

# 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	
<b>TOTAL</b>	<b>426</b>

# 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					
<b>TOTAL</b>	<b>426</b>	<b>69% (292)</b>	<b>1% (4)</b>	<b>0</b>	<b>30% (130)</b>

# 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)

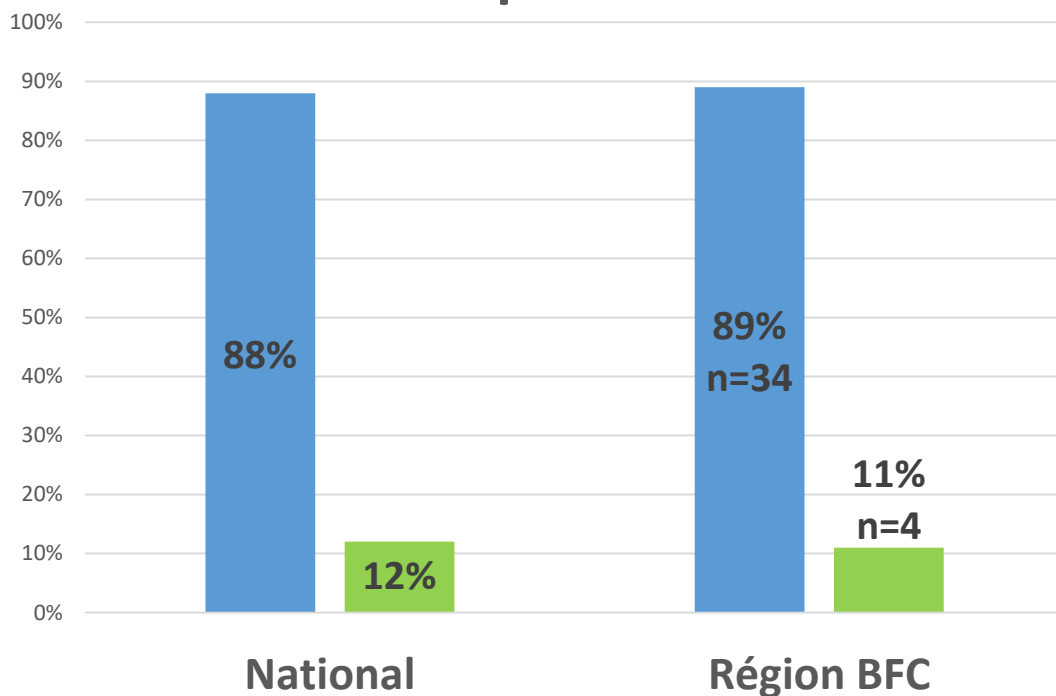
# Résultats selon chaque norme



# Norme 1 : Gouvernance et engagement

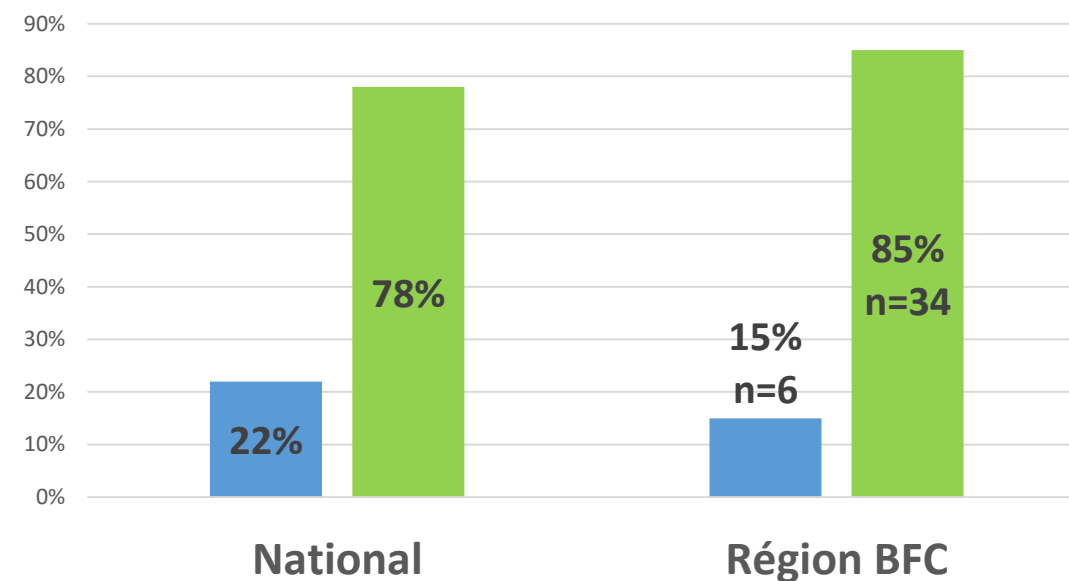
*L'établissement de santé a toute autorité pour la mise en place systématique d'une politique LSST*

