

Gemeenschapscommissie
Commission Communautaire Commune
ACTIVITEITENVERSLAG 2020 – RAPPORT D'ACTIVITE 2020

BRUSSELS BELEIDSPLAN
« PREVENTIE EN ROOKSTOPBEGELEIDING
TABAK/VAPE »
2019-2030 – ROOKSTOPBELEID BIJ VOLWASSENEN
EN JONGEREN UIT KANSENGROEPEN

PILOTAGE DU PLAN BRUXELLOIS DE « PREVENTION
ET DE GESTION DU TABAGISME/VAPE » 2019 – 2030
– AIDE A LA CESSATION AUPRES DES JEUNES ET
ADULTES ISSUS DE GROUPES A RISQUES



Inhoud

1. SAMENVATTING	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
2. STAND VAN ZAKEN M.B.T. TABAK EN VAPE	7
2.1. OP EUROPEES NIVEAU	7
2.2. LE TABAGISME ET LA VAPE EN BELGIQUE.....	9
2.3. TABAK EN VAPE IN HET BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST	11
3. OBJECTIFS	16
4. ACTIVITÉS PROPOSÉES EN 2020	17
5. RESULTATEN	18
5.1. PILOTER, ÉVALUER ET RENFORCER LE PLAN	19
5.1.1. <i>Rencontres de pilotage</i>	19
5.1.2. <i>Overlegvergaderingen partners</i>	21
5.1.3. <i>Aanbevelingen en positionering</i>	Erreur ! Signet non défini.
5.1.4. <i>Création d'un outil concerté de recueil des résultats/évaluation</i>	24
5.2. WETENSCHAPPELIJKE ADVIESVERLENING EN AANBEVELINGEN	25
5.2.1. <i>Aanbeveling NRT (Nicotine replacement therapy)</i>	25
5.2.2. <i>Positionnement sur la Varécliline</i>	26
5.2.3. <i>Kennisbank voor tabakologen</i>	26
5.2.4. <i>Adviesverlening</i>	30
5.2.5. <i>Deelname aan studiedagen, congressen en opleidingen</i>	32
5.3. SENSIBILISEREN, ONDERSTEUNEN EN BEGELEIDEN VAN DE TABAKOLOGEN, INTERMEDIAIRE ZORGPROFESSIONALS EN LOKALE BELEIDSVERANTWOORDELIJEN.....	33
5.3.1. <i>Ondersteuning en begeleiding van tabakologen</i>	33
5.3.2. <i>Ondersteuning intermediairs</i>	46
5.3.3. <i>Sensibilisering, ondersteunen en begeleiden van gemeentelijke beleidsverantwoordelijken en administraties</i>	60
5.4. OFFRE MULTICULTURELLE ET GENRÉE POUR LES JEUNES, ADULTES ET PUBLICS VULNÉRABLES/ PRÉCARISÉS.....	66
5.4.1. <i>Accompagnement et soutien aux organisations de santé</i>	66
5.4.2. <i>Abord de la consommation à travers la question du genre (femmes)</i>	67
5.4.3. <i>Actualisering en ontwikkeling van sensibiliseringsmaterialen en toelidingsbrochures</i>	68
5.4.4. <i>Développement d'une méthodologie de groupes de paroles</i>	71
5.5. COMMUNICATIE	72
5.5.1. <i>Werelddag zonder tabak</i>	72
5.5.2. <i>Soutien à l'implémentation de la campagne « Générations sans tabac »</i>	75
5.5.3. <i>Ontwikkeling van een VRGT linked-in pagina en een Twitter account</i>	76
5.5.4. <i>Dynamisation du site grand public « Aide Aux Fumeurs.be »</i>	76
6. BIJLAGEN	77
<i>BIJLAGE 1 : Aanbeveling NRT</i>	77
<i>BIJLAGE 2 : Inschrijvingen intervisie – Nieuwsbrieven en nieuwsflashes</i>	77
<i>BIJLAGE 3 : Bevraging rookstopbegeleiding op afstand en intervisie</i>	77
<i>BIJLAGE 4 : Overzicht van de meest gebruikte applicaties voor (beeld)bellen'</i>	77
<i>ANNEXE 5 : Evaluation Solidaris</i>	77
<i>BIJLAGE 6 : Opleidingsfiche « Help mijn klant rookt binnen »</i>	77
<i>ANNEXE 6 : Fiche de formation CMI « Accompagnement à l'arrêt »</i>	77
<i>ANNEXE 7 : Outil approche genrée « Des racines et des Elles »</i>	77
<i>BIJLAGE 8 : Brochure rookstopverwijzer</i>	77
<i>ANNEXE 9 : Méthodologie des groupes de paroles</i>	77
<i>ANNEXE 10 : Tableau récapitulatif des publications « aideauxfumeurs.be »</i>	77

1. Résumé

La Région bruxelloise est une entité à part entière, avec ses enjeux, ses faiblesses et ses forces. Elle présente certaines caractéristiques spécifiques, à savoir, que de nombreux jeunes fument, le constat de nombreuses inégalités sociales de santé, d'une grande population de personnes isolées et de la présence de points de vue divers sur le tabagisme en fonction des cultures représentées.

Dans le contexte d'une forte croissance démographique et du transfert d'une série de compétences du gouvernement fédéral vers les entités fédérées, la Région bruxelloise est confrontée à des défis majeurs, notamment dans les domaines de l'éducation, de la santé et de l'aide aux personnes.

Les objectifs fixés par le Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg (VRGT), du côté néerlandophone, et le Fonds des Affections Respiratoires (FARES), du côté francophone, s'attachent à répondre aux besoins et spécificités de la région et visent spécifiquement la prévalence du tabagisme. Compte tenu du contexte bi-communautaire de la Région bruxelloise et de la coordination de la politique de santé par la Commission Communautaire Commune, le FARES et la VRGT se sont réunis pour opérer sous l'égide bilingue de BELTA.

BELTA, en tant que structure faitière du FARES et de la VRGT, contribue à l'atteinte des objectifs de prévention et de promotion de la santé, en ce qui concerne le tabagisme et la consommation de tabac, tels que définis dans le Plan de santé de Bruxelles "Grandir et vivre en bonne santé à Bruxelles 2019-2025". Pour renforcer son identité, y inclus celle du FARES et du VRGT, BELTA veillera, en tant qu'organisme de référence dans le domaine de la prévention et de la gestion du tabagisme/vape en Région de Bruxelles-Capitale, à développer sa propre ligne visuelle pour accompagner cette démarche.

Aan de hand van het meerjarenplan "Brussels beleidsplan preventie en rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 - Rookstopbegeleiding bij volwassenen en jongeren uit kansengroepen" zal BELTA de komende jaren het strategische kader rond rookpreventie en een rookstopbeleid uitwerken en een tabaksvrije omgeving in het BHG blijven aanmoedigen in samenwerking met haar consortiumpartners Bordet Instituut, Tabakstop en Stichting Tegen Kanker, Logo Brussel en de Alliantie voor een Rookvrije samenleving.

Sur base de ce plan pluriannuel «Plan de pilotage bruxellois prévention et gestion du tabagisme/vape 2019-2030», BELTA développera, dans les années à venir, le cadre stratégique de prévention et de gestion du tabagisme et continuera à encourager le développement d'environnements sans tabac en Région de Bruxelles Capitale en collaboration avec ses partners du consortium l'Institut Bordet, Tabacstop et la Fondation contre le cancer, Logo Brussel et l'Alliance pour une société sans tabac.

Alors qu'en 2019, l'accent a été mis sur l'initiation et le développement de collaborations avec des organisations de terrain dans le domaine de l'aide sociale et des soins de santé dans le but d'intégrer une politique de gestion du tabac dans leurs activités et de souligner le rôle du tabacologue à cet égard, en 2020, la pérennisation de ces collaborations a été anticipée. À cette fin, une offre adaptée de formations internes, de sessions d'information et d'actions de sensibilisation était prévue. Anticipant sur la baisse de 29% du nombre de consultations de sevrage tabagique en 2019 par rapport à 2018, plusieurs actions locales de sensibilisation au sevrage tabagique ont également été prévues en 2020 lors d'événements dans les 19 communes de Bruxelles. Cependant, la pandémie de la covid-19 et les lockdowns ont nécessité une révision du plan annuel qui avait été projeté et un ajustement du fonctionnement.

L'accent a été mis en priorité sur le développement d'une procédure alternative de remboursement pour les consultations de tabacologie à distance en collaboration avec les autorités compétentes afin de garantir la continuité des consultations de sevrage tabagique par les tabacologues.

Een speciale aandacht ging naar het blijvend bereiken van mensen in kwetsbare sociaal-economische situaties. Door het wegvallen van de fysieke rookstopbegeleidingsmomenten, het ontbreken aan technische kennis én het vaak niet beschikken over een computer dreigden deze mensen door de overschakeling naar een online aanbod, uit de boot te vallen. Omdat deze groep wél beschikt over een smartphone werden de tabakologen gesensibiliseerd en ondersteund voor het voeren van rookstopbegeleidingsgesprekken via gratis toegankelijke smartphoneapps.

Un point d'attention particulier a été la volonté de pouvoir continuer à toucher des personnes en situation socio-économique vulnérable. En raison de la disparition des séances physiques d'accompagnement de sevrage tabagique, du manque de connaissances techniques et du fait que ces personnes ne disposent souvent pas d'un ordinateur, elles risquaient d'être exclues lors du passage à une offre en ligne. Comme ce groupe dispose d'un smartphone, les tabacologues ont été sensibilisés et soutenus pour mener des entretiens d'accompagnement d'arrêt tabagique via des applications pour smartphone accessibles gratuitement.

De Interuniversitaire Permanente Vorming Tabacologie en Rookstopbegeleiding en de navormingsactiviteiten en intervisiemomenten werden herwerkt tot een volwaardig online aanbod.

La Formation Permanente Interuniversitaire en Tabacologie, ainsi que les activités de post-formation et d'intervision, ont été retravaillées vers une offre en ligne à part entière.

Om de rookstopbegeleiding op afstand te ondersteunen en de toeleiding van de bevolking naar professionele rookstopbegeleiding te faciliteren werd er een aanbod aan digitaal beschikbaar didactisch materiaal uitgewerkt en ter beschikking gesteld aan tabakologen en stakeholders.

Afin de soutenir l'accompagnement au sevrage tabagique à distance et de faciliter l'orientation de la population vers un accompagnement au sevrage tabagique professionnel, une offre de matériel didactique disponible sous forme numérique a été développée et mise à la disposition des tabacologues et des parties intéressées.

De geplande evenementen met Brusselse terreinorganisaties en lokale actoren voor het voeren van sensibiliseringsacties en het uitbouwen van een rookstopbeleid werden verplaatst naar 2021. De inhoudelijke invulling van de toekomstige acties, informatiesessies en opleidingen werd wél in samenspraak met deze partners verder vorm gegeven. Op deze manier werden de bestaande contacten bestendigd. Met het Brussels project Born in Brussels, een webplatform met informatie en hulpbronnen rond perinataliteit, werd een toekomstige samenwerking met BELTA geconcretiseerd.

Les événements prévus avec les organisations de terrain bruxelloises et les acteurs locaux pour mener des actions de sensibilisation et développer une gestion du sevrage tabagique ont été reportés à 2021. Toutefois, le développement du contenu d'actions futures, de séances d'information et de sessions de formation a continué en concertation avec ces partenaires. De cette manière, les contacts existants ont été perpétués. Une future collaboration avec BELTA s'est concrétisée avec le projet bruxellois Born in Brussels, une plateforme web contenant des informations et des ressources sur la périnatalité.

Le système actuel de remboursement des consultations de sevrage tabagique dans la RBC est une mesure transitoire jusqu'à la fin de 2021. BELTA a analysé les avantages et les inconvénients des modalités de remboursement dans la RBC et en Wallonie (AR 31/8/2009), en Flandre et dans les Cantons de l'Est afin d'établir la base pour le nouveau système à mettre en place et pour soutenir les autorités compétentes. Une attention particulière a été accordée à l'introduction d'un système d'enregistrement et de facturation électronique afin d'optimiser la collecte des données. Cette analyse sera présentée par BELTA aux membres de la commission technique d'Iriscare en 2021.

2. Etat des lieux concernant le tabac et la vape

2.1. Au niveau européen

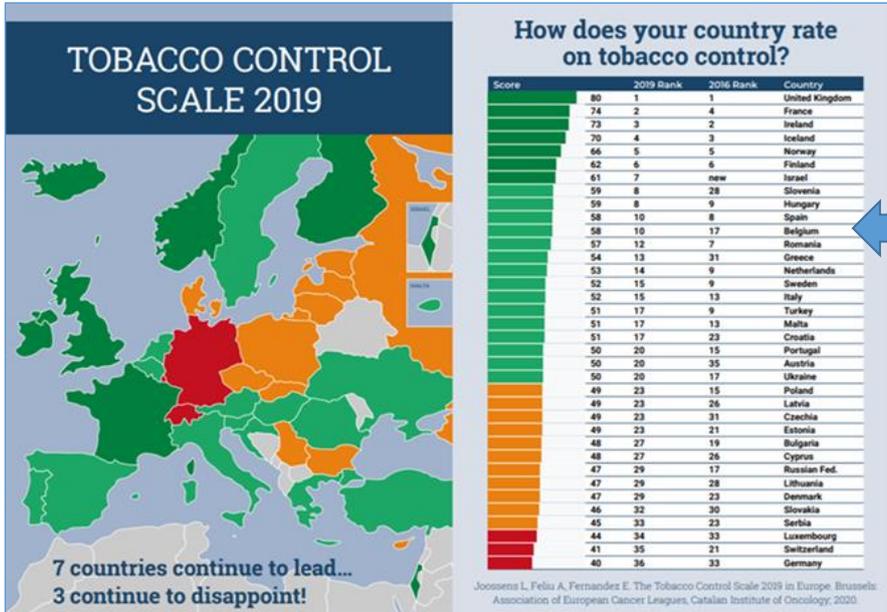
De Tobacco Control Scale (TCS) kwantificeert de uitvoering van tabaksonthoudingsbeleid op nationaal niveau van de Europese lidstaten en dit aan de hand van zes prioritaire kosteneffectieve onthoudingsmaatregelen, geformuleerd door de Wereldbank:

La Tobacco Control Scale (TCS) quantifie la mise en œuvre des politiques de contrôle du tabac au niveau national des États membres de l'Union européenne par six mesures de réduction prioritaires et rentables formulées par la Banque mondiale :

- Augmenter les prix en imposant des taxes plus élevées sur les cigarettes et autres produits du tabac.
- Interdiction/restriction du tabagisme dans les lieux publics et les lieux de travail
- Améliorer l'information des consommateurs, notamment par des campagnes d'information, une couverture médiatique et la publication des résultats de la recherche.
- Interdiction générale de la publicité et de la promotion de tous les produits du tabac, des logos et des marques.
- Des avertissement en matière de santé directs et de grande taille sur les paquets de cigarettes et autres produits du tabac.
- Une offre d'accompagnement à l'arrêt du tabac

Trois pays (la Slovénie, la Grèce et l'Autriche) ont fait d'énormes progrès depuis 2016 et ont amélioré leurs scores. Les pays qui n'ont réussi à mettre en œuvre de nouvelles initiatives ont perdu des points et ont chuté dans le classement. Les pays en tête sont ceux qui ont implementé des politiques globales de lutte contre le tabagisme.

Relevons, à ce titre, que la Belgique passe de la 17^{ème} place en 2016 à la 10^{ème} place en 2019 (voir figure 1), mais ne fait toujours pas partie des sept pays qui obtiennent les meilleurs scores. La Belgique obtiendra peut-être un score plus élevé après l'interdiction de la publicité dans les points de vente.



Figuur 1: Tobacco Control Scale 2019

2.2. Le tabagisme et la vape en Belgique

Selon la 6^{ème} **enquête de santé nationale** exécutée par l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISP) - **HIS 2018**¹ (n= 10700) :

- On dénombre 19 % de fumeurs (15% de fumeurs quotidiens et 4% de fumeurs occasionnels)
- La consommation de tabac parmi les jeunes concerne 15% des 15-24 ans (contre 22% en 2013 et 24,5% en 2008), alors que 11% d'entre eux disent fumer quotidiennement.
- En 2018, 15,5% de la population âgée de 15 ans et plus a déjà essayé la cigarette électronique au moins une fois dans sa vie et donc 84,5% n'y a jamais goûté. La part de la population qui fait usage quotidiennement de l'e-cigarette se limite à 1,4% et celle qui en use de manière plus occasionnelle à 2,7% - ce qui revient à 4,1% d'utilisateurs actuels au total. En outre, 11,4% de la population sont des ex-utilisateurs. On peut donc déduire que les trois quarts de ceux qui ont déjà essayé l'e-cigarette en ont fait une expérience passagère.
- La plupart des utilisateurs utilisent la cigarette électronique pour diminuer ou arrêter sa consommation de tabac (64%) et pour l'aspect moins nocif/gênant de celui-ci (27,5%).
- Ils sont, en revanche, moins de 10% à arguer le prix par rapport au tabac, son utilisation là où fumer est interdit ou pour éviter de reprendre l'usage du tabac combustible.

Selon l'étude HBSC de 2018² sur les comportements des jeunes de la **Fédération Wallonie – Bruxelles** (n=14365) :

- **En Fédération Wallonie Bruxelles**, dans l'enseignement secondaire, **6,9% des élèves** déclarent fumer tous les jours. Cette proportion est en **constante diminution** depuis 2002. ;
- Globalement, **aucune différence** selon le genre n'a été observée (garçons : 7,7 % vs. filles : 6,1 %), sauf chez les élèves de 5^{ème} secondaire où cette proportion était plus élevée chez les garçons que chez les filles
- Les proportions de jeunes du secondaire déclarant **fumer du tabac tous les jours augmentent avec le degré d'enseignement ;**
- Dans le 2^{ème} - 3^{ème} degré du secondaire, la proportion de fumeurs quotidiens était moins élevée dans l'enseignement général et technique de transition (4,1 %) que dans l'enseignement technique de qualification (14,5 %) ou professionnel (18,8 %), sans différence statistique entre ces deux filières.
- Dans l'enseignement secondaire, 73,9 % des élèves ont déclaré n'avoir jamais utilisé de **cigarette électronique** au cours de leur vie, **13,1 % en avaient utilisé une entre un et deux jours, 8,6 % entre trois et 29 jours, et 4,4 % 30 jours ou plus.** N'avoir jamais utilisé une cigarette électronique a davantage été indiqué par les élèves du 1er degré que par ceux du 2^{ème} - 3^{ème} degré.
- Globalement, les **garçons étaient proportionnellement plus nombreux que les filles à avoir utilisé une cigarette électronique lors du mois précédant l'enquête** (10,3 % vs. 5,4 %), sauf en 1re secondaire où aucune différence significative selon le genre n'était observée

1 Enquête de santé , Belgique, Sciensano, 2018

2 https://sipes.ulb.ac.be/docs/HBSC2018_Tabac-alcool-cannabis-et-autres-produits-illicites.pdf

De même, selon l'étude HBSC 2018 sur les **comportements des jeunes de la Région de Bruxelles Capitale** :

- **Les élèves bruxellois étaient proportionnellement moins nombreux** que ceux de Wallonie à déclarer avoir consommé du tabac au cours de leur vie et à rapporter des consommations hebdomadaires ou quotidiennes de tabac.
- **À Bruxelles, les garçons** étaient proportionnellement plus nombreux que les filles à déclarer des consommations hebdomadaires ou quotidiennes de tabac,
- La **proportion d'élèves déclarant avoir utilisé une cigarette électronique** au cours de leur vie et au cours des 30 derniers jours était **moins élevée en Région de Bruxelles Capitale** qu'en Wallonie.
- **Parmi les élèves déclarant avoir expérimenté le tabac et la cigarette électronique**, les élèves bruxellois étaient proportionnellement **plus nombreux** que ceux de Wallonie **à avoir débuté par la cigarette électronique**.

De même, selon l'enquête « **comportement des fumeurs** » menée par IPSOS pour le compte de la Fondation contre le cancer (FCC) en 2019³ (n= 3174):

- 4 Belges sur 10 n'ont jamais fumé ;
- 23% de la population fument (18% de fumeurs quotidiens et 5% de fumeurs occasionnels);
- Le nombre de fumeurs est resté stable au cours des 3 dernières années
- Les groupes d'âge **les plus jeunes** (5% de fumeurs parmi les 15-17 ans et 10% parmi les 18/24 ans) et ceux issus de la **classe sociale la plus élevée sont ceux qui fument le moins**;
- On recense significativement **plus de fumeurs parmi les 45-64 ans** (23% parmi les 45-54 ans et 26% parmi les 55-64 ans), en Wallonie (20%) **et dans la classe sociale moyenne inférieure (23% en classe 5-6)**;
- Les fumeurs fument en moyenne **15 cigarettes par jour** et on recense une consommation moyenne de moins de 10 cigarettes/jour parmi les 25-34 ans;
- Les cigarettes et le tabac à rouler sont essentiellement **achetés en librairie** (36%) et en grande surface (28%);
- **37% des fumeurs utilisent du tabac à rouler** (contre 25% en 2012);
- 1 Belge sur 4 a déjà utilisé une cigarette électronique ;
- 74% utilisent l'**e-cigarette avec nicotine** et 58% la combine avec d'autres produits du tabac ;
- On distingue deux profils de fumeurs : le **fumeur quotidien** est souvent plus âgé, fume du tabac à rouler et utilise la **e-cigarette pour fumer moins** (31%) tandis que le **fumeur occasionnel** est plus jeune, fume plusieurs produits et essaie la **e-cigarette par curiosité (25%)**;
- 3 belges sur 4 pensent que les autorités devraient **aider davantage à arrêter de fumer via de grandes campagnes pour l'arrêt et le remboursement de médicaments d'aide à l'arrêt** ;
- 7 Belges sur 10 estiment que la quasi-totalité des **environnements** devraient être des espaces **non-fumeurs**;
- 7 Belges sur 10 veulent que « **Génération sans tabac** » figure dans le nouvel accord gouvernemental.

³ https://www.cancer.be/sites/default/files/fcc_-_enquete_tabac_2019_-_def.pdf

Soulignons qu'en 2019, la notoriété de la cigarette électronique a augmenté. Parmi ceux qui ont déjà utilisé une cigarette électronique : 14% déclarent avoir utilisé l'e-cigarette mais l'avoir arrêtée et 10% vapotent de temps à autre. Celle-ci est souvent utilisée dans une optique d'arrêt (30%) voire de diminution du tabagisme (31%).

2.3. Le tabac, la vape en Région bruxelloise

- 22,9% de la population fume du tabac dont 16,6% (18,3% en 2013) de fumeurs quotidiens; il s'agit d'une diminution par rapport aux chiffres de 2013.
- le nombre d'anciens fumeurs a légèrement diminué: en 2018 il y a 18,8% d'ex-fumeurs par rapport 19,5% en 2013.
- l'âge moyen de la première cigarette est de 17 ans et 1 mois et l'âge moyen de sa consommation régulière est de 19 ans et 7 mois, soit deux ans après la première cigarette (moyenne);
- 69,9% fument une première cigarette dans l'heure qui suit leur réveil
- 70,6% ont déjà tenté d'arrêter de fumer
- L'usage du tabac à l'intérieur du logement est plus élevé en Région bruxelloise (26%) qu'en Flandre (20%)

Les cigarettes électroniques sont considérées comme une alternative moins nocive que les cigarettes traditionnelles, bien qu'elles ne soient pas totalement exemptes de risques pour la santé. De plus, les effets à long terme sont encore méconnus. L'e-cigarette est utilisée à tous les âges, surtout entre 15 et 54 ans. Elle est plus populaire parmi les hommes et intéresse davantage les jeunes et les personnes avec un diplôme de l'enseignement secondaire.

Si nous comparons avec la Flandre et la Wallonie, en Région de Bruxelles Capitale, nous relevons les tendances suivantes:

- Un plus grand nombre d'hommes que de femmes ont essayé la cigarette électronique dans les trois régions et on recense un plus grand nombre d'usagers parmi les jeunes wallons de 15 à 24 ans.
- Les bruxelloises (2,4%) utilisent plus d'e-liquides contenant de la nicotine que les flamandes (1,8%) et wallonnes (1,4%). Le contraire est constaté parmi les hommes: 4,4% de Flamands utilisent des cigarettes électroniques avec de la nicotine contre 3,3% de Bruxellois et 3,9% de Wallons. Par ailleurs, un plus grand nombre de jeunes bruxellois (4,1%) utilisent également une e-cigarette avec de la nicotine comparativement à leurs pairs flamands (3,4%) ou Wallons (2,5%).
- Un plus grand nombre de Bruxellois utilisent quotidiennement l'e-cigarette (1,7%) en comparaison des flamands (1,4%) et wallons (1,4%)
- A Bruxelles, 5,8% des vapoteurs ne fumaient pas le tabac avant l'e-cigarette contre 14,9% en Flandre et 6,8% en Wallonie.
- Par ailleurs, 34,5% de vapoteurs sont actuellement non-fumeurs à Bruxelles contre, 25,3% en Flandre et 20,5% en Wallonie.
- Les e-liquide contenant de la nicotine sont utilisés dans les 3 Régions et plus particulièrement en Régions bruxelloise (85,2%)
- 79,5% des vapoteurs bruxellois fument également du tabac.

