



CHU DE REIMS



Colloque Inter-régional Reims LSST

La démarche Lieu de santé sans tabac au CHU de Reims : retour d'expérience

Mardi 11 décembre 2024

M.LAFON – V.DURLACH





CHU DE REIMS

LE CHU DE REIMS : 9 ÉTABLISSEMENTS DONT 4 EHPAD

Hôpital Sébastopol

Activités de soins de suite et de réadaptation et unité de soins palliatifs



Clinique de Champagne

Groupe Audition et CMP-CATTP de pédopsychiatrie, mais aussi des associations, des réseaux de santé et des établissements partenaires



Résidence Marguerite Rousselet



Résidence Roederer



Résidence Wilson



Résidence Roux



Hôpital Robert Debré

Activités de médecine, de chirurgie, dont l'unité de chirurgie ambulatoire, et de pédopsychiatrie. Pôle de biologie territoriale.



Hôpital d'Enfants / American Memorial Hospital

Activités de médecine et de chirurgie pédiatriques, dont les urgences pédiatriques.

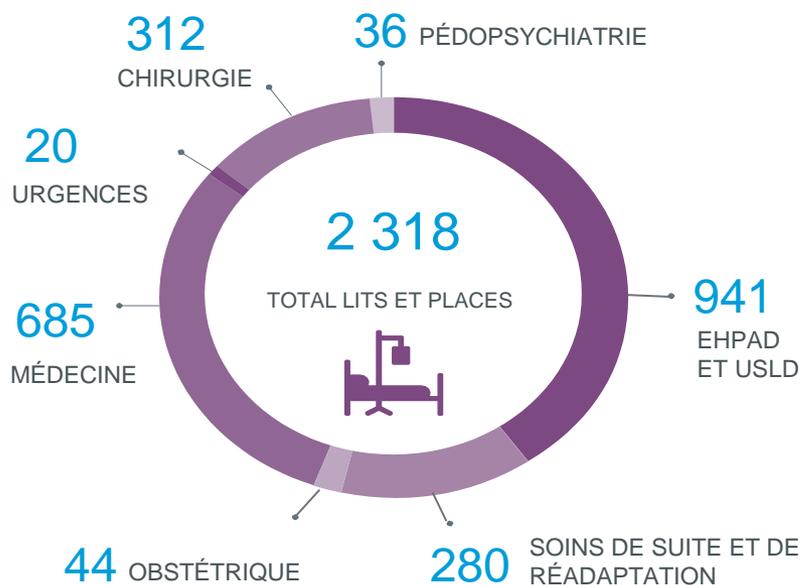


Hôpital Maison Blanche

Activités de médecine et de chirurgie ainsi que les urgences adultes, la maternité Alix de Champagne et le pôle de médecine bucco-dentaire