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



■ Oui ■ Non

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

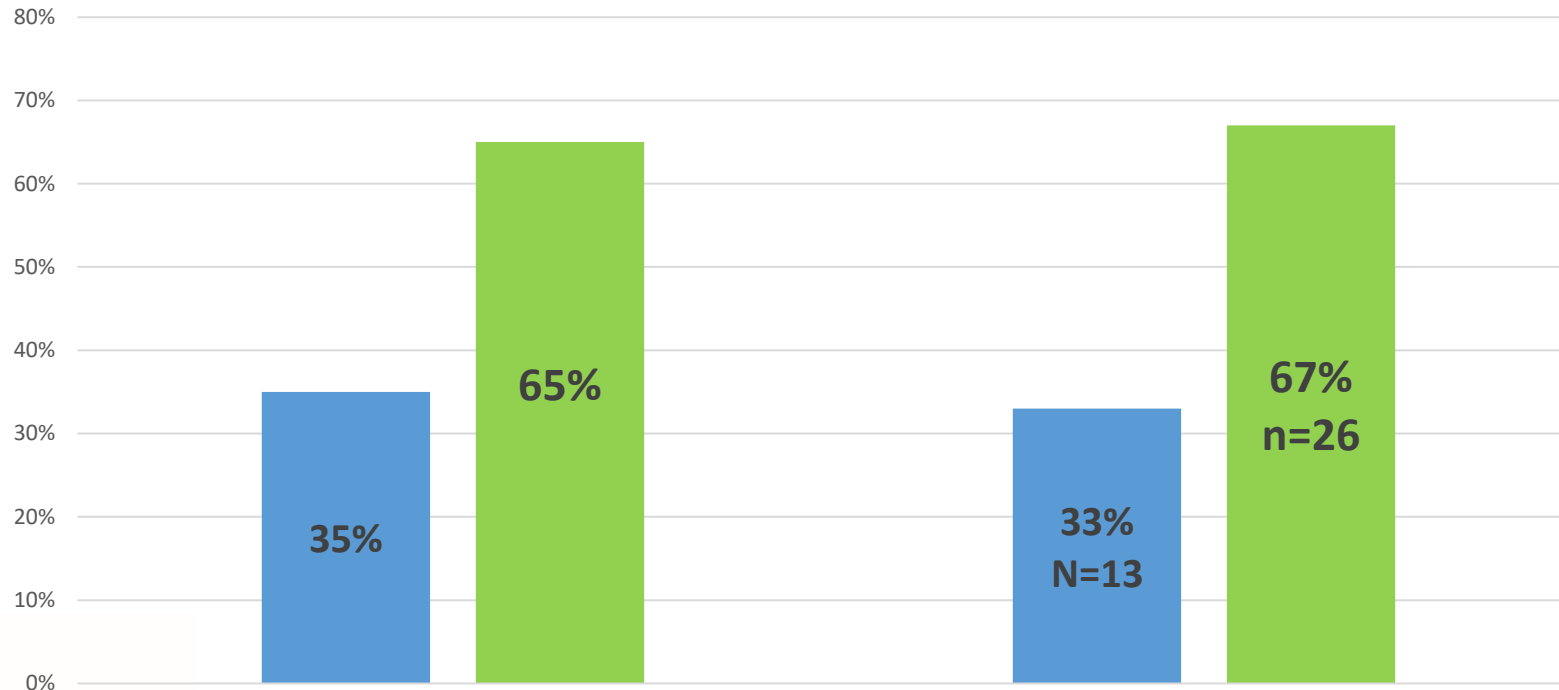


■ Oui ■ Non

# 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

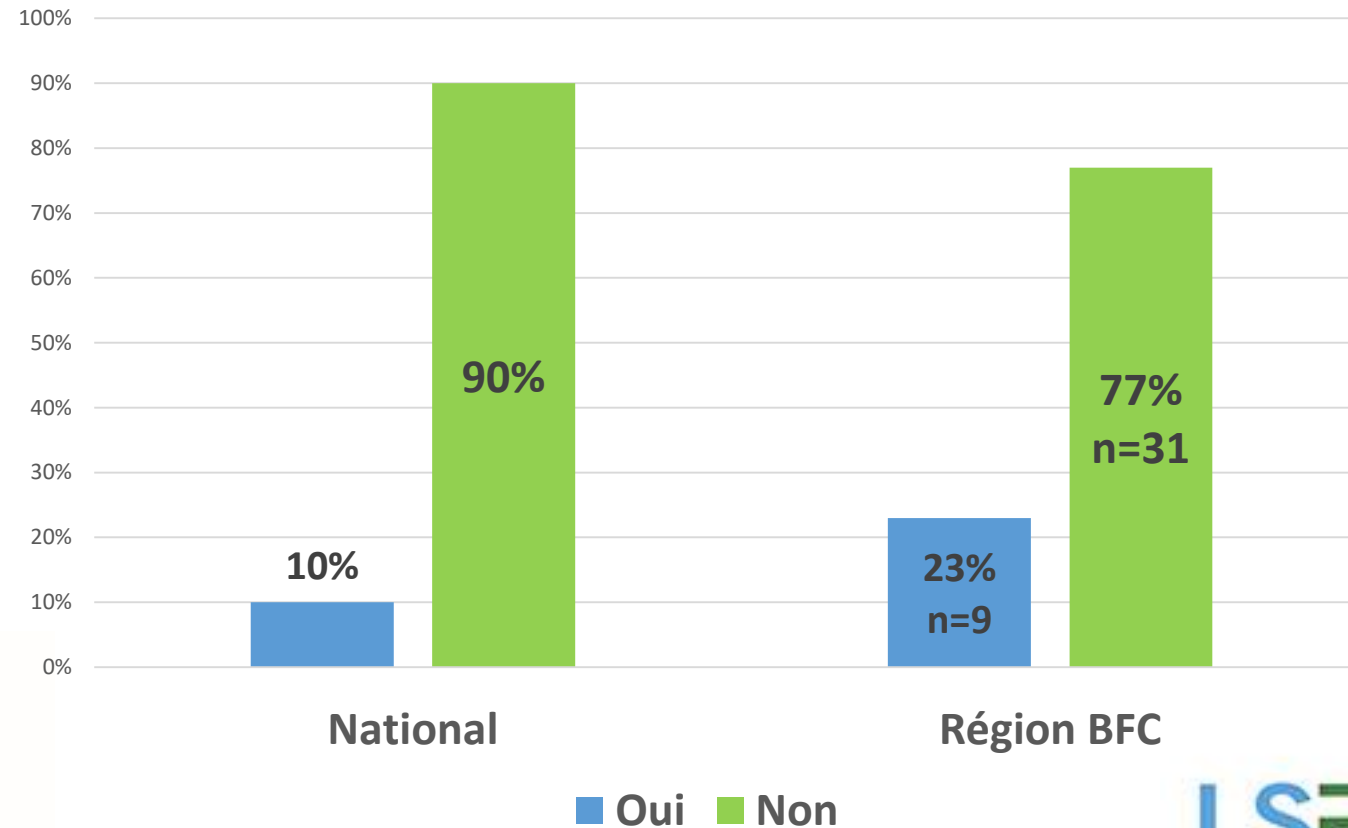


vous remercie de ne pas fumer

