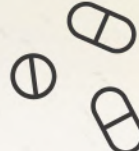
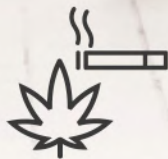




Lieu de Santé Sans Tabac

Jeudi 05 Mai 2022, de 11h à 12h30, en visioconférence





ELÉMENTS DE CADRAGE



Éléments de cadrage

Contexte



Un des axes prioritaires du **Programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022** (Action n°10 : *Faire des établissements sanitaires et médicosociaux des lieux exemplaires en ce qui concerne la lutte contre le tabac*)

- Coordination nationale du déploiement de la stratégie Lieu de santé sans tabac par le RESPADD <https://www.respadd.org/le-respadd/lieu-de-sante-sans-tabac/>

Déclinaison régionale via le **Programme Régional de Lutte Contre le Tabac (PRLT) 2019-2022 des Pays de la Loire**

- Soutien à la mise en œuvre de la mission d'appui technique à l'ARS, portée par la **SRAE Addictologie**
- Soutien financier régional via le **Fonds de lutte contre les addictions** (notamment, 0.2 à 0.3 ETP de chargé de mission LSST interne à l'établissement pour une durée de trois ans)



Éléments de cadrage

Objectifs de la stratégie LSST et du PNLT 2018 2022

50 % des établissements de santé publics et privés, qu'ils appartiennent ou soient associés ou non à un GHT

100 % établissements prioritaires

- Etablissements ayant une activité « femme, mère, nouveau-né, enfant »
- Etablissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer

Sont également ciblés en Pays de la Loire :

- Etablissements autorisés en psychiatrie



Éléments de cadrage

Grossesse et tabac – facteurs de risque

- Risque augmenté de grossesse extra-utérine et de fausse couche spontanée
- Retard de croissance intra-utérine et risque de prématurité
- Risque de syndrome de mort subite du nourrisson : une association significative avec le tabagisme maternel pendant et après la grossesse (tabagisme passif autour du bébé) a été retrouvée dans de nombreuses études. Le risque de mort subite est augmenté de deux à trois fois, selon la fréquence de la consommation
- Risques de troubles respiratoires pour l'enfant à la naissance.
- Les risques augmentent avec la fréquence et la durée du tabagisme de la mère pendant la grossesse

<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/grossesse-et-tabac>

Éléments de cadrage

Grossesse et tabac – Quelques données

Selon l'Enquête Nationale Périnatale (ENP) (2016), en France :

30.0% (28.9% en PdL) des femmes fumaient avant la grossesse. Parmi elles :

- 45.8% ont arrêté de fumer avant le 3e trimestre ;
- 37.2% ont divisé par deux leur consommation ;
- 16.9% ont peu diminué leur consommation

=>16.2% (18,0% en PdL) des femmes fumaient au 3e trimestre : un des taux les plus élevés d'Europe

80% des femmes incluses déclaraient avoir été interrogées par leur médecin sur leur consommation de tabac et
49% des femmes fumeuses disaient avoir reçu des conseils pour arrêter

Selon une étude « Tabac, grossesse et allaitement : Exposition, connaissances et perceptions des risques » (2012) :

- Pour 78.2% des fumeuses, le « stress » provoqué par le sevrage tabagique serait plus nocif pour l'enfant qu'une consommation modérée de tabac ;
- Pour 53.8% des fumeuses, les traitements de substitution nicotinique seraient déconseillés pendant la grossesse.



Éléments de cadrage

Cancer et tabac – Quelques données

Implication du tabac dans 17 types de cancers ; 45 000 décès par cancer par an (InCA)

Mortalité par cancer du poumon entre 2002/2015 (Santé Publique France, BEH 35-36, 2018) :

- -15% chez les hommes ;
- +71% chez les femmes.

En Pays de la Loire (BSP Pays de la Loire, Octobre 2021) :

- 35% des décès par cancer attribuables au tabagisme chez les hommes ;
- 12% des décès par cancer attribuables au tabagisme chez les femmes.