Selon l'enquête "comportements des fumeurs" menée par la Fondation contre le Cancer en 2019⁴ (3174), à Bruxelles:

- 27% de la population (n=258) s'identifie comme fumeur (occasionnel et quotidien), contre 26% en 2018⁵ ;
- les fumeurs (n=59) achètent principalement leurs cigarettes/tabac en librairie (42%), dans un supermarché (31%) ou dans un magasin de nuit (12%) ;
- la majorité des fumeurs (n=104) utilise principalement des cigarettes manufacturées (70%); 32% fume du tabac à rouler, 38% fume la cigarette électronique soit moins qu'en 2018 (42%).
- le nombre d'utilisateurs quotidiens/ hebdomadaires d'e-cigarettes est plus élevé à Bruxelles qu'en Flandre et en Wallonie. Il n'y a pas de données disponibles sur l'usage d'e-cigarette avec ou sans nicotine pour la Région de Bruxelles-Capitale. 22% de vapoteurs utilisent les cigarettes électroniques parce qu'elles seraient moins nocives que le tabac. 28% l'utilisent pour réduire leur consommation de tabac et 27% pour arrêter de fumer. 30% déclarent vapoter par curiosité ou parce qu'ils l'apprécient.
- 50% des Bruxellois interrogés estiment qu'il faudrait interdire la vente des produits du tabac; 82% pensent que le gouvernement devrait soutenir davantage le sevrage tabagique par le biais de campagnes de cessation tabagique, et 78% trouvent que les médicaments efficaces pour arrêter de fumer devraient être remboursés.

Commenté [AB1]: Anja a mis hebdomadaire. Rapport 2019 : quotidien

Diminution du nombre de consultations de tabacologie

Sur base des prestations dont nous disposons déjà pour 2019, nous constatons une diminution de 29% du nombre de consultations de tabacologie par rapport au nombre de prestations en 2015. Ceci contraste avec les chiffres de la Flandre où l'on observe une augmentation de 15% / an.

Forfait	Nomenclature	2015	2016	2017	2018	2019
30,00 €	740434 - Sevrage tabagique : première consult	1 198	1 279	1 322	1 294	871
30,00 €	740445 - Sevrage tabagique : première consult	252	156	87	84	30
20,00 €	740456 - Sevrage tabagique : consult suivantes	2 094	2 300	2 159	2 280	1706
20,00 €	740460 - Sevrage tabagique : consult suivantes	163	41	72	45	35
30,00 €	740471 - Sevrage tabagique : consult femmes enceintes	103	45	71	62	36
30,00 €	740482 - Sevrage tabagique : consult femmes enceintes	2	-	2	-	5
	Totaal	3 812	3 821	3 713	3 765	2683

Tableau 1. Chiffres prestations consultations de tabacologie en Région Bruxelles Capitale (Source Iriscare).

4 https://www.kanker.be/sites/default/files/stichting_tegen_kanker_-_rookenquete_2019_-_def.pdf

5 https://www.kanker.be/sites/default/files/rapport_3_rookenquete_2018_-_def_0.pdf

L'une des raisons de cette diminution en RBC pourrait être le passage à un nouveau système de remboursement à titre de mesure transitoire, avec de nouveaux pseudo-codes et formulaires de remboursement. Pour les médecins en particulier, cela génère une charge administrative trop importante. D'autre part, il peut y avoir une sous-estimation des chiffres en raison de l'absence d'un système d'enregistrement et de facturation électronique pour la collecte des données.

En Wallonie, le nombre de consultations a également diminué, mais moins fortement qu'à Bruxelles.

Le manque de notoriété des tabacologues et l'absence de campagnes de sensibilisation et d'orientation à l'arrêt du tabac tant à Bruxelles qu'en Wallonie pourraient être des facteurs importants de la sous-utilisation de l'offre.

Au niveau du déterminant de santé **inégalités sociales de santé conséquentes (Baromètre social 2019)**⁶ relevons à Bruxelles :

- Plus d'un adulte (18-59 ans) sur cinq et près d'un enfant (0-17 ans) sur quatre vivent dans un ménage sans revenu du travail
- Près d'un bruxellois sur 9 âgé de 18 à 24 ans dispose seulement d'un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur et ne suit plus d'enseignement ni de formation : 1 sur 7 quitte l'école prématurément. L'objectif de l'UE pour 2020 était une diminution du taux d'abandon scolaire précoce à moins de 9,5 %. Cependant, en 2019, cela représentait encore **11,8% dans le BGH** contre 6,2% en région flamande, 10,9% en région wallonne et 8,4% en Belgique.
- Le nombre de jeunes NEETS ("not in employment, education or training": sans emploi, éducation ou formation) âgés de 15 à 24 ans a diminué légèrement mais s'élevait en 2019 toujours à 12,9% (2018 13%)⁷
- Le taux de chômage est de 16% ; pour les jeunes bruxellois (de moins de 25 ans) ce taux est de 23%
- Les familles monoparentales (essentiellement des mères isolées) sont très vulnérables sur le marché du travail : leur degré d'activité (39%) et leur taux d'emploi (33%) sont très bas. Un peu plus que 1 parent isolé sur 3 a un emploi et 60% des mères isolées ne disposent pas d'un revenu du travail.

Accessibilité des soins de santé,

- Environ 17% des bruxellois âgés de 18-24 ans, 21% de la population en âge économiquement actif (18-64) et 14% des personnes âgées bénéficient d'un revenu de remplacement (hors pensions) ou des allocations d'aide sociale et bénéficient du régime du tiers payant ;
- Presque un quart des ménages bruxellois déclarent (23%) avoir postposé des soins de santé pour des raisons financières ;
- La Région de Bruxelles Capitale compte 28 sites hospitaliers généralistes et 9 sites hospitaliers psychiatriques⁸;

6 https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/welzijnsbarometer_2019_3tma.pdf

7 <https://statbel.fgov.be/nl/themes/werk-opleiding/opleidingen-en-onderwijs/neet#figures>, EU2020_EAK(2000-2017)_NL

8 https://www.belgium.be/fr/sante/soins_de_sante/services_medicaux/hopitaux

Certains groupes parmi les plus défavorisés n'apparaissent pas ou peu dans la plupart des statistiques disponibles. Les revenus et conditions de vie de ces personnes sont donc difficiles à appréhender et restent méconnus.

Il est probable que la population de personnes sans abri et sans papiers soit surreprésentée en Région bruxelloise, en tant que grand centre urbain et porte d'entrée de l'immigration internationale. Ces groupes peuvent être touchés via des initiatives de santé faciles d'accès⁹ aussi bien au niveau des soins de santé préventifs que **curatifs**.

Prévalence de Bronchopneumopathie chronique et diabète

La BPCO est une maladie pulmonaire grave et invalidante, dans la mesure où les voies respiratoires sont lentement et progressivement obstruées. La proportion totale de personnes souffrant de BPCO parmi les Bruxellois âgés de 50 ans ou plus est de 6,57/100. Le tabagisme actif ou passif en sont souvent à l'origine¹⁰. On peut observer une nette hausse dans la consommation de médicaments, pour le traitement de la BPCO, chez les Bruxellois âgés de 50 ans et plus, faisant partie des « revenus bas ».

Dans la prévalence du diabète on peut observer une tendance similaire¹¹. Le diabète de type 2 est clairement relié à des modes de vie malsains (souvent associés aux « revenus bas») tels que des régimes alimentaires peu équilibrés et tabagisme.

En outre le diabète de type 2 se manifeste plus fréquemment dans certains groupes spécifiques de la population: on observe une multiplication par deux à six dans les communautés d'origine turque/marocaine¹².

La prévalence du diabète est la plus élevée en Wallonie et la plus faible en Flandre, malgré l'âge relativement plus élevé de la population flamande. La prévalence relativement faible du diabète à Bruxelles est le résultat de la structure d'âge qui est jeune : après correction pour l'âge, la prévalence du diabète à Bruxelles est plus élevée que la moyenne belge.

Entre 2007 et 2018, la prévalence du diabète a augmenté dans les trois régions, en raison à la fois du vieillissement de la population et d'une augmentation réelle du risque de diabète, qui peut être liée à l'augmentation observée du surpoids et de l'obésité¹³.

Démographie et diversité culturelle

Le contexte démographique et socio-économique requiert des stratégies facilement accessibles et une offre développée à proximité. La grande diversité des cultures s'accompagne d'une grande variabilité dans les visions sur le tabagisme et l'usage du tabac:

- Au 1er janvier 2020 la Région bruxelloise compte officiellement 1 218 255 habitants, dont 597 706 hommes (49 %) et 620 549 femmes (51 %).

⁹ https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/welzijnsbarometer_2019_3tma.pdf

¹⁰ Avalosse et al., 2019

¹¹ Iedereen even gezond in Brussel? Recente cijfers en kaarten over sociale ongelijkheden in gezondheid, Osevatatorium voor gezondheid en welzijn Brussel, 2019

¹² <https://www.diabetes.be/diabetes-cijfers>

¹³ <https://www.gezondbelgie.be/nl/gezondheidstoestand/niet-overdraagbare-aandoeningen/diabetes#referenties>

- 788 698 sont Belges, 295 798 personnes ont des nationalités faisant partie des autres états membres de l'Union Européenne et 133 759 habitants ont des nationalités de pays hors Union Européenne.¹⁴

Séparation des pouvoirs

Il existe une séparation des pouvoirs à l'intérieur d'une même région, c'est-à-dire entre la Commission Communautaire Commune (COCOM) et la Commission Communautaire française (CoCof). Les régions flamande et wallonne, la CoCof et la COCOM reprennent quelques compétences communes. Afin d'assurer une plus grande cohérence dans les compétences à l'intérieur de la Région bruxelloise la COCOM assure un rôle de coordination.

En résumé

La Région de Bruxelles Capitale est caractérisée par:

- Des inégalités sociales persistantes, une multiculturalité associée à une grande variabilité dans les visions sur le tabagisme et l'usage du tabac et l'accessibilité des soins de santé;
- Un niveau de risque de précarité de la population entre 33,5 % et 42,5 %, ce qui est nettement supérieur qu'en Flandre (entre 11% et 15%) et qu'en Wallonie (entre 22% et 31%)¹⁵
- Des inégalités sociales en matière de santé qui se développent tout au long de la vie et qui sont dues d'une part aux circonstances de vie (conditions de travail, hébergement, etc) et d'autre part à l'accès réduit aux soins de santé (curatives et préventives). Quasi la moitié des ménages bruxellois en difficultés financières a dû postposer les soins de santé pour des raisons financières;
- Une forte croissance démographique et le transfert d'un certain nombre de compétences du gouvernement fédéral vers les communautés, ce qui implique que la Région de Bruxelles Capitale se heurte à des défis majeurs dans les domaines de l'hébergement, de l'emploi, de l'éducation, de la santé et de l'assistance aux personnes.

¹⁴ <https://bisa.brussels/themas/bevolking/nationaliteiten>

¹⁵ [welzijnsbarometer_2019_3tma.pdf](#)

3. Objectifs

Le plan pluriannuel bilingue de «Prévention et gestion du tabagisme/vape 2019-2030 » a été développé à la demande du gouvernement bruxellois. Il s'intègre au plan santé via une offre spécifique d'aide à la cessation s'adressant aux jeunes et adultes issus de groupes socio-économiquement vulnérables, qui font encore peu appel aux services d'aide au sevrage tabagique, et répond aux priorités fixées dans le « Plan Santé Bruxelles 2019-2025 ».

Le plan pluriannuel se décline en **4 objectifs de santé** :

1. Piloter, évaluer et renforcer le plan
2. Contribuer à prévenir (au moins 2%) l'initiation tabagique et la vape chez les jeunes de 11 à 24 ans
3. Contribuer à accroître (au moins 2%) la cessation tabagique chez les adultes et les jeunes
4. Contribuer à diminuer l'exposition des fumeurs et des non-fumeurs à la fumée de tabac/vape

Pour atteindre ces 4 objectifs de santé, différentes actions sont mises en œuvre et réparties sur plusieurs années, tel que décrit dans le plan pluriannuel. Ainsi, tenant compte du contexte démographique, social et épidémiologique de Bruxelles, nous avons établi un ensemble d'objectifs stratégiques en vue de contribuer à une réduction de la prévalence du tabagisme en Région de Bruxelles Capitale. Dès lors, le plan annuel 2020 couvre les aspects suivants :

1. **Professionaliser l'aide au sevrage tabagique** au travers d'une offre de formation continue en tabacologie et de conseils en gestion du tabagisme, fondés sur une variété de données scientifiquement prouvées, de qualité (Evidence Base Medecine) et adressées aux professionnels de santé et du social pour accompagner leurs patients au niveau individuel ou en groupe. Dès lors, une formation en tabacologie est proposée par le FARES asbl, du côté francophone et par la VRGT asbl du côté néerlandophone. Un subsidie spécifique y est dédié aussi les données s'y rapportant font l'objet d'un rapport distinct.
2. **Maintenir et promouvoir les compétences professionnelles** en matière de gestion du tabagisme et de conseils liés au sevrage tabagique auprès des tabacologues. Dès lors, la sensibilisation, le soutien et l'accompagnement se poursuit par le biais d'une offre d'intervisions, de bases de connaissances en ligne et de réponses régulières aux demandes d'information et d'avis.
3. Au départ de l'expertise développée par le FARES et la VRGT, **offrir un soutien, des recommandations et des informations scientifiques** à l'administration et au cabinet, en matière d'accompagnement à la gestion du tabagisme et d'ajustements souhaitables ou nécessaires en termes de politique ou de système de remboursement de l'aide à la cessation.
4. **Promouvoir l'accès à l'information sur la cessation tabagique** auprès des intermédiaires/professionnels relais, des professionnels de la santé et des décideurs au niveau local et promouvoir des environnements favorables à la santé. Ceci s'opère notamment au travers de 2 plateformes électroniques de développement de l'apprentissage « Arrêter de fumer pas à pas » / « Opstap naar rookstop » (ELO et CMI).
5. **Faciliter les soins et l'accompagnement des fumeurs désireux de gérer leur tabagisme et développer une offre multiculturelle et genrée** autour du tabac et de la vape et l'aide à la cessation après d'adultes et de jeunes défavorisés (précarisés/fragilisés/à risques).
6. **Communiquer** vers la presse, le grand public et l'administration.

4. Activités proposées en 2020

Le **plan annuel 2020** couvre les activités suivantes :

1. **Coordonner, piloter et renforcer le plan bruxellois de prévention et de gestion du tabagisme/vape 2019-2030 - Aide à la cessation auprès des jeunes et adultes issus de groupes à risques:** organisation de rencontres de pilotage, appui et veille scientifique (soutien aux questions parlementaires /recommandations), évaluation (outil concerté de recueil des résultats).
2. **Offrir un appui scientifique en perspective d'une révision des règles de remboursement des consultations de tabacologie** et d'un argumentaire concerté visant un soutien à l'aide médicamenteuse à la cessation du tabagisme au profit de populations vulnérables (précarisés, à pathologies psychiatriques, ..).
3. **Sensibilisation, soutien et accompagnement des tabacologues, professionnels relais et décideurs locaux**
 - **Mobilisation et accompagnement de tabacologues** : organisation d'intervisions, offre d'informations
 - **Diffusion des plateformes d'apprentissage ELO – CMI** : sensibilisation, formation
 - **Élargissement et promotion de l'offre d'accompagnement au sevrage tabagique bilingue** (Centres d'Aide aux Fumeurs - CAF (FARES) et consultations de tabacologie (VRGT))
 - **Sensibilisation, soutien et accompagnement de décideurs communaux** à l'abord de la question d'environnements exempts de fumée, du tabagisme actif/passif ainsi qu'à l'identification des ressources locales en gestion du tabagisme/vape
 - **Soutien à l'implémentation de la campagne « Generatie Rookvrij » / « Générations Sans Tabac»**
4. **Développement d'une offre multiculturelle et genrée autour du tabagisme/vape et d'aide à la gestion du tabagisme des adultes et des jeunes issus de groupes à risques (populations vulnérables/précarisées):**
 - **Accompagner des institutions de santé** dans la mise en œuvre d'une politique de gestion du tabagisme / vape
 - **Abord de la consommation à travers la question du genre** (femmes)
 - **Adapter/produire des outils et du matériel de sensibilisation** en réponse aux besoins des professionnels de terrain
 - **Développer une publication multiculturelle** de sensibilisation au tabagisme
 - **Développement d'une méthodologie de dialogue et implémentation de groupes de paroles de mise en projet** dirigés vers les populations à risques (populations vulnérables/précarisées)
5. **Communiquer** vers la presse (31 mai), l'administration et le Cabinet sur l'évolution du plan

5. Resultats

Door de Covid-19 pandemie werd de werking in 2020 aanzienlijk bijgesteld en richtte zich hoofdzakelijk op het digitaliseren van het aanbod (opleiding en navorming) en op de ondersteuning van de tabakologen om de continuïteit van de rookstopbegeleidingsconsultaties te garanderen. In overleg met de bevoegde overheden werden de omzendbrieven die de terugbetalingsmodaliteiten voor rookstopbegeleiding bepalen binnen het BHG aangepast zodat ook rookstopbegeleidingen op afstand terugbetaald kan worden. Er werden webinars georganiseerd en ondersteuningspakketen samengesteld ter ondersteuning van de veranderde werking van de tabakologen zodat de rookstoptrajecten konden verdergezet worden. BELTA stond permanent ter beschikking voor adviesverlening.

En raison de la pandémie Covid-19, le fonctionnement a été significativement adapté en 2020 et s'est principalement axé sur la digitalisation de l'offre (formation et post-formation) et sur le soutien des tabacologues afin de garantir la continuité des séances d'accompagnement en sevrage tabagique. En concertation avec les autorités compétentes, les circulaires fixant les modalités de remboursement des consultations d'aide à l'arrêt du tabac dans la RBC ont été adaptées afin que les consultations de tabacologie à distance puissent également être remboursées. Des webinaires et des programmes de soutien ont été mis en place pour faciliter l'implémentation des nouvelles méthodes de travail des tabacologues afin que les projets de sevrage au tabac puissent être poursuivis. BELTA est restée disponible en permanence pour des conseils.

De geplande opleidingsdagen en navormingsactiviteiten vonden plaats dankzij de inzet van de docententeams om een volledige digitalisering van de lesinhouden te realiseren en door een snel schakelen van de respectievelijke rookstopteams. Om de continuïteit van het lesaanbod binnen de opleiding Tabacologie en Rookstopbegeleiding te garanderen kochten de VRGT en FARES een professionele account aan van het platform ZOOM. Het volledig curriculum werd afgewerkt en alle examens vonden plaats.

Les journées de formation et les activités postformation prévues ont eu lieu grâce aux efforts des équipes d'enseignants pour réaliser une digitalisation complète des contenus des cours et grâce à une reconversion rapide des équipes de sevrage tabagique respectives. Afin de garantir la continuité des cours dans le cadre de la formation en tabacologie, le VRGT et le FARES ont acheté un compte professionnel de la plateforme ZOOM. Le programme complet a été réalisé et tous les examens ont eu lieu.

De elektronische leeromgevingen ELO « Opstap naar rookstop » van de VRGT en CMI van FARES werden verder gedissemineerd binnen de eerstelijnsgezondheidszorg en mutualiteiten.

Les plateformes d'apprentissage électronique ELO « Opstap naar rookstop » du VRGT et CMI du FARES ont été diffusés au sein des organisations de soins de première ligne et mutuelles.

Les contacts en cours avec les organisations de terrain et les responsables politiques locaux ont été renforcés. Plusieurs réunions de concertation ont eu lieu avec les partenaires bruxellois du consortium, l'Institut Bordet, Tabacstop et la Fondation contre le Cancer, l'Alliance pour une société sans tabac ainsi qu'avec Logo Brussels et des initiatives de collaboration ont été développées. Les actions locales de sensibilisation et de d'orientation relatives à l'arrêt du tabac ont été annulées et reportées à 2021.

In 2020 werden volgende actiepunten uit het vooropgestelde jaarplan wegens budgettaire redenen niet opgenomen maar gebudgetteerd en verschoven naar 2021:

- De verdere ontwikkeling van een evaluatietool voor opvolging van het beleidsplan – 1.3
- Organisatie van 2 opleidingen in motivationele gespreksvoering (met uitzondering van vraag voor opleiding ELO/CMI) -3.4
- Ontwikkeling van genderspecifieke initiatieven in het Nederlands– 4.2
- Multicultureel aanbod (met uitzondering van disseminatie brochure en affiche Diabetes & Roken en vertaling van brochures) – 4.4
- Implementatie en begeleiding van “praatgroepen” (methodiek wordt wél gefinaliseerd) – 4.5
- De uitbreiding van de VRGT website met een luik aangaande de Brusselwerking – 5.

En 2020, les points d'action suivants du plan annuel proposé n'ont pas été inclus pour des raisons budgétaires mais ont été budgétisés et reportés à 2021 :

- La poursuite du développement d'un outil d'évaluation pour le suivi du plan d'action - 1.3
- Organisation de 2 cours de formation en entretien motivationnel (à l'exception d'une demande de cours de formation ELO/CMI) -3.4
- Développement d'initiatives genrées spécifiques en néerlandais- 4.2
- Offre multiculturelle (à l'exception de la diffusion de la brochure et de l'affiche Diabète & Tabac et de la traduction de brochures) - 4,4
- Mise en place et accompagnement de "groupes de paroles" (la méthodologie a bel et bien été finalisée) - 4.5
- Extension du site web du VRGT avec une section sur l'approche de Bruxelles - 5.

D'autre part, des actions ont été développées qui n'étaient pas prévues initialement dans le plan annuel :

- Une procédure pour les consultations à distance a été élaborée et ancrée par les autorités compétentes.
- Les bases de données des tabacologues ont été adaptées et complétées avec des fonctionnalités supplémentaires pour les consultations à distance en matière de sevrage tabagique.
- Une vaste enquête a été menée auprès des tabacologues sur leurs expériences en matière de consultations à l'arrêt du tabac et d'interventions à distance, afin de pouvoir adapter l'offre aux besoins de la profession.
- Des webinaires au sujet des consultations téléphoniques en matière de sevrage tabagique ont été élaborés. Un module d'apprentissage de ces webinaires a été développé et peut être consulté sur la base de connaissances.

5.1. Piloter, évaluer et renforcer le plan

5.1.1. Rencontres de pilotage

Le « plan bruxellois de prévention et de gestion du tabagisme/vape 2019-2030 » fait l'objet d'échanges réguliers avec nos partenaires, la Fondation contre le Cancer et l'Institut Bordet. Il a été présenté aux représentants de la Commission communautaire commune (COCOM) et de la Commission communautaire française (CoCof) pour marquer le continuum entre ces deux niveaux de

compétences : la prévention dans un cadre de promotion de la santé et l'accompagnement de la gestion du tabagisme.

Au fil du temps, le plan s'est renforcé en vue de répondre aux priorités des politiques du plan Santé bruxellois et de réduire les inégalités sociales de santé. Ceci se traduit par une offre multiculturelle et genrée autour du tabagisme/vape ainsi qu'une offre de gestion du tabagisme des adultes et des jeunes issus de groupes à risques (populations vulnérables/précarisées).

Fin 2019, un premier bilan des activités réalisées a été dressé et un outil de recueil des données du plan dans son ensemble, a été présenté. Sa mise en œuvre est toutefois reportée à 2021 en raison d'une année lourdement impactée par la pandémie liée au Covid et des limites budgétaires.

Au cours de 2020, de multiples rencontres ont eu lieu. En voici une brève présentation :

- **Le 14 janvier 2020**, une rencontre s'est tenue en présence de membres de l'Administration et d'un représentant du Cabinet d'Alain Maron en vue de **présenter le « plan de prévention et de gestion du tabagisme /vape 2019-2030 »** et les activités prévues pour 2020. **Le 6 juillet**, un **échange virtuel** a été consacré au plan et à son financement.
- **Le 5 mars 2020**, nous avons **rencontré Logo Brussel et nos partenaires** de l'Alliance pour une Société sans tabac¹⁶ (regroupement de 9 associations actives dans le domaine du tabagisme au niveau bi-communautaire) en vue d'échanger sur l'implémentation d'environnements sans tabac et de « Générations sans tabac » sur le territoire de Bruxelles Capitale (19 communes). Ceci a permis d'aborder les accompagnements menés auprès de diverses communes bruxelloises et de partager sur les méthodologies de chacun afin de les articuler en appui de nos réseaux de contacts respectifs. Gezond Leven y a partagé les résultats d'une enquête menée auprès de communes flamandes afin d'étayer la réflexion touchant à la mobilisation de décideurs communaux en faveur de la création d'environnements sans tabac.
- **Dès mars 2020**, des échanges ont été menés avec **Iriscare** en vue de la **réalisation de consultations de tabacologie en vidéo-conférence et par téléphone**, suite à la pandémie liée au Covid. Par la suite, 4 temps d'échanges virtuels ont porté sur les données issues **des remboursements liés aux consultations de tabacologie**, un projet de campagne de sensibilisation et une **nouvelle analyse des systèmes de remboursement** des consultations de tabacologie en vigueur y inclus des pistes à dégager sur cette base. A terme, ceci donna lieu à une audition à la Commission Santé 1^{ère} ligne de soin (7 octobre) et à l'élaboration d'un rapport complété par une présentation powerpoint en vue de préparer la deuxième audition en Commission prévue le 3 février 2021.
- **Le 7 mai 2020**, des échanges virtuels ont également été réalisés avec la Fondation contre le cancer dans le cadre de **la visibilité** des aides à la cessation/gestion du tabagisme www.tabakologen.be et www.tabacologues.be **sur le site « générationsanstabac »**. A cet effet, soulignons ici l'implication de BELTA dans les groupes de travail « Communication » et « Communes » se réunissant au sein de l'Alliance en vue d'assurer la promotion de « générations sans tabac » via leur site et la mise en place d'événements localement notamment dans le cadre de la Journée Mondiale sans tabac.
- **Les 17 et 28 septembre 2020**, deux **rencontres de pilotage virtuelles** (Zoom) ont permis d'échanger avec nos partenaires bruxellois, au-delà d'échanges téléphoniques ou d'emails, sur :

¹⁶ Gezond Leven, Kom op Tegen Kanker, Observatoire de la Santé du Hainaut, Fondation Contre le Cancer, Service d'Etudes et de Prévention du Tabagisme (Sept – Mons), La Ligue Cardiologique belge, Gezinsbond, FARES et VRGT.

