

# Le dépistage précoce du statut tabagique de la femme enceinte

MAT AB 2015

Catherine Laveissiere sage femme tabacologue  
Maternité croix rousse /IRAAT

# Prévalence du tabagisme

| Baromètre santé          | 2010   | 2014   |
|--------------------------|--------|--------|
| Prévalence du tabagisme  | 34 %   | 34 %   |
| Tabac chez l'homme       | 37 %   | 38 %   |
| Tabac chez la femme      | 26 %   | 30 %   |
| Homme entre 20 et 44 ans | > 40 % | > 40 % |
| Femme entre 20 et 44 ans | 26 %   | 24 %   |

## Consommation chez la femme enceinte en 2014

LAMY S ,PSN2 (volume 12) 2014

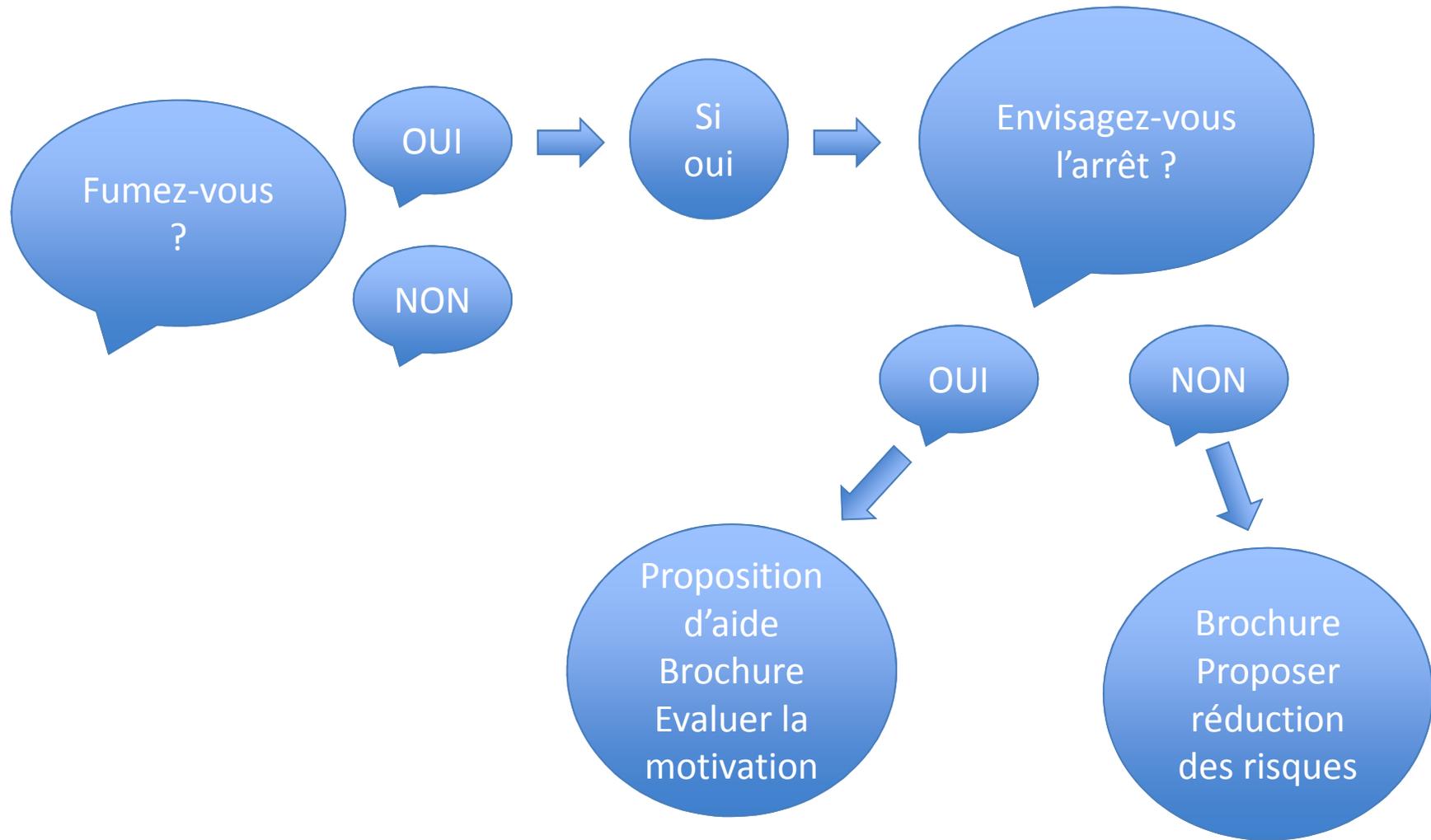
|          |           |
|----------|-----------|
| TABAC    | 20 à 30 % |
| ALCOOL   | 15 %      |
| CANNABIS | 3 à 10 %  |
| COCAINE  | 0,5 à 3 % |