# 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**

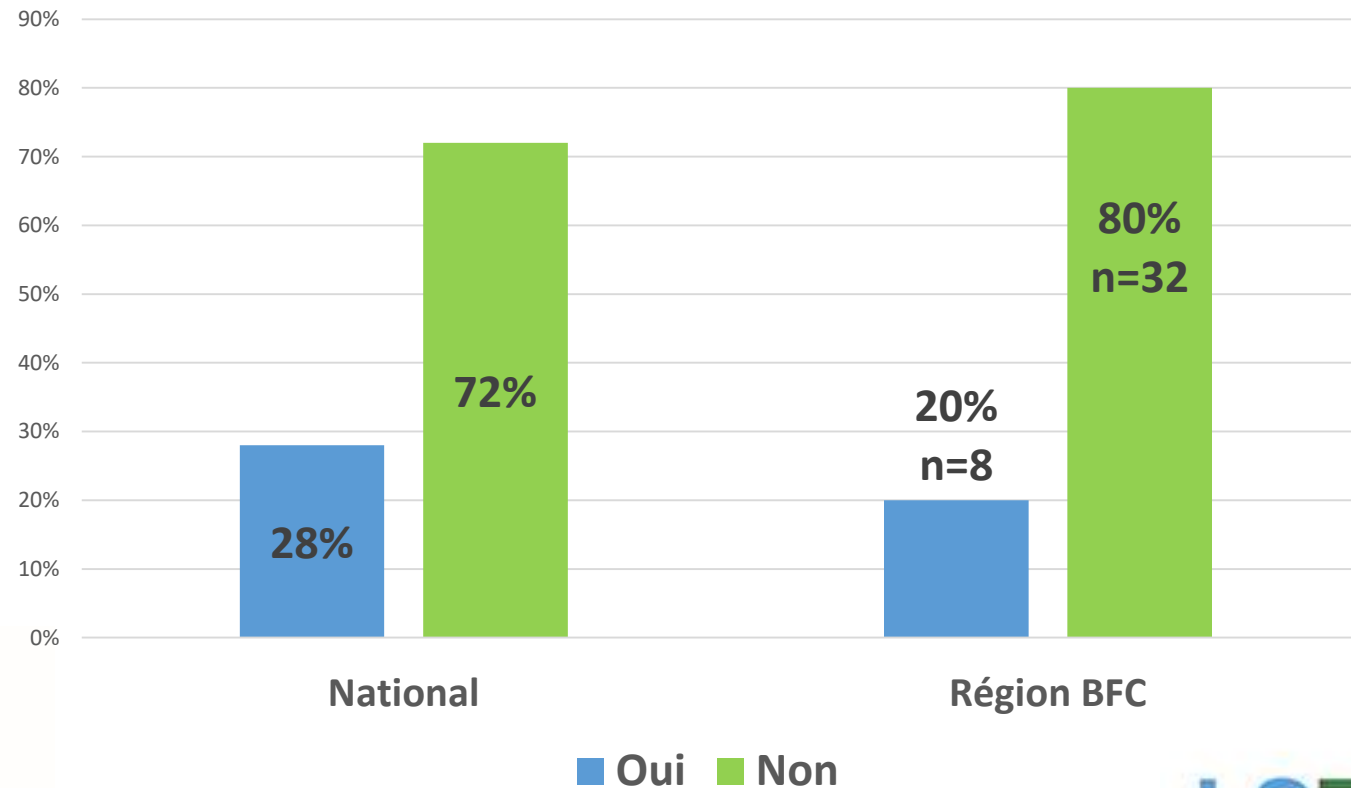


# NORME 4 : Identification, diagnostic et soutien au sevrage

*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

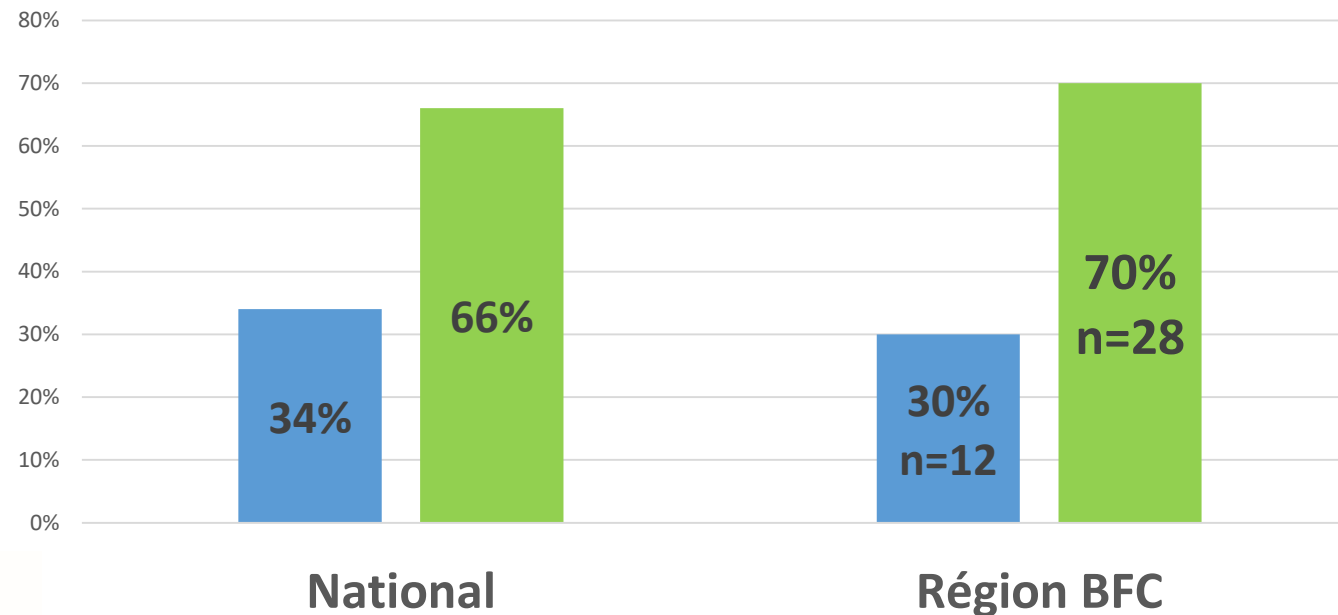
Tous les fumeurs sont repérés de  
manière systématique



