

Le fonds de lutte contre le Tabac et la déclinaison du P2RT en région Paca

— ARS-DPPS- COFIL 1 du Mardi 03 juillet 2018-



Ce diaporama est mis à disposition des acteurs et partenaires Moi(s) sans tabac de la région PACA par l'ARS PACA

Stratégie nationale



Rappel Stratégie nationale du PNRT



- Le PNRT a été lancé par la ministre des affaires sociales et de la santé en septembre 2014 pour la période 2014-2019. Il porte des ambitions fortes de réduction du tabagisme d'ici à 2019 (-10% de fumeurs quotidiens) et au delà. Il s'agit de protéger les jeunes et d'éviter leur entrée dans le tabagisme, d'aider les fumeurs à s'arrêter et d'agir sur l'économie du tabac.

- **1^{ère} cause de mortalité évitable : 78 000 décès chaque année France**
 - Une morbidité très importante : un impact majeur sur les cancers (17 localisations), les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires....
 - Tabagisme passif
 - Un coût social énorme : 120 Mds d'euros. Les taxes sur le tabac ne représente que 14 Mds d'euros => le tabac ne rapporte pas d'argent à l'état.
 - Risque d'accident domestique
 - Impact en entreprise
 - Impact écologique // pollution // propreté

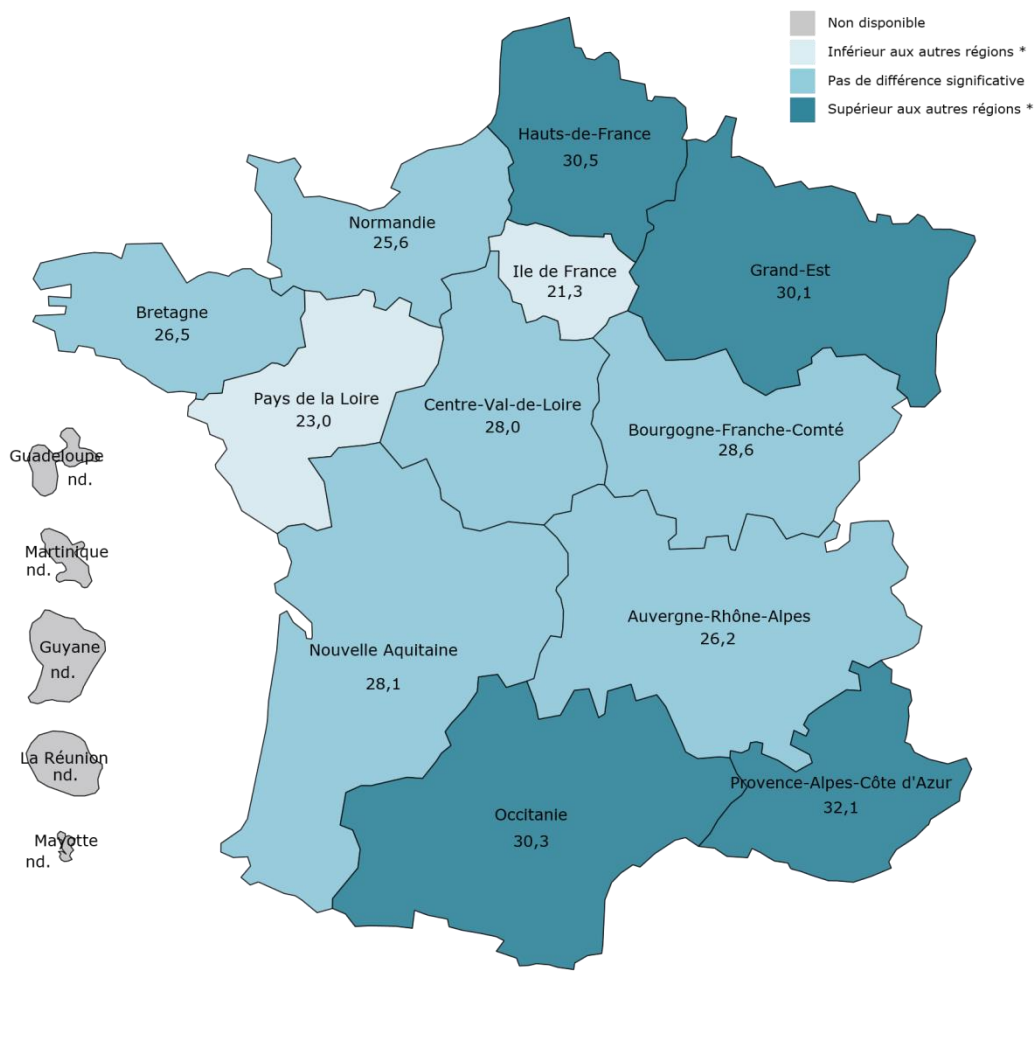
Objectif



Le PNRT , objectif 10 du plan cancer porte des ambitions fortes, avec trois objectifs généraux:

- D'ici 2019, diminuer d'au moins 10 % le nombre de fumeurs quotidiens de 15 à 75 ans (passer de 28,2 % à moins de 25,4 %).
- D'ici à 2024 , descendre la proportion de fumeurs quotidiens en dessous du seuil de 20 %.
- D'ici à 2032, parvenir à ce que la génération des enfants nés à partir de 2014 soit non fumeuse à l'âge adulte , soit un seuil en dessous de 5 %de fumeurs quotidiens de 18 ans.

