

ADMINISTRATION

Administration générale

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Circulaire DRH/SD3 n° 2015-376 du 4 décembre 2015 relative à la mise en œuvre au sein des administrations du Programme national de réduction du tabagisme 2014-2019 et à leur exemplarité

NOR : AFSR1532210C

Validée par le CNP du 4 décembre 2015. – Visa n° 2015-192.

Catégorie : mesures d'organisation des services retenues par la ministre.

Résumé : mise en œuvre au sein des administrations du Programme national de réduction du tabagisme 2014-2019 et exemplarité.

Mots clés : programme – tabac – santé.

Références : Programme national de réduction du tabagisme.

Annexe : charte administration sans tabac.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les préfets de région ; à Mesdames et Messieurs les préfets de département ; à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour exécution) ; à Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ; à Mesdames et Messieurs les directeurs de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ; à Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ; à Mesdames et Messieurs les directeurs des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (pour information).

Je souhaite personnellement appeler votre attention sur la situation des agents de la fonction publique fumeurs et sur ceux susceptibles d'être exposés au tabagisme et pour lesquels les dispositifs de prévention collective et individuelle sont encore peu mis en œuvre, au regard des conséquences collectives et individuelles et de l'enjeu de santé publique qu'il représente. Dans le cadre de la présentation du plan Cancer 2014-2019, le Président de la République m'a confié l'élaboration d'un Programme national de réduction du tabagisme.

Le tabac demeure en effet la première cause de mortalité évitable en France. Il est estimé que 78 000 décès par an sont liés au tabac, soit 14 % des décès survenant en France (47 000 morts par cancer, 20 000 par maladies cardiovasculaires, 11 000 par maladies de l'appareil respiratoire). Ces décès représentent 21 % de la mortalité masculine et 7 % de la mortalité féminine.

En France, 34 % des personnes entre 15 et 75 ans sont fumeuses. Il s'agit surtout d'un tabagisme quotidien (28 %), se partageant entre les hommes (32 %) et les femmes (24 %). Chez les adolescents de 17 ans, l'usage quotidien a progressé de 28,9 % (2008) à 32,4 % en 2014.

Ces constats alarmants ont conduit à l'élaboration d'un premier Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) visant un résultat et poursuivant une ambition. Le résultat visé est une réduction du nombre de fumeurs quotidiens d'au moins 10 % entre 2014 et 2019 puis un passage sous la barre des 20 % de fumeurs quotidiens d'ici à 2024. L'ambition que le PNRT poursuit est de n'être que la première étape d'un effort soutenu permettant que les enfants nés en 2014, qui auront dix-huit ans en 2032, soient la première génération « sans tabac », c'est-à-dire au sein de laquelle 95 % des personnes soient non fumeuses.

Trois axes d'intervention ont été définis :

1. Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabac.
2. Aider les fumeurs à arrêter.

3. Agir sur l'économie.

Dans le cadre du PNRT, élaboré par la direction générale de la santé, j'ai souhaité que notre administration soit exemplaire pour aider les fumeurs à arrêter et inciter l'ensemble des employeurs à se mobiliser.

C'est la raison pour laquelle le secrétaire général et plus particulièrement la direction des ressources humaines des ministères sociaux, placée sous son autorité, se sont mobilisés pour mettre en place différentes actions :

- aménagement des espaces fumeurs du ministère de manière à les rendre moins visibles ;
- mise en place par le service de médecine de prévention d'une prise en charge globale des agents souhaitant arrêter de fumer (informations données par l'équipe de médecine de prévention ; prise en charge avec substituts nicotiques si besoin ; mesure du taux de monoxyde de carbone ; entretien avec une psychologue addictologue...);
- promotion de l'activité physique comme facteur de santé ;
- élaboration d'une charte « administration sans tabac ».

Cette dernière, jointe au présent envoi, recense l'ensemble des engagements et des orientations qu'il nous faut respecter.

Présentée aux représentants du personnel siégeant dans les trois CHSCT ministériels, elle a suscité l'adhésion de ces derniers.

Je vous invite donc à décliner, au sein de vos services, les mesures de la charte en associant votre CHSCT à la préparation d'un plan d'actions.

Je sais que je peux compter sur votre engagement personnel et celui de vos collaborateurs pour mener à bien ce projet d'intérêt national en termes de santé publique et de bien-être au travail.

Afin de recenser et valoriser les bonnes pratiques, je vous remercie de restituer vos travaux en les faisant parvenir à l'attention de :

- la sous-directrice de la qualité de vie au travail, daniele.champion@sg.social.gouv.fr ;
- le médecin de prévention, coordonnateur national, williams.josse@sg.social.gouv.fr,

et en mettant en copie :

- la sous-directrice santé des populations et prévention des maladies chroniques, zinna.bessa@sante.gouv.fr ;
- la cheffe de bureau des addictions et des autres déterminants comportementaux de santé, laurence.lavy@sante.gouv.fr.

Je compte sur vous !

MARISOL TOURAINE

ANNEXE

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES

MINISTÈRE DU TRAVAIL DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET DU DIALOGUE SOCIAL

MINISTÈRE DE LA VILLE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

CHARTRE
ADMINISTRATION SANS TABAC

1. L'éthique des ministères sociaux: une administration sans tabac.
2. Respecter la loi et l'interdiction de la consommation du tabac sur le lieu de travail.
3. Impliquer et mobiliser l'équipe de direction par la mise en place d'un plan de prévention.
4. Protéger et promouvoir la santé au travail de tous les agents.
5. Mobiliser la médecine de prévention pour informer et sensibiliser les personnels aux risques liés au tabagisme.
6. Proposer aux agents un accompagnement dans le sevrage tabagique et les orienter si besoin vers des structures spécialisées.
7. Assurer le dialogue social nécessaire dans les instances concernées.
8. Aménager les espaces fumeurs, les rendre moins visibles et les réduire à terme.
9. S'appuyer sur les outils de communication mis à disposition (INPES, Tabac-Info-Service).
10. Accompagner les agents dans la gestion du stress lié au sevrage tabagique.