

# JOURNÉE MONDIALE SANS TABAC

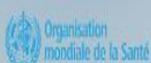
**31 MAI 2017**

**LE TABAC, UNE MENACE POUR NOUS TOUS**



**DITES NON  
AU TABAC**

**PROTÉGER LA SANTÉ,  
RÉDUIRE LA PAUVRETÉ ET  
PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT**



31MAI: JOURNÉE MONDIALE SANS TABAC

#NoTobacco

Le 31 mai, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et ses partenaires célèbrent la **Journée mondiale sans tabac** dans le but de souligner les risques pour la santé liés au tabagisme et de plaider en faveur de politiques efficaces pour réduire la consommation de tabac.

## ► Objectifs de la campagne 2017

- Souligner les liens entre l'utilisation de produits du tabac, la lutte antitabac et le développement durable
- Encourager les pays à inclure la lutte antitabac dans leurs actions nationales dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030
- Soutenir les États Membres et la société civile pour combattre l'ingérence de l'industrie du tabac dans les processus politiques, pouvant conduire à une action plus solide de lutte antitabac
- Encourager le grand public et les partenaires à participer aux efforts mondiaux, régionaux et nationaux visant à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies et des plans de développement, et à atteindre les objectifs dont les priorités sont les mesures de la lutte antitabac
- Démontrer comment les individus peuvent contribuer à parvenir à un monde sans tabac et durable, soit en s'engageant à ne jamais utiliser de produits du tabac, soit en cessant d'utiliser ces produits.

La campagne permettra de mettre en évidence la menace que représente l'industrie du tabac pour le développement durable de tous les pays, notamment la santé et le bien-être économique de leurs citoyens.

Elle proposera des mesures à prendre par les autorités et le grand public en vue de promouvoir la santé et le développement en luttant contre la crise mondiale de tabagisme.

## ► La lutte antitabac favorise la santé et le développement

L'OMS appelle les pays à établir des priorités et à accélérer les efforts de lutte antitabac dans le cadre de leurs actions par rapport au Programme de développement durable à l'horizon 2030.

La lutte antitabac est considérée comme un des moyens les plus efficaces de contribuer à la réalisation de la cible 3.4 consistant, d'ici à 2030, à réduire d'un tiers le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles dans le monde, notamment les maladies cardiovasculaires, le cancer et la pneumopathie obstructive chronique.

## ➤ La lutte contre le tabac permet d'atteindre d'autres objectifs mondiaux

Outre le fait de sauver des vies et de réduire les inégalités en santé, les programmes complets de lutte antitabac permettent de limiter les conséquences environnementales négatives de la culture, de la fabrication, du commerce et de la consommation de tabac.

La lutte antitabac contribue à rompre le cycle de la pauvreté, à éliminer la faim, à promouvoir l'agriculture durable et la croissance économique, et à lutter contre les changements climatiques.

L'augmentation des taxes sur les produits du tabac peut également contribuer au financement de la couverture sanitaire universelle ainsi que d'autres programmes de développement mis en place par les pouvoirs publics.

La tâche consistant à accélérer les efforts de lutte antitabac ne revient pas uniquement aux autorités nationales ; en effet, chacun peut apporter sa contribution pour que l'on puisse parvenir à un monde sans tabac de façon durable.

Les personnes peuvent s'engager à ne jamais utiliser de produits du tabac.

Les consommateurs de tabac peuvent cesser de fumer ou demander de l'aide pour y parvenir, ce qui, en retour, protège leur santé ainsi que celle des personnes exposées à la fumée du tabac, notamment les enfants, les autres membres de la famille et les amis.

Ainsi les ressources qui n'auront pas été consacrées au tabac pourront être utilisées pour répondre aux besoins essentiels, notamment l'achat d'aliments sains, les soins de santé et l'éducation.