Éléments de cadrage

Cancer et tabac – Bénéfices à l'arrêt

22 % des patients fument au moment de leur diagnostic. L'arrêt du tabac est utile pour :

- Réduire les risques périopératoires : Infection, retard à la cicatrisation, complications respiratoires.
- Réduire certaines toxicités liées aux traitements : Persistance de mucite, nécrose, complications gastro-intestinales.
- Améliorer le pronostic : Diminution de la mortalité toutes causes et spécifique au cancer.
- Réduire les risques de nouveaux cancers
- Améliorer la qualité de vie physique et psychique

Source : INCa, septembre 2016. *Proposer systématiquement l'arrêt du tabac –Points clés pour accompagner vos patients atteints de cancer*

Éléments de cadrage

Santé mentale et tabac – Quelques données

Des prévalences tabagiques allant jusqu'à **60% chez les personnes atteintes de psychose** et jusqu'à **70% chez les personnes accueillies en unité de psychiatrie**.

Conséquences du tabagisme des personnes atteintes de troubles psychiatriques :

- Espérance de vie de 10 à 20 ans inférieure à la population générale,
- Traitements médicamenteux moins efficaces, dose thérapeutique plus importante, effets indésirables des traitements plus nombreux,
- Mortalité associée au tabagisme accrue : taux de cancers, pathologies cardiovasculaires des personnes schizophrènes jusqu'à deux fois supérieurs aux taux observés en population générale,
- Augmentation de risque de suicide et des troubles anxieux et dépressifs.

Source : RESPADD, Tabagisme et santé mentale, Mars 2020

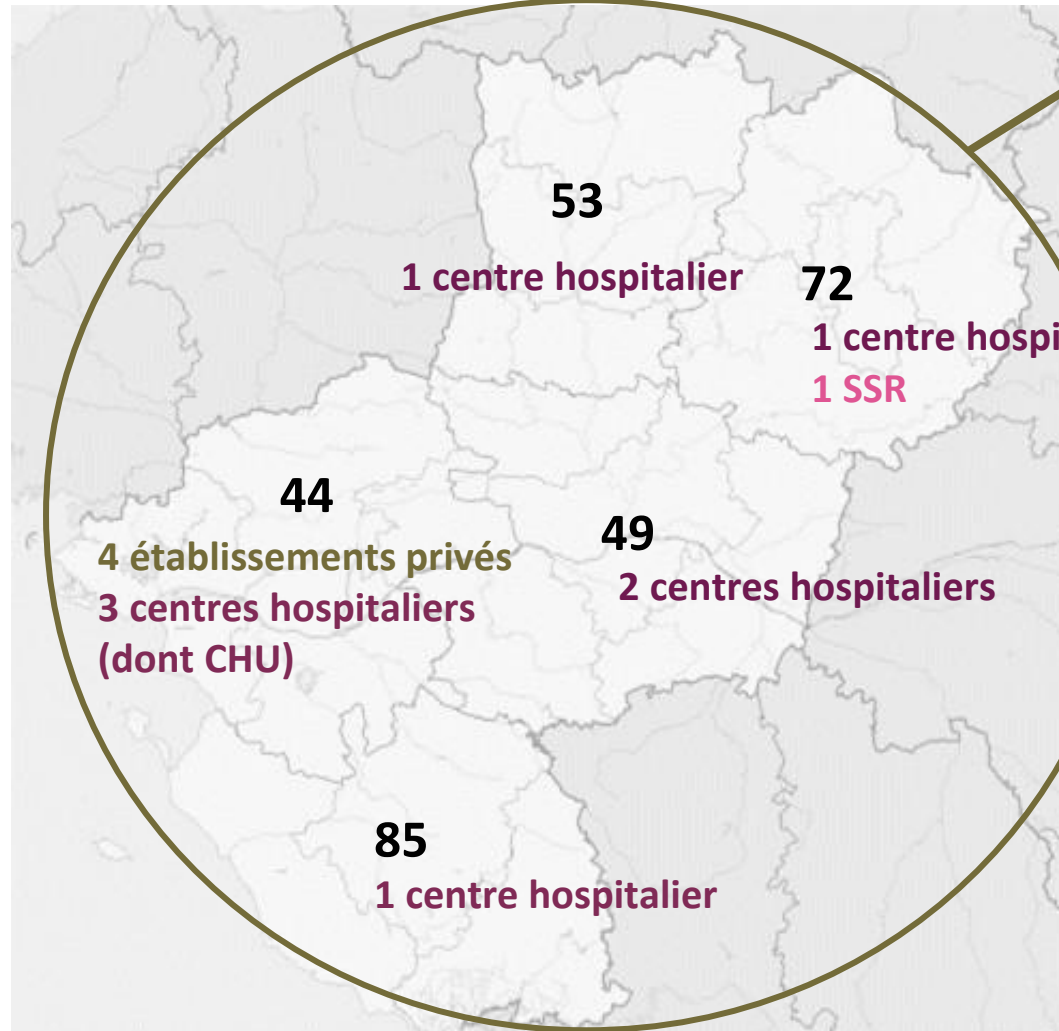
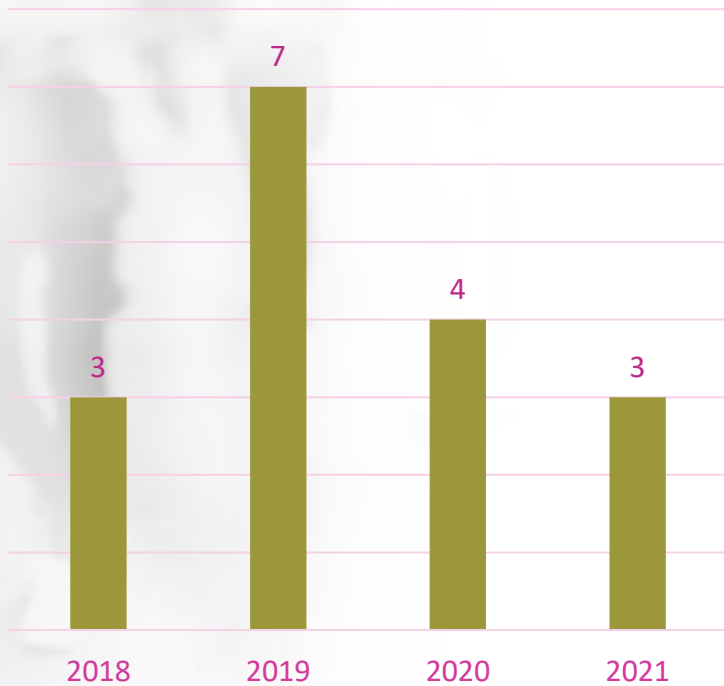


