

PRÉSENTATION DE LA STRATÉGIE LIEU DE SANTÉ SANS TABAC

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'AUDIT

Myriam Bouyahi

Chargée de projets

Réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions (RESPADD)

Démarche LSST

- 1995 : création du Réseau Hôpital sans tabac
- 2009 : le réseau devient le RESPADD
- 2017 : Lieu de santé sans tabac
- 2018 : RESPADD coordinateur national

Programme national de lutte contre le tabac 2018-2022

LSST devient une priorité nationale

=> Etablissements prioritaires :

- 50% ensemble des établissements
- 100% établissements « mère-enfant » et « cancer »

Qu'est-ce qu'un lieu de santé sans tabac ?

- Un établissement de santé au sein duquel on s'abstient de fumer
 - respect législation
- Mise en œuvre d'une politique active de prévention et de prise en charge du tabagisme des patients et des personnels...Et grand public
- Stratégie Lieu de santé sans tabac ?
 - Ensemble des initiatives politiques, administratives ou médicales, prises par un établissement de santé
 - ...dans le cadre d'un **projet débattu et planifié**, pour tendre vers la disparition du tabagisme au sein de l'établissement.

Comment faire pour devenir LSST ?

Une méthodologie..... À adapter



- Rassembler les données pour évaluer l'ampleur du dispositif à déployer
 - Cartographier
 - Réaliser un état des lieux via l'AUDIT LSST fourni par le RESPADD
- Communiquer
 - Tout au long de l'action...Et après
 - Parcours patient
 - Auprès des professionnels de santé / visiteurs / grand public
- Structurer un groupe de travail constitué des partenaires réguliers sur la question du tabagisme = Copil LSST
- Accompagner la passation d'enquêtes : Tabagisme en blouse blanche

- Développer une offre de formation type RPIB en tabacologie
 - Tous les soignants prescripteurs : 80% fumeurs
 - Formateurs relais
- Evaluer et valoriser les actions réalisées
 - Communications écrites et orales
 - Valorisation des professionnels, patients, visiteurs
- Documenter le tabagisme, s'assurer repérage et prise en charge rapide des fumeurs par TSN
- **Avoir un discours bienveillant**

Ce qui est indispensable pour devenir LSST

- Des soutiens institutionnels : DGS, ARS, Ordres, syndicats, etc.
- Des leviers : accréditation, partenaires locaux, représentants des usagers.
- Des volontés politiques locales : directions
- Des professionnels engagés et motivés (personne ressource)
- Des outils à disposition (RESPADD)

Des précurseurs

CH de Gray

Centre Léon Bérard

(EHESP)



Outils pour accompagner les établissements

- Audit LSST
- Enquête tabagisme en blouse blanche
- Formation de formateurs relais au RPIB tabac
- Colloques
- Outils de communication

Audit LSST

- AUDIT international Global Network
 - <https://www.tobaccofreehealthcare.org/>
- Outil d'auto-évaluation
- Objectifs :
 - Etat des lieux de l'avancement des actions mises en place par l'établissement
 - Voir où l'établissement se situe dans la politique LSST
 - Dégager des axes d'amélioration et mesurer la progression de l'établissement

Région*

- Auvergne-Rhône-Alpes
- Bourgogne Franche-Comté
- Bretagne
- Centre Val-de-Loire
- Corse
- Grand-Est
- Guadeloupe
- Hauts-de-France
- Île-de-France
- Martinique
- Normandie
- Nouvelle Aquitaine
- Occitanie
- Pays de la Loire
- Provence-Alpes Côte-d'Azur
- Réunion

Adresse e-mail*

Nom de l'établissement*

Type d'établissement*

CHU/CHRU CH Clinique

Soins de suite et de readaptation Maison de santé pluridisciplinaire

Autre

Nom/prénom du directeur*

Si renseigné par une autre personne :

Nom/prénom

Fonction

Activités de soins de traitement du cancer autorisées

Activités de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale autorisées

Numéro FINESS

Identifiant RESPADD * Mention obligatoire

Connaissez-vous la démarche Lieu de santé sans tabac ?

- Oui
- Partiellement
- Non

Votre établissement est-il engagé dans la démarche LSST ?

- Oui, dès maintenant
- Oui, dans les 6 mois à venir (projet à court terme)
- Oui, dans les 2 ans à venir (projet à moyen terme)
- Pas engagé actuellement

NORME 1 GOUVERNANCE ET ENGAGEMENT /

L'établissement de santé a toute autorité pour la mise en place systématique d'une politique LSST.

L'établissement de santé dispose de documents clairs sur la politique de mise en œuvre des normes LSST.

- 1. Les documents relatifs à cette politique montrent un engagement clair en vue de la mise en œuvre de toutes les normes LSST
- Non/pas mis en œuvre
 - Mis en œuvre à moins de 50 %
 - Mis en œuvre à plus de 50 %
 - Oui/complètement mis en œuvre

La politique LSST de l'établissement de santé interdit tout parrainage ou tout financement de l'industrie du tabac, ainsi que la vente de ces produits.

- 2. La politique LSST de l'établissement de santé interdit tout parrainage ou tout financement de l'industrie du tabac
- Non/pas mis en œuvre
 - Mis en œuvre à moins de 50 %
 - Mis en œuvre à plus de 50 %
 - Oui/complètement mis en œuvre
- 3. L'établissement de santé interdit la vente de produits du tabac
- Non/pas mis en œuvre
 - Mis en œuvre à moins de 50 %
 - Mis en œuvre à plus de 50 %
 - Oui/complètement mis en œuvre

Différentes normes investiguées





- Niveau performance auto-évalué :
De 0 : non/pas mis en œuvre
À 3 : oui/complètement mis en œuvre
- Score maximum : 141 points

BRONZE

≥ 27 points

SILVER

≥ 108 points

GOLD

≥ 126 points

Le Centre Georges François Leclerc est engagé dans la stratégie Lieu de santé sans tabac



Le Centre Hospitalier de Pfastatt

a obtenu le **NIVEAU ARGENT**

à l'**Audit Lieu de santé sans tabac 2019**



Méthodologie

- Remis à jour en janvier 2019
 - Format dématérialisé : pdf interactif
 - <https://my.respadd.org/lstt/>
- Diffusion de l'audit par courriel niveau national par le RESPADD + relais par les tutelles et partenaires
- Durée passation : 2 mois (mars/avril)
- Un seul questionnaire à remplir par lieu de santé (public et privé) par le directeur et/ou son représentant

RESULTATS ENQUETE 2019

426 AUDITS RENSEIGNES

En France, 2 000 établissements du service public et participants au service public



Répartition des audits selon les régions

Auvergne-Rhône-Alpes	49
Bourgogne Franche-Comté	40
Bretagne	6
Centre-Val de Loire	25
Corse	
Grand-Est	46
Hauts-de-France	58
Ile-de-France	19
Normandie	49
Nouvelle-Aquitaine	36
Occitanie	43
Pays de la Loire	15
Provence-Alpes Côte d'Azur	38
Guyane	
Guadeloupe	
Martinique	2
Réunion	
TOTAL	426