## CONSOMMATION DE TABAC A LA MARTINIQUE

### Zoom sur la consommation des jeunes scolarisés

#### ✓ Présentation de l'enquête ESPAD

L'enquête internationale ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) initiée en 1995 permet de comparer les usages de substances psychoactives des adolescents de 16 ans scolarisés dans 35 pays européens, dont la France.

En France, l'enquête a été conduite pour la 5<sup>ème</sup> fois depuis 1999. Mise en œuvre par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), elle a été élargie, comme en 2011, à l'ensemble des adolescents scolarisés de la classe de seconde à celle de terminale dans toutes les filières.

Elle a été menée auprès de 6 642 lycéens en France hexagonale et pour la première fois auprès de 2 852 élèves des départements d'outre-mer.

En 2015, les jeunes scolarisés de Martinique ont un usage régulier (soit un nombre d'usages au cours du mois  $\geq 10$ ) de tabac inférieur à niveau scolaire égal mais ils ont un niveau de consommation de cannabis comparable.

Ainsi, ils sont 10 % à fumer du tabac quotidiennement (12 % pour ESCAPAD<sup>1</sup>, 23 % pour l'Hexagone) et 8 % à avoir un usage régulier de cannabis (7 % pour ESCAPAD, 8 % pour l'Hexagone).

Tableau 1. Usages de produits psychoactifs parmi les lycéens par sexe et par filière scolaire en Martinique en 2015

Martinique (%)		Sexe			Filières			
		Ensemble	Garçons	Filles	Filière G. et tec.	Filière pro.		
Cigarette	expérimentation	52,0	53,5	50,6	ns	48,3	58,2	ns
	usage mois	23,6	24,5	22,7	ns	20,4	29,0	ns
	usage quotidien	10,1	9,2	10,9	ns	10,0	10,1	ns
Cannabis	expérimentation	35,6	44,8	27,2	s	29,1	46,8	s
	usage mois	18,9	26,3	12,0	s	16,0	23,8	ns
	usage régulier	7,7	9,7	5,9	ns	5,4	11,5	ns

Ns : différence non significative, s : différence significative

Source : ESPAD 2015, OFDT – exploitation OSM



A titre de comparaison, la consommation quotidienne de tabac en Martinique déclarée par les 15-30 ans est de 18 % et de 15 % pour l'ensemble des 15-75 ans.

(Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France - INPES)

<sup>1</sup> Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation A la Défense (ESCAPAD) porte sur la santé des jeunes garçons et jeunes filles âgés de 17 ans qui participent à cette journée, ainsi que sur leurs consommations de produits psychoactifs.

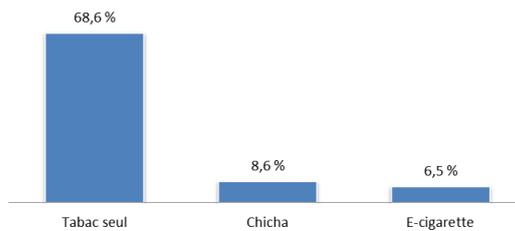
## Zoom sur la consommation des jeunes non scolarisés

✓ Présentation de l'enquête "Qualité de vie, santé et bien-être des jeunes en difficultés d'insertion de Martinique"

L'Observatoire de la santé de la Martinique (OSM) a été mandaté par l'Agence régionale de santé de Martinique pour réaliser une enquête auprès des jeunes en difficultés d'insertion dans le cadre du programme régional d'accès à la prévention et aux soins. Cette enquête a pour objectifs d'évaluer la santé, le bien-être et les comportements des jeunes en difficultés d'insertion et de recueillir leurs besoins et attentes en matière de santé et bien-être. D'octobre à décembre 2015 et en septembre 2016, 697 jeunes des Missions locales, des Ecoles de la deuxième chance et du RSMA y ont participé.

