

PLACE DES INFIRMIERS EN TABACOLOGIE

PATRICE LEMAIRE,
Infirmier tabacologue
Centre spécialisé Emile Roux Clermont-Fd

Aline LONDAITZBEHERE,
Infirmière tabacologue hospitalière
CHU Clermont-Fd

DIU Tabacologie - Clermont-Ferrand - le 20 Mars 2014

DES TEXTES DE REFERENCE

- LOI DU 09/07/76 DITE LOI VEIL, première tentative officielle de réduction des risques liés au tabagisme, si peu appliquée...
- LOI EVIN 1991, ETAPE HISTORIQUE
- DECRET DU 16/11/2006 interdisant le tabac dans les lieux publics
- DECRET 2004-802 du 29-07-2004 (Règles Professionnelles des infirmier(e)s, participation aux réseau de soins)
- CIRCULAIRE DH/EO2/DGS/2000/182 du 03/04/2000 (relatif à la lutte contre le tabagisme dans les établissements de santé et au renforcement ou à la création de consultations hospitalières de tabacologie et unité de coordination de tabacologie)
- **MAIS AUSSI:**
 - CIRCULAIRE DH/E04/557 du 10-09-1996 relative à la constitution d'équipe d'alcoologie de liaison.
 - CIRCULAIRE DHOS/02/DGS/SD6B/2000-460 du 08-09-2000 relative à l'organisation des soins pour les personnes ayant des conduites addictives.



Conseil International des Infirmières :

" Les soins infirmiers englobent la promotion de la santé, la prévention de la maladie... "

Organisation Mondiale de la Santé:

" Les infirmières assurent des fonctions ayant trait au maintien et à la promotion de la santé aussi bien qu'à la prévention de la maladie ... "



FLORENCE NIGHTINGALE
1820 - 1910

LA PLACE DES INFIRMIER(E)S TABACOLOGUES A ÉTÉ REFLECHIE LORS DE REUNIONS EN 2002 (AFIT, Prs Lagrue, Molimard, Ruff)

ELLE EST DESORMAIS RECONNUE ET MARQUEE DE SPECIFICITE (Perriot J, *et al: Tabacologie et sevrage tabagique*. Masson, 2003 - PERRIOT J, *et al. Alcohol Addictol* 2005; 27(3): 201-9)

POSITION PRIVILEGIEE ET INCONTOURNABLE dans la relation avec le fumeur, de COMPLEMENTARITE ET DE COLLABORATION au cours de la prise en charge médicale notamment au sein des consultations spécialisées de tabacologie.

Des interventions modulées par la nature de la structure à laquelle il(elle) appartient. MAIS UN MEME ESPRIT L'ANIME:

- Identification des fumeurs et conseils d'arrêt
- Evaluation de la dépendance et motivation à l'arrêt
- Information sur les bénéfices de l'arrêt et moyens d'aide
- Orientation des fumeurs les plus difficiles
- Participation effective à la prise en charge du sevrage (arrêt, maintien dans l'abstinence , groupe motivationnel)

Le Professeur Lagrue:« l'association entre IDE et médecins est importante pour la tabacologie et l'on triple les possibilités de travail avec les infirmières dans les centres tabacologie ». (4^{ème} journée nationale de l'AFIT du 15/10/04).

Nombre d'infirmières s'inscrivent pour le DIU de tabacologie.

IMPORTANCE DES RESEAUX « HOPITAL SANS TABAC » ET « MATERNITE SANS TABAC » pour lui permettre d'exprimer son action.

