

Présentation stratégie de lutte contre le tabac SSR A - ANAS Le Courbat 2019-2021 *Colloque 13 FEVRIER 2020*



Sarah TROTET
Directrice
Colloque 13 Février 2020

1^{ère} partie : METHODOLOGIE IMPLICATION DES EQUIPES

De la rédaction de l'appel à projet à sa mise en œuvre : Retour d'Expérience (REX)

1. Points clés
2. Instances
3. Communication interne et externe

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. LES ACTIONS MISES EN OEUVRE

- Formations
- Entretiens
- Journées sans tabac
- Questionnaires de satisfaction
- Espace dédié

II. ACTIONS A REALISER

3^{ème} partie: Résultats et Perspectives

1. Du côté des patients
2. Du côté des personnels
3. Du côté des partenaires
4. Les points de vigilances

1^{ère} partie : METHODOLOGIE, de l'implication de l'ensemble des équipes

1^{ère} partie METHODOLOGIE IMPLACATION DES EQUIPES

De la rédaction de l'appel à projet à sa mise en œuvre REX

1. Points clés
2. Instances
3. Communication interne et externe

1^{ère} partie METHODOLOGIE IMPLACATION DES EQUIPES

REX

1. Points clés :

- Engagement de la direction :
 - Une évidence , mais implication de la direction dès le départ
 - Implication des équipes dès le départ : Co-rédaction du projet

1^{ère} partie METHODOLOGIE IMPLACATION DES EQUIPES REX

1. Points clés

- Stratégie de l'établissement
- Comme tout projet : d'où on part, où on va ; avoir une vision claire de la cible et du chemin pour y parvenir

REX

1. POINTS CLES :

➤ Management :

- Conduite au changement
- A nous de donner le sens du vent ; non négociable
- En revanche mise en œuvre, évaluation, réajustement, avec l'équipe = négociable

1^{ère} partie METHODOLOGIE IMPLACATION DES EQUIPES

REX

1. POINTS CLES :

- Création d'un comité de pilotage immédiatement : nomination d'un pilote ; composition ; fréquence et objet des réunions de pilotage
- Ensemble du personnel est concerné, pas seulement les soignants

1^{ère} partie METHODOLOGIE IMPLACATION DES EQUIPES

2. Instances

- Validation par la CME
- Information :
 - CSE (comité social et économique)
 - CA (Conseil d'administration)

3. Communication interne et externe

- Communication interne : au niveau de l'ensemble du personnel par écrit (note de service) et lors des réunions d'équipe

1^{ère} partie METHODOLOGIE IMPLACATION DES EQUIPES

- Communication externe : l'information est donnée lors de nos échanges avec nos partenaires ;
- Plan de communication à faire afin d'identifier le Courbat comme SSR A, engagé dans la stratégie de lutte contre le tabac

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. ACTIONS MISES EN ŒUVRE

- Formations
- Entretiens
- Journées sans tabac
- Questionnaires de satisfaction
- Espace dédié

II. ACTIONS A REALISER

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. ACTIONS

➤ Formations

- De formateur pour la pilote du projet
- Des équipes : 4 IDE sur 7 formés ; 2 APA
- Promotion de la santé auprès des patients : apport de connaissances sur l'addiction au tabac ; pour qui ? Patients fumeurs vus 1 semaine après leur entrée

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. ACTIONS

- Entretiens motivationnels avec les outils du RESPADD ;
 - Menés par IDE-psychologues-diététicienne
 - Rythme : 1^{ère} consultation puis après tous les 8 à 10 jours, avant si besoin
 - Travail pluridisciplinaire
 - Présence dans le CRH du bilan tabaco afin de permettre le suivi en ambulatoire

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. ACTIONS

➤ Journées sans tabac

- 1 journée par mois sans tabac de 9H à 17h
- Substituts nicotiques
- Entretiens avant, pendant et après la journée
- Nombre de journées sans tabac depuis la mise en œuvre : 8

➤ Journée sans tabac « autonomie » :

- En alternance avec journée sans tabac
- Augmentation rythme de ces journées: toutes les 3 semaines

