



Projets et programmes de prévention du tabagisme : rapport final

(Ne pas remplir à la main SVP)

Nom du projet	STOP-TABAC.CH	
Début du projet	17.07.2007	
Fin du projet	31.12.2009	
Bénéficiaire de la contribution	Nom Rue / n° NPA / Lieu	IMSP – Fac. de Médecine – Univ GE CMU – 1, rue Michel-Servet 1211 Genève 4
Personne à contacter	Jean-François ETTER	
N° de la décision	07.002649	
Montant de la décision	394'000 CHF	

Lieu, date

Genève, le 13.04.2010.

Signature

SOMMAIRE

1	Résumé du rapport final.....	2
2	Brève description du projet	2
3	Objectifs prévus.....	2
4	Objectifs atteints.....	3
5	Réalisations (outputs)	4
6	Impact	6
7	Rétrospective et enseignements.....	7
8	Durabilité et valorisation	8
9	Egalité des chances	9
10	Forces et faiblesses	9
11	Conseils.....	9
12	Divers.....	10

1 Résumé du rapport final

*Présentez succinctement le déroulement du projet, les principaux enseignements et conclusions que vous en avez tirés ainsi que les éventuelles recommandations que vous souhaitez formuler.
Une page maximum*

Le site Stop-tabac.ch a pour but de motiver et d'aider les fumeurs à arrêter de fumer.

Ce projet a permis d'augmenter le nombre de visiteurs de ce site à 100'000 par mois, de traduire le site en allemand et en italien, d'en améliorer le contenu, l'ergonomie et l'architecture, d'ajouter des témoignages vidéo et des illustrations, d'améliorer le suivi des participants et d'améliorer le Coach interactif. Douze articles scientifiques basés sur des données recueillies sur le site ont été publiés durant ce projet.

L'impact d'un programme est fonction de son efficacité et du nombre de personnes enrôlées. Deux essais randomisés, dont l'un publié dans les *Archives of Internal Medicine* (1), ont démontré l'efficacité du programme interactif disponible sur ce site (Coach). Ce programme multiplie par 2,6 les chances de succès (en chiffres absolus : 3,6% d'arrêt en plus par rapport à un groupe-témoin). Le site Stop-tabac.ch est classé en 1^{er} dans Google.ch quant on tape « arrêter de fumer ». L'impact de ce site est donc considérable et son rapport coût-efficacité est extrêmement favorable.

Le projet a aussi permis de former plusieurs collaborateurs dans les domaines de la tabacologie et de l'usage de l'Internet pour la prévention. Cependant, l'insécurité liée au type de financement et l'interruption du financement de ce projet ont abouti au départ de collaborateurs. Ce turnover est fort coûteux et dommageable pour ce projet, et aboutit à un gaspillage des ressources. Assurer la continuité des projets de ce type et éviter le turnover devraient être considérés comme des priorités.

2 Brève description du projet

(Cette description doit permettre de comprendre le rapport sans connaître le projet).

La plupart des fumeurs essaient d'arrêter seuls, sans aide, mais ils n'ont alors que peu de chances de succès, alors qu'une aide compétente double leurs chances de réussite. Pour beaucoup de fumeurs, l'Internet constitue la seule source d'aide et d'information utilisée lors d'une tentative d'arrêt. Il s'agit d'une source disponible 24h./24, même dans les zones périphériques où il n'y a pas de consultation de tabacologie.

Le but de ce projet est d'informer les fumeurs et les ex-fumeurs et de les aider à arrêter de fumer. Le site Stop-tabac.ch offre des informations, un soutien et une aide individualisée en ligne. Il offre aussi un programme interactif d'aide à l'arrêt dont l'efficacité a été démontrée. Le site Stop-tabac.ch a été classé par une étude américaine parmi les 5 meilleurs sites web d'aide à l'arrêt du tabac, avec 3 sites des USA et un site canadien (2). Ce programme a aussi reçu le prix du Club Européen de la Santé.

3 Objectifs prévus

Présentez l'objectif stratégique (cf. stratégie nationale de prévention du tabagisme) que vous souhaitez contribuer à atteindre avec votre projet.

Présentez également les objectifs spécifiques au projet (cf. demande de financement).