DÉPLOIEMENT EN PAYS DE LA LOIRE

Déploiement en Pays de la Loire

Cartographie

14 établissements soutenus via le FLADD (2 établissements ont fait plusieurs dépôts) :



1 Centre régional de lutte contre le cancer

Déploiement en Pays de la Loire

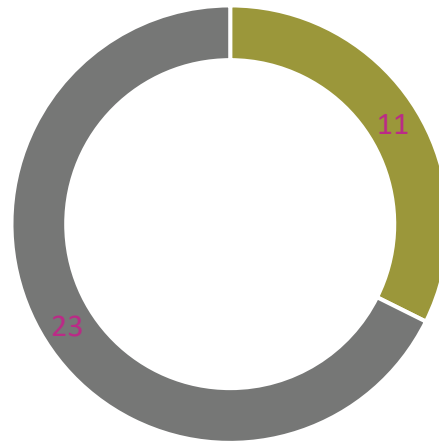
Spécialités des établissements

Gynécologie
11/23



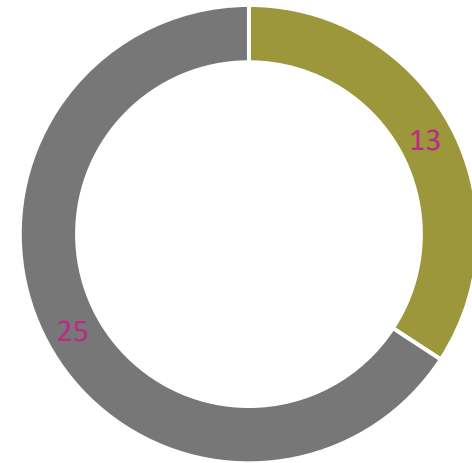
■ LSST ■ Non LSST

Cancérologie
11/34



■ LSST ■ Non LSST

Gynécologie et/ou
cancérologie
13/38



■ LSST ■ Non LSST



MÉTHODOLOGIE



Méthodologie

Définition



Un hôpital sans tabac/lieu de santé sans tabac est un établissement de santé :

- Au sein duquel on s'abstient de fumer **au-delà du simple respect de la législation en vigueur** ;
- Où on met en œuvre une **politique active** inscrivant la **prévention** et la **prise en charge du tabagisme** dans le parcours des **patients** et prévoyant des mesures spécifiques pour les **personnels**.