PLACE DES INFIRMIERS EN TABACOLOGIE

SPECIFICITE DE L'ABORD DU PATIENT FUMEUR

- Proximité avec le patient, relation d'aide (écoute, empathie, disponibilité)
- Un savoir faire qui lui est propre (sensibilité, observation du comportement et analyse de la situation)
- Capacité de travail en équipe (discernement, gestion du stress, organisation)

COMPLEMENTARITE AVEC LE MEDECIN TABACOLOGUE

- Dans les deux sens
 - l'infirmier (auxiliaire technique et soignant vision spécifique)
 - analyse du dossier transmis
 - gestion des dossiers, rendez-vous
 - Le médecin (décideur-prescripteur, soignant vision spécifique)
 - bilan clinique, auscultation
 - prescription médicale
- Les deux se rencontrent dans le service du patient (collaboration = respect des spécificités, complémentarité d'analyse et de tâche)
- Une même formation (DIU de tabacologie et aide au sevrage tabagique) pour parler un langage commun (même maîtrise de la prise en charge et de la substitution)

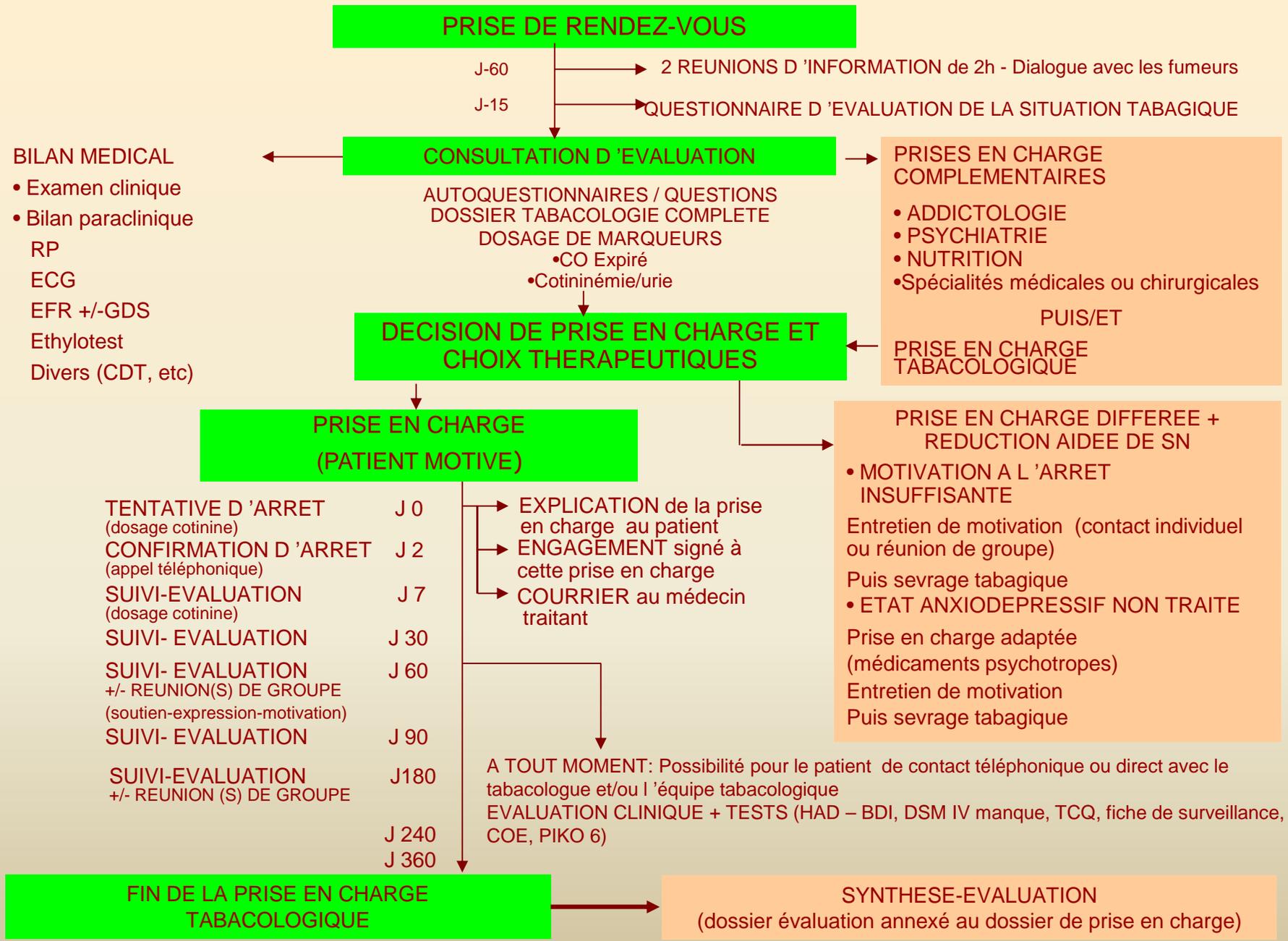
COLLABORATION, TRAVAIL EN EQUIPE

- avec les différents acteurs de santé en tabacologie et avec les autres intervenants en addictologie
- confiance mutuelle entre les membres de l'équipe de tabacologie
- travail dans une démarche commune et pour une prise en charge globale
- répartition des « tâches » et échanges, diminution du stress
- apport d'une sensibilité différente

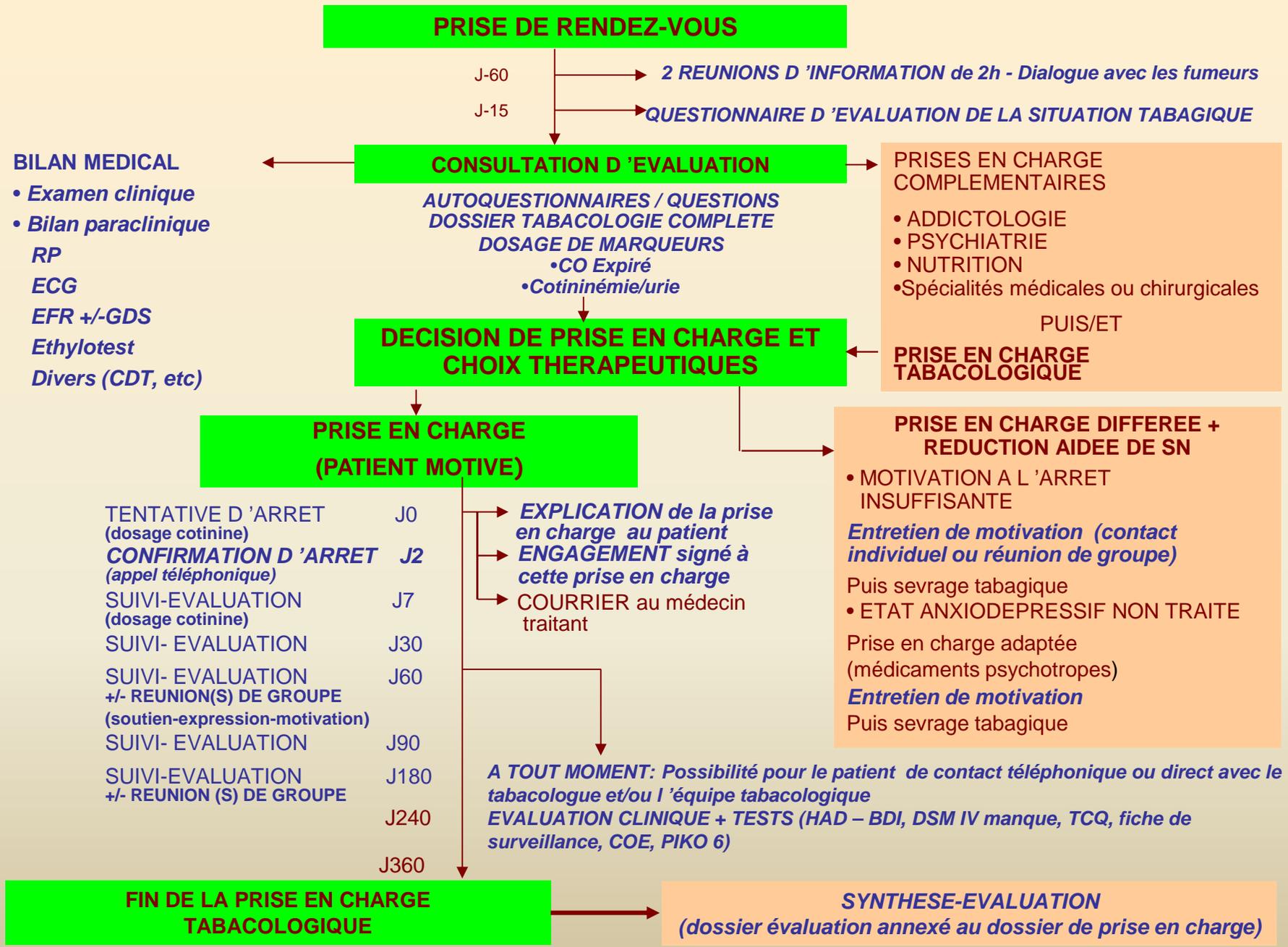
PLACE DES INFIRMIERS EN TABACOLOGIE.

