

Innover contre le tabac

Développement, évaluation et mise à l'échelle d'organisations de soins de santé primaires pour le sevrage tabagique

Dispositif unique en France créé en 2018, le Service de Soutien Méthodologique et d'Innovation en Prévention du CHU de Bordeaux participe à engager le système de soin dans le virage préventif en soutenant le développement et la structuration de la prévention sur les territoires.

Par ses activités de recherche au sein de son Unité hospitalière d'innovation en prévention, il porte et accompagne des innovations organisationnelles en prévention, en particulier dans le domaine du sevrage tabagique en lien avec de nombreux partenaires.

Concrètement, il s'agit de développer des innovations et de les évaluer dans le contexte français et d'accompagner les acteurs dans tout le processus d'innovation, de la « bonne idée » jusqu'à la généralisation de l'innovation pour qu'elle puisse bénéficier à tous.

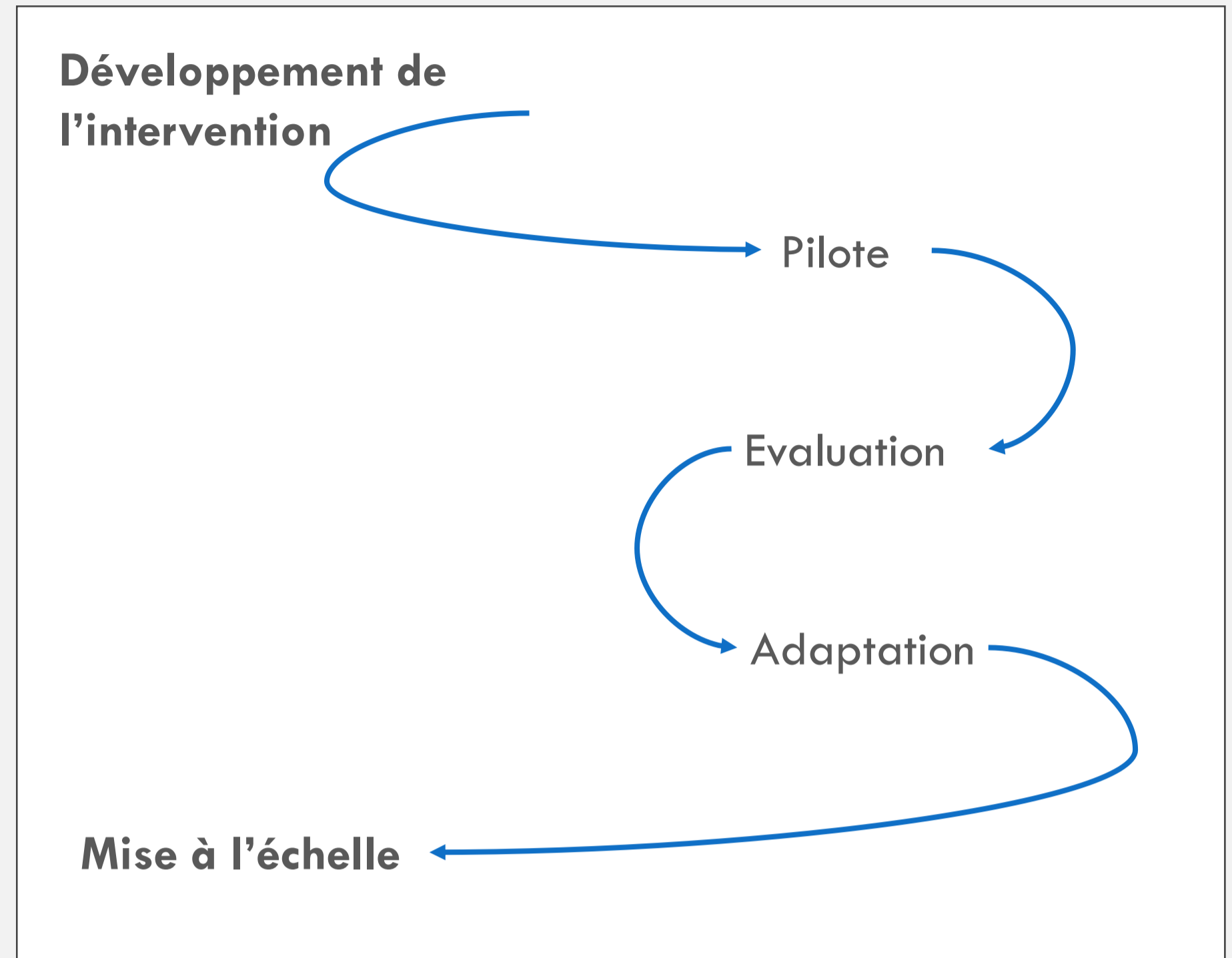
La consommation de tabac est le premier déterminant du cancer en France.

Malgré un engagement fort des pouvoirs publics et des professionnels de santé ces dernières années, la prévalence du tabagisme demeure élevée en France.

De nombreux outils, interventions et programmes validés et recommandés existent, cependant, leur mise en œuvre n'est pas optimale.

L'enjeu n'est donc pas tant de proposer de nouveaux leviers mais d'analyser ce qui freine leur mise en œuvre, pour ensuite proposer des organisations mobilisant l'ensemble des acteurs concernés et adaptées aux contraintes et à la diversité des contextes et des ressources.