Objectifs de la stratégie nationale que le projet contribue à atteindre :

Objectif 9 : « Les fumeurs sont encouragés à arrêter la consommation de tabac », et

Objectif 2, première partie : « La nocivité du tabac est mieux connue »

Objectifs du projet

- Les fumeurs sont motivés et aidés à arrêter
- Les ex-fumeurs sont aidés à éviter la rechute
- Les fumeurs et ex-fumeurs sont incités à recourir aux traitements efficaces

- Le site est développé au niveau du contenu, du graphisme, de l'ergonomie
- Le Coach interactif est développé

4 Objectifs atteints

*Etablissez une comparaison entre les objectifs spécifiques prévus et les objectifs atteints.
(Si les objectifs n'ont pas été atteints ou seulement partiellement, expliquez pourquoi au point 7)*

Cette section est la suivante sont organisées selon la liste des résultats attendus (point 3.2 de votre décision du 12.06.2007).

Augmentation à 200'000 par mois du nombre de visiteurs (140'000 en 2007)

Le trafic de Stop-tabac.ch est estimé actuellement entre environ 100'000 visiteurs par mois (statistique externe Google Analytics) et environ 200'000 visiteurs par mois (statistique interne WebLog Expert). L'écart entre ces deux statistiques provient de l'utilisation de méthodes de comptage très différentes, la réalité se situant sans doute entre les deux. Ce trafic présente une augmentation de 43% en comparaison avec la statistique WebLog Expert de 2007 (140'000 visiteurs/mois). La statistique Google Analytics indique quant à elle qu'entre décembre 2007 et décembre 2009, l'augmentation du nombre de visiteurs a été de 91%. L'objectif d'augmentation des visites à 200'000 est donc atteint

Le programme Stop-tabac est très connu, une enquête montre que 50% des médecins à Genève le connaissent [*Education for Health* 2006;19:155-65]. Le site est classé en 1^{er} dans Google.CH et en 5^{ème} dans Google.FR quand on tape «arrêter de fumer».

Stop-tabac.ch est le plus visité des sites suisses spécialisés dans le tabagisme. Il reçoit à lui seul deux fois autant de visiteurs que le *total* des 5 sites suisses cités ci-dessous. Il reçoit 4 fois plus de trafic que Feelok.ch, 7 fois plus que AT-schweiz.ch, 14 fois plus que Bravo.ch et 21 fois plus que CoolAndClean.ch. Son trafic est comparable avec celui de quelques-uns des plus grands sites américains spécialisés dans ce sujet. Stop-tabac.ch est mieux classé que le site du gouvernement français (Tabac-info-service.fr) et, en dehors des périodes de campagnes, il reçoit autant de visiteurs que le site de l'Union Européenne (Help-EU.com). Voici le classement établi par *Alexa.com*, qui donne le rang des sites en fonction de leur trafic et de la proportion des usagers de l'Internet qui les visitent (chiffres du 05.01.2010).

Site	Rang	% des usagers d'Internet qui visitent ce site
Stop-tabac.ch	380'000 ^{ème}	0.00036 %
Stoptabac.ch	511'000 ^{ème}	0.00027 %
<i>Autres sites suisses</i>		
Feelok.ch	1'381'000 ^{ème}	0.000090 %
AT-schweiz.ch	2'309'000 ^{ème}	0.000048 %
Bravo.ch	3'706'000 ^{ème}	0.000025 %
CoolAndClean.ch	3'876'000 ^{ème}	0.000017 %
Rauchenschadet.ch	6'375'000 ^{ème}	0.000012 %
<i>Sites USA</i>		
Whyquit.com	131'000 ^{ème}	0.00126 %
Quitsmoking.com	154'000 ^{ème}	0.00109 %
Quitnet.com	230'000 ^{ème}	0.00050 %
Smokefree.gov	279'000 ^{ème}	0.00050 %
Cigarrest.com	323'000 ^{ème}	0.00053 %
<i>Sites européens</i>		
Help-eu.com	141'000 ^{ème}	0.00108 %
Tabac-info-service.fr	719'000 ^{ème}	0.000156 %

Augmentation du nombre de visiteurs résidant en Suisse

La proportion de visiteurs résidant en Suisse est de 20% environ, cette proportion est stable. Toutefois, étant donnée l'augmentation du trafic sur le site, on peut considérer que le nombre de visiteurs en provenance de Suisse a augmenté de 43% (WebLog) à 91% (Google Analytics) depuis 2007. Parmi les visiteurs provenant de Suisse, environ la moitié viennent de Suisse Romande et l'autre moitié de Suisse alémanique (et quelques % du Tessin). Pour ce qui est du nombre de visiteurs, l'allemand est la 2^{ème} langue du site (9% des

visiteurs), l'anglais la 3^{ème} (6% des visiteurs) et l'italien la 4^{ème} (5% des visiteurs). De plus, nous distribuons chaque années 80'000 brochures et 10'000 autocollants en Suisse Romande, ce qui contribue à faire connaître le site.