À la demande des patients

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. ACTIONS

➤ Journées sans tabac

- En termes d'activités : journée différente des autres
- Ateliers nouveaux : jeux de connaissance ; de sport ; atelier diététicienne...
- En équipe : membres du personnel encadrent équipes : patients répartis en 4 équipes ; tous les patients sont concernés

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. ACTIONS

➤ Journées sans tabac

- Principe : journée placée sous plusieurs angles
 - ludique, du challenge
 - et de la solidarité entre patients
 - Sincérité : si je fume, je le dis, je ne me cache pas ; l'idée étant de compter le nombre de cigarettes fumées par équipe : intérêt : non stigmatisant
 - Tout le monde mange ensemble
 - Marche en groupe le matin pour tout le monde ; utiliser l'environnement, s'oxygéner,

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. ACTIONS

- Questionnaires de satisfaction :
 - À la fin de chaque journée : pour évaluer et réajuster, voir les points forts
 - Nombre de questionnaires remplis : 55 sur 60
 - Résultats :
 - taux de satisfaction de 99%
 - Impact sur la démarche d'arrêt : 75%
 - 88% ont relevés le défi (0 cigarette)
 - Les patients plus « radicaux » que les personnels et demandeurs

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

I. ACTIONS

➤ Espace dédié:

- Bureau identifié
- Avec documentation
- Pour entretiens avec patients
- Portée symbolique

2^{ème} partie : LE PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE CONCRETE

II. ACTIONS A REALISER:

✓ A court terme :

- Transformer zone fumeur en non fumeur attractive : en cours pour qu'elle soit attractive
- Déplacer la zone fumeur, dans une zone moins visible et moins agréable

II. ACTIONS A REALISER

- ✓ A moyen terme :
 - Réflexion : Devenir hôpital sans tabac en 2020 avant le terme des 3 ans; à voir en termes de faisabilité

3^{ème} partie : RESULTATS ET PERSPECTIVES

3^{ème} partie : Résultats et Perspectives

1. Du côté des patients
2. Du côté des personnels
3. Du côté des partenaires
4. Les points de vigilances

3^{ème} partie : RESULTATS ET PERSPECTIVES

1. Du côté des patients

- résultats très encourageants ; ont surpris les équipes ; le projet est une réussite
- Patients sont demandeurs y compris les « gros » fumeurs;
- Appréhension de certains mais fierté d'avoir réussi

3^{ème} partie : RESULTATS ET PERSPECTIVES

Quelques chiffres :

- Nombre de patients entrés dans la démarche, avec suivi: par mois en moyenne : 12 consultations primo
- Nombre de patients suivis par mois : 24
- Nombre de patients ayant réduit leur consommation : entre 85 et 90%
- 100% des patients ayant été suivis, sortent avec une ordonnance de suivi pour substituts nicotiques
- Ajouter indicateur dans questionnaire de sortie sur satisfaction du suivi

3^{ème} partie : RESULTATS ET PERSPECTIVES

Du côté des personnels : les constats

- Equipes enthousiastes
- Professionnels fumeurs s'engageant dans la démarche d'arrêter
- Dynamique de changement ; un cheminement personnel pour chacun : des étapes : une fierté personnelle de la part des professionnels s'étant engagés dans la démarche
- Se sentent plus crédibles (ceux qui fument), plus légitimes pour accompagner les patients
- Le fait que les patients et les personnels soient dans la même démarche et vivent la journée sans tabac ensemble crée un autre rapport soignant/soigné
- Fédère les équipes
- Poursuivre la formation des professionnels (psychologues et diététicienne)

3^{ème} partie : RESULTATS ET PERSPECTIVES

3. Du côté des partenaires :

Pas de réaction du fait de l'absence de communication officielle de la mise en œuvre de « hôpital sans tabac »

- ✓ À évaluer par la suite avec les partenaires
- ✓ Un questionnement : impact sur le taux d'activité

3^{ème} partie: RESULTATS ET PERSPECTIVES

4. Les points de vigilances

- Bien communiquer en amont et aval avec l'ensemble du personnel
- Les freins sont plutôt venus de quelques professionnels
- Gérer les personnels inquiets
- Définir le rôle de chacun
- Confiance et respect entre professionnels
- Prévoir le calendrier des journées sans tabac
- Avoir de l'espace pour les ateliers
- Prévoir un temps de coordination (0,2ETP)

Merci pour votre attention