- l'état de la **situation liée à la pandémie Covid et son impact sur les activités** déployées,
- de faire retour sur le **projet « Born in Brussels »** en cours de déploiement,
- d'aborder la question des **enjeux de la multiculturalité à Bruxelles** et la production en cours d'outils de sensibilisation dans ce cadre.

Relevons également des réunions d'équipes hebdomadaires qui se sont tenues au sein de BELTA (FARES/VRGT) afin d'assurer le suivi du plan par l'échange sur les demandes d'accompagnements, de formations, de collaborations et d'assurer l'atteinte des objectifs prévus initialement. Certes le contexte lié à la pandémie a impacté de nombreux chantiers qui bien qu'engagés se sont vus stoppés avec le confinement. Cette période a cependant donné lieu à la recherche d'alternatives en vue de maintenir le lien avec nos partenaires et d'adapter nos actions à ce contexte inédit.

5.1.2. Overlegvergaderingen partners

5.1.2.1. Société sans tabac

BELTA a contribué activement aux travaux de l'Alliance pour une Société sans Tabac par le biais d'une participation à plusieurs rencontres (comité de pilotage, groupes de travail : « communes », « communication », « e-cigarette » voir 5.5.2) et d'un soutien lors d'événements publics (débat politique, newsletter, newsflash, messages sur le site web, messages Twitter, action souffler des bulles).

Dès lors, Belta a participé aux réunions suivantes:

- comité de pilotage de l' Alliance : 7/2, 18/6, 21/9, 10/12
- groupe de travail « communes » de l'Alliance : 13/2, 14/9, 9/11
- groupe de travail « communication » de l'Alliance : 29/1, 5/3, 5/4, 10/7, 22/9, 17/10, 28/10, 1/12
- groupe de travail « e-cigarette » de l'Alliance : 8/1 en 21/9

BELTA a également contribué à un communiqué de presse le 31 mai (voir 5.5.1. Journée mondiale sans tabac).

5.1.2.2. Institut Bordet

Une large consultation a eu lieu en date du 28 septembre au sujet de :

- l'offre néerlandophone actuelle pour le sevrage tabagique dans le CAF de l'Institut Jules Bordet ; (Élargissement et promotion de l'offre d'accompagnement francophone et multilingue (voir également 5.3.6.2 Elargissement et promotion de l'offre d'accompagnement)),
- le développement d'outils d'orientation (feuilles et brochures)
- l'organisation et l'élargissement des accompagnements de groupes
- la collaboration avec des services communaux

La brochure et l'affiche associée "Roken en Diabetes" et la brochure "Tabac et Diabète" ont été disséminés.

BELTA stimule les services communaux (CPAS, service social, ...) à orienter leurs bénéficiaires vers les CAFs.

Tegen 2020 werd er afgesproken om een affiche te ontwikkelen voor toeleiding naar de CAF's en rookstopbegeleiding door een tabakoloog. Hiertoe zou deze verspreid worden naar de eerstelijnsgezondheidswerkers en gezondheidsorganisaties met wachtruimtes voor patiënten.

Vanwege de opeenvolgende lockdowns en de sterk gelimiteerde fysieke bijeenkomsten is de ontwikkeling van deze affiche verschoven naar 2021.

Il était convenu de développer en 2020, une affiche pour orienter les bénéficiaires vers les CAF's et vers les tabacologues pour des accompagnements à l'arrêt tabagique. A cet effet, cette affiche allait être diffusée vers les professionnels de première ligne et vers les organisations de santé disposant d'une salle d'attente pour leurs patients.

5.1.2.3. Logo Brussel en Gezond Leven

La VRGT a l'intention de mettre à jour les lacunes au niveau de la sensibilisation et de la prévention concernant l'usage du tabac et de la vape dans la Région de Bruxelles-Capitale et de déterminer comment développer une collaboration avec les divers acteurs et partenaires locaux.

Une concertation a eu lieu en date du 5 mars entre BELTA et Logo Brussel, Gezond Leven, L'Alliance pour une société sans Tabac et la Fondation contre le Cancer

Une approche coordonnée des projets suivants :

- La diffusion d'ELO, la plateforme d'apprentissage en ligne (retravaillée) auprès des professionnels de première ligne néerlandophones et des intermédiaires/professionnels relais dans la Région de Bruxelles-Capitale en collaboration avec Logo Brussel en combinaison avec la plateforme d'apprentissage francophone CMI.
- Une communication générale bilingue au sujet de l'aide au sevrage par un tabacologue
- La progression de l'action annuelle bilingue et commune autour de la Journée Mondiale sans tabac
- La sensibilisation de gestionnaires communaux et l'offre d'accompagnement lors de l'implémentation d'une politique locale autour du tabagisme/ vape et l'implémentation du projet Generation Sans Tabac dans les 19 communes bruxelloises.
- Le projet Bullshit Free de Gezond Leven (Flandre) dans l'enseignement secondaire néerlandophone
- L'élaboration de sessions d'information bilingues sur le sevrage tabagique pour les organisations et les entreprises.
- De ontwikkeling van tweetalige informatieve sessies over rookstop voor organisaties en bedrijven.

5.1.3. Recommandations et positionnement

5.1.3.1. Recommandations pour le gouvernement fédéral

Op 14 januari vond een hoorzitting plaats binnen de commissie volksgezondheid van de Kamer van Volksvertegenwoordigers aangaande de e-sigaret. De VRGT nam hieraan deel vanuit de Alliantie en presenteerde de visietekst met betrekking tot de e-sigaret. De volledige zitting kan herbekeken worden via <http://www.dekamer.be/kvvcr/media5/index.html?language=nl&sid=55U0315#video>

Au sein de l'Alliance pour une Société sans Tabac, un groupe de travail spécifique a été créé autour de l'usage des e-cigarettes. À l'automne 2019, BELTA a participé à plusieurs réunions de concertation afin de formuler une position commune fondée sur les dernières conclusions scientifiques.

La position de l'Alliance au sujet des non-fumeurs est donc claire : nous ne voulons pas qu'ils commencent à fumer ou à vapoter, car les cigarettes électroniques sont indubitablement nocives. Le choix est différent pour les fumeurs. Bien que des preuves scientifiques supplémentaires soient nécessaires, il semble que la cigarette électronique avec nicotine puisse être un outil efficace de sevrage tabagique dans des circonstances bien définies.

Le 14 janvier, une audition sur l'e-cigarette a eu lieu au sein de la commission de la santé publique de la Chambre des Représentants. Le VRGT a participé à cette audience dans sa qualité de membre de l'Alliance et a présenté le texte de positionnement sur l'e-cigarette. La session complète peut être visionnée depuis le lien: <http://www.dekamer.be/kvvcr/media5/index.html?language=nl&sid=55U0315#video>

En tant que membre de l'Alliance, le VRGT a participé à une concertation avec le cabinet du ministre Vandebroucke le 18/12/2020. En préparation de cette réunion, un mémo sur le thème "Arrêt tabagique" a été rédigé et présenté au cabinet. Ce document est le résultat d'une collaboration entre les différents partenaires de l'Alliance. Cette note a également été soumise au cabinet du ministre Beke en 2021.

5.1.3.2. Avis et questions parlementaires

BELTA est en permanence à la disposition des autorités compétentes pour toute question d'information et de conseil par e-mail et/ou par téléphone.

En 2020, la VRGT n'a pas reçu de question parlementaire, néanmoins, **deux interpellations** ont été adressées conjointement à la Cocof et à la Cocom :

- « L'usage de la vape, cigarette électronique, suite au décès d'un jeune Bruxellois » - de M. Jamal Ikazban
- et « Les risques du vapotage pour la santé » – de Mme Gladys Kazadi à Mme Barbara Trachte, Ministre Présidente en charge de la promotion de la santé et à M. Alain Maron, Ministre en charge de la Santé (17 janvier 2020 – complété par l'intervention de M. Ahmed Mouhssin, Mme Nicole Nketo Bomel).

La réponse s'est appuyée sur :

- **un article issu d'une collaboration FARES/Eurotox** intitulé : «La cigarette électronique: nouvelle menace pour la santé publique?». Le point y a été fait sur la crise sanitaire et les produits en cause dans les cas de décès liés à l'utilisation de la cigarette électronique à travers

le monde. La position adoptée est nuancée : « malgré cette crise sanitaire, le discrédit jeté sur la cigarette électronique nous semble inapproprié et le débat sur sa dangerosité peu rationnel. La cigarette électronique est en effet un dispositif intéressant sur le plan de la santé publique, dans la mesure où elle permet de réduire les risques liés à l'inhalation des produits du tabac. Il n'est pas inutile de rappeler que le tabac reste l'une des causes principales de décès dans les pays occidentalisés et tue chaque année plus de huit millions de personnes à travers le monde. La cigarette électronique n'est pas dangereuse en tant que telle. En revanche, tous les produits ne sont pas forcément destinés à être vapotés, et certains peuvent manifestement s'avérer dangereux. »

- **le programme mis en œuvre par le FARES** intitulé « Contribuer à la réduction de l'usage des produits du tabac et de la vape chez les jeunes de 11 à 24 ans à travers différents milieux de vie » poursuit l'objectif de renforcer la prévention à l'initiation des produits du tabac et à l'exposition de la fumée de ces produits auprès des jeunes de 11 à 24 ans de la Région bruxelloise, en particulier auprès de ceux issus d'un milieu socio-économique précaire ou fragile, dans différents milieux de vie.

5.1.3.3. Evaluation des systèmes de remboursement des consultations de tabacologie dans la RBC, la Flandre, la Wallonie et les cantons de l'Est en recommandation pour le système de remboursement dans la RBC

A l'occasion du transfert de la compétence sevrage tabagique au 1er janvier 2019, Iriscare depuis son rôle dans la COCOM, est devenue l'instance en charge du remboursement des consultations de tabacologie pour la RBC. BELTA collabore activement avec IRISCARE pour le suivi du système de remboursement et de facturation qui est entré en vigueur le 1er janvier 2019. Après la période de transition de deux ans, le système sera évalué et ajusté vers sa forme finale.

BELTA, en concertation avec les comités scientifiques respectifs de la VRGT et de du FARES et avec les tabacologues concernés, a procédé à une évaluation des avantages et des inconvénients du système de remboursement flamand et du système de remboursement actuel dans la RBC, la Wallonie et les Cantons de l'Est (AR 31/8/2009). Cette évaluation a été présentée dans une première phase par BELTA à la Commission technique d'Iriscare le 7 octobre 2020. Une concertation plus approfondie avec la commission sur les recommandations concrètes de BELTA pour le développement éventuel d'un nouveau système de remboursement aura lieu le 3 février 2021.

5.1.4. Création d'un outil concerté de recueil des résultats/évaluation

L'**outil de recueil des données d'évaluation du plan** a été élaboré par BELTA, courant du second semestre 2019 au départ d'un outil de même type, co-construit en groupe de travail réunissant le FARES, la FCC et l'Institut Bordet. A l'origine, **la réflexion s'est portée sur les informations disponibles et/ou recueillies par chacun des partenaires. Une différenciation des indicateurs a été observée selon les publics touchés.** A terme, il s'agissait de pouvoir collecter les données liées à la **réalisation de l'action** (Qu'a-t-on fait?) et d'**en mesurer l'efficacité** (Comment mesurer l'utilité de l'action ?).

Des **indicateurs d'efficacité** ont été retenus au niveau de la **mobilisation des professionnels** (évolution des compétences, changements structurels et dynamisation, développement de partenariats, et notoriété (impact)). **Au niveau du grand public**, il a été décidé de s'appuyer sur les statistiques disponibles (Sciensano, HBSC, FCC,..) et les données recueillies au sein du plan.

S'en est suivi l'**élaboration d'une grille de collecte des données**, à compléter par chacun des partenaires, la **finalité étant d'objectiver ce qui est fait, d'éclairer les lacunes et d'offrir une vision stratégique du dispositif**.

Cet outil se présente sous un format Excel pour offrir une « vision d'ensemble des indicateurs de réalisation et des mesures d'efficacité des actions mises en œuvre dans le cadre du plan. Il sera finalement testé courant 2021 pour une opérationnalisation dès 2022 comme prévu dans le plan.

5.2. Avis scientifique et recommandations

5.2.1. Recommandation NRT (Nicotine replacement therapy/ substituts nicotiques)

Sur base de recherches scientifiques existantes, les lignes directrices et les objectifs d'un accompagnement qualitatif à l'arrêt tabagique sont traduits pour le contexte flamand et bruxellois. Celles-ci sont présentées et discutées avec des experts : collaborateurs du VRGT, du groupe WET, du comité de programme, d'experts externes,...

Le feed-back obtenu sert de base à la réécriture des directives de qualité. La recommandation sur la NRT a été finalisée et mise à la disposition du tabacologue. Voir l'annexe 1 'Aanbeveling NRT'.

Une nouvelle recommandation sur la comorbidité de la consommation de tabac et de cannabis a été lancée. Une recherche documentaire a été effectuée et des réunions de consultation ont eu lieu avec le groupe WET (avec une représentation de Tabacstop et de l'Institut Bordet). Une articulation a également été recherchée et trouvée avec le VAD (Centre flamand d'expertise sur l'alcool et les autres drogues). Le 18 novembre, les conclusions ont été approuvées. Actuellement, les résultats sont traités afin de figurer dans un rapport qui sera diffusé auprès des tabacologues. Il y aura également un retour d'information avec le VAD.

5.2.2. Positionnement sur la Varénicline

Le Comité Scientifique du FARES a décidé de faire évoluer son positionnement sur la Varénicline et de modifier l'information reprise à ce propos sur son site, comme suit :

« La varénicline (Champix®) est soumise à prescription et suivi médical et bénéficie d'un remboursement par la mutuelle. Elle permet d'obtenir des taux d'abstinence significativement supérieurs au bupropion et aux substituts nicotiques d'après les études scientifiques et en particulier, l'étude EAGLES¹⁷. Cette même étude ainsi qu'une étude plus récente, CATS¹⁸, ont prouvé que la varénicline n'engendrait pas plus de troubles neuropsychiatriques et cardio-vasculaires indésirables. La cure dure 3 à 6 mois et peut se prendre de différentes manières. Pour plus d'informations, demandez conseil à votre médecin. Cette mention apparaît sur notre site à l'intention des professionnels. »

5.2.3. Kennisbank voor tabakologen

5.2.3.1. Banque de connaissances VRGT

La base de connaissances accessible via le site web du VRGT est opérationnelle et accessible gratuitement pour chaque tabacologue via un login personnel. Les instructions pour l'obtention d'un login personnalisé ont été transmis aux tabacologues.

Le tabacologue peut trouver dans la base de connaissances des articles pertinents de la littérature nationale et internationale au sujet de l'accompagnement au sevrage tabagique ainsi que des protocoles d'action à utiliser dans la pratique journalière portant sur des thèmes divers.

L'information de fond a été placée dans les rubriques suivantes:

- Pratique journalière
- Législation
- Directives d'action et protocoles
- Questions et réponses en pratique
- Publications
- Congrès et Symposia
- Résultats de l'enquête biennale auprès des tabacologues

A l'intérieur de ces rubriques principales l'information a été regroupée par thèmes

Le contenu de la base de connaissances est up-to-date

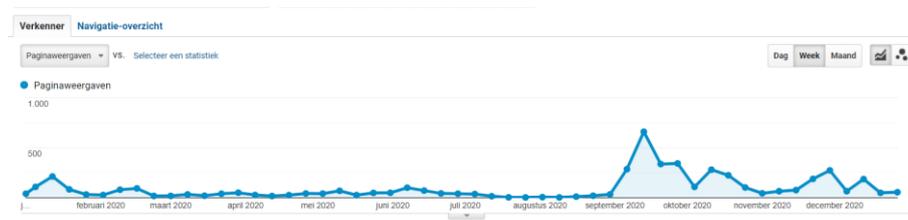
¹⁷ Anthenelli, R. M., Benowitz, N. L., West, R., St Aubin, L., McRae, T., Lawrence, D., Ascher, J., Russ, C., Krishen, A., & Evins, A. E. (2016). Neuropsychiatric safety and efficacy of varenicline, bupropion, and nicotine patch in smokers with and without psychiatric disorders (EAGLES): a double-blind, randomised, placebo-controlled clinical trial. *Lancet (London, England)*, 387(10037), 2507–2520. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30272-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30272-0)

¹⁸ Benowitz NL, Pipe A, West R, et al. Cardiovascular Safety of Varenicline, Bupropion, and Nicotine Patch in Smokers: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med.* 2018;178(5):622–631. doi:10.1001/jamainternmed.2018.0397

Evaluation de l'offre d'information via la base de connaissances:

Chiffres Base de connaissances 1er Janvier 2020 – 31 Décembre 2020

- Au total, 218 login ont été accordés depuis le lancement de la base de connaissances, dont 36 aux participants à la formation.
- Il y a eu 4 921 pages consultées depuis la base de connaissances en 2020. Cela représente une augmentation de 11,61 % par rapport à l'année dernière (2019 : 4 409 vues).

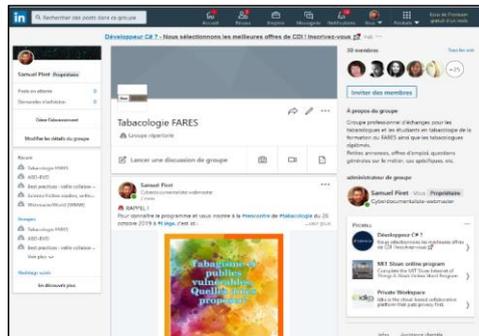


5.2.3.2. Base de connaissances FARES

Les tabacologues peuvent faire appel à un **appui documentaire** pouvant aller de la simple consultation à des recherches plus pointues. Trois services sont utilisés au départ de notre site :

- **L'Intranet** pour donner accès aux syllabi et présentations des cours de tabacologie (partie accessible avec login et mot de passe sécurisé) actualisés,
- **Un espace** pour faciliter les échanges entre les tabacologues, leur fournir les documents utiles sur les remboursements des consultations et un accès à l'outil de gestion des consultations de tabacologie « Databac ».
- **Un système de flux RSS** pour distiller les actualités tabac. Ces services constituent un remplacement plus moderne de la newsletter « Tabacologie pratique », en vigueur entre 2007 et 2016.

De même, des groupes professionnels intitulés « Tabacologie FARES » sur les réseaux sociaux Facebook et LinkedIn ont été créés en juin 2015 pour remplacer partiellement la newsletter « Tabacologie pratique ». Le choix de ces deux médias sociaux s'est effectué en raison de la présence de plus en plus importante des acteurs de tabacologie sur ces plateformes. **Actuellement, on recense 110 membres sur LinkedIn et 940 sur Facebook.**



Le système de flux RSS des actualités tabac depuis la plateforme Pearltrees, accessible via un lien établi depuis le site www.tabacologie.be (onglet Actualités). Un flux RSS (Diigo) permet de recevoir directement les nouvelles informations lorsqu'elles sont publiées, soit dans son programme de gestion de courrier (Microsoft Outlook, par exemple) ou via un agrégateur de flux (Thunderbird, Netvibes,...). Il est cependant malheureusement impossible de savoir combien de personnes sont abonnées via ce canal. Il suffit de copier-coller ce lien de flux dans son agrégateur de flux habituel (Outlook, Netvibes, InoReader, Feedly, etc.).

Fin 2019, la plateforme elCurator précédemment utilisée pour le partage des actualités a cessé de fonctionner, le webmaster a alors cherché une alternative équivalente. Après plusieurs jours de recherches, analyses et tests, c'est le double système de Diigo (pour les flux RSS) et de PearlTrees (pour l'affichage des actualités sur des pages web) qui a été retenu. Ce changement de système n'a pas posé de problèmes particuliers.

Après un an de mise en place, **plus de 220 actualités ont été partagées, totalisant 17.400 vues. Le nombre d'actualités** est légèrement différent entre les deux plateformes, car sur Pearltrees il arrive de partager la même actualité dans 2 sections différentes, elle est alors comptée 2 fois. Sur Diigo, lorsqu'une actualité est partagée dans 2 sections, elle est comptabilisée une seule fois. Ces nombres augmenteront avec le temps en parallèle. Le nombre de vues (arrondi) toutes actualités confondues et détaillé par section est connu uniquement pour Pearltrees. Les sections sont : tabac, tuberculose, asthme, BPCO, FARES, social.

La proportion d'actualités "tabac" est clairement majoritaire par rapport au total. Il n'est techniquement pas possible de connaître le nombre de vues pour Diigo.

2019-2020 (chiffres au 31 décembre 2020)

Plateforme	Nombre d'actualités partagés (total)	Nombre de vues total	Nombre d'actualités "tabac"	Nombre de vues "tabac"
Diigo (flux RSS)	236	Impossible à connaître	147	Impossible à connaître
Pearltrees	252	18.000	126	17.400
Total	488	18.000	273	17.400

Commentaires/remarques/suggestions reçus en 2020 (15 commentaires) :

- Plus de visibilité google et Facebook
- Possibilité de recherche bien diversifiée
- Aucun (3X)
- Les données (adresse et téléphone) ne sont pas à jour mais le répertoire de noms est intéressant
- Merci pour ce service et pour celui qui le gère
- Aucun commentaire, c'est très bien... (3X)
- Recherche suivant code postal
- Conseille le plan des 5 jours
- Difficultés de trouver la localisation du code postal via le ballon. Peut-être remplacer les ballons par les codes postaux directement.
- Ajouter dans le panel d'activités les consultations spécifiques e-cigarette.
- Excellent

Le FARES dispose d'une **bibliothèque électronique et physique** accessible gratuitement non seulement aux tabacologues mais aussi aux professionnels de santé au sens large (existe depuis 1982).

Comme les années précédentes, une **revue de la littérature** a été réalisée et 10 nouvelles références bibliographiques concernant **l'e-cigarette ont été mises en ligne** sur le site fares.be. Ceci, à destination des professionnels, vient compléter les différentes informations de la brochure e-cigarette.



La **bibliothèque physique** du FARES a déménagé avec le reste du service en octobre 2020 et se trouve à présent sur le site bruxellois du CHU Saint Pierre. C'est le cyber documentaliste de l'équipe qui est responsable de la gestion de la bibliothèque thématique et des demandes faites en ligne d'un appui documentaire. Il est formé pour accompagner des appuis documentaires auprès de particuliers, étudiants et professionnels en recherche d'information sur les thèmes suivants : le tabac, les assuétudes, la promotion de la santé, les affections respiratoires, la tabacologie, le bien-être.



Dans le souci de continuer à proposer des contenus actualisés au public, la bibliothèque du FARES investit chaque année dans l'acquisition de documents thématiques. En 2020, elle s'est dotée de **92 nouveaux documents** (6 articles, 14 dépliants/brochures, 30 mémoires, 40 monographies, 1 PowerPoint et 1 rapport). La bibliothèque dispose à présent **de plus de quatre milles documents** mis à la disposition des personnes intéressées.

5.2.4. Adviesverlening

BELTA is permanent beschikbaar voor info- en adviesvragen via mail en/of telefonisch voor tabakologen en externen (tabakologen, overheden, beleidsverantwoordelijken, stakeholders, etc.)

5.2.4.1. VRGT

Alle binnenkomende adviesvragen werden door de VRGT geregistreerd.

De VRGT ontvangt (advies)vragen van verschillende belanghebbenden. Het betreft naast de tabakologen een diverse groep van vraagstellers zoals de verschillende overheden, onze partners van het consortium tabak in Vlaanderen en in het BHG, externe organisaties, de pers, studenten, rokers,

In 2020 werden **70 adviesvragen** geregistreerd (zie tabel 2 overzicht adviesvragen 2020).