- Exemples de missions différentes
 - Infirmier dans un centre spécialisé en tabacologie.
 - Exemple du Dispensaire Emile Roux: sous la responsabilité du Dr.Perriot,
 - Responsabilité dans les rendez-vous
 - Bilan paramédical et préparation du dossier lors du 1er rendez vous
 - Gestion des appels téléphoniques et demandes individuelles (mise à jour des listes de consultations de tabacologie pour information et réorientation si nécessaire)
 - Gestion des dossiers (études, statistiques)
 - Apport d'aide au médecin dans ses interventions à des congrès, colloques et autres journées de tabacologie. Réalisation de posters...
 - Séances d'information de groupe au sein de la consultation et en milieu scolaire et professionnel.
 - Accueil et encadrement d'étudiants
 - L 'arbre décisionnel et l'infirmier

PRISE EN CHARGE DU SEVRAGE TABAGIQUE au DISPENSAIRE EMILE ROUX



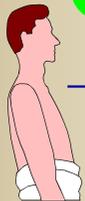
PRISE EN CHARGE DU SEVRAGE TABAGIQUE au DISPENSAIRE EMILE ROUX



Prise en charge des patients Émile Roux



04 73 14 50 80
« Je fume et
je veux arrêter »



Secrétariat

Urgence?

RDV

Infirmier tabacologue évalue l'urgence et donne rendez vous sur plage libérée ou sur liste d'attente (désistement). Réorientation possible (liste tabacologues)

Réunions de groupe (mois précédents)
Envoi dossier INPES et différentes échelles
15 jours avant et rappel du RDV

Rencontre avec l'infirmier
Dossier INPES
« Screening du fumeur »
Bilan para médical

Consultation tabacologue
Bilan médical

Si nécessaire

Prise en charge différée ou
complémentaire (alcoolologie...)

Rencontre avec l'infirmier
Consentement
Explication prescription et traitement
Complément évaluation psychiatrique si
besoin

Prise en charge et suivi conjoint médecin et/ou
infirmier tabacologues

Écoute téléphonique 8h -17h

Possibilité de rencontre à tout moment

- Infirmière hospitalière:

▪ Exemple au CHU de Clermont-Ferrand

- Création d'une UCT (unité de coordination de tabacologie) en janvier 2002 avec:

- $\frac{1}{2}$ ETP médecin
- $\frac{1}{2}$ ETP infirmier
- $\frac{1}{2}$ ETP secrétaire

- Actuellement Unité d'addictologie de liaison (2007) avec:

- 2 ETP médecins
- $\frac{1}{2}$ ETP psychologue
- 3 ETP infirmières
- $\frac{1}{2}$ ETP secrétaire

- Intervention dans les services de soins
- Rôle auprès des médecins de coordination et de complémentarité
- Éducation des professionnels de santé (IFSI-CFPS-DIU- E N)
- Animation de groupes « info-tabac » pour patients hospitalisés.
- Préparation et animation de journées de sensibilisation au tabagisme (journée mondiale sans tabac par ex.)
- Prise en charge des patients en ambulatoire en binôme avec les médecins tabacologues qui assurent les suivis individuels
- Prise en charge du personnel avec les médecins de l'UAL
 - Trois services concernés :
 - Médecine du travail
 - Pôle psychiatrie
 - Pneumologie
 - Prise en charge du premier mois de substitution (stock niveau médecine du travail)