NOTRE ACTIVITÉ – QUELQUES CHIFFRES CLÉS

NOMBRES DE LITS ET PLACES



NOS ACTIVITÉS CLINIQUES



NOTRE ACTIVITÉ D'URGENCE

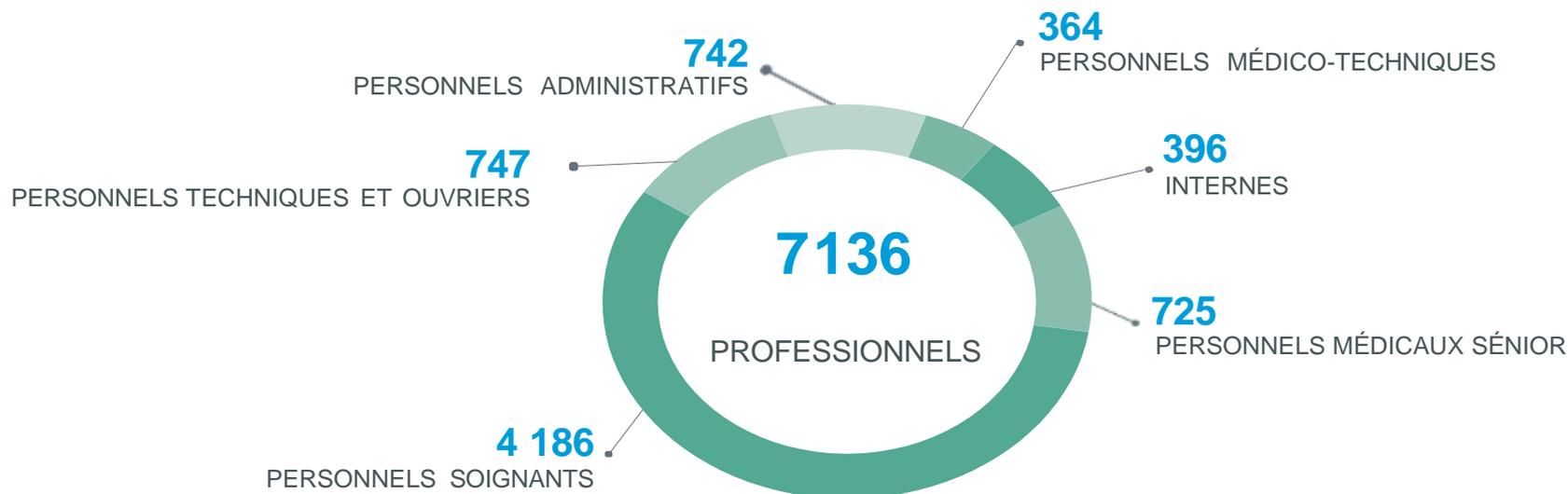
| | |
|----------------|----------------------------------------|
| 54 600 | PASSAGES AUX URGENCES ADULTES |
| 31 407 | PASSAGES AUX URGENCES PÉDIATRIQUES |
| 11 819 | PASSAGES AUX URGENCES BUCCO-DENTAIRES |
| 7 577 | PASSAGES AUX URGENCES OPHTALMOLOGIQUES |
| 3 501 | PASSAGES AUX URGENCES GYNÉCOLOGIQUES |
| 237 350 | APPELS AU CENTRE 15 |
| 3 444 | SORTIES SMUR |
| 347 | TRANSPORTS HÉLIPORTÉS |





PLUS DE 7 000 PROFESSIONNELS, ET UN RÔLE MAJEUR EN TERMES DE FORMATION

NOS PROFESSIONNELS



LA FORMATION



1 038 EXTERNES

- 660 EN MÉDECINE
- 246 EN ODONTOLOGIE
- 79 EN PHARMACIE
- 53 EN MAIEUTIQUE



INSTITUT RÉGIONAL DE FORMATION

- 1 184** ÉTUDIANTS
- 12** INSTITUTS ET ÉCOLES
- 1** CENTRE DE SIMULATION

LA RECHERCHE ET L'INNOVATION

| | | | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------|---|--------------|
| 563 | PROTOCOLES DE RECHERCHE EN COURS | 1 | UNITÉ INSERM |
| 4 826 | PATIENTS INCLUS DANS DES ESSAIS | 1 | UNITÉ CNRS |
| 1 | ORGANISATION STRUCTURÉE DE LA RECHERCHE EN SOINS AU CHU ET SUR LE TERRITOIRE | | |



1

INSTITUT DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE EN SANTÉ
EN PARTENARIAT AVEC L'UNIVERSITÉ REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE



EVALUATION Hcéres 2023 : 3 THÉMATIQUES DE RECHERCHE PRIORITAIRES

- 1/ NOUVELLES APPROCHES PHYSIOPATHOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES CANCERS
- 2/ RECHERCHE EN PATHOLOGIE INFLAMMATOIRE
- 3/ VIEILLISSEMENT ET FRAGILITÉ

