

Formation à la prise en charge du tabagisme dans les écoles de sages-femmes

Elaboration d'un référentiel
commun OFT, APPRI et
ANSFT

Dr Joëlle Visier OFT

Un problème de santé important

- 32,3% de fumeuses régulières à 17 ans
- Environ 35% de fumeuses entre 18 et 35 ans
- 27% de femmes enceintes fumeuses
- Des répercussions dramatiques :
 - Risques de fausse couche
 - RCIU
 - Prématurité
 - Augmentation consommation de soins petite enfance

Un cadre législatif, des mesures et des stratégies d'action

- Loi Evin 91
- 14 messages sanitaires en 2002
- Plan cancer en 2003 (mesure 10 : lutte contre le tabagisme des femmes enceintes)
- Conférence de consensus grossesse et tabac 2004
- Décret Bertrand en 2006, application en fév 07 étendue en 2008 au secteur CHR
- Le forfait de remboursement de 50 euros pour les TSN et la varénicline depuis 2007

Mais une aide insuffisante auprès des femmes en âge de procréer

- Peu de moyens pour informer, sensibiliser les femmes enceintes
- Des professionnels de santé encore peu formés aux stratégies d'arrêt
- Des étudiants en ESF qui sont encore nombreux à fumer (30%)
- Un cursus d'études chargés (théorie et stages) et une prise en compte des pratiques addictives relativement récente dans l'enseignement universitaire

Des actions de terrains

- Menées par
 - L'APPRI
 - L'ANSFT
 - Le Respadd
 - L'OFT
 - Et bien d'autres localement

Programme de formation dans les ESF d'Ile de France

Subventionnée par le GRSP d'Ile de France, l'OFT a

- proposé et expérimenté des formations pour les étudiants des 4 écoles
- rencontré les différentes structures, élèves, enseignantes, directrices
- analysé les difficultés de mise en place d'un enseignement cohérent, en phase avec le programme national des études de Sage-femme
- travaillé avec L'APPRI et L'ANSFT et les ESF aux modalités de cet enseignement

Les objectifs des formations de départ

- ***I - former du personnel soignant en contact exclusif avec des femmes en âge de procréer au conseil en tabacologie pour une prise en charge précoce lors d'une grossesse, avec les objectifs opérationnels suivants :***
 - Former les étudiants sages-femmes à la prise en charge du tabagisme féminin car elles sont en contact étroit avec les femmes jeunes en âge de procréer.
 - Assurer une formation homogène à tous les étudiantes sages-femmes d'Ile de France.
 - Permettre une diffusion de la connaissance via les nouvelles sages-femmes diplômées vers leurs collègues plus âgées.
- ***II - Réduire le tabagisme des femmes enceintes, au delà de leur période de procréation et d'allaitement, en travaillant leur motivation à l'arrêt du tabac pour elles-mêmes, avec les objectifs opérationnels suivants :***
 - Dispenser aux étudiantes sages-femmes une information complète qui dépasse l'impact du tabagisme sur la grossesse.
 - Les aider à arrêter définitivement en renforçant leur motivation et en repérant les difficultés à l'arrêt qui sont plus fréquentes chez les femmes (telles que le syndrome anxio-dépressif, la crainte d'une prise de poids...).
 - Etablir un schéma de prise en charge en fonction des spécificités de chaque fumeuse.

Les constats issus de cette expérience

- Une variabilité de la durée des enseignements selon les écoles et les années d'études : 7,1h plus ou moins 4,8 heures
- Une utilisation adéquate des modules de physiologie, pneumologie, gynécologie obstétrique et santé publique pour aborder le tabagisme dans une perspective de transversalité
- Une appréciation variable, en fonction des écoles, des connaissances et des compétences professionnelles à acquérir
- Des difficultés liées à l'ampleur du programme et à la logistique (cours, stages, gestion des interventions extérieures)
- Un engagement fort des enseignantes pour promouvoir des comportements favorables à la santé auprès des élèves et pour développer la dimension santé publique