### a) Expérimentation du tabac au cours de la vie : 72,9 %

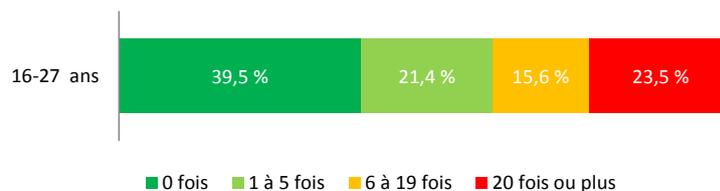
Figure 1 : consommation de tabac au cours des 30 derniers jours



Source : enquête "Qualité de vie, santé, bien-être des jeunes en difficulté d'insertion"

### b) Expérimentation du cannabis au cours de la vie : 49,4 %

Figure 2. Consommation de cannabis au cours des 30 derniers jours



Source : Enquête qualité de vie, santé, bien-être des jeunes en difficultés d'insertion 2015 - OSM



Pour comparaison, l'usage actuel de la cigarette électronique (e-cigarette) est de 2,5 % chez les 15-30 ans et de 2,1 % chez les 15-75 ans.

(Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France - INPES)

## Mortalité globale et prématurée liée au tabagisme

La Martinique continue de se caractériser par une nette sous-mortalité pour les pathologies liées au tabac en rapport avec une moins grande fréquence de consommation.

En effet, sur la période 2010-2013<sup>2</sup>, les taux standardisés de mortalité montrent que la Martinique est nettement moins touchée que l'Hexagone pour les cancers liés au tabac.

Une sous-mortalité est aussi observée en Martinique pour les bronchites chroniques et les cardiopathies ischémiques, pathologies qui sont très liées à une consommation excessive de tabac.

La mortalité prématurée (c'est-à-dire avant 65 ans) liée au tabagisme reste moins marquée que dans l'Hexagone.

C'est majoritairement la mortalité prématurée par cancers de la trachée, des bronches et du poumon qui distingue ces deux populations.

Pour ce type de pathologies, le taux est près de quatre fois plus élevé en France hexagonale qu'en Martinique.

Quel que soit le territoire, les taux de mortalité prématurée par cardiopathies ischémiques et par cancers de la trachée, des bronches et du poumon sont significativement plus élevés chez les hommes que chez les femmes en rapport avec des consommations différenciées selon le sexe.

2012, exclue pour raison de non exhaustivité des causes de décès (37 % des décès de l'année classés en cause inconnue)

Tableau 2. Taux standardisés de mortalité liée au tabac sur la période 2010-2013 (pour 100 000 habitants)

	Martinique			Hexagone		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Cardiopathies ischémiques	37,0	18,2	26,3	84,0	35,4	54,9
Cancers de la trachée, des bronches et du poumon	25,6	12,9	18,3	80,9	21,9	47,6
Cancers des VADS <sup>1</sup>	16,3	2,1	8,3	25,9	4,9	14,2
Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) <sup>2</sup>	6,5	1,9	3,5	27,7	7,3	13,3

<sup>1</sup> Voies AéroDigestives Supérieures

<sup>2</sup> Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive

Source : Inserm CépiDc - outil de calcul OR2S – exploitation OSM

Tableau 3. Taux standardisés de mortalité prématurée liée au tabac sur la période 2010-2013 (pour 100 000 habitants)

	Martinique			Hexagone		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Cardiopathies ischémiques	7,7	2,2	4,9	15,4	2,9	9,0
Cancers de la trachée, des bronches et du poumon	8,5	4,8	6,6	34,4	12,2	23,0
Cancers des VADS	5,8	0,6	3,1	13,3	2,4	7,7
Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)	0,5	0,3	0,4	2,3	0,8	1,6

Source : Inserm CépiDc - outil de calcul OR2S – exploitation OSM

4



Le taux standardisé de mortalité permet de comparer la mortalité dans des populations différentes en éliminant les différences de structure d'âge entre ces populations. C'est le taux de mortalité que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge et sexe que la population de référence (ici la population de France hexagonale au recensement de 2012).

