



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

**Office fédéral de la santé publique OFSP**  
Unité de direction Santé publique

# **Programme national tabac 2008 – 2012 (PNT 2008-2012)**

## **Rapport sur les résultats de l'audition**

Berne, le 19 mai 2008

## **Impressum**

© OFSP, Berne (2008)

Editeur : Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Renseignements complémentaires :

OFSP, Section Alcool et tabac, CH-3003 Berne

Direction du Programme national tabac : Christina Eggenberger

Courriel : [tabak@bag.admin.ch](mailto:tabak@bag.admin.ch)

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

## Table des matières

Résumé .....	3
1 Contexte.....	5
2 Objet de l'audition .....	5
3 Résultats de l'audition .....	6
3.1 Avis généraux sur la poursuite de la prévention du tabagisme et sur le PNT 2008-2012 .....	6
3.2 Avis sur la mission du PNT 2008-2012 et sur ses objectifs prioritaires .....	10
3.3 Avis sur les domaines d'action et les objectifs stratégiques .....	12
3.4 Autres remarques.....	17
Annexe I : Liste des destinataires de l'audition.....	19

## Résumé

Sur mandat du Conseil fédéral, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a élaboré le Programme national tabac 2008-2012 (PNT 2008-2012) avec la collaboration de la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé ainsi que d'autres partenaires actifs dans la prévention du tabagisme. Puis, il l'a mis en consultation auprès de 144 destinataires et a reçu en tout – des cantons, des partis, des associations faïtières de l'économie et du monde du travail, des ONG actives dans le domaine santé et prévention, de la branche du tabac, ainsi que du secteur médical et hospitalier – 86 réponses écrites.

Aucun des participants à cette audition ne conteste la nocivité de la consommation de tabac, ni la nécessité de poursuivre les efforts de prévention du tabagisme ; mais les avis diffèrent sur la manière de le faire. La plupart des réponses (60 sur 86) approuvent globalement le PNT 2008-2012, douze l'approuvent avec des réserves et sept le rejettent clairement.

Le programme rencontre un écho largement positif auprès des cantons, des ONG actives dans le domaine de la prévention, ainsi que du secteur médical et hospitalier. Pour certains de ces milieux favorables, le PNT 2008-2012 devrait même aller plus loin dans les détails et reste parfois trop vague en ce qui concerne l'action concrète. Les réactions des partis sont contrastées : elles vont de l'approbation explicite (PS, PEV) au refus catégorique (UDC) en passant à l'approbation avec des réserves importantes (PDC, PRD). Les associations du patronat, à commencer par la branche de la restauration et celle de la publicité, sont critiques, voire carrément opposées au programme, notamment pour ce qui est du domaine d'action « Protection de la santé et réglementation du marché ». De son côté, la branche du tabac ne rejette pas le principe d'une réglementation efficace de ce domaine et approuve le PNT 2008-2012, avec certaines réserves toutefois.

S'agissant de l'importance respective des domaines d'action, la majorité des participants approuve la combinaison proposée d'éléments de prévention comportementale et de prévention structurelle. Ceux qui souhaitent explicitement que l'accent soit mis sur l'une ou l'autre approche forment deux minorités de poids à peu près égal. Un des points controversés est, par exemple, celui de l'harmonisation du droit avec l'acquis communautaire de l'UE : alors que les uns estiment que la Suisse, même si elle reprend les normes de l'UE, doit conserver la possibilité d'adopter des règles plus strictes ou plus étendues, les autres refusent les adaptations de loi qui seraient nécessaires, ou du moins mettent en garde contre les effets négatifs que cette harmonisation aurait pour l'industrie suisse du tabac. Les éléments qui obtiennent la plus large approbation des divers milieux consultés sont notamment la ratification de la Convention de l'OMS sur le tabac, les augmentations progressives de l'impôt sur le tabac, ainsi que l'interdiction à l'échelle nationale de la vente de produits du tabac aux jeunes.

Les participants à l'audition ont également soulevé d'autres aspects : la coordination des programmes nationaux de prévention avec la loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé, actuellement prévue, le développement des réglementations relatives aux produits du tabac et à la publicité, la prise en charge par l'assurance-maladie des coûts des programmes de désaccoutumance et des médicaments correspondants ainsi qu'une mise à

contribution plus importante du Fonds de prévention du tabagisme (FPT) pour les activités de prévention menées par les cantons.

## 1 Contexte

Sur mandat du Conseil fédéral, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a élaboré le Programme national tabac 2008-2012 (PNT 2008-2012) avec la collaboration de la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé ainsi que d'autres partenaires actifs dans la prévention du tabagisme (Confédération, cantons et ONG). Les services de la Confédération impliqués dans la prévention du tabagisme – Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO, protection contre la fumée passive / loi sur le travail), Office fédéral du sport (OFSP, prévention dans le domaine du sport) et Administration fédérale des douanes (AFD, imposition) – ont déjà exprimé leur avis lors des audits qui ont eu lieu durant l'élaboration du programme ainsi que dans le cadre de la consultation des offices.

Le Département fédéral de l'intérieur tenant à ce que le Conseil fédéral connaisse la position des divers groupes d'intérêts impliqués, l'OFSP a procédé à une audition du 17 mars au 11 avril 2008.

## 2 Objet de l'audition

L'OFSP a soumis le projet de Programme national tabac 2008-2012 aux milieux intéressés, pour consultation, par courrier du 17 mars 2008. L'envoi comprenait la version brève du PNT 2008-2012 ainsi qu'un renvoi à l'adresse Internet d'où le programme complet pouvait être téléchargé. Le délai de réponse a été fixé au 11 avril 2008 et il a été prolongé jusqu'au 21 avril pour quelques cas d'exception.

144 destinataires en tout ont été consultés, dont les cantons, les partis, les associations des villes et des communes, les associations faïtières de l'économie et du monde du travail, la branche du tabac (industrie et commerce), des ONG et des experts, des organisations de jeunesse, ainsi que les hôpitaux ou cliniques et des organisations du secteur médical. La liste des services et institutions invités donner leur avis figure en annexe 1.

80 de ces destinataires ont rendu leur réponse. En plus, six autres organisations (SGPP<sup>1</sup>, SSAM<sup>2</sup>, Philip Morris, Coop, Denner, CI CDS<sup>3</sup>) se sont prononcées. L'OFSP a donc reçu en tout 86 réponses ; le tableau 1 en donne une vue d'ensemble.