Une dynamique s'appuyant sur trois axes :

- Les patients ;
- Les personnels ;
- L'organisation des espaces dans une logique de promotion de la santé, afin de favoriser la non-exposition au tabac.



Méthodologie

Etapas



1. Etat des lieux de l'existant

Audit Lieu de Santé Sans Tabac (RESPADD), enquête Tabagisme en blouse blanche (RESPADD), bilan des actions préalablement menées, etc.

2. Choix des axes d'interventions prioritaires et planification

Démarche progressive, tous les points de la Charte ne peuvent être atteints en une année : retenir quelques points à améliorer dans un calendrier réaliste

3. Mise en œuvre

4. Evaluation et valorisation



Méthodologie

Six axes d'intervention (qui se déclineront en actions)

Engagement politique et institutionnel : signature de la Charte hôpital sans tabac par l'établissement, inscription de la stratégie Hôpital sans tabac dans le projet d'établissement, etc.

Application de la réglementation et aménagement des locaux : amélioration de la signalétique, programmation de nouveaux travaux

Formation des personnels à l'abord du fumeur : Formation continue en interne ou en externe

Définition des modalités et des protocoles de prise en charge et d'accompagnement des patients fumeurs : repérage, proposition systématique de substituts nicotiques, inscription du tabac dans les protocoles de pré-admission, module tabac dans les différents programmes d'Education thérapeutique du patient, etc.

Définition des modalités et du protocole de prise en charge et d'accompagnement des personnels fumeurs : mise en place d'une consultation réservée/ciblée et accès gratuit aux substituts nicotiques

Prévention primaire et sensibilisation en direction du public et des personnels : Journée de sensibilisation, journée mondiale sans tabac, Moi(s) sans tabac, animations sportives, conférences, etc.

Méthodologie

Quelques éléments clés

Gouvernance

- Engagement de la direction
- Engagement d'un temps salarié
- Mise en place d'un comité de pilotage

Savoirs et savoir-faire

- Formation des personnels
- Outillage des personnels : référentiels, protocoles

Accessibilité traitements

- Proposition de substituts nicotiques en temps réel à l'ensemble des patients

Evaluation

- Efficience et efficacité de la stratégie



OUTILS

Outils

Audit LSST (RESPADD)

- Un outil d'auto évaluation, certifiant
- A compléter régulièrement
- Investigant 8 normes

BRONZE	SILVER	GOLD
≥ 27 points	≥ 108 points	≥ 126 points





Outils

Enquête Tabagisme en blouse blanche (RESPADD)

Un questionnaire à destination du personnel de l'établissement (professionnels de santé, personnel administratifs, etc.) :

- Prévalence du tabagisme dans l'établissement,
- Positionnement du personnel concernant la politique LSST.

Un questionnaire à destination des patients/visiteurs :

- Perception de ces personnes tant sur la qualité des soins perçue que sur la qualité de la prise en charge des fumeurs au sein de l'établissement.



Outils

Cadre évaluatif (SRAE Addictologie PdL, ARS PdL, RESPADD)

Objectifs :

- Proposer un outil, utilisable par tous, selon les six axes d'intervention de la stratégie LSST ;
- Guider les nouvelles/futures structures LSST dans l'élaboration de leur plan d'action et la définition des indicateurs d'évaluation.



