



MIEUX VIVRE SANS TABAC

Association Loi de 1901

Centre Hospitalier BP 218

77104 MEAUX CEDEX

Tel 01 64 35 38 56

Fax 01 64 33 91 70

GRUPE DE TRAVAIL SUR LE TABAGISME

Réunion du 10 avril 2007

Membres présents :

Mmes Isabelle Dupuy, Marie-Claude Moreau, Mme Céline Vigné, Mme le Dr Dominique Castelain, Dr François Blanchon, Dr Jean-Claude Gallois, Dr Luc Valy

1. Compte-rendu de l'intervention auprès du CHSCT le 3 avril

Etaient présents lors de la réunion du CHSCT, Mme VIGNE, Mme le Dr CASTELAIN, les Drs BLANCHON et VALY, ces derniers ayant pu exposer le décret 2006-1386, et répondre aux questions diverses. Apparemment l'application de la loi ne poserait pas trop de problèmes. Une remarque cependant, quant à la persistance d'un local fumeurs à Orgemont qui mêle encore aujourd'hui hébergés et soignants. Une réunion sera organisée avec Mme le Dr DELESALLE et Mme Arielle PETIT afin de réexpliquer que ce n'est plus tolérable.

Curieusement, puisqu'il n'y a pas de problème, Mme le Dr Francine MICHEL a remarqué que l'entrée du bâtiment qu'elle fréquente est jonchée de mégots et propose de rétablir cendrier et poubelle.

Nous pensons, comme elle, qu'il faut mettre des bacs à sable à l'entrée des bâtiments (en guise de cendrier), mais non pas en indiquant « cendrier » mais plutôt « l'hôpital est un lieu sans tabac » avec les logos de RHST et MVST.

2. Maternité sans tabac

Le 27 avril à 14H30 aura lieu l'inauguration du bâtiment femme-enfant avec visite des locaux par les officiels, puis discours et enfin signature de la Charte Maternité sans tabac avec Mr le Pr Michel Delcroix, pdt de l'APPRI et du réseau Maternité sans tabac.

C'est très certainement un pas énorme vers la disparition du tabagisme dans notre hôpital et un énorme service rendu à la population, car cette signature engage l'établissement et les soignants à respecter le référentiel officialisé par la conférence de consensus d'octobre 2004 (Lille) qui nécessite l'adhésion de tous les intervenants.

3. JMST 2007

Comme chaque année, « Parcours du Souffle » le 31 mai à Saint-Faron avec les festivités habituelles, et la semaine suivante, le 7 juin une manifestation à Orgemont en début d'après-midi.

Le 31 mai : accueil des participants au Parcours du Souffle à 12H15, distribution de T-shirts aux inscrits (par l'équipe de Médecine Préventive), départ de la course à 12H30, à 13 H remise des coupes et buffet campagnard préparé par le Service Restauration du CH (avec sponsoring par la Sté DOMISANTE). Dans la matinée, le Dr VALY et d'autres membres du groupe de travail vont circuler dans les locaux du CH pour proposer des mesures du CO expiré aux fumeurs qu'il pourraient encore rencontrer.

La JMST 2007 a pour thème « **des espaces sans tabac** » au motif que « Le tabac est la deuxième plus grande cause de mortalité dans le monde. On sait parfaitement que la moitié des fumeurs réguliers aujourd'hui, environ 650 millions de personnes, finiront par mourir du tabagisme. Il est tout aussi alarmant de constater que des centaines de milliers de personnes qui n'ont jamais fumé meurent chaque année de maladies dues à l'inhalation de la fumée des autres ».

L'OMS propose donc l'interdiction totale de fumer dans les locaux parce que...

- Le tabagisme passif tue et cause des maladies sérieuses.
- Des espaces 100% non fumeurs protègent complètement les travailleurs et le public des effets nocifs graves
- Tout le monde a droit à un air pur, sans fumée de tabac.
- Les non-fumeurs représentent la majorité de la population mondiale et tous ont le droit de ne pas être exposés contre leur gré à la fumée des autres.
- Les enquêtes montrent que les fumeurs comme les non-fumeurs sont très favorables à l'interdiction de fumer.
- Les espaces sans tabac sont « bons pour les affaires » dans la mesure où les familles avec enfants, de nombreux non-fumeurs et même des fumeurs préfèrent souvent aller dans des endroits libres de fumée.
- De nombreux fumeurs souhaitent arrêter, et les espaces 100% libres de fumée les incitent fortement à diminuer leur consommation, à arrêter et à s'y tenir.
- Les espaces 100% non fumeurs aident à la prévention du tabac, particulièrement parmi les jeunes.
- Les coûts sont minimes et c'est efficace !

Le 7 juin, à Orgemont, aura lieu la 2ème édition d'Orgemont Sans Tabac, les modalités en seront précisées lors d'une réunion entre Mme le Dr Castelain et Mme Moreau d'une part et Mmes A . Petit et D. Béthune d'autre part.

JMST 2007 de l'OMS :



Association APPRI du Pr Michel DELCROIX :





CHARTRE

MATERNITE SANS TABAC

- 1** **Sensibiliser** tous les personnels de la périnatalité sur l'importance de la prévention et la prise en charge du tabagisme parental pour améliorer la qualité des soins.
- 2** **Inform**er systématiquement dès la déclaration de grossesse et lors de la surveillance prénatale sur les possibilités de prévention et de prise en charge du tabagisme actif ou passif.
- 3** **Populariser** la mesure du monoxyde de carbone (CO) dans l'air expiré pour toutes les femmes enceintes ou qui consultent pour stérilité et les futurs pères en mettant à disposition de tout professionnel qui le souhaite un analyseur de CO.
- 4** **Evaluer** l'impact du tabagisme sur les critères de qualité des soins périnataux de façon systématique et objective :
 - Mesure du CO expiré au moins une fois à l'examen d'entrée lors de l'accouchement pour toutes les femmes.
 - Suivi du taux d'arrêt du tabagisme pendant la grossesse (nombre et pourcentage de femmes fumeuses, avant la grossesse et à l'accouchement).
- 5** **Définir** un plan stratégique d'actions applicables par toute maternité :
 - redéfinir le projet de service et de soins en intégrant la problématique «tabac».
 - organiser un plan spécifique de formation pour les personnels concernés.
- 6** **Prendre en charge** médicalement en hospitalisation et en ambulatoire toute femme fumeuse présentant ou non une pathologie obstétricale (mesure du CO expiré, traitements nicotiques substitutifs à la disposition des femmes enceintes notamment).
- 7** **Etablir** un plan d'aménagement des différents locaux propice à la prévention du tabagisme passif, adapter une signalétique spécifique : panneaux, affiches, livrets.
- 8** **Promouvoir** l'éducation à la santé et l'allaitement maternel lors des séances de préparation à la naissance en intégrant la prévention du tabagisme passif.
- 9** **Former** les personnels volontaires à la prévention et la prise en charge du tabagisme actif et passif pendant la grossesse et l'allaitement.
- 10** **Encourager** l'exemplarité des professionnels de la périnatalité et les convaincre de leur rôle primordial pour une « maternité sans tabac ».