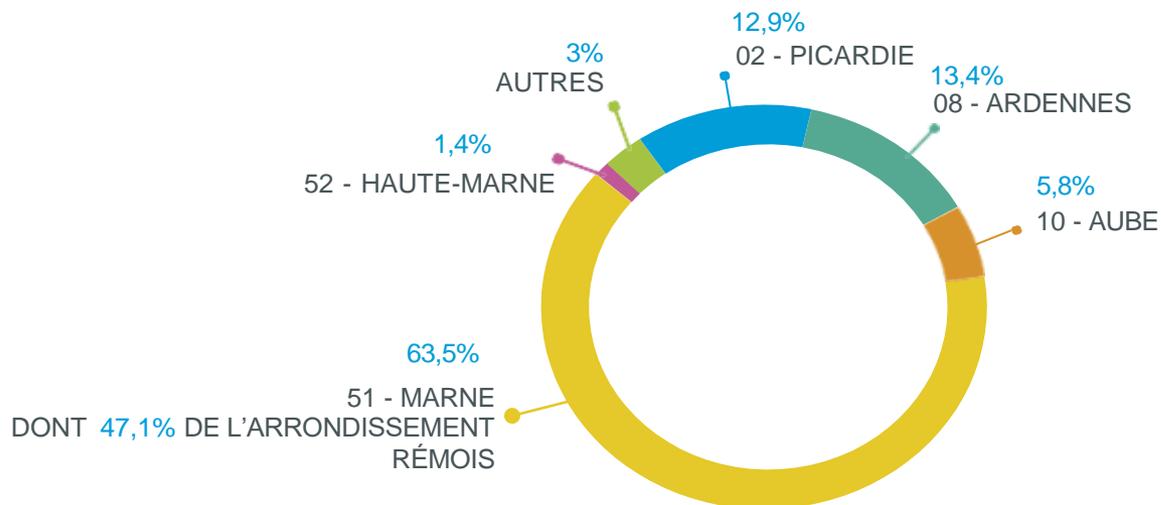




UN ÉTABLISSEMENT OUVERT SUR LE TERRITOIRE

LE RAYONNEMENT DU CHU À L'ÉCHELLE DE L'ANTE-RÉGION CA ET DE L' AISNE

L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES PATIENTS HOSPITALISÉS



LES COOPÉRATIONS TERRITORIALES

- 18 ASSISTANTS À TEMPS PARTAGÉS
- 180 PRATICIENS DU CHU EXERCENT UNE PARTIE DE LEUR ACTIVITÉ DANS UN ÉTABLISSEMENT DU TERRITOIRE.
- 4 GHT LIMITROPHES ASSOCIÉS AU CHU (NORD ARDENNES, AISNE, CŒUR GRAND EST, AUBE SÉZANNAIS)
- 11 FÉDÉRATIONS MÉDICALES INTER-HOSPITALIÈRES

14 ÉTABLISSEMENTS PUBLICS

-  8 HÔPITAUX
-  6 ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX
-  1 PARTENARIAT AVEC L'INSTITUT GODINOT (CLCC DE REIMS)



PLUS DE
13 000
PROFESSIONNELS



PRÈS DE
6 000
LITS ET PLACES



131 PRATICIENS

EXERCENT UNE ACTIVITÉ PARTAGÉE AU SEIN DU GHT

94 691

SÉJOURS DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE

141 944
PASSAGES AUX URGENCES

3 621
NAISSANCES

514 673
CONSULTATIONS

2 669
PLACES EN EHPAD

5 242
JOURNÉES
D'HOSPITALISATION

120 868
EN PSYCHIATRIE

120 868
EN SSR



CHU DE REIMS



Lieu de santé sans tabac au CHU de Reims

Grands principes et engagements

Un **contexte favorable** en **2022** pour lancer la dynamique au CHU de Reims

- Volonté institutionnelle de la communauté hospitalière et de la direction générale
- Equipe de tabacologie existante et motivée (CS aide au sevrage tabagique, participation à des événements)
- Lien fort avec le pôle addictologie de l'EPSMM
- Axe du projet d'établissement 2021-2025 du CHU de Reims
- Perspective Nouvel Hôpital et opportunités architecturales
- Création Commission Prévention Sport Bien-Être de la CME
- Soutien méthodologique possible du RESPADD
- ARS Grand Est impliquée dans la démarche LSST
- Deux établissements déjà engagés sur le territoire: Institut Godinot (formé par le CHU de Reims) et CH Troyes
- Intégration dans la démarche Qualité et certification

Pré requis

- ✓ Une stratégie formalisée en 2022
- ✓ Audit LSST 2022: 37 points = **Niveau Bronze**
- ✓ Un AAP remporté en 2023 (165.000 euros sur /3ans) : formation, communication mobiliers et IDE
- ✓ Un COPIL LSST
- ✓ Une équipe identifiée

- ✓ Sensibilisation et accompagnement des fumeurs: agents ; patients / accompagnants
- ✓ Formation / acculturation des professionnels à la prévention du tabagisme et à l'accompagnement des fumeurs dans l'aide au sevrage tabagique (AST)
- ✓ Aménagement des locaux actuels et dans le NHR, notamment en lien avec la Commission Prévention Sport Bien-Être.