Les participants à l'audition étaient priés de se prononcer notamment sur les points suivants :

- poursuite à long terme des efforts actuels en matière de prévention du tabagisme en Suisse ;
- cohérence, clarté et adéquation de la mission et des objectifs prioritaires du PNT 2008-2012 ;
- appréciation de l'importance des domaines d'action esquissés ainsi que des objectifs stratégiques fixés dans ce cadre ;

---

<sup>1</sup> Société Suisse de Pneumologie Pédiatrique

<sup>2</sup> Société Suisse de Médecine de l'Addiction

<sup>3</sup> Communauté d'intérêt du commerce de détail suisse

– autres remarques.

Le présent rapport est structuré selon les points mentionnés ci-dessus et résume les principaux résultats de l'audition.

### 3 Résultats de l'audition

#### 3.1 Avis généraux sur la poursuite de la prévention du tabagisme et sur le PNT 2008-2012

Aucun des participants à l'audition ne conteste la nécessité de poursuivre les efforts de prévention du tabagisme, mais les avis divergent sur la manière de le faire.

La grande majorité des participants approuvent le contenu du Programme national tabac 2008-2012 (PNT 2008-2012) (voir Tableau 1). Le programme reçoit un accueil largement favorable de la part des cantons, des ONG actives dans la prévention ainsi que du secteur médical. Les avis émis par les partis politiques sont contrastés : ils vont de l'approbation sans réserve au rejet catégorique. Si les associations patronales et quelques associations de la branche se montrent critiques à l'égard du projet, voire le rejettent carrément, la branche du tabac elle-même est favorable à une réglementation efficace du domaine du tabac et elle approuve le PNT 2008-2012, avec certaines réserves toutefois.

Destinataires	Total des réponses	Approbation globale	Approbation avec des réserves	Rejet catégorique	Ne répond pas / pas classifiable
Cantons (y c. ARPS et CDIP)	26	24	1	0	1
Partis	6	2	2	1	1
Villes et communes	3	2	0	0	1
Associations faitières de l'économie / commerce de détail / syndicats	11	1	1	6	3
ONG / experts	26	25	1	0	0
Organisations de jeunesse	1	1	0	0	0
Branche du tabac	5	0	5	0	0
Hôpitaux/cliniques et secteur médical	8	5	2	0	1

**Tableau 1 Vue d'ensemble des résultats de l'audition**

Sur la procédure d'audition elle-même, nombre de participants – cantons et associations faitières de l'économie surtout – ont critiqué, parfois très vivement, la brièveté du délai imparti pour la réponse.

### **Cantons (y c. CDIP<sup>4</sup> et ARPS<sup>5</sup>)**

Les cantons sont dans l'ensemble très favorables au PNT 2008-2012 et ils estiment, précisément en raison des succès de ces dernières années, qu'un programme de suivi est important. « Nous saluons la poursuite du Programme national de prévention du tabagisme et nous le soutiendrons au niveau cantonal dans la mesure de nos possibilités », écrit par exemple le canton d'AG. Celui de GE, comme beaucoup d'autres, approuve expressément l'orientation générale du PNT 2008-2012, estimant qu'il « s'inscrit en parfaite cohérence avec la politique des autorités genevoises en la matière ».

La présentation du programme et l'état des lieux dressé rencontrent aussi une large approbation, de même que l'harmonisation entre ses divers éléments et le « sens de la mesure » qu'on a su garder (ZH). Le canton de NE loue explicitement la qualité et la clarté des documents. L'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS) approuve elle aussi le principe du PNT 2008-2012, dont elle juge qu'il constitue « la base d'une prévention cohérente et ciblée du tabagisme ».

Pour le canton d'AI par contre, on ne sait « pas trop sur quelles bases légales un Programme national tabac se fonde ». Ce canton approuve sur le principe la poursuite des efforts de prévention du tabagisme, mais ne peut soutenir qu'en partie les orientations concrètes du programme. Le canton de NE qualifie de « faiblesse potentielle » le fait que le PNT 2008-2012 « ne fait pratiquement pas mention » du financement. Le canton d'UR a renoncé à donner une réponse.

### **Partis**

Les attitudes des partis divergent sur la poursuite des efforts de prévention du tabagisme et sur le PNT 2008-2012. Le PS et le PEV l'appuient pleinement, le PRD et le PDC expriment des réserves de fond sur certains de ses éléments et l'UDC exige la « suppression pure et simple » du projet. Les autres partis n'ont pas jugé nécessaire de répondre.

Pour le PS, le programme a été « élaboré de manière rigoureuse » et « répond de façon adéquate aux objectifs fixés ». Le PEV estime pour sa part que, malgré la baisse de la consommation, « le besoin d'intervention pour parer aux problèmes dus au tabac reste très grand en Suisse ». Le PRD soutient le programme dans ceux de ses objectifs qui « ne visent pas à intervenir de façon trop régulatrice dans notre société et notre économie ». Le PDC déplore que le nouveau programme ne repose pas sur une analyse coût-profit du Programme national de prévention du tabagisme 2001-2008 (PNTP 2001-2008) et que nombre de ses objectifs aient été « formulés de manière trop vague », d'où l'incertitude sur ses effets et un certain flou juridique. Il déplore également que les commissions compétentes (CSSS-N et CSSS-E) n'aient pas été associées à l'élaboration du programme. L'UDC qualifie pour sa part le projet de « sectaire » et de « complètement raté », et elle exige qu'en lieu et place, « on applique rigoureusement les dispositions existantes en matière de protection de la jeunesse ».

---

<sup>4</sup> Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique

<sup>5</sup> Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé

### **Villes et communes**

L'Association des communes suisses approuve sur le fond l'orientation générale du PNT 2008-2012 et salue en particulier « le processus de mise en œuvre visé, ouvert et transparent, respectant l'autonomie des communes ».

L'Union des villes suisses a décidé de ne pas répondre elle-même et elle a invité ses membres à le faire séparément. Seule la Ville de Berne a fait la démarche : elle se prononce pour une poursuite de la prévention du tabagisme avec des adaptations, relevant qu'« une prévention efficace a besoin de continuité ».