Répartition selon le niveau de certification

Région	Nbre audit total	Bronze	Silver	Gold	Non certifié
Auvergne-Rhône-Alpes	49	80% (39)			20% (10)
Bourgogne Franche-Comté	40	67% (27)			33% (13)
Bretagne	6	67% (4)			33% (2)
Centre-Val de Loire	25	72% (18)			28% (7)
Corse					
Grand-Est	46	50% (23)	6% (3)		44% (20)
Hauts-de-France	58	62% (36)			38% (22)
Ile-de-France	19	79% (15)			21% (4)
Normandie	49	73% (36)	3% (1)		24% (12)
Nouvelle- Aquitaine	36	94% (34)			6% (2)
Occitanie	43	53% (23)			47% (20)
Pays de la Loire	15	87% (13)			13% (2)
Provence-Alpes Côte d'Azur	38	58% (22)			42% (16)
Guyane					
Guadeloupe					
Martinique	2	2			
Réunion					
TOTAL	426	69% (292)	1% (4)	0	30% (130)

Répartition par type d'établissement

Type d'établissement	National	Région BFC
CH	31% (n=133)	40% (n=16)
Autre	27% (n=116)	10% (n=4)
Soins de suite et de réadaptation	21% (n=89)	28% (n=11)
Clinique	18% (n=76)	20% (n=8)
CHU/CHRU	3% (n=12)	3% (n=1)

Répartition des établissements selon les activités de soins

	Nbre éta. National	Nbre éta. Région BFC
Activités de soins de traitement du cancer autorisés	152	17
Activités de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale autorisées	113	10
Activités de soins de traitement du cancer autorisés + Activités de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néotale autorisées	100	10

Connaissance de la démarche

Connaissance de la démarche	National	Région BFC
Oui	44 % (n=150)	35% (n=14)
Partiellement	38 % (n=131)	45% (n=18)
Non	18 % (n=62)	20% (n=8)

Engagement dans la démarche

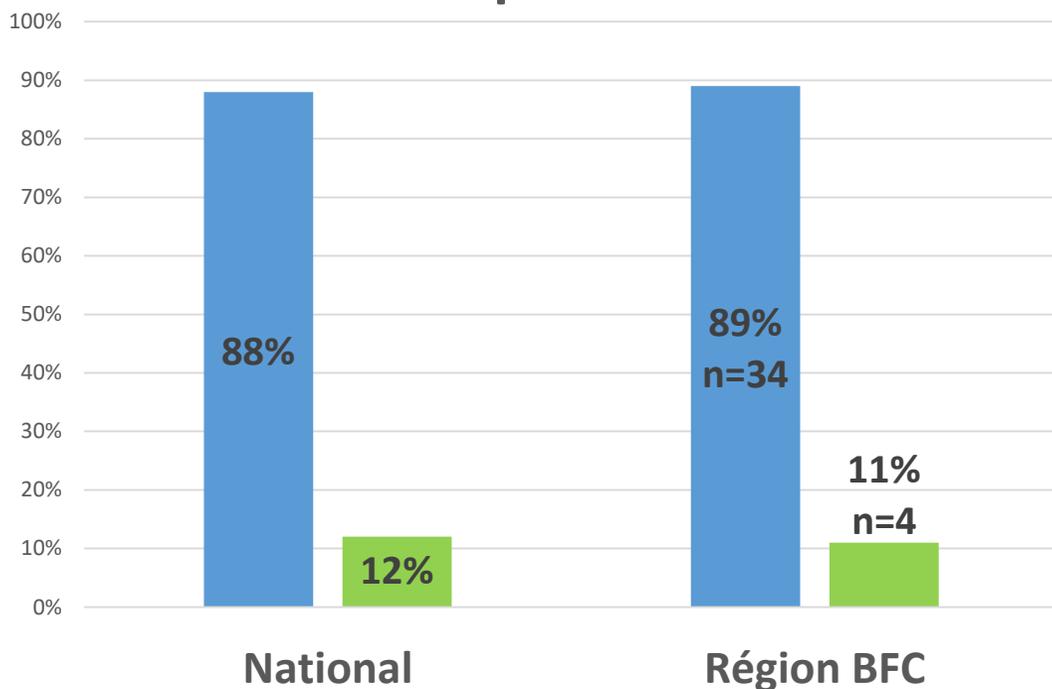
	National	Région BFC
Engagé dans la démarche		
Non	52% (n=174)	59% (n=22)
Oui maintenant	28% (n=96)	22% (n=8)
Oui 2 ans	15% (n=50)	14% (n=5)
Oui 6 mois	4% (n=13)	3% (n=1)
Pas engagé actuellement	1% (n=3)	3% (n=1)

Résultats selon chaque norme

Norme 1 : Gouvernance et engagement

L'établissement de santé a toute autorité pour la mise en place systématique d'une politique LSST

