

**Programme Global Tabac 1996-1999
de l'Office fédéral de la santé publique**

**Rapport final concernant les résultats
de l'évaluation globale**

Heinz Bolliger-Salzman, Bernhard Cloetta,
Gisela Bähler, Franziska Müller et Claudia Hofmann

Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique(mandats 5683 A et
B)

Heinz Bolliger-Salzmann, Bernhard Cloetta, Gisela Bähler, Franziska Müller et Claudia Hofmann.

Résumé du rapport final du Programme Global Tabac

A) Qu'est-ce que le Programme Global Tabac (1996-1999)

Mandat: En août 1995, le Conseil fédéral a mandaté l'Office fédéral de la santé (OFSP) afin d'élaborer un "Paquet de mesures destiné à diminuer les effets nocifs sur la santé dus à la consommation du tabac" (PGT). Et ce, avant tout sur la base des facteurs suivants:

- l'augmentation de la prévalence du tabagisme chez les femmes et les jeunes;
- la nécessité d'améliorer la protection des non-fumeurs en Suisse;
- la promesse faite, dans le contexte des initiatives jumelles, de mener une politique de prévention plus offensive; ainsi que
- les efforts de l'OMS visant à coordonner la politique de prévention du tabac sur un plan international.

Finances et contenu: Chaque année, environ 2,5 millions de Sfr. étaient à la disposition de ce Programme Global Tabac. Le premier texte relatif à ce concept a défini huit stratégies à poursuivre. Celles-ci se sont rapidement avérées trop ambitieuses, les efforts se sont alors concentrés sur les trois domaines suivants:

- Prévention primaire
- Tabagisme passif
- Désaccoutumance tabagique

Dans ces trois domaines, des projets ont été initiés par d'autres prestataires ou promus et/ou réalisés par l'OFSP lui-même. Le principe de subsidiarité devait être respecté. De même, la collaboration entre privés, cantons et la Confédération devait être renforcée. Plus de deux douzaines de projets d'interventions, ainsi qu'une demi-douzaine de projets de recherche ont été soutenus financièrement dans le cadre du PGT 1996-1999. La partie principale concernait la prévention primaire (en moyenne, un peu moins de la moitié de chaque budget annuel) suivie par la désaccoutumance au tabac (plus de 20 %) et le tabagisme passif (à peine 20 %). Le solde a été utilisé afin de soutenir des projets de recherche, pour l'évaluation globale et d'autres tâches.

Objectifs: L'objectif principal initialement annoncé était d'abaisser la prévalence de la consommation suisse du tabac et descendre ainsi au-dessous de son rang de pointe européen qu'elle occupe actuellement (c'est-à-dire un abaissement du taux actuel de plus de 30 % à un taux inférieur à 30 % de fumeurs parmi la population). Ce but a été rapidement reconnu comme irréalisable et abandonné: un budget de Fr. 10 millions de Sfr. en quatre ans ne permet en effet pas d'influencer les taux de prévalence. Par contre, un objectif a été conservé: concentrer les efforts lors du soutien des projets, plutôt que pratiquer le "principe de l'arrosoir". La visibilité du PGT et de l'OFSP a également été visé comme un ultérieur objectif. Ce dernier a néanmoins été révisé en cours de programme et notamment sur la base de données issues de la première phase de l'évaluation globale pour finalement se résumer à celui d'être reconnu parmi les spécialistes de la prévention du tabagisme.

Un autre objectif a été celui d'éviter toute discrimination sociale parmi les fumeurs. Tous les projets encouragés par le PGT tiennent compte de ce principe.

B) Procédure et mandat de l'évaluation globale du Programme Global Tabac

Type d'évaluation et questions: L'évaluation globale c'est faite sous la forme d'une évaluation formative de processus. Au cours de nos travaux, les quatre problématiques suivantes ont été évaluées, pour lesquelles il convenait de trouver des réponses avant tout pour les trois domaines concernés (prévention primaire, tabagisme passif et désaccoutumance):

1. Dans quelle mesure les conditions générales dans lesquelles le PGT a été conçu et mis en œuvre étaient-elles favorables?
2. Le PGT a-t-il permis d'améliorer la collaboration en Suisse dans le domaine de la prévention du tabagisme en général et dans celui de la désaccoutumance en particulier?
3. Est-ce que le PGT a-t-il pu améliorer l'offre en matière de prévention?
4. Est-ce que le PGT a-t-il permis de mieux atteindre les groupes cibles principaux ?

Nous avons élaboré un catalogue détaillé d'indicateurs afin de répondre à ces questions. Les indicateurs établis ont été relevés à l'aide d'instruments des sciences sociales que nous avons nous-même développés. Nous avons réalisé dix études différentes, documentées chacune dans un rapport de travail séparé (les "rapports satellites"). Ceux-ci ont été résumés et réunis dans le rapport final.

C) Résultats

Contexte international: Pendant la durée du PGT, la situation en matière de politique de la santé publique a été marquée par divers impulsions sur le plan international (par ex. interdiction de la publicité du tabac décrétée par les ministres de l'UE de la santé; la priorité donnée par l'OMS à la lutte contre le tabagisme ou les milliards de dollars d'indemnité que l'industrie du tabac a été contrainte de verser aux autorités aux USA). Ces faits n'ont cependant eu qu'un impact indirect sur la situation Suisse.