## DISPARITION DE MARQUES DE CIGARETTES DITES "GLAMOUR"



Après avoir imposé les paquets neutres le 1<sup>er</sup> janvier 2017, le gouvernement poursuit son offensive contre le tabac en interdisant plusieurs noms de marques de cigarettes fines et cigarillos.

Les appellations interdites sont : "VOGUE", "CORSET", "FINE" et "ALLURE" (cigarettes fines) ainsi que les marques de cigares et cigarillos "CAFE CREME", "PARADISO" et "PUNCH".

Les mentions évoquant la finesse, la sveltesse comme "SLIMS", "SUPERSLIMS", "ROYALE SUPER SLIMS MENTHOL", des propriétés énergisantes comme "PALL MALL BOOST", naturelles, biologiques, biodégradables telles que "GAULOISE BIODEGRADABLE", "ALLURE ORGANIC SUPERSLIM" sont aussi interdites.

Les mentions faisant référence à des arômes de fruits, de menthe ou autre ne seront plus acceptées : "CAMEL MENTHOL", "DAVIDOFF MENTHOL", etc.

Le ministère de la santé s'est appuyé sur une directive européenne sur les produits du tabac, transposée dans le droit français qui stipule que "certains emballages et produits du tabac ne doivent pas induire les consommateurs en erreur en suggérant des effets bénéfiques en termes de perte de poids, de 'sex appeal', de statut social, de vie sociale ou de qualités telles que la féminité, la masculinité ou l'élégance".

Les cigarettiers auront **un an** pour changer le nom des marques et références interdites s'ils veulent continuer à vendre leurs produits.

Les fabricants de cigares auront eux, un délai de **deux ans**.

## INTERDICTION DE FUMER SUR LES LIEUX DE TRAVAIL

L'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif s'applique dans tous les lieux fermés et couverts qui accueillent du public ou qui constituent des lieux de travail :

- Les locaux clos et couverts, affectés à l'ensemble des salariés : locaux d'accueil et de réception, locaux affectés à la restauration collective, salles de réunion et de formation, salles et espaces de repos, locaux réservés aux loisirs, à la culture et au sport et les locaux sanitaires et médico-sanitaires
- Les bureaux, qu'ils soient collectifs ou individuels
- Les bureaux individuels : l'interdiction s'explique par le fait qu'il convient de protéger des risques liés au tabagisme passif toutes les personnes qui pourraient être amenées à passer dans ces bureaux, ou à les occuper, même un bref moment, qu'il s'agisse d'un collègue de travail, d'un client, d'un fournisseur, des agents chargés de la maintenance, de l'entretien, de la propreté...
- Les domiciles privés, même si un employé de maison y est occupé, ne sont pas assujettis à l'interdiction de fumer, puisqu'il s'agit de locaux à usage privatif et non à usage collectif.
- Il est interdit à tous les occupants d'un véhicule de fumer en présence d'un enfant de moins de 18 ans : art. L 3512-9, du code de la santé publique.

L'interdiction de fumer ne s'applique pas aux chantiers du BTP dès lors qu'ils ne constituent pas des lieux clos et couverts.

Le principe d'interdiction de fumer doit faire l'objet d'une signalisation apparente, accompagnée d'un message de prévention.

## ETUDE QUALITATIVE AUPRES DES UTILISATEURS DE CIGARETTE ELECTRONIQUE (PRATIQUES, USAGES, REPRESENTATIONS)

5

L'association Laboratoire de Recherche en Sciences Humaines (LRSH) avec le soutien de la Direction Générale de la Santé a mené une étude qualitative sur la cigarette électronique de novembre 2014 à janvier 2016.