Le processus d'innovation



5A-QUIT-N

IP: F. Alla

Innovation organisationnelle visant à améliorer la prise en charge du tabac des femmes enceintes

VI DE L'ORGANISATION: Théorie d'intervention, Identification freins et leviers A PRIORI, V2: Pilote terrain et étude de viabilité, V3: Implémentation et conduite d'un essai en N-A

L'organisation
 Mise en musique de l'existant
 Gradation Offre de soins
 Prise en charge personnalisée
 Coordination territoriale
 Accompagnement des professionnels

Le pilote
 Arcachon - La Teste-de-Buch
PREMIERS RÉSULTATS
 Pertinence
 Concordance avec recommandations experts
 Intérêt, participation PS
Baisse de prévalence du tabagisme à l'accouchement

L'essai régional
 Essai contrôlé randomisé en cluster stepped-wedge
Evaluer l'efficacité et les conditions d'efficacité

Améliorer la prise en charge tabagique des femmes enceintes

Contacts: Adrianna Burtin, Estelle Clet (CHU), Charlotte Kervran (MÉRISP)

LAST Tabac

IP: F. Alla

1 Co-construction de l'intervention
 DÉVELOPPER UNE ORGANISATION favorisant une réponse graduée des offreurs de soins
 ACCROITRE LES COMPÉTENCES DES PROFESSIONNELS de santé dans l'accompagnement à l'arrêt du tabac
 FAVORISER LA DEMANDE D'AIDE des fumeurs de tabac auprès des professionnels de santé

2 Pilote
 TESTER L'INTERVENTION
 EVALUER SA VIABILITÉ
 ADAPTER L'INTERVENTION

3 Implémentation test sur les territoires
 2 NOUVEAUX TERRITOIRES : Dordogne et Pyrénées Atlantique
 2 NOUVEAUX MODÈLES ORGANISATIONNELS : CPTS et association de malades

4 Accompagnement à la mise à l'échelle
 ACCOMPAGNER L'INGÉNIÉRIE
 DÉVELOPPER DES OUTILS DE DIFFUSION

GÉNÉRALISATION EN NOUVELLE-AQUITAINE
 Contacts : Philippe Castéra, Audrey Gonneau (COREADD), Margaux Fontan (CHU)

Parcours coordonné Tabac

IP: N. Lajzerowicz (Hôpital du Bouscat)

Parcours d'accompagnement coordonné Tabac
 Dr Nathalie Lajzerowicz, Hôpital du Bouscat

Adhésion au parcours: Transport du dossier, Transmission d'informations

Prise en charge tripartite: Consultation spécialisée, Médecin généraliste, Référentiel conjoint, Courrier sur les enjeux, Hot line à disposition

1 Etude principes à l'hôpital du Bouscat et développement de l'intervention (N. Lajzerowicz)

2 Expérimentation en ex-Aquitaine (COREADD)

3 (En cours) Evaluation de la viabilité du parcours (SSMIP) auprès des patients, de leurs médecins traitants et médecins spécialistes

CONSTATS ET ENJEUX
 L'organisation actuelle du soins en addictologie n'est pas adaptée pour accompagner le sevrage tabagique des fumeurs en 1^{er} recours
 La mobilisation des professionnels du soin primaire est un enjeu central

Contacts: Philippe Castéra (COREADD), Léo Donzel Godinot (CHU), Nathalie Lajzerowicz



PROSE CAN

IP: M. Barraut-Couchouron, Institut Bergonié

Etude pilote: Viabilité d'un programme d'accompagnement au sevrage tabagique de patients atteints de cancer au décours de la prise en charge par chirurgie oncologique, en coordination avec le médecin traitant.

Pré-opératoire
 Consultation anesthésiste, Repérage précoce, Entretien IDE tabacologique, Préopératoire (Contact patient et proposition participation, Evaluation et accompagnement parcours, Initiation sevrage ou réduction contrôlée)

Chirurgie
 Post-opératoire PaC chimio et/ou radio

Prise en charge du sevrage tabagique:
 Coordination entre Psy addicto (IB) ou IDE (IB) / Médecin traitant, Relai possible centres ressources, Conseil addicto (IDE ou Psy A), Hotline (médecin et patient), contact mail unique

Contacts: Marion Barraut Couchouron (IB), Léo Donzel Godinot (CHU)

Ligue contre le Cancer

IP: F. Alla

1 Etude des freins et leviers à l'organisation d'une filière de prise en charge tabac auprès des patients reçus à la Ligue contre le Cancer

- LE PATIENT, son parcours et environnement de soin, sa trajectoire tabac
- LES PROFESSIONNELS DE LA LIGUE, leur implication dans le parcours de soin et au regard du tabac.
- LA LIGUE, son organisation, son articulation avec l'environnement
- LE SOIN DE SUPPORT, levier dans l'accompagnement au sevrage tabac ?

2 Accompagnement à l'organisation d'une filière

Circuit du patient
 Etablissements de soins -> Ligue contre le cancer -> Parcours soins de support (Diététiciens, Psychologues, Assistants sociaux, Bénévoles...)
 Soignant du soin primaire / L.A.S.T connu par le patient
 Equipe mobile de la ligue
 Tabacologues addictologues

Coordination entre les soignants de la LCC et de la ville sur la PEC + suivi du tabac du patient

Contacts: Isabelle Barcos, Margaux Fontan, Océane Phanatzis (CHU)