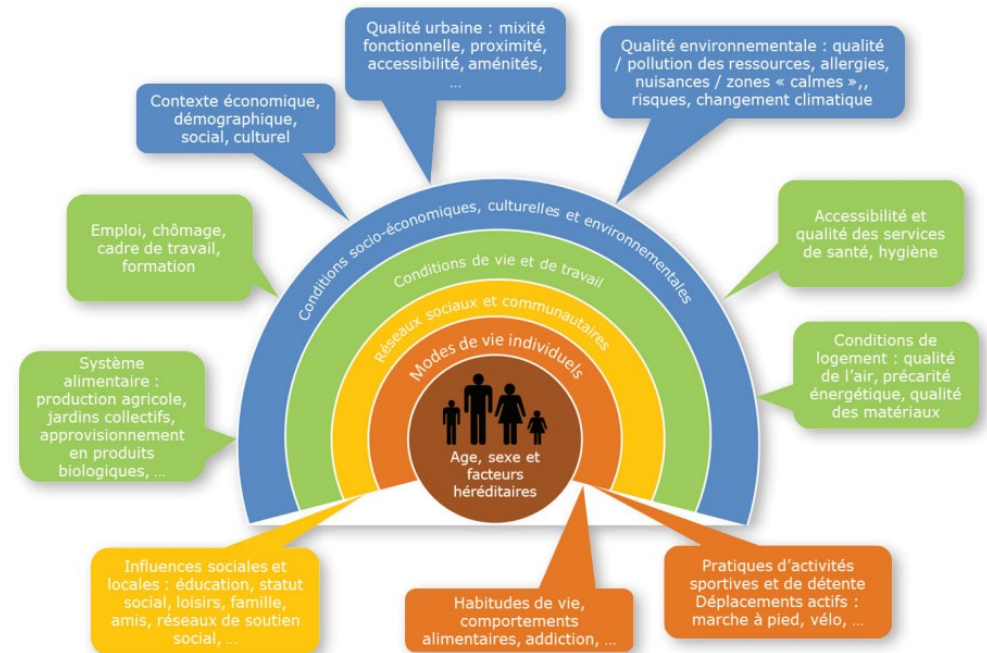
La Ligue préconise de développer la prise en compte systémique des enjeux de santé et de prévention dans l'élaboration et la mise en œuvre de toutes les politiques publiques.

Approche systémique :

- Qui ne se focalise pas uniquement sur les pathologies
- Qui ne prend pas uniquement en compte les déterminants individuels mais également le cadre et les conditions de vie

Notre santé dépend :

- De facteurs socio-économiques (lieu de vie, niveau d'éducation, alimentation...)
- De facteurs environnementaux (qualité des milieux, air, climat...)
- Du système de soin (accès à des établissements de santé, à des structures de prévention...)
- De notre patrimoine génétique



D'après Whitehead et Dahlgren, 1991, aua/T 2015

80% de notre état de santé est influencé par les facteurs socio-économiques et environnementaux

La prévention des cancers : un enjeu majeur

Instaurer des environnements favorables à la santé pour le bien-être de tous

La Ligue propose plusieurs labels pour accompagner les collectivités à développer les environnements favorables à la santé :

- Les espaces sans tabac : interdiction de fumer dans les lieux publics pour dénormaliser le tabagisme.
- Les rues scolaires : interdire l'accès aux véhicules motorisés aux abords de l'école au minima aux heures d'arrivées et de sorties des élèves pour améliorer la qualité de l'air et vivre dans un environnement sécurisé.
- Les espaces ombragés : créer des aménagements protecteurs du soleil notamment dans les lieux qui accueillent des enfants (écoles, crèches, terrains de sport...).



La lutte contre le tabac : un combat primordial pour la Ligue

La Ligue mène un plaidoyer actif contre le tabac auprès des décideurs, des élus, d'établissements scolaires...

- 2006 : la Ligue contre le cancer rassemble 350 000 signatures en faveur de **l'interdiction de fumer dans les lieux publics**, après un mission parlementaire, l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif - décret Bertrand.
- Lancée par la Ligue contre le cancer en novembre 2011, la **campagne « Tueurs – Payeurs »** visait à susciter la mobilisation du public et des politiques pour l'instauration d'un prélèvement solidaire tabac.
- Le plaidoyer relatif au **paquet neutre** aux travers d'actions de sensibilisation des députés européens.
- **L'interdiction de fumer dans les aires de jeux.**



Dénormaliser le tabagisme avec les espaces sans tabac

Le label Espace sans tabac a pour vocation de proposer, en partenariat avec les collectivités territoriales, la **mise en place d'espaces publics extérieurs sans tabac non-soumis à l'interdiction de fumer dans les lieux publics** (décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006). Pour les plages, il se décline avec le label Plage sans tabac. La Ligue contre le cancer encourage et accompagne la création d'espaces extérieurs sans tabac en décernant un label aux villes qui s'engagent dans cette voie, combat indispensable pour la santé de leurs concitoyens.