Les objectifs étaient :

- d'obtenir des premiers éléments descriptifs des pratiques, usages et représentations des utilisateurs de cigarettes électroniques
- d'éclaircir davantage les quelques données statistiques aujourd'hui disponibles
- de documenter un phénomène en expansion ayant un impact sur la santé publique
- de mettre ces éléments de compréhension à disposition des décideurs, des usagers eux-mêmes et des professionnels de la réduction des risques notamment les tabacologues

Vingt-cinq entretiens ont été réalisés, dont un entretien avec des professionnels rencontrés lors du salon Vapexpo en septembre 2014.

Parmi les 25 utilisateurs interviewés on compte neuf femmes et 15 hommes, âgés de 16 à 56 ans représentant une variété de profils, de motivations et de trajectoires. Une attention particulière a été accordée aux jeunes utilisateurs (neuf personnes interrogées ont entre 16 et 26 ans).

Les résultats de l'étude montrent que :

### *a) D'abord et avant tout une question de santé*

Les motivations qui ont conduit les personnes interrogées à s'intéresser à la cigarette électronique sont d'abord et avant tout liées à des préoccupations pour leur santé.

Il ressort de l'ensemble des témoignages, tous profils confondus, un grand intérêt pour une façon de fumer "plus saine" et sans les "inconvenients" (mauvaise odeur, mauvaise haleine, brunissement des doigts et des dents, gêne pour les non fumeurs, toux et maux de tête...) ou des risques sanitaires plus sérieux (cancers et pathologies lourdes). La toxicité avérée du tabac fumé et la marginalisation progressive de cette pratique rendent d'autant plus attractif ce dispositif.

### *b) Quatre postures au moment d'expérimenter la cigarette électronique*

Les personnes interrogées n'avaient pas le même projet au moment d'essayer la cigarette électronique :

☞ La E-cigarette est identifiée comme un produit de substitution. Il s'agit de troquer une dépendance contre une autre perçue comme infiniment moins dangereuse, plus pratique, plus acceptable. L'objectif est de continuer à fumer, mais «plus sainement».

☞ La cigarette électronique est envisagée comme un outil de sevrage tabagique. Il s'agit d'arrêter le tabac en remplaçant temporairement par la cigarette électronique, vouée elle aussi à être abandonnée. Pour certains qui ont réussi le sevrage, elle est aussi utilisée occasionnellement pour ne pas rechuter. Pour d'autres, ce projet n'aboutit pas et la cigarette électronique est abandonnée.

☞ La cigarette électronique est considérée comme un moyen de réduire ou de contrôler la consommation de tabac. L'objectif est d'alterner cigarette de tabac et cigarette électronique dans une même journée et/ou dans une même semaine, sans désir de mettre un terme à la consommation de tabac.

☞ Guidé par la curiosité, l'utilisateur arrête de fumer «par inadvertance». L'utilisateur semble surpris de la disparition très rapide de l'envie de fumer, une envie qu'il croyait jusqu'ici incontrôlable.

En conclusion, l'étude montre la grande variété des profils parmi les fumeurs intéressés par la cigarette électronique. Aucun élément permettant de confirmer l'hypothèse des pouvoirs publics concernant un «effet passerelle» (dispositif qui conduirait vers le tabac) plus particulièrement chez les jeunes utilisateurs n'a été relevé.

Les témoignages recueillis mettent en avant des attentes fortes de la part des fumeurs et utilisateurs de la cigarette électronique en termes d'information «officielle» émanant de leur médecin ou de l'État sur l'innocuité/les dangers du dispositif et d'accompagnement dans ses modalités d'utilisation.

On constate une forte incompréhension du message institutionnel qui paraît trouble et double et/ou une méconnaissance des logiques institutionnelles et ce en dépit des campagnes de prévention menées contre le tabagisme.

Source : [Fontaine A., Lauquier S., Artigas F. \(2016\)](#)

## CADRE LEGAL DE LA CIGARETTE ELECTRONIQUE

6

Les produits du vapotage, c'est-à-dire la cigarette électronique et les éléments de celle-ci, les recharges ou les liquides sont soumis à des obligations proches de celles en vigueur pour les produits du tabac à fumer.