# 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

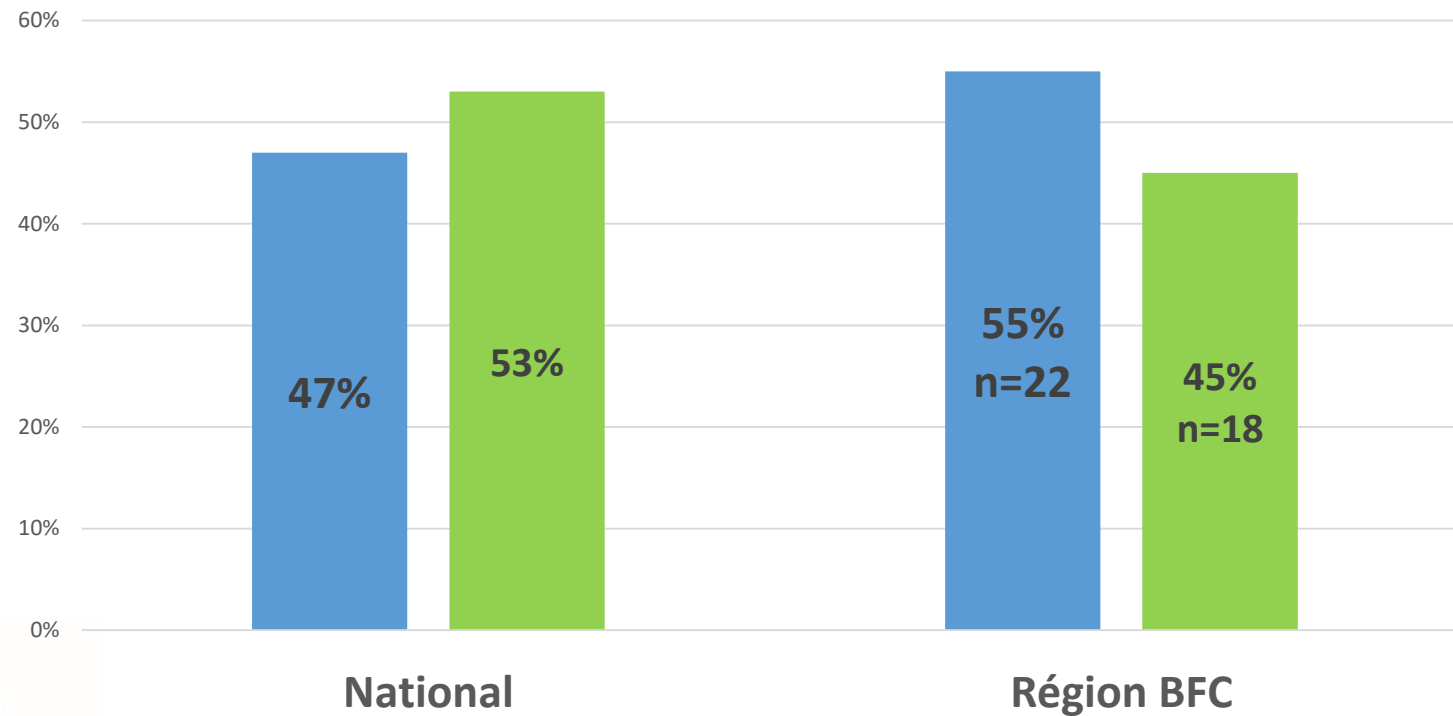


Informations  
à disposition

# 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

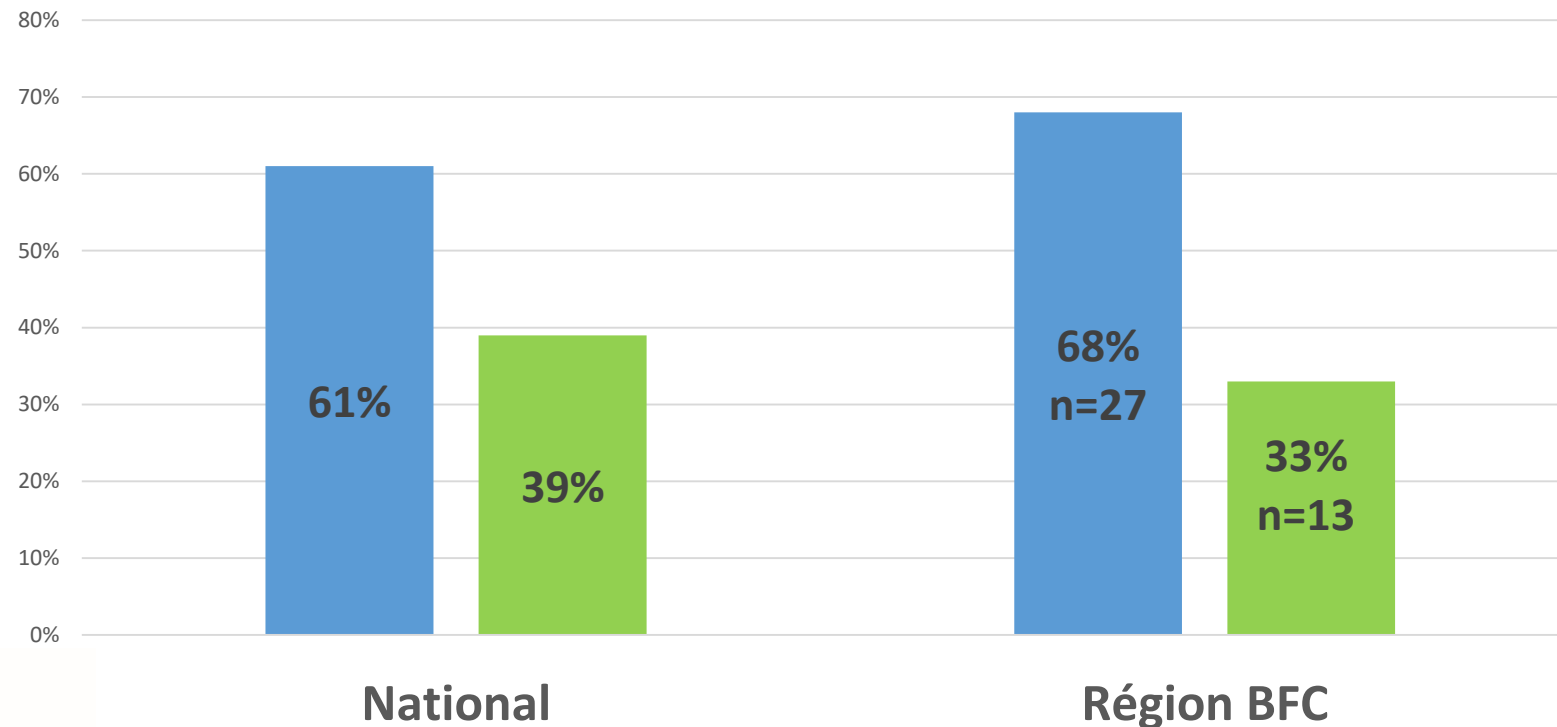