Les Espaces sans tabac sont des lieux extérieurs délimités et/ou identifiés, où la consommation de tabac est interdite, tels que des :

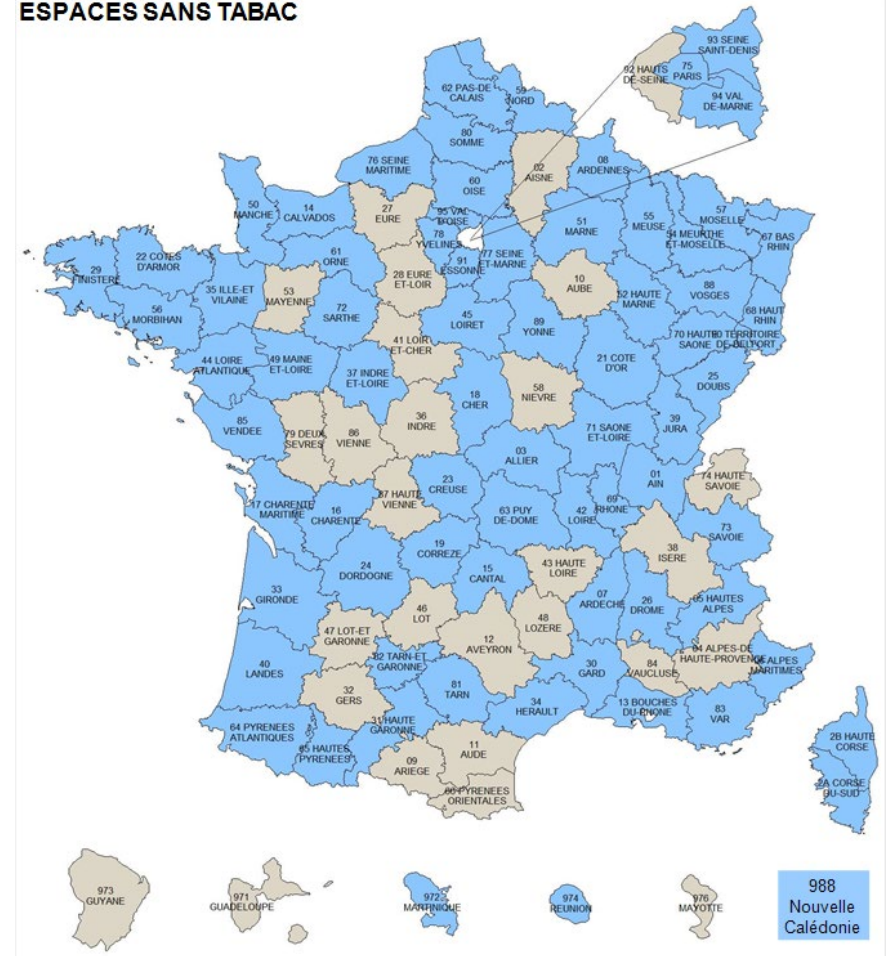
- plages, abords de lac ou d'étang, plages urbaines, piscines,
 - aires de jeux, espaces verts, parcs, jardins, parcours santé,
 - abords d'écoles, crèches d'autres établissements publics,
 - médiathèque, stades.
-
- Ces espaces conviviaux ou qui accueillent un public majoritairement familial sont ainsi **préservés de la pollution tabagique, tant sanitaire qu'environnementale.**

Dénormaliser le tabagisme avec les espaces sans tabac

- 1^{er} espace sans tabac créé en 2012 à Nice
- 7 000 espaces sans tabac labélisés en France en 2023
- Dans 73 départements
- 2 labels déposés : espaces sans tabac et plages sans tabac
- et des variantes
- 2 financements CNAM : 1,5M€ de 2018 à 2025



ESPACES SANS TABAC



Dénormaliser le tabagisme avec les espaces sans tabac

Dénormaliser le tabagisme :

- Pour changer les normes sociales et les perceptions liées au tabac afin que sa consommation devienne moins désirable, moins acceptable et moins accessible

Protéger les jeunes de l'initiation au tabagisme :

- 200 000 mineurs commencent à fumer chaque année en France
- CIRC recommande de proscrire la consommation de tabac dans les lieux publics extérieurs afin de limiter les opportunités de fumer et réduire l'expérimentation du tabac et l'entrée dans le tabagisme des jeunes.

Encourager l'arrêt du tabac :

- De nombreuses études montrent qu'une réglementation encadrant le tabagisme dans les lieux publics peut également inciter les fumeurs à cesser de fumer.

