



ENJEUX DE SANTE PUBLIQUE : RÔLE DE LA SAGE-FEMME DANS LA PREVENTION ET LE SUIVI DES ADDICTIONS MATERNELLES

Conchita Gomez
conchitagomez3@wanadoo.fr
Présidente de l'ANSFTF

Femmes et addictions

Age	Alcool quotidien		Tabac quotidien		Cannabis année	
	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme
18 - 24	0,7	4,4	33	38	15,2	29,5
25 - 35	1	6,8	30	40,1	6,5	17,7
35 - 44	3,4	13,7	30,5	34,9	3,2	7,6
45 - 54	8,5	26,3	22	30,7	0,9	2,5
55 - 64	15,8	40,8	9,8	19,6	0,2	0,8

BEH Mars 2009 : Numéro thématique ; Femmes et Addictions

Rapport de l'OFDT sur le coût social du tabac en France
de Kopp & Fenoglio édité en Avril 2006

Rapport 2003

**Mortalité annuelle, et dépenses Médico-sociales concernant
le tabac, l'alcool et les drogues illicites**

	TABAC	ALCOOL	DROGUES ILL.
Décès annuels	65000	25 à 60000	90 à 400
Dépenses médico-sociales	27.47 Milliards €	61.61 M€	2.48 Milliards €

Coût social du tabac Budget prévention en France

	2000	2005	2008
Coût social du Tabac	?	47 Milliards 739 millions €	?
Budget prévention tabac	2.82 Millions €	2.82 Millions €	0.9Million



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**

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
- Complications :
 - RCIU
 - Prématurité
 - MSN
 - Augmentation consommation de soins petite enfance

Femmes enceintes et addictions

- **Tabac**

1 femme sur 5 demeure fumeuse à l'accouchement

(Dress Enquête périnatale 2003)

Moins de 20 % interrogées sur leur tabagisme

Moins de 10% sont adressées en tabacologie ¹

Lourdes conséquences durant la grossesse ²

50% reprise après l'accouchement ³

**Arrêter de fumer avant la conception
ou au début de la grossesse est une priorité ⁴**

1- Borgne A, Grangé G. *Tabac et grossesse, peut-on aider les femmes enceintes qui fument? La revue Sage-femme* 2003

2-Delcroix M. *La grossesse et le tabac*, 2008 - Conférence de consensus «Grossesse et Tabac», 2004

3-Yunsheng et al. *Predictors of Smoking Cessation in Pregnancy and Maintenance Postpartum in Low-Income Women; Maternal and Child Health Journal*, 2005

4- *Treating Tobacco Use and Dependence, 2008 Update*



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**



Femmes enceintes et addictions

ALCOOL

1 femme enceinte sur 2 déclare avoir consommé de l'alcool au moins une fois durant leur grossesse * parmi lesquels 0,4 % déclarent au moins un épisode d'alcoolisation ponctuelle excessive

1 femme enceinte sur 2 aborde la problématique Alcool avec les professionnels de santé

36 % n'ont aucune connaissance sur le SAF

Grossesse et Alcool : Enquête auprès des femmes en maternité - Observatoire Régional de la Santé de haute Normandie Avril 2008



Association Nationale des
Sages-Femmes
Tabacologues



Femmes enceintes et addictions

Cannabis / polyconsommation

500 à 2500 grossesses de femmes toxicomanes sont menées à terme chaque année en France

femmes enceintes et THC = 1,6 % *

femmes enceintes et autres drogues = 1,2 % *

** Grossesse et Alcool : Enquête auprès des femmes en maternité ORS de haute Normandie Avril 2008*



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**



LES TEXTES LEGISLATIFS

- **I- La Circulaire DGS/PS2 n° 99/673 du 6 Décembre 1999**
 - **Intégration de la lutte contre le tabagisme dans les études de Sages-Femmes.**
- **II.- La Circulaire DH/EO2/DGS/2000 du 3 Avril 2000**
 - **Création de consultations hospitalières de tabacologie.**
- **III.- L'arrêté du 11 Décembre 2001**
 - **Définit le cadre des études de Sages-Femmes, mais ne fait mention ni du tabagisme, ni de l'alcoolisme**