L'établissement de santé interdit la vente de produits du tabac

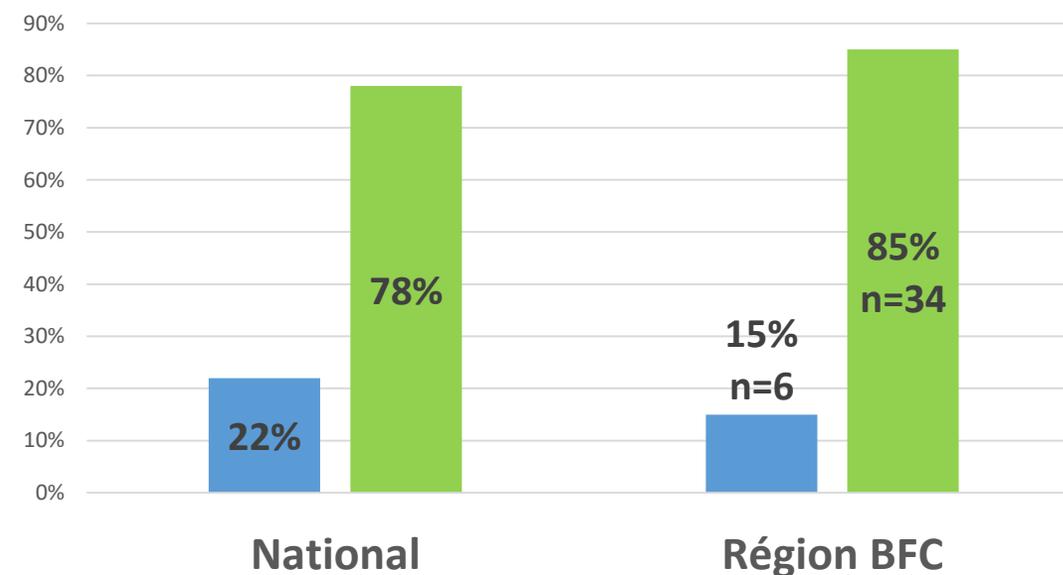


■ Oui ■ Non

Lieu de santé
sans tabac



Une personne est nommée responsable de la mise en œuvre de la politique



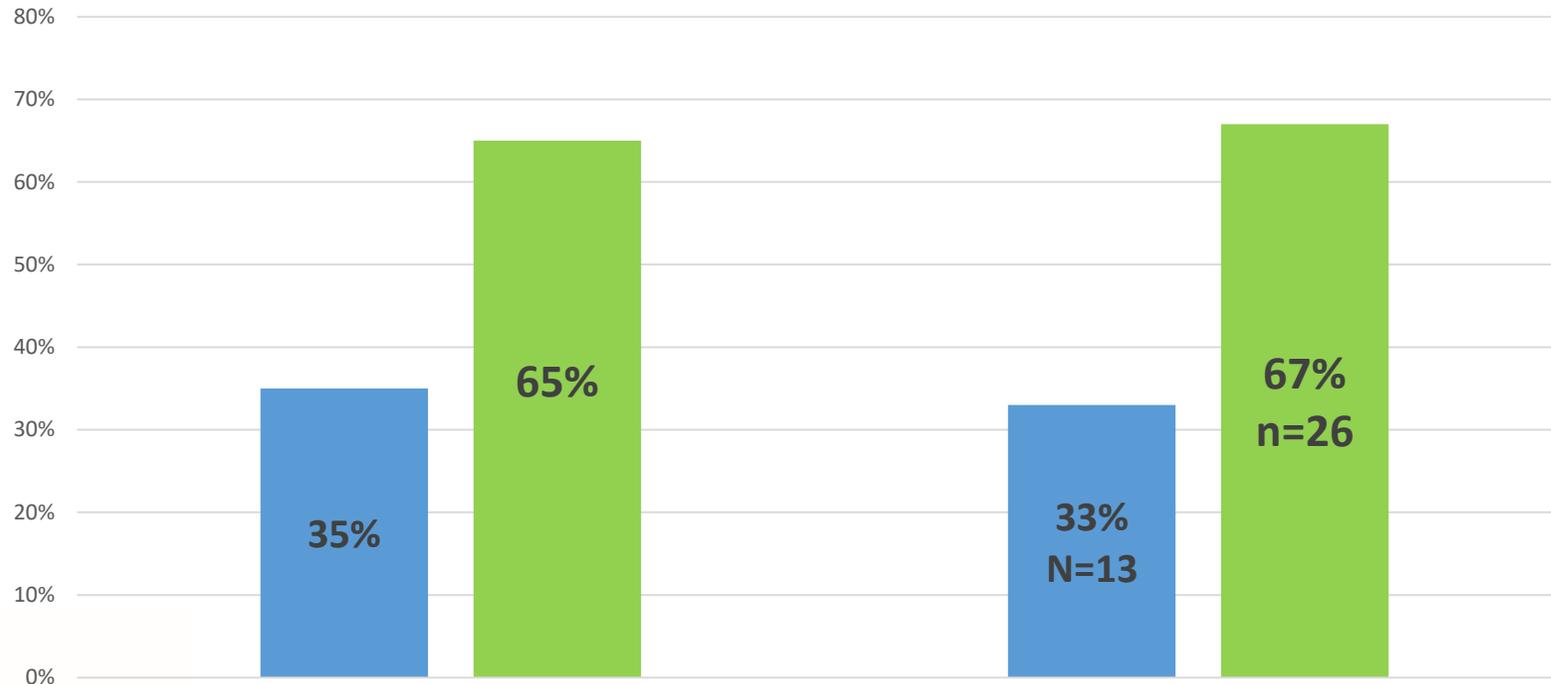
■ Oui ■ Non



NORME 2 : Communication

L'établissement de santé dispose d'une stratégie de communication globale pour sensibiliser et appliquer la politique LSST et pour promouvoir les services de tabacologie/addictologie

Tous les usagers sont informés sur la politique LSST ainsi que sur les consultations de tabacologie/addictologie de l'établissement



Votre Lieu de santé
sans tabac

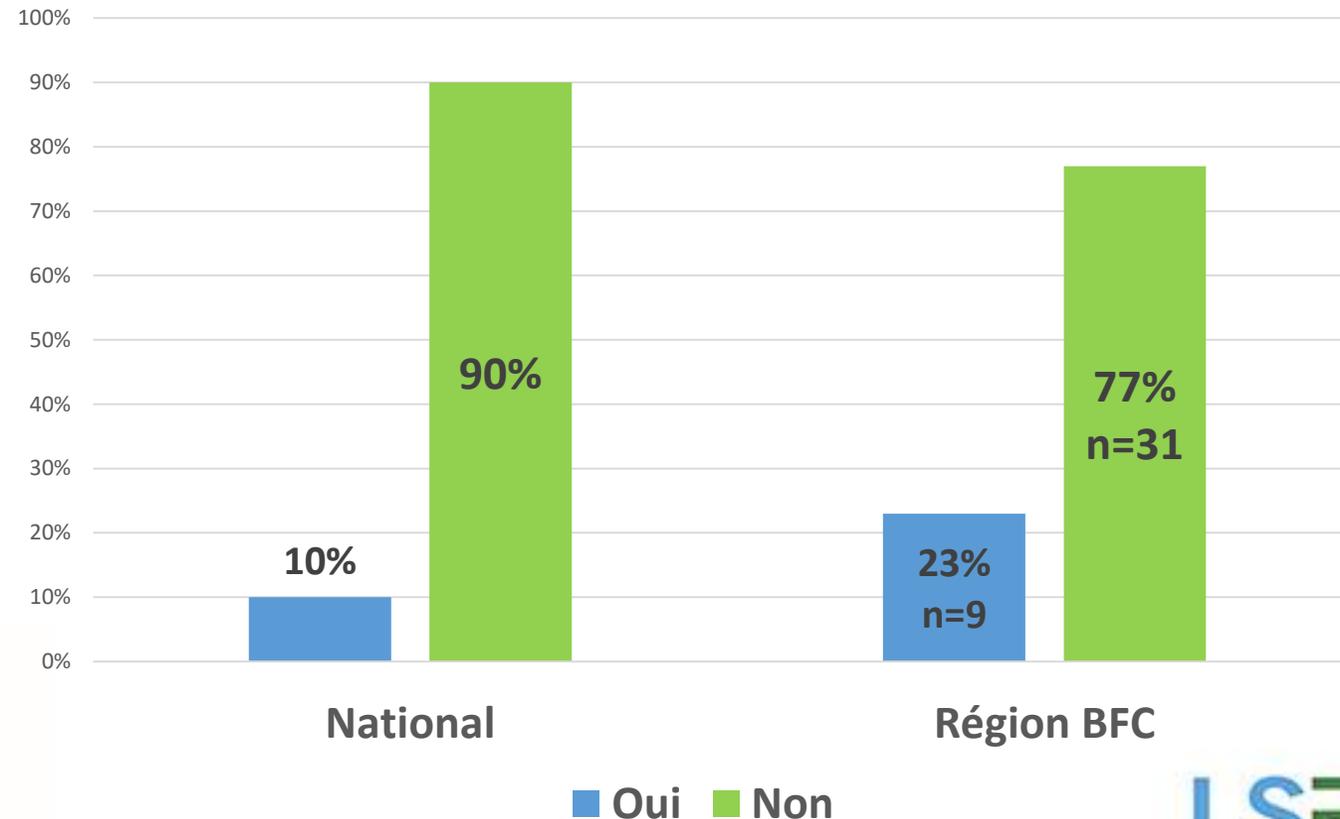


vous remercie de ne pas fumer

NORME 3 : Formations initiales et continues

L'établissement de santé garantit des formations initiales et continues adaptées à tout le personnel, soignant ou non-soignant, y compris les cadres

