

ETAT DES LIEUX DES PRATIQUES  
PROFESSIONNELLES  
ET PRISE EN CHARGE DU  
TABAGISME  
A LA MATERNITE  
DU CENTRE HOSPITALIER  
PIERRE OUDOT DE BOURGOIN-  
JALLIEU

CENTRE HOSPITALIER  
PIERRE OUDOT



*Maternité*  
C.H.P.O BOURGOIN JALLIEU

## Rappels épidémiologiques

30,6 % de femmes enceintes fumeuses au  
1<sup>er</sup> trimestre de grossesse

17,1 % de femmes enceintes fumeuses au  
dernier trimestre

sources : OFDT 2014

En attente des chiffres de l'enquête périnatale  
EPoPé réalisée en Mars 2016

# LES OUTILS A LA MATERNITE DU CHPO

- ▶ Maternité de niveau IIa ayant réalisé 1329 naissances en 2016  
augmentation de l'activité proche de 10%
- ▶ Membre du réseau de périnatalité AURORE
- ▶ Possède un ELSA qui a mis au point en 2013 un protocole d'aide à la prescription de substituts nicotiques
- ▶ 15% ETP sage-femme pour des consultations d'aide au sevrage tabagique (externes ou patientes hospitalisées) depuis Avril 2015
- ▶ 3 COTesteurs

## OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

- ▶ Evaluer les connaissances et les moyens mis en œuvre en matière de sevrage tabagique des différents intervenants auprès des femmes enceintes.
- ▶ Lisser les pratiques de chacun avec l'élaboration d'un protocole interne au service répertoriant les différents outils de travail existants, listant les personnes ressources et systématisant l'information et la prise en charge des patientes fumeuses.

## HYPOTHESES

- ▶ 3,7 % de la patientèle vue entre Avril et Décembre 2015
- ▶ Les propositions d'aide au sevrage tabagique sont inconstantes au décours des cs prénatales ou pré-anesthésiques.
- ▶ L'implication des professionnels de santé à ce sujet est faible à cause d'un manque de temps et/ou de connaissances.

## MATERIEL ET METHODE

- ▶ Questionnaire distribué auprès des gynécologues-obstétriciens, des anesthésistes et des sages-femmes

## RESULTATS (1)

21 questionnaires rendus et exploitables => taux de participation à l'enquête de **77,7%** ( 4 GO, 4 MAR, 13 SF)

Seuls les plus récemment diplômés ont reçu une formation en tabacologie pendant leurs études.

