

Journée régionale des SOS 2021

Dispositif Addictions
Coordination Orientation
Réseau
(D'ACOR)

Mme Catherine MINOT

Mme Camille WEBET-OBRY
(Groupe Santé Victor Pauchet)

Le 15 avril 2021

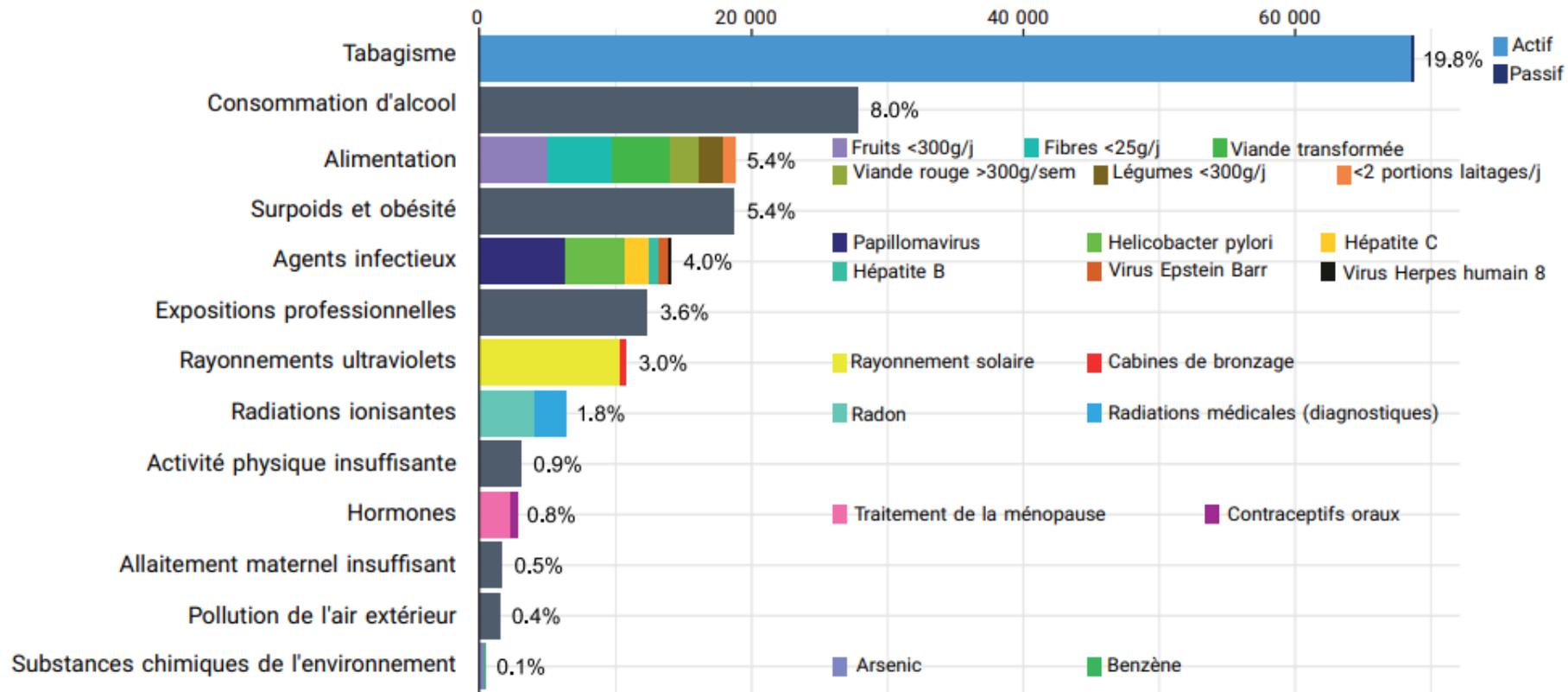


POURQUOI ?