### **Syndicats, associations faïtières de l'économie et commerce de détail**

Si l'Union syndicale suisse (USS) est favorable à la poursuite des efforts de prévention du tabagisme dans le cadre du PNT 2008-2012, les associations faïtières de l'économie la voient d'un œil critique ou y sont opposées. L'Union suisse des arts et métiers (USAM) et GastroSuisse demandent d'abandonner le PNT sous sa forme actuelle. hotelleriesuisse aussi rejette le programme, à l'exception de sa mission et de certains des objectifs spécifiques. L'Union patronale suisse, l'Union suisse des paysans (USP) et Publicité Suisse émettent elles aussi des réserves fondamentales. economiesuisse, pour sa part, salue le principe d'un Programme national tabac, mais elle déplore l'absence de mesures concrètes et met en garde contre le flou juridique qui en résulte. GastroSuisse reproche à l'OFSP de « suivre imperturbablement la voie d'une prévention manifestement empreinte d'a priori idéologiques » et met notamment en doute la « pertinence des chiffres publiés ». hotelleriesuisse critique le fait que les programmes de prévention les plus récents, « aient exclu les acteurs économiques surtout du processus de formation d'une opinion ». La Communauté d'intérêt du commerce de détail Suisse (CI CDS) ainsi que Coop et Denner reprochent à l'OFSP d'avoir invité surtout les milieux potentiellement favorables à se prononcer sur ces programmes et ne « ne pas tenir suffisamment compte de la taille des organisations » dans l'évaluation des auditions.

### **Branche du tabac**

La branche du tabac est dans l'ensemble favorable à la poursuite des efforts de prévention ainsi qu'au PNT 2008-2012, mais elle formule un certain nombre de réserves. « Nous approuvons ses objectifs et la plupart de ses stratégies, mais nous avons quelques propositions à faire et souhaitons discuter quelques points importants », écrit par exemple Philip Morris SA. Sa position et celles de la Société coopérative pour l'achat du tabac indigène (SOTA), de Swiss Cigarette, de Swiss Tabac et de la Communauté du commerce suisse de tabacs (CCST) concordent sur de nombreux points et peuvent être qualifiées de « globalement favorables, mais avec certaines réserves précises ».

## **ONG et experts des domaines santé et dépendances, sport et protection des consommateurs**

Les ONG actives dans ces domaines ont à l'égard du PNT 2008-2012 une attitude très favorable. Elles partagent l'analyse du problème et de la situation qui le fonde, estimant que même si le nombre de fumeurs est en recul, le besoin d'intervention reste grand dans la prévention du tabagisme. Elles saluent dans l'ensemble la ligne générale du PNT 2008-2012 et beaucoup de leurs réponses parfois très détaillées commentent et précisent certains de ses éléments. « Nous soutenons l'orientation générale du programme et nous la jugeons professionnellement fondée et politiquement appropriée », écrit par exemple la Fachverband Sucht. L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) estime qu'il serait aberrant de ne pas poursuivre les efforts de prévention du tabagisme, ne serait-ce que parce que des objectifs essentiels du PNPT 2001-2008 n'ont pas encore été atteints.

Le Bureau de politique de santé (Fachstelle Gesundheitspolitik) émet un avis relativement critique. Il estime que le PNT 2008-2012 ne contient « pas d'objectifs substantiellement nouveaux et guère d'étapes d'action concrètes » et sa « déclaration d'intention plutôt vague » ne fixe pas de priorités, ce qui serait pourtant indispensable. Pour la Ligue pulmonaire suisse et quelques-unes de ses sections cantonales, le programme « manque de mesures concrètes en vue d'atteindre les objectifs stratégiques ». La Société suisse de médecine de l'addiction (SSAM) fait observer pour sa part que le PNT 2008-2012 ne tient pas suffisamment compte du modèle des quatre piliers adopté par la politique suisse en matière de drogues, qui considère l'ensemble des substances. Selon le Groupement romand d'études des addictions (GREA), les programmes qui, comme le NPT 2008-2012, visent une dépendance particulière sont « légitimes » même dans la perspective d'une politique générale de prévention des dépendances, mais ils devraient être progressivement intégrés dans cette politique.

## **Organisations de jeunesse**

Des quatre organisations de jeunesse invitées se prononcer, seule l'Association faîtière suisse pour l'animation jeunesse en milieu ouvert (AFAJ) a donné son avis. Elle se félicite que le PNT 2008-2012 « fasse le lien entre le niveau sociétal et le niveau pédagogique » dans la prévention du tabagisme et souligne le rôle important que le travail de terrain joue, pour la promotion de la santé, dans la formation informelle des jeunes ainsi que dans le dépistage des problèmes psychosociaux.

## **Hôpitaux / cliniques / secteur médical**

Sur les 24 destinataires consultés, sept ont pris position sur le PNT 2008-2012 et un a explicitement renoncé à donner son avis. H+ Les Hôpitaux de Suisse, CardioVasc Suisse, le Collège de médecine de premier recours (CMPR), la Clinique pédiatrique alpine de Davos et les Hôpitaux psychiatriques universitaires de Bâle (upk) y sont très favorables. Pour le CMPR, par exemple, le programme et sa large assise interdisciplinaire laisse « une bonne impression et une image équilibrée ». H+ aussi juge le projet « équilibré et bien ciblé ».

La Fédération des médecins suisses (FMH) et la Société suisse d'oncologie médicale (SSOM), par contre, émettent quelques réserves. Comme le programme précédent (PNPT 2001-2008) n'a pas atteint plusieurs de ses objectifs, « une politique de prévention du tabagisme efficace, cohérente et surtout conséquente » s'impose aujourd'hui, mais selon elles le PNT 2008-2012 n'est pas en mesure de satisfaire à ces exigences, car il manque en particulier de mesures concrètes et de plan d'application pour atteindre les objectifs visés.

### **3.2 Avis sur la mission du PNT 2008-2012 et sur ses objectifs prioritaires**

#### **Cantons (y c. ARPS et CDIP)**

La grande majorité des cantons soutiennent la mission définie dans le PNT 2008-2012 ainsi que ses objectifs prioritaires : 21 des 26 réponses ont des appréciations positives à leur propos. « La mission et les objectifs prioritaires du programme sont plausibles, compréhensibles et adéquats », écrit par exemple BL. TI juge la mission et les objectifs prioritaires « réalistes et praticables ». La focalisation de ces objectifs sur la protection de la jeunesse et la protection contre le tabagisme passif est, elle aussi, bien accueillie par les cantons.