Lieu de santé sans tabac, Le pilotage institutionnel

✓ Validation

✓ Coordination
institutionnelle

✓ Définition et
mise en œuvre
opérationnelle

Direction générale- Présidence de la CME

COPIL LSST

*Définition du pilotage et de la
communication
Décisionnel*

2 fois/an

Soutien
méthodologique

Recours aux
experts

EQUIPE Projet LSST

*Elaboration, réalisation et suivi du plan
d'actions
Evaluations des actions*

Tous les 2
mois

Référent LSST: M.LAFON

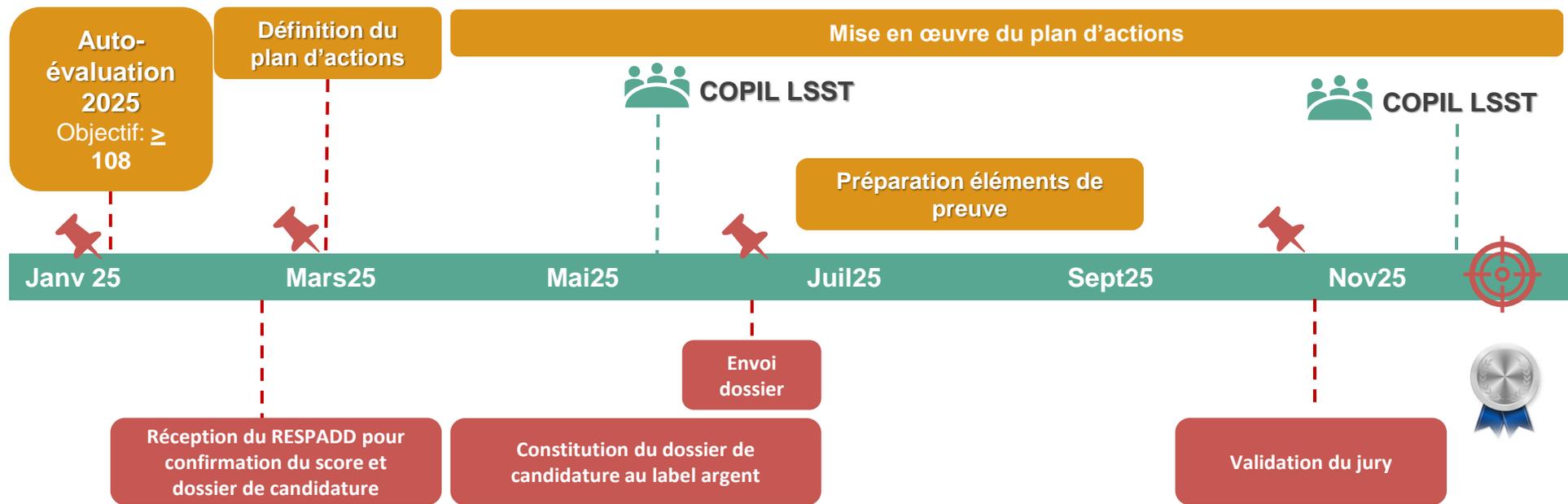


Lieu de santé sans tabac, Les missions

| | COPIL LSST | Equipe projet LSST | Référent LSST |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Acteurs | <ul style="list-style-type: none"> • directeur.trice (ou son.sa représentant.e), • chef.fe de projet Lieu de santé sans tabac, • représentant.e CME • représentant.e DSIRMT • représentant.e des pharmaciens.ne.s, • représentant.e du personnel administratif, • représentant.e du personnel technique, • représentant.e de la médecine du travail, • représentant.e des usagers.ère.s, • représentant.e du comité social et économique (CSE), • médecin ou infirmier.ère tabacologue/addictologue, • représentant.e de l'ELSA ou du service d'addictologie, • responsable de la communication, • responsable de la formation, • responsable de la qualité. | <ul style="list-style-type: none"> - Direction de cabinet - Communication - Unité d' Aide au ST - Autres directions fonctionnelles en fonction des thématiques | <ul style="list-style-type: none"> - M.Lafon - V.Durlach |