Tout le personnel soignant reçoit une formation aux premiers conseils pour inciter les fumeurs à engager une démarche de soins

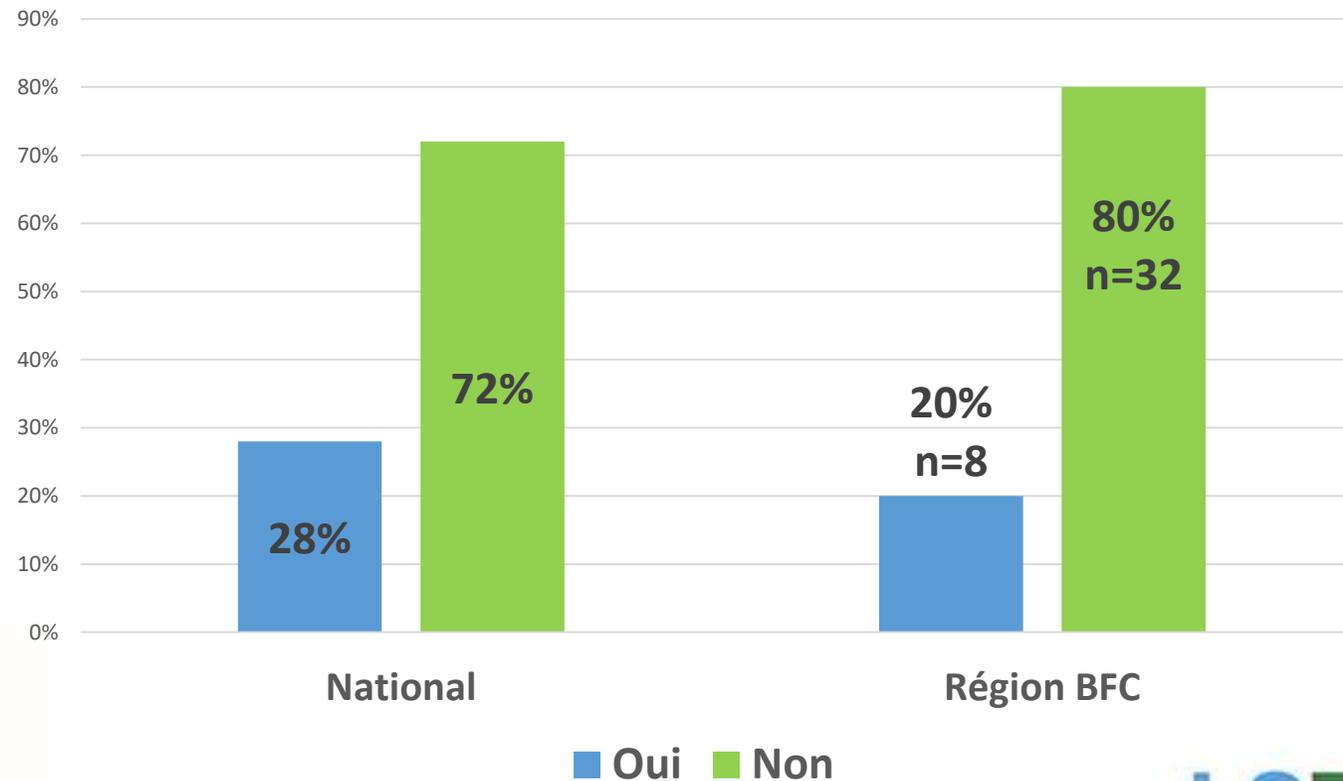


NORME 4 : Identification, diagnostic et soutien au sevrage

L'établissement repère tous les fumeurs et leur propose un accompagnement adapté, conformément aux bonnes pratiques internationales et aux normes nationales en vigueur

Repérage
systématique

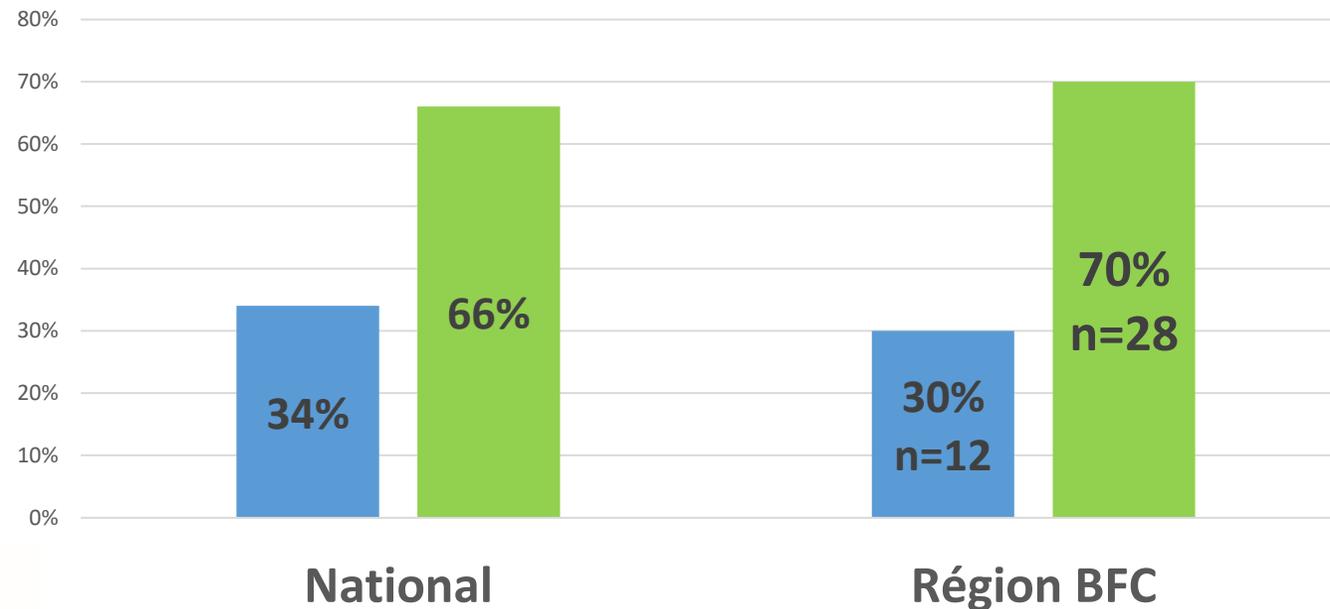
Tous les fumeurs sont repérés de
manière systématique