Intervention dans les services de soin

- Auprès du personnel:
 - information spécifique au soignant
 - réflexion sur le tabagisme
 - à l'hôpital
 - prise en charge des patients
 - le tabagisme des soignants
 - médiateur entre fumeur et non fumeur
- Auprès des patients fumeurs dépendants en difficulté
- Si besoin, intervention auprès de leur famille à type d'information
- Distribution d'outils méthodologiques à l'usage du personnel et des patients

Prise en charge des patients hospitalisés

- Identifier les patients fumeurs hospitalisés dont le niveau de dépendance justifie une intervention.
- Proposer au patient un sevrage temporaire avec l'accord du médecin du service pour éviter le syndrome de manque. La substitution nicotinique est mise à la disposition gratuitement pour les patients hospitalisés fumeurs dépendants (CHU Clermont-Fd).
- Orienter les patients pour leur suivi immédiat ou lors de leur sortie ou convalescence (psychiatre, alcoologue, toxicologue, diététicien, tabacologue, MG).
- C'est également accompagner les personnes en cours d'arrêt ou diriger ceux qui envisage l'arrêt seulement après leur hospitalisation.
- Pour ceux qui ne pensent pas avoir besoin d'aide de la documentation leur est proposée et ils ont connaissance qu'il ont la possibilité de nous appeler s'ils rencontrent des difficultés dans les jours suivants.
- La prise en charge c'est au minimum « le conseil minimal » et c'est de la compétence de tous les soignants



Prise en charge des patients en ambulatoire

04.73.750.750
« Je fume et
je veux arrêter



Standard dirige le
patient

14 jours avant le RDV, secrétaire
envoie au patient le dossier
tabacologie INPES et différentes
échelles avec rappel du RDV et un
plan d'accès

Secrétariat
Pôle psychiatrie
ou Pneumologie

RDV

1. Consultation avec l'infirmière
de tabacologie (1h environ)

- Dossier tabac INPES...
- Screening du patient
- Préparation du dossier pour le médecin
- FC - TA - Pds - CO
- Tenter de repérer les comorbidités, coaddictions
- Confirmation de notre disponibilité

Psychiatre du service ou autre
intervenant en addictologie

si comorbidités
psychiatriques ou
polyaddiction

RDV 7 à 10 jours après

2. Consultation avec le médecin
tabacologue

- Sevrage + suivi prolongé 6 mois à 1an
- et/ou suivi par un médecin généraliste
+ lettre



LES INFIRMIER(E)S TABACOLOGUES SONT RASSEMBLE(E)S AU SEIN DE L'AFIT (Pdte A Diakate)

CETTE ASSOCIATION CRÉÉE EN 2000 (déclarée en 2002) rassemble plus de 100 adhérents

+ 16,7% entre 2006 et 2009

Activité moyenne calculée en fonction du temps de travail

Moyenne du nombre total de consultations infirmières au cours d'une année

ANNEE	POUR UN INTERVENANT PLEIN TEMPS	POUR UN INTERVENANT TEMPS PARTIEL
2006 (24)	872	956
2007 (41)	1 035	910
2008 (31)	927	630
2009 (24)	965	1605

DES OBJECTIFS

- Promouvoir la formation de l'infirmière tabacologue dans sa mission d'aide à l'arrêt et de prévention du tabagisme
- Participer, initier ou conduire des projets de prévention et d'aide à l'arrêt du tabagisme au niveau local, régional, national.
- Participer à la recherche et au progrès des connaissances en tabacologie
- Enseignement dans les DIU de tabacologie et aide au sevrage tabagique
- Enquêtes multicentriques: Protocole d'étude du dépistage de la BPCO en Centre de Tabacologie.
- Travailler sur IFSI sans Tabac
- Mettre l'accent sur la formation du personnel soignant, Les infirmières tabacologues sont des relais particulièrement efficaces, pour mobiliser les autres professionnels de santé dans la prévention du tabagisme,
- Avoir à disposition un exemplaire des DU de Tabacologie des infirmières
- Établir des protocoles d'aide au sevrage tabagique au sein des structures.
- Et surtout écrire dans les revues spécialisées (Tabac et Liberté, Sevrage Tabagique, Soins et le CITA...)