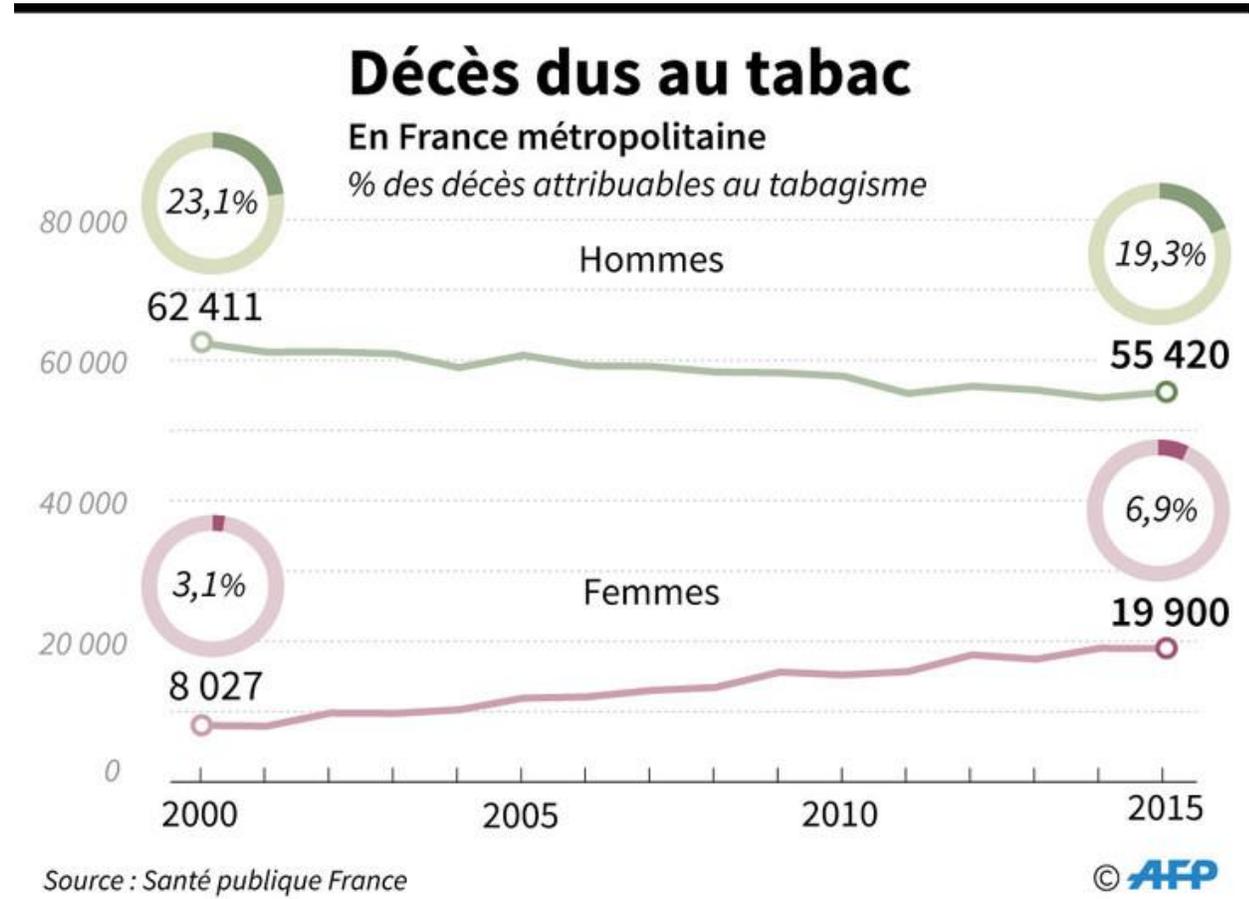
1 - un constat épidémiologique

Le tabac : 1^{er} facteur de risque

Figure 1. Nombre de nouveaux cas de cancer attribuables au mode de vie et à l'environnement en France en 2015 parmi les adultes de 30 ans et plus.



