

SANTÉ

ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

Personnel

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines
du système de santé

Bureau des ressources humaines hospitalières
(RH4)

Circulaire DGOS/RH4 n° 2012-80 du 17 février 2012 relative à la formation des personnels des maternités à la prévention et à la prise en charge du tabagisme chez les femmes enceintes

NOR : ETSH1205378C

Validée par le CNP le 27 janvier 2012. – Visa CNP 2012-28.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : formation du personnel des maternités pour accompagner les femmes enceintes à arrêter la consommation du tabac durant et après la grossesse.

Mots clés : santé publique – tabagisme – formation continue – plan de formation des établissements de santé – maternité.

Références :

Article L. 6111-1 du code de la santé publique ;

Article L. 6111-1 du code du travail ;

Article 22 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;
Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, notamment son article 2 ;

Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière ;

Circulaire DH/EO2/DGS n° 2000-182 du 3 avril 2000 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements de santé et au renforcement ou à la création de consultations hospitalières de tabacologie et d'unités de coordination de tabacologie ;

Circulaire du 8 décembre 2006 relative à la mise en œuvre des conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les établissements de santé ;

Circulaire n° DGOS/RH4 n° 2011-210 du 6 juin 2011 relative aux axes et actions de formation nationales prioritaires à caractère pluriannuel, concernant l'ensemble des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Annexe : prévention et prise en charge du tabagisme des femmes enceintes dans les maternités.

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux d'agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale) (pour exécution) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements de santé.

Cette circulaire a pour but de rappeler aux établissements de santé, publics et privés, comportant une maternité, l'importance de mettre en place pour leurs personnels des actions de formation relatives à la prévention et à la prise en charge du tabagisme chez les femmes enceintes.

Les maternités doivent être des lieux sans tabac, où la prévention du tabagisme doit être une priorité basée sur une information adaptée relative aux risques que le tabac, actif et passif, fait courir au fœtus. Cette information doit être délivrée aux mères et à leur conjoint pendant cette période privilégiée qu'est la grossesse.

En effet, si la notion « zéro alcool pendant la grossesse » est bien entrée dans les mentalités, il n'en est pas de même pour le tabac alors que les risques sont également importants pour l'enfant (hypotrophie, problèmes respiratoires, mort subite du nourrisson...) mais aussi pour la mère avant, pendant et après la grossesse.

En France, 24 % des femmes enceintes fument pendant leur grossesse, ce qui place la France parmi les pays les moins performants d'Europe.

La prise en charge du tabagisme en périnatalité est encore aujourd'hui insuffisamment assurée en France.

Les personnels des maternités, notamment les sages-femmes qui accompagnent les femmes tout au long de leur projet d'enfant, sont les mieux placés pour motiver les femmes et leur conjoint pour arrêter totalement de fumer sur la base du slogan : « zéro tabac durant la grossesse », comme ils doivent le faire pour tous les produits (alcool, drogues illicites tel le cannabis...) qui entraînent des risques importants pour la santé de l'enfant.

Les enjeux de santé publique sont suffisamment importants pour que la formation continue des personnels des maternités cible prioritairement la thématique tabagisme et grossesse.

La dispensation d'actions de formation sur le sujet est donc nécessaire pour sensibiliser les personnels qui prennent en charge les femmes enceintes afin de les motiver, elles et leurs conjoints, pour arrêter totalement le tabac tout au long de leur grossesse et si possible après la naissance de leur enfant.

Vous trouverez en annexe une fiche détaillant le contexte, les objectifs, le contenu et le public cible de cette formation.

Les établissements de santé privés sont invités à appliquer ces préconisations le plus largement possible.

Pour les établissements publics de santé, cette action a vocation à s'insérer dans leur plan de formation 2012 et vient en complément de la circulaire annuelle du 6 juin 2011 susmentionnée, notamment de l'axe de formation « prise en charge des addictions » contenue dans son annexe I.