Stop-tabac.ch sera classé dans les 5 premiers dans Google.de et Google.it

Le site est listé en 2^{ème} position dans Google.IT quand on tape: "smettere di fumare". Il est listé en 3^{ème} position dans Google.DE avec « stopp rauchen », mais en seconde page seulement avec « rauchstopp » ou « rauchen aufhören ». Le site est classé en 1^{ère} position dans Google.CH avec « stopp rauchen », en 6^{ème} position avec « rauchstopp » et en 10^{ème} position avec « rauchen aufhören » (testé le 05.01.2010).

Ergonomie et architecture du site améliorées et modernisées

Le graphisme, l'ergonomie et l'architecture du site ont été complètement refaits avec l'aide de professionnels, en tenant compte des tests effectués auprès des utilisateurs. Nous avons introduit le *content management system* "Joomla" pour la gestion du site. Lors de cette restructuration approfondie, nous avons testé le site avec des usagers lors d'entretiens en face à face. Deux animations (« C'est décidé, j'arrête » et « Je viens d'arrêter ») permettent un triage des visiteurs dès la page d'accueil.

Coach interactif amélioré et complété

Le Coach a été amélioré, il est évalué très positivement par les usagers. Toutefois, le départ du psychologue qui a développé le Coach (il s'est installé en pratique privée) a ralenti le développement de ce programme. Le graphisme du Coach est resté inchangé et doit être amélioré. Plus de 5'000 commentaires des usagers du Coach ont été recueillis (pour chaque page et chaque message e-mail) et doivent encore être exploités. Contrairement à ce qui était prévu, nous n'avons pas utilisé les méthodes de l'intelligence artificielle pour développer le Coach. La technologie offre de nombreuses possibilités d'améliorer ce Coach, ces possibilités devront être davantage exploitées ces prochaines années. Une étude est actuellement en cours pour tester l'efficacité du Coach en comparaison avec notre ancien « système-expert » (essai randomisé, 6'200 participants déjà enrôlés).

Collaborations, réseau

Nous avons rencontré des collaborateurs de quelques-uns des principaux organismes et programmes de prévention du tabagisme en Suisse, et d'une grande caisse maladie, avec qui nous avons réfléchi à d'éventuelles collaborations (Tableau). Ces contacts ont notamment abouti à des échanges de liens (*hyperlinks*) et de matériel (brochures). De plus, des informations sur notre programme ont été envoyées par la Ligue Pulmonaire Suisse (*mailings*) à tous les pneumologues suisses et aux responsables de la prévention des Ligues Pulmonaires cantonales, et à tous les dentistes suisses par la Société Suisse d'Odontologie. Il a toutefois été difficile de mettre sur pied des collaborations suivies. La collaboration la mieux établie est celle que nous avons avec les Hôpitaux Universitaires de Genève (distribution de brochures).

Date	Organisme	Rencontre en personne avec :
15.09.2008	Groupe Mutuel (caisse maladie)	-
19.03.09	Hôpitaux Universitaires de GE	P. Borrero
17.03.09	CIPRET-Vaud	A-C Merz
26.03.09	CIPRET-Fribourg	V Pittet
07.04.09	CIPRET-Genève	J-C Rielle
27.04.09	Ligue Pulmonaire Suisse	S Küffer
27.04.09	Société Suisse d'Odontologie (SSO)	F. Adank
27.04.09	Cool and Clean	M. Bürgi
18.05.09	Fondation Suisse De Cardiologie	A-K Burkhalter
18.05.09	Société Suisse de Nutrition (SNN)	V. Bühr
18.05.09	Vivre Sans Tabac	I. Jacot
Juin 2009	Université de GE (stands durant 4 après-midis)	C. Sativa

5 Réalisations (outputs)

Indiquez les réalisations dont vous disposez (manuel, brochure, matériel pédagogique, etc.).

Toutes les réalisations prévues sont-elles disponibles ?

(Si une partie seulement des réalisations prévues est disponible, expliquez pourquoi au point 7).

Traduction du site en allemand et en italien

Le site a été traduit presque en entier dans ces 2 langues. Le Coach est traduit en allemand, mais pas en italien. Toutefois, une ancienne version du Coach (le « système-expert ») est disponible en italien.

Contenu du site complété et mis à jour

De nombreuses pages ont été créées, notamment sur les méthodes d'arrêt, les symptômes de sevrage, la prévention de la rechute, les maladies causées par le tabac, les médicaments, les barrières à l'arrêt du tabac, des témoignages de personnalités, astuces pour arrêter, tests interactifs, santé dentaire, alimentation, etc. Toutefois, les pages sur la dépression mériteraient d'être encore développées, au vu de l'importance de ce problème chez les fumeurs. Les blogs, forums et témoignages permettent un renouvellement constant du contenu du site.

