

S'engager pour des Lieux de santé sans tabac

Anne BORGNE
RESPADD

Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation.

Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité.

Bref historique (1)

- Création en 1996 du Réseau hôpital sans tabac
 - AP-HP / MNH
- Réalisations :
 - Charte Hôpital sans tabac (signature valide adhésion)
 - Guide hôpital sans tabac
 - Référentiels :
 - Hôpital sans tabac
 - Maternité sans tabac
 - Etablissements et services de soins psychiatriques sans tabac
 - Écoles de santé sans tabac
- Formation des acteurs
 - Mission d'appui d'aide à la mise en place d'un Hôpital sans tabac





- 2007 : RHST devient le Réseau hôpital sans tabac prévenir les pratiques addictives RHST-A
- 2008 : RHST-A devient le RESPADD
 - 700 établissements de santé sanitaires et médico-sociaux adhérents
 - Charte hôpital sans tabac
 - Recommandations de prévention des addictions
 - Formations, colloques, groupes de travail, publications, diffusion de recommandations

Hôpital sans tabac une action coût-efficace

- **The Economic Impact of Smoking and of Reducing Smoking Prevalence: Review of Evidence**
 - Ekpu and Brown
 - *Tobacco Use Insights* 2015;8 1–35 doi:10.4137/TUI.S15628.
- **Estimating the cost of a smoking employee**
 - Berman M, Crane R, Seiber E, et al.
 - *Tob Control* 2014;23:428–433.
- **The Relationship Between Smoking and Health Care, Workers' Compensation, and Productivity Costs for a Large Employer**
 - Bruce W. Sherman, and Wendy D. Lynch
 - *JOEM* Volume 55, Number 8, August 2013

A la faveur du PNRT, dans la suite de Moi(s) sans tabac et avec le soutien de la Direction générale de la santé

Relance politique HST

- Élargissement : Hôpital et autres établissements de santé sans tabac
- Constitution groupe de travail (ouvert)
 - Soignants, personnels de direction, médecine préventive, associations savantes et partenaires, fédérations hospitalières, associations de malades, etc.
- Actualisation charte Hôpital sans tabac et Guide hôpital sans tabac
 - Nouvelle charte graphique
 - Validation collégiale
 - Publication, communication, diffusion
 - Soutien à la mise en application
 - Évaluation

Un document de référence : guide stratégique HST

Un accès rapide à l'information :
onglets / ce qu'il faut savoir / ce qu'il faut faire

1/ STRATÉGIE POUR UN HÔPITAL SANS TABAC

2/ LIEUX SANS TABAC ET RÉGLEMENTATION

3/ L'ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DU FUMEUR

4/ LA FORMATION DES PERSONNELS

5/ ANNEXES

- **Qu'est-ce qu'un Hôpital sans tabac ?**

- Un établissement de santé au sein duquel on s'abstient de fumer, respect législation
- Mise en œuvre une politique active de prévention et de prise en charge du tabagisme des patients et des personnels.

- **Qu'est-ce qu'une stratégie Hôpital 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.
- Participe de la démarche qualité globale de l'établissement.

Points clés : une stratégie...

- *... qui s'inscrit dans une médecine de parcours, centrée sur le patient.*
- *... portée par les instances de gouvernance de l'hôpital et inscrite dans le projet d'établissement.*
- *... qui s'appuie sur les professionnels de santé de l'établissement.*
- *... qui concerne tous les autres acteurs de l'établissement.*
- *... qui s'appuie sur les ressources partenariales du territoire*

Intégrer la stratégie Hôpital sans tabac dans tous les projets relatifs à la prise en charge

- A l'occasion du renouvellement du projet d'établissement, intégration de la stratégie Hôpital sans tabac dans :
- Le **projet médical** : Commission médicale d'établissement ;
- Le **projet de soin** : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques.
- Intégrer la question du tabagisme dans tous les **programmes d'éducation thérapeutique** de l'établissement.

Une organisation qui traduit une logique de parcours

- ***Avant l'hospitalisation***

- Plateformes numériques : les patients fumeurs pourront recevoir en amont de leur hospitalisation :
 - des documents relatifs à leur prise en charge durant l'hospitalisation,
 - stratégies d'aide au sevrage tabagique disponibles au sein de l'établissement.

- ***Après l'hospitalisation***

- Organisation du suivi post-hospitalisation du fumeur par le biais de l'implication de la médecine de ville.
- Rôle majeur du médecin traitant : acteur clé de cette démarche.

- ***Le dossier médical partagé***

- Partage d'information médicale entre professionnels de santé.
 - Y mentionner le statut tabagique de la personne.

- ***Les lettres de liaison***

- Instituées par la loi de modernisation de notre système de santé
- outils précieux pour améliorer le lien ville-hôpital en amont et en aval.

- **Informers les patients**

- Règles de l'établissement et outils mis à sa disposition pour l'aider concernant son tabagisme.
- Donner accès à des supports d'information pour permettre au patient de se documenter et de consolider le discours du soignant (ex : brochures, application tabac-info-service, etc.).

- **Ne pas oublier les personnels**

- Le personnel fumeur doit pouvoir bénéficier des mêmes aides et de la même prise en charge que le patient fumeur entrant à l'hôpital

Former tous les personnels soignants au conseil minimal et à la prescription de substituts

- Ensemble du personnel soignant de l'établissement hospitalier doit être en capacité d'aider le fumeur à arrêter de fumer.
- Repérage de tous les patients sur leur consommation de tabac de façon systématique.
- Personnel soignant doit être formé au « conseil d'aide à l'arrêt du tabac » et prescrire rapidement les substituts nicotiques.

Outil pratique à destination
des professionnels de santé...

Prise en charge systématique des fumeurs dans les lieux de santé

Un livret d'aide à la pratique
pour les professionnels de santé

- Repérage et enregistrement du statut tabagique
- Adaptation du discours selon le statut tabagique
- Conduite pratique du sevrage
- Suivi, gestion des reprises de consommations et de la prise de poids
- L'aide à distance
- Vaporisateur personnel
- Cas complexes

• Liaison

Situations spécifiques

- **Période péri-opératoire**
- **Avant, pendant et après la grossesse**
- **Personnes atteintes d'un cancer**
- **Personnes atteintes de pathologies mentales**
- **les séniors**

Save the date!

Colloque national 24 octobre 2017

Ministère de la santé