Préserver l'environnement :

- 30 milliards de mégots de cigarettes jetés par an dont 350 tonnes à Paris
- Le coût de ramassage des mégots est financé par les impôts locaux et s'élève à 38 euros / habitant / an



Les composantes du projet

La labélisation

- Des lieux extérieurs, de préférence **clairement délimités**, où il est interdit de fumer : plage, plage de lac, plage urbaine, espace vert, parc, jardin, abords d'école, espace extérieur de structure de santé, stade...
- Promulgués par **arrêté municipal** suite à la signature d'une **convention** entre le comité de la Ligue et la commune.
- Statut saisonnier ou permanent



Les interventions de sensibilisation

- Des interventions en milieu scolaire, notamment dans les établissements où des espaces sans tabac sont inaugurés;
- Des stands d'information et de sensibilisation devant les parcs, jardins et plages sans tabac;
- Des consultations de tabacologie à destination des publics qui évoluent dans les lieux labélisés;
- Séminaires et sessions d'information visant l'acceptabilité;
- Distribution d'outils de prévention et de promotion des EST.

Les composantes du projet

La valorisation de la démarche

Auprès des élus :

- Courriers, rencontres, publications d'articles promotionnels auprès des réseaux partenaires, dans la presse spécialisée;
- Présentations auprès du conseil municipal, départemental ...
- Le parlement des enfants

Auprès du grand public :

- Séminaires, sessions d'information, publications d'articles et organisation d'inaugurations.

La communication et le plaidoyer

Au niveau local :

- Communiqués de presse,
- Articles presse régionale,
- Rencontres avec les élus,
- Rencontre avec les directeurs d'établissement d'enseignement, de santé...

Au niveau national :

- Communiqués de presse,
- Articles presse régionale
- Rencontres institutionnelles



Une démarche soutenue par l'opinion publique

SONDAGE IPSOS 2020 pour les adultes

SOUTIEN FAVORABLE

- pour interdiction dans les parc et jardins publics : 87 %
- Pour l'abord des établissements scolaires 86%
- Pour les Plages 81%

Pour les jeunes adultes 25 - 34 ans

SOUTIEN FAVORABLE

- pour interdiction dans les parc et jardins publics : 94 %
- Pour l'abord des établissements scolaires 90%



Un projet soutenu par la CNAM à deux reprises

La Ligue a déposé une candidature pour déployer les espaces sans tabac dans toute la France

Financement de 500 000€ de 2018 à 2021

Partenariat avec le Réseau français des villes-santé de l'OMS et l'Université de Bordeaux pour la partie évaluation

Objectif : Accroître le nombre d'espaces extérieurs sans tabac

Comment :

- En formant les acteurs de terrain
- En déployant des actions locales de sensibilisation
- En valorisant la démarche auprès des décideurs politiques et du grand public

Deuxième dépôt de candidature pour déployer les espaces sans tabac sur 3 ans (2022-2025)

Financement de 1M€

Partenaires : Réseau Français des Villes Santé de l'OMS et l'Agence Phare

Accroître le nombre d'espaces extérieurs sans tabac afin d'aboutir à plus de 8 000 espaces sans tabac en 2025.

Les résultats du premier projet

Formation des acteurs de terrain

- 50 personnes formées à l'accompagnement à l'arrêt du tabac et à la prévention en milieu scolaire

Déploiement d'actions de sensibilisation

- 637 interventions de sensibilisation auprès du public : en milieu scolaire, stands d'informations dans les espaces, consultations de tabacologie à destination des publics fréquentant ces lieux, séminaires et sessions d'informations visant l'acceptabilité

Valorisation de la démarche auprès des élus et du grand public

- 1 000 rencontres avec les élus
- Colloque EST à Orléans avec le Réseau français des villes santé de l'OMS
- 1 000 communiqués locaux et parutions dans la presse
- 500M de lecteurs cumulés



Chers élus,
pourquoi pas vous ?

86% des français soutiennent la mise en place d'espaces sans tabac aux abords des établissements scolaires*
Liqua 9503, janvier 2021

la Ligue Contacter le Comité de la Ligue contre le cancer de votre Département pour vous accompagner dans cette démarche



Comment labéliser un Espace sans tabac ?

Contacter le comité de la Ligue contre le cancer de votre département

Les comités départementaux de la Ligue contre le cancer accompagnent la mise en place d'espaces sans tabac, dès que la convention de partenariat avec la Ligue, les labels Espace et Plages sans tabac, les arrêtés municipaux édités et les éléments de langage argumentés.

Les Espaces sans tabac sont promulgués par arrêté municipal ou par délibération du Conseil municipal suite à la signature d'une convention entre le comité départemental de la Ligue et les collectivités.