Témoignages vidéo et photographies publiées sur le site

Sept films vidéo très impressionnants ont été réalisés pour nous par des professionnels (Freestudios), auprès de personnes atteintes de maladies causées par le tabac. Ces films sont visibles sur le site (rubrique « Risques et Maladies », lien :

> <http://www.stoptabac.ch/fr/SpotsVideos/list.html>

Ces films pourront aussi être diffusés lors de campagnes à la TV ou au cinéma. Actuellement, une étude d'évaluation est en cours pour tester l'impact de ces vidéos. De nombreuses photos provenant d'autres sites ont été publiées (voir section Maladies).

Nouvelle brochure : témoignages (pas prévue dans le projet)

Une nouvelle brochure avec des témoignages a été créée :

> http://www.stoptabac.ch/pdf/broc_temoignages.pdf

Amélioration du suivi des participants, augmentation du nombre de visites par personne

Actuellement, plusieurs milliers de participants sont enregistrées dans les programmes automatiques de suivi par e-mail (voir sous "Coach", "Conseils personnalisés" et "Tests"). Nous apportons de constantes adaptations et améliorations à ces programmes. Les participants au Coach reçoivent plusieurs dizaines de messages e-mail pendant 3 mois. Ces messages sont automatiques, mais ils tiennent compte du profil des participants (date d'arrêt, degré de dépendance), et dans chaque message figurent des liens vers la page personnelle du participant et vers des pages spécifiques du site, sélectionnées selon le profil de chaque participant. Les participants au Coach sont ainsi incités à visiter plusieurs fois le site et en particulier leur page personnelle.

En décembre 2009, 68% des visites provenaient de nouveaux visiteurs et 31% de personnes ayant déjà visité le site, ces chiffres sont restés inchangés depuis 2007. En décembre 2009, le temps moyen passé sur le site était de 4:22 minutes, et chaque visiteur a vu 6,0 pages en moyenne. Pour comparaison, en décembre 2007, le temps moyen passé sur le site était de 3:17 minutes, avec 3,7 pages vues par visiteur en moyenne. Cette augmentation de la durée des visites et du nombre de pages vues reflète sans doute une amélioration du contenu du site.

Triage des visiteurs

En page d'accueil, 2 animations Flash ont été mises en place (« C'est décidé, j'arrête » et « Je viens d'arrêter »), pour permettre un triage des 2 principales catégories de visiteurs : ceux qui ont décidé d'arrêter de fumer et ceux qui viennent d'arrêter. Ces animations présentent brièvement des réponses aux questions que peuvent se poser les usagers, elles sont aussi des accroches qui doivent capter l'attention des visiteurs et les retenir sur le site.

Publications scientifiques et presse

- Le site a été cité dans la presse (p.ex. Tribune de Genève du 07.01.2009 et du 04.11.2009, 24 Heures du 13.10.2009), à la TV ou la radio (p.ex. émission Dolce Vita du 12.01.2009 sur TSR).
- En décembre 2009, des liens en provenance de 650 sites web pointaient vers Stop-tabac.ch.
- Les données recueillies sur le site ont abouti à 12 publications dans des journaux scientifiques depuis 2007:

- 1- Solomon LJ, Hughes JR, Livingston A, Naud S, Callas PW, Peters EN, Kamon J, Etter JF. Cognitive barriers to calling a smoking quitline. *Nicotine Tob Res.* 2009;11:1339-46.
- 2- Etter JF, Le Houezec J, Huguelet P, Etter M. Testing the Cigarette Dependence Scale in 4 samples of daily smokers: psychiatric clinics, smoking cessation clinics, a smoking cessation website and in the general population. *Addict Behav.* 2009;34:446-50.
- 3- Courvoisier DS, Etter JF. Comparing the predictive validity of five cigarette dependence questionnaires. *Drug Alcohol Depend.* 2009 Nov 16.
- 4- Etter JF. Short-term change in self-reported COPD symptoms after smoking cessation in an Internet sample. *Eur Respir J.* 2009 Nov 19.
- 5- Etter JF, Huguelet P, Perneger TV, Cornuz J. Nicotine gum treatment before smoking cessation: a randomized trial. *Arch Intern Med.* 2009;169:1028-34.
- 6- Etter JF. Comparing computer-tailored, internet-based smoking cessation counseling reports with generic, untailored reports: a randomized trial. *J Health Commun.* 2009;14:646-57.
- 7- Etter JF, Hoda JC, Perroud N, Munafo M, Buresi C, Duret C, Neidhart E, Malafosse A, Bertrand D. Association of genes coding for the alpha-4, alpha-5, beta-2 and beta-3 subunits of nicotinic receptors with cigarette smoking and nicotine dependence. *Addict Behav.* 2009;34:772-5.
- 8- Etter JF. Dependence on the nicotine gum in former smokers. *Addict Behav.* 2009;34:246-51.
- 9- Courvoisier D, Etter JF. Using item response theory to study the convergent and discriminant validity of three questionnaires measuring cigarette dependence. *Psychol Addict Behav.* 2008;22:391-401.
- 10- Etter JF. Comparing the validity of the Cigarette Dependence Scale and the Fagerström Test for Nicotine Dependence. *Drug Alcohol Depend.* 2008;95:152-9.
- 11- Etter JF. Addiction to the nicotine gum in never smokers. *BMC Public Health.* 2007;7:159.
- 12- Etter JF. Informing smokers on additives in cigarettes: a randomized trial. *Patient Educ Couns.* 2007;66:188-91.