| Missions | <ul style="list-style-type: none"> • Définir les orientations stratégiques de la démarche • Assurer le suivi des objectifs • Favoriser une dynamique active | <ul style="list-style-type: none"> • Définir le plan d'action et les modalités d'évaluation • Prioriser les actions • Organisation de la communication (événement, flyers,...) | <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de la réalisation des actions • S'assurer de l'adéquation des actions au référentiel • Formalisation et recensement d'éléments de preuves |
| Périodicité | Biannuelle | Bimestrielle | En continue |
| Formalisation | Charte du COPIL LSST | | Fiche missions |



Lieu de santé sans tabac, Calendrier 2025





CHU DE REIMS



Lieu de santé sans tabac
Stratégie de la démarche LSST

Enquête LSST-CHU de Reims mémoire de DIU de Tabacologie de L. Lombardot : IPA en cardiologie

Présentation des résultats du sondage

1 168

Nombre de participants

33

Nombre de questions

Enquête LSST-CHU de Reims mémoire de DIU de Tabacologie de L. Lombardot : IPA en cardiologie

Acceptation et faisabilité d'un lieu de santé sans tabac

En ce qui concerne le soutien à un lieu de travail où il est interdit de fumer, à l'intérieur comme à l'extérieur :

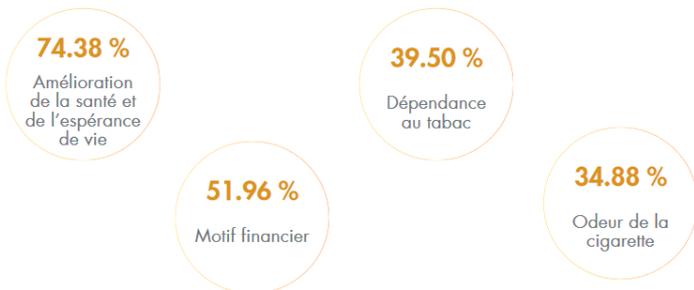




Synthèse des chiffres clefs de l'enquête

19.2 % de fumeurs réguliers

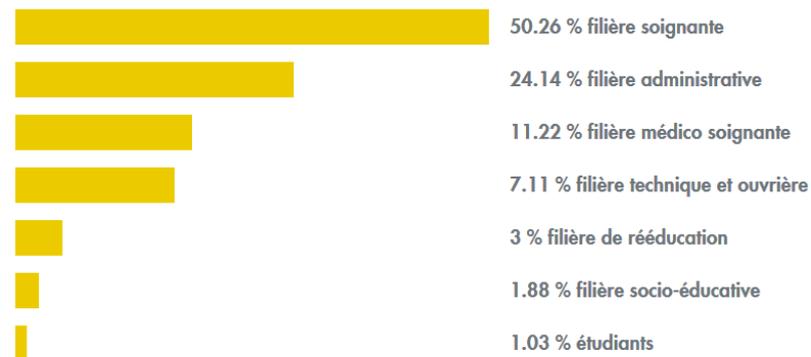
Les motivations de l'arrêt du tabac



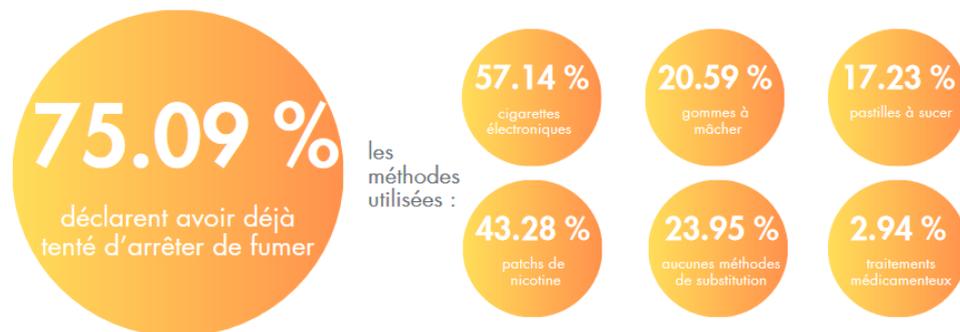
Perception actuelle du tabagisme dans l'établissement