Cinq cantons (BL, GL, LU, VD et ZG) trouvent même que la barre aurait dû être placée plus haut. « La mission et les objectifs prioritaires du PNT sont bien choisis, mais nous aurions souhaité des objectifs stratégiques un peu plus ambitieux », note par exemple ZG. SZ voudrait que la mission inclue la notion de protection contre la mise en danger par autrui et que le programme soit complété par un autre objectif prioritaire, la protection des travailleurs.

#### **Partis**

Le PS et le PEV approuvent explicitement la mission et les objectifs prioritaires du PNT 2008-2012. Le PDC se dit également d'accord « sur l'orientation générale », mais juge « irréalistes » les objectifs prioritaires formulés. Le PRD et l'UDC ne se prononcent pas explicitement sur la mission et les objectifs prioritaires, mais le premier se demande si l'horizon temporel de quatre ans n'a pas été « calculé un peu trop juste ».

#### **Villes et communes**

La Ville de Berne qualifie la mission de « plausible » et relève que les objectifs prioritaires « permettent de comprendre l'énoncé et le contenu de la mission ».

#### **Syndicats, associations faitières de l'économie et commerce de détail**

Seules quelques associations se prononcent spécifiquement sur la mission et sur les objectifs prioritaires. hotelleriesuisse et Publicité Suisse soutiennent explicitement la mission du PNT 2008-2012. Pour ce qui est des objectifs prioritaires (OP), economiesuisse et l'Union patronale suisse souhaitent mettre en première position la protection de la jeunesse (OP2). Pour hotelleriesuisse, les objectifs visés pour la réduction de la proportion de fumeurs (OP1) et pour celle de l'exposition à la fumée d'autrui sont « bien trop ambitieux », et l'USAM de-

mande de façon générale de « fixer les objectifs prioritaires de manière réaliste ». L'Union patronale suisse juge en particulier « irréaliste » l'objectif de faire passer à 23 % en l'espace de cinq ans la proportion de fumeurs dans la population et recommande en conséquence, tout comme l'USAM, de faire courir le programme jusqu'en 2013 au moins. L'Union syndicale suisse (USS), qui qualifie d'« ambitieux » les objectifs prioritaires du PNT 2008-2012, demande que, pour ce qui est de l'exposition au tabagisme passif (OP3), l'on précise l'objectif quant à la sphère visée (domaine privé/public)

### **Branche du tabac**

La branche du tabac n'a rien à objecter à la mission ni aux objectifs prioritaires du PNT 2008-2012. La SOTA, Swiss Cigarette et Swiss Tabac saluent expresément les mesures de prévention dans le domaine de la protection de la jeunesse. Pour Philip Morris, « les cigarettes et les autres produits du tabac provoquent le cancer et d'autres graves maladies » et l'entreprise « soutient une régulation efficace du domaine du tabac ». Swiss Cigarette aussi exige « un cadre légal clair et efficace pour les produits du tabac ».

### **ONG et experts des domaines santé et dépendances, sport et protection des consommateurs**

La mission et les objectifs prioritaires du PNT 2008-2012 sont largement soutenus par les ONG, qui saluent tout particulièrement l'accent mis sur la protection de la jeunesse et la protection contre le tabagisme passif. Pour le GREA, l'OP1 (réduction de la proportion de fumeurs dans la population) et l'OP2 (réduction de la proportion de fumeurs parmi les 14 à 19 ans) sont « très ambitieux ». L'ISPA et Santé bernoise estiment néanmoins que la formulation de l'OP2 pourrait être plus ambitieuse, tandis que le Konsumentenforum (kf) juge la barre « trop haut placée » pour ce qui est de la réduction de l'exposition à la fumée d'autrui (OP3). Sur ce dernier point, treize ONG soulignent expresément que cet objectif ne pourra être atteint « que si l'on parvient à faire entrer en force dans les deux prochaines années une réglementation légale sur la protection contre le tabagisme passif ».

### **Organisations de jeunesse**

L'AFAJ relève les recouvrements, essentiels pour l'animation jeunesse, d'une part entre l'OP2 (diminution de la proportion de fumeurs parmi les 14 à 19 ans) et l'OP3 (réduction de l'exposition à la fumée d'autrui) et, d'autre part, entre la prévention du tabagisme et celle de la consommation d'alcool et de cannabis.

### **Hôpitaux / cliniques / secteur médical**

La mission et les objectifs prioritaires du PNT 2008-2012 sont bien accueillis, ou du moins ne sont pas explicitement contestés, par les hôpitaux, les cliniques et le secteur médical. Pour la Clinique pédiatrique alpine de Davos et CardioVasc Suisse, l'OP3 (réduction de

l'exposition au tabagisme passif), qui est juste à leurs yeux, nécessite que la législation assure dans les deux ans une protection totale contre le tabagisme passif.

### **3.3 Avis sur les domaines d'action et les objectifs stratégiques**

#### **Cantons (y c. ARPS et CDIP)**

Les domaines d'action et les objectifs stratégiques du PNT 2008-2012 sont largement soutenus par les cantons. Aucun n'exprime de réserve de fond à l'égard de ses orientations stratégiques, à l'exception d'AI, qui s'oppose de façon générale à toute nouvelle interdiction et en particulier à une interdiction générale de fumer dans les lieux publics.

BE estime que la Confédération devrait se concentrer sur les trois domaines d'action « Information et sensibilisation de l'opinion », « Protection de la santé et régulation du marché » et « Coordination et collaboration » et laisser le quatrième, « Prévention comportementale », aux cantons. Quatre cantons (FR, GL, OW, ZG) souhaitent que la formulation des objectifs stratégiques soit davantage centrée sur les groupes cibles respectifs. FR voit un autre domaine d'action important dans la gestion du savoir : l'OFSP pourrait par exemple mettre à la disposition des partenaires des modèles de prévention du tabagisme ayant obtenu de bons résultats dans la pratique.

La majorité des cantons émettent des avis positifs sur les onze objectifs stratégiques du PNT 2008-2012. L'exigence expresse d'une réglementation fédérale plus stricte pour protéger du tabagisme passif, par exemple, ou celle de nouvelles augmentations de l'impôt sur le tabac tenant compte de l'évolution des prix dans les pays voisins, reviennent fréquemment. Ainsi, VS réclame pour la protection des travailleurs une solution nationale, qui ne prévoie pas de grosses exceptions. Selon AG, une hausse de l'impôt est « la mesure la plus efficace pour réduire la consommation des produits du tabac, chez les jeunes tout particulièrement ». Pour ZH, bien que le canton ait déjà pris des mesures, « une réglementation légale fédérale sur la publicité et la protection de la jeunesse serait très souhaitable » ; BE le demande aussi en ce qui concerne l'âge-limite pour la remise des produits du tabac (18 ans).