Le bon respect de l'arrêté réside dans sa clarté relative à la définition de l'Espace sans tabac. Il est important de préciser les limites d'application de l'interdiction de fumer.

Rejoignez-nous, ensemble nous sommes plus forts !

Rejoignez-nous, ensemble nous sommes plus forts !
Rejoignez-nous, ensemble nous sommes plus forts !
Rejoignez-nous, ensemble nous sommes plus forts !

1. Santé Publique France, décembre 2020
2. BSE hors-série 2021, mai 2018
3. Ministère de la Transition Écologique et Solidaire, juillet 2019
4. Sondage PDSO, Ligue contre le cancer, janvier 2021
5. Équipes locales d'intervention de la Ligue



Les actions prévues pour le deuxième projet

Renforcer les compétences des acteurs de terrain

- Réaliser un guide de recommandations national de mise en place des espaces sans tabac
- Proposer une formation au CNFPT pour former et accompagner les agents

Déployer des actions de sensibilisation

- Interventions de prévention du tabagisme dans les espaces visant à expliquer la démarche aux usagers de ces espaces : stands d'information lors des inaugurations ou lors d'évènement locaux (journée mondiale sans tabac, Mois sans tabac...)

Valoriser la démarche auprès des élus et du grand public

- Promouvoir les espaces sans tabac auprès des membres du Réseau des villes santé de l'OMS (webinaire, newsletter, groupe de travail)
- Organisation de colloques régionaux
- Mener un plaidoyer national et local de généralisation des espaces sans tabac

Une efficacité évaluée

- Les espaces sans tabac sont des mesures efficaces pour **réduire l'exposition à la fumée de tabac, prévenir l'initiation au tabagisme, encourager l'arrêt et soutenir les personnes qui ont récemment arrêté de fumer**. Les espaces sans tabac contribuent surtout à la dénormalisation de l'usage du tabac. (ref.1)
- Les études montrent que les espaces sans tabac **réduisent le tabagisme dans les zones désignées**, (ref.2) en particulier lorsqu'elles sont mises en œuvre dans le cadre de politiques globales de lutte contre le tabagisme. (ref.3)
- ref.1 : Smoke-Free Ontario – Scientific Advisory Committee. Evidence to Guide Action: Comprehensive Tobacco Control in Ontario. Toronto, ON: Ontario Agency for Health Protection and Promotion, 2010. <http://www.oahpp.ca/services/documents/evidence-to-guide-action/Evidence%20to%20Guide%20Action%20-%20CTC%20in%20Ontario%20SFO-SAC%202010E.PDF>
- ref.2 : [Johns 2015*](#) - Johns M, Farley SM, Rajulu DT, Kansagra SM, Juster HR. Smoke-free parks and beaches: an interrupted time-series study of behavioural impact in New York City. Tobacco Control. 2015;24:497-500.
- [Okoli 2013](#) - Okoli C, Johnson A, Pederson A, Adkins S, Rice W. Changes in smoking behaviours following a smokefree legislation in parks and on beaches: An observational study. BMJ Open. 2013;3(6):1-7.
- [Johns 2013*](#) - Johns M, Coady MH, Chan CA, et al. Evaluating New York City's smoke-free parks and beaches law: A critical multiplist approach to assessing behavioral impact. American Journal of Community Psychology. 2013;1(1-2):254-263.
- ref.3 : [Lupton 2015*](#) - Lupton RJ, Townsend LJ. A systematic review and meta-analysis of the acceptability and effectiveness of university smoke-free policies. Journal of American College Health. 2015;63(4):238-247.
- [Lemstra 2008*](#) - Lemstra M. Canadian Journal of Public Health / Revue Canadienne de Santé Publique. 2008;101(6):445-447.

Une efficacité évaluée

- Interdire de fumer dans les lieux publics, y compris dans les parcs et aux abords des écoles, est **une stratégie recommandée pour prévenir le tabagisme chez les jeunes.** (ref.1)
 - L'évaluation de la mise en place d'espaces sans tabac en Ontario a montré que 30 % des fumeurs se sont sentis aidés à réduire le nombre de cigarettes fumées. De plus, 15 % des fumeurs ont déclaré que les espaces sans tabac pourraient les encourager à arrêter de fumer. (ref.2)
-
- ref.1 : [US DHHS SG Tobacco 2012](#) - US Department of Health and Human Services (US DHHS). A report of the Surgeon General: Preventing tobacco use among youth and young adults; 2012.
 - ref.2 : Kennedy RD. Evaluation of the City of Woodstock's Outdoor Smoking By-law: A Longitudinal Study of Smokers and Non-Smokers. A thesis presented to the University of Waterloo in fulfillment of the thesis requirement for the degree of Doctor of Philosophy in Psychology. Waterloo, Ontario, Canada, 2010.
http://uwspace.uwaterloo.ca/bitstream/10012/5397/3/RDK_final_GSO_2ndrevision.pdf