- Meer dan de helft van de vragen kwamen van de tabakologen ($N = 49$; 70 %), meer bepaald werden 9 inhoudelijke adviesvragen gesteld via de ontvangen verslagen van de intervisiegroepen. De overige vragen werden door individuele tabakologen gesteld.
- 9 vragen kwamen van diverse organisaties (bv. LOGO-medewerkers, paramedische centra, bedrijven, ...)
- 3 vragen kwamen van intermediairs (meer bepaald van een spoeddienst, een wijkgezondheidscentrum en een kinesitherapeut)
- 4 vragen van onze partnerorganisaties
- 5 vragen van het Agentschap Zorg en Gezondheid of de overheid
- 1 vraag van de pers

De vragen waren van verschillende aard:

- 31 vragen waren administratieve of informatieve vragen waarbij vraagstellers op zoek waren naar administratieve informatie m.b.t. de opleiding (toelatingsvoorwaarden, procedure AIO), intervisies, de kennisbank, publicatie op de website, ... of informatie m.b.t. terugbetaling, tabakoloog in de buurt, kortprijs van NRT en begeleiding, ...
- 17 vragen hadden betrekking op de praktische werking van tabakologen (of andere belanghebbenden) en de concrete uitvoering van bepaalde handelingen tijdens tabakologische consultaties (bijvoorbeeld kalibratie van CO-meters, terugbetaling van videoconsultaties, informatie rond starten als zelfstandige tabakoloog, 31 mei, maken van publiciteit, ...)
- 12 vragen waren vanuit een behoefte aan inhoudelijke richtlijnen rond specifieke thema's (veiligheidsmaatregelen of aanpassingen t.g.v. Corona-pandemie, e-sigaret, interpretatie hoge CO-waarden, contra-indicaties voor gebruik NRT, rookbeleid ziekenhuizen, ...)
- Daarnaast ontvingen we 1 vraag van de pers. Deze is terug te vinden in tabel 3.
- Tot slot waren er vragen naar beleidsaanbevelingen ($N = 8$; aanbevelingen i.k.v. Covid-19, terugbetalingssysteem in het Duitstalige grondgebied en parlementaire vragen) en twee andere vragen (m.b.t. het mee verspreiden van een vacature en een vraag van een vape-shop).

Waar relevant worden de binnengekomen vragen verwerkt tot FAQ's en op de kennisbank voor tabakologen gepubliceerd.

Aantal tickets	Maanden												Eindtotaal
	Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni	Juli	Augustus	September	Oktober	November	December	
Vraagsteller													
Intermediair													3
Spoeddienst	1												1
Wijkgezondheidscentrum							1						1
Kinesitherapeut											1		1
Agentschap of overheid													5
AZG		1	2										3
Parlementaire vraag	2												2
Organisaties													9
Consortiumpartners			3							1			4
Logo-medewerker			1										1
Mutualiteit													
Ziekenhuis													
Paramedisch centrum						1							1
Universiteit	1												1
Bedrijf							1						1
Ander									1				1
Tabakoloog													49
Tabakoloog	6	1	11	2	2	1	2	3	2	3	7		40
Verslag intervisie			8								1		9
Ander													3
Arts in overgang			1					1					2
Roker		1											1
Eindtotaal													69

Tabel 2. Overzicht adviesvragen 2020

Datum	Medium	Inhoud vraag
05/03	Het Nieuwsblad	Derdehandsrook in cinema's reden tot ongerustheid?

Tabel 3. Adviesvragen pers 2020

5.2.4.2. FARES

Le FARES reçoit des demandes (d'avis) de divers publics. Outre les experts en tabacologie, cela concerne un groupe diversifié de personnes telles que les différentes autorités, nos partenaires wallons et bruxellois, des institutions/organismes externes, la presse, les étudiants, les fumeurs,

En 2020, les demandes ont portés sur :

- le remboursement des consultations de tabacologie (codes, formulaires, facturation au format groupal, ..) et des problèmes liés à la facturation de consultations en vidéo-conférence (selon le système à points versus 8 séances), des problèmes liés au refus de remboursement des consultations par des mutualités (changement de statut patient en cours de suivi (grossesse), de lieu de résidence,..), la nécessité de recourir à la signature d'un médecin pour le formulaire d'intervention médicamenteuse Nicotine Replacement Therapy auprès de certaines mutuelles (tous les tabacologues ne sont pas médecins !),
- le renouvellement d'agrément/ des questions touchant à de nouvelles demandes d'institutions en vue d'un agrément en tant que « Centre d'Aide aux Fumeurs »,
- la collecte de données de consultations, d'avis au chevet du patient et d'activités connexes,
- l'accompagnement à la mise en place d'une dynamique locale (soutien pour mener un projet en milieu scolaire, au sein d'une commune, dans une institution de soin,.. avec l'appui d'un/ de tabacologues),
- le partage d'informations sur les services offerts par Tabacstop, le soutien médicamenteux,
- des avis sur le lien « tabagisme et Covid » et un positionnement scientifique et l'élargissement de l'offre d'accompagnement à Bruxelles (multiculturalité, langues usitées),
- le recueil de références, avis et soutien dans le cadre de la réalisation de mémoires (étudiants)
- la rédaction d'articles dédiés aux professionnels dans une perspective de sensibilisation et de partage d'expérience
- la participation à des rencontres d'experts (eurobaromètre Cancer) et à des enquêtes (OMS Tobacco cessation, campagnes, Eurotox, ..) ainsi qu'au recueil de données pour appuyer des argumentaires.
- une mutualisation des compétences (maillage de réseau, communication, réponse concertée à l'industrie des produits du tabac), un renforcement de liens entre la Société Française de Tabacologie et le FARES (élargissement de nos offres de services aux tabacologues des deux pays : stages, webinaires) et plus localement un renforcement du lien entre médecins, pharmaciens et tabacologues,
- des réponses à la presse selon l'actualité (tabac/Covid, BPCO, taxation, Journée Mondiale sans tabac,..), à un projet de plaquette sur l'histoire du tabac et du tabagisme à Bruxelles (et en Belgique).

Certaines de ces demandes sont venues étoffer nos actualités, d'autres ont permis un rayonnement de la tabacologie et d'autres encore ont permis l'aboutissement de dynamiques ou de réseautage localement.

5.2.5. Deelname aan studiedagen, congressen en opleidingen

Om de eigen deskundigheid en de doorstroom van wetenschappelijke inzichten, nieuwe initiatieven, projecten en trends over tabak en de e-sigaret te garanderen, worden er jaarlijks congressen en studiedagen bijgewoond.

- 27-28/01/2020: deelname aan de Cardiff International Motivational Interviewing Workshops in Cardiff, Wales door VRGT en BELTA.
- op 7/9, 8/9 en 9/9 deelname door VRGT aan het ERS (European Respiratory Society) virtual congress 2020.
- 3-4/12/2020: deelname door VRGT aan de online E-sigaret Summit (vanuit Londen) Virtual congress.
- 11/06/2020: online opleiding van FARES-projectverantwoordelijken "Faciliteren van creatieve videoconferenties" voorgesteld door het CFIP.

5.3. Sensibiliseren, ondersteunen en begeleiden van de tabakologen, intermediaire zorgprofessionals en lokale beleidsverantwoordelijken

5.3.1. Ondersteuning en begeleiding van tabakologen

5.3.1.1. Procedure voor online rookstopconsultaties

Hoewel ten gevolge van de COVID-19 pandemie face-to-face consultaties bij tabakologen niet mogelijk waren, bleef een rookstopaanbod voor rokers wel belangrijk. Daarom werd er voor de tabakologen een procedure uitgewerkt om de consultaties met fysieke aanwezigheid te vervangen door rookstopbegeleiding op afstand via (beeld)bellen. BELTA adviseerde de bevoegde overheid IRISCARE voor een aanpassing van de Omzendbrief Rookstopbegeleiding waarbij rookstopbegeleiding op afstand digitaal of telefonisch eveneens geïncorporeerd werden in de terugbetalingsmodaliteiten.

Deze procedure evenals de aanpassing van de Omzendbrief Rookstopbegeleiding en praktische tips werden via de respectievelijke websites en een nieuwsflash gecommuniceerd aan de tabakologen.

5.3.1.2. Uitbreiding van de websites met een extra functionaliteit van rookstopbegeleiding op afstand

Aansluitend op de overschakeling naar rookstopbegeleiding op afstand werden de respectievelijke websites van VRGT en FARES permanent aangevuld en geactualiseerd.

De tabakologendatabases www.tabakologen.be en <https://repertoire.fares.be/>, waarlangs tabakologen hun praktijk bekend kunnen maken en rokers en intermediairs een tabakoloog in hun buurt kunnen vinden, werden up-to-date gehouden en aangevuld met een extra functionaliteit 'begeleiding op afstand'- 'COVID19 : consultations par téléphone / vidéo'.

Een uitgebreid verslag van de evolutie van de VRGT en FARES websites en de tabakologendatabases is opgenomen in het verslag "Permanente Opleiding Tabakologie en Rookstopbegeleiding/ Formation continuee en Tabacologie".

5.3.1.3. Webinar telefonische rookstopbegeleiding ism Tabakstop – tips en tricks / trucs et astuces

5.3.1.3.1. Voor Nederlandstalige tabakologen

Uit de bevraging van de tabakologen (zie 5.3.5.5.) naar hun ervaring met rookstopbegeleiding op afstand via (beeld)bellen kwam een duidelijke vraag voor ondersteuning en opleiding om een telefonisch rookstopgesprek te voeren naar voor. In samenwerking met Tabakstop werd er op dinsdag 14 juli en op donderdag 27 augustus een online webinar 'Tips & tricks voor rookstopbegeleiding via telefoon' georganiseerd. Samen met een ervaren tabakoloog van Tabakstop werden praktische handvaten aangereikt over:

- De do's en dont's van het telefonisch consult
- Het detecteren van auditieve versus visuele signalen
- Woordgebruik en stiltes aan de telefoon
- De beperkingen van het telefonisch consult en hoe er mee omgaan

Er werd eveneens ruimte gegeven aan individuele vragen.

De online webinars werden bekend gemaakt via de Nieuwsbrief De Tabakoloog, een aparte nieuwsflash en via de VRGT website waarop eveneens een online inschrijvingsformulier werd voorzien.

34 tabakologen namen deel aan de online workshop (13 op 14 juli en 21 op 27 augustus).

Aan de deelnemers werd er gevraagd om de activiteit te beoordelen aan de hand van een online evaluatieformulier. De resultaten van deze evaluatie zijn:

- De opleidingsactiviteit werd goed tot uitstekend beoordeeld (gemiddelde score 7.79)
- Ze beantwoordde aan de verwachtingen van de deelnemers.
- De gegeven informatie werd als bruikbaar bij het uitvoeren van het werk beoordeeld
- Peilend naar suggesties voor onderwerpen van een volgende online workshop kwam voornamelijk het uitwerken en opzetten van groepsessies naar voor.

In functie van opleidingsdoelen werd de inhoud van deze workshops verwerkt tot een leermodule die beschikbaar wordt gesteld voor de tabakologen op de kennisbank in het voorjaar van 2021.

Deze activiteit werd eveneens extra opgenomen binnen het jaarplan 2020.

5.3.1.3.2. Pour les tabacologues francophones



Vu la crise sanitaire et la proposition d'Iriscare et de l'Aviq d'autoriser le remboursement des **consultations de tabacologie réalisées à distance**, une enquête a été menée auprès des tabacologues francophones au mois de juin 2020. Les tabacologues interrogés par le FARES rapportaient le souhait de maintenir la possibilité de consultations à distance mais soulignaient la nécessité d'acquérir des compétences en la matière. Suite aux résultats de cette enquête, le FARES a proposé aux tabacologues deux temps d'échanges à ce sujet via l'organisation de webinaires.

Pour ce faire, nous avons sollicité la collaboration de tabacstop afin que deux tabacologues de la ligne puissent venir partager leur expérience en matière d'accompagnement par téléphone.

Ainsi, deux webinaires ont été organisés :

- 17 juillet de 15h30 à 17h avec Madame Véronique Hocq
- 31 août de 13h à 14h30 avec Madame Aline Delcourt

Au total, **17 tabacologues se sont inscrits** à au moins un des deux webinaires et **13 y ont effectivement participé**. Leurs centres d'intérêt portaient autour des questions/thèmes suivantes :

- Partage informations
- Qu'en est-il du cadre éthique (cf secret professionnel) lié à la pratique virtuelle ?
- Quelles sont les plateformes à utiliser ? Comment les utiliser ?
- Identification des obstacles et difficultés propres au virtuel
- Comment s'engager dans une alliance thérapeutique en virtuel ?
- Comment gérer le temps d'une consultation à distance ? Celui-ci doit-il être adapté ?
- Comment garder l'attention du patient et comment garder le contrôle de la discussion ?
- Tarification et sécurité : comment prescrire et comment percevoir ses honoraires et donner les documents de remboursement + attestation de soins ?

Le format **"Webinaire Trucs et astuces"** qui a vu le jour en 2020 forme un complément intéressant aux interventions: une personne extérieure peut partager ses expériences et échanger avec les tabacologues. Ce format peut répondre entre autres à un besoin exprimé par plusieurs tabacologues et médecins de maisons médicales, d'acquérir plus d'expertise quant à l'approche à adopter face à la double consommation tabac / cannabis.

En vue de préparer un échange **"Polyconsommation Tabac /Cannabis"** sous le format webinaire en 2021 des réunions préparatoires ont eu lieu avec des professionnels travaillant dans des centres spécialisés dans le traitement, la prévention et la réduction des risques de substances, et ayant une expérience pratique dans ce domaine: des rencontres ont eu lieu avec l'équipe du Réseau d'Aide aux Toxicomanes à Bruxelles et avec le Centre Alpha de Liège afin d'explorer une possible collaboration.

En effet, la littérature démontre que malgré la forte relation entre ces substances, les interventions visent généralement une seule substance tout en abordant l'autre de manière marginale ou pas du tout¹⁹.

L'historique du développement des systèmes de traitement et de prévention dans de nombreux pays industrialisés pourrait expliquer l'absence d'interventions combinées. Alors que la dépendance au cannabis est généralement traitée dans le système de soins psychiatriques, les interventions auprès des consommateurs de tabac font partie du système de santé grand public. Sur le terrain il y a une nécessité d'interventions adaptées aux co-fumeurs de tabac et de cannabis.

5.3.1.4. Intervisie voor tabakologen

De intervisiemomenten fungeren als een overlegplatform voor tabakologen dat hen in staat stelt om samen en op een wederzijdse manier te leren, elkaar te ontmoeten en casussen uit de dagelijkse praktijk te bespreken. Het belangrijkste objectief is om de ontwikkeling van vaardigheden te bevorderen.

Bovendien beoogt BELTA met de intervisiemomenten:

- het bespreken van knelpunten uit de dagelijkse praktijk en het uitwisselen van advies;
- het vergroten van het professioneel netwerk van Brusselse tabakologen;
- inzicht te verwerven in het werken met een divers en multicultureel doelpubliek

De deelnemende tabakologen wisselen ervaringen uit rond klinische situaties met betrekking tot professionele inhoud, "technische" vraagstukken of het persoonlijk functioneren. Het is een participatief proces waarbij deelnemers een vraag of casus inbrengen op basis van praktische/concrete ervaring. Deze casus wordt gedeeld met de leden van de groep die de situatie analyseren vanuit hun perspectief en zo bijdragen tot het identificeren van nieuwe oplossingen.

De intervisiegroepen zijn een belangrijk klankbord om aanvullende informatie te verzamelen over de behoeften aan en de ontwikkeling van geschikte actiestrategieën.

Deze intervisies werden in 2018 opgestart door de VRGT in samenwerking met de Vlaamse Logo's en Logo Brussel en worden vanaf 2019 tevens georganiseerd door FARES. De deelname aan intervisie gebeurt via inschrijving. De intervisies staan zowel aan Nederlandstalige kant als aan Franstalige kant enkel open voor afgestudeerde tabakologen.

5.3.1.4.1. Voor Nederlandstalige tabakologen (VRGT)

In 2020 werd de organisatie van intervisies door de VRGT verdergezet in samenwerking met de Vlaamse Logo's en Logo Brussel.

¹⁹ Becker J, Haug S, Kraemer T, Schaub MP. Feasibility of a group cessation program for co-smokers of cannabis and tobacco. *Drug Alcohol Rev.* 2015 Jul;34(4):418-26. doi: 10.1111/dar.12244. Epub 2015 Feb 11. PMID: 25676414.

De jaarplanning voor 2020 werd per provincie opgemaakt, met data en uren waarop de intervisies doorgaan. Deze was permanent consulteerbaar via de VRGT website, waar eveneens de mogelijkheid bestond tot online inschrijving.

In totaal werden er 17 intervisiemomenten gepland, telkens 3 per regio, waarvan er 14 effectief plaatsvonden. De aanvankelijk geplande intervisiemomenten voor Gent en Brugge in maart werden naar aanleiding van de verscherpte maatregelen geannuleerd omdat er niet tijdig in een online alternatief kon voorzien worden. Voor beide regio's werd er een nieuwe datum voor online intervisie in de planning opgenomen. Voor het intervisiemoment op 19 oktober in de regio Roeselare waren er geen inschrijvingen.

Slechts 1 intervisie vond plaats met fysieke bijeenkomst namelijk op 5 maart in Logo Limburg in Hasselt. Voor de overige geplande intervisiemomenten werd er een professioneel account aangekocht door de VRGT van het digitaal platform ZOOM. Alle intervisies vonden online plaats. De initieel geplande data en uren/regio werden in samenspraak met de Logo's enkel om praktische redenen behouden. Door de online vorm schreven de Vlaamse en Brusselse tabakologen zich in voor een intervisiemoment buiten hun professionele regio hetgeen netwerking bevorderde.

Het Logo Limburg verzorgde de logistieke omkadering van het intervisiemoment met fysieke aanwezigheid op 5 maart. De 14 online intervisiemomenten via ZOOM werden gehost door de VRGT.

Enkel Logo Gezond+, Logo Oost-Brabant en Logo Limburg lichtten hun werking toe in een online informatiesessie, gekoppeld aan de intervisiemomenten van 9 april (Gezond+), 18 juni (Logo Oost-Brabant) en 22 oktober (Logo Limburg). De overige Logo's annuleerden hun informatiemoment voor de tabakologen.

In 2020 waren er 76 inschrijvingen voor een intervisie waarvan 59 effectieve deelnames (77.63%). Ondanks de online vorm werd er een daling van het aantal deelnames vastgesteld ten opzichte van 2019 (86 inschrijvingen en 76 deelnames). De tijdelijke stopzetting van de tabakologenpraktijk en/of reorganisatie van professionele activiteiten in combinatie met de privésituatie kunnen hiervan mogelijke oorzaken zijn. Verschillende tabakologen die zich eerder inschreven annuleerden hun deelname wegens ziekte of wegens werkzaamheden in triagecentra of Covid-afdelingen.

Een overzicht van het aantal inschrijvingen voor en het aantal deelnames aan de intervisies in 2020 is consulteerbaar als bijlage (Bijlage 2 'inschrijvingen en deelname intervisie – nieuwsbrieven en nieuwsflashes 2020') bij dit verslag.

De VRGT coördineerde de inschrijvingen en heeft zich beschikbaar gesteld voor inhoudelijk advies bij vragen of knelpunten die vanuit een intervisiemoment geformuleerd werden.

De VRGT ontving vanuit de intervisiegroepen vragen over:

- Het effectiviteitsonderzoek (in eigen beheer en buiten de BHO Vlaanderen en het meerjarenplan Brussel)
- Preoperatieve cotinine bepaling
- Preoperatieve rookstopmedicatie
- CO-meting en kalibratie
- Ontwikkeling van rookstopstandaarden
- De kennisbank
- Generatie Rookvrij

- Muntsigaretten
- Boeken over rookstop voor rokers
- Co-morbide verslavingen
- De terugbetaling van rookstopbegeleiding op afstand in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest
- Softwarepakket patientendossiers
- Online betaling
- Telefonische rookstopbegeleiding
- Online rookstopbegeleiding
- Aanbevelingen e-sigaret

Deze adviesvragen werden geregistreerd. Zie ook 5.2.4.1. Adviesverlening

De feedback (adviesvragen, suggesties, knelpunten,...) vanuit de interviews werd verwerkt door de VRGT en teruggekoppeld naar de deelnemers. Van deze bevestigde informatie worden er "FAQ"-fiches gemaakt die raadpleegbaar zijn voor alle tabacologen op de kennisbank.

Het concept van interview (fysiek en online), de meerwaarde ervan en knelpunten voor deelname werden in 2020 bevestigd. Op basis van de resultaten van de bevestiging werden er initiatieven ter remediatie uitgewerkt. Zie 5.3.5.5. Bevestiging rookstopbegeleiding op afstand via (beeld)bellen en online interview en de resultaten in Bijlage 3. bij dit verslag.

5.3.1.3.2. Pour les tabacologues Francophones (FARES)

Début 2020, on recensait 62 tabacologues bruxellois avec des profils professionnels variés répartis comme suit:

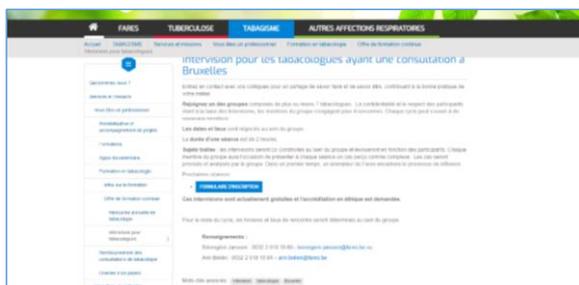
Docteurs en médecine: 19	Paramédicaux: 20	Psychologues:20
6 généralistes	1 dentiste	20 psychologues
2 pédiatres pneumologues	8 infirmiers	
4 pneumologues	5 sages-femmes	
2 cardiologues	1 kinésithérapeute	Autres: 3
1 cardiologue soins intensifs	3 pharmaciens	3
1 radiothérapeute	1 ergothérapeute	
1 médecin du travail	1 diététicienne	
1 interniste		
1 infectiologue		

Les lieux des consultations sont variés et certains tabacologues consultent dans différents milieux:
- 31 tabacologues hospitaliers = 50%
- 3 tabacologues actifs dans un centre médical= 5%
- 27 tabacologues consultent en cabinet privé= 43%
- 1 dentiste-tabacologue= 1%
- 1 pharmacien-tabacologue= 1%
- 1 tabacologue consulte sur le lieu de travail=1%

Répartition géographique des consultations dans les 19 communes			
Code postal	En milieu hospitalier	En consultation privée* (plusieurs lieux possibles)	TOTAL
1000 - 1020	7 + 8	3	18
1030	0	0	0
1040	1	2	3
1050	3	6	9
1060	1	1	2
1070	4	4	8
1080	0	3	3
1081	0	0	0
1082	0	0	0
1083	0	0	0
1090	0	2	2
1140	0	1	1
1150	1	2	3
1160	1	1	2
1170	0	1	1
1180	1	2	3
1190	0	1	1
1200	4	3	7
1210	0	0	0

L'ensemble des tabacologues francophones bruxellois a été (ré) invité en 2020 à un cycle d'interventions.

Ainsi, des flash-infos ont été envoyés aux tabacologues et les interventions ont été annoncées sur le site web du FARES. L'inscription se fait via un lien qui dirige le tabacologue vers un formulaire en ligne. La participation à ces groupes est gratuite et l'accréditation est demandée pour les médecins.



<https://fares.be/tabagisme/services-et-missions/vous-etes-un-professionnel/formation-en-tabacologie/offre-de-formation-continue/intervention-pour-tabacologues>

Début 2020, nous avons poursuivi le cycle d'interventions avec les deux groupes qui s'étaient formés en 2019

- A. Le groupe A - mercredi matin : 7 tabacologues
(3 psychologues, 2 infirmières, 1 médecin et 1 sage-femme)
- B. Le groupe B - jeudi soir : 6 tabacologues
(2 médecins, 3 psychologues, 1 infirmière)

Quatre dates (2 par groupe) ont été fixées, de commun accord, pour des interventions en présentiel. Celles-ci se sont tenues aux deux premières dates fixées (22 et 23 janvier), mais les suivantes ont dû être annulées en raison du confinement lié au Covid-19 (1^{er} et 23 avril).

Suite aux perspectives sanitaires incertaines, une intervention a été proposée à distance (Zoom), le mercredi 24 juin 2021, pour l'ensemble des participants des groupes A et B afin de remplacer les dates annulées. Malheureusement, ceux-ci n'ont pas répondu favorablement à cette invitation vraisemblablement impactée par la pandémie liée au Covid.

Début juillet 2020, une nouvelle invitation a été envoyée à tous les tabacologues bruxellois pour un nouveau cycle d'interventions, selon leur préférence, en présentiel ou à distance via zoom.

- Formule en présentiel: Tout en respectant la distanciation sociale, la grande salle de réunion de BELTA permettait d'accueillir des groupes de 15 personnes maximum au moment de l'invitation. Les tabacologues étaient informés du fait que leurs inscriptions resteraient d'application si la situation sanitaire venait à changer et que l'intervention serait maintenue mais se déroulerait à distance via Zoom. Dates planifiées: 16 septembre, 28 octobre et 9 décembre.
- Formule de rencontres à distance via la plateforme digitale ZOOM. Dates planifiées: 24 septembre, 29 octobre et 10 décembre.