- Dépistage du statut tabagique de la femme enceinte : incontournable ! et celui du conjoint aussi
- Tabac : un des facteurs majeurs de la morbidité materno foetale anténatale modifiable (mars 2012 Gynecol Obstet et Fertil)
- 50% des femmes fumeuses le restent à un moment de leur grossesse
- - de 20% des femmes enceintes seraient interrogées sur leur tabagisme (C.GOMEZ colloque du CASSF mai 2010 Paris)
- - de 10% des femmes enceintes fumeuses sont adressées en tabacologie (Borgne A , Grangé G J Gynecol Obstet Biol Reprod 2003)

# HAS octobre 2014

- Recommandations visant TOUS les professionnels de santé
- On parle de “conseil minimal d’arrêt” à ne pas confondre avec “conseil minimal” défini en 1995 par Slama et coll. à l’occasion de leur étude  
2 questions sont posées / fumez-vous ?  
Souhaitez-vous arrêter ? une brochure est remise aux seuls fumeurs souhaitant arrêter

# Algorithme selon HAS 2014



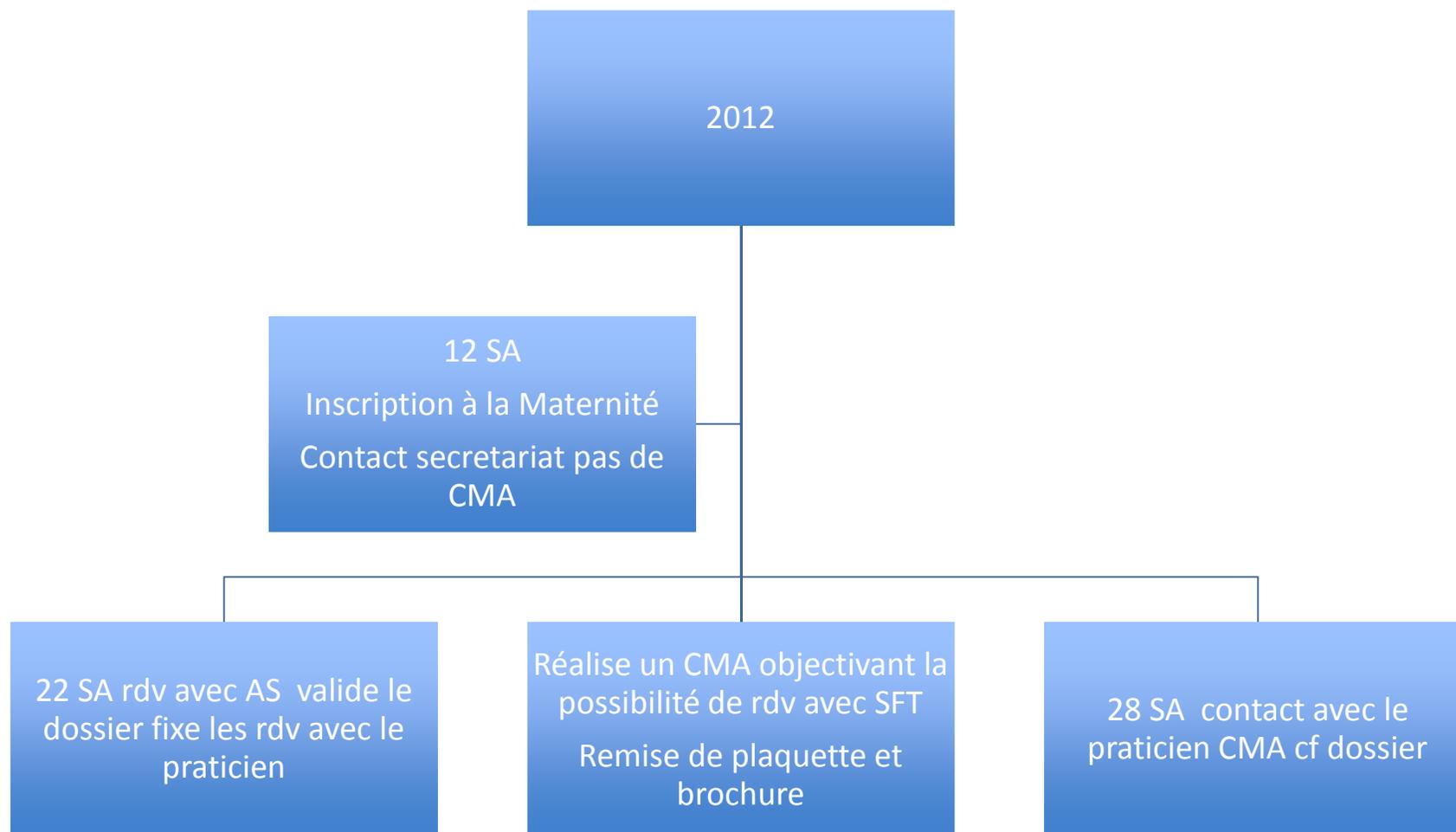
- Selon les auteurs l'efficacité du CMA est variable :
- x2 chez la femme enceinte et x3 dans la population générale