Formation de collaborateurs

Le projet a permis de former plusieurs collaborateurs dans le domaine de la tabacologie et de l'usage de l'Internet pour la prévention. Leur encadrement et leur formation sont coûteux. Cependant, du fait de l'insécurité liée au mode de financement et de l'interruption du financement de ce projet, deux collaborateurs sont partis, ce qui est fort dommageable pour ce projet et résulte en un gaspillage de ressources.

Imprimer 100'000 autocollants "Cigarette barrée"

Nous avons obtenu d'une autre source 100'000 autocollants avec l'image d'une cigarette barrée et le logo "Stop-tabac.ch". À ce jour, 50'000 autocollants ont été distribués et il nous en reste 50'000 en stock. Aucun autocollant n'a donc été imprimé dans le cadre de ce projet.

Feedback des participants

Au cours du projet, plusieurs enquêtes de satisfaction ont été réalisées auprès des usagers du site, et des entretiens en face à face ont également été réalisés auprès des usagers. Ces enquêtes nous ont permis de recenser systématiquement les faiblesses du site et d'y remédier. Cette approche permet de développer le site en tenant compte des besoins et des réactions des usagers.

6 Impact

(Ces informations relèvent de la perception qualitative et subjective du projet par son responsable).

Une évaluation externe de l'impact a-t-elle été réalisée ? Oui (joindre le rapport) / Non

Si non :

Quel est l'impact de votre projet ? Sur quoi se base votre réponse ?

Evaluations externes

- Le site Stop-tabac.ch a été classé par une étude américaine parmi les 5 meilleurs sites Internet d'aide à l'arrêt du tabac, avec 3 sites des USA et un site canadien, voir Table 1 dans la référence (2).
- Le programme Stop-tabac a remporté en 1998 le prix de la section suisse du Club Européen de la Santé.
- Le site est classé en 1^{er} dans Google.ch quand on tape «arrêter de fumer».
- Stop-tabac.ch est sans doute le site en français sur le tabagisme qui reçoit le plus de trafic. Il reçoit un trafic comparable à celui de quelques-uns des plus importants sites des USA sur le même thème.

A part l'article de Bock et al. (2), l'évaluation de 1998 du Club Européen de la Santé et le ranking de Google, nous ne disposons pas d'autre évaluation externe du site. Toutefois, de telles évaluations sont prévues dans notre nouvelle demande déposée en 2010.

Impact = efficacité x nombre de participants

L'impact d'un programme est fonction de son efficacité et du nombre de personnes enrôlées. Deux essais randomisés, dont l'un publié dans les *Archives of Internal Medicine* (1), ont démontré l'efficacité du programme interactif disponible sur ce site (Coach). Ce programme multiplie par 2,6 les chances de succès (en chiffres absolus : 3,6% d'arrêt en plus par rapport à un groupe-témoin). Le site Stop-tabac.ch reçoit plus de 100'000 visiteurs par mois. Il est classé en 1^{er} dans Google.ch quant on tape « arrêter de fumer ». L'impact de ce site est donc considérable et son rapport coût-efficacité est extrêmement favorable. En se basant sur les résultats dans la littérature scientifique, on peut estimer comme suit l'impact de ce programme :

Intervention	Participants / an	Effet : % qui arrêtent <u>en plus</u> , par rapport à un groupe témoin	Sources	Ex-fumeurs <u>supplémentaires</u> produits par le programme par année
Coach	18'000	3% à 5%	(1, 3, 4)	540 à 900
Brochures	80'000	0.5% à 0.8%	(5, 6)	400 à 640
Autres services du site	1'400'000	0.1% à 0.3%	Estimation	1400 à 4200
Total (tous pays)				2300 à 5700
Dont 20% en Suisse				460 à 1140