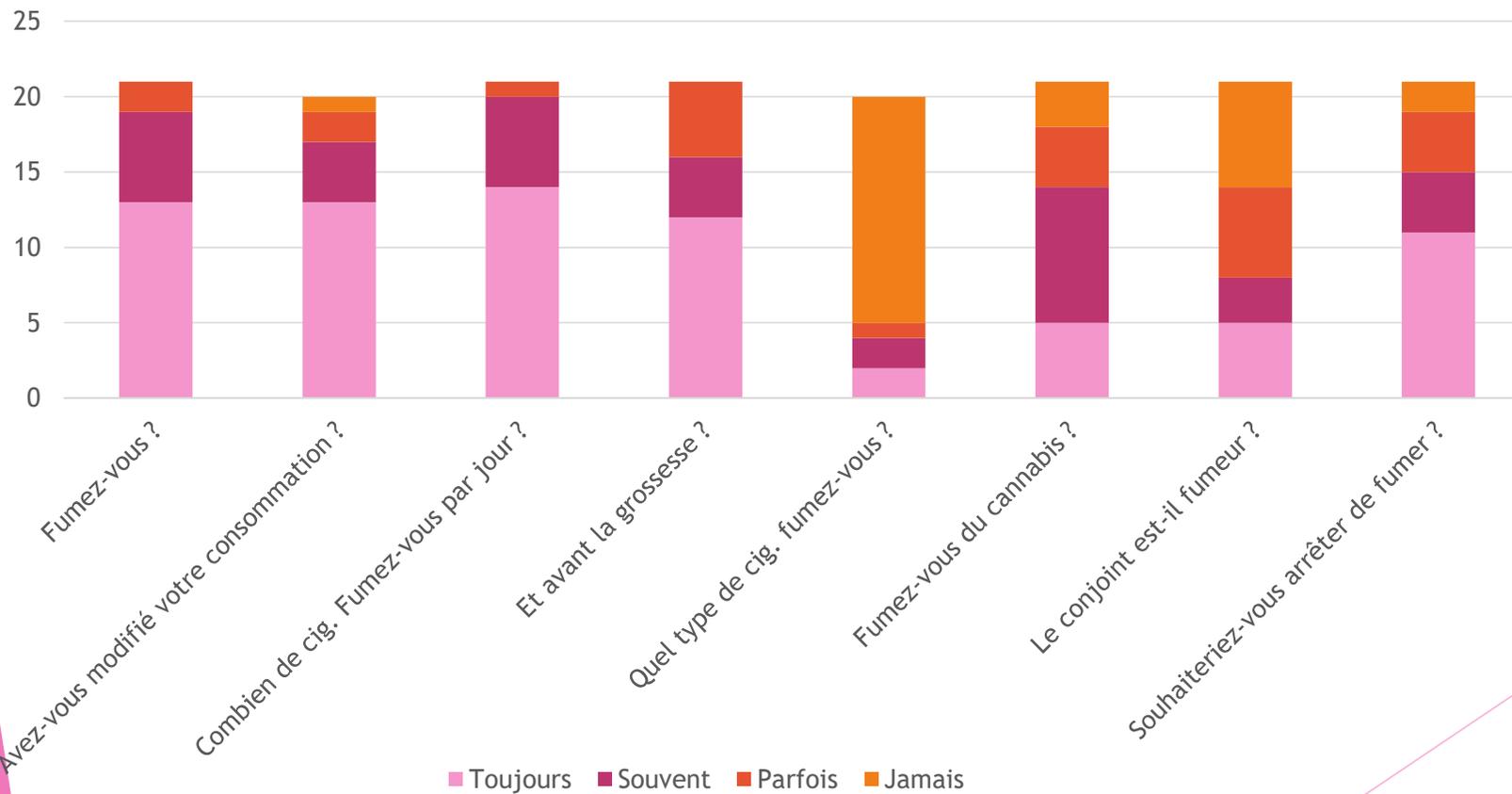
3 participants (14,3%) ont bénéficié d'une formation continue en tabacologie pendant leur carrière.

Globalement la question du statut tabagique est souvent abordée (47,6%) mais systématisée que chez 23,8% des participants. Seule la moitié (47,3%) des participants délivre une information sur le tabac auprès de toutes les patientes. Les autres ciblent les fumeuses ou les fumeuses présentant déjà un facteur de risque.

Les occasions pour aborder le sujet du tabagisme sont variées et dépendent principalement du lieu d'exercice des professionnels.

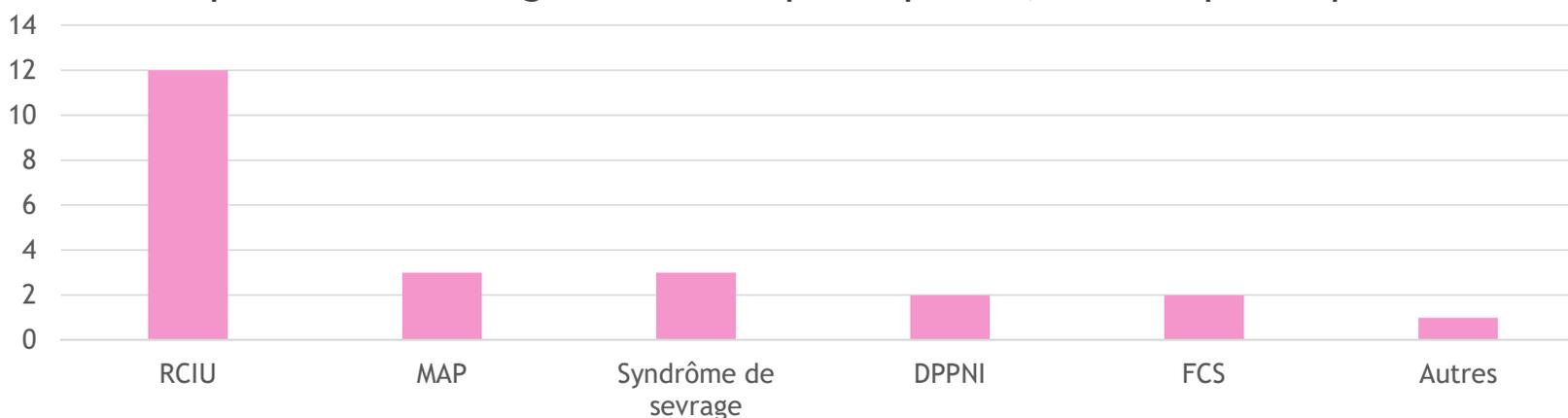
## RESULTATS (2) dépistage des patientes