Au total, ce sont 11 moments d'intervention qui ont été proposés aux tabacologues bruxellois pendant l'année 2020. Malheureusement suite à la pandémie liée au Covid, seuls les deux premiers ont eu lieu (en présentiel) les autres ayant été annulés par manque d'inscriptions.

Notons à ce sujet que:

- La plupart des tabacologues faisant partie des groupes d'interventions sont actifs dans des environnements hospitaliers bruxellois et dans des maisons médicales. Ils ont été surchargés.
- Les mesures sanitaires ont fait chuter le nombre de consultations en tabacologie. Le FARES a essayé d'y remédier en initiant la possibilité de "consultations de tabacologie à distance". Dès lors, le webinaire "Trucs et Astuces" organisé autour de ce nouveau canal de consultations à distance a répondu aux besoins d'information des tabacologues (Cf 5.3.1.3.2.).
- Un tabacologue a évoqué qu'il appréciait les interventions pour faire du lien, pour le contact physique relationnel et non virtuel.

Perspectives 2021 : Un nouveau sondage aura lieu auprès des tabacologues bruxellois et wallons pour actualiser les informations sur leurs besoins. Des webinaires leur seront proposés en vue de nourrir leur pratique. Une collaboration étroite s'organise, en ce sens, avec la Société française de tabacologie.

5.3.1.5. Bevraging van tabakologen – Rookstopbegeleiding op afstand en intervisie voor, tijdens en na de covid-19 pandemie

De ervaringen van de tabakologen met rookstopbegeleiding op afstand via (beeld)bellen en met online intervisies (zie lager) werden bevestigd. De resultaten van de bevraging werden in 2020 anoniem geanalyseerd en worden via de nieuwsbrief De Tabakoloog teruggekoppeld aan de tabakologen.

Naar aanleiding van de overschakeling naar rookstopbegeleiding op afstand via (beeld)bellen en intervisie online werden de tabakologen bevestigd over hun ervaringen met beide. De VRGT poogt met deze bevraging een antwoord te krijgen op vragen zoals:

- Zijn er regionale verschillen in het gebruik en deelname van rookstopbegeleiding via (beeld)bellen?

- Zijn er verschillen qua doelpubliek voor online gebruik?
- Wat motiveert (of niet) een tabakoloog om deel te nemen aan intervisie?
- Zal rookstopbegeleiding via (beeld)bellen in de toekomst meer ingang krijgen in de tabakologenpraktijk?

In het najaar van 2020 werden de resultaten van de bevraging anoniem geanalyseerd.

De belangrijkste conclusies zijn:

- De meerderheid van de tabakologen continueert hun rookstopconsultaties tijdens de covid-19 pandemie via online beeldbellen of telefonisch en dit zowel voor intakes als voor opvolgbegeleidingen.
- Cliënten tussen 26 jaar en 45 jaar met een hogere sociaal economische status worden het best bereikt via (beeld)bellen.
- Cliënten met een lage sociaal economische status worden minder bereikt. Deze groep beschikt vaak niet over een computer maar wél over een smartphone waardoor de begeleiding via één van de smartphone apps zoals whatsapp hier mogelijk een goed alternatief is.
- De voorkeur in termen van kwaliteit blijft gaan naar fysieke consultaties.
- Opvallend is wel dat een grote groep aangeeft dat er (beeld)bellen zo goed als geen verschil in kwaliteit met zich meebrengt.
- Tijdswinst, minder werkingskosten, het beter nakomen van de afspraak en de betere aansluiting op de leefwereld van cliënten worden aangehaald als belangrijke positieve factoren van begeleiding op afstand.
- Als belemmerende factoren worden onzekerheid over de effectiviteit, twijfels met betrekking tot de privacy, de onmogelijkheid om een CO-meting uit te voeren en het tonen van ondersteunend didactisch materiaal en onvoldoende opleiding in telefonische begeleiding aangegeven.
- De overgrote meerderheid van de respondenten geeft aan de begeleiding op afstand verder te zullen zetten én deze na de pandemie te combineren met fysieke consultaties.
- Een meerderheid van de respondenten geeft aan niet over de nodige tijd te beschikken om te kunnen deelnemen aan intervisie.
- Voor de tabakologen die wél deelnemen is de online vorm beter af te stemmen met de professionele agenda en is er een positief effect op netwerking.
- De meerderheid van de tabakologen geeft de voorkeur aan 1 moment met fysieke bijeenkomst in het regionaal LOGO gecombineerd met 2 online momenten.

Het volledig rapport is consulteerbaar in Bijlage 3. 'Bevraging rookstopbegeleiding op afstand en intervisie) bij dit verslag. De resultaten worden aan de tabakologen teruggekoppeld via de nieuwsbrief De Tabakoloog in het voorjaar van 2021.

Aan de hand van de bekomen feedback uit de bevraging én uit de intervisies stemde de VRGT haar werking af op de noden van de tabakologen:

- In samenwerking met Tabakstop werden er twee webinars georganiseerd over telefonische rookstopbegeleiding.
- Er werd geadviseerd aan de tabakologen om verbaal het principe en doel van een CO-meting aan de cliënt toe te lichten en om didactisch materiaal in elektronisch formaat online via scherm delen aan te bieden en/of door te mailen.

- Anticiperend op de vaststelling dat mensen met een lage sociaal economische status minder bereikt worden via online platformen maar mogelijk wél via gratis smartphoneapps werd er een overzicht van beschikbare, goedkope en veilige apps opgemaakt en ter beschikking gesteld op de kennisbank. Het overzicht is consulteerbaar als bijlage 4 ('Overzicht van de meest gebruikte applicaties voor (beeld)bellen') bij dit verslag.
- Op basis van de resultaten werd in overleg met de lokale Logo's het concept van intervisievoering herbekeken. Vanaf 2021 vond enkel de intervisie waaraan het informatiemoment van het Logo wordt gekoppeld plaats met fysieke bijeenkomst in het Logo. De overige twee regionale intervisies zullen online plaatsvinden.

5.3.1.6. Werkgroep tabakologen – WET-groep

De Werkgroep Tabakologen (WET-groep) is samengesteld uit tabakologen met diverse achtergronden en werkzaam in verschillende professionele settings. De WET-groep is een klankbord voor de VRGT in het kader van geformuleerde adviezen, geplande acties of voorgestelde werkwijzen en initiatieven. Zij behartigt de belangen van de tabakologen. Concreet biedt zij haar inzichten en bemerkingen aan over veranderende beleidsmateries, over vorming en training, en over kwaliteitsborging.

Via de WET-groep kent de VRGT de belangen van de tabakoloog en kan ze haar rol als vertegenwoordiger opnemen.

Om de groep tabakologen die reeds deel uitmaakten van de WET-groep uit te breiden en te versterken, werd er een mailing verstuurd onder de tabakologen. Vijf tabakologen toonden hier interesse voor.

De WET-groep telt in totaal zeventien leden met verschillende professionele achtergrond (psycholoog, apotheker, verpleegkundige, arts, etc) en uit diverse professionele settings (ambulant, ziekenhuis, Tabakstop).

In 2020 vonden er vier vergaderingen van de Werkgroep Tabakologen plaats (23 april, 23 juni, 24 september en 8 december). De inzichten, bemerkingen en conclusies van de vergadering werden mee opgenomen in verdere interne communicatie en communicatie met stakeholders. Volgende thema's werden besproken:

- Handelingsrichtlijnen: NRT aanbeveling, cannabis aanbeveling
- 31 mei: rookstopmaand bij apothekers (werd uiteindelijk geannuleerd t.g.v. COVID19)
- Gerapporteerde issues tijdens tabakologenpraktijk zoals administratie en annuleringsbijdragen bij groepssessies, omgaan met no-shows, ...
- Consultaties tabakologie in ziekenhuizen
- Wijzigingen in werking t.g.v. corona-maatregelen
- Ondersteunende materialen voor de tabakoloog; nieuw aanbod van VRGT
- Covid-19: impact op groepssessies
- Terugkoppeling aanbevelingen AZG, cannabis, Allen Carr

5.3.1.7. Nieuwsbrieven en nieuwsflashes

Door het wegvallen van alle fysieke bijeenkomsten werd de communicatie met de tabakologen gewaarborgd door een verhoogde frequentie aan nieuwsbrieven en nieuwsflashes en door een verhoogde publicatie van items via de respectievelijke websites. Op de respectievelijke websites werd er uitvoerig gecommuniceerd aangaande de aanpassing van de regelgeving en procedure voor rookstopbegeleiding op afstand.

5.3.1.7.1. De nieuwsbrief De Tabakoloog voor Nederlandstalige tabakologen

De VRGT verspreidt aan de hand van haar nieuwsbrief 'de Tabakoloog' en via nieuwsflashes informatie over het tabakspreventiebeleid, komende activiteiten en nieuwe ontwikkelingen. Onze doelgroep omvat hier specifiek de actieve tabakologen.

Er werden 4 nieuwsbrieven en 15 nieuwsflashes uitgestuurd. De VRGT hield de vinger aan de pols in het kader van de Covid-19 pandemie en communiceerde uitvoerig naar de tabakologen over de veiligheidsmaatregelen en de modaliteiten voor rookstopbegeleiding op afstand.

Een overzicht van de verzonden nieuwsbrieven en nieuwsflashes van 14 januari tot 10 december 2020 met het respectievelijk bereik ervan is consulteerbaar als Bijlage 2. ('Inschrijvingen en deelname aan interviews – nieuwsbrieven en nieuwsflashes 2020') bij dit verslag.

5.3.1.7.2. Flash-Infos vers les tabacologues francophones

Afin de maintenir une bonne communication avec l'ensemble des tabacologues durant la crise sanitaire, nous avons procédé à l'envoi de 5 **flashs-Infos** :

- Le 24/03 : information sur les consultations à distance selon le lieu de résidence du patient.
- Le 08/05 : Rappel sur les consultations à distance et la nécessité de s'inscrire via www.tabacologues.be, sur l'onglet **COVID 19 : consultations téléphone/vidéo** + Mention de deux liens officiels du portail ehealth Belgium. Le premier renseigne sur les bonnes pratiques liées au contexte des consultations à distance (<https://www.ehealth.fgov.be/fr/esante/task-force-data-technology-against-corona/bonnes-pratiques-en-matiere-de-plate-formes-pour-les-soins-a-distance-formulees-par-le-comite-de-securite-de-linformation>) et le second liste les plateformes utiles pour les consultations à distance avec leurs fonctionnalités et analyses de sécurité (<https://www.ehealth.fgov.be/fr/esante/task-force-data-technology-against-corona/plates-formes-utiles-pour-une-consultation-sans-contact-physique>).
- Le 07/07 : invitation aux webinaires « trucs et astuces ».
- Le 12/11 : Focus sur la journée mondiale du diabète avec rappel des outils de sensibilisation mis à disposition.
- Le 18/12 : information sur les nouveaux pseudos-codes de tabacologie au 1/1/2021 pour les résidents wallons (AVIQ.)

Avant COVID on recensait différents niveaux d'échanges :

- Symposium /rencontre annuelle de tabacologie = actualisation continue/post-formation
- Niveau scientifique (études) = Meet the expert (VRGT)
- Intervention = partage de pratiques/travail de cas cliniques

5.3.1.8. Infosessie 'Starten als zelfstandig tabakoloog'

De inhoud die de voorbije jaren meegegeven werd tijdens de informatiesessie "starten als zelfstandig tabakoloog" werd geïntegreerd binnen een nieuwe sessie van de permanente opleiding, namelijk "professionele ontwikkeling". Zie Activiteitenverslag Interuniversitaire Permanente Vorming Rookstopbegeleiding en Tabacologie.

5.3.1.9. Accompagnement des Centres d'Aide aux Fumeurs - CAF® et collecte des données de suivi de consultations

5.3.1.9.1. Gestion des agréments CAF

Depuis 1989, le FARES a mis au point un label « Centres d'Aide aux Fumeurs – CAF » ® assorti d'une charte d'assurance de qualité. Les agréments sont octroyés pour 2 ans sur présentation d'une demande. Courant 2020, le Comité Scientifique Interuniversitaire de Gestion du Tabagisme a remis divers avis tandis que notre Conseil d'Administration a marqué son accord. A terme, on recense **22 Renouvellements d'agrément dont 5 en Région de Bruxelles Capitale :**

1. CAF de l'Institut Bordet - Institut J. Bordet - Service du dépistage
2. CAF du CHU Saint-Pierre – Porte de Halle
3. CAF du CHU Brugmann – site Horta
4. CAF de l'ULB Erasme
5. CAF des Cliniques Universitaires -Saint-Luc

Les 3 CAFs d'IRIS Sud site Molière, Site Bracops et site Ixelles ne rentrent plus dans les conditions d'agrément (Cf charte d'Assurance de Qualité). Fin 2019, **la Charte d'assurance de qualité des Centres d'Aide aux Fumeurs a été actualisée en son point 7** comme suit : « Mettre en œuvre tous les moyens destinés à évaluer le statut tabagique à **6 mois** après la date fixée pour l'arrêt / réduction tabagique, ou à défaut, à celle de la fin du suivi réalisé (au minimum contact par courrier ou appel téléphonique). ».

5.3.1.9.2. Collecte des données de consultations

Les statistiques reprises ci-dessous sont issues de la **collecte d'informations réalisée annuellement dans le cadre de la Charte d'Assurance de qualité régissant le fonctionnement des Centres d'Aide aux Fumeurs - CAF®** (Agrément octroyé pour 2 ans). Les chiffres présentés sont ceux de 2019, d'autant

que la collecte est lancée au cours du 1er semestre 2020 (31 CAF répondants). Le second semestre a été consacré au renouvellement des agréments et aux ajustements, y afférent, dans le répertoire électronique.

Année de référence	Nombre de consultations en tabacologie recensées auprès des CAF	
	Régions Wallonne et Bruxelloise	Région Bruxelloise
2015 - sur 30 répondants	14 076	4065
2016 – sur 30 répondants	14 704	3808
2017 - sur 29 répondants	13 227	3152
2018 - sur 32 répondants	15 710	3977
2019 - sur 31 répondants	13 673	3000

Depuis 2016, nous collectons les données sous un format fixe de manière à affiner les informations recueillies. De même, **nous sommes passés du formulaire « papier » au formulaire à compléter en ligne**. De la sorte, nous bénéficions de réponses plus affinées et comparables du fait d'une standardisation des catégories d'informations attendues.

Tout comme pour les données liées au remboursement des consultations, nous constatons une diminution des suivis de tabacologie en 2019.

Consultations tarifées

Années	Total Consultations tarifées	Région bruxelloise				Région wallonne			
		Tout public sauf femmes enceintes ambulatoires	Tout public sauf femmes enceintes hospitalisation	Femmes enceintes ambulatoires	Femmes enceintes hospitalisation	Tout public sauf femmes enceintes ambulatoires	Tout public sauf femmes enceintes hospitalisation	Femmes enceintes ambulatoires	Femmes enceintes hospitalisation
2015 (30 répondants)	14076	2920	969	141	35	7736	2017	190	68
2016 (30 répondants)	14704	2929	576	160	143	8529	2178	180	9
2017 (29 répondants)	13227	2467	581	77	27	7914	1678	417	66
2018 (32 répondants)	15710	2822	924	150	81	9282	2221	194	26
2019 (31 répondants)	13673	2451	413	107	29	8713	1732	157	71

Avis non tarifés

Années	Total Avis non tarifés	Région bruxelloise				Région Wallonne			
		Tout public sauf femmes enceintes ambulatoires	Tout public sauf femmes enceintes hospitalisation	Femmes enceintes ambulatoires	Femmes enceintes hospitalisation	Tout public sauf femmes enceintes ambulatoires	Tout public sauf femmes enceintes hospitalisation	Femmes enceintes ambulatoires	Femmes enceintes hospitalisation
2015 (30 répondants)	1380	81	232	20	0	636	364	0	47
2016 (30 répondants)	2299	264	572	40	29	580	640	100	74
2017 (29 répondants)	2230	172	435	25	8	685	660	124	121
2018 (32 répondants)	1817	96	67	3	10	786	811	12	32
2019 (31 répondants)	2066	98	131	4	6	1134	658	7	28

5.3.2. Ondersteuning intermediairs

Intermediairs uit de gezondheidszorg kunnen een belangrijke rol spelen in het bevorderen van rookstop bij hun cliënten/patiënten door het aangaan van een kort, motiverend rookstopgesprek. Het is niet de bedoeling dat intermediairs een intensieve rookstopbegeleiding op zich te nemen maar wel dat ze in staat zijn om een kort motivationeel gesprek te voeren over het thema rookstop. Het gaat over een opportunistische, minimale interventie idealiter gevolgd door een begeleide doorverwijzing richting tabakologen.

5.3.2.1. Herwerking en disseminatie van het Nederlandstalig elektronisch leerplatform - Ontwikkeling van het Franstalige elektronisch leerplatform

De gespreksmethodiek 'Opstap naar Rookstop' werd in 2015 ontwikkeld door de VRGT met federale steun, beperkt verspreid in Vlaanderen en in het kader van de overeenkomst met de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie uitgebreid geïmplementeerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in 2016-2017.

Aan Franstalige kant bestaat sinds 2014 de vrij toegankelijke en geaccrediteerde elektronische leeromgeving "Arrêter de fumer pas à pas" in motivationele gespreksvoering en rookstopbegeleiding in de psychiatrie.

In 2019 werd elektronische leeromgeving (ELO) 'Opstap naar rookstop' door de VRGT grondig herwerkt en werd er gestart met een disseminatie ervan binnen de eerstelijnsgezondheidszorg. Als toeliding naar 'Opstap naar rookstop' ontwikkelde de VRGT een korte video 'Doorverwijzer' die vrij toegankelijk

is op haar website en een ingekorte versie van 'Opstap naar Rookstop', eveneens vrij toegankelijk via de website van de VRGT.

De elektronische leeromgeving "Opstap naar rookstop" werd in 2018 en 2019 door FARES vertaald en gefinaliseerd tot het Franstalig elektronisch leerplatform CMI.

5.3.2.1.1. Disseminatie van het Nederlandstalig elektronisch leerplatform ELO « Opstap naar rookstop » - ontwikkeling van videodemonstraties

In 2020 werd de focus gelegd op de (verdere) verspreiding van de ELO bij de kinesitherapeuten, psychologen, tandartsen, diëtisten, apothekers en huisartsen.

Om de ELO nauwer aan te laten sluiten bij deze verschillende doelgroepen werden nieuwe scenario's uitgeschreven voor korte videodemonstraties van het gehanteerde doorverwijzingsmodel. Concreet werden er 10 scenario's voorzien, waarbij telkens een persoon uit onderstaande beroepsgroepen een rookstopgesprek aangaat met zijn cliënt:

- Apotheker (1 scenario)
- Psycholoog (2 scenario's)
- Tandarts (2 scenario's)
- Diëtist (2 scenario's)
- Kinesitherapeut (2 scenario's)
- Huisarts (1 scenario)

Op 10 en 11 februari vonden twee opnamedagen plaats waarbij de verschillende scenario's professioneel werden opgenomen. De montage van deze filmfragmenten volgde op 9,10 en 11 maart.

De beschikbaarheid van het nieuwe materiaal viel spijtig genoeg samen met de start van de COVID-19 pandemie waardoor de disseminatie ernstig vertraagd raakte en gehinderd werd. Dit kwam enerzijds omdat de contactmogelijkheden met beroepsgroepen in belangrijke mate werden beperkt, anderzijds omdat er gedurende een aantal maanden andere dringende taken dienden opgenomen te worden voor de vorming van contact-tracers in opdracht van het Agentschap Zorg en Gezondheid en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Ondanks de moeilijke omstandigheden vond er toch een brede disseminatie plaats onder een aantal beroepsgroepen. De methodieken die werden meegenomen in de disseminatie waren: de ELO 'Opstap naar Rookstop', 'Motiveren tot Rookstop', de video 'Doorverwijzer', de nieuwe videodemonstraties en een nieuw ontwikkelde brochure 'Rookstopverwijzer' (zie 5.4.3.1..)

Hieronder een opsomming van de disseminatie per beroepsgroep:

1. Verpleegkundigen

Presentatie van de ELO:

Normaal was er een persoonlijke presentatie gepland van 'Opstap naar rookstop' en van 'Doorverwijzer' op 27 maart tijdens de congresweek van de verpleegkundigen. Door de Covid19-pandemie werd dit congres uitgesteld en vervangen door 'de digitale week van de verpleegkundigen'. Verpleegkundigen konden zich in deze formule registreren voor een heel aantal digitale vormingen, en

deze online bekijken tussen 5 oktober en 20 december 2020. Binnen dit concept werd 'Doorverwijzer' aangeboden. In totaal namen 2719 verpleegkundigen deel aan dit digitaal initiatief.

2. Vroedvrouwen

Het was de bedoeling dat de ELO tijdens de LOK's van de vroedvrouwen zou worden gepresenteerd binnen een uitgebreid vormingsmoment. Door de COVID19-pandemie konden deze LOKs niet doorgaan. Vroedvrouwen zullen binnen de huidige BHO bereikt worden met een nieuwe project dat opgestart is rond kwetsbare zwangere vrouwen. De VRGT nam in dat kader in 2020 deel aan de vergaderingen van 'Rookvrije start'. De bestaande methodieken worden geïntegreerd en/of overgenomen waar mogelijk.

3. Psychologen

Er vond een online overleg plaats met de preventieadviseurs van de CGG's ivm verspreiding ELO onder de klinisch psychologen op 18/06/2020.

De papieren brochure 'Rookstopverwijzer' werd verspreid onder 2000 (eventueel toekomstige) leden van de Vlaamse Vereniging voor Klinisch Psychologen. Aan de brochure werd een brief toegevoegd die psychologen verwijst naar de overige opleidingstools (Opstap naar rookstop, Motiveren tot rookstop, Doorverwijzer en de videodemonstraties met betrekking op de psychologenpraktijk).

4. Kinesitherapeuten

De 5 methodieken (Rookstopverwijzer, Opstap naar rookstop, Motiveren tot rookstop, Doorverwijzer en de videodemonstraties met betrekking op de kinepraktijk) werden verspreid via de Nederlandstalige tak van de beroepsorganisatie van de kinesitherapeuten 'Axxon'.

Deze werden via de nieuwsbrief en sociale media van Axxon verspreid. Concreet betekent dit dat via de nieuwsbrief 5000 leden en 7300 niet-leden werden bereikt en via Facebook 6400 leden.

5. Tandartsen

Pas op het einde van 2020 werd er succesvol contact gelegd met de Vlaamse Vereniging voor Tandartsen. De afspraak bestaat dat de verschillende methodieken onder alle Vlaamse tandartsen zullen worden verspreid. De wijze waarop dit zal gebeuren wordt voor het einde van februari 2021 vastgelegd. Ook de verspreiding onder Brusselse tandartsen wordt bekeken in 2021.

6. Apothekers

Het Vlaams Apothekers Netwerk (VAN) wou in mei 2020 een campagne opzetten met als thema 'Mei rookvrij'. In het kader hiervan zouden de Vlaamse apothekers gemotiveerd worden om een rookstopgesprek aan te gaan met hun rokend cliënteel. De VAN voorzag zelf in opleidingsavonden met een erkend tabakologe als lesgeeftser. Door de COVID19-pandemie werd 'Mei rookvrij' een jaar vooruitgeschoven. Gezond Leven volgt deze actie in 2021 op in Vlaanderen. Er wordt bekeken op welke manier de bestaande methodieken kunnen aangewend worden.

7. Huisartsen

Verskillende pogingen werden ondernomen om de methodieken bekend te maken onder de artsen via hun artsenverenigingen. De overrompeling van onze eerstelijnszorg door de COVID19-pandemie zette deze beroepsgroep echter dermate onder druk dat er geen enkele ruimte was voor de introductie van nieuwe (niet-Covid19 gerelateerde) instrumenten.

8. Diëtisten

Verspreiding van de papieren brochure 'Rookstopverwijzer' onder 1000 leden van de Vlaamse Beroepsvereniging van de Diëtisten. Aan de brochure werd een brief toegevoegd die diëtisten verwijst naar de overige opleidingstools (Opstap naar rookstop, Motiveren tot rookstop, Doorverwijzer en de videodemonstraties met betrekking op de diëtistenpraktijk).

5.3.2.1.2. Développement de l'environnement en ligne – le CMI

Le CMI est une méthode d'intervention courte, largement inspirée de l'entretien motivationnel et qui se résume en trois étapes clés : "Connecter - Motiver – Informer".

Une vidéo de présentation du CMI et une présentation power-point avaient été créées en 2019 afin de sensibiliser les professionnels relais. Cette approche est spécialement adaptée aux professionnels de 1ère ligne dont le rôle en matière de tabagisme est de susciter une réflexion, échanger de l'information et au besoin référer vers un professionnel ou une structure d'accompagnement (comme les tabacologues, les CAFs et tabacstop).