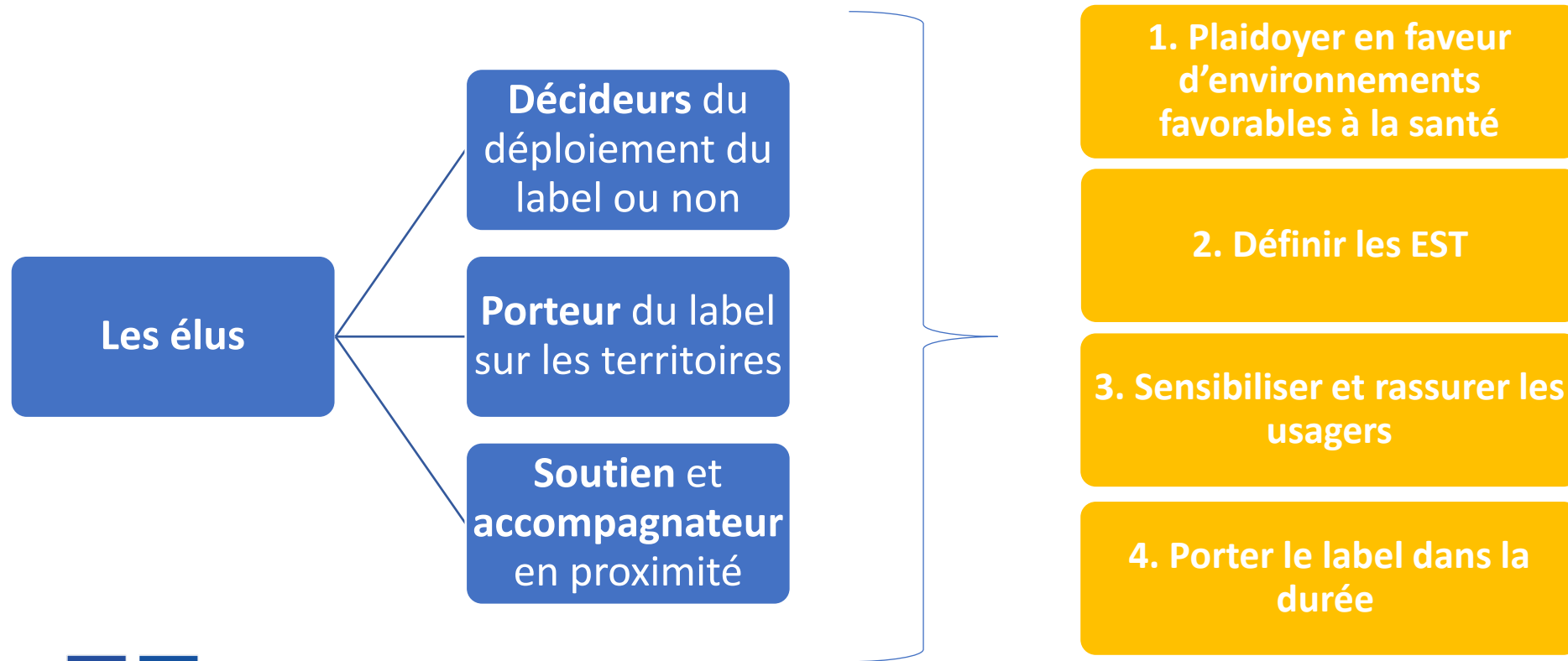




LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Le rôle des élus dans le déploiement des espaces sans tabac.

Gérard HURELLE, Ville de Caen.



LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Le rôle des élus dans le déploiement des espaces sans tabac.

1. Plaidoyer en faveur d'environnements favorables à la santé

- Des **compétences pour agir en toute légitimité** dans la mise en place du label EST.
- Elu en charge de la santé, quand il existe, au cœur de la démarche
- **Plaidoyer auprès des habitants eux-mêmes voire auprès de ses pairs.**



*Inauguration le 02 septembre 2019 à l'école Maladrerie
Gérard HURELLE, Marie-Thérèse ROULLE-LIBEREAU, Joël
BRUNEAU, Amandine FRANCOIS*

LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

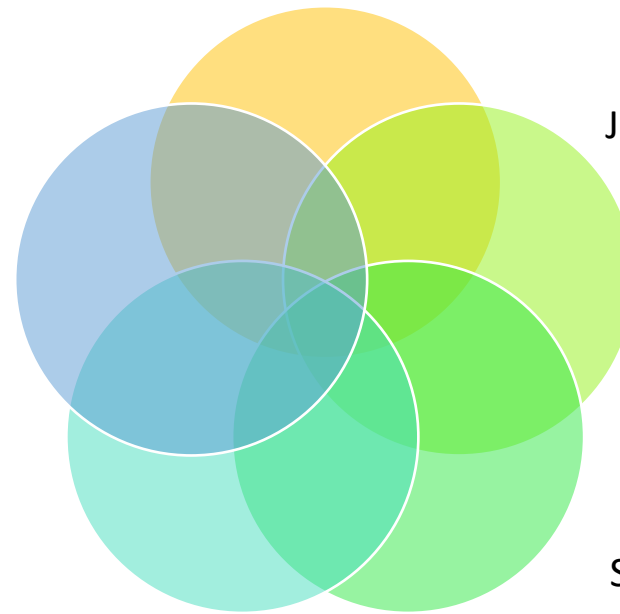
Le rôle des élus dans le déploiement des espaces sans tabac.

1. Plaidoyer en faveur d'environnements favorables à la santé (suite)

Éducation (écoles)

Emmener l'ensemble des élus potentiellement concernés
(exemple de Caen)

Espaces public et qualité du cadre de vie (aires de jeux, parcs et jardins)



Jeunesse (centres de loisirs)

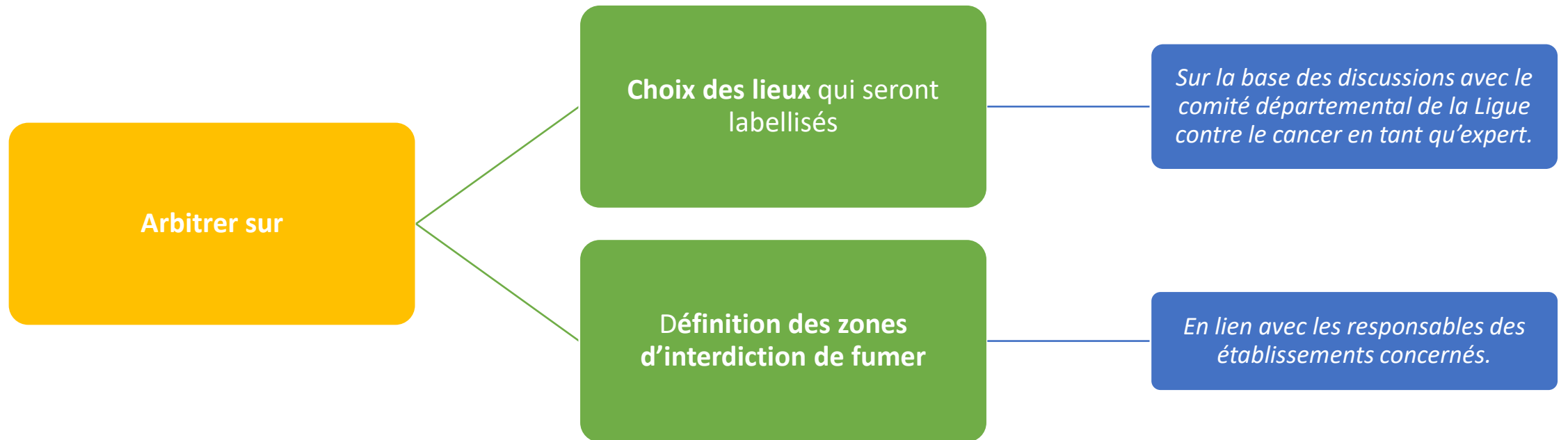
Petite-enfance
(multi-accueils)

Sports (équipements
sportifs)

LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Le rôle des élus dans le déploiement des espaces sans tabac.

2. Définir les Espaces Sans Tabac en proximité



LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Le rôle des élus dans le déploiement des espaces sans tabac.

3. Sensibiliser et rassurer les usagers

- Les usagers : habitants et professionnels exerçant au sein des établissements
- **Valoriser l'intérêt du label pour la santé** de chacun et chacune ;
- **Recueillir la parole des usagers** et **rassurer** sur les impacts de la labellisation ;
- **Faire vivre le label** : rappeler son existence, l'élargir ;
- **Accompagner** au changement de comportement des populations (exemple : vision du label comme outil de prévention et de pédagogie en première instance ; verbalisation des contrevenants dans un second temps).



LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Le rôle des élus dans le déploiement des espaces sans tabac.

4. Porter le label dans la durée

- Les élus jouent un rôle **à chaque étape** de la labellisation :
 1. Phase de **pré-projet** : rôle plus fort **d'acculturation** des pairs élus et des usagers ;
 2. Phase de **démarrage** et de **définition** du projet : rôle **d'arbitrage** ;
 3. Phase de **mise en œuvre** et de **suivi** du label : rôle **d'écoute** des usagers et de **plaidoyer** en faveur de l'élargissement et de l'évaluation.
- Intégration dans le **Contrat Local de Santé** de Caen 2019-2023 (CLS) :
 - Axe 1 « Agir pour un environnement favorable à la santé » / Objectif « Valoriser le cadre de vie des habitants » ;
 - Inscription dans la durée et sécurisation du projet en complément d'un conventionnement Ville/Ligue contre le cancer.





LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Les lieux de santé sans tabac.

Sandrine BENOIT-VIEL, directrice des services de soins chez LNA Santé.

Il ne s'agit pas d'un hôpital sans fumeur mais d'un établissement engagé dans la prévention et la prise en charge du tabagisme des patients ainsi que du personnel.




➤ Particularité des établissements de santé

- La masse salariale comporte beaucoup de soignant (50 à 70%) dont un public jeune et féminin (environ 85% de femmes chez les paramédicaux et de plus en plus de femmes dans les professions médicales 60% environ) = risque +++ (fécondité, cancer, cardio-vasculaire,...)
- Un public jeune fumeur sans différence significative avec le reste de la population

➤ Des obligations pour l'employeur

- Un devoir de protection et d'information

➤ Des questions éthiques

- Liberté de consommer une substance licite quand et où je veux  Ne pas entraver la liberté des autres et les exposer à un risque
- Exemplarité du soignant et de ses pratiques personnels vis-à-vis du patient
- Être dans une posture vertueuse : NE PAS JUGER , COMPRENDRE, EXPLIQUER et ACCOMPAGNER

LE RÔLE DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME.

Prérequis à la démarche

Engagement fort de la Direction d'établissement
Des professionnels compétents et identifiés
Mise en place d'un COFIL pluridisciplinaire

Lieu de santé
sans tabac 

La démarche LSST est inscrite dans le PRLT 2018-2022 à travers son action N°10 : faire des établissements sanitaires et médico-sociaux des lieux exemplaires en ce qui concerne la lutte contre le tabac

le RESPADD se voit confier la coordination nationale du déploiement de la stratégie Lieu de santé sans tabac dont il est l'instigateur historique pour accompagner la stratégie nationale de réduction du tabagisme et ses objectifs ambitieux :

- D'ici 2020, diminuer à moins de 24% la part des fumeurs quotidiens chez les 15-75 ans.
- D'ici 2022, abaisser à moins de 22% la part des fumeurs quotidiens chez les 15-75 ans.
- D'ici 2022, abaisser à moins de 20% la part des fumeurs quotidiens chez les adolescents de 17 ans.
- D'ici 2027, abaisser à moins de 16% la part des fumeurs quotidiens chez les 15-75 ans.
- D'ici 2032, que les enfants nés depuis 2014 deviennent la première génération d'adultes non-fumeurs (moins de 5% de fumeurs).

➤ **Audit Lieux de Santé Sans Tabac (LSST).**

- L'audit Lieu de santé sans tabac (LSST) est un outil d'évaluation d'implémentation. Questionnaire standardisé et utilisé à l'échelle internationale par le Global Network of Tobacco Free Healthcare Services, il permet d'investiguer 8 normes : Les normes ci-dessous doivent être entendues comme des recommandations pour la mise en place d'un lieu de santé sans tabac :



- L'audit LSST vise essentiellement à mesurer l'état d'avancement des actions mises en place dans chaque établissement, à situer l'établissement dans cette politique et à dégager des axes d'amélioration à apporter pour l'établissement.

➤ Exemple d'actions par norme



➤ Exemple d'actions par norme



Créer des zones fumeurs avec une signalétique spécifique.



Panneaux indiquant « vous entrez dans une zone non fumeurs »



Créer des zones fumeurs éloignées des entrées pour limiter le tabagisme passif.

ENVIRONNEMENT
SANS TABAC

LIEU DE
TRAVAIL
SAIN

Mettre en place un programme complet de promotion de santé.

Repérage systématique des salariés fumeurs.

Afficher la charte LSST dans les services.

Mettre en place une journée annuelle sans tabac pour le personnel.

QUEST-CE QU'UN LIEU DE SANTÉ SANS TABAC ?

Ce n'est pas un lieu sans fumeurs.

C'est un lieu où l'on s'abstient de fumer et où l'on met une politique de prévention par rapport à la prise en charge du tabagisme des patients ainsi que du personnel.

AVANTAGES D'UN HÔPITAL SANS TABAC :

- Environnement de travail sain pour tout le monde.
- Espaces fumeurs définis.
- Pouvoir bénéficier d'un accompagnement dans sa démarche d'arrêt ou de diminution du tabac.
- Meilleure image de l'établissement de santé.

