

-+
APPEL À PROJETS

« Renforcement de la prévention de l'usage des nouveaux produits du tabac¹ auprès du public jeune »

1. Contexte général

1.1. Introduction

Même s'il on constate une tendance baissière dans les habitudes de consommation tabagique depuis une vingtaine d'années, force est de constater que la Wallonie accuse un retard certain par rapport aux autres régions, entraînant de facto, une série de conséquences néfastes pour sa population. En effet, **22.1% de population masculine wallonne (14.9% chez les femmes) sont des fumeurs quotidiens, contre 21.1% des hommes bruxellois (11% chez les Bruxelloises), et 15.8% pour les Flamands (10.4% chez les Flamandes)**².

Sur la base de l'étude BEBOD menée par Sciensano³, il s'avère que les maladies non-transmissibles dominent largement la charge globale de morbidité, pour lesquelles les principaux facteurs de risque pour la santé, sont l'usage du tabac et de l'alcool, et la malnutrition. S'y retrouvent les BPCO et les cancers, dont la 1^{ère} cause évitable est l'exposition au tabac (8983 nouveaux cancers du poumons diagnostiqués en 2022 sur 74.249). En agissant donc sur ce facteur de risque, on parviendrait à réduire de plus de 10% le nombre de cancers en Belgique !

Si l'on regarde le coût social de l'usage de drogues sur la société, l'étude SOCOST⁴ mentionne ceci : *« Les **drogues légales** représentent **le coût le plus élevé pour la société**, car 45% (2,1 milliards d'euros) du coût social lié à l'abus de substances peut être attribué à l'alcool, **environ 32% (1,5 milliard d'euros) au tabac**. Les drogues illégales représentent environ 16% (726 millions d'euros) de la charge économique et les médicaments psychoactifs 5% (215 millions d'euros). Il est évident que les coûts de l'alcool et du tabac dépassent largement ceux des drogues illégales et des médicaments psychoactifs ».*

Enfin, la Convention Cadre pour la Lutte antitabac (CCLAT) de l'OMS⁵, entrée en vigueur le 27 février 2005 (90 jours après l'adhésion, la ratification, l'acceptation et l'approbation par 40 États) rappelle que son préambule aborde la détermination

¹ Conformément à la directive 2014/40/UE sur le tabac et les produits connexes, les nouveaux produits du tabac sont ceux qui ne relèvent pas des catégories « cigarette, tabac à rouler, tabac à pipe, tabac à pipe à eau, cigare, cigarillo, tabac à mâcher, tabac à priser ou tabac à usage oral ». « Les trois principaux types de nouveaux produits du tabac et de la nicotine sont soit les produits à base de tabac, c'est-à-dire les produits du tabac chauffé, soit les produits à base de nicotine, c'est-à-dire les produits à vapeur (cigarettes électroniques) et les sachets de nicotine ».

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2022/740068/IPOL_IDA\(2022\)740068\(SUM01\)_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2022/740068/IPOL_IDA(2022)740068(SUM01)_FR.pdf)

² [Consommation de tabac - Vers une Belgique en bonne santé \(belgiqueenbonnesante.be\)](https://www.belgiqueenbonnesante.be)

³ [Etude de la charge nationale de morbidité en Belgique. Lignes directrices pour le calcul des années de vie corrigées de l'incapacité en Belgique, septembre 2023 | sciensano.be](https://www.sciensano.be/fr/etudes-et-recherches/etude-de-la-charge-nationale-de-morbidite-en-belgique-lignes-directrices-pour-le-calcul-des-annees-de-vie-corrigees-de-l-incapacite-en-belgique-septembre-2023)

⁴ Étude SOCOST : [DR65 Socost sum fr.pdf \(belspo.be\)](https://www.belspo.be/fr/etudes-et-recherches/socost)

⁵ [who-fctc-summary-january2015-fr.cleaned.pdf](https://www.fctc.org/tobacco-convention/fr/summary-january-2015-fr-cleaned.pdf)

des pays « à donner la priorité à leur droit de protéger la santé publique » et « l'inquiétude que suscitent dans la communauté internationale, les conséquences sanitaires, sociales, économiques et environnementales dévastatrices au plan mondial de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac ». Il mentionne ensuite les données scientifiques établissant les dommages causés par le tabac, la menace posée par la publicité et la promotion, d'une part, et par le commerce illicite, d'autre part, et la nécessité d'une action concertée pour traiter ces problèmes.

