

PROGRAMME

COLLOQUE RÉGIONAL LSST

14h00 – 15h00 : Table ronde 1 : Présentation d'expériences d'établissements sanitaires engagés dans la stratégie LSST

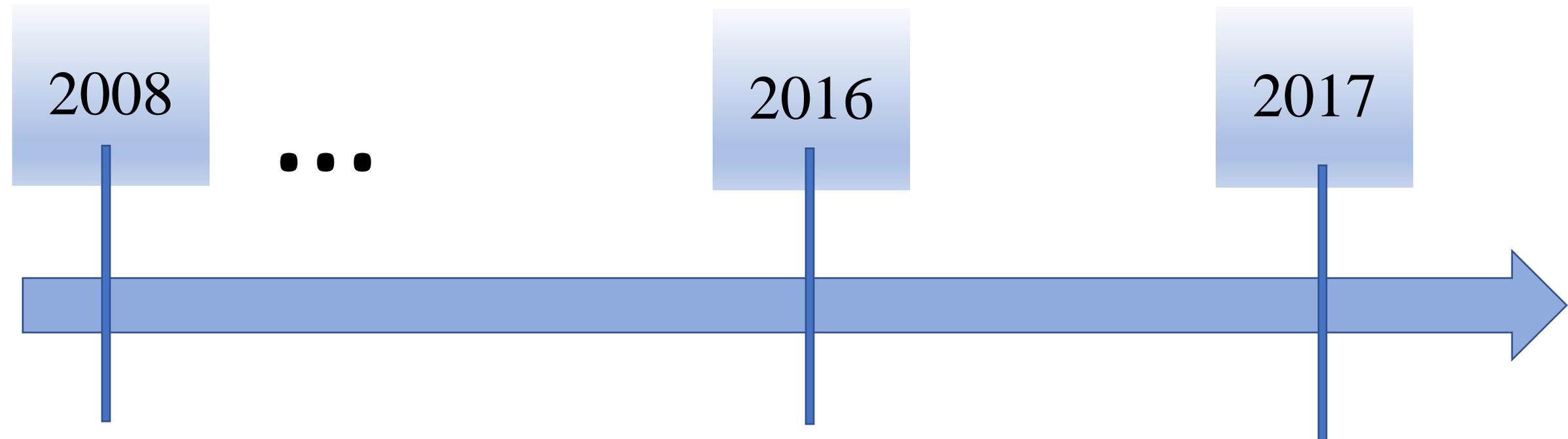
- **14h00 – 14h15 : Aurélie LEGER**, Sage-Femme Tabacologue à la Clinique Sainte Clotilde
- **14h15 – 14h30 : Diane HENRY**, Sage-femme au CHOR
- **14h30 – 14h45 : Alexandre DE LIMA**, Responsable Qualité & coordonnateur LSST, Cliniques Maison des Oliviers & Robert Debré et **Dr Fanny FROST**, Médecin addictologue, Clinique Robert Debré
- **14h45 – 15h00 : Echanges avec les participants**



L'émergence d'un changement

L'expérience de la Clinique Sainte-Clotilde

Aurélie LEGER
Tabacologue
Vendredi 16 avril 2021



DE Sage-femme

DIU de tabacologie
et d'aide au sevrage
tabagique

Statistiques
4h de cs / sem
Aide ARS
FIR puis « fonds d'addictions »

2018

1^{er} Appel à projet:

Consultations de 7h/semaine

Femmes en désir de grossesse, enceinte ou entourage proche

Indicateurs

Formation du personnel du PME

Désir de labellisation « maternité dans tabac »

Audit sur le LSST: 54 points (bronze)

2019

Ancrage de la cs en maternité
Monter en compétence des PS du PME

CSC = centre de référence en cardiologie
interventionnelle

=> 2^{ème} appel à projet (septembre)

Présentation du projet LSST par SAOME

2020

2^{ème} appel à projet (Janvier 2020)

Cs tabaco: 0,4 ETP

Indicateurs

Formation de personnel PME et
cardiologie

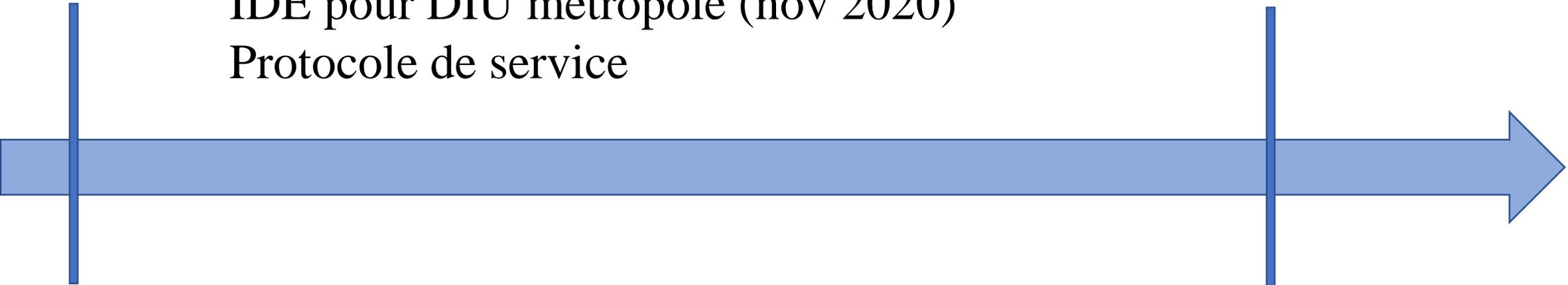
IDE pour DIU métropole (nov 2020)

Protocole de service

Août 2020

Cs tabaco: 0,1 ETP

Cardiologie +
chirurgie bariatrique
Temps dédié LSST



Mise en place coordination LSST

Les 8 normes de l'audit LSST

- 1 **Gouvernance et engagement**
 - Mise en place systématique d'une politique LSST
- 2 **Communication**
 - Stratégie de communication pour sensibiliser et appliquer la politique LSST
- 3 **Formations initiales et continues**
 - Formations initiales et continues adaptées à tout le personnel
- 4 **Identification, diagnostic et soutien au sevrage tabagique**
 - Repérage des fumeurs, et proposition d'un accompagnement adapté aux bonnes pratiques internationales
- 5 **Environnement sans tabac**
 - Stratégies technique pour mettre en œuvre un environnement sans tabac
- 6 **Lieu de travail sain**
 - Stratégie de gestion des RH et d'une offre de soins pour protéger et améliorer la santé de tous les collaborateurs
- 7 **Engagement dans la communauté**
 - Contribuer à lutter contre le tabagisme et engagement dans la lutte LSST locale
- 8 **Surveillance et évaluation**
 - Surveillance et évaluation de la mise en œuvre de toutes les normes LSST



QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX PATIENTS ET VISITEURS

Nom de l'établissement

Concernant le tabac

Je n'ai jamais fumé J'ai arrêté Je fume occasionnellement Je fume tous les jours

Si vous fumez

Combien de cigarettes/jour ? < 10 11 à 20 21 à 30 > 30
 Délai entre le lever et la 1^{re} cigarette < 5 mn 6 à 30 mn 31 à 60 mn > 60 mn

À votre avis, disposez-vous de suffisamment d'informations sur le tabac
 (conséquences sur la santé, risques pendant la durée des soins, stratégies d'arrêt disponibles, etc.) ? oui non

Test de connaissances Vrai Faux NSP

Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant une intervention chirurgicale divise par 3 le risque de complication opératoire

Quel que soit l'âge, il y a toujours des bénéfices à arrêter de fumer

Un fumeur qui réduit de moitié sa consommation de cigarette avec des substituts nicotiniques diminue de nombreux risques liés au tabagisme

Depuis le 1^{er} janvier 2019, les substituts nicotiniques sont pris en charge à 65 % par l'Assurance maladie

Un mois sans fumer, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter définitivement

Le vapotage est 95 % moins dangereux que le tabagisme

La prise de poids est systématique lors de l'arrêt de la consommation de tabac

La prise en charge du tabagisme des patients fumeurs en établissement de santé doit être proposée :

- aux patients ayant des maladies liées au tabac d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- aux fumeurs motivés à l'arrêt d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- à l'ensemble des fumeurs d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord

À votre avis, qui doit assurer cette prise en charge ?

- Des médecins addictologues/tabacologues d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- L'ensemble des médecins d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- L'ensemble des personnels de soins d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord

Votre avis sur l'interdiction de fumer dans l'enceinte de l'établissement de santé (intérieur et extérieur)

- C'est une bonne chose d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- Elle est bien respectée d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- On devrait interdire aux personnels hospitaliers de fumer en blouse blanche d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord

La vue des fumeurs en « blouse blanche » modifie-t-elle votre avis sur :

- les bénéfices de l'arrêt de tabac oui non
- les méfaits du tabac pour la santé oui non
- la qualité de l'accueil de l'hôpital oui non
- la qualité des soins oui non
- l'hygiène dans l'hôpital oui non
- la disponibilité des soignants oui non
- le professionnalisme oui non
- les compétences oui non
- Autres

Pour mieux vous connaître

- Votre âge < 20 20-29 30-39 40-49 50-59 60 ans et +
- Vous êtes un homme une femme

QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX PERSONNELS HOSPITALIERS

Nom de l'établissement

La prise en charge du tabagisme des patients fumeurs en établissement de santé doit être proposée :

- aux patients ayant des maladies liées au tabac d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- aux fumeurs motivés à l'arrêt d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- à l'ensemble des fumeurs d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord

À votre avis, qui doit assurer cette prise en charge ?

- Des médecins addictologues/tabacologues d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- L'ensemble des médecins d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- L'ensemble des personnels de soins d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord

Dans l'exercice de votre profession

- Vous sentez-vous concerné par la prise en charge des patients fumeurs ? oui non
- Participez-vous à la prise en charge des patients fumeurs ? oui non
- Êtes-vous en mesure d'orienter un patient vers une consultation d'addictologie/tabacologie ? oui non
- Considérez-vous que votre formation sur le tabagisme et la prise en charge des patients fumeurs est suffisante ? oui non
- Souhaiteriez-vous être mieux formé sur la prise en charge des patients fumeurs ? oui non

Test de connaissances Vrai Faux NSP

Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant une intervention chirurgicale divise par 3 le risque de complication opératoire

Quel que soit l'âge, il y a toujours des bénéfices à arrêter de fumer

Un fumeur qui réduit de moitié sa consommation de cigarette avec des substituts nicotiniques diminue de nombreux risques liés au tabagisme

Depuis le 1^{er} janvier 2019, les substituts nicotiniques sont pris en charge à 65 % par l'Assurance maladie

Un mois sans fumer, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter définitivement

Le vapotage est 95 % moins dangereux que le tabagisme

La prise de poids est systématique lors de l'arrêt de la consommation de tabac

Votre avis sur l'interdiction de fumer dans l'enceinte de l'établissement de santé (intérieur et extérieur)

- C'est une bonne chose d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- Elle est bien respectée d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord
- On devrait interdire aux personnels hospitaliers de fumer en blouse blanche d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord

Si vous voyez une personne fumer dans une zone interdite, faites-vous une remarque ? oui non

Pour mieux vous connaître

- Votre âge < 20 20-29 30-39 40-49 50-59 60 ans et +
- Vous êtes un homme une femme
- Votre métier médecin IDE autre soignant (préciser) non soignant (préciser)

Concernant le tabac

Je n'ai jamais fumé J'ai arrêté Je fume occasionnellement Je fume tous les jours

Si vous fumez

Combien de cigarettes/jour ? < 10 11 à 20 21 à 30 > 30
 Délai entre le lever et la 1^{re} cigarette < 5 mn 6 à 30 mn 31 à 60 mn > 60 mn
 À l'hôpital, je fume plutôt plus pareil plutôt moins

2020

2021

3^{ème} appel à projet: « lieu de santé sans tabac »

- Consultation en maternité, cardiologie, chirurgie
- Temps dédié pour coordination LSST
- Formation du personnel
- Aménagement des locaux.....
- Communication