Diffusion et formations 2020:

Pour les francophones de la Région de Bruxelles Capitale, la dissémination et l'organisation des formations liées au CMI débutaient en 2020 : plusieurs **formations courtes en face to face** en utilisant le powerpoint et la vidéo comme supports étaient planifiées. Des exercices spécifiques sont intégrés de manière participative de façon à pouvoir appliquer la méthode dans ses routines habituelles.

Le CMI a été présenté / diffusé en 2020 à :

- MAISON MEDICALE LA PASSERELLE, 1080 BXL (présentation bilingue BELTA sur place 17/01)
- MAISON MEDICALE COULEUR SANTE, 1050 BXL (présentation sur place 24/01)
- MAISON MEDICALE CALENDULA, 1083 BXL (présentation sur place 07/02)
- BORN IN BRUSSELS (inscription de l'offre de formation sur le site web de Born in Brussels 24/06)
- FAMG –FBHAV Fédération des Associations des Médecins Généralistes de Bruxelles (présentation via e-mail 30/07)
- FEDERATION DES SERVICES BRUXELLOIS D'AIDE A DOMICILE / FSB (présentation sur place 27/08)
- RESEAU SANTE DIABETE (présentation en présentiel 10/09)
- AUP (Association de l'union des pharmaciens) et UPB / AVB (Union des pharmaciens de Bruxelles) (présentation via zoom et via e-mail (24/09 et 02/10)
- BRUSANO (Echange d'Informations sur la formation CMI dans le cadre de la mise en place de modules de formation multidisciplinaires et non spécifiques à des pathologies, pour des professionnels de la santé 02/10)
- CENTRALE DE SOINS & SERVICES A DOMICILE DE BRUXELLES (présentation via Zoom 09/12)

Calendrier des formations CMI planifiées début 2020 :

DATE	LIEU	PUBLIC VISE	CODE POSTAL	FORMAT	
13/03/2020	MAISON MEDICALE CASSIOPEE	Equipe complète	1030	présentiel	reporté
03/04/2020	MAISON MEDICALE DU NORD	Equipe complète	1030	présentiel	reporté
30/04/2020	MAISON MEDICALE COULEURS SANTE	Equipe complète	1050	présentiel	reporté

Adaptation de la formation CMI en format à distance :

Etant donné le contexte COVID, l'équipe s'est documentée auprès de plusieurs opérateurs de formation afin de bénéficier d'un temps formatif qui l'aiderait à passer du présentiel au virtuel. Il était clair qu'il y avait une nécessité d'adapter, dans la mesure du possible, certains modules afin de pouvoir les organiser de manière virtuelle.

En juin 2020, et suite à la formation « animer des vidéoconférences créatives », nous nous sommes concentrés sur l'adaptation des outils de formation au format virtuel:

- Jeux de rôle dans des salles (zoom),
- partage d'outils scannés (météo intérieure, parcours sans T...),
- lancer de dés virtuel,
- techniques d'animation adaptées au distanciel (chaise, bocal, lancé de ballon, tableau blanc, miro post it ...).

Ainsi le FARES a travaillé à l'élaboration d'un module de formation en vidéo conférence sur l'approche CMI. Pensé au départ pour être animé en présentiel sur une demi-journée, cette formation a été repensée et adaptée par l'équipe au format vidéoconférence. Afin de correspondre pleinement à la philosophie d'intervention du FARES, des contenus propres à l'approche de Promotion de la Santé et la présentation d'outils pédagogiques sont venus enrichir le module.

Contexte d'intervention

LE TABAC - POURQUOI EN PARLER?

"Etre le normal, c'est pour le Tabac..."
"Je ne suis pas subordonné au..."

Qui ?
 Chargé.e.s de prévention et de promotion de la santé → Légitimité ++

Avec qui ?
 Public adulte, 1 fragilité : Statuts sociaux divers + stades différents → prévalence générale + particularités SSE bas

Pourquoi ?
 Impact multidimensionnel (physique, social, économique, psychologique, écologique...) → Mortalité, morbidité, qualité de vie -

Comment ?
 Intervention brève motivationnelle et non-jugante // contexte de travail
 → Une brève intervention tirant partie des pratiques de routine des professionnels forme une stratégie efficace (OMS)

Complémentarité des actions (groupe de parole, formation des CPPS, des conseillers, animations diverses en agence...)|!





Le format initial en vidéo-conférence de 3 heures 30 a été testé lors d'une formation pilote: il s'est avéré que 3H30 est trop court pour atteindre une bonne qualité mais trop long pour rester concentré derrière un écran.

La formation a donc été retravaillée une deuxième fois vers un format alternatif de 2 X 2H30.

Objectifs poursuivis de la formation CMI à

distance dans une philosophie de Promotion de la Santé :

- Acquérir de nouvelles compétences pour aborder la question du tabac de manière non-jugeante et bienveillante avec les bénéficiaires
- Connaître les structures d'aide et d'accompagnement au sevrage tabagique afin de pouvoir orienter/référer les bénéficiaires en fonction de leurs besoins

Cette formation à distance a été proposée aux maisons médicales qui s'étaient inscrites aux formations en présentiel : six maisons médicales (dont trois bruxelloises et trois wallonnes) avec lesquelles un processus de co-construction était déjà entamé.

GROUPE 1: vendredi 04 septembre (temps 1) et vendredi 11 septembre (temps 2) de 11h30 à 14h OU
GROUPE 2: jeudi 10 septembre (temps 1) et jeudi 17 septembre (temps 2) de 11h30 à 14h

Suite à un taux d'inscription trop faible (2 personnes de 2 maisons médicales distinctes), ces formations n'ont pas eu lieu. Les maisons médicales préfèrent en général s'inscrire dans une dynamique d'équipe et suivre des formations communes personnalisées. Le virtuel n'était donc pas adapté à cette façon de fonctionner. Par ailleurs, en pleine pandémie, les professionnels de santé n'ont plus eu un temps suffisant à accorder à la thématique du tabagisme en regard de leurs autres préoccupations.

Au final, ce module de formation CMI à distance a été testé auprès de deux groupes de chargés en prévention et promotion de la santé et des chargés de communication de Solidararis (BXL, Brabant Wallon, Charleroi, Liège, Namur, Tournai).

Groupe 1 Solidararis

Temps 1- 29 juin (1/2jour via zoom) : 6 participants
Temps 2 - 10juillet (1/2j en présentiel à Solidararis Namur) : 7 participants

Groupe 2 Solidararis

Temps 1 -19/10 (½ jour via zoom) : 6 participantes
Temps 2 - 20/10 (½ jour via zoom) : 5 participantes

Ce nouveau format de formation a nécessité une réflexion afin de proposer des **outils d'évaluation** adaptés au format. Ainsi, 2 outils ont été utilisés :

- un questionnaire d'évaluation en ligne
- un questionnaire interactif Wooclap (voir évaluation détaillée en annexe 5)

Conclusions :

- Les répondants se disent capables d'appliquer le contenu de la formation dans leur pratique de terrain.
- Les répondants se disent motivés à appliquer le CMI dans leur pratique de terrain.
- Les participants estiment qu'un temps supplémentaire aurait permis la mise en place éventuelle de jeux de rôles : ceci sera donc proposé en début de temps 2 afin de répondre aux suggestions des participants.
- Notons que pour le 2ème groupe, les deux temps de formation ont eu lieu à distance et que la dynamique a été plus compliquée (moins d'interactions, plus de passivité et peu de participation malgré les outils proposés).

5.3.2.2. [Ondersteuning van het aanbod en bestending van een Nederlandstalig aanbod in de Centres aide aux fumeurs \(CAF\) / Centra hulp aan rokers](#)

De « **Centres d'Aide aux Fumeurs – CAF** » werden begin jaren tachtig opgericht binnen een ziekenhuiscontext in het BHG en Wallonië en worden erkend en gecoördineerd door FARES. Er worden zowel individuele als rookstopbegeleidingen in groep aangeboden onder toezicht van een multidisciplinair team samengesteld uit een arts, een psycholoog, een diëtist en een kinesitherapeut. Hierdoor kan er voorzien worden in een aanbod op maat van de patiënten. Er wordt eveneens nauw samengewerkt met de behandelende geneesheer.

De CAF's verbinden zich voor hun werking aan de bepalingen en kwaliteitsrichtlijnen opgenomen in een Charter CAF gesuperviseerd en goedgekeurd door FARES voor telkens een periode van 2 jaar.

Op het niveau van het BHG wordt het tweetalig aanbod binnen de CAF's in kaart gebracht. Het huidig rookstopaanbod binnen de CAF's wordt ondersteund aan de hand van didactische materialen die ter beschikking worden gesteld. Het bestaande Nederlandstalig aanbod wordt gepromoot door de VRGT. In de CAF's waar er geen Nederlandstalig aanbod is wordt nagegaan op welke manier het aanbod kan uitgebouwd worden.

Hiertoe vonden verschillende overlegvergaderingen plaats :

1. Met het team – CAF Sint Pieter (Site Hallepoort) – 8 januari 2020

Het Brussels beleidsplan werd toegelicht waarbij voornamelijk werd gefocust op de toeleiding en het vergroten van de toegankelijkheid van rookstopbegeleiding voor de multiculturele Brusselse populatie.

Daarnaast werd er dieper ingegaan op :

- De uitbouw van een Nederlandstalig aanbod aan rookstopbegeleiding binnen de CAF's
- De terugbetalingssystemen voor rookstopbegeleiding in Vlaanderen, BHG en Wallonië en de terugbetalingsregel volgens domicilie.
- Het curriculum en de toelatingsvoorwaarden van de Interuniversitaire Permanente Vorming Tabakologie en Rookstopbegeleiding NL en de Formation continuee FR.
- De samenwerkingsverbanden van BELTA met de Brusselse OCMW's en de gemeentelijke Sociale Diensten in functie van toeleiding van de bevolking naar de CAF's.
- De ondersteuningsmogelijkheden die BELTA kan bieden ter ondersteuning van het rookstopaanbod met toelichting van de beschikbare didactische materialen
- Toelichting door het team van het huidig rookstopaanbod binnen het CAF.
- Momenteel is er geen Nederlandstalige tabakoloog/psycholoog aanwezig binnen het team. Een aantal tweetalige leden van het team zijn geïnteresseerd om de Permanente Vorming aan te vatten. Ter ondersteuning van de werking zijn brochures welkom.

2. Met het team – CAF® van het Saint Luc ziekenhuis en het Bordet Instituut– 30 januari 2020

De stand van zaken van het rookstopaanbod in het Brussels Gewest (FR en NI), een herziening van het terugbetalings/factureringsstelsel voor tabaksbehandeling in Brussel, het vooruitzicht van een rookvrije week in 2020 (van 11 tot 15 mei 2020) en de presentatie van het dienstenaanbod van BELTA werden besproken.

- In het Bordet Instituut worden de raadplegingen georganiseerd door een multidisciplinair team. Volgens hetzelfde CAF-model wordt er eveneens op tweetalig en zelfs drietalig (Engels) niveau gewerkt.
- Door het multidisciplinair team van het CAF van het Saint Luc ziekenhuis worden tweetalige rookstopbegeleidingen aangeboden.
- Met beide teams werd overlegd hoe het aanbod aan Nederlandstalige rookstopbegeleiding meer kan ondersteund worden.

In de drie CAF's is er vraag tot ondersteuning om het Nederlandstalig aanbod voor rookstopbegeleiding uit te bouwen. In het bijzonder uit het team in het Sint Pieterziekenhuis de nood aan ondersteuning en tools om drop out van mensen uit kansengroepen uit geïnitieerde rookstoptrajecten te voorkomen. De **methodiek van de praatgroepen** die door BELTA ontwikkeld werd sluit aan bij deze vraag en zal voorgesteld worden.

Voor de verdere uitbouw van het aanbod in de CAF's/Rookstopcentra werd er afgesproken dat BELTA **in de loop van 2020 een tweetalige toeleidingsbrochure en bijhorende affiche zou ontwikkelen**. Omdat de fysieke consultaties niet meer mogelijk waren kort nadat deze overlegmomenten plaats vonden, werd de ontwikkeling van deze brochure verschoven.

Ook de voorstelling en eventuele opleidingen aangaande de methodiek voor het organiseren en begeleiden van praatgroepen werden verplaatst naar 2021.

De geplande vergaderingen met de teams van de CAF's van het **Erasmus ziekenhuis** en het **Brugmann ziekenhuis** konden niet plaatsvinden wegens inschakeling van de teamleden bij het crisisbeheer in kader van COVID-19 hospitalisaties.

5.3.2.3. Samenwerking Born in Brussels

Het Born in Brussels project is een samenwerking tussen vzw CMDC-CDCS (Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie erkent door de GGC), UZ Brussel, RIZIV, vzw Brusano en een expertencomité onder leiding van prof. Dr. Katrien Beeckman (onderzoekcel Nursing and Midwifery Research van het UZ Brussel).

Het project omvat de ontwikkeling van een professioneel perinataal netwerk in het Brussels Gewest, met als doel een betere zorgverlening binnen een zorgtraject voor **kwetsbare zwangere vrouwen in Brussel uit te bouwen**. Hiervoor ontwikkelde het project de **'Born in Brussels tool'** als ondersteuning voor hulpverleners. Deze tool bestaat uit een Screenings- en Action tool die de psychosociale zorgnoden in de zwangerschap systematisch bevroegd en vervolgens een dynamisch zorgpad op maat aanbiedt tijdens de zwangerschap en tot 6 weken na de geboorte. <https://www.bornin.brussels/nl/>

Het doel van dit project is driedelig:

- Oprichting van een oproepnummer voor professionals (toeleiding naar partners van Born in Brussels)
- Creatie van een netwerk in Brussel, over beroepsgrenzen en over taal heen om het zorgaanbod in Brussel in kaart te brengen
- Ontwikkeling van de "Born in Brussels-tool", een screeningtool die de psychosociale zorgnoden (o.a. geweld, depressie, angst, middelengebruik, sociale steun, verblijfstatus, huisvesting) in de zwangerschap systematisch bevroegd. Op basis van de zorgnoden van de vrouw biedt de tool een **dynamisch zorgpad op maat** aan. De tool functioneert hierbij als een platform dat inzet op betere communicatie, doorverwijzing en opvolging tussen de verschillende zorgverleners die de vrouw in kwestie begeleiden.

Ook de tabakologen vormen een belangrijke actor binnen dit zorgpad voor kwetsbare zwangere vrouwen die roken. De Nederlandstalige en Franstalige Brusselse tabakologen die wensen deel uit te maken van de zorgpaden worden geïntegreerd in het Born in Brussels platform.

De technische, administratieve en juridische aspecten (GDPR) met betrekking tot de integratie van de gegevens van de Brusselse tabakologen werden uitgewerkt en opgevolgd door BELTA. Hiervoor vond overleg plaats tussen BELTA en het Born in Brussels team op 15/5, 19/7 en op 29/10/2020 (IT ondersteuning).

De effectieve integratie zal plaats vinden in 2021.

5.3.2.4. Maisons médicales et Fédération des Maisons Médicales

En partenariat avec la Fédération des Maisons Médicales (FMM), il a été proposé en 2019, sur base volontaire, aux maisons médicales bruxelloises et wallonnes d'être accompagnées par le FARES dans la mise en place d'un projet « tabac ». En ce qui concerne la Région bruxelloise, **6 maisons médicales se sont montrées intéressées**.

Le début d'année 2020 était prometteur: il avait été convenu de débiter un accompagnement avec 3 maisons médicales (par ordre d'inscription). Ainsi, il était prévu de poursuivre en 2020

l'accompagnement qui avait été initié l'année précédente pour la Maison Médicale Cassiopée avec laquelle plusieurs projets étaient en cours:

- La planification d'une formation CMI en date du 13/03/2020 pour l'équipe complète de la MM Cassiopée afin d'augmenter les compétences des professionnels de la maison médicale pour aborder la question du tabac avec leurs patients/bénéficiaires
- Une formation CMI supplémentaire en date du 03/04/2020 pour la Maison Médicale du Nord à 1030 Schaerbeek, qui avait été mobilisée via La Maison Médicale Cassiopée.
- Les dates étaient fixées pour la mise en place d'un groupe de parole de mise en projet commun aux deux maisons médicales avec un accompagnement méthodologique par le FARES.
- Les deux MM comptaient mettre en place des actions communes pendant le mois de mai à l'occasion de la journée mondiale sans tabac: tenue d'un stand, affiches/brochures dans la salle d'attente, mesures de CO ...

De nouvelles rencontres ont eu lieu début 2020 dans trois maisons médicales afin de débiter une analyse de la demande (Maison Médicale La Passerelle, Maison Médicale Couleur Santé, Maison Médicale Calendula).

Une formation CMI était planifiée le 30/04 pour la Maison Médicale Couleur Santé et un accompagnement pour l'animation de groupes de parole de mise en projet était prévu.

La situation sanitaire nous a contraints de reporter les formations et les accompagnements des séances de groupe de mise en projet à des dates ultérieures qui restent à déterminer.

Une liste d'attente avait été établie fin 2019 (par ordre d'inscription) : les rencontres n'ont pas pu être fixées en 2020 avec les maisons médicales Assaso et Neptune.

Par ailleurs, depuis plusieurs années, le FARES en collaboration avec la Fédération des Maisons Médicales, propose au moins un **atelier découverte à la méditation de pleine conscience** pour les professionnels de santé des maisons médicales francophones (bruxelloises et wallonnes).

Nous comptons la méditation de pleine conscience parmi nos stratégies de promotion de la santé et de gestion des assuétudes. La pleine conscience ou mindfulness figure parmi les approches de réduction du stress et de prévention de la rechute addictive et dépressive.

Un atelier d'une demi-journée programmé début 2020 a été annulé en raison de la situation sanitaire. Habituellement, il s'agit d'un atelier de découverte d'une demi-journée avec une présentation de cette approche et un temps consacré à la pratique en elle-même avec du yoga, des méditations assises, couchées et en marche.

5.3.2.5. CSB Bruxelles – Soins médicaux et aide à domicile

Chaque année, plus de 3.000 patients sont suivis par la Centrale de Soins & de Services à Domicile de Bruxelles (asbl). La prise en charge s'adresse à toute personne, quels que soient son âge, sa maladie ou son handicap, permanent ou temporaire, et permet d'éviter un placement en institution ou de raccourcir un séjour hospitalier.

Le CSB souhaite proposer une formation relative à la prévention du tabagisme à ses professionnels (infirmiers, assistants sociaux, kinesithérapeutes, aides-soignants, aides à domicile et aides ménagers). Une réunion a eu lieu par zoom le 09/12/2020 pour faire l'analyse de la demande. La CSB propose ses formations sous un format en présentiel: un format à distance n'est pas assez inclusif pour le public visé. Certains ne maîtrisent pas ou n'adhèrent pas à des outils de communication en virtuel.

La fiche de formation à la méthode CMI «Tabagisme et accompagnement à l'arrêt/diminution» a été transmise et correspond aux besoins (cf Annexe 5).

Ces formations seront planifiées en présentiel pendant le deuxième trimestre 2021.

5.3.2.6. Réseau santé diabète Bruxelles

Une réunion en présentiel a eu lieu le 10/09 entre les chargés de projet du FARES et du Réseau Santé Diabète Bruxelles pour se rendre compte des missions respectives et des possibilités de collaboration transversale.

Le centre est implanté au centre des Marolles et encourage la participation des habitants du quartier, et plus généralement de Bruxelles, aux actions de prévention: le Réseau Santé Diabète Bruxelles propose des activités, discussions, formations pour prévenir l'apparition du diabète et pour aider les patients diabétiques à comprendre, accepter et stabiliser leur diabète. Le réseau organise des groupes de travail, de réflexion et d'échanges de pratiques interdisciplinaires, inter professionnels et inter associatives. Ce sont également des lieux où s'élaborent en commun des projets, ayant une portée et des objectifs plus transversaux.



Les diverses brochures du FARES et particulièrement la brochure au sujet des liens entre le tabagisme et le diabète "Fumer augmente le niveau de sucre dans le sang" ont été présentées au Réseau Santé Diabète. L'organisation d'une formation CMI pour les professionnels relais et la mise en place d'un accompagnement pour des groupes de paroles seront à étudier ultérieurement, lorsque le centre aura engagé un nouveau coordinateur. Ce sera repris à l'agenda 2021.

Suite à cette rencontre le FARES a été sollicité pour participer à un événement de proximité: la journée de prévention du diabète organisée dans le cadre de la **Journée Mondiale du Diabète**. Une réunion préparatoire a eu lieu le 12/10 qui a permis de rencontrer des associations locales actives dans les Marolles (asbl Nativitas, Maison médicale des Marolles, Les Capucines Asbl) et d'échanger des informations au sujet des activités respectives. En fonction d'une approche coordonnée, une sélection a été faite d'organisations ayant une activité néerlandophone similaire. Dans la mesure du possible, une offre bilingue de matériel de soutien et didactique sera proposée par BELTA.

Malheureusement cet événement ayant dû être annulé suite aux restrictions sanitaires, le FARES a tenu à communiquer avec le grand public via les **réseaux sociaux (Facebook) et le site internet aideauxfumeurs.be** lors de la Journée Mondiale du diabète du 14 novembre 2020.

Des publications ont été planifiées durant une semaine (du 10 au 14 novembre) avec une fausse-croyance/info par jour. De courtes vidéos ont été créées afin d'illustrer les questions suivantes :

- Vous êtes diabétique et vous avez envie d'arrêter de fumer
- Fumer augmente le taux de sucre dans le sang
- Le tabac comme le diabète limite la cicatrisation.
- Je ne fume pas pendant la grossesse : je protège mon enfant du diabète.
- Les diabétiques ne peuvent pas manger de bananes.
- Pour les diabétiques, arrêter de fumer offre plus d'un avantage.



A cette occasion, un flash info a été envoyé aux tabacologues en vue de proposer ces informations et offrir un focus sur notre brochure « Fumer augmente le taux de sucre dans le sang ».

5.3.2.7. BRUSANO

La Réseau Multidisciplinaire Local de Bruxelles (RML-B) asbl organisait régulièrement des activités pour les patients diabétiques autour de différents thèmes liés à la santé. Il s'est avéré que BRUSANO a hérité des missions du RML-B et que les activités de BRUSANO se développent plus largement que le diabète.

Un échange de mails a eu lieu en octobre 2020 pour clarifier les missions de nos institutions respectives : BRUSANO mène une réflexion plus intégrée de l'accompagnement des personnes malades chroniques et est en réflexion pour la mise en place de modules de formation multidisciplinaires et non spécifiques à des pathologies, pour des professionnels de la santé.

La sensibilisation au sevrage tabagique étant un thème qui devrait toucher tous les professionnels qui accompagnent des personnes malades chroniques, une collaboration est envisagée.

Une réunion est fixée en 2021 afin d'examiner si les formations de BELTA pourraient s'articuler avec les formations BRUSANO en Néerlandais et en Français.

5.3.2.8. ASBL EPSYLON: soins psychiatriques et de santé mentale

La clinique Fond Roy est devenu "Hôpital sans tabac" en date du 31/01/2020. Pour l'occasion, un stand d'information et de sensibilisation à l'arrêt tabagique a été proposé par le comité de prévention tabac Epsilon aux patients et au personnel de l'hôpital.

Le FARES a apporté son aide en mettant à disposition du matériel pour équiper le stand : beach-flag, affiches, brochures, boîtes de pastilles à la menthe, stylos gravés « aideauxfumeurs.be »

...



Fumeurs et non fumeurs étaient les bienvenus dans le hall de la clinique Fond Roy pour échanger de façon positive au sujet du tabagisme avec la tabacologue de l'hôpital et avec les tabacologues du FARES.

Les intéressés pouvaient faire un test de mesure de CO, un test de dépendance, établir une balance décisionnelle avec un tabacologue, participer à un quiz ludique, emporter un petit cadeau ...

Une vingtaine de personnes sont passées au stand.

5.3.2.9. Développement et organisation d'une formation à l'entretien motivationnel

5.3.2.9.1. FARES

Habituellement, le FARES planifie, chaque année, au minimum 2 formations à l'entretien motivationnel pour les professionnels relais de la santé, du social et de l'éducation. Les formations d'Entretien Motivationnel (EM) étaient planifiées en 2020 pour des groupes de +/- 16 participants (mars et septembre).

La première formation, planifiée pendant la première phase du confinement (25 et 26 mars), n'a pas pu avoir lieu. Nous avons envisagé de développer une formation à distance courant septembre, mais il s'est avéré, à priori, assez complexe de transposer cette formation en format "vidéoconférence":

- Il s'agit de formations de deux journées consécutives animées sur un **mode participatif sous forme de workshops** avec de nombreuses mises en situations et divers formats d'exercices pratiques et interactifs en petits et grands groupes. Des **jeux de rôle** permettent aux participants de prendre conscience de l'impact de leur style de communication sur les bénéficiaires: aussi bien les paroles, les silences que le langage corporel sont analysés. Le

contact humain, le lien et l'empathie formant les bases de l'approche à l'entretien motivationnel, un format à distance n'amènerait pas la qualité recherchée.

- Une formation de deux journées complètes via Zoom n'est pas possible. Il n'est pas réaliste de couper la formation en sessions de 2 h 30 sur 6 journées différentes.