Résultats : tabagisme quotidien par région en 2017, 18-75 ans



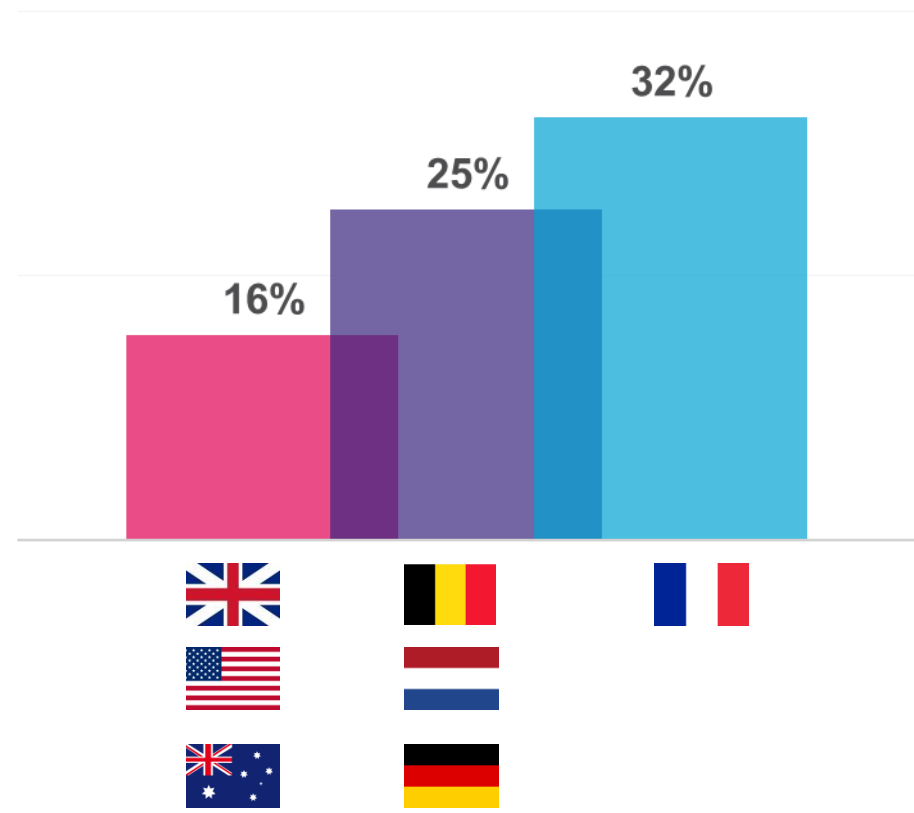
- Prévalence **moins élevée** que le reste du territoire métropolitain :
 - Ile-de-France (21%)
 - Pays de la Loire (23%)

- Prévalence **plus élevée** :
 - Grand-Est (30%)
 - Occitanie (30%)
 - Hauts-de-France (30%)
 - PACA (32%)

- Par rapport à 2014, deux régions sont en baisse significative : Ile-de-France et Normandie



Mais une réelle marge de progression subsiste.



PNRT 2014-2019



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

Levier I-1 : Rendre les produits du tabac moins attractif

Levier 1-2 : Etendre les lieux où il est interdit de fumer et renforcer le respect de l'interdiction de fumer dans les lieux collectifs

Levier I-3 : Encadrer les dispositifs électroniques de vapotage

Levier I-4 : Améliorer le respect de l'interdiction de vente aux mineurs

-Axe 2 : Aider les fumeurs à s'arrêter.

Levier II-1 : Développer une information plus efficace en direction des fumeurs

Levier II-2 : Impliquer davantage les professionnels de santé et mobiliser les acteurs de proximité dans l'aide à l'arrêt du tabac

Levier II-3 : Améliorer l'accès aux traitements d'aide au sevrage du tabac

Levier II-4 : Rendre exemplaire les institutions de santé

-Axe 3 : Agir sur l'économie du Tabac.

Levier III-1 : Lutter contre le commerce illicite

Levier III-2 : Améliorer la transparence de l'industrie du tabac

Le PNRT à l'instar du plan cancer s'appuie sur un continuum d'intervention: la prévention, le repérage précoce, l'aide au sevrage, l'observation, l'évaluation et la recherche appliquée, en mobilisant tous les acteurs et les parties prenantes.