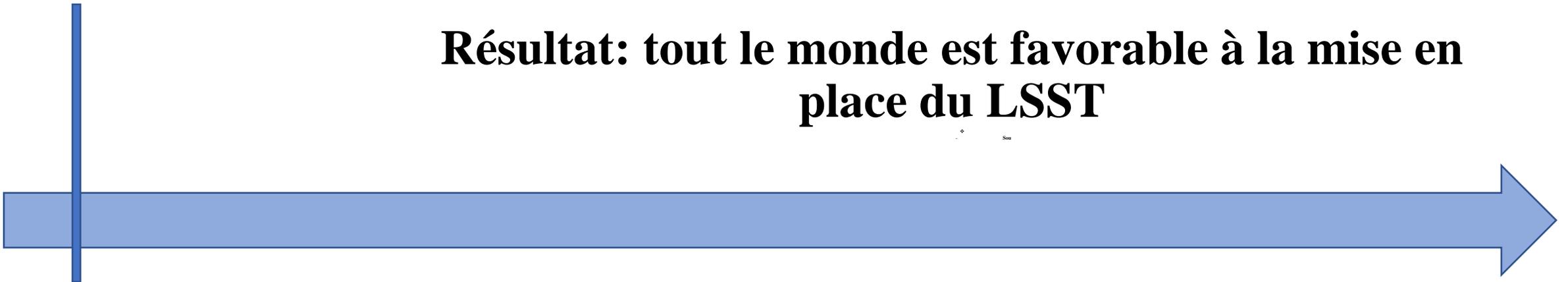


2021

Enquête sur le tabagisme en établissement de santé

- 285 questionnaires personnels
- 98 questionnaires patients / visiteurs

Résultat: tout le monde est favorable à la mise en place du LSST



23
mars
2021

1^{er} comité de pilotage LSST

- Comité choisi
- Création de groupe de W

1. Identification et mise en place d'espaces fumeurs:

Travailler sur la mise en place des préaux dans les lieux stratégiques aux différents bénéficiaires. Signalétique ++ dans l'ensemble de l'établissement et aux abords.

2. Initier l'interdiction de fumer en blouse :

information du personnel, formation (tabagisme passif par exemple), modification du règlement intérieur.



Perspectives

- FF RPIB
- 27 avril 2021 : Rencontre inter-établissement
- Diffusion au personnel
- Création des groupes de W



Conclusion

Principaux freins?

- On part de très loin : prévention primaire oubliée
- Manque de connaissances des PS = manque de sensibilisation
- Doucement mais sûrement: Éviter de créer des résistances, se faire connaître petit à petit
- Le temps !!!
- Coordination = réussir à trouver de l'aide
- Covid 19: équipe saturée
- Equipe d'encadrement saturée

Merci de votre attention

PROGRAMME

COLLOQUE RÉGIONAL LSST

14h00 – 15h00 : Table ronde 1 : Présentation d'expériences d'établissements sanitaires engagés dans la stratégie LSST

- **14h00 – 14h15 : Aurélie LEGER**, Sage-Femme Tabacologue à la Clinique Sainte Clotilde
- **14h15 – 14h30 : Diane HENRY**, Sage-femme au CHOR
- **14h30 – 14h45 : Alexandre DE LIMA**, Responsable Qualité & coordonnateur LSST, Cliniques Maison des Oliviers & Robert Debré et **Dr Fanny FROST**, Médecin addictologue, Clinique Robert Debré
- **14h45 – 15h00 : Echanges avec les participants**

PRISE EN CHARGE DU TABAGISME À LA MATERNITÉ DU CHOR

Diane HENRY, sage-femme addictologue

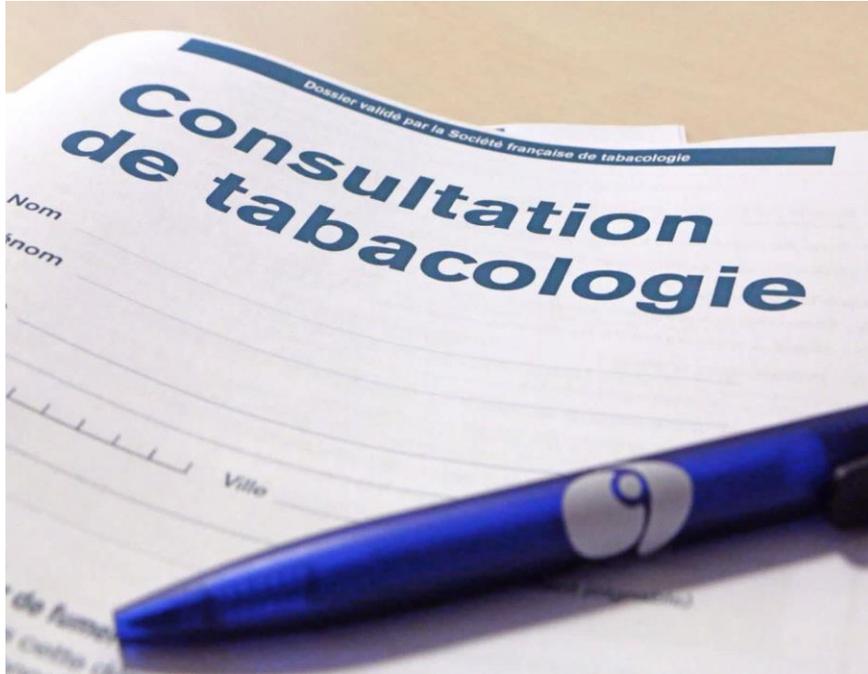
Colloque régional « Lieu de santé sans tabac » à La Réunion
Vendredi 16 avril 2021

Projet « Prise en charge du tabagisme à la maternité du CHOR »

- 1. Appel à projets régional de l'ARSOI dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives**
 - ✓ Dossier transmis fin 2019
 - ✓ Projet débuté en mars 2020.
 - ✓ Financement accordé pour un an d'expérimentation
- 2. Comité de pilotage**
 - ✓ Diane HENRY et Katlyne BOUDONNET, sages-femmes
 - ✓ Méлина HYVERT, gynécologue-obstétricien
- 3. Moyens humains: 2 sages-femmes formées en tabacologie**

AXE 1 du projet :

Ouverture de consultations dédiées



1. Tous les lundis au CHOR
2. Prise de rdv simple
3. Ouvertes à :
 - ✓ TOUTES les femmes, quelque soit l'âge et le moment de leur vie.
 - ✓ Leur conjoint

Ecoute sans jugement
Soutien
Informations
Accompagnement
Aide au sevrage

Empathie
Prescription
Suivi après sevrage...