Atteinte des objectifs

Seul le programme interactif (« système-expert » ou « Coach »), avec ou sans distribution conjointe de brochures, a été évalué au moyen d'un essai randomisé (1, 7). L'impact des autres services du site (forums, blogs, témoignages, fact sheets, etc.) n'a pas été évalué spécifiquement. Le forum a toutefois été évalué de manière qualitative (8). Les autres chiffres ci-dessus sont donc des extrapolations basées sur les données de la littérature scientifique. Toutefois, deux méta-analyses récentes concluent que les programmes interactifs d'aide à l'arrêt du tabac sur Internet sont efficaces (3, 4). Les études publiées à ce jour portent surtout sur des programmes interactifs du type de notre Coach, et l'efficacité des autres services disponibles sur les sites Internet semblables au nôtre n'est pas ou peu documentée. Ce problème concerne tous les sites de prévention en général, il n'est pas spécifique à notre site en particulier. L'évaluation de l'impact de ces sites est clairement une priorité pour la recherche à venir, même si les difficultés méthodologiques sont nombreuses. Parmi celles-ci, on peut mentionner la difficulté de créer un groupe témoin non exposé à des interventions similaires, la difficulté de délivrer l'intervention de manière uniforme à tous les participants, la difficulté à mesurer le degré de participation à l'intervention, le taux élevé de perdus de vue, etc. Ces problèmes expliquent sans doute la relative rareté des évaluations publiées. Les objectifs de notre demande de 2007 étaient sans doute formulés de manière trop générale (« motiver et aider les fumeurs à arrêter », « aider les ex-fumeurs à éviter de rechuter ») pour permettre leur évaluation. Une telle évaluation de l'impact n'était toutefois pas prévue dans le projet et aurait été fort coûteuse. En effet, les méthodes d'évaluation de tels objectifs sont lourdes (essais randomisés dans de grands échantillons). Toutefois, dans notre demande déposée en 2010, nous avons formulé des objectifs mesurables et prévu des études pour leur évaluation.

7 Rétrospective et enseignements

Veuillez répondre à toutes les questions :

- 1) Comment expliquez-vous les résultats obtenus (atteinte des objectifs, réalisations) ?
- 2) Quelles mesures prises pour atteindre les objectifs se sont révélées efficaces, lesquelles pas ? Quels facteurs ont joué en votre faveur et lesquels en votre défaveur (facteurs de succès et d'échec) ?
- 3) Comment évaluez-vous les coûts et le travail liés au projet par rapport aux résultats atteints ?
- 4) Quels sont les enseignements généraux que vous avez tirés de ce projet ?
- 5) Autres aspects ?

1) Comment expliquez-vous les résultats obtenus (atteinte des objectifs, réalisations) ?

Dans l'ensemble, les objectifs ont donc été atteints, voire dépassés. Le site a maintenu, voire amélioré son positionnement dans les moteurs de recherche et le trafic s'est accru substantiellement. Notre offre correspond à une demande des usagers.

2) Quelles mesures prises pour atteindre les objectifs se sont révélées efficaces, lesquelles pas ? Quels facteurs ont joué en votre faveur et lesquels en votre défaveur (facteurs de succès et d'échec) ?

Le développement du Coach a été freiné par le départ vers le secteur privé du psychologue qui l'avait développé. Ce départ s'explique notamment par notre incapacité à lui offrir des perspectives professionnelles même à moyen terme, du fait du mode de financement de ce projet. L'interruption du financement de ce projet par le FPT fin 2009 nous a contraint à licencier une autre collaboratrice, L'important investissement consenti pour leur formation, leur mise au courant et leur encadrement a ainsi été perdu. Ces changements de collaborateurs sont extrêmement coûteux et dommageables pour le projet, et pourraient même à terme en menacer l'existence.

3) Comment évaluez vous les coûts et le travail liés au projet par rapport aux résultats atteints ?

Parmi toutes les mesures visant à diminuer la consommation de tabac, l'aide à la désaccoutumance est l'une de celles dont l'efficacité est la plus solidement documentée, de même que son excellent rapport coût-efficacité (9, 10). En particulier, l'efficacité du programme Stop-tabac.ch a été démontrée dans deux essais randomisés, dont l'un publié dans les *Archives of Internal Medicine* (1).