Pour des raisons de qualité, la formation à l'entretien motivationnel en tant que telle n'a pu donc être proposée cette année. Le FARES a cependant offert une **solution intermédiaire** aux personnes inscrites en offrant un accès gratuit à des modules de:

E-learning dédiés essentiellement au secteur de la psychiatrie et de la santé pour acquérir les bases théoriques de l'EM.

Cet e-learning développé par le FARES fin 2014 et revu en 2020 permet d'assurer une diffusion large des éléments de formation tabacologique en particulier aux professionnels des secteurs de la santé mentale et de la psychiatrie, mais peut constituer une **première introduction à l'Entretien Motivationnel à destination de tout professionnel de santé** intéressé. Les médecins peuvent, quant à eux, bénéficier d'une accréditation suite à leur participation au e-learning.

Le site e-learning du FARES est hébergé sous CMS Wordpress (CMS = Content Management System, système de gestion de contenus).

En 2020, une **actualisation du contenu** des cours a été réalisée en collaboration avec le Dr Eric Englebert (médecin généraliste, tabacologue, chargé de cours dans le cadre de la formation interuniversitaire en tabacologie proposée par le FARES, et membre de son comité scientifique). Cette actualisation concerne le module "psychiatrie et tabagisme" pour ce qui est des unités de cours "épidémiologie" et "aide au sevrage : pharmacothérapie, substituts nicotiques et e-cigarette".

Quatre professionnels de la santé bruxellois se sont inscrits à l'e-learning (3 médecins et 1 kinésiste); deux professionnels bruxellois ont effectivement terminé tous les modules. En clôture du e-learning, une séance de mise en pratique et de questions/réponses autour de l'entretien motivationnel était offerte aux personnes ayant parcouru l'e-learning complet.

Cette **séance de mise en pratique** était planifiée en date du vendredi 18 septembre de 12H00 à 14H00. Elle a dû être annulée, faute de participants (remarque: les professionnels de santé se trouvaient face à la "deuxième vague COVID" de plus en plus présente).

Dans le cadre de la mobilisation du FARES (service de prévention de la tuberculose et des affections respiratoires) pour le contact tracing, **des éléments de l'entretien motivationnel ont été inclus au programme de formation des répondants au Call Center**. De même, notre expérience en ce domaine a été mise à disposition de l'OST BELTA dans le cadre de la gestion de la crise Covid au niveau Communal en Région bruxelloise (abord motivationnel au niveau du contenu de formation + abord par le biais d'une démarche en santé communautaire).

5.3.2.9.2. VRGT

De opleiding in motivationele gespreksvoering werd door de VRGT niet geïmplementeerd in het BHG in 2020 wegens ondersteuning binnen de contact tracing en is opgenomen in het jaarplan 2021.

5.3.3. Sensibilisering, ondersteunen en begeleiden van gemeentelijke beleidsverantwoordelijken en administraties

Als belangrijkste actor op het vlak van rookstop en rookstopbegeleiding in het BHG wil BELTA een begeleidende en ondersteunende rol opnemen en haar diensten aanbieden aan Brusselse gemeenten die inspanningen wensen te doen voor het rookvrij maken van openbare ruimten, voor de implementering van een rook(stop)beleid en de toeleiding van kwetsbare doelgroepen naar rookstop.

BELTA richt zich in eerste instantie tot die gemeenten met een groot aandeel aan kwetsbare groepen die vaak een moeizame toegang tot gezondheidszorg en -preventie vinden.

Bij alle initiatieven op het vlak van preventie en implementering van een rook(stop)beleid beogen we een groot lokaal draagvlak en een optimale coherentie van de genomen initiatieven met de doelstellingen van lokale beleidsverantwoordelijken en de werking van relevante terreinorganisaties actief binnen het domein van de preventieve gezondheidszorg.

In 2019 werd er een analyse uitgevoerd van de sociaaleconomische determinanten van de 19 Brusselse gemeenten met nadruk op deze gemeenten die het hoogst scoren op het vlak van sociale ongelijkheid en socio-economisch kwetsbare populatie. Een plan van aanpak werd opgesteld.

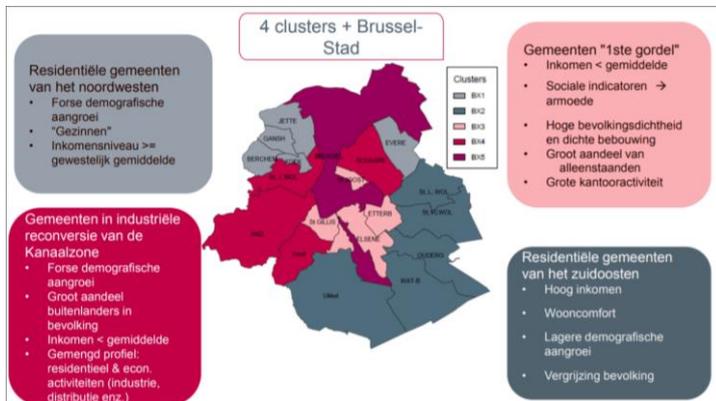
Voor 2020 kunnen we noteren dat door de Covid-19 crisis de OCMW's meer nieuwe steunaanvragen ontvingen vanwege inwoners die door verlies van inkomen huur, dagelijkse kosten en medische kosten niet meer konden dragen.²⁰

Volgende determinanten werden nagegaan:

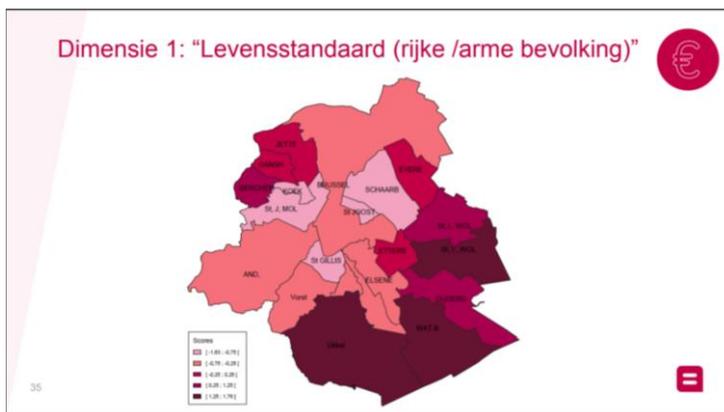
- Gemeenten met de meeste inwoners
- Precariteit
- Groot aandeel inwoners van buitenlandse origine
- Inkomen < gemiddeld

Bekijken we de 4 cluster-gebieden van het Brussels Gewest dan beantwoorden de gemeenten van de 1e gordel (Sint-Joost-ten-Node, Sint-Gillis, Etterbeek en Elsene) en de gemeenten in de industriële kanaalzone (Schaarbeek, Sint Jans Molenbeek, Anderlecht en Vorst) aan bovengenoemde determinanten.

²⁰ <https://research.belfius.be/wp-content/uploads/2020/06/Persbericht-Belfius-Lokale-financi%C3%ABn-Brussel-25-06-2020.pdf>



<https://research.belfius.be/nl/typologie-gemeenten/>



<https://research.belfius.be/nl/typologie-gemeenten/>

De wijken van de arme sikkel strekken zich uit van Vorst tot Sint-Joost-ten-Node, met de aangrenzende wijken. Van zuid naar noord bestrijkt dit het noorden van Vorst, de meeste wijken van Sint-Gillis, het oosten en het centrum van Anderlecht en Sint-Jans Molenbeek, het oosten van Koekelberg, het zuiden van Laken, alle wijken van Sint-Joost-ten-Node, het westen van Schaarbeek. Ook de wijken in het noorden van Elsene en het westen van Etterbeek hebben lage mediane inkomens. Sinds de jaren 2000 zijn de inkomens van de Brusselselaars over het algemeen ook minder gestegen dan in de andere twee gewesten van het land.²¹

Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is het gewest waar de gemiddelde inkomens ten opzichte van het nationaal gemiddelde het laagst zijn.

²¹ https://bisa.brussels/sites/default/files/publication/documents/Focus-41_NL_FINAL.pdf
https://bisa.brussels/sites/default/files/publication/documents/Focus-41_FR_FINAL_light.pdf

De fiscale statistiek van de inkomens op basis van het aanslagjaar 2019, inkomstenjaar 2018, geeft een belastbaar inkomen van de Belg in 2018 van gemiddeld 18.768 euro²². In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bedraagt het gemiddelde inkomen per inwoner 14.668 euro, dit wil zeggen 21,8% onder het nationaal gemiddelde.

Met 9.491 euro blijft Sint-Joost-ten-Node de Belgische gemeente met het laagste gemiddeld inkomen. Een doorsnee inwoner van Sint-Joost-ten-Node beschikt over een inkomen dat 49,4% lager ligt dan het nationale gemiddelde. Met Sint-Jans-Molenbeek, Anderlecht, Schaarbeek, Koekelberg en Brussel Stad telt het Brussels Gewest 5 andere gemeenten waar het gemiddelde inkomen per inwoner gemiddeld 35,26% onder het nationale gemiddelde ligt.

	# Inwoners 1/1/2020	Netto belastbaar gemiddelde inkomen per inwoner in € volgens Statbel 2018	Percentage onder het nationaal gemiddelde volgens Statbel	% Vreemdelingen 2020	%< 18 jaar 2020	%18-64 jaar 2020	%>65 jaar 2020	Gemiddelde leeftijd 2020	# Sociale woningen/100 31/12/2018
Brussel stad	185103	13029	-30,6	37	23,3	65,7	11,0	36,4	9,3
Schaerbeek	132799	12389	-34	36,8	25,1	65	9,9	35,2	4,5
Anderlecht	120887	11786	-37,2	32,4	26	61,3	12,7	36,6	10,1
Molenbeek	97979	10643	-43,3	28,3	28,9	59,5	11,6	35,0	8,9
St Joost	27497	9491	-49,4	44,4	22,9	68,6	8,4	35,1	6,4
Koekelberg	21959	12908	-31,2	30,5	26,9	61,7	11,5	35,8	5,8
Totaal	586224								

Tabel 4 Overzicht belastbaar gemiddeld inkomen van 6 gemeenten in Brussel binnen top 10 van laagste inkomens in België tegenover demografie en sociale huisvesting

<https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/revenus-fiscaux> - <https://statbel.fgov.be/nl/themes/huishoudens/fiscale-inkomens> - http://bisa.brussels/bestanden/publicaties/bru19/bisa_kc_19gemeenten.pdf/view?searchterm=kerncijfers+#.XSg9IOgza70 - http://bisa.brussels/fichiers/publications/bru19/bru19_2015_fr

Bovenstaande meest preciaire Brusselse gemeenten hebben een totaal aantal van 586224 inwoners.

Rekening houdend met bovengenoemde determinanten en omdat we een actieve vraag voor overleg voor samenwerkingsinitiatieven rond roken/gezondheidspreventie voor werknemers en kwetsbare doelgroepen kregen, concentreerden we onze werking in 2020 op de gemeenten Anderlecht, Molenbeek en Vorst.

In 2020 werden de bestaande samenwerkingen met de gemeenten Molenbeek en Anderlecht verdergezet. Door de verschillende lockdowns en de prioriteitverschuiving naar de gemeentelijke veiligheidsmaatregelen kon er in 2020 enkel met de gemeente Vorst een nieuwe samenwerking uitgebouwd worden. Vanaf 2021 richten we ons actief tot de gemeenten Sint Joost-ten-Node, Schaarbeek, Brussel Stad, Sint Gillis, Etterbeek en Elsene. Het uiteindelijke doel is om stapsgewijs alle 19 gemeenten te bereiken.

In 2021 zal het principe van proportioneel universalisme opnieuw richtinggevend zijn bij onze aanpak, waarbij we ons uiteindelijk doel niet uit het oog verliezen: stapsgewijs alle 19 gemeenten en de hele populatie bereiken.

²² <https://statbel.fgov.be/nl/themes/huishoudens/fiscale-inkomens> / <https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/revenus-fiscaux>

5.3.3.1. Commune de Molenbeek

Suite à la réunion qui avait eu lieu fin 2019 avec le Responsable adjoint du CPAS de Molenbeek et suivant son conseil, des contacts ont été pris en 2020 avec la FSB (Fédération des Aides à Domicile) qui gère le planning des formations pour les CPAS. Les formations "CMI" et "Opstap naar Rookstop" ont été adaptées pour répondre à l'analyse de la demande et sont repris dans le calendrier de 2021 (cf point 5.3.2.1.2.). Le personnel du CPAS de Molenbeek pourra s'inscrire à ces formations.

Les autres projets initiés en 2019 avec la commune de Molenbeek n'ont pas pu avancer en 2020 tenant compte du contexte sanitaire: la semaine de la santé qui est organisée annuellement n'a pas eu lieu. La réunion projetée en 2020 au sujet d'un projet d'accompagnement relatif à la gestion du tabagisme dans la commune n'a pas été organisée. Notons que Molenbeek-Saint-Jean a été particulièrement touché par la pandémie. Il s'agit de la première commune la plus touchée à Bruxelles par l'augmentation du nombre de cas pendant la deuxième vague.

5.3.3.2. Commune d'Anderlecht

Suite de la **collaboration avec les Services de Promotion de la Santé, d'Egalité des Chances et de Prévention de la commune d'Anderlecht**

Journée mondiale sans tabac (31/5) et actions de proximité juin et juillet

En mai 2020, les Services de Promotion de la Santé, d'Egalité des Chances et de Prévention de la commune d'Anderlecht ont sollicité BELTA afin de les outiller en termes de brochures et outils clin d'oeil pour leurs futures actions des mois de mai, juin et juillet 2020 (le 29/05, le 05/06, le 10/06, le 12/06 et le 19/06) menées dans certains quartiers d'Anderlecht: sensibilisation aux gestes barrières, violences intra-familiales et assuétudes. Dans le contexte de la journée mondiale sans tabac qui se déroule le 31 mai, c'était l'occasion de poursuivre la sensibilisation auprès du grand public en abordant cette thématique auprès de la population anderlechtoise.

Des sacs de goodies avec du matériel d'orientation ont été fourni en Néerlandais et en Français.

Des sacs De Tabakoloog avec des matériaux suivants:

- De rookstopwijzer
- Balpen met website www.tabakologen.be
- Slabbetje "rondom mij rookvrij"
- Brochure diabetes NL en Arabisch
- Rookstopkalender met stickers

Des sacs "Aide aux Fumeurs" contenant:

- Flyer "Aide aux fumeurs"
- Stylo avec siteweb www.aideauxfumeurs.be
- Brochure tabac, chicha, e-cigarette, tabac-diabète
- Boîtes de pastilles à la menthe
- Cendrier de poche

Actions de proximité aux Abattoirs d'Anderlecht

Les Services de Promotion de la Santé, d'Égalité des Chances et de Prévention de la commune d'Anderlecht ont demandé à BELTA de partager avec eux un stand de sensibilisation en dates du 6/6 et du 3/7 sur le site des Abattoirs d'Anderlecht. Ces actions n'ont pas pu avoir lieu au vu de l'évolution de la situation sanitaire.

Présence de BELTA le 09/10/2020 au Village Santé aux Abattoirs d'Anderlecht

<https://www.aideauxfumeurs.be/category/news/>



Une action de sensibilisation a été menée avec les services de prévention et égalité des chances de la Commune d'Anderlecht aux Abattoirs : deux tabacologues de BELTA ont pu entamer le dialogue avec la population. Des sacs avec brochures et goodies ont été distribués.

Fête de quartier au Peterbos

26/09: BELTA a été invité pour partager un stand de sensibilisation avec le Service Prévention de la Commune d'Anderlecht. Cette fête de quartier a été annulée à cause de la situation sanitaire.

Village santé du marché annuel 2020

BELTA avait été accueilli au mois de décembre 2019 comme membre du partenariat de sensibilisation au diabète sur le marché des Abattoirs et sur le marché annuel d'Anderlecht. (l'Association Les Pissenlits avait proposé aux autres acteurs la participation de BELTA à l'édition 2020 du Village Santé, car le tabagisme forme un facteur de risque évitable dans le développement du diabète).

BELTA a participé à la première réunion de préparation avec des associations locales (18/02/20): MMPerspectives, asbl Les Pissenlits, Medikuregem, Promotion santé Commune d'Anderlecht, groupe des personnes diabétiques des Pissenlits, De Boeie, infirmière diabétologie.

Deux grandes actions de proximité étaient planifiées en 2020:

- 12/06 : Action de sensibilisation au diabète au marché des Abattoirs
- 15/09: Village santé du marché annuel 2020

Une deuxième réunion préparatoire était prévue en date du 24/04: elle a été annulée, ainsi que les deux actions de proximité. (29/07 : décision communale que le marché annuel n'aura pas lieu à cause de COVID).

5.3.3.3. Gemeente Vorst

Op 31 augustus werd BELTA uitgenodigd door het kabinet van de schepen van Sociale Zaken om een toelichting te geven van de werking van BELTA en de mogelijkheden voor samenwerking te bespreken. Het overleg werd eveneens bijgewoond door de beleidsmedewerker Onderwijs en de sociaal coördinator van het OCMW.

Het overleg betrof:

- Een uiteenzetting van de opdracht van BELTA in het BHG
- Beschikbare toelidingsmaterialen naar rookstop voor burgers
- Opleidingen in diepere integratie van de ELO/CMI-methodiek voor intermediairs
- Ondersteuningsmogelijkheden (infosessies, procesbegeleiding) door BELTA voor de organisatie van rookstopbegeleiding voor gemeentepersoneel
- Situering van het Brussels consortium Tabak en de Alliantie voor een rookvrije samenleving met het project Generatie Rookvrij

Er werden 200 Nederlandstalige brochures "Diabetes en Roken", 100 brochures van de Arabische ervan en 10 Nederlandstalige en 10 Arabische affiches voor wachtruimtes aangeleverd. Van de Franstalige brochure "Tabagisme et diabète ne font pas bon ménage" werden er 200 exemplaren aangeleverd en 10 bijhorende affiches voor wachtruimtes.

Op vraag van de bevoegde schepen leverden VRGT en FARES hun organisatielogo's aan samen met de linken naar de respectievelijke websites en databases van tabakologen voor publicatie op de website van Sociale Zaken van de gemeente Vorst.

Aansluitende overlegmomenten om verdere samenwerkingsactiviteiten te concretiseren werden geannuleerd en verplaatst naar 2021.

5.3.3.4. Gemeente Etterbeek

De werking van BELTA werd toegelicht via mail op 02/09/2020 aan de schepen van Sociale Cohesie waarna een uitgebreider overleg gepland werd met de kabinetmedewerkers. Door de verscherpte maatregelen en verschuiving van prioriteiten werd dit overleg verplaatst naar 2021.

5.4. Offre multiculturelle et genrée pour les jeunes, adultes et publics vulnérables/ précarisés

5.4.1. Accompagnement et soutien aux organisations de santé

5.4.1.1. Fédération des Services Bruxellois d'Aide à Domicile

La FSB regroupe les 25 services d'aide à domicile de Bruxelles, publics et privés, francophones et flamands, agréés et subsidiés par les pouvoirs publics dans le cadre de l'action sociale, ainsi que le service de garde à domicile Gammes.

Dans le cadre des contacts entre BELTA et le CPAS de la commune de Molenbeek, une concertation en présentiel a eu lieu entre la FSB et BELTA en date du 27/08/2020 pour explorer les possibilités de collaboration. En effet, la FSB sélectionne les formations continuées pour les services d'Aide à Domicile des CPAS et gère le calendrier de ces formations: ceci permet une bonne planification des présences/absences du personnel des CPAS et assure la continuité des services. Ce calendrier « inter CPAS » est élaboré par la FSB un an à l'avance.

Une analyse de la demande a permis de comprendre le contexte et les besoins: dans le cadre de leur profession les aides à domicile sont confrontées au tabagisme de certains de leurs bénéficiaires; les aides à domicile travaillent souvent avec des publics précaires. Il n'est pas facile d'aborder le sujet du tabagisme avec les bénéficiaires. Une des missions de BELTA consiste à former les professionnels relais en contact avec la population sur la thématique du tabac afin d'aborder la question du tabagisme de manière sereine et détendue.

Dès lors, BELTA peut contribuer au renforcement des compétences de communication des aides à domicile: les formations en entretien motivationnel peuvent leur permettre d'échanger avec les bénéficiaires autour de la consommation de tabac sans jugement ni agressivité et de proposer au besoin des informations sur les possibilités d'aide et d'accompagnement.

Afin de promouvoir la formation, une fiche de formation a été réalisée en néerlandais « Help mijn klant rookt binnen: hoe ga ik het gesprek over roken en passief roken aan? » et en français « Tabagisme et accompagnement à l'arrêt/diminution », qui est incluse dans l'offre de formation annuelle de la Fédération pour ses employés. La participation n'est possible qu'après inscription. La participation à cette formation fait partie du contrat annuel de formation. Comme cette formation comprend une partie théorique ainsi qu'une partie pratique avec des jeux de rôle, elle ne peut pas se dérouler en ligne. La formation sera donc proposée dans le courant de l'année 2021.

La FSB a inclus ces offres de formation dans le calendrier 2021.

Les fiches de formation "Help, mijn klant rookt binnen" pour les employés néerlandophones (Bijlage 6) et "Tabagisme et accompagnement à l'arrêt/diminution" (Annexe 6) pour les employés francophones peuvent être consultées en annexe de ce rapport.

5.4.2. Abord de la consommation à travers la question du genre (femmes)

Développement de l'Outil approche "genrée" des Racines et des Elles

Pour rappel, l'animation d'un groupe de parole centré sur le bien-être et les consommations via le renforcement des compétences psychosociales en région wallonne a amené le FARES à créer un **outil pédagogique**.

Il a pour objectif de livrer une boîte à outils potentiels et des repères d'animation afin que d'autres animatrices, professionnelles ou non, puissent s'inspirer de notre expérience, s'approprier et au besoin adapter certains outils pour travailler à leur tour au renforcement des compétences psychosociales de femmes avec des profils divers dans une démarche de promotion de la santé et d'éducation permanente féministe.

Ce travail a été réalisé en partenariat avec Vie féminine et un centre local de promotion de la santé. Il est assez conséquent. Les étapes de sa réalisation sont décrites en annexe 7.

Concernant la **philosophie de l'outil**, celle-ci s'inscrit dans une alliance des préceptes de la Promotion de la Santé et de l'éducation permanente féministe. Au-delà du fait que l'outil repose sur l'expérience réalisée auprès d'un groupe de femmes et rien que pour les femmes, il s'agissait aussi d'apporter un regard féministe militant sur les animations proposées et sur la démarche de renforcement individuel par le biais de l'approche groupale au sein d'une société où les pouvoirs et les systèmes de domination agissent trop souvent au détriment des femmes. C'est certainement en ce sens que cet outil apporte un regard neuf en promotion de la santé.

La planification de la rédaction s'est étalée de juin à décembre 2020. Elle a été prise en charge par le groupe de travail "approche genrée" interne au FARES, créé dès 2018. L'outil comprend des fiches animation, des fiches incontournables, et des « photos-expression » dont une consacrée aux consommations qui pourra servir d'outil d'animation.

Vu le coût global de l'outil pédagogique, la spécificité de l'outil et les possibilités de diffusion envisagées, nous avons opté pour une **première production à 150 exemplaires**. Ceci devrait permettre de fournir une quantité suffisante d'outils (maximum 20) à notre partenaire Vie féminine, d'assurer que chaque Centre Local de Promotion de la Santé (CLPS) ou autre centre de documentation en santé en Wallonie et à Bruxelles puisse en recevoir au minimum deux exemplaires.

Par ailleurs, début 2021, nous réfléchissons à un **plan de communication et de diffusion** de l'outil avec par exemple l'organisation d'ateliers découvertes, de formations-actions à l'approche genrée en prévention des assuétudes, etc. Un processus d'évaluation de l'outil sera également mis au point en même temps que sa diffusion.

5.4.3. Actualisering en ontwikkeling van sensibiliseringsmaterialen en toelidingsbrochures

5.4.3.1. Nederlandstalig aanbod

In 2020 werd er ingezet op de toeleiding naar de tabakoloog door intermediairs binnen de éerstelijnsgezondheidszorg en dit via de ontwikkeling van een nieuwe brochure **“Rookstopverwijzer”**. Deze brochure is gebaseerd op de eerder ontwikkelde Rookstopwijzer voor rokers en fungeert als leidraad voor intermediairs om rokers gericht door te verwijzen naar rookstopbegeleiding.

Ondanks de moeilijke omstandigheden vond er toch een brede disseminatie plaats van deze brochure onder een aantal beroepsgroepen. De nieuw ontwikkelde brochure ‘Rookstopverwijzer’ werd ondanks de moeilijke omstandigheden mee gedissemineerd met de methodieken ELO ‘Opstap naar Rookstop’, ‘Motiveren tot Rookstop’, de video ‘Doorverwijzer’ en de nieuwe videodemonstraties per beroepsgroep (zie 5.3.2.1.1.) De brochure ‘Rookstopverwijzer’ is bijgevoegd als Bijlage 8. bij dit verslag.