Association Nationale des
Sages-Femmes
Tabacologues

LES MESURES PROPOSEES

- **IV.-Le mémoire du Dr Pierre MULLER (Etat des lieux 2003)**
 - **Souligne la prise en charge insuffisante des femmes enceintes en ce qui concerne le tabagisme .**
 - **(dans 28 Hopitaux & 27 Maternités)**

- **V.- Le rapport de Marie-Thérèse HERMANGE (Sénateur de Paris) (n° 1058 du 10-03-2006) conclue en trois préalables :**
 - **Amélioration de la formation des professionnels**
 - **Implication des Médecins et des Sages-Femmes dans les actions de formation**
 - **Nécessité d'augmenter le nombre de Sages-Femmes.**



Association
Sages-Femmes
Tabacologues

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 généralisé en 2008 aux hôpitaux
- Le forfait de remboursement de 50 euros pour les TSN et la varénicline depuis 2007

IV.- LES MESURES PROPOSEES

- **Conférence de consensus “GROSSESSE ET LE TABAC “
octobre 2004**
- **Charte Maternité sans tabac en 2005**
- **“LE REFERENTIEL POUR DEVENIR UNE MATERNITE
SANS TABAC du Pr. Michel DELCROIX d’Avril 2006**



Association Nationale des
Sages-Femmes
tabacologues



Charte

Maternité 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** des 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 ».

Date :

Le Directeur

Chef de Service
Gynéco/Obst

Sage-femme
Cadre supérieur

Pr Michel Delcroix
Responsable Maternité Sans Tabac



Association Française des
Sages-Femmes
Tabacologues



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**



Collectif des Associations et
Syndicats de Sages-Femmes

LE CADRE LEGAL

- Article L.4151-1 du code de la santé publique
« L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant . »
- Décision du 5 février 2008 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie
- **« Cet accompagnement comporte la surveillance et le suivi médical du déroulement de la grossesse, et des activités de prévention et d'éducation pour la santé. »**



Association Nationale des
Sages-Femmes
Tabacologues



Les addictions et santé des femmes: enjeu de Santé Publique

- Plan Cancer 2003-2007

« Se donner les moyens d'obtenir, au sein de l'ensemble de la population une diminution importante des conduites à risque pour éviter les cancers évitables » .

⇒ **Mesures 8 et 10**

« La lutte contre le tabagisme des femmes enceintes (information dans les maternités, sensibilisation du personnel soignant, accès aux consultations de sevrage tabagique) »

La relance d'une campagne d'informations grand public sur les risques sanitaires liés à l'excès d'alcool

Le renforcement, de l'école jusqu'à l'université, d'actions de prévention et d'éducation aux facteurs de risque notamment cancérologiques.

L'intégration dans les études médicales un module prévention et éducation à la santé comportant notamment un volet tabac.



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**



Les addictions et santé des femmes: enjeu de Santé Publique

- **Décret Bertrand 2007**

A imposé l'interdiction de fumer dans tous les lieux affectés à un usage collectifs

- **Plan MILDT 2007- 2011**

« Améliorer l'organisation de la prise en charge des addictions dans les établissements de santé »

⇒ **Au total 26 mesures parmi lesquelles**

Le développement d'actions de prévention de la consommation des substances psycho actives pendant la grossesse

Le développement de l'enseignement en addictologie pour les professions médicales, paramédicales et les travailleurs sociaux

L'intégration de l'addictologie à la Formation Médicale

Association Nationale des
Sages-Femmes
Tabacologues



Former les étudiants et les sages-femmes//

aux conduites addictives Recommandations et bonnes pratiques

- Les Sages-Femmes : **acteurs privilégiés**
- Formation médicale à compétence définie dans le CSP
- Doivent s'adapter aux connaissances médicales récentes pour organiser le suivi des grossesses pathologiques en partenariat avec le médecin obstétricien, l'anesthésiste et le pédiatre .
- Depuis le **23 février 2004**, elles sont autorisées à prescrire les traitements de substitution **Nicotinique**