Le tabagisme quotidien constitue la première cause de mortalité évitable

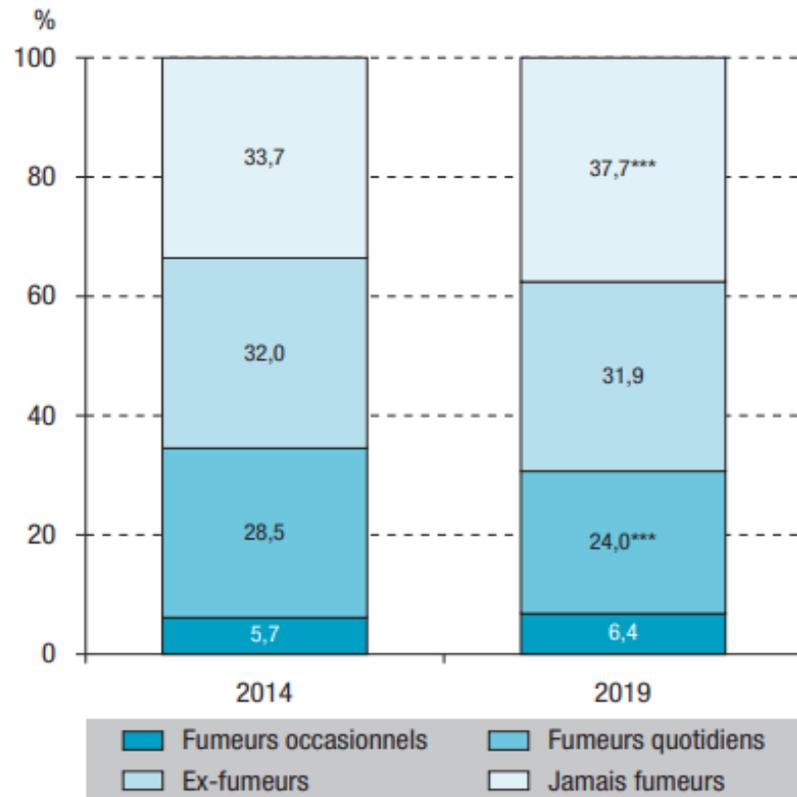


Il faudra encore attendre dix ou quinze ans pour observer une inversion de la courbe de mortalité

Prévalence du tabagisme quotidien (parmi les adultes) en baisse ...

Figure 2

Statut tabagique des 18-75 ans en France.
Évolution 2014-2019



Sources : Baromètres de Santé publique France 2014 et 2019.
Les * indiquent une évolution significative entre 2014 et 2019 :
*** p<0,001.

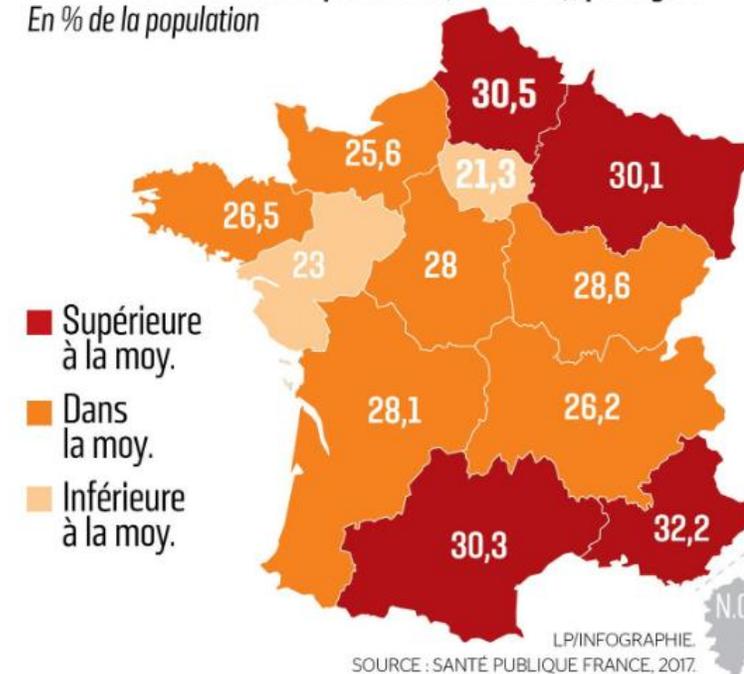
2017: 26,9%

2018 : 25,4%

MAIS reste élevée par rapport à la plupart des autres pays européens, notamment parmi les femmes

Cartographie des fumeurs

Part des fumeurs adultes quotidiens (18-75 ans), par région
En % de la population



En 2018 :

ENVIE D'ARRÊTER DE FUMER	Dans le mois à venir	Dans les 6 prochains mois	Dans l'année à venir	Dans un avenir non déterminé	TENTATIVE D'ARRÊT d'au moins une semaine au cours de la dernière année 2018	TENTATIVE D'ARRÊT d'au moins une semaine au cours de la dernière année 2019
FUMEURS QUOTIDIENS 56,5 %	10,6%	16,0%	4,8%	25%	24,9%	33,3% p<0,01
FUMEURS OCCASIONNELS 46,8%						

Taux de succès des tentatives d'arrêt : **moins de 5%** à 1 an sans aide extérieure

POURQUOI ?

2 - un établissement responsable

- La promotion de la santé est une responsabilité des professionnels de santé.
- En ce sens, l'établissement a obtenu le prestigieux label international « Hôpital ami des bébés : IHAB »
- C'est tout naturellement que l'objectif d'être « Lieu de santé sans tabac » a pris forme dans l'esprit de la direction et des soignants.

POURQUOI ?