Le tabac reste la 1^{ère} cause de mortalité par cancer (avec l'alcool) et la 1^{ère} cause des BPCO.

Rappelons également ceci :

- Les coûts directs de la consommation de tabac (soins de santé, dont visites chez le médecin, hospitalisation et soins ambulatoires) s'élevaient à **726 millions d'euros**,
- et les coûts indirects (notamment la baisse de productivité) s'élevaient à **756 millions d'euros**.
- par ailleurs, le tabagisme fait perdre aux Belges des années de vie et de la qualité de vie en bonne santé, ce qui équivaut à **12 milliards d'euros**.

1.2. Le cas de la e-cigarette et de la Puff

À côté des produits du tabac classiques, de nouveaux produits deviennent de plus en plus problématiques. C'est notamment le cas de la Puff (usage limité en nombre de bouffées) auprès du public jeune. Selon l'Alliance contre le tabac, 15% des adolescents auraient déjà utilisé la puff et parmi eux, 47% ont commencé leur initiation à la nicotine à travers ce dispositif⁶.

En décembre 2023, l'Organisation Mondiale de la Santé appelait à une action urgente pour protéger le public jeune face à l'usage de la cigarette électronique.

Sciensano définit la cigarette électronique ou « e-cigarette » comme « *un dispositif qui chauffe un liquide pour créer une « vapeur » inhalée par l'utilisateur. Contrairement au tabac, il n'y a pas de combustion avec la cigarette électronique⁷ ».*

« L'appellation générique « cigarette électronique » (e-cigarette) couvre un ensemble de petits appareils imitant de près ou de loin les produits classiques du tabac (cigarettes, cigares, pipes, narghilés) et destinés à les remplacer – du moins à l'origine – dans une perspective de réduction des risques. Il s'agit de vaporisateurs équipés d'une batterie, d'une résistance, d'un réservoir à liquide et d'un atomiseur. Le liquide (ou « e-liquide ») présent dans la capsule est chauffé par la résistance, générant ainsi un aérosol à la place de la fumée de combustion du tabac. Le liquide est composé d'eau, de propylène glycol, de glycérine, d'arômes ou d'extraits de tabac, auxquels peut être ajoutée de la nicotine, à des niveaux de concentration variables. Ces dispositifs permettent de reproduire l'acte de fumer

⁶ <https://alliancecontreletabac.org/2023/11/14/perception-et-usages-de-la-puff-chez-les-13-16-ans/>

⁷ [E-cigarette | sciensano.be](https://www.sciensano.be/fr/e-cigarette)

et de procurer la nicotine par inhalation de la vapeur. Moins nocive que la combustion de tabac, l'e-cigarette a été utilisée au départ comme substitut nicotinique lors du sevrage tabagique »⁸.

L'OMS complète le propos en précisant que de nombreux modèles de cigarettes électroniques existent et qu'ils permettent tous de transformer un liquide (avec ou sans nicotine) en aérosols, qui seront inhalés par l'utilisateur. Généralement, ces liquides contiennent des additifs, des arômes et des produits chimiques susceptibles d'être nocifs pour la santé des individus. Les e-cigarettes peuvent être jetables ou non-jetables (rechargeables).

La Puff (cigarette électronique **jetable** aux saveurs sucrées et au design attrayant), fait fureur auprès des jeunes. En Belgique, comme dans d'autres pays, sa popularité croissante soulève des inquiétudes quant à son impact sur la santé publique et la lutte contre le tabagisme. Son succès peut s'expliquer par plusieurs facteurs, comme les saveurs variées, sucrées et attrayantes très éloignée du goût âcre du tabac. Son format pratique et discret (petite et jetable), lui permet de se glisser facilement dans une poche et peut être utilisée discrètement. Elle se jette quand elle est terminée sans plus laisser de trace derrière elle.

Ces produits (Puffs) ont été autorisés sur le marché libre en tant que produits de consommation et ont fait l'objet d'un marketing agressif auprès des jeunes. L'OMS précise qu'aujourd'hui, 88 pays n'imposent toujours pas de limite d'âge en-dessous duquel l'achat est interdit et 74 pays ne disposent toujours pas de réglementation spécifique.