P2RT Paca: Objectifs spécifiques



- Inscrire dans le futur schéma régional de santé (SRS) comme le stipule la loi du 26 janvier 2016 de Modernisation de notre système de santé, la réduction des risques et des dommages pour le Tabac.
- Renforcer le déploiement du dispositif le Moi(s) sans Tabac pour la période 2018-2019, et l'inclure dans le parcours Santé et Addictions du PRS 2 ainsi que l'articuler avec le futur PNRT 2 et le PNLT.
- Renforcer et développer la prévention, la réduction des risques et l'accompagnement vers l'arrêt du tabac, dans les CSAPA et CJC, et ce, dans le cadre de leur mission obligatoire de prévention.
- Développer et structurer l'offre de repérage et d'aide au sevrage tabagique au sein des établissements de santé publics comme privés, et plus particulièrement dans les ELSA, mais aussi dans les consultations de tabacologie, d'addictologie, et les services de pneumologie, de cardiologie, de cancérologie, d'obstétrique, et de psychiatrie.
- Articuler l'ensemble de ses objectifs avec les plans nationaux (Mildeca , Inca, PNSP,).

P2RT Paca: Objectifs spécifiques



- Faire connaître les nouvelles catégories de professionnels de santé habilités à prescrire des TSN en sensibilisant en lien avec l'AM, les ordres, les URPS, les fédérations de professionnels exerçant au sein des structures d'exercice regroupé (MSP), aux droits de prescription des nouveaux professionnels habilités.
- Promouvoir l'utilisation du E-Learning concernant le repérage et l'aide au sevrage tabagique pour les médecins, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes.
- Sensibiliser les responsables de formation initiale des professions susmentionnées de l'intégration dans la formation du thème de l'aide au sevrage et de la possibilité de prescription.
- Faire connaître aux médecins du travail, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes leurs nouvelles prérogatives de prescription de TSN et les possibilités de formation sur l'accompagnement au sevrage tabagique.
- Promouvoir une administration sans Tabac.

Dispositif de soutien aux programmes régionaux de réduction du tabagisme



Le contexte:

- Pour la DGS, la réussite du PNRT passe par les ARS
- Juin 2016 : instruction visant à décliner le PNRT en régions.
- En 2018, une implication marquée des ARS :
 - 14 régions sur 17 disposent d'un P2RT
 - Tabac priorité du PRS dans 12 régions
- Le fonds de lutte contre le tabac en 2018 : 100 M€
 - Prévission de 29 M€ dédiés aux actions en régions
 - Un moyen de réaliser des actions ambitieuses en régions

Dispositif de soutien aux programmes régionaux de réduction du tabagisme



Création d'un AAP régional:

- 2018 : 29 M€ dédiés à la réalisation d'AAP régionaux visant à :
 - *Décliner des **actions nationales prioritaires** notamment **les lieux de santé sans tabac***
 - *Réaliser des actions ambitieuses des P2RT*

Trois axes priorités par le fonds de lutte contre le tabac:

1. *Eviter l'entrée dans le tabagisme*
2. *Aider les fumeurs à s'arrêter de fumer auprès de publics prioritaires*
3. *Réduire les inégalités sociales de santé*

Exclusions :

- *Les différents appels à projets connexes.*
- *Les actions en lien avec MST (autres financements: FIR).*

L'axe prioritaire de l'APP démarche Lieux de santé sans Tabac



La démarche se décline autour de trois objectifs spécifiques:

- Améliorer la santé du patient fumeur
- Aider tous les personnels fumeurs des établissements
- Organiser des espaces dans les établissements de santé

Avec la volonté d'amener, sur la période 2018-2022 (PNLT), au moins 50% des établissements publics et privés, qu'ils soient ou non un GHT, à adopter cette démarche.

Cet effort visera prioritairement:

- Tous les établissements qui ont une activité « femme, mère, nouveau-né, enfants »;
- Tous les établissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer.
- Et aussi les lieux de privation de libertés.