- ▶ Le conseil minimal est connu par 66,6% des participants et appliqué dans 78,5% des cas
- ▶ La question 7 résume la fréquence des différentes questions posées



## RESULTATS (3) information des patientes

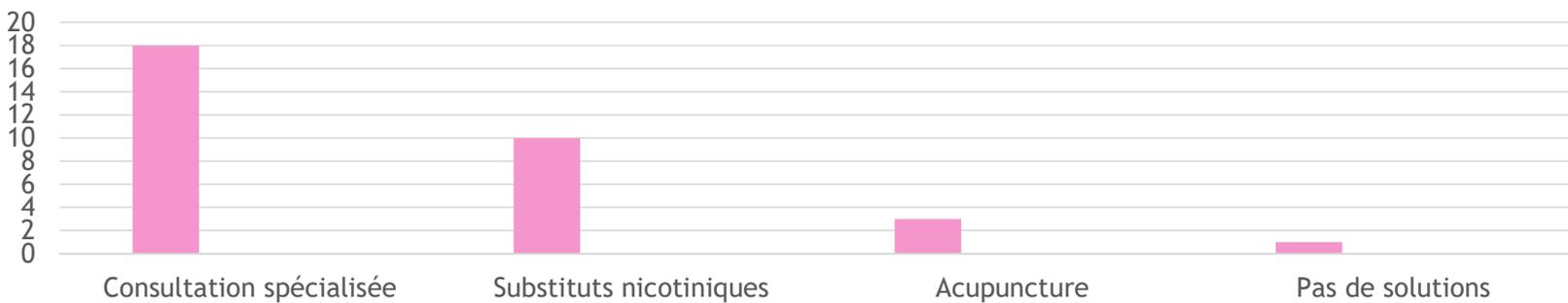
- ▶ Les risques liés au tabagisme sont exposés par 80,95% des participants



- ▶ Les risques du tabagisme passif ne sont présentés que dans 47,6% des cas
- ▶ L'abstinence tabagique préconisée par l'HAS n'est mentionnée aux patientes que dans 35% des cas (message de prévention trop ambitieux ou encouragement vers une stratégie de réduction de consommation)
- ▶ Le phénomène d'autotitration est méconnu chez 90,4% des participants
- ▶ La plaquette INPES est connue par 52,3% des professionnels mais distribuée par 18,1% d'entre-eux