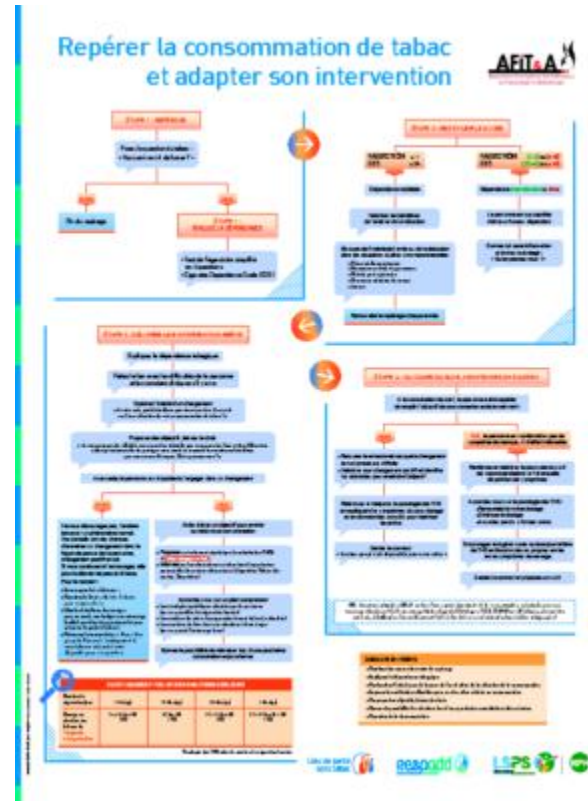
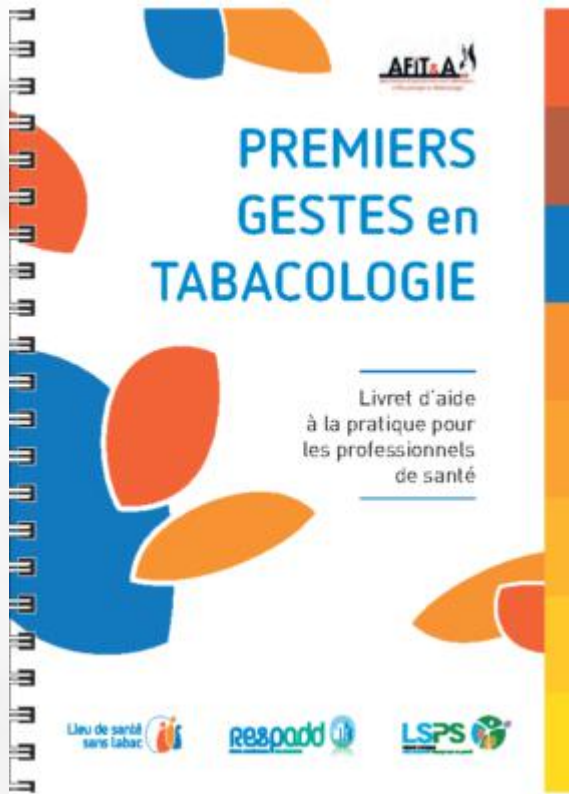
Outils

Guides méthodologiques (RESPADD)



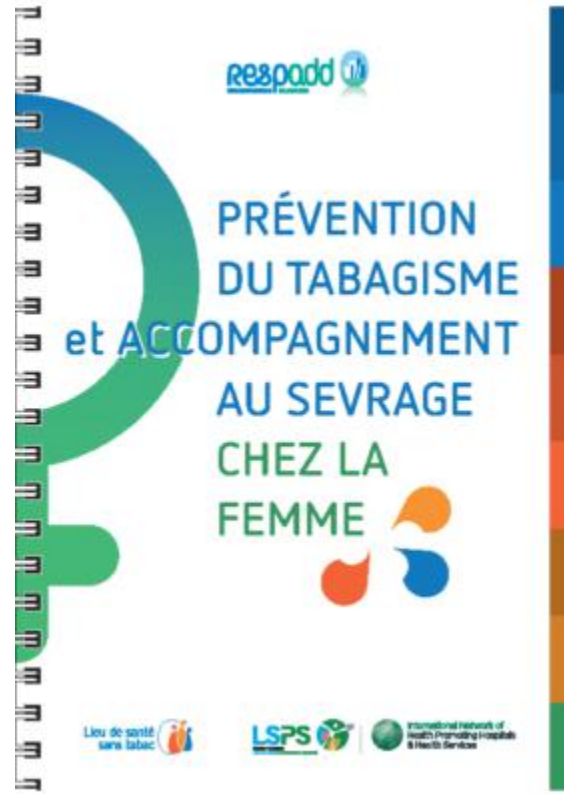
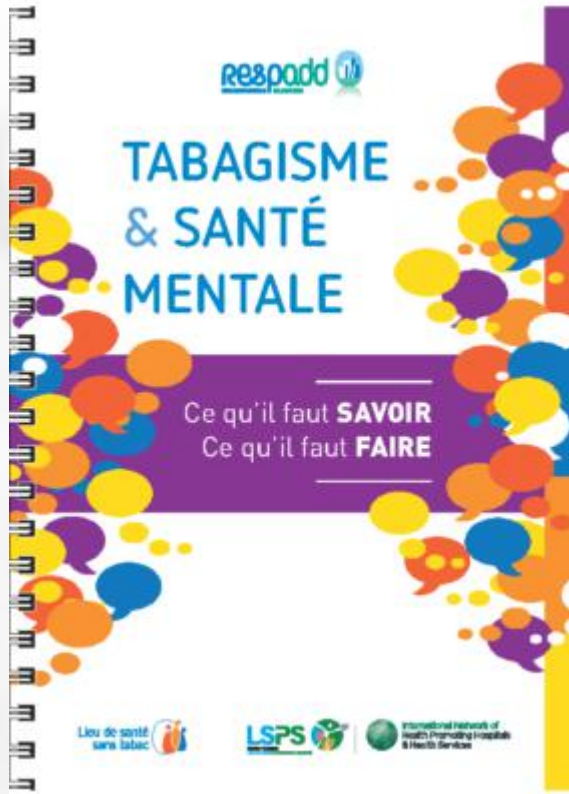
OUTILS