Le levier 2 du PNLT: Débanaliser le tabac et le rendre moins attractif;

- Lutter contre la normalisation du Tabac et faire que tout le monde s'engage.
- Etendre la charte « administration sans Tabac » à tous les lieux de travail (public et privé).
- Mobiliser les collectivités territoriales: ex « ma terrasse sans tabac », « ma ville s'engage contre le tabac », en sensibilisant les professionnels de ces structures (CCAS, PMI, centre de santé,)

L'axe prioritaire de l'APP démarche Lieux de santé sans Tabac



RESPADD : Outils et lieux de santé sans tabac

Les nouveaux outils réalisés par le RESPADD sur la thématique des lieux de santé sans tabac sont disponibles à la commande sur l'espace adhérent via le site internet du RESPADD:

www.respadd.org

Vous y trouverez:

- ❖ le guide Hôpital sans tabac
- ❖ le livret Prendre en charge les fumeurs dans les lieux de santé
- ❖ la charte Hôpital sans tabac (deux formats disponibles : 40cmx60cm et 60cmx80cm)
- ❖ les stickers "Lieu de santé sans tabac" (deux formats disponibles : 4cmx11cm et 18cmx42cm)
- ❖ Fiche-mémo sur le vapotage en établissement de santé (Document sur le site)



Le RESPADD, en partenariat avec La Vape du coeur, Aiduece et Sovape, a réalisé une fiche-mémo sur le vapotage en établissement de santé dans le but d'aider les professionnels à mettre en place la nouvelle réglementation concernant le vapotage.

Gouvernance du dispositif:

Un comité stratégique national élargi (DGS, DGOS, CNAM, InCa, SPF, HAS, ARS..)

Un promoteur national (promotion, coordination ARS, élaboration de contenus, d'outils...)

Un appui régional sous l'autorité de l'ARS (coordination, appui , feuille de route régionale et bilan annuel)

Un ou des porteurs de projets de la démarche ayant répondu à l'APP

Un appui aux ARS



Un appui pour le déploiement de la lutte contre le tabac :

- Placé sous l'autorité de l'ARS
- Cadre national préparé par la DGS, un marché public porté par les ARS

- Le dispositif d'appui sera chargé d'accompagner les ARS:
 1. Dans le suivi de la déclinaison régionale d'actions nationales prioritaires ;
 2. Dans la réalisation des actions des P2RT ;
 3. Dans la mise en œuvre l'AAP régional en lien avec le cadre national et le P2RT ;
 4. Dans le soutien aux porteurs de projets et l'élaboration des outils d'évaluation communs ;
 5. Dans la mise en synergie et le déploiement des actions sur la région ;
- L'ARS :
 - o Suivra les réalisations et évaluations des actions et l'utilisation des crédits

 - o Fera des retours réguliers vers le COPIL du P2RT, le COPIL du PNRT et la mission d'appui nationale au fonds de lutte contre le tabac

La gouvernance

Une gouvernance nationale :

- PNRT définit le cadre de la politique de lutte contre le tabac
- Comité de pilotage et un comité de coordination auxquels sont associés les ARS

Une gouvernance régionale :

DG ARS responsable du pilotage de la mise en œuvre du P2RT

- En lien avec les instances de gouvernance du P2RT : Copil à minima le chef de projet Mildeca, un représentant de SPF, des représentants des caisses d'assurance maladie
- Et en lien avec les instances régionales dont la CCPP

Concernant le P2RT :

- cohérence et coordination des actions menées, quel qu'en soit le financement ;
- réalisation des actions planifiées ;
- actualisation périodique du P2RT;
- contribuer aux objectifs du P2RT, en complémentarité avec les actions financées dans le cadre du fonds.

Les AAP connexes et financements



-Financements pour la région Paca:

2,5 M € pour l'AAP régional (projets sur 1 à 3 ans)

Dont 300 000 € au plus pour le dispositif d'appui (Recours à un marché public):durée possible de 4 à 5 ans .

Appel à projet régional: *prévisionnel*

- Lancement de l'appel à projet : juin/juillet 2018
- Date limite de dépôt des dossiers : août/septembre 2018
- Etude et présélection des dossiers : septembre 2018
- Communication des résultats aux candidats : octobre 2018
- Signature des conventions et versement des contributions financières : octobre/novembre 2018.

Les AAP connexes et financements



AAP Connexes:

- Un appel à projets national de recherche pluridisciplinaires, porté par l'INCa et l'Institut de recherche en santé publique (IReSP) a été publié le 20 avril
- Un appel à projets, porté par L'INCa, va permettre le déploiement de l'intervention « Tabado ». Celle-ci, déjà expérimentée, vise à promouvoir l'accompagnement à l'arrêt du tabac des jeunes en lycées professionnels et centres de formation des apprentis.
- Fonds national de lutte contre le tabac - Appels à projets du plan d'action 2018. Ce fonds, créé au sein de la Cnam depuis le 1er janvier 2017, contribue au financement d'actions locales, nationales et internationales en cohérence avec le programme national de réduction du tabagisme. Appel à projets « Mobilisation de la société civile » dans le cadre du fonds de lutte contre le tabac.

Stratégie globale : Elaboration de propositions pour améliorer la synergie et le déploiement des actions des différents dispositifs finançant des actions de lutte contre le tabac dans la région (FIR, ambassadeurs Moi(s) sans Tabac, Mildeca, plans nationaux etc..) qui concourent au futur PNLT.

MERCI de VOTRE PARTICIPATION