3 - une typologie d' établissement

Typologie de la Clinique Victor Pauchet

- Une maternité
- Des services de médecine
- Des services de chirurgie
 - *6 autorisations de cancérologie : seno-gynécologie, pneumologie, ORL, gastroentérologie, urologie*
- Un service de SSR affections respiratoires
- Des dispositifs : Structure d'étude et de traitement de la douleur, Unité Accès Sourds, équipe de coordination en cancérologie Ville-Etablissement, etc.

Agir : quels financements ?

Pour le GSVP, la place du tabagisme est une préoccupation ancienne ainsi que les problématiques liées aux autres addictions : alcool, mésusage du médicament, cannabis...

Hélas pas de financement spécifique...jusqu'à la création du **fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives** :

Appels à projets nationaux

Appels à Projets régionaux relayés par les Agences régionales de Santé (ARS) visant les actions dédiées à la lutte contre les addictions

L'appel à projet de l'ARS Hauts de France

Le Groupe Santé Victor Pauchet, en lien avec l'Association Hauts-de-France Addictions, a construit un projet autour d'axes qui correspondaient aux disciplines et à la typologie de l'établissement :

Nous avons obtenu une réponse favorable début novembre 2019

Un nom pour l'action

D'emblée, notre préoccupation fut de nommer notre projet.
Le choix fut :

DISPOSITIF ADDICTOLOGIE COORDINATION ORIENTATION
RESEAU, donnant l'acronyme ***D'ACOR*** ou ***Dispositif ACOR***

Un logo pour l'action

d'Accor
VP



DISPOSITIF ADDICTION COORDINATION
ORIENTATION EN RÉSEAU



Les objectifs

Objectifs court terme : créer une démarche plus intense et proactive dans l'accompagnement des patients fumeurs et du personnel qui le souhaiterait.

- **Systematiser le repérage des usagers de tabac et autres substances**
- **Interagir par une intervention brève sur la consommation de tabac**
- **Proposer un accompagnement** le temps de l'hospitalisation
- **et/ou orientation** vers le partenaire de santé selon le souhait du patient

Les objectifs

Objectifs court terme :

C'est aussi travailler **en amont** de l'hospitalisation, à la demande du chirurgien, de l'obstétricien, du médecin, de l'anesthésiste, du cancérologue qui aurait un patient fumeur (ou autre substance).

Intérêt d'un point de vue global

Agir sur le tabagisme pour réduire :

- ✓ en premier lieu les difficultés d'un patient (à ne pas subir le manque de nicotine, et à *rester dans sa chambre [image de patients perfusés devant l'entrée]*),
- ✓ les complications que l'on sait plus nombreuses chez un fumeur,
- ✓ et ainsi contribuer à diminuer le coût et le nombre de jours d'hospitalisation

Intérêt d'un point de vue de la cancérologie

L'arrêt du tabac, quelle que soit la localisation du cancer, permet de :

- ✓ Améliorer le pronostic :
 - Moins bon état de santé des patients atteints de cancer (en cours de traitement ou à distance de traitement)
 - Diminution de la mortalité toutes causes et par cancer
 - Réduire les risques de seconds cancers primitifs
- ✓ Réduire les risques per et post-opératoires (infection du site opératoire, nécrose, complications respiratoires)
- ✓ Réduire les risques de toxicité liées aux traitements anti-cancéreux (ex : persistance de mucite, toxicités cutanées...)

Source : arrêt du tabac dans la prise en charge du patient atteint de cancer. Institut national du cancer

Intérêt d'un point de vue de la cancérologie

La poursuite du tabagisme après diagnostic d'un cancer :

✓ Détérioré la qualité de vie :

➤ Au niveau physique

➤ Au niveau émotionnel et psychique : ATTENTION A NOS PROJECTIONS DE SOIGNANTS !!

Sources :

- Arrêt du tabac dans la prise en charge du patient atteint de cancer. Institut national du cancer

- Conférence d'experts - Recommandations Janvier 2009 Arrêt du tabac chez les patients atteints d'affections psychiatriques

Intérêt d'un point de vue de la cancérologie

→ Si le niveau d'anxiété  au cours des 2 semaines qui suivent le sevrage tabagique, 1 mois après le sevrage, ce niveau **est plus faible** qu'avant l'arrêt du tabac

→ Chez les malades déprimés, l'arrêt du tabac est de préférence envisagé à distance des épisodes aigus, mais toute fenêtre motivationnelle devrait être exploitée pour l'arrêt du tabac.