☞ Toute publicité ou propagande y compris parrainage et mécénat dans ce but en leur faveur est interdite, excepté dans les revues professionnelles spécialisées ou exclusivement à disposition d'un public non communautaire et à l'intérieur des magasins spécialisées à condition de ne pas être visible de l'extérieur.

☞ La vente et l'offre à titre gratuit aux mineurs de moins de 18 ans est strictement interdite.

☞ Le vendeur peut exiger du client qu'il fasse la preuve de sa majorité.

☞ L'interdiction de vapoter s'applique aux établissements scolaires ou destinés à accueillir des mineurs, aux moyens de transport collectif fermés et aux lieux de travail collectifs couverts.

☞ Tout produit mis sur le marché doit faire l'objet d'une notification aux autorités six mois avant sa commercialisation.

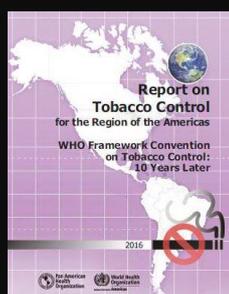
☞ Les additifs et la concentration maximale en nicotine sont réglementées.

☞ Le décret n° 2017-633 du 25 avril 2017 :

- rend obligatoire une signalisation apparente qui rappelle le principe de l'interdiction de "vapoter".
- prévoit une contravention de 2<sup>e</sup> classe à l'encontre des personnes qui méconnaissent l'interdiction de "vapoter", ainsi qu'une contravention de 3<sup>e</sup> classe pour les responsables des lieux où s'applique l'interdiction, qui ne mettent pas en place la signalisation.

Les produits du vapotage s'ils contiennent de la nicotine, sur 30 % des deux surfaces les plus grandes du conditionnement, doivent comporter l'avertissement sanitaire :

«La nicotine contenue dans ce produit crée une forte dépendance. Son utilisation par les non-fumeurs n'est pas recommandée».



### REGIONAL REPORT ON TOBACCO CONTROL, FOR THE REGION OF THE AMERICAS

Des données statistiques concernant la consommation de tabac au sein de la zone Amérique sont disponibles sur le site de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

La PAHO, la branche de l'OMS centrée sur les Amériques, fait la synthèse de différentes enquêtes menées en 2016, 2013 et 2011 sur le tabac dans le caraïbe.

Le bilan des dix dernières années est téléchargeable en anglais et en espagnol sur :

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11965%3A2016-regional-report-tobacco-control&catid=1279%3Apublications&Itemid=41962&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11965%3A2016-regional-report-tobacco-control&catid=1279%3Apublications&Itemid=41962&lang=en)



### TOUT SAVOIR POUR DEBUTER LA VAPE

L'Association Indépendante Des Utilisateurs de Cigarette Electronique (Aiduce), association d'utilisateurs disposant d'un comité scientifique, met à disposition des médecins généralistes des outils d'information.

Le livret édité en 2015 pourra être remis aux patients et leur permettra de comprendre l'utilisation pratique du dispositif et des e-liquides.

Les patients pourront ainsi étudier le sujet avant de se lancer, se rassurer sur l'utilisation de la vape et en comprendre les enjeux.

[https://public.aiduce.org/files/Brochures/tout\\_pour\\_debuter\\_la\\_vape.pdf](https://public.aiduce.org/files/Brochures/tout_pour_debuter_la_vape.pdf)



### LE PETIT GUIDE DU VAPOTEUR CITOYEN

L'Espace de Concertation et de Liaison Addictions Tabagisme – GRAA – Groupement Régional d'Alcoologie et d'Addictologie (ECLAT-GRAA) avec le soutien de l'ARS Nord-Pas-de-Calais et le Conseil Général du Nord propose guide pratique destiné aux utilisateurs de cigarettes électroniques et à leur entourage.