Axe 2 du projet : Amélioration des Outils et communication

1. Outils de travail :

- ✓ Amélioration du DPI :
 - Création de 2 questionnaires dédiés cs tabaco (Synthèse tabac et cs tabac)
 - Création de plusieurs lettres types pour prescription (ordonnance substituts nicotiques, homéopathie)
 - Création d'outils de TCC (Suivi de consommation, balance décisionnelle, lettre de rupture)
 - Modification des questionnaires de grossesse afin de renforcer le dépistage tabac en consultations et hospitalisations (gynéco et obstétrique)
- ✓ Rédaction d'un protocole Prise en charge du tabagisme en maternité (en cours de validation)
- ✓ Courrier type à adresser au médecin traitant, sage-femme libérale...

Axe 2 du projet : Amélioration des Outils et communication

2. Communication :

- ✓ Flyers Tabac Info service pour distribution aux patientes.
- ✓ Communication interne à tous les professionnels de la maternité (SF, GO, AS...)
- ✓ Communication aux différents intervenants (anesthésistes, pédiatres, secrétaires, ostéopathe)
- ✓ Lien avec l'ELSA
- ✓ Communication interne au CHOR pour le public (affichage, création d'un flyer pour prise de rdv en cs tabaco)

Flyers / Communication interne


CENTRE HOSPITALIER
OUEST REUNION

Rendez-vous en consultation de tabacologie

Katlyne Diane
Le ___/___/202__ à ___h___

Pour une écoute sans jugement et détendue, une aide au sevrage, un conseil, des questions... nous nous rendons disponibles pour un rendez-vous de 45 min à 1 heure.



Venez seule ou accompagnée,
Les conjoints fumeurs ou
non fumeurs sont les bienvenus.

*Si vous avez un empêchement ou désistement,
merci de prévenir le secrétariat au 0262 74 21 73.*


CENTRE HOSPITALIER
OUEST REUNION

Rendez-vous en consultation de tabacologie

Katlyne Diane
Le ___/___/202__ à ___h___

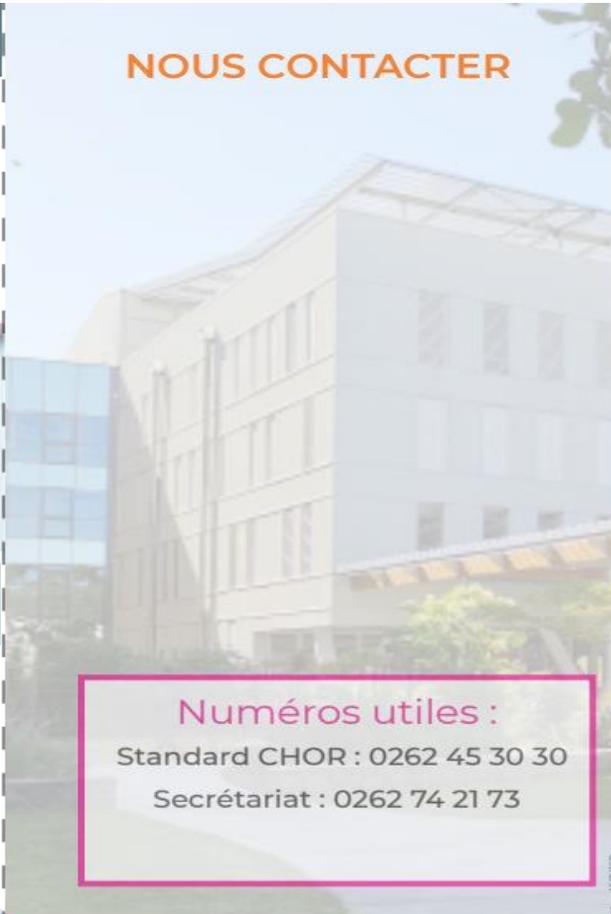
Pour une écoute sans jugement et détendue, une aide au sevrage, un conseil, des questions... nous nous rendons disponibles pour un rendez-vous de 45 min à 1 heure.



Venez seule ou accompagnée,
Les conjoints fumeurs ou
non fumeurs sont les bienvenus.

*Si vous avez un empêchement ou désistement,
merci de prévenir le secrétariat au 0262 74 21 73.*

NOUS CONTACTER



Numéros utiles :
Standard CHOR : 0262 45 30 30
Secrétariat : 0262 74 21 73

5 impasse Plaine Chabrier
Le Grand Pourpier
97460 Saint-Paul

 www.chor.re
[@ch_ouestreunion](https://twitter.com/ch_ouestreunion)


CENTRE
HOSPITALIER
OUEST REUNION

**GROSSESSE SANS
TABAC**

Pour les femmes ou le couple, le désir et/ou l'annonce d'une grossesse constituent souvent un des éléments déclencheurs pour arrêter de fumer. En plus de votre suivi médical pour votre grossesse, vous pouvez bénéficier de consultations spécialisées avec des sages-femmes du CHOR pour vous accompagner dans l'arrêt du tabac.



Axe 3 du Projet : Développer la formation

1. Formation « **Information, dépistage, prescription et orientation des patientes** » :
 - ✓ 100 % des gynéco-obstétriciens
 - ✓ 100% des internes
 - ✓ 74 % des SF

2. Formation « **Conseil minimal et orientation** » en Consultation externe :
 - ✓ 100 % des AS
 - ✓ 100 % des IDE
 - ✓ 100 % des secrétaires

3. Formation **Utilisation du testeur CO** :
 - ✓ 80% des sages-femmes
 - ✓ 30% des IDE du service de maternité
 - ✓ la secrétaire des urgences gynéco-obstétrique

4. Obtention avec succès du **DU d'addictologie**, par l'une des 2 SF

5. Inscription au **DIU de Psychopérinatalité** reportée pour la 2^{ème} SF.

Moyens matériels pour l'aide au dépistage et Implication de l'équipe du CHOR

1. Matériel :

- ✓ Achat de 3 testeurs à CO :
 - 1 testeur CO dédié aux urgences gynécologiques et obstétricales.
 - 1 testeur CO disponible pour les services de maternité, grossesse pathologique et gynécologie.
 - 1 testeur CO disponible en service de consultation

2. Implication de l'équipe :

- ✓ **Secrétaire des urgences maternité** formée au conseil minimal avec un testeur à CO disponible pour ce service.
- ✓ **Equipes de GO et SF** très investies dans le projet et adhérant positivement aux formations.