Et si l'arrêt ne peut-être obtenu en phase aigue de dépression, une réduction du tabagisme **sous substitution nicotinique** est cependant souhaitable, en particulier quand existent des pathologies associées liées au tabagisme.

Sources :

- Arrêt du tabac dans la prise en charge du patient atteint de cancer. Institut national du cancer
- Conférence d'experts - Recommandations Janvier 2009 Arrêt du tabac chez les patients atteints d'affections psychiatriques

Les objectifs

- **Objectif ultérieur** : permettre au personnel d'améliorer le repérage et l'orientation des patients présentant une addiction à d'autres substances psycho-actives.
- **Lorsqu'une consommation d'autres produits psycho-actifs sera relevée**, dans une logique de renforcement du lien établissement de santé / Ville (professionnel de santé de premier recours), une orientation du patient sera fortement encouragée en lien avec le médecin traitant.

Un comité de pilotage évolutif

A ce jour, Il est constitué de :

- Mr Julien Walois, Directeur général délégué,
- Mr Patrick Rohmer, Directeur des ressources humaines
- Mme Catherine Bouquet, Directrice des soins
- Mme Camille Weber-Obry, Attachée de direction – Pilote administrative D'ACOR
- Mme Catherine Minot (IDE tabacologue) – Pilote opérationnel D'ACOR

Avec un suivi très attentif de la Direction générale.

Les étapes : L'étape initiale

Deux audits:

1. En direction des patients et des visiteurs. Réalisé durant une semaine
2. En direction du personnel, encore en cours.

A propos de la prise en charge (PEC)

- Elle est en adéquation avec les objectifs du projet.
- La PEC va de l'éducation thérapeutique du patient et de la prévention, au soulagement de l'éventuel inconfort (de façon adaptée et optimale).

L'addiction est une maladie qui peut provoquer beaucoup d'inconfort au patient lors de l'hospitalisation

Dans le cadre du projet, les objectifs sont de **soulager le patient**, de **réaliser l'éducation thérapeutique** du patient avec toute la considération qui lui est due (*empathie approfondie, non jugement, valorisation des efforts, entretien motivationnel...*).

L'action de sensibilisation en deux parties

Pour que ce projet fonctionne et aboutisse :

1) il est nécessaire que tous, soignants comme non soignants : nous soyons bien informés de cette action, que nous en comprenions l'intérêt afin d'en devenir les acteurs (un véritable projet d'établissement).

2) pour les soignants, une sensibilisation à l'approche amenée par le projet

Aller plus loin : formations internes pour les soignants

Nous souhaitons accompagner au mieux les patients :

- ❖ éviter la souffrance du manque durant l'hospitalisation,
- ❖ orienter pour un accompagnement si leur désir est d'arrêter leur consommation.

Il ne s'agit pas de rajouter encore une importante charge de travail, et il n'est pas non plus question aussi de « faire arrêter de fumer » tout le monde, patients comme personnel.

→ Nécessite que les soignants connaissent la méthodologie à mettre en œuvre (qu'elle soit simple et lisible)

Création d'outils

- Fiche réflexe pour rappeler la méthodologie du RPIB
- Petits cartons de coordonnées pour les patients
- Passage régulier dans les services des tabacologue(s) de l'équipe

FICHE REFLEXE

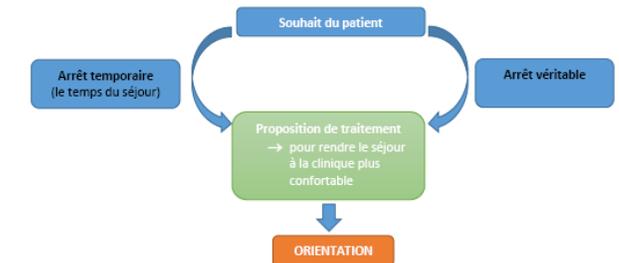
REPERER LA CONSOMMATION DE TABAC
ou une autre consommation
dans la perspective d'un accompagnement

POUR QUELS PATIENTS ? En systématique, pour tous les patients hospitalisés

→ Poser simplement la question « fumez-vous » Ou « êtes-vous fumeur ? »

PAR QUI ? QUAND ? Le professionnel de santé qui effectue l'entrée en chambre

Si le PATIENT est FUMEUR => Demander ce qu'il compte faire avec sa consommation de tabac ET réalisez le mini test de Fagerström



- 1- Proposer de rencontrer une tabacologue de structures partenaires
- 2- Quelle que soit la réponse, fournir les coordonnées de structures partenaires (supports mis à disposition dans les services)

Le Mail : 03 60 12 26 27
ANPAA : 03 22 22 57 22

Si une autre consommation est repérée : alcool, cannabis ou autres substances => faire appel au Dispositif ACOR - 06 49 73 61 59

VOS OUTILS concernant les patients fumeurs :

- MINI questionnaire de Fagerström (voir au verso)
- CO test réalisé par personnel formé*

Madame, Monsieur,
 Vous allez prochainement être hospitalisé.e au sein de la clinique Victor Pauchet.