En extrapolant à partir des données de la littérature (cf. tableau ci-dessus), on peut estimer que le programme a produit entre 2'700 et 6'900 nouveaux ex-fumeurs par an en plus, en comparaison avec un groupe témoin qui n'aurait pas accès à ce programme. En considérant un coût total d'environ 250'000 Frs par an (OFSP + AT + canton GE + Univ. GE), on peut estimer que le coût se situe entre 44 Frs et 109 Frs par personne qui arrête de fumer en plus grâce au programme. En comparaison avec d'autres interventions (10-17), ce rapport coût-efficacité est extrêmement favorable.

4) Quels sont les enseignements généraux que vous avez tirés de ce projet ?

Un site web tel que celui-ci est un service à la population dont la continuité doit être assurée à long terme. Le modèle de financement par projets limités dans le temps crée une insécurité qui nous empêche de recruter ou de garder nos meilleurs collaborateurs. Il en résulte des départs de collaborateurs, qui sont très dommageables est très coûteux. Ce turnover implique un gaspillage des ressources et une perte de savoir-faire.

8 Durabilité et valorisation

Comment évaluez-vous la durabilité de votre projet ? Par exemple :

- L'impact du projet perdurera-t-il une fois ce dernier terminé ?
- Le projet aura-t-il d'autres impacts (mimétisme, effet boule de neige) ?
- Les processus nés de votre projet perdureront-ils ? Ont-ils un impact sur d'autres groupes que le groupe cible défini ?

Avez-vous évalué les possibilités de multiplication du projet ? Quelles sont-elles ?

Comment comptez-vous exploiter le savoir-faire acquis et les expériences réalisées pour d'autres projets et thématiques ?

Durabilité du programme

Le programme étant gratuit pour ses usagers, sa durabilité dépend de l'obtention des budgets (FPT, canton de GE, Ligue contre le cancer, etc.). Le programme Stop-tabac.ch existe depuis 1997 et a fonctionné sans interruption jusqu'ici malgré sa dépendance envers ces financements externes, ce qui constitue sans doute une indication de ses chances de durer à l'avenir.

Toutefois, le financement de ce projet par le FPT est interrompu depuis fin 2009. Une prolongation de cette interruption nous contraindrait à licencier encore une collaboratrice (une collaboratrice a déjà été licenciée), ce qui se traduirait par une perte importante de savoir-faire et de continuité dans les activités. La formation et la mise au courant d'une nouvelle personne serait longue et coûteuse.

Partage des connaissances

Plusieurs publications scientifiques ont décrit ce projet (liste ci-dessus), et nous permettent de faire partager nos connaissances avec les autres équipes qui conduisent des projets similaires. De plus, par sa visibilité, le site peut servir d'exemple à plusieurs autres sites. Les contenus du site ont été repris (avec ou sans notre accord) par plusieurs autres sites.

9 Egalité des chances

Avez-vous pris des mesures particulières pour promouvoir l'égalité des chances (sexe, origine sociale et appartenance ethnique)? Oui / Non

Si oui, quelle a été votre expérience dans ce domaine ?

Si non, de telles mesures auraient-elles permis, d'après vous, d'obtenir de meilleurs résultats ?

La majorité (60%) des usagers du site sont des femmes. Nous avons développé une brochure spécifiquement pour les femmes, intitulée : "Les femmes et le tabac".

Le site est partiellement traduit en plusieurs langues de l'immigration en Suisse (anglais, italien, portugais, espagnol, serbo-croate). Cependant, l'origine sociale ou ethnique n'est pas abordée dans ce programme.

Comme toute intervention essentiellement basée sur du texte, notre approche exclut les personnes illettrées. Toutefois, avec la baisse constante du prix des ordinateurs et des connexions, les personnes peu éduquées ont aussi accès à Internet. Pour toucher les personnes qui lisent peu, nous avons développé le contenu audiovisuel (témoignages audio et vidéo, photos).

10 Forces et faiblesses

Quelles sont les forces et les faiblesses de votre projet ?

Forces

- Nombre de visiteurs (plus de 100'000 par mois)
- Placement en 1^{er} dans Google.ch
- Efficacité démontrée dans 2 essais randomisés (1, 7)
- Approche scientifique, activités de recherche associées au projet

Faiblesses

- Les visiteurs de langue allemande sont encore trop peu nombreux, la notoriété du programme en Suisse alémanique devrait être améliorée
- Même si le site est bien connu, il n'est utilisé que par une minorité des fumeurs. Il conviendrait de mieux faire connaître ce site, aussi en français.
- Les collaborations avec d'autres programmes de prévention en Suisse doivent être renforcées.
- Insécurité liée au mode de financement, qui résulte en un turnover de collaborateurs.