Dr Jean Perriot (Tabacologie et sevrage tabagique Montrouge 2003)

- moins efficace chez la femme enceinte

(E.Houbedine : le tabagisme gravidique.étude descriptive et facteurs pronostiques à l'arrêt du tabac pendant la grossesse. J Gynecol Obstet Bio Reprod 2009)

# Description du repérage en consultation HXR



Il n'est jamais trop tard  
pour arrêter de fumer

Fumer est une dépendance : arrêter de  
fumer n'est pas une question de volonté

Avec une prise en charge,  
on peut réguler la prise de poids

Si vous n'avez pas arrêté de fumer,  
allaiter est toujours bénéfique

Une aide est aussi proposée  
au conjoint fumeur,  
demandez-lui de vous accompagner  
à la consultation

Hospices Civils de Lyon

## Consultations de tabacologie dans les maternités des Hospices Civils de Lyon :

### Hôpital de la Croix-Rousse

C. LAVEISSIERE, Sage-femme tabacologue  
Service de Gynécologie obstétrique  
du Pr RUDIGOZ  
Prise de rendez-vous : 04 72 07 24 24

### Hôpital Femme-Mère-Enfant

C. PREVOT, Sage-femme tabacologue  
Service de Gynécologie obstétrique  
du Pr GAUCHERAND  
Prise de rendez-vous : 04 27 85 56 63

### Centre Hospitalier Lyon-Sud

Pr BERLAND, Gynéco-obstétricien et  
tabacologue  
Dr BELLANGER, Médecin homéopathe  
A. JERMER, Sage-femme  
Service de Gynécologie obstétrique  
du Pr BERLAND et du Pr RAUDRANT  
Prise de rendez-vous :  
04 78 86 56 20 / 04 78 86 56 21

Hospices Civils de Lyon



Hospices de Lyon

Vous désirez un enfant

Vous attendez un enfant

Et vous fumez



Vous souhaitez  
de l'aide ?

Hospices Civils de Lyon

# Courrier type

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>HÔPITAUX DU NORD</b><br><b>HÔPITAL DE LA CROIX</b><br><b>ROUSSE</b><br>103 Grande Rue de la Croix-Rousse<br>69317 LYON cedex 04 | <br>Hôpitaux de Lyon | Hospices Civils de Lyon<br><a href="http://www.chu-lyon.fr">www.chu-lyon.fr</a><br>Renseignements HCL :<br>0820 0820 69 (0,12 € / mn) |
|--|---|---|

**SERVICE DE GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE**  
Professeur G DUBERNARD

Madame,

Le tabagisme actif et/ou passif (conjoint, entourage...) majeure tous les risques liés à la grossesse avec des conséquences fœtales et néonatales.

Envisager l'arrêt du tabac à tout moment est un objectif très positif dont les bénéfices sont nombreux :

- Pendant la grossesse : diminution des risques de décollement placentaire, de la rupture précoce des membranes, de l'accouchement prématuré, du retard de croissance intra-utérin.
- Après la naissance : diminution du risque de mort subite du nourrisson, des pathologies ORL (otites, bronchiolites, asthme...) augmentation de la motivation à allaiter.
- Afin de vous aider et de vous accompagner dans votre démarche d'arrêt du tabac, dans le respect des recommandations de bonne pratique de prise en charge, **Catherine Laveissière**, sage-femme tabacologue, se tient à votre disposition pour ces consultations spécifiques sur rendez-vous au 04/72/07/24/24