Service  
Tabacologie  
addictologie

# 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



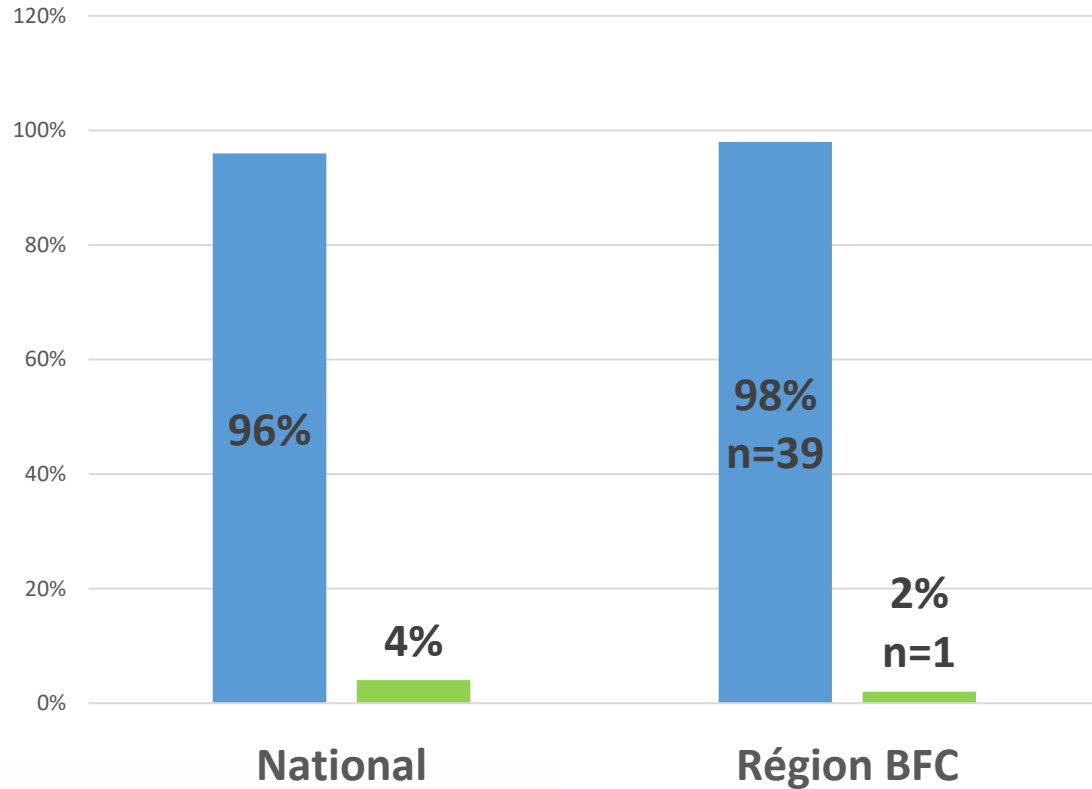
Recours aux  
TNS



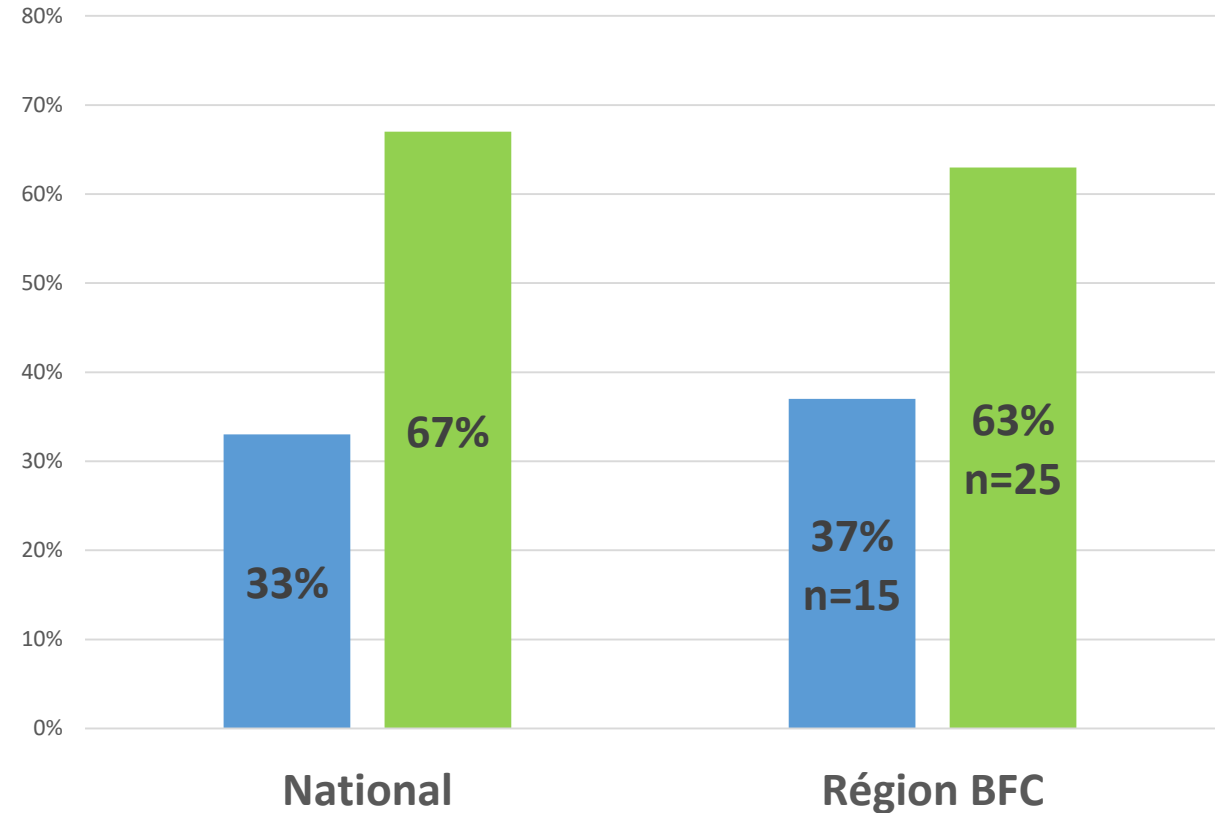