- 66.87 %** estiment qu'il y a un nombre significatif de fumeurs au sein du CHU de Reims.
- 83.30 %** constatent la présence de fumeurs abords des entrées du site du CHU de Reims.
- 83.30 %** se déclarent importunés par les comportements liés à la consommation de tabac aux abords des entrées de l'hôpital. **Parmi les raisons évoquées :**
 - 92.22 %** inconfort causé par l'odeur du tabac et l'exposition non désirée à la fumée de la cigarette.
 - 71.79 %** mentionnent la problématique des mégots de cigarette laissés sur le sol.
 - 59.86 %** mentionnent la mauvaise image que cela renvoie de l'établissement.

Profil des participants à l'étude



Répartition des méthodes utilisées pour le sevrage du personnel interrogé



Point de situation : où en sommes-nous ? gouvernance et communication

Bilan des actions 2024 - gouvernance

Elaboration de la politique LSST 2025-2028 (en cours), mise à jour de la composition du COPIL, constitution d'une équipe projet, formalisation du pilotage

Réalisation du bilan de la mise en œuvre de la convention CHU-ARS obtenue
Modification du règlement intérieur de l'établissement (intégration clause spécifique LSST) en cours

Perspectives 2025-2028

Définir une politique LSST 2025-2028 et l'intégrer au projet d'établissement

Bilan des actions 2024

Rédaction d'un plan de communication 2024 journée mondiale, mois sans tabac, création d'une page internet, Participation du CHU au colloque du RESPADD

Perspectives 2025-2028

Rédaction d'un plan de communication 2025, Mettre en place une signalétique adaptée (LSST et possibilité de prise en charge), mettre en place d'une newsletter LSST (communauté), événements LSST et RETEX

Point de situation : où en sommes-nous ?

Formations ; identification, diagnostic et soutien au sevrage tabagique

Bilan des actions 2024

Formation à l'intervention brèves en tabacologie et à la PEC du patient fumeur, Mettre en place une formation niveau 1 de tabacologie, formation systématiquement des professionnels qui prescrivent de traitements nicotiniques de substitution au RPIB en tabacologie et à la prescription

Perspectives 2025-2028

Réunion d'information obligatoire, renouvelée tous les deux ans ;
- Définir le programme de la réunion d'information (formation à la stratégie, politique LSST : présentation des attendus et des outils, savoir s'adresser aux fumeurs et utilisateurs de vape).

Réaliser des interventions régulières sur la politique LSST auprès des étudiants des Écoles de santé et fac de médecine

Effectuer un repérage systématique du statut tabagique des fumeurs à l'entrée

Définir une méthode de prise en charge avant l'intervention ou avant la consultation

Envoyer un courrier aux médecins traitants des bénéficiaires de soins (lettre de liaison), Instituer un suivi tabacologique post-hospitalisation (questionnaire numérique, papier ou téléphonique).

- Une démarche institutionnelle et participative
- Une attente des professionnels
- Une conduite du changement sur du temps long
- Une démarche progressive : des mesures dissuasives pour faire changer les habitudes et accompagner les professionnels
- Des synergies à créer sur un espace donné : CHU, université (CSST) , EPISM de la Marne, CH d'Eprenay, écoles en santé



- Un besoin d'outils législatifs plus contraignants



Retour d'expérience

- Prise de conscience de l'importance du projet
- Quelles priorités pour ce type de sujet de santé publique
- Besoin d'une continuité dans les porteurs de projets direction / médicaux / encadrement : importance d'une implication de la gouvernance
- Quelles responsabilités respectives (direction, unité d'AST) : établir une charte de pilotage
- Absence de règlement intérieur contraignant : en cours d'ajustement