NORME 4 : Identification, diagnostic et soutien au sevrage

L'établissement repère tous les fumeurs et leur propose un accompagnement adapté, conformément aux bonnes pratiques internationales et aux normes nationales en vigueur

Des informations sur le tabagisme et les méthodes de prise en charge sont à disposition

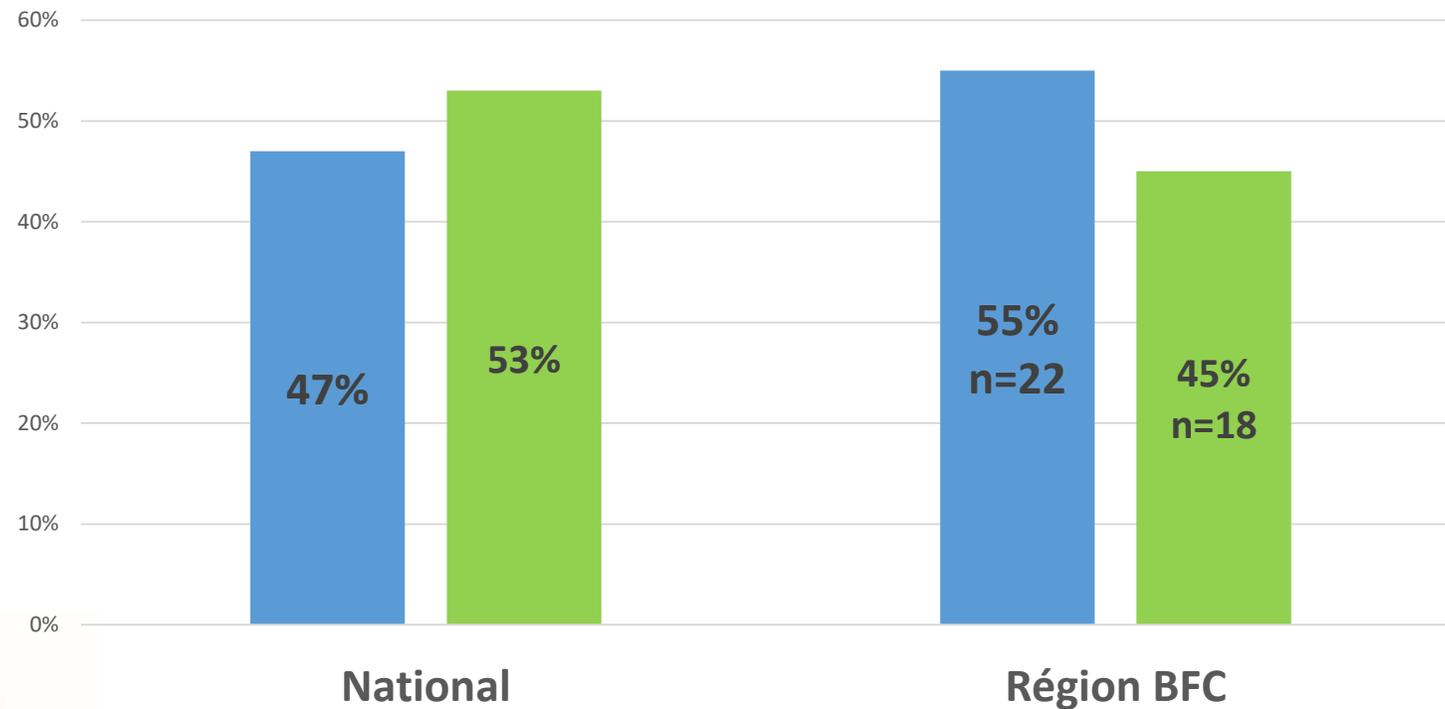


Informations
à disposition

NORME 4 : Identification, diagnostic et soutien au sevrage

L'établissement repère tous les fumeurs et leur propose un accompagnement adapté, conformément aux bonnes pratiques internationales et aux normes nationales en vigueur

Tous les fumeurs ont accès à un service de tabacologie/addictologie

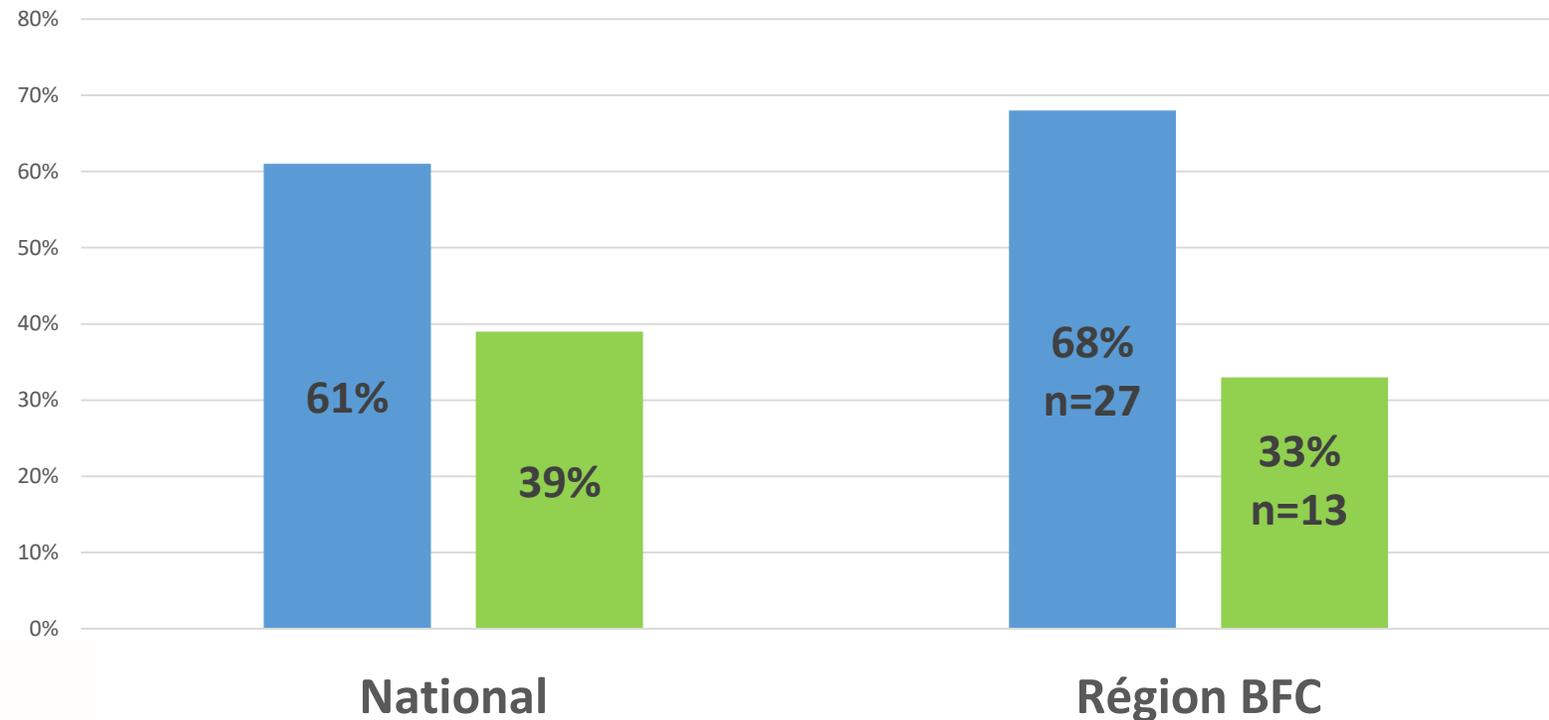


Service
Tabacologie
addictologie

NORME 4 : Identification, diagnostic et soutien au sevrage

L'établissement repère tous les fumeurs et leur propose un accompagnement adapté, conformément aux bonnes pratiques internationales et aux normes nationales en vigueur