# NORME 5 : Environnement sans tabac

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

## Bâtiment intérieur non-fumeur



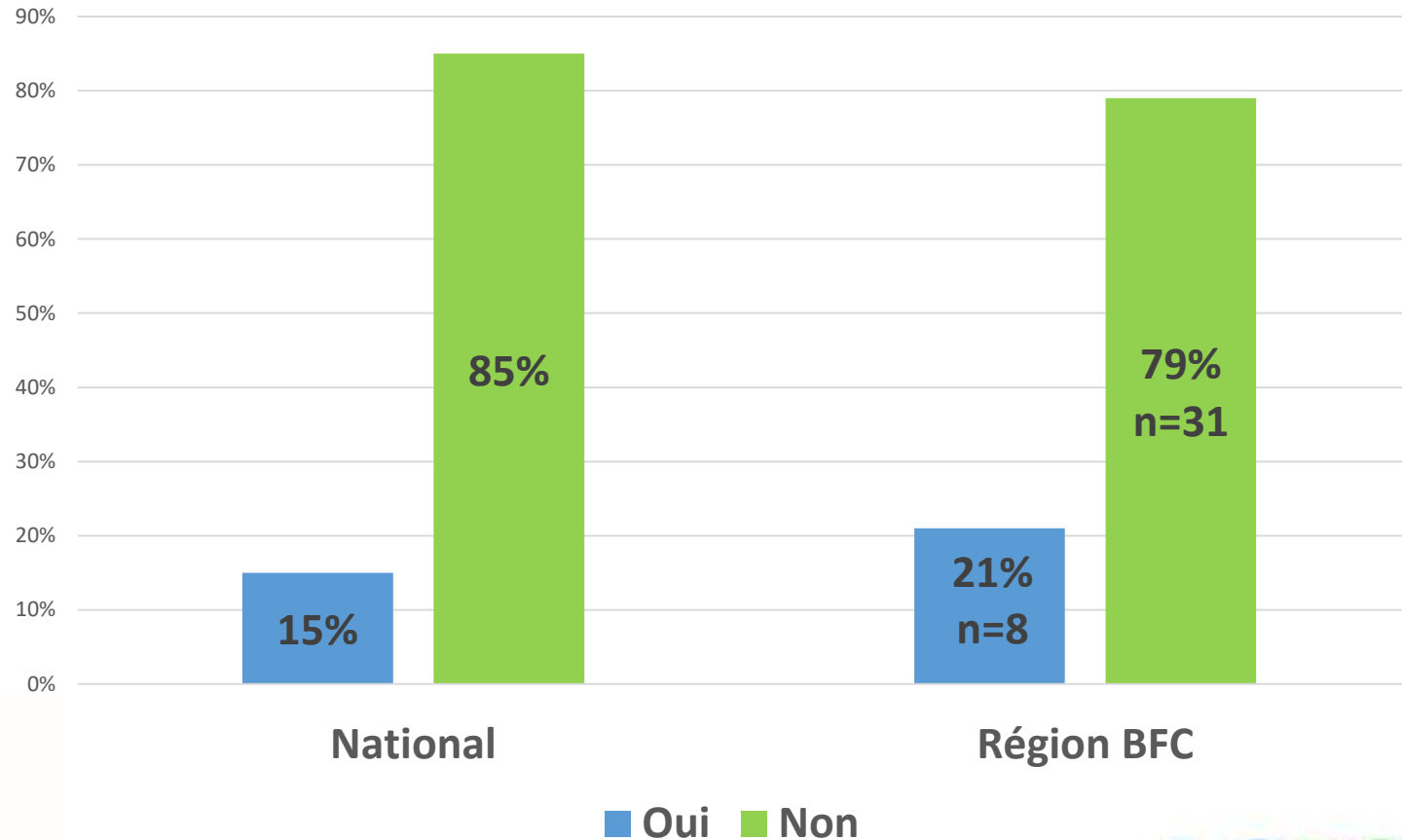
## Bâtiment extérieur non-fumeur



# NORME 5 : Environnement