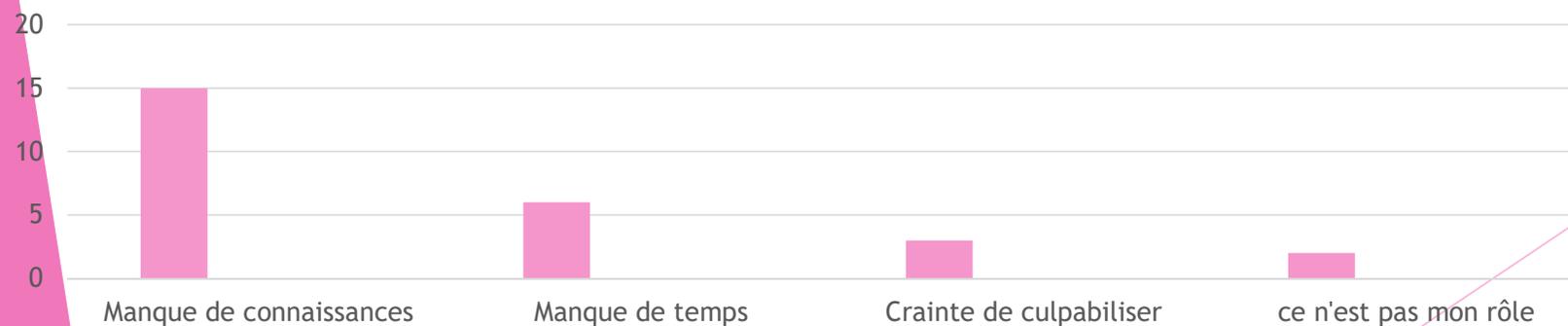
# RESULTATS (4) prise en charge

## ▶ Aides proposées



## ▶ Seuls 9,6% des professionnels se sentent capables de prendre en charge une patiente fumeuse

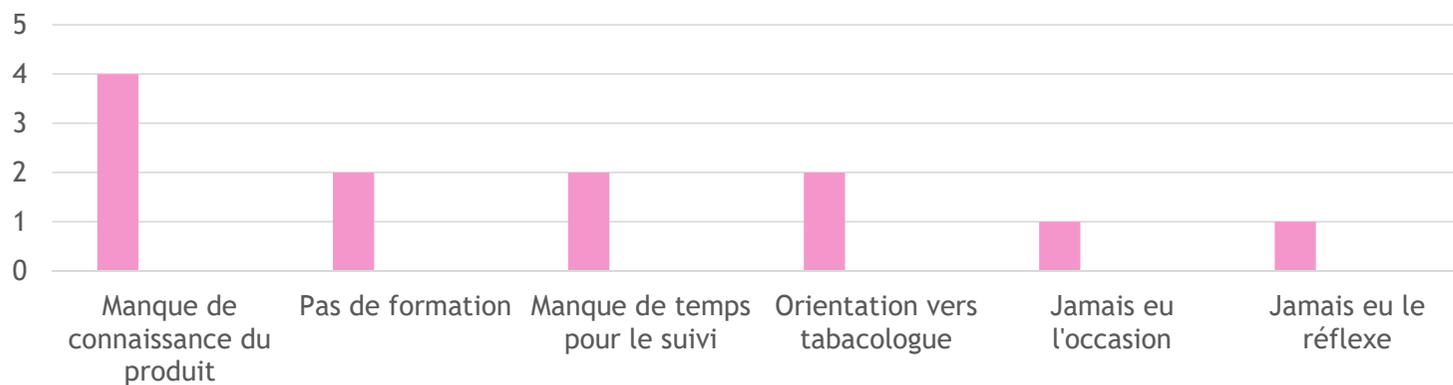
### Raisons du non-accompagnement



## RESULTATS (5) TNS/ COTesteurs

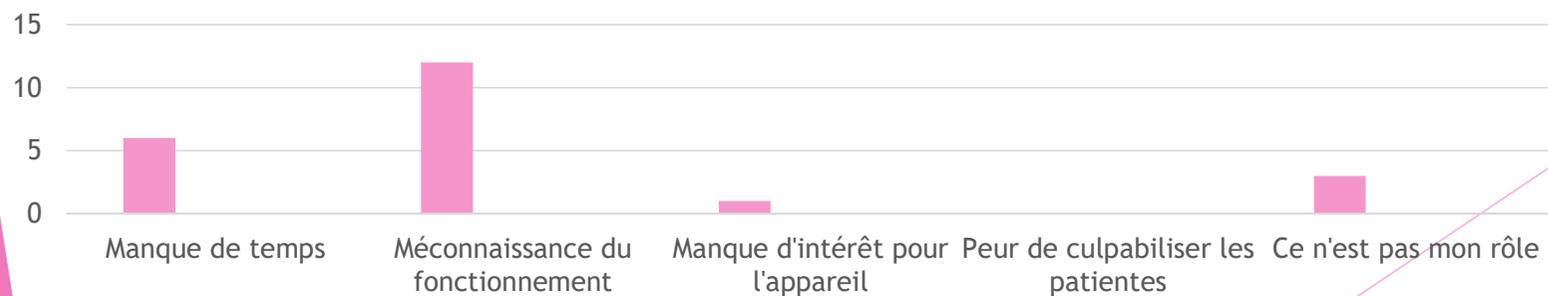
- ▶ Seuls 28,5% des professionnels ont déjà prescrits des TNS durant leur carrière.