11 Conseils

Quels conseils donneriez-vous à d'autres acteurs préparant un projet similaire ?

Un site web d'une telle ampleur ne peut acquérir un trafic suffisant que s'il bénéficie des fonds nécessaires à sa promotion. Acquérir de la notoriété prend de nombreuses années. Des projets similaires ne doivent être conduits que si le financement est suffisant et qu'il est assuré pour plusieurs années au moins.

Une revue approfondie de la littérature scientifique (p.ex. revues Cochrane) est nécessaire avant tout projet. Les interventions qui ne sont pas fondées par des preuves scientifiques ne devraient pas être entreprises.

12 Divers

Nous remercions encore vivement l'OFSP d'avoir soutenu ce projet.

Références

1. ETTER, J. F. & PERNEGER, T. V. (2001) Effectiveness of a computer-tailored smoking cessation program: a randomized trial, *Arch Intern Med*, 161, 2596-601.
2. BOCK, B., GRAHAM, A., SCIAMANNA, C. et al. (2004) Smoking cessation treatment on the Internet: content, quality, and usability, *Nicotine Tob Res*, 6, 207-19.
3. SHAHAB, L. & MCEWEN, A. (2009) Online support for smoking cessation: a systematic review of the literature, *Addiction*, 104, 1792-804.
4. MYUNG, S. K., MCDONNELL, D. D., KAZINETS, G., SEO, H. G. & MOSKOWITZ, J. M. (2009) Effects of Web- and computer-based smoking cessation programs: meta-analysis of randomized controlled trials, *Arch Intern Med*, 169, 929-37.
5. FIORE, M. (2008) A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence: 2008 update. A U.S. Public Health Service report, *American Journal of Preventive Medicine*, 35, 158-76.
6. LANCASTER, T. & STEAD, L. F. (2005) Self-help interventions for smoking cessation, *Cochrane Database Syst Rev*, CD001118.
7. ETTER, J. F. (2005) Comparing the efficacy of two Internet-based, computer-tailored smoking cessation programs: a randomized trial, *J Med Internet Res*, 7, e2.
8. BURRI, M., BAUJARD, V. & ETTER, J. F. (2006) A qualitative analysis of an internet discussion forum for recent ex-smokers, *Nicotine Tob Res*, 8 Suppl 1, S13-9.
9. CROMWELL, J., BARTOSCH, W. J., FIORE, M. C., HASSELBLAD, V. & BAKER, T. (1997) Cost-effectiveness of the clinical practice recommendations in the AHCPR guideline for smoking cessation. Agency for Health Care Policy and Research, *JAMA*, 278, 1759-66.
10. KAHENDE, J. W., LOOMIS, B. R., ADHIKARI, B. & MARSHALL, L. (2009) A review of economic evaluations of tobacco control programs, *Int J Environ Res Public Health*, 6, 51-68.
11. SMITH, M. Y., CROMWELL, J., DEPUE, J. et al. (2007) Determining the cost-effectiveness of a computer-based smoking cessation intervention in primary care, *Manag Care*, 16, 48-55.
12. LENNOX, A. S., OSMAN, L. M., REITER, E. et al. (2001) Cost effectiveness of computer tailored and non-tailored smoking cessation letters in general practice: randomised controlled trial, *BMJ*, 322, 1396.
13. BRANDON, T. H., MEADE, C. D., HERZOG, T. A. et al. (2004) Efficacy and cost-effectiveness of a minimal intervention to prevent smoking relapse: dismantling the effects of amount of content versus contact, *J Consult Clin Psychol*, 72, 797-808.
14. AZIMI, N. A. & WELCH, H. G. (1998) The effectiveness of cost-effectiveness analysis in containing costs, *J Gen Intern Med*, 13, 664-9.
15. HOOGENDOORN, M., WELSING, P. & RUTTEN-VAN MOLKEN, M. P. (2008) Cost-effectiveness of varenicline compared with bupropion, NRT, and nortriptyline for smoking cessation in the Netherlands, *Curr Med Res Opin*, 24, 51-61.
16. BOLIN, K., MORK, A. C., WILLERS, S. & LINDGREN, B. (2008) Varenicline as compared to bupropion in smoking-cessation therapy—cost-utility results for Sweden 2003, *Respir Med*, 102, 699-710.
17. CURRY, S. J., GROTHAUS, L. C., MCAFEE, T. & PABINIAK, C. (1998) Use and cost effectiveness of smoking-cessation services under four insurance plans in a health maintenance organization, *N Engl J Med*, 339, 673-9.