DES MOYENS

- Une journée annuelle (communication et échange des pratiques) en collaboration avec la Société française de Tabacologie (Convention de partenariat)
- Un journal d'actualité (articles ou non)
- Participation à des colloques et séminaires scientifiques traitant de la tabacologie

DES REVENDIQUES

Même si la reconnaissance officielle n'est pas souhaitée, l'AFIT souhaite que sa spécialité soit reconnue par le ministère, les Conseils régionaux et les universités.



sur le terrain, l'AFIT mène des démarches auprès des pouvoirs publics.

4, rue Albert 1^{er}
56000 VANNES
Tel: 02 97 01 47 26
tabacologie.pneumo@ch-bretagne-atlantique.fr

CONCLUSION

- CONFIRMATION DE LA LEGITIMITE DE L'INFIRMIERE EN TABACOLOGIE.
- MISSIONS SPECIFIQUES SELON LIEU D'INTERVENTION MAIS BUT COMMUN.
- LE DUO MEDECIN INFIRMIER(E) PERMET UNE MEILLEURE EFFICACITE DANS LA PRISE EN CHARGE DU SEVRAGE TABAGIQUE ET LAISSE A CHACUN PLUS DE DISPONIBILITE POUR SA SPECIFICITE.
- SA RECONNAISSANCE DOIT ETRE EFFECTIVE ET SE MATERIALISER (nomenclature de l'acte infirmier en tabacologie...)
- A l'instar des infirmier(e)s tabacologues, les sages-femmes tabacologues ont créé leur propre association, l'Association Nationale des Sages-Femme Tabacologues Françaises.
- Toute sage-femme ou tout(e) infirmier(e) tabacologue peut, au même titre qu'un médecin postuler pour adhérer à la Société de Tabacologie, sous réserve d'être parrainé(e) par deux membres de ladite Société. (ww.globalink.org/gtm/tabacologie).
- Il existe une convention de partenariat nous liant à la Société de Tabacologie qui nous permet de participer à des rencontres communes régionales et nationales.

BIBLIOGRAPHIE

- Conférence de Consensus , Paris 8-9 Octobre 1998: "L 'arrêt de la consommation du tabac", Paris:EDK, 1998, 413p.
- C MINOT. Être infirmière diplômée en tabacologie: intérêt et fonctions. Mémoire du DIU tabacologie, Université Paris XII sud, 1998, 33p.
- J PERRIOT. L'infirmier peut-il être préventologue ? Actes du 13^{ème} Forum régional infirmier, Vichy, 2000.
- Y.MARTINET,A BOHADANA: " Le tabagisme / De la prévention au sevrage", Paris: Masson, 2001, 296p.
- O BICHARD. Sevrage tabagique et dépression: fréquence et conséquences de la dépression dans le sevrage tabagique. Étude rétrospective portant sur 450 dossiers de tabacologie du Dispensaire Émile roux (Clermont-Ferrand), 2002, 55p.
- C ROTH: " La complémentarité médecin/infirmier ", Journées de tabacologie, Clermont-Fd, 27-28 juin 2003.
- P LEMAIRE. Les fumeurs très fortement dépendants consultant dans un centre spécialisé en Tabacologie. Qui sont-ils? Comment sont-ils pris en charge? Résultat du sevrage. Comment optimiser cette prise en charge? Mémoire du DIU de Tabacologie et d'aide au sevrage tabagique, Clermont-Ferrand, 2003, 64p.
- P LEMAIRE, O BICHARD, J PERRIOT, PM LLORCA. Place des infirmier(e)s tabacologues en centre spécialisé en tabacologie. *Alcool Addictol* 2005; 27 (2): 143.
- CITA: Courrier des Infirmières en Tabacologie.