Les fumeurs peuvent avoir recours à des aides pharmaceutiques



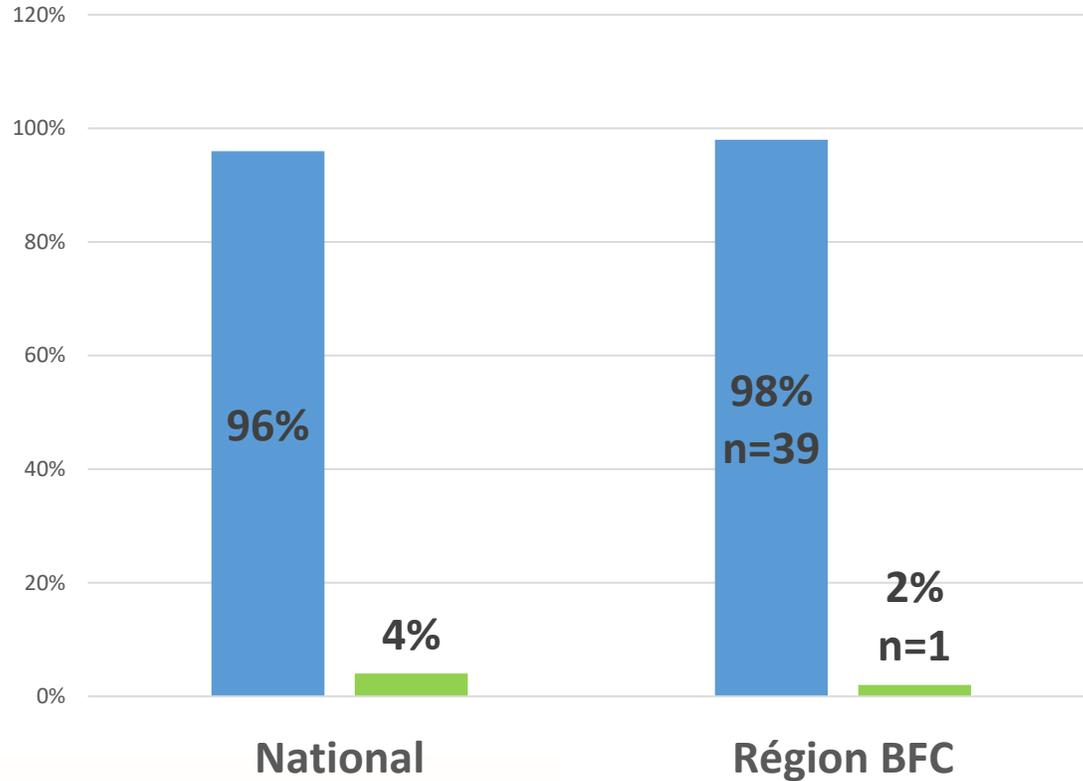
Recours aux
TNS



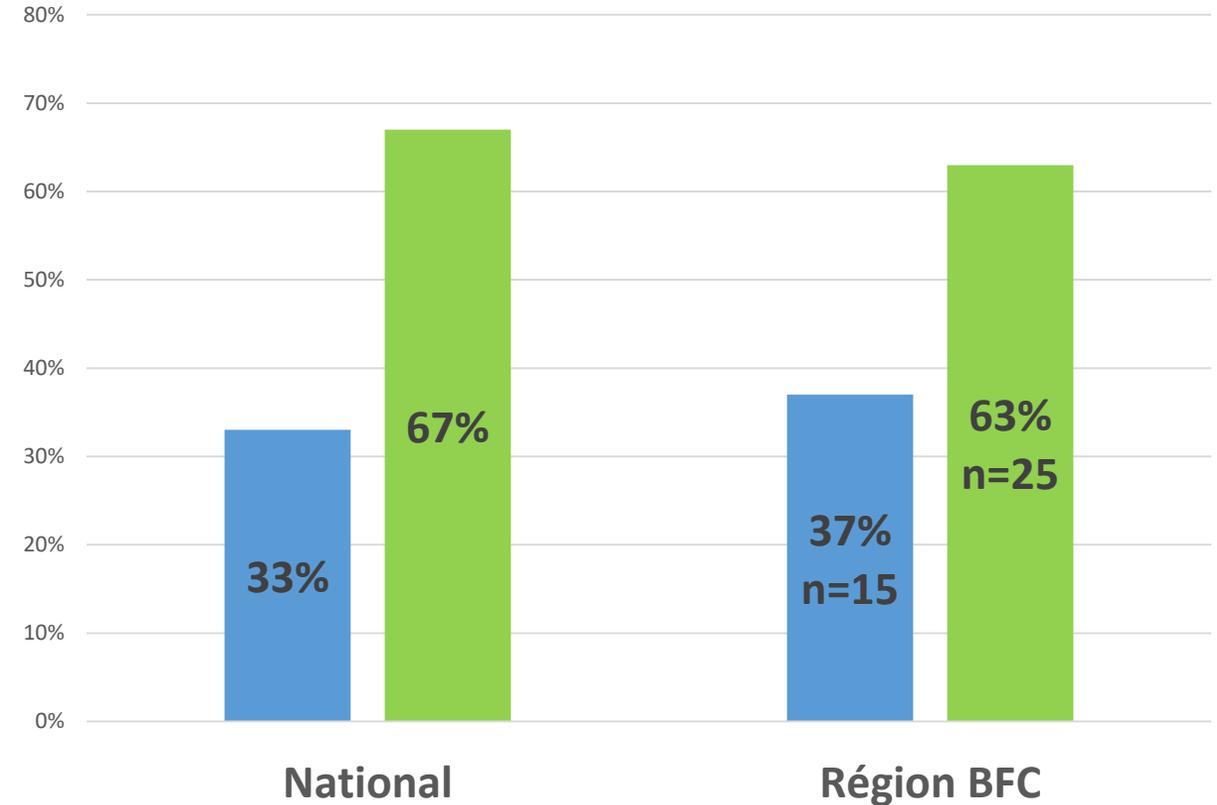
NORME 5 : Environnement sans tabac

L'organisation du site dispose de stratégies pour mettre en œuvre un environnement sans tabac