Le e-liquide se compose de glycérine végétale, de propylène glycol, d'arômes, d'alcool, d'eau et de sels de nicotine (de 0 à 50mg). L'ajout d'une base acide à la nicotine pure, facilite sa pénétration dans l'organisme, à une vitesse similaire à celle de la nicotine contenue dans le tabac fumé. Ceci a pour effet de rendre la vapeur des cigarettes électroniques moins irritante et plus facile à inhaler, tout en facilitant l'absorption par l'organisme. En réduisant les sensations désagréables associées aux e-liquides, l'utilisation des sels de nicotine par les industriels favorise l'acceptation des cigarettes électroniques, y compris par les non-fumeurs.

Les risques principaux associés aux sels de nicotine, hormis celui d'un risque de dépendance accélérée sont de basculer vers un tabagisme traditionnel (effet passerelle) et de provoquer un effet néfaste sur le cerveau en développement.

Enfin, le Conseil Supérieur de la Santé a identifié une série de risques liés à la e-cigarette⁹ :

- Le manque de connaissances quant à l'impact négatif du vapotage sur la santé et le manque de données sur les effets à long terme de l'utilisation de la e-cigarette ;
- L'utilisation de la e-cigarette ne doit pas seulement être comparée au tabagisme, mais aussi à la non-utilisation par le non-fumeur : pour un

⁸ [Microsoft Word - EC report 2018 FR V3 \(sciensano.be\)](#)

⁹ [20220616_css-9549_avis_e-cigarette_vweb_0.pdf \(belgium.be\)](#)

- non-fumeur, il est plus sain et plus sûr de ne pas vapoter que de vapoter ;
- Il existe une corrélation entre le vapotage et le tabagisme (ultérieur) chez les jeunes et un éventuel effet de passerelle ;
 - Les grandes compagnies de tabac sont de plus en plus actives sur le marché de la e-cigarette et sur le marché des (relativement) nouveaux produits à base de nicotine tels que la e-cigarette ;
 - La distinction entre le tabac et la nicotine et son importance pour le fumeur doivent être reconnues, mais avec un accent spécifique. Le « tobacco endgame » n'est pas seulement de mettre fin au tabagisme, mais aussi de décourager l'utilisation de produits nicotiques alternatifs.

Ce 18 mars 2024, la Commission européenne a donné son accord à la Belgique « pour une interdiction nationale de mise sur le marché de cigarettes électroniques jetables contenant de la nicotine¹⁰... », au terme d'un délai de 6 mois. L'objectif étant de garantir un niveau élevé de protection de la santé humaine, les autorités belges ont l'intention de retirer de la vente les deux versions de cigarettes électroniques jetables, avec et sans nicotine. Les détaillants bénéficieront d'une période transitoire de six mois après la publication des dispositions au Moniteur belge. Cette interdiction verra concrètement le jour en janvier 2025.

Il sera, malgré cette mesure, très important de sensibiliser le public surtout à l'heure où le commerce en ligne est devenu « l'usage », il y a tout ce pan du problème à aborder.

Le présent appel à projets tient compte des priorités sanitaires wallonnes et internationales relatives à l'usage de la puff mais aussi de l'e-cigarette ainsi qu'éventuellement les nouveaux produits du tabac. Il vient en complémentarité à des mesures aussi nationales telle que la prochaine interdiction de la puff.

2. Public cible

Le public final de cet appel à projets est le public jeune, jeunes adultes et leurs parents dans le respect des compétences de la Région wallonne en matière de santé. Certaines actions peuvent impliquer des publics relais tels que les maisons de quartier, les mouvements de jeunesse, etc

3. Liens avec la Programmation :

Renforcer l'axe 1.2 en répondant **aux objectifs prioritaires 5** « Contribuer à réduire l'initiation tabagique et la vape chez les jeunes de 11 à 24 ans » ; **et 7** « Contribuer à diminuer l'exposition des fumeurs à la fumée du tabac/ de la vape ».