Les objectifs stratégiques du domaine « Coordination et collaboration » rencontrent eux aussi l'adhésion des cantons. BL se félicite que la mise en œuvre du PNT repose sur une direction stratégique émanant de nombreux milieux concernés et que les cantons soient représentés par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). BS juge par contre « insatisfaisant » que le Fonds de prévention du tabagisme (FPT) ne soit pas intégré dans l'organisation prévue pour l'application du programme, « car cela prive les partenaires impliqués de la possibilité de piloter la mise en œuvre ». SG aussi demande de clarifier comment l'action du PNT et celle du FPT se combinent concrètement.

La Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) n'a pas pris position sur le PNT 2008-2012 en tant que tel, mais elle rappelle à l'OFSP qu'elle a conclu en 2006 une « Convention concernant la coopération en matière de santé et d'éducation » et elle demande que les différents programmes du domaine santé et prévention soient coordonnés en vue de leur mise en œuvre dans les écoles. L'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS) souhaite que la priorité soit donnée

aux mesures régulatrices et fiscales, en particulier à la protection contre le tabagisme passif et à l'augmentation de l'impôt sur le tabac.

### **Partis**

Le PS et le PEV commentent favorablement chacun des domaines d'action et des onze objectifs stratégiques du PNT 2008-2012. Le PDC, le PRD et l'UDC ont des réserves concrètes sur certains objectifs, voire les rejettent totalement. Ainsi, le PRD craint que l'objectif « ne pas fumer est la norme » aboutisse à une normalisation de la société qui serait incompatible avec les principes du libéralisme, ainsi qu'à une discrimination des fumeurs.

Le PDC, le PRD et l'UDC sont sceptiques à l'égard d'une harmonisation du droit avec l'acquis communautaire, ou s'y opposent, chacun pour des motifs différents (affaiblissement de la place économique [PDC], effets négatifs sur la protection des consommateurs [UDC], crainte d'autres mesures de régulation du marché et/ou d'autres hausses des impôts et des prix [PRD]). En revanche, le PRD est expressément favorable à la ratification de la Convention de l'OMS sur le tabac (CCLAT), rejoignant en cela le PS et le PEV.

Le PDC, le PRD et l'UDC voient également d'un œil critique une augmentation de l'impôt sur le tabac. Le PRD estime qu'il faut « éviter de manière générale toute hausse d'impôt dans le cadre du PNT 2008-2012 ». Le PDC s'oppose aussi à ce qui pourrait être « une caution ou un laissez-passer pour n'importe quelle nouvelle hausse d'impôt ».

Le PDC, le PEV et le PS soutiennent une réglementation fédérale de la protection contre le tabagisme passif ; le PRD aussi, mais seulement à condition que les restaurants restent autorisés à proposer des zones fumeurs clairement délimitées. Si le PEV demeure favorable à la possibilité pour les cantons d'édicter des règles plus sévères en la matière, le PRD s'oppose à un « excès de systèmes différents dans un pays aussi petit que le nôtre ».

Enfin, le PDC demande que le FPT soit intégré dans l'organisation de mise en œuvre du PNT « pour garantir une utilisation efficace des moyens et la mise à profit des synergies ».

### **Villes et communes**

La Ville de Berne, pour des considérations de coût et d'efficacité, se dit sceptique à l'égard du domaine d'action « Information et sensibilisation de l'opinion ». Il faudrait selon elle mettre avant tout l'accent sur les mesures de protection contre le tabagisme passif, sur une meilleure application des dispositions relatives à la protection de la jeunesse, ainsi que sur une augmentation de l'impôt sur le tabac suivant des critères d'efficacité éprouvés.

### **Syndicats, associations faïtières de l'économie et commerce de détail**

Contrairement à l'USS, les associations faïtières de l'économie émettent d'importantes réserves sur certains champs d'action du PNT 2008-2012 et sur ses objectifs stratégiques. GastroSuisse demande que si le programme est maintenu, il se limite à la prévention comportementale. Pour hotelleriesuisse et l'Union patronale suisse aussi, l'accent en matière de prévention devrait être mis sur les approches comportementales, et cela « autant que possi-

ble sans nouvelles réglementations légales » (hotelleriesuisse). L'USAM s'oppose « à toute mesure aboutissant à restreindre la liberté du commerce, des consommateurs et de la publicité » et elle est de ce fait, comme les autres associations du patronat et de la branche, critique à l'égard de tout le domaine d'action « Protection de la santé et régulation du marché ». Une harmonisation du droit avec l'acquis communautaire est explicitement remise en question, ou refusée, par economiesuisse, GastroSuisse, hotelleriesuisse, Publicité Suisse et l'Union patronale suisse. Que la Suisse soit en retard par rapport à d'autres Etats européens en matière de prévention du tabagisme « n'est pas en soi une raison d'entreprendre de nouvelles activités », écrit cette dernière. Certaines de ces associations doutent en outre que la conclusion d'une convention en matière de santé publique implique véritablement une harmonisation du droit dans le domaine du tabac. Pour Publicité Suisse, il est même clair qu'« il n'y a pas d'obligation de reprendre l'acquis communautaire, donc il ne doit pas être repris ». Les entraves à la publicité sont selon elles « inefficaces et disproportionnées ».

hotelleriesuisse s'oppose explicitement à une hausse de l'impôt sur le tabac. Pour GastroSuisse, étant donné le risque d'actions entreprises pour en contourner les effets, « ce genre d'option devrait avoir aujourd'hui plus ou moins perdu tous ses attraits ». Pour l'USP, les hausses d'impôt éventuelles doivent être pratiquées avec prudence, sinon le marché noir et les baisses de qualité menacent. economiesuisse salue le « soin mis à expliquer l'efficacité » de la mesure et juge une augmentation modérée de l'impôt sur le tabac utile dans une perspective de protection de la jeunesse. Coop, Denner et la CI CDS doutent au contraire qu'elle puisse faire baisser la consommation et s'opposent à toute hausse d'impôt tant que l'efficacité n'en est pas prouvée. A leur avis, l'un des premiers objectifs du PNT 2008-2012 devrait être de supprimer le soutien à la production de tabac indigène.