Présence de l'OFSP dans le contexte de la prévention du tabac et la notoriété du PGT: Le lancement à lui seul du PGT est considéré comme un signe positif, car il est compris comme l'expression de la volonté politique de devenir actif de façon plus énergique dans ce domaine préventif important. Des projets isolés (surtout nationaux et de grande envergure) sont connus et considérés comme utiles et importants. La diffusion de communiqués sur les projets PGT dans la presse écrite peut être considérée comme réjouissante. En particulier, les rapports dans la presse écrite suisse allemande et régionale (à distribution limitée) en représentent les éléments clés. Environ 33 postes à plein temps sont occupés, en Suisse, avec la prévention du tabagisme, mais aucun en Suisse centrale. Sept nouveaux postes ont été créés au cours de ces quatre dernières années grâce partiellement au PGT.

Objectif: Son but principal (baisse du nombre de fumeurs (= taux de prévalence)) a été considéré comme irréaliste dès le début déjà.

Projets de recherche: Avec le soutien de projets de recherche, l'OFSP a émis un clair signal visant à élargir sa base de données épidémiologique, perçue comme plutôt restreinte.

Gestion de projet: Nous avons constaté des déficits dans le PGT dans le domaine de la gestion de projet; il n'existe par exemple aucune documentation fiable et complète du projet. Cependant, on reconnaît clairement un effet d'apprentissage de la part l'OFSP. Le PGT n'est pas un programme soigneusement planifié et coordonné, mais, plutôt un ensemble de projets, qui soutiennent et complètent diverses activités en cours et nouvelles. Afin de promouvoir en Suisse une politique globale de lutte contre le tabagisme plus incisive, l'OFSP devrait assumer plus résolument sa tâche d'organisateur et de coordinateur. De plus, il importe de décider clairement dans quelle mesure l'OFSP entend lui-même se charger des opérations et dans quelle autre mesure il veut déléguer certaines tâches sous forme de mandat de prestations à l'Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT) en tant qu'acteur central dans le domaine.

Collaboration et politique d'information: La collaboration des offices spécialisées de la prévention du tabagisme a été certes amplifiée de manière quantitative et qualitative mais l'influence du PGT quant à cette amélioration a été considéré dans l'ensemble comme faible. En particulier, les instituts universitaires et de recherche ont renforcé leur collaboration avec les offices administratifs. Par contre, la collaboration entre l'OFSP et les organisations de la prévention du tabagisme a plutôt fait l'objet de critiques. Ceci est à mettre en relation avec une information insuffisante de la part de l'OFSP. Le PGT bénéficie d'une réputation cantonnée au monde des spécialistes, mais n'est guère connu parmi la population.

Elargissement de l'offre en matière de prévention: L'offre en matière de prévention a été élargie au point de craindre le danger d'un éparpillement des forces. Le PGT n'a pas misé sur des projets innovateurs mais a surtout promu certains grands projets déjà connus.

Efficacité des moyens engagés: Au cours d'une auto-évaluation, les responsables ont décrit leurs projets comme efficaces. Une analyse des propositions de projets (un indicateur empirique de prédiction de l'efficacité d'un projet) a dévoilé toutefois des possibilités d'amélioration considérables (par ex. définition des groupes cibles et des groupes intermédiaires, meilleure utilisation des données scientifiques). Dans ce sens, l'OFSP pourrait favoriser la qualité des projets, en imposant des critères précis et conditionner son aide à ces critères. Si les responsables des projets d'intervention ont qualifié le degré d'information des divers groupes cibles que comme moyen, ils constatent cependant que l'acceptation des campagnes est élevée et que la demande de la part des groupes cibles est même plus grande qu'attendu.

Le Programme Global Tabac 1996-1999 de l'Office fédéral de la santé en quelques slogans, du point de vue de son évaluation

Forces

1. L'existence du PGT signifie: nous avons certes un problème avec la consommation du tabac, mais nous l'avons reconnu et entreprenons quelque chose dans ce sens.
2. Le PGT a rendu possibles des projets de recherche originaux et prometteurs
3. La prévention du tabagisme a été développée (également sur le plan personnel)
4. Dans la presse écrite le tabac est devenu un thème porteur (en particulier les grandes campagnes "Journée sans Tabac" et "Die Neue Lust - Nichtraucher" "Un nouveau plaisir: sans tabac")
5. Le Programme Global Alcool "Ça débouche sur quoi?" ("Alles im Griff",) de l'OFSP a profité des expériences du processus d'évaluation formatif du PGT

Faiblesses

1. En considération du problème (augmentation de la proportion de fumeurs chez les jeunes et les femmes; presque 1/3 de la population suisse concernée) les ressources financières sont trop faibles
2. Le PGT n'est pas perçu en tant que Programme global
3. Le PGT a fixé trop peu de thèmes-clés clair
4. La collaboration entre les partenaires de la prévention du tabagisme est insuffisante
5. L'OFSP n'a qu'insuffisamment perçu son rôle de coordinateur global, de gestionnaire de projets et de plaque tournante de l'information

Bern, 30.05.00/HBS