Causes



- ▶ Seuls 9,5% des professionnels ont déjà utilisé les COTesteurs du service.

Causes



## RESULTATS (6) questions annexes

- ▶ Les professionnels de santé connaissent à 33,3 % les modalités de remboursement mises en place par l'Assurance Maladie
- ▶ Le statut tabagique de la patiente est évoqué dans 13,3% des courriers de liaison adressés aux médecins traitants.

## DISCUSSION (1) analyse des résultats

- ▶ Il m'a semblé intéressant de voir si les pratiques et connaissances des professionnels exerçant depuis plus de 15 ans différaient de leurs plus jeunes collègues à travers l'analyse des points 6-13-14 du questionnaire.

Il est clairement démontré que l'ancienneté dans la profession ne joue en rien la prise en charge du tabagisme.

- ▶ Repérage des patientes :

    systématisation du statut tabagique (23,8%) encore faible  
    conseil minimal connu chez 66,6% des participants mais non systématisé

    la question de la consommation précédant la grossesse reste inconstante

    la question du type de tabac consommé est peu demandée.

## DISCUSSION (2) analyse des résultats

### ▶ L'information des patientes

risques connus et exposés (sauf GEU)

professionnels sensibilisés aux risques du tabagisme passif mais information non systématisée.

abstinence tabagique préconisée à seulement 65%

phénomène d'auto-titration méconnu

plaquette de l'INPES peu connue (52,3%) et exceptionnellement distribuée.

### ▶ La prise en charge du tabagisme

Une immense majorité des professionnels affirme ne pas se sentir capable de prendre en charge une patiente fumeuse et oriente vers une consultation spécialisée en tabacologie.

D'autres proposent des TNS mais seuls 28,5% d'entre-eux avouent en avoir déjà prescrits par manque de connaissances du produit ou manque de temps.

Pareillement, les praticiens n'ont quasi jamais utilisé les COTesteurs du service pour les mêmes arguments.

## DISCUSSION (3) analyse des résultats

### ► Questions annexes

Les professionnels de santé connaissent mal les mesures mises en place par l'Assurance Maladie quant au remboursement des TNS.

Enfin, seuls 2 d'entre-eux mentionnent le statut tabagique de la patiente sur le courrier de liaison avec le médecin traitant.

## DISCUSSION (4) idées retenues

- ▶ L'ensemble des professionnels de santé interrogé a conscience du caractère néfaste du tabagisme mais le repérage n'est pas systématisé et la prise en charge de routine se résume au mieux par une orientation vers la sage-femme tabacologue.
- ▶ Travail sur la systématisation du conseil minimal avec support écrit (plaquette informative CHPO)
- ▶ Communication plus large via la page Facebook de la maternité.
- ▶ Mise en place de protocoles de service répondant à plusieurs objectifs :

**OPTIMISATION** du suivi de grossesse des patientes fumeuses (conseil minimal systématisé, prescription TNS, orientation vers tabacologue, prise en charge systématique si hospitalisation en patho de la grossesse, mention du statut tabagique sur les relèves, conseil minimal sur le questionnaire d'anesthésie...)

## DISCUSSION (5) idées retenues

INFORMATION systématique dès la déclaration de grossesse jusqu'en suites de couches sur les possibilités de prise en charge du tabagisme.

Chaque membre du personnel a son rôle à jouer.

SENSIBILISATION du personnel avec cycle de formation

POPULARISATION de la mesure du COExpiré dès l'admission en salle de naissances.

PROMOTION à l'éducation à la santé (séances de PPO, entretiens du 4<sup>ème</sup> mois...)

TRAVAIL EN PARTENARIAT avec l'ELSA, la diététicienne, l'équipe de psycho-périnatalité, les sages-femmes formées en acupuncture, hypnose

Enfin, la sage-femme tabacologue adressera désormais systématiquement un courrier au médecin traitant dès le début de la prise en charge.



**KEEP  
CALM  
AND  
QUIT  
SMOKING**