Les constats chez les étudiants

- Des connaissances théoriques mais des difficultés dans l'abord systématique du tabac chez toutes les femmes (conseil minimal non connu)
- Une méconnaissance des outils de mesure de l'intoxication au CO par la fumée
- Des difficultés à envisager l'aspect « exemplarité et crédibilité des soignants »
- Une sous-estimation du risque « réduction du nombre des cigarettes / arrêt total »
- Une difficulté à intervenir dans un domaine jugé trop personnel
- Une pratique des entretiens motivationnels à améliorer
- L'orientation systématique vers les consultations de tabacologie sans intervention en première ligne

Objectifs d'un référentiel de formation APPRI, ANSFT, OFT :

- Intégrer dans le programme des études la prise en charge des conduites addictives et en particulier l'aide au sevrage tabagique
- Valider cet enseignement par un contrôle des connaissances et une mise en pratique effective au cours des stages
- Permettre à ces futurs professionnels de santé de réaliser leurs missions de prévention et d'éducation à la santé auprès des femmes enceintes et des couples

Le référentiel proposé : objectifs à atteindre pour chaque étudiant

- Comprendre les spécificités du tabagisme féminin, connaître ses conséquences médicales et obstétricales
- Analyser les différentes composantes de la dépendance au tabac de la femme enceinte
- Mesurer le tabagisme actif et/ou passif pendant la grossesse (CO expiré)
- mener un entretien et proposer une orientation vers les relais spécifiques
- Prescrire les traitements nicotiques
- Intégrer la prévention et la prise en charge du tabagisme dans les stages : consultation prénatale, hospitalisation, préparation à l'accouchement et suivi post accouchement
- Évaluer sa pratique professionnelle en fonction des indicateurs de qualité des soins périnataux (grossesse et tabac, allaitement maternel et tabac, pilule et tabac)

Le référentiel proposé : les thèmes abordés

- Spécificités du tabagisme féminin en particulier pendant la grossesse
- Risques du tabagisme féminin et du tabagisme pergravidique
- Tabagisme et autres comportements addictifs
- Motivations à l'arrêt du tabac chez la femme enceinte
- Bénéfices de l'arrêt du tabac en particulier pendant la grossesse
- Modalités de prise en charge des femmes enceintes fumeuses
- Évaluation de l'intoxication au CO
- Prescription des traitements de substitution nicotinique
- Thérapies cognitivo comportementales et entretien motivationnel

Le référentiel proposé : pédagogie et méthodologie

- Exposés oraux synthétiques suivis de questions réponses et d'échanges avec les étudiants
- Travaux en petits groupe centrés sur les besoins des participants
 - savoir parler à un(e) fumeuse
 - apprendre à faire la mesure du CO dans l'air expiré et à l'interpréter
 - savoir faire la passation des différents questionnaires (Fagerström, Beck, HAD, questionnaire de motivation à l'arrêt
 - Utiliser les techniques d'entretien motivationnel et les TCC
- Mises en situation pratique : cas cliniques et jeux de rôle pour utiliser la méthodologie des 6A
- Intervalle de plusieurs semaines permettant d'expérimenter les acquis des premiers modules

Un exemple de mise en situation pratique et d'utilisation de la méthode des 6A par jeu de rôle

- Vous animez une séance de préparation à l'accouchement. A la fin de la réunion une jeune femme vient vous voir :
 - elle a 25 ans est animatrice dans un centre d'action communale et fume 10 cigarettes/j.
 - elle n'a jamais arrêté
 - récemment le gynécologue lui a dit qu'il était temps de stopper à cause du bébé.
 - c'est sa première grossesse, elle voudrait ne plus fumer du tout et demande de l'aide. Que faites vous ?
- Méthode des 6 A :
 - Account = mesurer le CO dans l'air expiré
 - Ask = renseigner le statut tabagique (femme, conjoint)
 - Advise = conseiller l'arrêt et expliquer nocivité du CO
 - Assess = évaluer la motivation
 - Assist = renforcer la motivation, bénéfices de l'arrêt, TSN
 - Arrange = organiser le suivi, conduite pratique à adapter en fonction de l'évolution des indicateurs de surveillance obstétricale et de l'âge gestationnel



Référentiel téléchargeable
sur www.ofta-asso.fr