Bilans réalisés

Évaluation qualitative des pratiques

1. Enquête par questionnaire anonyme en juillet 2020

- ✓ Évaluation des connaissances et pratiques sur le dépistage et la PEC du tabagisme
- ✓ Personnes interrogées : SF et gynéco-obstétriciens
- ✓ 84% de participation

=> Identification des axes d'amélioration à mettre en place

2. Points positifs relevés :

- ✓ Conseil minimal réalisé presque systématiquement en consultation.
- ✓ L'information sur l'existence de consultation de tabacologie réalisée majoritairement.

3. Points à améliorer :

- ✓ Les praticiens pas assez formés au dépistage et à la prescription en matière de tabagisme.
- ✓ Mise à disposition de brochures inexistante
- ✓ Tabagisme passif particulièrement négligé lors des consultations et de l'hospitalisation.
- ✓ Réévaluation du tabagisme peu réalisé lors des consultations suivantes

Organisation activité en consultation

- 1. Ouverture des consultations au mois de mars 2020 :**
 - ✓ ½ journée de consultations au mois de mars afin de dédier du temps à la mise en place du projet
 - ✓ Créneaux très rapidement saturés avec délai d'attente de plus d'un mois
 - ✓ Difficultés de remplir les créneaux de rdv après la réouverture post-confinement
- 2. Organisation des consultations :**
 - ✓ Consultation de 1ère fois : 1h
 - ✓ Consultation de suivi : 45 min
 - ✓ puis réorganisation => toutes les consultations à 45 min
- 3. Impact confinement du 30 mars au 17 mai inclus :**
 - ✓ arrêt des cs tabaco

Activité réalisée en consultation

Bilan sur 1 an

1. Consultations programmées

- ✓ Nb de consultations programmées réalisées : **143**
- ✓ Nb de Consultations réalisées par téléphone : **22**
- ✓ Nb de consultations en chambre lors des hospitalisations : **29**
- ✓ Nb de Consultations conjoint : **7**

Difficultés et freins

1. Crise COVID :

- ✓ Absentéisme des patientes (hôpital désert)
- ✓ Fermeture de fin mars à mi-mai des consultations
- ✓ Report des formations, puis petits groupes uniquement

2. Absentéisme des patientes

- ✓ Taux d'absentéisme élevé : moyenne de 51% sur l'année
- ✓ Réajustements réalisés :
 - Communication renforcée
 - Réajustements des temps de consultations

3. Testeurs CO arrivés tardivement

- ✓ Commande retardée par crise sanitaire

4. Financement

- ✓ Cs longue et absence de tarification adaptée

Perspectives et intérêt

1. Points positifs :

- ✓ Satisfaction des patientes ressentie par l'équipe, et déception à l'arrêt des cs.
- ✓ Satisfaction du personnel formé et un meilleur dépistage.

2. Perspectives :

- ✓ Formation
 - Objectif Formation : 100 % personnel de la maternité
 - Formation au CEPS
 - Collaboration renforcée avec l'équipe d'anesthésie et de pédiatrie
- ✓ Amélioration des pratiques
 - Passage systématique de la SF tabaco : en service de grossesse pathologique. Unité Kangourou, en suites de couches et pour toute patiente avec FR
 - Testeur CO systématique lors d'un diagnostic de RCIU ou PAG et en consultation prima facie
- ✓ Amélioration de l'outil informatique
 - Faire apparaître le statut tabagique dans les courriers de sortie

Merci de votre attention



PROGRAMME

COLLOQUE RÉGIONAL LSST

14h00 – 15h00 : Table ronde 1 : Présentation d'expériences d'établissements sanitaires engagés dans la stratégie LSST

- **14h00 – 14h15 : Aurélie LEGER**, Sage-Femme Tabacologue à la Clinique Sainte Clotilde
- **14h15 – 14h30 : Diane HENRY**, Sage-femme au CHOR
- **14h30 – 14h45 : Alexandre DE LIMA**, Responsable Qualité & coordonnateur LSST, Cliniques Maison des Oliviers & Robert Debré et **Dr Fanny FROST**, Médecin addictologue, Clinique Robert Debré
- **14h45 – 15h00 : Echanges avec les participants**



LA MAISON des OLIVIERS
Clinique de Soins de Suite



Clinique Robert Debré

Présentation de la démarche **Lieu de Santé sans Tabac**

Colloque LSST, vendredi 16 avril 2021

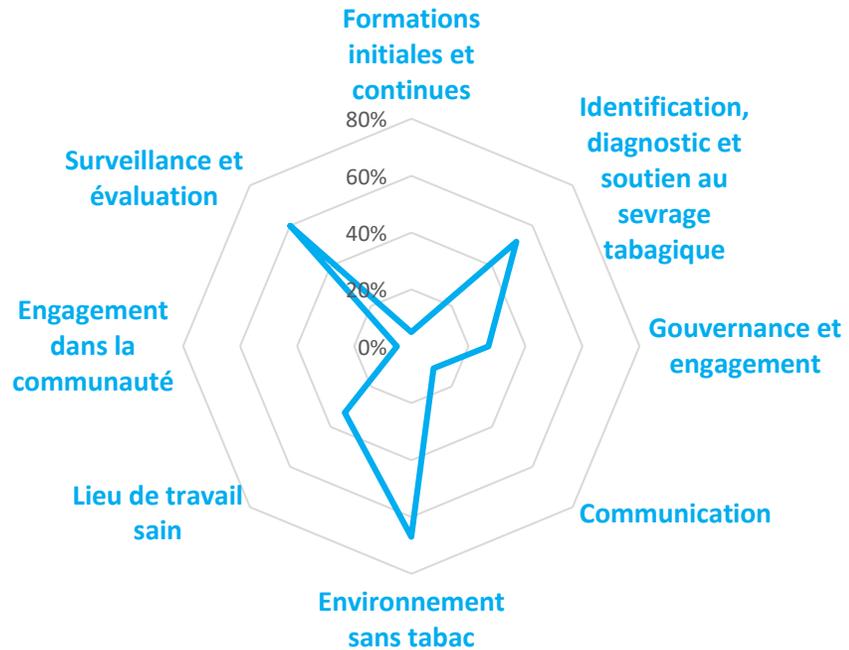
Dr Fanny FROST, Médecin Addictologue, Clinique Robert Debré