Hôpital et lieu de santé sans tabac



Repérage Précoce Intervention Brève EN 6 POINTS :

- Restituez les scores des tests de repérages.
- Expliquez la dépendance tabagique.
- Recherchez l'intérêt pour le fumeur de l'arrêt et/ou de la réduction de la consommation.
- Exposez les méthodes utilisables pour arrêter et/ou réduire sa consommation.
- Proposez des objectifs, laissez le choix.
- Donnez la possibilité de réévaluer lors d'une prochaine consultation et/ou orientez.

QUI PEUT M'ACCOMPAGNER DANS MA DÉMARCHÉ.

- S'inscrire sur le site mois dans tabac afin de commander le kit d'aide à l'arrêt.
- Consultation avec un tabacologue.
- Contacter le 39 89, n° d'aide ~~tabacologique~~.
- Tabacinfoservice.fr
- S'adresser à son médecin généraliste.

Hôpital et lieu de santé sans tabac



QUEST-CE QU'UN LIEU DE SANTÉ SANS TABAC ?

Ce n'est pas un lieu sans fumeurs.

C'est un lieu où l'on s'abstient de fumer et où l'on met une politique de prévention par rapport à la prise en charge du tabagisme des patients ainsi que du personnel.

LES SUBSTITUTS AU TABAC.

Depuis le 1er janvier 2016 les kinésithérapeutes, les sage-femmes, les infirmières, chirurgiens-dentistes peuvent prescrire des substituts nicotiques.

- Patchs nicotiques
- ~~Inhalateurs~~
- Gommes
- Pastilles
- Comprimés
- Spray
- Vapoteuse
- Hypnose
- Acupuncture

LES BÉNÉFICES À L'ARRÊT DU TABAC.

- 2 jours après : le goût et l'odorat s'améliorent.
- 4 semaines : Votre peau est plus belle et vous avez meilleure mine.
- 3 mois : Vous respirez mieux, vous avez plus d'énergie.
- 1 an : Vous avez moins de risque d'avoir une maladie du cœur.



➤ Une évaluation annuelle affichée et ambitieuse

Concrètement le remplissage de l'audit LSST permet d'atteindre le niveau maximal de 141 points.

- ▶ Le niveau **Bronze** bénéficie uniquement d'une auto-évaluation : un établissement ayant obtenu au moins 27 points et moins de 107 peut s'auto-certifier « niveau Bronze level » dans sa mise en place de la stratégie LSST.
- ▶ Le niveau **Silver** (argent) bénéficie d'une évaluation externe par des auditeurs missionnés nationaux. Il s'applique pour un résultat à l'audit LSST entre 108 et 125 points inclus.
- ▶ Le niveau **Gold** (or) bénéficie d'une évaluation externe par des auditeurs missionnés internationaux. Il s'applique pour un résultat à l'audit LSST égal ou supérieur à 126 points.

BRONZE	SILVER	GOLD
≥ 27 points	≥ 108 points	≥ 126 points





TABLE RONDE

PLACE AUX USAGERS : ÉCHANGES ET RETOURS D'EXPÉRIENCES SUR LA MISE EN PLACE DES ESPACES SANS TABAC

L'occasion d'échanger sur la démarche, les outils et sur l'acceptabilité publique.

PARTIE 1 : Les élus Locaux

David LEGOUET, Maire de Barneville-Carteret (50).

Astrid LAMOTTE, Maire de Sainte-Marguerite-sur-Duclair (76).

Lydie POULET, Adjointe de Bayeux (14).

Angélique DESSAINT, Comité de Calvados de la Ligue contre le cancer.

Josette LEHUBY, Comité de Calvados de la Ligue contre le cancer.

Mélanie MAUGER, Chargée de prévention, comité Seine-Maritime.

TABLE RONDE

PLACE AUX USAGERS : ÉCHANGES ET RETOURS D'EXPÉRIENCES SUR LA MISE EN PLACE DES ESPACES SANS TABAC

PARTIE 2 : Représentants des usagers

Ingrid DESMORTREUX, Infirmière Conseillère Technique à la DSDEN - Éducation Nationale.

Nadine COUSSEAU, Présidente de l'Association Sportives pour Toutes et Tous (ASPTT) de Caen.

Christophe BOUTRAIS, Animateur du Conseil Municipal Jeunesse de Dives-sur-Mer.

Angélique DESSAINT, Comité de Calvados de la Ligue contre le cancer.

DÉBAT DE CLÔTURE

LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ ENJEUX ET PERSPECTIVES.

Discours militants pour la généralisation des espaces sans tabac, notamment aux abords des écoles.

Bertrand BOUYX, Député de la 5ème circonscription du Calvados

Jean Léonce DUPONT, Président du Conseil Départemental du Calvados

Didier BAREY, Président du Comité du Calvados de la Ligue contre le cancer

Daniel NIZRI, Président de la Ligue Nationale contre le cancer

Merci à tous

pour votre présence aujourd'hui