S'agissant de la protection contre le tabagisme passif, les associations faîtières de l'économie renvoient au débat parlementaire en cours. « Au vu des réalités politiques et de l'attitude très majoritairement positive de la population à l'égard d'établissements sans fumée, l'association est prête à soutenir une législation nationale nationale pragmatique en la matière », écrit par exemple hotelleriesuisse.

Ces associations rejettent par contre l'objectif stratégique selon lequel « les cantons poursuivent leurs efforts pour prévenir efficacement le tabagisme ». Pour l'Union patronale suisse et hotelleriesuisse, il n'appartient pas à la Confédération d'inciter les cantons à prendre de nouvelles mesures. La solution fédérale en matière de protection contre le tabagisme passif devrait être « exhaustive », écrit hotelleriesuisse, concordant en cela avec l'Union patronale suisse ainsi qu'avec Coop, Denner et la CI CDS. Ce n'est pas que pour le tabagisme passif que la multiplicité des réglementations cantonales en matière de prévention du tabagisme dérange les associations faîtières de l'économie et les grands détaillants. Ainsi l'Union patronale suisse, de même que Coop, Denner et la CI CDS, réclament une norme unique d'interdiction de vente des produits du tabac aux adolescents. Publicité Suisse déplore le « flou juridique total » en matière d'interdiction de la publicité et s'oppose pour cette raison à toute interdiction cantonale. Pour economiesuisse, « une compétence législative au niveau fédéral serait souhaitable, le morcellement du droit étant préjudiciable aux entreprises ».

## **Branche du tabac**

A propos de l'harmonisation du droit avec l'acquis communautaire de l'UE, la branche met en garde contre les conséquences négatives des directives qu'il comprend. Les valeurs limites fixées pour la production de cigarettes risquent de gravement compromettre l'exportation dans des pays n'appliquant pas les mêmes règles, et aussi, du même coup la compétitivité de l'industrie suisse du tabac.

La branche n'est pas opposée par principe à une augmentation de l'impôt sur le tabac. La SOTA, Swiss Cigarette, Swiss Tabac et la CCST demandent cependant que l'on prenne en compte les effets secondaires indésirables de cet impôt (contrebande, marché noir) et que les hausses soient progressives. Pour Philip Morris « des mesures fiscales et portant sur les prix » sont « un moyen important de réduire la consommation ». L'entreprise souhaite cependant « que tous les produits du tabac soient imposés sur la même base » et que le dispositif fiscal n'aboutisse pas à un transfert de la demande vers des produits moins imposés ou moins chers, raison pour laquelle le législateur devrait aussi envisager d'imposer un prix de vente minimum pour les produits du tabac.

Philip Morris, la SOTA, Swiss Cigarette et la CCST sont favorables à une réglementation fédérale uniforme en matière d'interdiction de vente aux mineurs. Un participant à l'audition préconise un âge-limite de 16 ans, trois autres souhaitent qu'il soit fixé à 18 ans. Philip Morris parle même d'un âge-limite de 18 ans « pour l'achat et la consommation » des produits du tabac, combiné avec l'obligation légale faite au vendeur de vérifier l'âge du client. L'entreprise propose en outre d'introduire un « système de licences ou de concessions » qui pourrait être utile aux autorités pour contrôler et appliquer les prescriptions fixées et pour lutter contre le commerce illégal.

## **ONG et experts des domaines santé et dépendances, sport et protection des consommateurs**

Les ONG sont largement d'accord sur les domaines d'action et les objectifs stratégiques, mais relèvent que divers points devraient être précisés et complétés. La Fachverband Sucht, l'ISPA et Vivre Sans Fumer approuvent explicitement l'approche d'intervention large du PNT 2008-2012, combinant des éléments de prévention comportementale et de prévention structurelle. Cependant, sur le plan des objectifs stratégiques, plusieurs ONG souhaiteraient que les priorités soient plus clairement définies, en général en faveur du domaine d'action « Prévention de la santé et régulation du marché ». Ainsi, Santé publique Suisse invite à « placer au premier rang les mesures touchant les instruments de régulation et d'imposition ».

Au nombre des exigences qui reviennent le plus souvent au chapitre des objectifs stratégiques, il y a la ratification rapide de la Convention de l'OMS sur le tabac (CCLAT), la hausse de l'impôt sur le tabac, ainsi qu'une protection légale plus complète au niveau fédéral contre le tabagisme passif. AT Suisse, la Ligue pulmonaire suisse et d'autres encore considèrent que la ratification rapide de la CCLAT est un « must absolu » et attendent que le droit soit modifié en conséquence pour ce qui est de la promotion des produits du tabac. S'agissant de l'harmonisation du droit avec l'acquis communautaire, de nombreuses ONG demandent

qu'en matière de limitation de la publicité pour le tabac, la Suisse ne se contente pas de la norme de l'UE mais adopte au besoin des dispositions légales plus sévères.

Plusieurs ONG relèvent les impulsions importantes qui sont parties des cantons ces dernières années pour développer encore la prévention du tabagisme. A ce propos, quelques-unes souhaitent que le nombre de points de vente diminue encore et que la visibilité des produits soit réduite le plus possible (les avis divergent entre les ONG sur l'âge-limite de 18 ans pour l'accès aux produits). Radix Promotion de la santé, au vu des grandes différences d'un canton à l'autre, souhaite « un renforcement de la coopération intercantonale en vue d'une prévention du tabagisme cohérente ». L'ISPA milite pour une réglementation fédérale qui limite le nombre de points de vente et la visibilité des produits et qui en interdise la vente aux moins de 18 ans.

Pour l'objectif consistant à encourager les jeunes à ne pas commencer à fumer, plusieurs ONG avertissent qu'une « politique de prévention du tabagisme et de contrôle ciblée uniquement sur les jeunes ne peut pas conduire au succès » (AT Suisse). Züri rauchfrei réclame l'intégration d'aspects structurels dans les écoles et AT Suisse met en garde, comme d'autres, contre le risque qu'il y a à laisser l'école « aux prétendues actions de prévention menées par l'industrie du tabac ».