4. Objectif principal

L'objectif principal de cet appel à projets est la sensibilisation des jeunes aux risques liés à l'utilisation de la e-cigarette et des nouveaux produits tabagiques. Cette sensibilisation pourra passer par la création et diffusion d'outils ainsi que de

¹⁰ [2c0e24a7-8ea5-4464-9bf6-eccc2f45c42b_fr \(europa.eu\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:2024031801001&id=1)

contenus adaptés à un public jeune permettant de les informer sur les risques de la e-cigarette et des nouveaux produits du tabac.

Les actions à proposer sont à développer par l'opérateur dans le respect de l'esprit et des buts de cet Appel à Projets. Elles doivent être construites dans une logique de partenariats.

5. Construction d'un plan d'action :

Le porteur de projet définit un plan d'action clair qui fera partie intégrante des critères de sélection du projet.

Ce plan d'action contient :

- Intitulé de l'action ;
- Le public cible;
- Les activités mises en place dans le cadre de cette action ;
- Description des besoins que les activités proposées dans le cadre de cette action permettent de rencontrer ;
- Des objectifs opérationnels découlant des objectifs prioritaires précités et indicateurs (de processus, de réalisation et de résultat)¹¹ ;
- Description de la participation du public cible aux activités ;
- Précision sur les partenariats mises en place dans le cadre de ce projet ;
- Description du territoire couvert et motivations ;
- Le calendrier des activités.

Ce plan permettra de savoir comment le porteur de projet compte atteindre les objectifs de cet appel à projet dans les limites imposées par ce dernier.

6. Participation et collaboration

Les actions s'exercent autant que possible avec la participation du public cible (par exemple, dans l'élaboration aux réflexions des actions elles-mêmes), en tenant compte de leurs ressources, de leurs besoins et de leurs capacités.

De plus, le travail en collaboration avec d'autres acteurs de terrain agréés ou non est attendu. Il s'agira également d'établir des collaborations avec les acteurs du Plan wallon sans tabac.

Néanmoins, il ne s'agira pas de dédoubler une action qui est déjà mise en place dans un programme d'actions coordonnées mais bien de venir en complément de ce qui est déjà existant. Le porteur de projet fera donc attention à l'existant et aux acteurs déjà présents.

Comme mentionné ci-dessus, les collaborations seront précisées dans les plans d'action. L'ensemble des activités devront être menées dans une logique de partenariat entre les différentes ASBL retenues afin de proposer des actions

¹¹ Cfr référentiel de la programmation

coconstruites et harmonisées. L'identification des partenariats qui feront l'objet d'une formalisation par la suite doit être annexé à la candidature.

7. Budget alloué :

Pour cet appel à projets, le budget total mobilisé pour l'ensemble des actions à mettre en œuvre est une enveloppe fermée de **500.000€ maximum**.

La durée des projets s'étalera sur la période du 01/08/2024 au 30/06/2025 avec, en fonction des moyens disponibles pour les années 2025 et suivantes, un possible renouvellement de ces projets jusqu'à la fin de la durée de l'agrément et sous réserve de l'évaluation des projets.

Le montant de maximum **100.000€** sera alloué par projet durant toute la période dédiée à la mise en place des actions et couvrira les frais de personnel, à savoir 1ETP et les frais de fonctionnement liés.

8. Modalité de l'appel à projets

8.1 Critères de recevabilité :

Pour être recevable, chaque candidature doit respecter les 3 critères repris ci-dessous.

8.1.1 Critère 1 : éligibilité du porteur de projet

- Le candidat est un acteur agréé en promotion de la santé en ce compris la prévention ;
- Le candidat ne peut pas être dans une situation de faillite ou de réorganisation judiciaire. La signature du formulaire de candidature, sur lequel figure une déclaration sur l'honneur stipulant que le candidat ne se trouve pas dans une de ces situations, fait office de preuve du respect de ce critère ;
- Le candidat doit disposer d'une expérience utile dans la lutte contre le tabagisme. Le candidat est éligible s'il dispose d'une expérience avec des jeunes ou d'une expérience dans le domaine des assuétudes à condition que ce candidat établisse les partenariats nécessaires avec les acteurs et ou experts de la thématique de la lutte contre le **tabac**.

8.1.2 Critère 2 : éligibilité du projet

Le projet :

- Doit permettre de renforcer la programmation de promotion de la santé en ce compris la prévention adoptée par le gouvernement wallon le 1^{er} septembre 2022 ;
- Se limiter au territoire de la Région de langue française ;
- Doit se construire dans une logique de partenariats/ collaborations.