Bâtiment intérieur non-fumeur



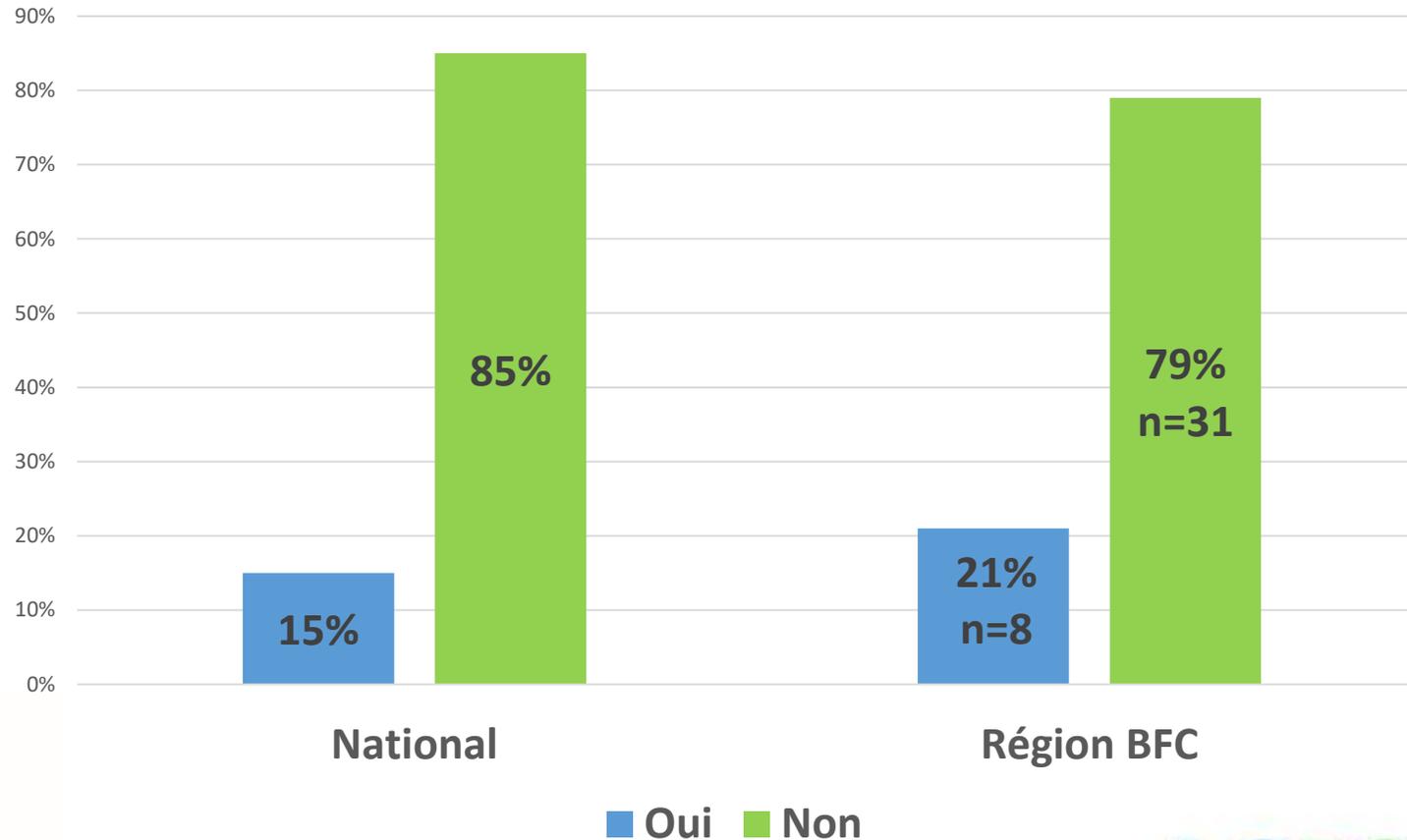
Bâtiment extérieur non-fumeur



NORME 5 : Environnement sans tabac

L'organisation du site dispose de stratégies pour mettre en œuvre un environnement sans tabac

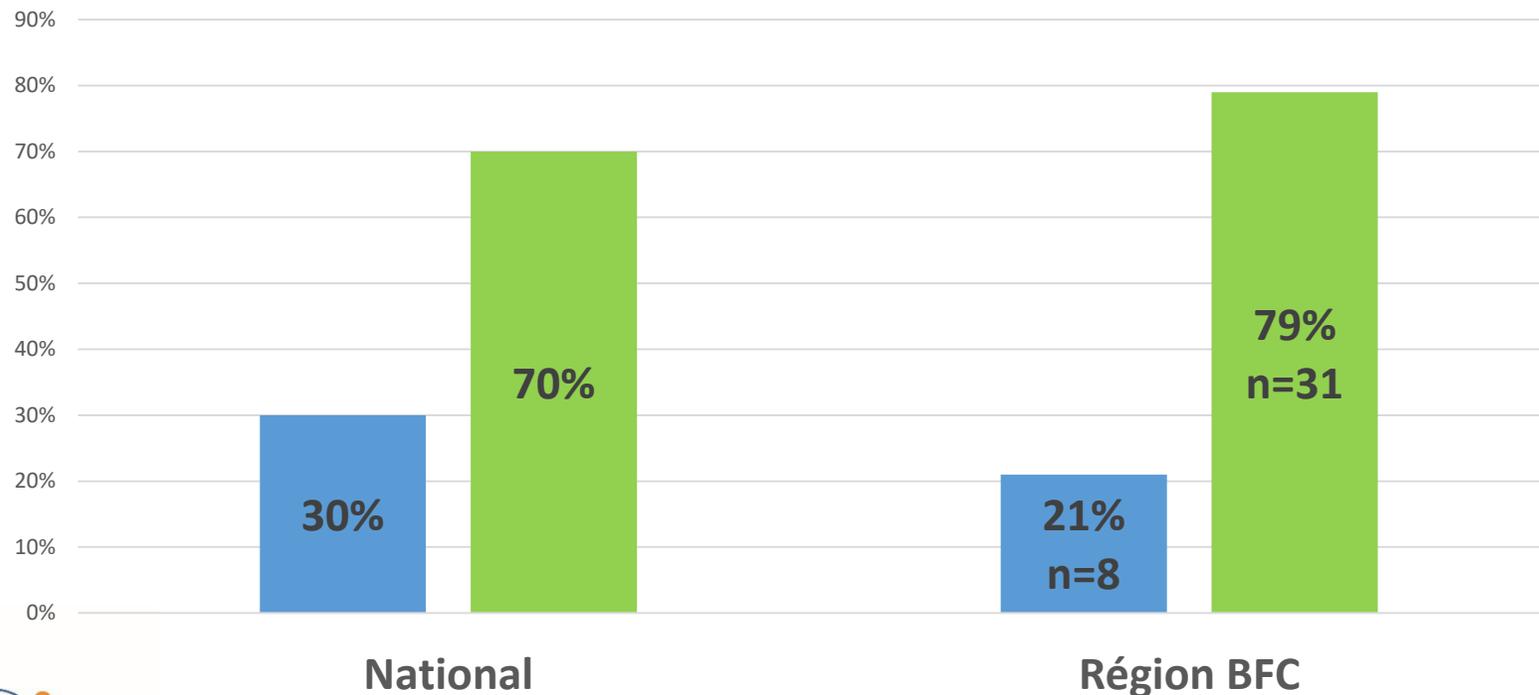
Il existe une procédure pour enregistrer tous les manquements à la politique LSST de l'établissement