sans tabac

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

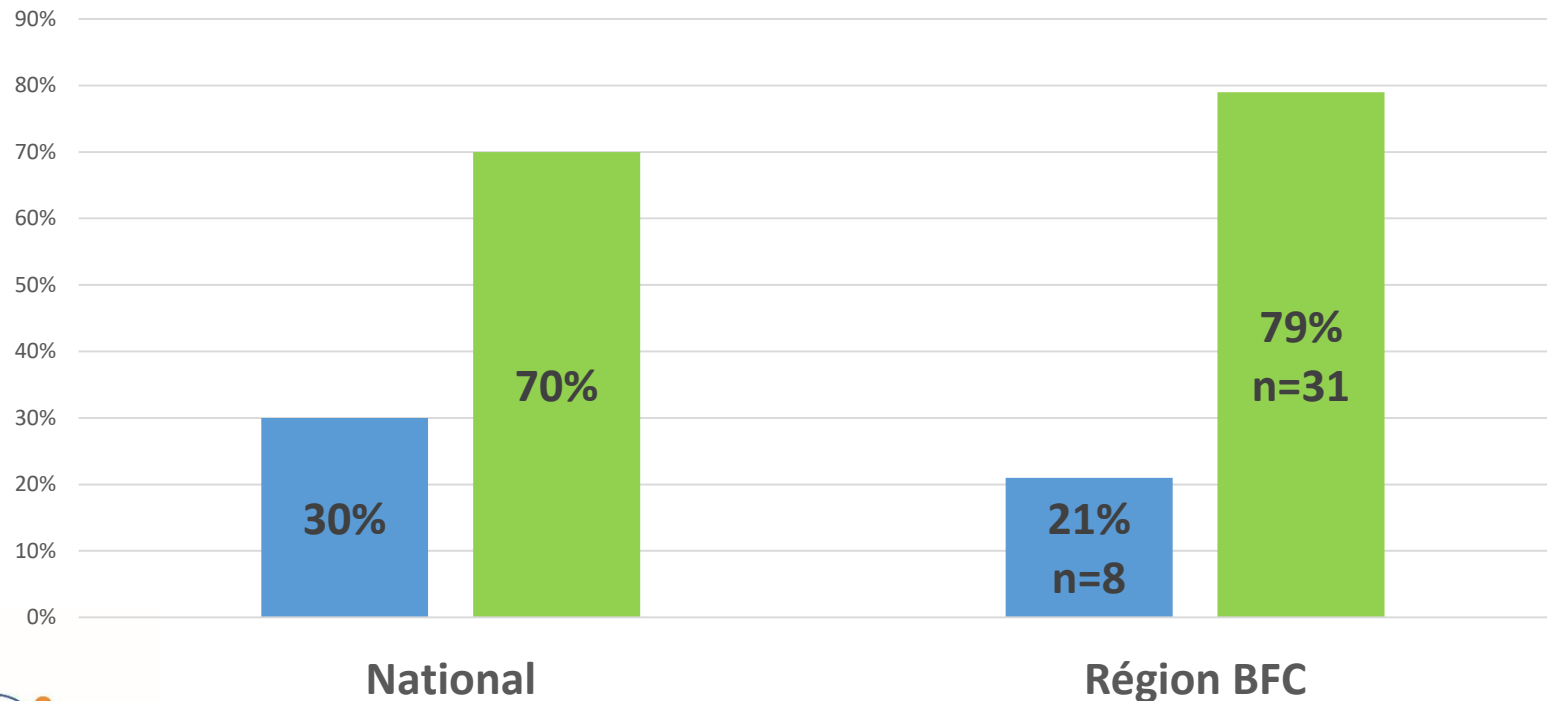
Il existe une procédure pour enregistrer tous les manquements à la politique LSST de l'établissement