En outre, je tiens à rappeler ici la nécessité du respect des règles relatives à l'interdiction de fumer dans les établissements de santé, à savoir l'interdiction totale dans les bâtiments et la simple possibilité de fumer dans les espaces découverts, par souci notamment d'exemplarité des personnels vis-à-vis des patients. À ce titre, les directeurs d'établissement sont priés de veiller, dans la mesure du possible, à ce que les espaces des maternités soient strictement non fumeurs, à l'intérieur des locaux, mais aussi à l'extérieur dans un certain périmètre en fonction de l'organisation des lieux.

J'attache beaucoup d'importance à ce que des actions de formation, à destination des personnels aussi bien médicaux que non médicaux, relatives à la prévention et à la prise en charge du tabagisme soient largement mises en œuvre au sein des maternités. Il en va de l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant.

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,
A. PODEUR

ANNEXE I

PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DU TABAGISME DES FEMMES ENCEINTES
DANS LES MATERNITÉS

FORMATION 2012	
Intitulé.	Prévention et prise en charge du tabagisme des femmes enceintes dans les maternités.
Contexte.	<p>Cette action est proposée dans le cadre suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - baromètre santé 2010 : chez les personnes âgées de 15 à 75 ans, la part des fumeurs quotidiens a augmenté de 2 points entre 2005 et 2010, passant de 26,9 % à 28,7 %. Cette augmentation de la prévalence du tabagisme quotidien concerne particulièrement les femmes (de 23,0 % à 25,7 %) et plus encore les femmes en âge d'avoir des enfants : de 36,1 % à 38,9 % chez les 20-25 ans et de 32,0 % à 35,8 % chez les 26-34 ans ; - selon l'enquête nationale périnatale 2010 (*), la consommation de tabac des femmes enceintes a diminué entre 2003 et 2010. Avant la grossesse, 30,5 % des femmes fumaient au moins une cigarette par jour contre 35,9 % en 2003. Au troisième trimestre de la grossesse, 17,1 % des femmes continuaient à fumer alors qu'elles étaient 21,8 % en 2003 ; - le niveau socio-économique est un facteur qui influence la dépendance. En 2010, la prévalence du tabagisme quotidien a augmenté parmi les personnes sans diplôme (de 30,6 % à 33,7 %), parmi les diplômés de niveau inférieur au bac (de 27,3 % à 30,2 %) et parmi les diplômés de niveau bac (de 28,2 % à 29,7 %). On constate les mêmes résultats chez les femmes : le tabagisme a tendance à augmenter chez celles qui se trouvent en difficulté.
Objectifs de la formation.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Améliorer les connaissances des personnels de maternité sur les conséquences de la consommation du tabac avant, pendant et après la grossesse. 2. Améliorer les connaissances des personnels de maternité sur les solutions existantes (aides au sevrage tabagique). 3. Former les personnels à l'entretien motivationnel, à la prescription de traitements de substitution nicotinique, à l'identification des patientes requérant une aide spécialisée en tabacologie.
Éléments du programme.	<p>Les risques induits par le tabac avant, pendant et après la grossesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baisse de fertilité ; - grossesse extra-utérine ; - accouchements prématurés et retards de croissance ; - fausses couches ; - malformations congénitales (fentes orales, malformations cardiaques) ; - placenta <i>prævia</i> (risque multiplié par deux) ou hématome rétroplacentaire, petit poids de naissance ; - altération de la composition et du goût du lait maternel ; - syndrome du sevrage nicotinique à la naissance ; - perturbation du fonctionnement de l'appareil respiratoire ; - augmentation du risque de mort subite du nourrisson. <p>Les solutions existantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - thérapies cognitivo-comportementales ; - médicaments d'aide au sevrage ; - soutien psychologique. <p>La pratique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - principes et réalisation de l'entretien motivationnel ; - modalités de prescription et de suivi d'un traitement de substitution nicotinique ; - identification des besoins et modalités d'adressage d'une patiente vers un professionnel spécialisé.
Public.	Personnels médicaux, paramédicaux et travailleurs sociaux des maternités.
(*) http://www.sante.gouv.fr/la-situation-perinatale-en-france-en-2010-premiers-resultats-de-l-enquete-nationale.html	