A travers un support clair et concis :

- il reprend les 6 mesures de sécurité à respecter pour son usage
- il décline les règles de bonne conduite pour vapoter
- il fait un point sur les connaissances autour du vapotage passif
- et enfin présente les dispositions de la loi concernant les mineurs.

<http://eclat-graa.org/wp-content/uploads/2013/09/guidevapoteur.pdf>



### "IL PARAÎT QUE..."

L'Association Indépendante Des Utilisateurs de Cigarette Electronique (AIDUCE), association d'utilisateurs disposant d'un comité scientifique met à disposition des médecins généralistes des outils d'information.

Le livret édité en 2015, se penche sur les «idées reçues», qui peuvent soulever dans la population générale des craintes ou des espoirs infondés.

Il permet de comprendre les arguments qui peuvent être un frein à l'utilisation de la cigarette électronique par un patient.

<https://public.aiduce.org/files/Brochures/livret%20il%20paraît%20que%20v2015.pdf>

Les livrets peuvent être demandés en version papier auprès de [contact@aiduce.org](mailto:contact@aiduce.org)

Le CHUM court pour la journée mondiale sans tabac

JOURNEE MONDIALE SANS TABAC  
Mercredi 31 Mai 2017



• Information, sensibilisation, prévention du tabagisme :

Stands de 10h à 15h

Cibles : Patients, visiteurs, personnels

Venez rencontrer des professionnels de santé sur les stands sur les sites PZQ, MFME, CEV, CHLD (Conseils, évaluation du tabagisme, informations, dépistage BPCO, dispositif de soin...).

En partenariat avec la MNH et la BFM.

• Course « relais solidaire »\* à l'hôpital P. Zobda-Quitman de 7h30 à 10h

Personnels hospitaliers venez participer et encourager !  
En partenariat avec le CGOSH et les associations du CHUM.

\*Inscription au relais, comment faire ?

• Inscription du 11/04 au 19/05, fiche d'inscription disponible :

- au niveau des accueils des sites du CHUM,

- sur le portail intranet CHUM...

...et à remettre :

A l'unité de tabacologie (niveau 1 aile C PZQ) ou au Service Communication  
ou par mail : tabacologiechum@gmail.com - secretariat.communication@chu-martinique.fr

Règlement de la course disponible sur le portail intranet CHUM - Contact : tabacologiechum@gmail.com

Téléphone : 0596 55 20 00 (poste 1025) ou 0596 55 20 44



...Et aussi les associations du CHUM, et la SNYL

Une nouvelle campagne pour combattre les idées reçues et valoriser Tabac info service

A l'occasion de la Journée mondiale sans tabac, le Ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France lancent une campagne de sensibilisation nationale du 18 mai au 30 juin 2017, pour inciter les fumeurs à faire une tentative d'arrêt.

La campagne souhaite faire prendre conscience aux fumeurs de la réalité des dangers du tabac, en combattant 3 idées reçues qui perdurent et nuisent à leur santé :



La campagne est présente du 18 mai au 6 juin, sous forme d'affichage dans les commerces de proximité, sur les bus, les vitrines de pharmacie, et via des vidéos diffusées sur le web et sur les mobiles.

A partir du 31 mai, la deuxième vague de la campagne se concentrera sur le dispositif Tabac info service, pour témoigner de l'efficacité de l'accompagnement et inciter les fumeurs souhaitant s'arrêter à y recourir.

Des spots radio, des vidéos et des bannières diffusées sur internet et mobile font la promotion des différents services (3989, site, application) et du nouveau coaching proposés par Tabac info service.

8



GIP-ACM, Réseau Addictions Martinique  
Immeuble Objectif 3000 - Acajou sud - 97232 le Lamentin  
Tél : 0596 77 55 67 Fax : 0596 61 28 20  
Email : reseauaddictionsmq@orange.fr  
www.reseauaddictionsmartinique.fr