# 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*

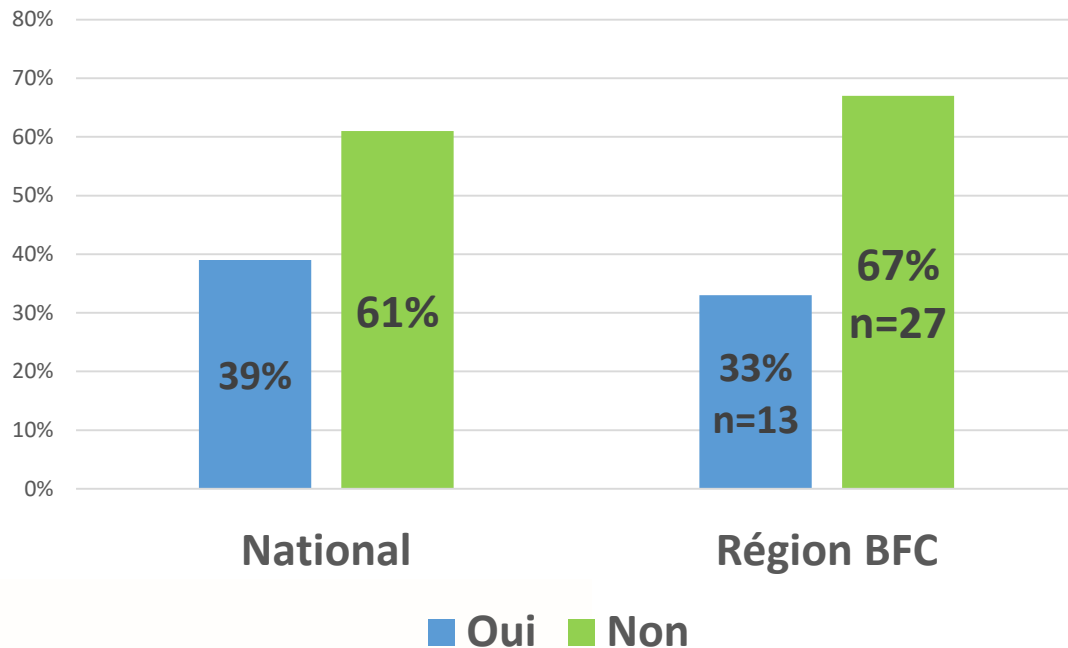
## Programme complet de promotion de la santé sur le lieu de travail



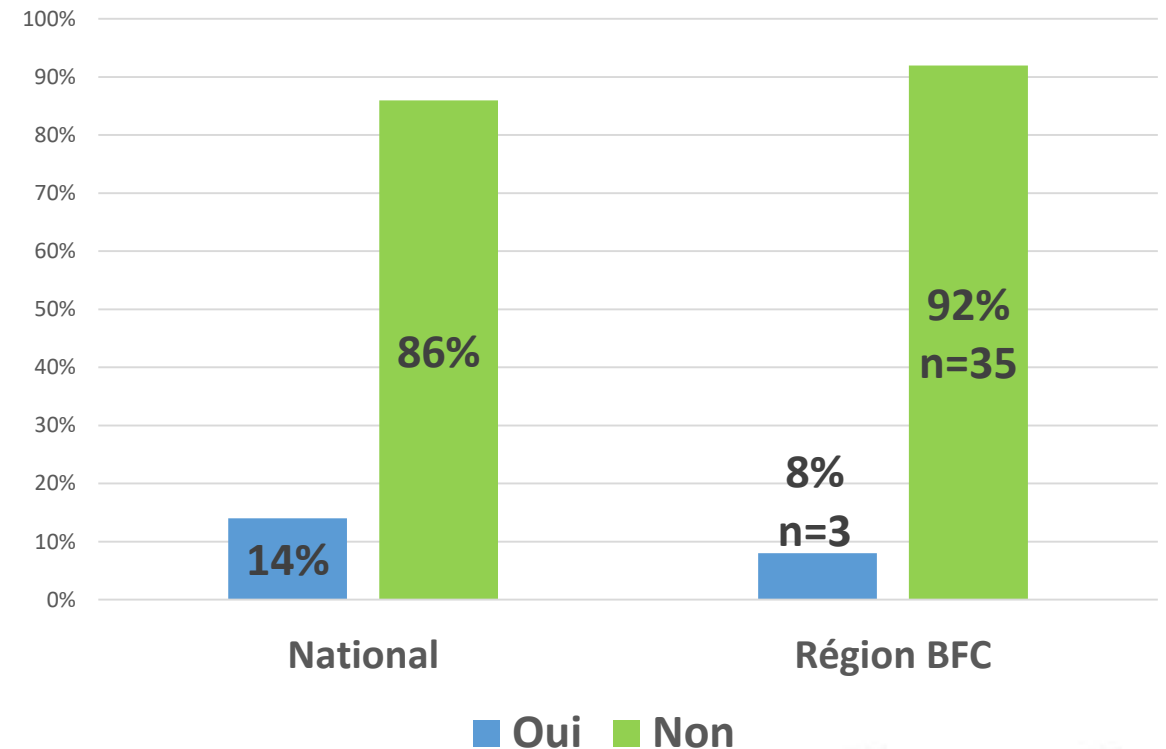
# NORME 7 : Engagement dans la communauté

*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](mailto:myriam.bouyahi@respadd.org)

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