**Mail** : [catherine.laveissiere@chu-lyon.fr](mailto:catherine.laveissiere@chu-lyon.fr)

Très respectueusement,

L'équipe de consultation gynéco-obstétrique

Référentiel : conférence de consensus tabac et grossesse 2004  
Recommandations de bonne pratique HAS 2003

# CMA

**6. Habitudes de vie**

Tabac - avant grossesse    non     <10 cg/j     >10 cg/j

Tabac - pendant grossesse    non     <10 cg/j     >10 cg/j

Tabac - conseil minimal    non     oui

Alcool    non     oui

Toxicomanie    non     oui

---

Précarité    non     oui

Code INSEE

---

Profession

2013

10 SA inscription sur  
le site de la maternité  
de la XR

Réponse automatique  
envoi d'un  
questionnaire medico  
administratif + CM

Aux souhaits d'aide +  
envoi d'une  
proposition  
d'entretien avec SFT

sinon CM à 28 SA lors  
du 1er contact avec le  
praticien



Hôpitaux de Lyon

**GROUPEMENT HOSPITALIER NORD**

**Hôpital de la Croix-Rousse**

103, Grande-Rue de la Croix-Rousse

69317 Lyon cedex 04 - France

N° FINESS : 690784152



**Réseau Périnatal AURORE**

[www.aurore-perinat.org](http://www.aurore-perinat.org)

Nom et Prénom : .....

☎ Téléphone : .....

✉ Email : .....

Votre date de naissance : .....

Date prévue d'accouchement : .....

Madame,

Vous avez choisi d'accoucher à la Maternité de l'Hôpital de la Croix-Rousse.

Nous sommes heureux de vous accueillir et espérons que votre grossesse et votre accouchement se passeront dans les meilleures conditions.

Afin de préciser au mieux d'éventuels facteurs de risque nécessitant une surveillance particulière, nous aimerions que vous répondiez à ce bref **questionnaire médical qui permettra d'adapter au mieux la prise en charge de votre grossesse.**

**AVEZ-VOUS DEJA EU ou ETES-VOUS SUIVIE POUR :**

- de l'**hypertension artérielle** ?  Oui  Non
- du **diabète** ?  Oui  Non
- une **maladie cardiaque** ?  Oui  Non
- une **insuffisance** ou une **maladie rénale** ?  Oui  Non
- une **phlébite** ou une **embolie pulmonaire** ?  Oui  Non
- une **insuffisance** ou une **maladie hépatique** ?  Oui  Non
- une **défaillance respiratoire** ?  Oui  Non
- une **pathologie infectieuse chronique** (*hépatite B, hépatite C, VIH*) ?  Oui  Non
- des **convulsions**, une **paralysie**, un **coma** ?  Oui  Non
- une **pathologie auto-immune** (*lupus, SEP, déficit en facteur de coagulation*) ?  Oui  Non

**SI CE N'EST PAS VOTRE 1<sup>ERE</sup> GROSSESSE :**

- Combien avez-vous d'enfant(s) : .....
- Avez-vous fait des **fausses couches à répétition** (*3 fausses couches ou plus*) ?  Oui  Non
- Avez-vous déjà été **hospitalisée lors d'une précédente grossesse** ?  Oui  Non

Si OUI, pourquoi : .....