8.1.3 Critère 3 : respect de la forme de la candidature

- Le formulaire de candidature est dûment complété et signé par les représentants légaux de l'organisme candidat ;

- Le dossier de candidature complet, comprenant le formulaire et toutes les annexes pertinentes, en ce compris l'éventuel projet de consortium, doit être introduit par mail **pour le 25 juin 2024 23h59 maximum**.

Tout projet doit absolument remplir les trois conditions requises par les critères de recevabilité avant de pouvoir accéder à l'évaluation qualitative.

8.2 Critères d'évaluation

Les projets seront analysés par le jury sur la base des critères de sélection présentés ci-après, chacun accompagné de points permettant de départager les candidats et leurs projets. Tout projet, pour pouvoir être retenu, doit récolter un minimum de 60 points.

8.2.1 La pertinence (20 points)

Le dossier respecte les conditions mentionnées dans l'appel. Les actions développées dans le cadre du projet répondent aux objectifs de l'appel à projet et apportent une réponse adaptée aux besoins spécifiques du public cible.

8.2.2 La cohérence (20 points)

Cohérence interne : Dans le projet, les objectifs, les méthodes, les actions, la planification de celles-ci et l'évaluation doivent être cohérents entre eux.

Cohérence externe : Les objectifs, les actions développées et les acteurs impliqués dans le cadre du projet concourent à atteindre les objectifs de l'appel à projet et respectent le contexte général de celui-ci.

8.2.3 La qualité (20 points)

- Les objectifs du projet sont formulés en verbe actif, en visant le public cible en spécifiant le changement attendu et découlent de l'objectif global ;
- Les objectifs du projet sont décrits en termes d'indicateurs de processus (définition à insérer), de réalisation (définition à insérer) et de résultat (définition à insérer) avec une périodicité ;
- Les méthodes d'évaluation proposées permettent de vérifier l'atteinte des objectifs visés par le projet ;
- Les activités en découlant doivent être concrètes, réalistes, cohérentes et pertinentes ;
- Des actions doivent se baser sur des recommandations scientifiques ;
- Une estimation de l'efficacité des actions constitue un atout ;
- Le développement d'un projet innovant constitue un atout.

8.2.4 Equipe (10 points)

- Appréciation de la cohérence de l'équipe ;

- Composition, nombre, organisation, pluridisciplinarité, coordination, rôle de chacun, adéquation du ratio et des compétences avec le projet global, méthodes et organisation du travail proposées.

8.2.5 La collaboration et partenariats (15 points)

- Les actions développées seront complémentaires aux actions menées dans le cadre des programmes d'actions coordonnées ;
- Diversité des partenaires ;
- Modalités opérationnelles de mise en œuvre du partenariat ;
- Degré de formalisation des différents partenariats (protocole d'accord, conventions) ;
- Capacité à travailler en réseau ;
- Effectivité du partenariat ;
- Les actions proposées seront développées sur la base d'une démarche participative

8.2.6 Le budget (10 points)

- Le budget est cohérent, efficient, clair et détaillé par objectif et par action.
- Sincérité et soutenabilité du budget proposé ;
- Respect et optimisation de l'enveloppe budgétaire disponible ;
- Efficience globale du projet (mutualisation avec les moyens de la structure existante) ;
- Économies d'échelle, cohérence du budget prévisionnel relatif aux dépenses.

8.2.7 Calendrier (5 points)

- Le calendrier de l'opérationnalisation est réaliste
- Faisabilité du calendrier et délai de mise en œuvre du projet.

Cotation finale

Les scores afférents à chacun des sous-critères à évaluer seront octroyés sur la base de l'échelle ordinale suivante :

- Évaluation	- Description	- Pourcentage
- Inexistant / impossible à vérifier	- Le candidat obtient un score nul ou impossible à vérifier.	- 0 %
- Très mauvais	- Le candidat obtient un très mauvais score pour le sous-critère, avec des réserves importantes.	- 20 %
- Mauvais	- Le candidat obtient un mauvais score pour le sous-	- 40 %

	critère, avec des réserves modérées.	
- Satisfaisant	- Le candidat obtient un score satisfaisant pour le sous-critère, il répond aux besoins souhaités.	- 50 %
- Bon	- Le candidat obtient un bon score pour le sous-critère, il répond aux besoins souhaités avec une valeur ajoutée limitée.	- 60 %
- Très bon	- Le candidat obtient un très bon score pour le sous-critère, une qualité élevée avec valeur ajoutée.	- 80 %
- Excellent	- Le candidat obtient un score excellent pour le sous-critère, de qualité exceptionnelle.	- 100 %

Une évaluation (p. ex. "bon") doit être attribuée de façon motivée, après quoi le pourcentage correspondant (p ex. "bon" = 60%) est appliqué au score maximal du sous-critère.