La consommation de produits tels que le tabac, l'alcool, le cannabis ou d'autres drogues n'est pas autorisée dans l'établissement. Par ailleurs, votre médecin vous a probablement informé que celle-ci pourrait engendrer d'éventuelles complications et par conséquent allonger la durée de votre séjour à la clinique.

Si vous envisagez de suspendre votre consommation pour le temps de l'hospitalisation ou même de profiter de cette opportunité pour arrêter, l'équipe du Dispositif Addictologie Coordination Orientation en Réseau (D'ACOR) se tient à votre disposition pour un entretien de bilan gratuit. L'objectif est de rendre votre séjour le plus confortable vis-à-vis d'une consommation de produit.

Pour contacter un professionnel D'ACOR, veuillez composer le 06 49 73 61 59 (au besoin, laissez un message sur le répondeur avec vos coordonnées, vous serez rapidement recontacté.e).

Si vous le préférez, vous pouvez également contacter l'un de nos partenaires de ville pour des consultations gratuites (des antennes sont présentes sur le territoire) :

Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie Le Mail - 03 60 12 26 27	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie ANPAA - 03 22 22 57 22
---	---

LE MINI TEST DE FAGERSTRÖM

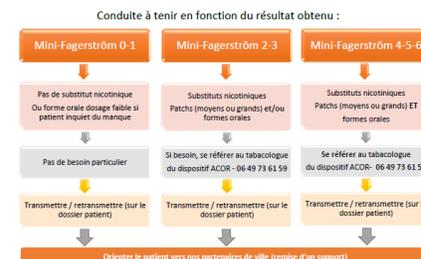
○ Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

Dans les 5 premières minutes	3
Entre 6 et 30 minutes	2
Entre 31 et 60 minutes	1
Plus de 60 minutes	0

○ Combien de cigarettes fumez-vous quotidiennement ?

Moins de 10	0
11 à 20	1
21 à 30	2
Plus de 30	3

Attention !
Cigarette roullées ou tolées => multiplier par 2 le nombre de cigarettes.
Ex. pour 15 roullées, entourer la réponse 2 et non la réponse 1



Une information régulière sera faite sur les plages horaires de présence de l'infirmière tabacologue.
 Ses missions :

- ✓ Accompagner et orienter les patients (suite aux demandes des professionnels des services et des médecins dans le cadre d'une hospitalisation)
- ✓ Informer et former les équipes / passer régulièrement dans les services
- ✓ Faire le lien avec les partenaires de ville (structures partenaires et médecins traitants)

* action mise en oeuvre ultérieurement (consulte COCOR)

Des investissements

- Des formations pour monter en puissance le projet et les compétences du personnel :
 - ❖ Une formation interne pour les soignants volontaires (pour approfondir suite à la sensibilisation)
 - ❖ Une possibilité pour trois personnes de passer un Diplôme de tabacologie ou d'addictologie. Deux personnes sont en cours de formation pour l'année 2020-2021
- L'achat de 3 testeurs de Monoxyde de carbone (CO-testeurs) est prévu afin d'améliorer le repérage et les aspects motivationnels de la suspension de la consommation du tabac, mais compte-tenu de la situation sanitaire, l'achat est reporté.
- Pour renforcer la notion de lieu de santé sans tabac, l'achat de d'abris fumeurs qui seront placé à distance des entrées de la clinique.

Un travail en réseau

Avec les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), pour Amiens, et ailleurs dans le département :

- ❖ Le CSAPA Le mail
- ❖ Le CSAPA de L'Association Addictions France (anciennement ANPAA)

A venir :

- ❖ Avec la médecine de ville (médecins traitants, sages-femmes libérales, IDE libérales, pharmaciens...) par des actions d'information et l'organisation d'un EPU

Porter le dispositif à la connaissance des professionnels de santé

- Sensibilisation et mise à disposition de supports
- EPU
- Rendez-vous individualisés avec les médecins et chirurgiens exerçant au sein de la clinique → expliquer le fonctionnement, la prise de rendez-vous.

Merci de votre attention