Association Nationale des
Sages-Femmes
Tabacologues



Former les étudiants et les sages-femmes/ aux conduites addictives

- Objectifs concernant la formation
 - Connaissances théoriques et les conséquences médicales
 - Dépister les conduites addictives pendant la grossesse (ne pas oublier les médicaments psychotropes)
 - Dépister les situations à risque
 - Utiliser les outils spécifiques en routine : testeur de CO ..
 - Organiser l'aide au sevrage
 - Prescrire les TSN
 - Intégrer la prise en charge des conduites addictives quelque soit le secteur d'activité
 - Accompagner les femmes enceintes dépendantes au sein d'un réseau spécialisé



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**



Former les Etudiants SF et les sages-femmes aux conduites addictives

- Epidémiologie
- Mécanismes de dépendance
- Les co-morbidités et les situations à risque
- Risques spécifiques chez la femme , notamment au cours de la grossesse
- Outils (CO-Testeur) et tests (Fagerström , HAD, Beck)
- Les aides au sevrage (TSN , Cs de tabacologie ou d 'addictologie, TCC , les représentations)
- Modalités de prise en charge des fumeuses enceintes par une sage-femme quelque soit sa pratique .



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**



Droit de prescription

- - Arrêté du 23 février 2004 modifié par l'arrêté du 12 octobre 2005 fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes :
- « (...) **Produits de substitution nicotinique** »
- **FORMATION**
 - Formation initiale (1ère et 2ème phases) / Référentiel
 - De plus en plus de possibilités de se former (Formation continue, DIU)



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**



La sage-femme

- **Possibilité de faire des consultations en tabacologie et des prescriptions auprès des couples ...**
- **... et auprès de toutes les femmes ?**
- Possibilité d'effectuer le suivi gynécologique de prévention et les consultations de contraception **auprès de toutes les femmes** (HPST).
- - **Rôle préventif renforcé**



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**



Référentiel de formation dans les écoles de sages-femmes

Le tabagisme et sa prise en charge

> Subvention 2008

Plan régional de santé publique

Île-de-France

> coordination Dr Joëlle Visier, tabacologue

Directrice scientifique, Office français de prévention du tabagisme, Paris

> avec la collaboration du Pr Michel Delcroix, APPRI-Maternité sans tabac

> et de Conchita Gomez, Présidente, Association nationale des sages-femmes tabacologues de France

Auteurs/Authors

Former les étudiants sages-femmes /conduites addictives

Exemple d'enseignement pratique en addictologie

Objectif : Travail en réseau avec la Sage-femme coordinatrice « Grossesses et Addictions »

- Stage à option pour des 4eme année
- Optimiser les stages de Cs prénatales et surveillance de GHR en HJ en positionnant l'étudiant avec les professionnels référents hebdomadairement ,

Stage consacré à :

- Reprise de dossiers avec le pédo-psychiatre de référence
- Participation au staff pluridisciplinaire mère-enfant (AS, Pédiatre , SF , Psy , SF cadre d'unité suites de couches , Gyn concerné , SF tabacologue ...)
- Travail de coordination

Point Consultation avec les patientes



Association Nationale des
Sages-Femmes
Tabacologues



Former les étudiants sages-femmes, les sages-femmes aux conduites addictives

L'enseignement des conduites addictives



- Enseignements fondamentaux pluridisciplinaires
- Enseignement pratique concernant toutes les conduites addictives
- Éducation aux actions de prévention
- Suivi des patientes présentant des conduites addictives vers des niveaux adaptés
- Organisation de la prise en charge des situations à risque.



Association Nationale des
Sages-Femmes
Tabacologues



Des actions de terrains

- Menées par
 - L'APPRI
 - L'ANSFT
 - Le RHST Prévenir les pratiques addictives
 - L'OFT
 - Et bien d'autres localement

CONCLUSION

- **Intérêt de poursuivre une réflexion commune entre :**
 - Les sages-femmes, les sages-femmes tabacologues
 - l'Association Nationale des Sages-Femmes Tabacologues Françaises
 - Le C ASSF
 - Le Conseil de l'Ordre des Sages-Femmes
 - l'Association des Sages-Femmes Directrices d'Ecoles,
 - Le Collège National des Sages-Femmes
- afin de présenter à bref délai, un projet cohérent**
- au Ministère de la Santé
 - au Ministère de l'Education Nationale



Association Nationale des
**Sages-Femmes
Tabacologues**