Les projets seront attribués aux propositions qui obtiendront les cotations finales les plus élevées par ordre et selon le budget disponible de l'appel à projet.

9. Procédure de sélection et notification de la décision

Le jury analyse les candidatures recevables sur la base des critères de sélection présentés ci-dessus. Il propose ensuite un classement qu'il soumet au Gouvernement pour approbation.

Ce jury est composé de :

- Un.e représentant.e. de la Ministre ayant la santé dans ses attributions ;
- Un.e représentant.e de l'Aviq de la direction promotion et prévention de la santé ;
- Un.e représentant.e expert externe de la thématique.

Un.e représentant.e de l'Aviq de la direction Juridique sera également présent afin de veiller au respect notamment de l'égalité de traitement entre les candidats. Ce.tte représentant.e ne prend pas part à l'évaluation des projets.

La décision de sélection ou de non-sélection est notifiée par courrier électronique et courrier simple au candidat à la suite de l'approbation de la sélection par le Gouvernement wallon.

10. Subvention

La subvention octroyée dans le cadre de cet appel à projets est destinée à financer les acteurs agréés de promotion de la santé en ce compris la prévention (*voir critères de recevabilité*).

Le budget total mobilisé pour l'ensemble des actions à mettre en œuvre via cet appel à projets est de **500.000€ maximum**.

Le montant de maximum **100.000€ sera alloué par projet** durant toute la période dédiée à la mise en place des actions et couvrira les frais de personnel, à savoir 1ETP et les frais de fonctionnement liés.

L'ensemble des activités devront être menées dans une logique de partenariat entre les différentes ASBL retenues afin de proposer des actions coconstruites et harmonisées. L'identification des partenariats qui feront l'objet d'une formalisation par la suite doit être annexé à la candidature.

Afin d'assurer une répartition optimale des moyens, le Gouvernement wallon se réserve le droit de financer tout ou partie des projets retenus. Concrètement, les projets sélectionnés pourront recevoir une subvention inférieure au budget sollicité mais ce dernier sera de maximum 100.000€. Dans cette hypothèse, les actions présentées dans le plan pourront être adaptées de commun accord avec le porteur de projet, sans porter préjudice à la philosophie du projet et à sa finalité.

11. Suivi et procédure de paiement

Les porteurs de projet mentionneront dans leur rapport d'activités lié à leur agrément le suivi de leurs actions découlant du projet (sous la même forme et dans un onglet à part). Une analyse de ces activités sera réalisée au moment de la remise de ce rapport d'activités global et en fin de projet.

Les subventions sont octroyées en plusieurs tranches et les modalités de liquidation seront précisées dans les arrêtés de subvention. 85% de la subvention sera liquidée à la notification et le solde sera versé après acceptation du dossier justificatif.

L'ensemble des moyens financiers alloués par arrêté de subvention est liquidé sur le compte du candidat porteur du projet.

12. Procédure d'introduction de la demande

Le dossier complet doit être envoyé pour **le 25 juin 2024 à 23h59**, sous format PDF, uniquement à l'adresse mail suivante ppsante@aviq.be . La signature électronique est recevable. Un accusé de réception électronique actant la date de réception du projet sera adressé au candidat.

Les documents à joindre obligatoirement sont :

- Le formulaire de candidature, comprenant le plan d'action détaillé (maximum 20 pages) ;
- Le budget, si celui-ci n'est pas intégré au sein du formulaire ;

- Les annexes utiles dont celles relatives à un éventuel consortium ou autres conventions de collaboration.

13. Contacts

Pour toute question :

Agence pour une Vie de Qualité

Direction promotion de la santé, prévention

ppsante@aviq.be