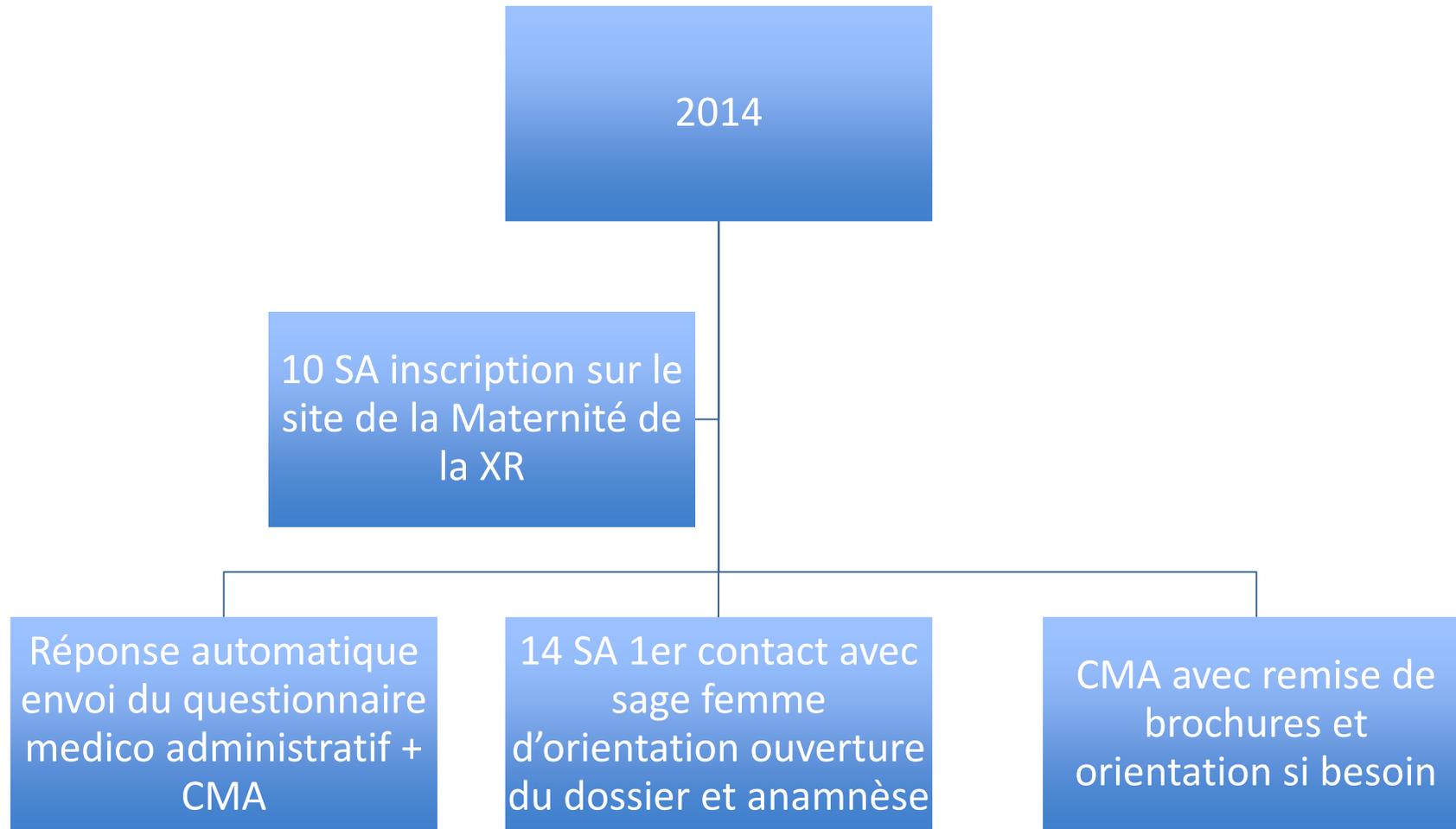
- Avez-vous **accouché prématurément** (*plus de 3 semaines avant la date prévue*) ?  Oui  Non
- Avez-vous **perdu un enfant pendant la grossesse** (*à plus de 3 mois de grossesse*) ?  Oui  Non
- Avez-vous accouché par **césarienne** ?  Oui  Non
- Si OUI, pour quelle raison : .....
- Avez-vous accouché par **forceps ou ventouse** ?  Oui  Non

**CONCERNANT LA GROSSESSE ACTUELLE :** Poids : ..... Taille : .....

**Fumez vous ?  oui  non Si oui, souhaitez-vous une aide  oui  non**

Voulez-vous nous signaler autre chose ? .....

NOM du médecin ou de la sage-femme qui surveille le début de votre grossesse : .....



| Années | Nbre d'accts | Ouverture de dossiers par ASD | Ouverture de dossiers par SFO | % de CMA renseignés | Nbre de dossiers ouverts en tabaco |
|--------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|------------------------------------|
| 2012   | 4077         | 3728                          | 0                             | 98 %                | 485                                |
| 2013   | 3996         | 3457                          | 296                           | 98 %                | 400                                |
| 2014   | 4050         | 837                           | 2738                          | 98 %                | 410                                |

- Le taux de femmes fumeuses identifiées reste autour de 10%
- Notre population est elle moins fumeuse ?
- Conseil minimal d'arrêt est-il trop "d'arrêt" ?
- Introduire la réduction des risques d'emblée ?

[www.iraat.fr](http://www.iraat.fr)

[www.aurore-perinat.org](http://www.aurore-perinat.org)

[www.inpes.fr](http://www.inpes.fr)

[www.sages-femmes-rhone.org](http://www.sages-femmes-rhone.org)