Au chapitre de la coordination et de la collaboration, le Bureau de politique de santé (Fachstelle für Gesundheitspolitik) et Züri rauchfrei réclament un leadership plus fort au niveau de la Confédération ou de l'OFSP. Pour la Ligue pulmonaire suisse (et quelques-unes de ses sections cantonales) et Züri rauchfrei, les ONG devraient être associées à la direction stratégique du PNT. Le Bureau de politique de santé souhaite que les autorités ne pèsent pas trop lourd dans le dispositif. La Ligue pulmonaire suisse se demande, à propos de la structure proposée pour l'organisation, « comment parvenir à ce que le Fonds de prévention du tabagisme attribue les ressources conformément aux objectifs stratégiques du PNT 2008-2012 ».

### **Organisations de jeunesse**

Pour la mise en œuvre, l'AFAJ met en garde contre les « effets paradoxaux » des interdictions de fumer. Si par exemple les animateurs jeunesse étaient contraints d'assurer un service d'ordre, cela pourrait compromettre les autres objectifs de l'animation jeunesse (en matière de prévention des dépendances). « Si ces interdictions aboutissent à sanctionner plus sévèrement les jeunes fumeurs que les points de vente (...), il est à craindre que la fumée ne soit perçue comme d'autant plus "négative", ce qui pour certains en augmenterait précisément l'attrait », écrit l'AFAJ, qui relève aussi le problème que poserait la formation de groupes à problèmes dans l'espace public (bruit, consommation d'alcool et de substances) si les jeunes n'avaient plus le droit de fumer à l'intérieur des centres culturels.

### **Hôpitaux / cliniques / secteur médical**

Hôpitaux, cliniques et secteur médical accordent dans leurs réponses une grande importance à la ratification immédiate de la Convention de l'OMS sur le tabac et à l'adaptation du

droit suisse en conséquence. La FMH et la SSOM reprochent même au programme de « ne pas encourager la ratification de façon plus résolue et de ne pas lui donner la priorité ».

Au sujet de l'orientation stratégique, le CMPR craint qu'à cause des mesures de réglementation en soi nécessaires (notamment la limitation de la publicité et la hausse de l'impôt sur le tabac), les aides et les activités en matière de prévention comportementale n'aient plus suffisamment de substance ni de ressources financières. Une importance plus grande devrait être donnée aux objectifs « empêcher les jeunes de commencer à fumer » et « les aider à arrêter » car la plupart « n'y arrivent pas tout seuls ». Pour la FMH et la SSOM aussi, il faudrait repenser avec soin la place de ces deux objectifs (7 et 8) dans l'ordre des priorités, et être aussi plus attentifs à la facilité d'accès des offres de conseil et de traitement.

Les upk qualifient les domaines d'action esquissés et les objectifs stratégiques d'« importants et appropriés » et jugent l'objectif de collaboration multisectorielle « d'une extrême importance ». La prévention ne devrait pas être comprise exclusivement au sens de prévention primaire, mais aussi secondaire et tertiaire : il faudrait selon eux que le PNT 2008-2012 prenne davantage en compte l'aspect la réduction des dommages.

### 3.4 Autres remarques

Les 86 réponses reçues abordent et commentent encore bien d'autres aspects de la prévention du tabagisme. Nous citons et résumons ci-après ceux qui n'ont pas encore été mentionnés de façon détaillée.

*Loi sur la prévention* : Plusieurs participants (TI, ARPS, USS, Santé publique Suisse) soulignent l'importance que la loi fédérale en préparation sur la prévention et la promotion de la santé aura pour les programmes nationaux de prévention. « Il faut dès aujourd'hui veiller à ce qu'à partir de 2012, le PNT et d'autres programmes de prévention puissent s'insérer sans interruption dans ce processus », écrivent par exemple Santé publique Suisse et l'ARPS.

*Ordonnance sur le tabac / loi sur les produits du tabac* : Plusieurs participants s'expriment sur la forme future des prescriptions sur les produits du tabac. Pour le canton du Valais et la CIPRET Valais, les dispositions actuelles restent « totalement insuffisantes ». Il faudrait en particulier réglementer plus sévèrement le chapitre des additifs, améliorer l'application de l'ordonnance et compléter en conséquence les objectifs du PNT 2008-2012. Pour la branche du tabac, en revanche, les modifications apportées aux produits restent une composante légitime de la réduction des dommages. Swiss Cigarette et Philip Morris invitent le législateur à entreprendre de réglementer « les produits du tabac à risque réduit » et à définir les critères à partir desquels un produit peut être désigné comme présentant un « risque réduit ». Si, pour Philip Morris, dissocier la loi sur les produits du tabac de la législation sur les denrées alimentaires conférerait « un cadre légal complet à la réglementation des produits du tabac », Swiss Cigarette estime qu'il est encore « nécessaire de tirer au clair » le but et le contenu d'une telle loi.

*Publicité pour le tabac* : Des milieux très divers (ZH et VS, PEV, economiesuisse, Züri rauchfrei, Philip Morris, SGPP) appellent également de leurs vœux une réglementation uniforme de la publicité pour le tabac au niveau fédéral. Des « adaptations de loi » conformes aux objectifs visés « sont indispensables au niveau fédéral dans le domaine de la promotion des produits du tabac », écrit par exemple la SSPP. Philip Morris aussi est favorable à des restrictions de la commercialisation de ces produits, à condition que le marketing direct visant les adultes fumeurs reste autorisé. L'entreprise souhaite cependant que « la publicité sur le tabac soit réglementée au niveau national ». Les associations faîtières de l'économie également critiquent l'atomisation du droit.

*Conseil aux fumeurs / désaccoutumance* : Plusieurs participants (VD et VS, CIPRET Valais, SSAM, GREA, H+) sont choqués que les assurances sociales ne prennent pas en charge, au moins en partie, les programmes de désaccoutumance ni les médicaments correspondants. La CIPRET Valais, le GREA et la SSAM mettent aussi en garde contre le risque d'inégalité de traitement de la part des caisses-maladie et de discrimination sociale des fumeurs.

*Fonds de prévention du tabagisme (FPT)* : Plusieurs participants se réfèrent au Fonds de prévention du tabagisme et en particulier à l'affectation des ressources à disposition. Du point de vue des cantons, la Confédération n'a pas mis suffisamment de moyens à disposition, ces dernières années, pour des projets et des programmes proches de la pratique, écrit par exemple BS. Pour des motifs semblables ou analogues, AG, BS, GE, SG et ZH, ainsi que le PS, Züri rauchfrei et la CIPRET Valais sont favorables à ce que les ressources du FPT soient attribuées dans une plus grande mesure aux cantons, voire à ce que ceux-ci puissent décider eux-mêmes de leur affectation.