Alexandre DE LIMA, Responsable Qualité & Référent LSST, Clinique Maison des Oliviers / Clinique Robert Debré

- Courrier de sollicitation du 09 Décembre 2019 de Mme LADOUCETTE, ARS OI, relatif à l'audit « Lieu de santé sans tabac », transmis par le Dr SERVAT :
- Motivations à répondre :
 - Dispositif intrinsèque à l'activité de la Clinique Robert Debré
 - Démarche à la Clinique Robert Debré de formation du personnel infirmier pour déploiement progressif de l'autorisation de prescrire les substituts nicotiniques
 - La Clinique Maison des Oliviers a bénéficié de cet élan et l'audit a été réalisé dans le même temps
- Réponse à l'audit avant le 24 Janvier 2020 (deadline fixée par le RESPADD) & présentation interne succincte des résultats aux Directions en Février
- Réception de la plaque Lieu de Santé Sans Tabac
- Présentation du dispositif LSST et des résultats complets de l'audit par Mme BEURAIN, Association SAOME, pour les 2 cliniques.
 - Prise de conscience du cadre et des enjeux :
 - Programme National de Réduction du Tabagisme (PNRT) / Programme National de Lutte contre le Tabagisme (PNLT)
 - Dispositif Lieu de Santé sans Tabac
 - Programme Régional de Réduction du Tabagisme (P2RT)

- Définition du Lieu de Santé sans Tabac / Hôpital sans Tabac et enjeux de la démarche méconnus. **Un nouveau nom pour la même chose ?!?**
- Acquis sur le sujet :
 - Structures déjà non fumeur (affichage, lieu fumeur dédié pour les patients)
 - Structure qui propose déjà une prise en charge tabagique aux personnes qui souhaitent s'inscrire dans une démarche de réduction ou d'arrêt, en particulier à la Clinique Robert Debré
- Moyens à mobiliser :
 - Humains,
 - Organisationnels,
 - Matériels
- Faible disponibilité compte tenu du contexte COVID-19 dès début 2020

- Sujet d'actualité qui touche & besoin de se questionner
- Présentation de la stratégie et des résultats par l'association SAOME claire et permettant de mobiliser les acteurs concernés dans les structures
- Possibilité d'un accompagnement financier via le Fonds addictions
- Expertise de SAOME et accompagnement pour la définition et la conduite du projet
- L'aspect évolutif des résultats (sentiment de progression) & le principe de « médaille ».
- Les bénéfices d'une communication publique sur le sujet.

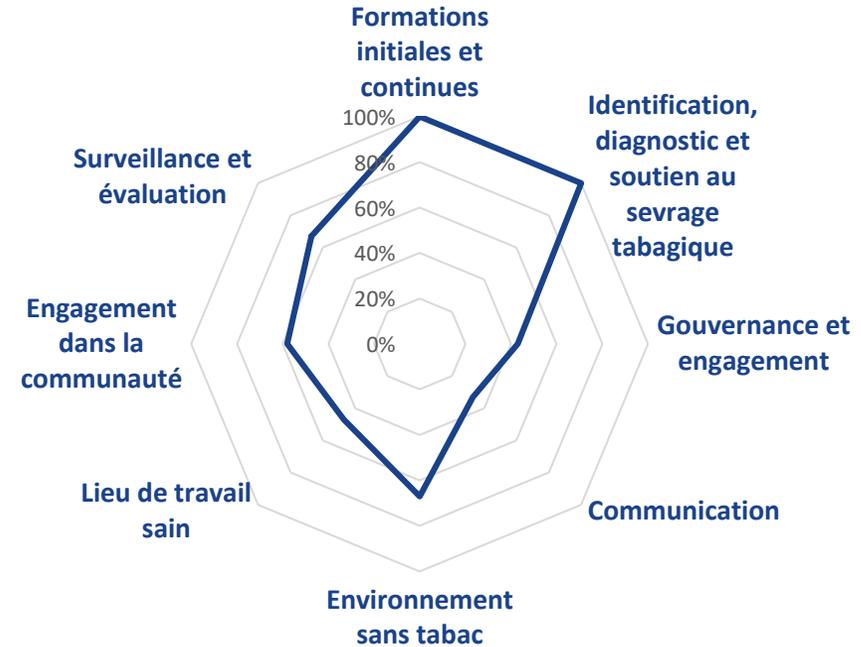


Certifié niveau BRONZE

53 points sur 141

Résultats non exploités

Résultats audit LSST



Certifié niveau BRONZE

92 points sur 141

Résultats exploités



- Capter la patientèle :
 - Forte représentation de troubles cognitifs & démences
 - Patients qui sont peu à souhaiter s'inscrire dans une démarche de réduction ou d'arrêt
 - Notion de consommation « plaisir » dans certaines situations de fin de vie

- Intéresser la gouvernance :
 - Moyens à mobiliser
 - Contexte sanitaire & Notion de priorité



- Implication des partenaires :
 - Association SAOME
 - INTERMETRA METRAG, Médecine du travail
- Demande d'accompagnement à travers le fonds de lutte contre les addictions en réponse à l'axe stratégique n°2 : ***Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux consommations de substances psychoactives.***
- Financement :
 - De 0,2 ETP de coordonnateur,
 - De 0,05 ETP dédiés au conseil et à l'orientation des professionnels
 - Pour l'aménagement d'un espace fumeur dédié aux professionnels
- Choix des axes d'interventions, priorisation & planification
- Participation à la création d'un COPIL LSST au niveau du groupe de santé CLINIFUTUR à l'initiative de Aurélie LEGER, Sage-Femme Tabacologue du groupe intervenant sur la Clinique Sainte Clotilde
- Evaluation de l'atteinte des objectifs