5.4.3.2. Offre d’outils francophones

De nouveaux outils ont été produits durant l’année 2020. Ils renforcent l’offre des ressources du FARES et sont développés ci-dessous :

- L’outil approche “genrée” des Racines et des Elles (cf 5.4.2.)
- Le cahier “psychiatrie, santé mentale et gestion du tabagisme 2020”
- La nouvelle brochure « Offre de service du FARES »
- Traduction des brochures « Aide aux fumeurs » “tabac et diabète”, “e-cigarette”, “chicha” et “tabac” (Cf point 5.4.3.3.2.)

5.4.3.3. Meertalig aanbod

5.4.3.3.1. Disseminatie en verdere vertaling van de meertalige publicatie “Diabetes en roken”

Cijfers uit de Gezondheidsenquête 2018 van Sciensano tonen een toename van het percentage personen met diabetes. In het Vlaams Gewest steeg dit percentage tussen 1997 en 2018 van 2,1% naar 5,5%, in het Brussels Gewest van 3,3% naar 5,9% en in het Waals Gewest van 3,6% naar 6,6%.

In de prevalentie van diabetes tekenen zich ook duidelijke socio-economische verschillen af: het percentage personen met diabetes is het hoogst bij personen zonder diploma of enkel een diploma lager onderwijs (13,4%). Naargelang het opleidingsniveau stijgt, daalt dit percentage tot uiteindelijk 3,6 % bij de hoogst opgeleiden.²³

²³ https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/MA_NL_2018.pdf

Sociaaleconomische verschillen zijn vooral uitgesproken voor de prevalentie van niet-gekende of onvoldoende gecontroleerde diabetes.²⁴

Roken vergroot de kans op complicaties bij mensen mét diabetes type 1. Veel diabeten hebben een rookstopwens maar de angst voor gewichtstoename of problemen met de regulatie van hun insuline weerhoudt hen er van een rookstop poging te ondernemen. Daardoor is hun rookverslaving extra hardnekkig. Professionele rookstopbegeleiding door een tabakoloog is daarom sterk aanbevolen.²⁵

Niet-diabeten die roken hebben 40% meer kans om diabetes type 2 te ontwikkelen.²⁶

Onderzoek van de Vrije Universiteit Brussel in samenwerking met de Diabetesliga toont aan dat etnische verschillen in diabetesmorbiditeit en -sterfte en leefstijl gerelateerd zijn en een sterke grondslag vinden in cultuur en maatschappij. Bijgevolg zijn leefstijlinterventies, die inspelen op zowel het individuele, gemeenschaps- als maatschappelijke niveau, nodig om type 2 diabetes aan te pakken.²⁷

De Noord-Afrikaanse, Turkse, Marokkaanse en Indische gemeenschap hebben twee tot zes keer meer kans op diabetes type 2. Vooral de Turkse en Marokkaanse gemeenschap kampen met een groot aantal diabetici. De prevalentie van diabetes neemt ook toe met de leeftijd.²⁸ Deze gegevens worden bevestigd door de terreinorganisaties waarmee BELTA samenwerkt. Beide gemeenschappen zijn sterk vertegenwoordigd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Blijvend en gericht informeren over de effecten van roken op de prevalentie van diabetes, van binnenshuis roken en het toeleiden naar rookstop met professionele begeleiding door een tabakoloog zijn daarom nodig.

Om het bereik binnen bovengenoemde gemeenschappen te vergroten werden de Nederlandstalige brochure en bijhorende affiche voor wachtruimtes “Diabetes en roken”, eveneens vertaald in het Arabisch. Aan Franstalige kant bestaat de brochure en bijhorende affiches voor wachtruimtes “Tabagisme et diabète ne font pas bon ménage”. Beide brochures werden verspreid vanaf het 1e kwartaal 2020 binnen de eerstelijnsgezondheidszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Met deze sensibiliseringsbrochure richten we ons specifiek naar diabeten of mensen met een verhoogd risico op diabetes in alle leeftijdscategorieën.

Een disseminatie van de brochure en bijhorende affiches “Roken en Diabetes” in het Nederlands en in het Arabisch en “Tabagisme et diabète ne font pas bon ménage” in het Frans gebeurde binnen de gemeente Vorst (zie 5.3.3.3.). In de andere Brusselse gemeenten was dit niet meer mogelijk wegens een verplaatsing van prioriteiten door de gemeentelijke beleidsverantwoordelijken naar het crisisbeheer van de covid-19 uitbraak binnen hun territorium.

De contactname met de lokale gezondheidsdiensten werd hierdoor aanzienlijk bemoeilijkt en daarom uitgesteld. Deze disseminatie zal opnieuw opgenomen worden in de loop van 2021.

24 <https://www.gezondbelgie.be/nl/gezondheidstoestand/niet-overdraagbare-aandoeningen/diabetes#references>

25 <https://www.diabetestype1.nl/onderzoek/dagelijks-leven/226-effecten-van-roken-en-stoppen-bij-diabetes-type-1>

26 <https://www.diabetesfonds.nl/zoeken/keywords=roken>

27 Vandenheede H., Vlaams tijdschrift voor Diabetologie, 2011 (Sleutelfactoren voor etnische verschillen in type 2 diabetes, Onderzoeksgroep Interface Demography, Vrije Universiteit Brussel).

28 <https://www.diabetes.be/diabetes-cijfers>

5.4.3.3.2. Traduction de brochures

Le FARES a réalisé en 2020 une traduction complète de quatre brochures à partir du français vers différentes langues étrangères, ceci dans l'optique de surmonter le plus possible les barrières linguistiques.

En effet, plus d'un Bruxellois sur deux n'est pas né avec la nationalité belge, et près de trois quart (72 %) sont d'origine étrangère (c'est-à-dire qu'ils sont soit de nationalité étrangère, soit qu'ils sont nés avec une nationalité étrangère, ou encore qu'un de leurs parents est né avec une nationalité étrangère).²⁹

Les institutions et les professionnels de santé à Bruxelles se retrouvent donc souvent face à des personnes qui ne comprennent pas bien ou pas du tout les langues nationales belges. Grâce aux traductions nous souhaitons offrir aux personnes issues de l'immigration qui ne disposent pas de compétences linguistiques suffisantes un accès à des informations utiles et objectives sur le tabac, la chicha, la cigarette électronique et les liens entre le tabagisme et le diabète. Chaque brochure contient une rubrique "A qui poser vos questions?" avec les coordonnées des divers professionnels qui peuvent apporter de l'aide: médecin, tabacologue, Centre d'aide aux fumeurs, Tabacstop.

Le choix des langues étrangères a été opéré dans les limites des possibilités budgétaires et est basé sur les données du baromètre social de l'IBSA ainsi que sur la réalité du terrain.³⁰

Les brochures sont accessibles pour les professionnels et le grand public en version électronique via:

<https://www.fares.be/tabagisme/appui-documentaire/publications> ou <https://www.aideauxfumeurs.be>

Tenant compte des inégalités dans l'accès aux technologies de l'information et de la communication des tirages « papier » ont également été effectués (1000 à 3000 exemplaires / brochure dépendant de la langue).

Le flyer « Aide aux fumeurs » avait été développé en 2019 afin de proposer des informations de base sur les points suivants :

- L'accompagnement par un tabacologue
- Les groupes d'aide à l'arrêt du tabac
- Les groupes de parole de mise en projet
- Les services de tabacstop
- Les remboursements des consultations de tabacologie

Ce flyer a été traduit en anglais et est disponible en format électronique via le site web du FARES

²⁹ Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale (2018). Baromètre social 2018. Bruxelles : Commission communautaire commune.

³⁰ <https://ibsa.brussels/sites/default/files/publication/documents/FOCUS-20-FR-V5.pdf>

Les folders consacrés aux produits - « Tabac », « La cigarette électronique » et « La Chicha » - proposent des informations de base sur les produits et des conseils de réduction des risques. Ces feuillets avaient été rédigés en français avec un souci particulier porté à la littératie en santé. Les traductions ont été effectuées d'une manière fidèle à l'original. Rien n'a été ajouté ou supprimé.

La **brochure « diabète et tabac »** élaborée par le FARES courant 2018 a été traduite afin de toucher et de sensibiliser surtout les populations marocaines et turques bruxelloises, particulièrement touchées par cette maladie chronique. La version anglaise permet d'informer un public plus large.

Brochures traduites disponibles afin d'aider des personnes d'origines diverses

Vous vous reconnaissez parfois face à des personnes avec des compétences linguistiques insuffisantes dans les langues nationales belges ?

Le FARES a réalisé en 2020 une traduction complète de cinq brochures à partir du français vers différentes langues étrangères, ceci dans l'optique d'aider les professionnels de la santé et le public multiculturel à surmonter le plus possible les barrières linguistiques.

Les traductions permettront aux personnes issues de l'immigration d'avoir accès à des informations utiles et objectives sur le tabac, la chicha, la cigarette électronique et sur les liens entre le tabagisme et le diabète. Chaque brochure contient une rubrique "à qui poser ses questions ?" avec les coordonnées de divers professionnels qui peuvent apporter de l'aide personnalisée: médecin, tabacologue, Centre d'aide aux fumeurs, Tabacstop.

Toutes les traductions ont été effectuées d'une manière fidèle à l'original. Rien n'a été ajouté ou supprimé. Le choix des langues étrangères a été basé sur les données du baromètre social de l'ISKA, ainsi que sur la réalité du terrain et a été opéré dans les limites des possibilités budgétaires.

Les brochures sont accessibles pour les professionnels et le grand public.

Les tirages « papier » ont également été effectués (1000 à 2000 exemplaires / brochure dépendant de la langue).

Les brochures « La chicha », « La cigarette électronique », « Le tabac » ont été traduites en 7 langues: Albanais, Arabe, Bulgare, Espagnol, Français, Allemand et en Turc. La brochure « Aide aux fumeurs » a été traduite en Anglais. La brochure « Tabagisme et le diabète ne font pas bon ménage » a été traduite en 3 langues: Anglais, Arabe et en Turc.

5.4.4. Développement d'une méthodologie de groupes de paroles

Beaucoup de fumeurs se questionnent sur leur consommation; l'envie d'arrêter est présente chez la majorité d'entre eux mais ils ne se sentent pas prêts à franchir le pas vers le tabacologue. D'autre part les professionnels de la santé qui se trouvent face à un patient fumeur sont bien conscients des effets nocifs du tabagisme mais n'ont pas le temps d'engager le dialogue pour approfondir les motivations et les barrières et ils ne se sentent généralement pas assez légitimes dans ce domaine.

L'offre de groupes de paroles répond donc à un besoin tant des fumeurs que des professionnels.

La mise en place de ces groupes permet aux professionnels d'aborder le sujet avec leurs bénéficiaires (CMI) et en cas d'intérêt ils peuvent offrir au fumeur la possibilité d'être accompagné dans son questionnement, ceci sans condition motivationnelle et sans pression ni jugement:

En participant à un groupe de paroles les patients fumeurs peuvent :

- éclaircir leur dépendance physique, psychologique et comportementale au produit,
- comprendre et accepter leur ambivalence,
- mettre leur consommation en questionnement et se préparer, progressivement, à l'idée de modifier leur consommation de tabac,
- jeter les bases d'une mise en projet - notamment par l'adhésion à des mini défis,
- Si le participant, sans avoir cessé de fumer peut faire l'expérience de réussir un défi de privation volontaire (par exemple: s'abstenir de consommer dans l'espace privé, devant les enfants; réduire sa consommation), il évolue vers des modifications comportementales,
- envisager très concrètement le sevrage tabagique par le biais de ressources non encore explorées,
- l'usager est alors dirigé vers des relais cliniques individuels: médecin traitant, tabacologue, CAF, tabacstop.

Les groupes de mise en projet ont été développés initialement par le Service d'Etudes et de Prévention du Tabagisme, partenaire récurrent du FARES au niveau de la région wallonne, pour accompagner des publics fragilisés du Hainaut dans la mise en questionnement de leur tabagisme.

Le concept a été repensé pour Bruxelles où l'on propose un cycle compact de 3 séances pour réfléchir ensemble à l'idée d'arrêter/diminuer sa consommation de tabac avec les mêmes étapes, à savoir : l'exploration de l'ambivalence, la valorisation des ressources et l'expérience de la privation volontaire.

L'animation de ces groupes ne nécessite pas de compétences spécifiques en tabacologie. Des professionnels/ animateurs pourront être formés par BELTA au sein des maisons médicales et des institutions partenaires. Une méthodologie a été développée à cet effet (voir annexe 9).

Divers outils pédagogiques et supports d'animation et d'accompagnement sont disponibles :

- Carnet de voyage "Destination sans fumée"
- Parcours Sans T. Il s'agit d'un outil pédagogique, sous forme de jeu de plateau, qui permet d'aborder la question du tabagisme de manière transversale, en suscitant un espace de dialogue entre les participants, et où chacun a dès lors l'occasion d'échanger au niveau de ses représentations et de son expérience propre. Il est destiné à un large public, les fumeurs comme les non-fumeurs, les personnes fragilisées ou non.
- Cet outil peut être utilisé par les professionnels dans le cadre de sessions de groupe de parole avec les patients dans une perspective de sensibilisation/mise en projet de ceux-ci. Il permet d'augmenter leurs connaissances en matière de tabacologie, de les sensibiliser à l'approche motivationnelle ainsi qu'aux notions de promotion de la santé et de compétences psychosociales.
- Flyer "Aide aux fumeurs".

Calendrier effectif

Plusieurs dates avaient été planifiées début 2020 pour l'organisation de groupes de paroles dans trois maisons médicales (MM) : « MM Cassiopée » (2 avril), « MM du Nord » (2 avril) et « MM Couleurs santé » (en cours de planification). Suite au contexte sanitaire, ces dates ont dû être reportées, d'abord jusqu'au mois de septembre ensuite vers une date ultérieure encore à déterminer en fonction de l'évolution sanitaire.

5.5. Communicatie

5.5.1. Werelddag zonder tabak

5.5.1.1. Aan nederlandstalige kant

31 mei is de Werelddag zonder tabak. Zowel internationaal als nationaal is dit een ideaal moment om het thema tabak in de kijker te zetten. Een fysieke sensibiliseringsactie in samenwerking met de Brusselse consortiumpartners diende geannuleerd te worden.

De VRGT schreef en ondertekende samen met de andere partners van het consortium tabak, het opiniestuk en het persbericht die op 31 mei door de Alliantie voor een Rookvrije samenleving verspreid werden naar de pers. Het opiniestuk roept de overheid op om werk te maken van een ambitieus antitabaksplan. Zowel het opiniestuk als het persbericht werden verspreid via onze website, de VRGT linked-In pagina en de nieuwsbrief 'De tabakoloog'.

Het oorspronkelijk voorziene event naar analogie met het event in 2019 op het Muntplein in Brussel in samenwerking met de consortiumpartners, diende door het verbod op fysieke bijeenkomsten in het kader van COVID-19 geannuleerd te worden.

5.5.1.2. Du côté francophone

La perspective était d'organiser une semaine sans tabac en 2020, mais ce projet fut chamboulé avec l'arrivée du COVID-19 et les mesures fédérales d'urgence. Dans ce contexte hors du commun, il a fallu du temps pour rebondir, trouver de nouvelles manières de faire et poursuivre notre réflexion dans ce cadre.

Les réseaux sociaux comme alternative à des sensibilisations en présentiel

Pour étendre sa visibilité et utiliser les canaux de communication fréquentés par le grand public, le FARES dispose d'une présence sur les réseaux sociaux **Facebook, Twitter, Instagram et LinkedIn**³¹. Sur ces différents comptes, le FARES diffuse des informations sur ses activités et celles de ses partenaires ou bien sur des sujets en lien avec la promotion de la santé.



Sur la page **Facebook** qui reste le réseau social principal du FARES pour communiquer vers le grand public, du nouveau contenu est proposé au moins une fois par mois³². Cette année, le nombre d'abonnés atteint 940 personnes (+11%) et le nombre de mentions « j'aime » s'élève à 828 (5% de progression).

Une page « Journée Mondiale Sans Tabac » (JMST) a été lancée en mai 2020 en parallèle sur les comptes Facebook et Instagram du FARES afin de promouvoir le **concours** organisé à l'initiative des partenaires du Plan wallon sans tabac dont certains participent également au plan bruxellois de prévention et de gestion du tabagisme/vape et pour assurer une présence virtuelle de cet événement dans un contexte inédit de crise sanitaire.

³¹ Le FARES dispose des pages suivantes sur les réseaux sociaux : <https://www.facebook.com/faresasbl/>; <https://twitter.com/faresasbl> ; <https://be.linkedin.com/company/fonds-des-affections-respiratoires--fares-asbl> ; <https://www.facebook.com/journeemondialesanstabac/> et <https://www.instagram.com/journeemondialesanstabac2020/> depuis mai 2020 ;

³² Le contenu diffusé sur les réseaux communs est décidé en collaboration avec le service affections respiratoires (tuberculose) du FARES.

Le thème de communication de la Journée Mondiale Sans Tabac 2020 (JMST) était la protection des jeunes des manipulations de l'industrie du tabac, message faisant écho à l'initiative « **Génération sans tabac** ».

« Génération sans Tabac », c'est quoi ?

C'est l'idée que chacun puisse œuvrer à une société dans laquelle chaque enfant né à partir de 2019 puisse grandir dans un environnement sans tabac. Cela passe par des espaces labellisés « sans tabac » : plaines de jeux, clubs sportifs, mouvements de jeunesse, abords d'écoles...

Parce que voir fumer incite à fumer, donnons dès aujourd'hui un autre exemple !

Comme exprimé ci-avant, cette année, il était impossible d'aller directement à la rencontre de la population lors d'activités de proximité. Dès lors, le FARES a concerté ses partenaires pour trouver des solutions afin de créer/maintenir du lien de manière virtuelle avec les fumeurs, ex-fumeurs, vapoteurs et même les non-fumeurs. La campagne de sensibilisation a été adaptée en conséquence et s'est appuyée sur les réseaux sociaux.



Ainsi, à l'occasion de la journée mondiale sans tabac 2020, nous avons organisé la diffusion assidue sur plusieurs jours de divers **messages concertés sur les réseaux sociaux**. Les messages d'informations et les défis postés sur les pages internet portaient sur les alternatives positives au tabac ainsi que sur le partage de ressources et d'aides à la gestion/arrêt.



En outre, un **concours photos** a été lancé sur les réseaux sociaux³³. Les participants avaient 4 jours (du 28 au 31 mai) pour y partager leurs photos illustrant le thème « **ce qui aide à vivre sans tabac** ». Les prix à gagner étaient en lien avec les 10 bénéfiques, la mobilité et le bien-être.



Plus de 50 participants ont communiqué leurs photos et idées de « **ce qui aide à ne pas fumer** ». Le jury constitué des partenaires de l'action a choisi de récompenser du 1^{er} prix (vélo pliable électrique) une candidate pour sa photo « *Ce qui aide à ne pas fumer ... ce sont eux !* », représentant ses enfants qui sont son moteur pour vivre une vie sans tabac. Cette photo est à la fois artistique et cohérente avec le thème de la journée JMST 2020 ainsi que le message véhiculé par la campagne « Génération sans tabac ». Dans le souci de faire participer les publics à l'axe communautaire du travail en Promotion de la Santé, les photos déposées publiquement lors du concours pourront servir dans le cadre d'actions futures et appuyer positivement les messages de prévention.

³³ Les adresses des pages JMST sur les réseaux sociaux : <https://www.facebook.com/journeemondialesanstabac/> et <https://www.instagram.com/journeemondialesanstabac2020/>.

Soulignons qu'à terme, les partenaires mobilisés³⁴ dans cette **première édition « décalée » de la Journée Mondiale sans tabac**, ont émis le souhait de poursuivre cette initiative lors d'une « **semaine sans tabac 2021** » en appui d'un site qui y sera dédié. Cet événement, bien qu'initié en Wallonie a également touché la Région bruxelloise. Pour la partie néerlandophone, l'action s'est articulée avec le Consortium flamand dans le cadre de « Génération sans tabac ».

5.5.2. Soutien à l'implémentation de la campagne « Générations sans tabac »

Le FARES et la VRGT (BELTA) participent activement, aux côtés d'autres partenaires actifs dans le domaine du tabagisme au niveau bi-communautaire, à **l'implémentation de la campagne « Générations sans tabac »** en prenant part aux travaux du Comité de pilotage de l'Alliance pour une Société sans Tabac ainsi qu'à plusieurs groupes de travail créés au sein de l'Alliance pour une Société sans Tabac (Cf. 5.1.2.1.).

5.5.2.1. *Groupe de travail « Communication »*

BELTA a participé au **groupe de travail "communication"** (8 réunions) pour : procéder à des mises à jour et améliorations du site web Générations sans tabac selon les remarques et commentaires des partenaires, échanger sur l'implémentation des actions, faire le lien avec le groupe de travail Communes, réfléchir à l'évaluation et la révision des fiches d'argumentation, réaliser 3 newsletters (juillet, septembre, décembre) et organiser la réalisation de vidéos (interview de sages-femmes, tabagisme passif,...) de même que la préparation de la campagne médias sociaux "Nous voulons grandir dans un environnement sans tabac !" et l'action souffler des bulles (prévue le 31 mai mais reportée, suite au contexte sanitaire, au 20 novembre : journée des Droits de l'Enfant).

5.5.2.2. *Werkgroep gemeenten*

BELTA nam deel aan de **werkgroep gemeenten** op 13/2, 14/9 en 9/11. Volgende thema's werden besproken :

- Inclusie van VRGT en FARES als strategische partners op de website van Generatie Rookvrij/ Génération sans Tabac www.generatierookvrij.be - www.generationssanstabac.be
- Implementatieplan Generatie Rookvrij in Vlaamse en Brusselse gemeenten en vooruitgang
- Handleiding procesbegeleiders bij de aanvraag door een organisatie van een GRV-label
- Ontwikkeling vragenlijst gemeenten ter evaluatie van de implementatie.

³⁴ Partenaires : l'Association de l'Union des Pharmaciens (AUP), le Centre Alfa / Rélia / Fédito Wallonne, L'Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), le Service d'Étude et de Prévention du Tabagisme (SEPT), la Fédération des Maisons Médicales (FMM), le CAF de l'Institut Jules Bordet, la Société de Médecine Dentaire (SMD), la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG), le Fonds des Affections Respiratoires (FARES), la Fondation contre le Cancer (FCC)– Ligue Tabacstop

5.5.3. Ontwikkeling van een VRGT linked-in pagina en een Twitter account

Er werd een VRGT pagina aangemaakt op de professionele social media website Linked-in. Tot juli werden er 6 berichten gepost voornamelijk in kader van de contact tracing waar de VRGT nauw bij betrokken is geweest voor het ontwikkelen van een opleiding voor de contact tracers.

Via de Twitter account werden er 12 berichten gedeeld.

5.5.4. Dynamisation du site grand public « Aide Aux Fumeurs.be »

Le site www.aideauxfumeurs.be fournit du contenu actualisé et de qualité pour informer, sensibiliser, conseiller, soutenir, outiller et orienter les fumeurs ainsi que leur entourage dans la prévention et la gestion du tabagisme.



Au cours de l'année 2020, l'équipe prévention tabac FARES a redynamisé cet outil grand public tant au niveau de son format que de son contenu afin de garantir son accessibilité à toutes et tous et d'offrir des informations utiles et objectives pendant la période COVID-19 et en amont de la Journée Mondiale Sans Tabac.



Un groupe de travail du FARES a œuvré pour offrir des actualités à minima 1 à 2 fois par mois sur le site et pour continuer de compléter les rubriques qui constituent l'outil.



Le fruit de ce travail est la publication de **43 articles « à la une »**. Ces articles « à la une » tiennent compte des actualités, c'est pourquoi près d'1/4 des publications de 2020 étaient en lien avec le contexte COVID-19. Une convention de collaboration a été établie avec une diététicienne et tabacologue, avec pour objectif, la rédaction régulière d'articles et la production de vidéos pour le site.

Cette année, ce sont 3213 personnes intéressées par la thématique du tabac qui ont visité le site Aide Aux Fumeurs.

Le groupe de travail interne a aussi veillé à améliorer la visibilité du site et sa promotion sur les réseaux sociaux via la page Facebook du FARES et les pages Facebook et Instagram de la « semaine sans tabac » 2020 ainsi que le site web « semainesanstabac ». Le site est aussi une plateforme proposant l'inscription à notre newsletter et au blog. Un tableau récapitulatif des publications figure en annexe 10.

6. Bijlagen

BIJLAGE 1 : Aanbeveling NRT

BIJLAGE 2 : Inschrijvingen intervisie – Nieuwsbrieven en nieuwsflashes

BIJLAGE 3 : Bevraging rookstopbegeleiding op afstand en intervisie

BIJLAGE 4 : Overzicht van de meest gebruikte applicaties voor (beeld)bellen'

ANNEXE 5 : Evaluation Solidaris

BIJLAGE 6 : Opleidingsfiche « Help mijn klant rookt binnen »

ANNEXE 6 : Fiche de formation CMI « Accompagnement à l'arrêt »

ANNEXE 7 : Outil approche genrée « Des racines et des Elles »

BIJLAGE 8 : Brochure rookstopverwijzer

ANNEXE 9 : Méthodologie des groupes de paroles

ANNEXE 10 : Tableau récapitulatif des publications « aideauxfumeurs.be »