Guides pratiques (RESPADD)



Outils

Guides thématiques (RESPADD)



OUTILS

Communication (RESPADD)

Hôpital
sans tabac 

Lieu de santé
sans tabac 

Votre Lieu de santé
sans tabac 
vous remercie de ne pas fumer

Votre Lieu de santé
sans tabac 
vous remercie de ne pas
vapoter dans cette zone

OUTILS

Communication (RESPADD)

100 %
DES CENDRIERS
RECYCLÉS PAR
VOTRE **LIEU DE SANTÉ**
SANS TABAC
SONT DEVENUS
DES POTS DE FLEURS.



UNIVERSITÉ DE NANTES | ANRS | LIPS | ARS

100 %
DES FUMEURS
QUI ONT FRÉQUENTÉ
CETTE CHAMBRE
ONT PU BÉNÉFICIER
DE SUBSTITUTS
NICOTINIQUES.
POURQUOI PAS-VOUS ?



UNIVERSITÉ DE NANTES | ANRS | LIPS | ARS

**DES SUBSTITUTS
NICOTINIQUES
BIEN DOSÉS**
**C'EST L'ASSURANCE
DE SOINS DE QUALITÉ**
(MOINS D'INFECTIONS NOSOCOMIALES,
MEILLEURE CICATRISATION,
HOSPITALISATION PLUS COURTE,
MOINS D'INTERACTIONS
MÉDICAMENTEUSES).



UNIVERSITÉ DE NANTES | ANRS | LIPS | ARS



Outils

Formation

Formations

- Formation de formateurs relais « Intervention brève en tabacologie et approche motivationnelle »
- RPIB
- Prescription de Substituts Nicotiniques

Contact : formation@srae-addicto-pdl.fr

Guide pratique pour la formation RPIB Tabac-Alcool-Cannabis et supports

<https://srae-addicto-pdl.fr/boite-a-outils/referentiels/>

Actes Colloque Lieu de santé sans tabac Pays de la Loire :

<https://www.respadd.org/blog/2019/11/28/colloque-pays-de-la-loire-lieu-de-sante-sans-tabac/>

Votre contact pour en savoir plus :

Emmanuelle Le Borgne

Chef de projet

Téléphone : 06 62 00 32 50

Mail : emmanuelle.leborgne@srae-addicto-pdl.fr

Fabienne You

Expert ressource en tabacologie

06 61 50 75 02


fabienne.you@srae-addicto-pdl.fr



SRAE ADDICTOLOGIE DES PAYS DE LA LOIRE

2 rue de la Loire – 44200 Nantes

Des informations complémentaires ainsi qu'un annuaire des professionnels en addictologie sont disponibles sur le site :

 srae-addicto-pdl.fr