## **Annexe I : Liste des destinataires de l'audition**

### **Cantons**

Staatskanzlei des Kantons AG  
Ratskanzlei des Kantons AI  
Kantonskanzlei des Kantons AR  
Chancellerie d'Etat du Canton de BE  
Landeskanzlei des Kantons BL  
Staatskanzlei des Kantons BS  
Chancellerie d'Etat du Canton de FR  
Chancellerie d'Etat du Canton de GE  
Regierungskanzlei des Kantons GL  
Regierungsrat des Kantons GR  
Chancellerie d'Etat du Canton du JU  
Staatskanzlei des Kantons LU  
Chancellerie d'Etat du Canton de NE  
Staatskanzlei des Kantons NW  
Staatskanzlei des Kantons OW  
Staatskanzlei des Kantons SG  
Staatskanzlei des Kantons SH  
Staatskanzlei des Kantons SO  
Staatskanzlei des Kantons SZ  
Staatskanzlei des Kantons TG  
Cancelleria dello Stato del Cantone TI  
Staatskanzlei des Kantons UR  
Chancellerie d'Etat du Canton de VD  
Chancellerie d'Etat du Canton du VS  
Staatskanzlei des Kantons ZG  
Staatskanzlei des Kantons ZH  
Conférence des gouvernements cantonaux  
Conférence des délégués cantonaux aux problèmes de toxicomanies CDCT  
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique CDIP  
Association des médecins cantonaux de Suisse AMCS  
Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé ARPS  
Dr. Irène Renz, Gesundheitsförderung BL  
Dr Chung-Yol Lee, Direction de la santé et des affaires sociales FR  
Dr. med. Gaudenz Bachmann, Gesundheitsdepartement SG  
Service de la santé publique, Vaud

### **Partis**

AdG Alliance de Gauche  
Alternative Kanton Zug  
DS Démocrates suisses  
GB Grünes Bündnis  
Grünliberale Zürich  
Lega dei Ticinesi  
Parti écologiste suisse Les Verts  
PCS Parti chrétien-social  
PDC Parti démocrate-chrétien suisse  
PEV Parti évangélique suisse  
PLS Parti libéral suisse  
PRD Parti radical-démocratique suisse  
PS Parti socialiste suisse

PST Parti suisse du Travail - POP  
UDC Union démocratique du centre  
UDF Union démocratique fédérale

**Villes et communes**

Association des communes suisses  
Conférence des délégués des villes aux problèmes de toxicomanies  
Groupement suisse pour les régions de montagne SAB  
Union des villes suisses

**Syndicats / Associations faitières de l'économie / Commerce de détail**

Association suisse des banquiers ASB  
economiesuisse  
GastroSuisse  
hotelleriesuisse  
Publicité Suisse  
Société suisse des employés de commerce  
Travail.Suisse  
Union patronale suisse  
Union suisse des arts et métiers USAM  
Union suisse des paysans USP  
Union syndicale suisse USS

**Branche du tabac (industrie, commerce)**

Association suisse des fabricants de cigares  
Association suisse des fabricants de tabac à fumer  
Communauté du commerce suisse de tabacs CCST  
Société coopérative pour l'achat du tabac indigène SOTA  
Swiss Cigarette  
Swiss Tabac (Fédération suisse des associations de planteurs de tabac)  
Verband Schweizer Tabakhändler VSTH

**ONG/experts des domaines santé et dépendances, sport et protection des consommateurs**

Association suisse pour la prévention du tabagisme AT  
Association suisse pour la protection de l'enfant ASPE  
Associazione consumatrici della svizzera italiana acsi  
Associazione Svizzera Non fumatori ASN  
Berner Gesundheit/Santé bernoise, Fachstelle Tabak und Gesundheit/CIPRET Berne  
CIPRET Fribourg  
CIPRET Genève  
CIPRET Valais  
CIPRET Vaud  
Communauté nationale de travail « Politique de la drogue » CPD  
Contact Netz  
Dr Georges Demierre (président), Ependes, expert  
Fachstelle für Gesundheitspolitik (Bureau de politique de santé)  
Fachstelle für Suchtprävention DFI  
Fachverband Sucht  
Fédération romande des consommateurs FRC  
Fondation suisse de cardiologie  
Fondation suisse pour la protection des consommateurs FPC

GLOBALink, The International Tobacco Control Community  
Groupement romand d'études des addictions GREA  
Groupement romand des services de santé publique GRSP  
Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies ISPA  
Konsumentenforum kf  
Ligues de la santé  
Ligue pulmonaire suisse  
Ligue suisse contre le cancer  
Mouvement scout de Suisse  
Organisation suisse des patients OSP  
pro aere  
Pro Familia Suisse  
Pro Juventute  
Promotion Santé Suisse  
Pro Senectute Suisse  
Prof. Claude Jeanrenaud, Université de Neuchâtel, expert  
Prof. Rainer Hornung, Université de Zurich, expert  
PROGEF  
RADIX Promotion de la santé  
Santé publique Suisse  
Société suisse pour la politique de la santé SSPS  
Swiss Olympic Association  
Union des transports publics UTP  
Vivre Sans Fumer Neuchâtel  
Züri rauchfrei

### ***Organisations de jeunesse***

Association faîtière suisse pour l'animation jeunesse en milieu ouvert AFAJ  
Fédération suisse des organisations de parents FSOP  
Infoclic.ch, Promotion de l'enfance et de la jeunesse en Suisse  
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände SAJV

### ***Hôpitaux/cliniques et secteur médical***

Alpine Kinderklinik Davos  
Association suisse d'assurances ASA  
Association suisse des droguistes ASD  
Association suisse des infirmières et infirmiers ASI  
Berner Reha Zentrum  
CardioVasc Suisse  
Centre Thérapeutique Envol  
Collège de médecine de premier recours CMPR  
Fédération des médecins suisses FMH  
H+ Les Hôpitaux de Suisse  
Hôpitaux Universitaires de Genève  
Hospital QuitSupport  
Kantonsspital Liestal  
Kinderklinik Zürich, Universitäts-Kinderklinik  
Lungen Zentrum Hirslanden  
Ostschweizer Kinderspital KISPI  
Policlinique Médicale Universitaire  
santésuisse  
Société suisse d'oncologie médicale SSOM

Société suisse des pharmaciens SSPh  
SUVA, division Droit  
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel  
Universitätsspital Basel  
Universitätsspital Zürich