- **Axe 1 : Développer une stratégie d'établissement portée par les instances**
 - Inscrire la démarche LSST au projet d'établissement
 - Nommer un coordonnateur LSST
 - Informer les instances représentatives (CDU, CSE)
 - Inscrire la démarche dans un COPIL existant (Réunion des Cadres équivalent CODIR)
 - Réaliser une enquête tabagisme en blouse blanche
- **Axe 5 : Aménager des espaces fumeurs dédiés**
 - Réaménager l'espace fumeur extérieur destiné aux usagers,
 - Aménager un espace fumeur extérieur destiné aux professionnels
 - Améliorer la signalétique (totems, affiches,...)
- **Axe 6 : Renforcer la prévention primaire au sein de l'établissement**
 - Améliorer l'information/ la sensibilisation au bénéfice du grand public via les événements nationaux et régionaux : Journée mondiale sans tabac, #MoisSansTabac, Semaine sécurité du patient, Journées à thème,...



- **Axe 2 : Développer une stratégie en s'appuyant sur les professionnels**
 - Nommer 2 référents tabac à former en RPIB tabacologie
 - Renouveler la formation professionnels (IDE) à la prescription et à l'accompagnement au sevrage tabagique
 - Améliorer l'outillage des professionnels
- **Axe 3 : Développer une stratégie qui s'inscrit dans une médecine de parcours, centrée sur le patient**
 - Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des patients fumeurs :
 - Se doter en CO testeurs pour l'aide au repérage
 - Améliorer l'information sur les substituts nicotiques (incluant ceux non remboursés) et les alternatives au tabac fumé
 - Pérenniser l'atelier Tabacologie proposé dans le cadre du programme d'éducation thérapeutique
 - Proposer des thérapies alternatives (Hypnose, Emotional Freedom Technique, Sophrologie)
 - Déployer une Evaluation des Pratiques Professionnelles sur le sevrage tabagique
- **Axe 4 : Développer une stratégie qui concerne les salariés de l'établissement**
 - Sensibiliser les professionnels aux résultats de l'enquête tabagisme en blouse blanche,
 - Proposer un conseil et une orientation aux personnels fumeurs dès le recrutement en collaboration avec la médecine du travail

PROGRAMME

COLLOQUE RÉGIONAL LSST

15h45 – 16h00 : Echanges avec les participants



PROGRAMME

COLLOQUE RÉGIONAL LSST

15h00 – 16h00 : Table ronde 2 : Focus en santé mentale - Présentation d'expériences d'établissements sanitaires et médico-sociaux engagés dans la stratégie LSST

- 15h00 – 15h15 : Présentation du guide « Tabagisme et santé mentale » par **Myriam BOUYAHI**, Chargée de projets au RESPADD
- 15h15 – 15h30 : **Cindy BIQUENA**, IDE à la Clinique les Flamboyants sud
- 15h30 – 15h45 : **Christine DUPUCHE HOARAU**, Directrice adjointe du Pôle Médico-Social Philippe de Camaret
- 15h45 – 16h00 : Echanges avec les participants

Ajouter slides MYRIAM

PROGRAMME

COLLOQUE RÉGIONAL LSST

15h00 – 16h00 : Table ronde 2 : Focus en santé mentale - Présentation d'expériences d'établissements sanitaires et médico-sociaux engagés dans la stratégie LSST

- 15h00 – 15h15 : Présentation du guide « Tabagisme et santé mentale » par **Myriam BOUYAHI**, Chargée de projets au RESPADD
- 15h15 – 15h30 : **Cindy BIQUENA**, IDE à la Clinique les Flamboyants sud
- 15h30 – 15h45 : **Christine DUPUCHE HOARAU**, Directrice adjointe du Pôle Médico-Social Philippe de Camaret
- 15h45 – 16h00 : Echanges avec les participants



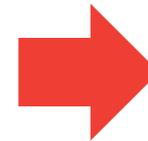
Prise en charge du sevrage tabagique en établissement de santé mentale

Clinique Les Flamboyants Sud

Particularités du sevrage tabagique en psychiatrie

Patients

- Consommation de tabac plus importante qu'en population générale
- Niveaux de dépendance élevés
- Co-addictions fréquentes
- Difficultés dans l'observance des traitements (oublis, besoin de réassurance ...)



- TSN à doses élevées
- Nécessité d'un suivi rapproché, entretiens fréquents
- Nécessité de prendre en charge « ce qu'il y a autour de la consommation de tabac » pour le patient.
- PEC multidisciplinaire

Difficultés de la PEC en psychiatrie

CROYANCES

Sevrage tabagique = pas possible au moment de l'hospitalisation

Patient en psychiatrie = incapable de se sevrer

Cigarette = nécessaire aux patients

Pause « clope » entre patient/professionnel

Sevrage tabagique



Psychiatrie



Banalisation du tabagisme en psychiatrie

=

Nécessité de la formation des équipes

PEC du sevrage tabagique

Entretiens hebdomadaires : valoriser, renforcer la motivation, rassurer, renforcer le sentiment d'efficacité personnelle



Dépendance évaluée et TSN proposés



Associés à des activités / Travail sur les problématiques associées propres au patient



Collaboration pluridisciplinaire :

- Psychiatres
- Infirmiers, aides-soignants
- Moniteurs sportifs...