NORME 6 : Lieu de travail sain

L'établissement dispose d'une stratégie de gestion des ressources humaines et d'une offre de soins pour protéger et améliorer la santé de tous les collaborateurs de l'établissement

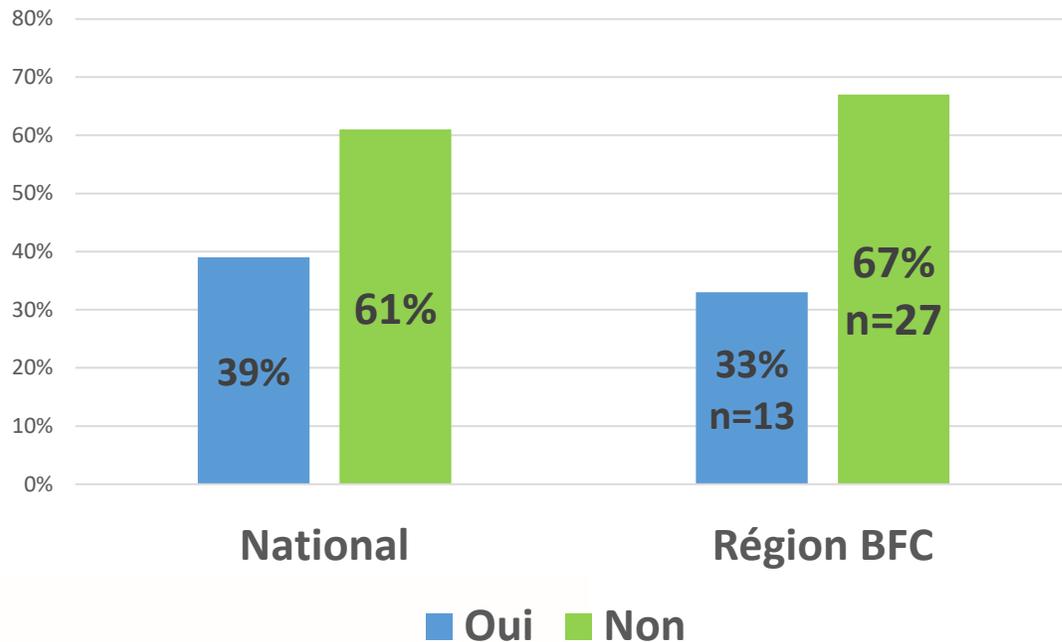
Programme complet de promotion de la santé sur le lieu de travail



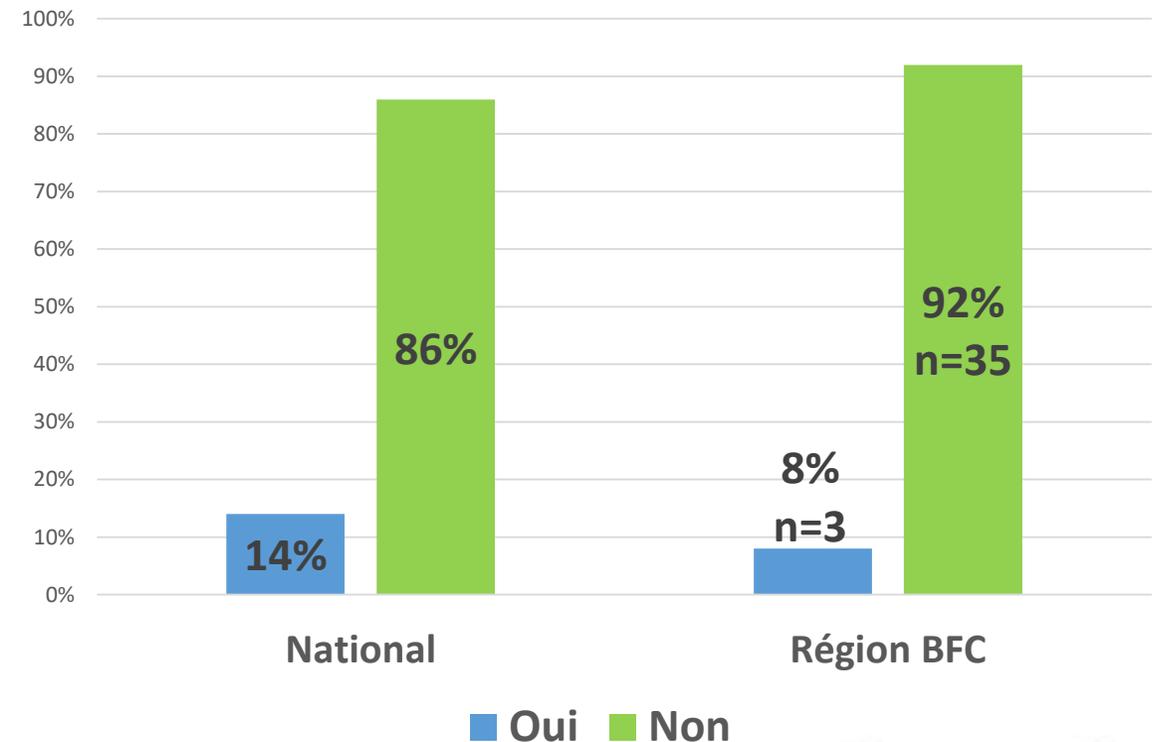
NORME 7 : Engagement dans la communauté

L'établissement contribue à lutter contre le tabagisme et s'engage dans la lutte LSST locale, conformément aux exigences de la Convention cadre pour la lutte anti-tabac (CCLAT) de l'OMS et/ou à sa mission de santé publique

L'établissement de santé travaille en coopération avec d'autres organisations afin de promouvoir les campagnes de lutte contre le tabagisme



L'établissement de santé partage ses bonnes pratiques pour le développement et la mise en œuvre d'une politique LSST



NORME 8 : Surveillance et évaluation

L'établissement surveille et évalue régulièrement la mise en œuvre de toutes les normes LSST

Très peu d'établissements ont mis à disposition une procédure de contrôle interne et externe pour surveiller la mise en œuvre de toutes les normes et prendre en compte les avis du personnel et des usagers

Conclusion (1/2)

- **Importance de la gouvernance :**

- Engagement direction
- Engagement d'un temps salarié
- Interdiction vente tabac

- **Importance des savoirs :**

- Outiller les professionnels de référentiels
- Savoir-faire : formation à l'IB (formation continue + initiale)

Conclusion (2/2)

- **Importance accessibilité des traitements :**
 - 100% des établissements proposent des TNS en temps réel à l'ensemble patients
 - Promotion de la santé
- **Importance de l'évaluation :**
 - Démontrer l'efficacité et l'efficacité de cette stratégie

Merci pour votre attention

myriam.bouyahi@respadd.org

<https://www.respadd.org/>