Poursuite de la PEC en HDJ



Relais avec le médecin traitant / CSAPA en sortie d'hospitalisation
Disponibilité téléphonique



Outils thérapeutiques

🌸 Gestion de l'anxiété dans le sevrage tabagique



Cohérence cardiaque

- Du lundi au vendredi : **3 fois / semaine**
- Le Week-end patient autonome



Méditation

- Etape 1 : **sensibilisation** à la méditation
- Etape 2 : **apprentissage** à la méditation
- Enregistrement des séances pour création d'une « **bibliothèque de méditation** » pour une utilisation **à domicile - autoguidage**



Outils thérapeutiques

Techniques de psychologie positive : travail sur l'estime de soi et sur le sentiment d'efficacité personnelle

- Les forces de caractère: capacité à ressentir, à penser et à se comporter d'une manière appropriée pour atteindre des objectifs que l'on valorise.
- Lego serious play : définir 1 objectif, identifier les freins, réfléchir aux moyens pour l'atteindre (ressources)
- Sensibilisation aux pratiques de gratitude = prendre conscience qu'il y a des événements satisfaisants



Mois sans tabac 2020

Sensibiliser les patients et les professionnels



Rendre le sevrage tabagique visible donc possible



Aller vers les patients sans attendre une formulation d'aide



Ouvrir la discussion sur le sevrage tabagique en psychiatrie



Résultats :



- Prise de conscience de la volonté des patients en psychiatrie à se sevrer, même pour les patients psychotiques.
- Prise de conscience de la nécessité d'aller vers les patients pour en parler sans attendre une demande d'aide.
- 19 patients qui se sont engagés dans le mois sans tabac (seuls 2 fumeurs en HC ont exprimés ne pas être prêts).

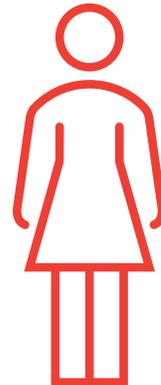
Expérience Patient

Patiente HDJ qui ne fume plus depuis 7 mois
<https://vimeo.com/536203404/40a2dbf2e3>

Hallucinations auditives

Ne sortait plus depuis 3 ans

Forte consommation de tabac



Suivie en HDJ + visites à domicile

Exercices de mise en pratique (se rendre jusqu'à la mer)

S'autoguide avec les outils thérapeutiques apportés



Groupe
Les Flamboyants
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

PROGRAMME

COLLOQUE RÉGIONAL LSST

15h00 – 16h00 : Table ronde 2 : Focus en santé mentale - Présentation d'expériences d'établissements sanitaires et médico-sociaux engagés dans la stratégie LSST

- 15h00 – 15h15 : Présentation du guide « Tabagisme et santé mentale » par **Myriam BOUYAHI**, Chargée de projets au RESPADD
- 15h15 – 15h30 : **Cindy BIQUENA**, IDE à la Clinique les Flamboyants sud
- 15h30 – 15h45 : **Christine DUPUCHE HOARAU**, Directrice adjointe du Pôle Médico-Social Philippe de Camaret
- 15h45 – 16h00 : Echanges avec les participants



Un lieu sans tabac

Préambule

Fondation Père Favron

- Social et médico-social
- Organisée en 8 Pôles
- Territoire Réunion

Pôle Philippe de Camaret :

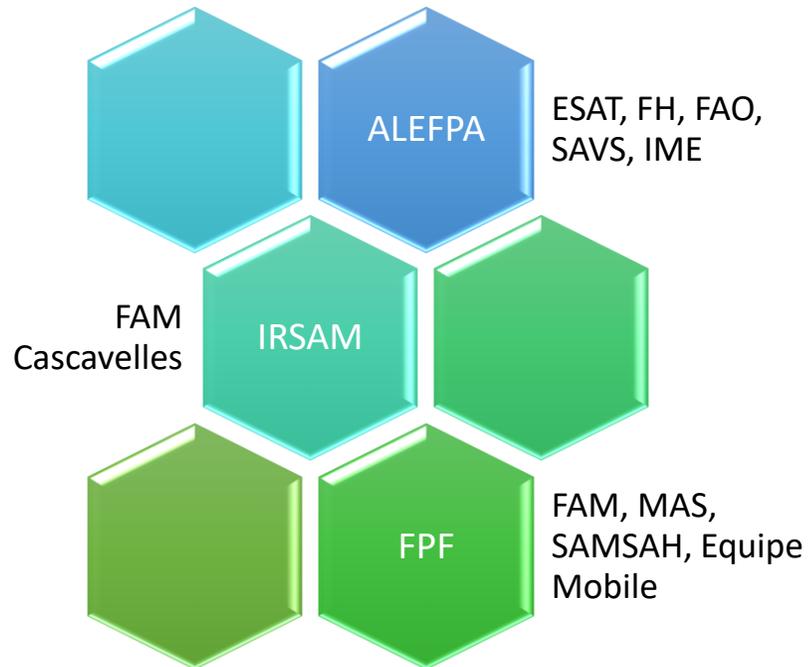
- MAS de l'Est, FAM 3 Cascades
- SAMSAH, EM/appartements école, Habitat inclusif

- Adultes avec handicap
- 147 usagers
- 160 professionnels

Constats

- 1^{er} accueil à l'établissement: professionnels fumeurs
- Relation dissymétrique accompagnant/usager: enjeu de pouvoir
- Comportements à risque: marchandage, chantage, prostitution, agression, fugue...
- gestion des mégots, non utilisation des cendriers
- départs de feu
- Aucun professionnel formé en addictologie

Le projet



Objectifs

- Stratégie de gouvernance
- Appliquer/renforcer la loi Evin
- Former les professionnels au sevrage tabagique
- S'inscrire dans une médecine de parcours

Public

- 82 résidents/bénéficiaires déficients intellectuels ou avec handicap psychique ou handicap moteur
- 67 salariés majoritairement des femmes

Gouvernance:

- 1 référent par établissement
- 1 COPIL par trimestre

Mise en application loi Evin:

- Créer des espaces fumeurs (abris bus)
- Proposer de l'information

Un lieu sans tabac

Accompagnement:

- mise en place d'entretiens de sevrage individuels
- Participation à des actions de prévention

Formation des équipes :

- En addictologie
- Aux alternatives: vape...

Les forces

- Partenariat :
IRSAM/ALEFPA/ CSAPA
Est
- SAOME: appui régional à
la démarche
- Financement ARS
- Motivation et
engagement
-

Les limites

- Etat psychologique et
psychique des personnes
- Stabilité des acteurs du
projet
- Engagement des acteurs
- Aléas
environnementaux:
Covid-19...
- Coût des abris bus

Merci de votre attention

PROGRAMME

COLLOQUE RÉGIONAL LSST

15h45 – 16h00 : Echanges avec les participants



Nous vous remercions pour votre
attention

Lieu de santé
sans tabac 