

# Vers un Hôpital de Bohars sans tabac : état des lieux, motivations et freins à la mise en place d'un lieux de santé sans tabac



L. Lemain<sup>1</sup>, V. Le Denmat<sup>2</sup>, M. Walter<sup>3</sup>, A. Dany<sup>4</sup>, M. Guillou-Landreat<sup>5</sup>

<sup>1</sup> CHRU de Brest, Université de Bretagne occidentale, Brest, France (loic.Lemain@etudiant.univ-brest.fr)

<sup>2</sup> Consultation hospitalière de tabacologie, CHRU de Brest, Brest, France

<sup>3</sup> Service hospitalo-universitaire de psychiatrie générale et de réhabilitation psycho sociale, CHRU de Brest, Brest, France

<sup>4</sup> EA 7479 SPURBO, Université de Bretagne occidentale, Brest, France

<sup>5</sup> EA 7479 SPURBO, Service d'addictologie, CHRU de Brest, Université de Bretagne occidentale, Brest, France



## Introduction

24% des français fument quotidiennement <sup>a</sup>  
 Tabac : 75.000 décès/an en France <sup>b</sup>  
 2 à 3 fois plus de fumeurs en population  
 psychiatrique <sup>c</sup>

## Objectifs

- État des lieux des **pratiques du personnel** à propos du tabac sur l'hôpital de Bohars (pôle de psychiatrie du CHRU de Brest)
- Identification auprès du personnel des **facteurs motivants ou freinants** le développement du projet « **Lieu de santé sans tabac** ».

## Méthodologie

### Méthode mixte

- Phase **qualitative** : 23 **entretiens semi-directifs** auprès du personnel d'unité d'hospitalisation complète. Analyses thématiques
- Phase **quantitative** : **auto-questionnaire** en ligne sur les facteurs motivants ou limitants un bannissement du tabac et le degrés d'adhésion à ce bannissement. Analyses descriptives et univariées

### Personnel favorable au bannissement du tabac sur l'hôpital psychiatrique

Favorable	Sans Opinion	Défavorable
26 %	13 %	61 %

## Conclusion

Pas de bannissement possible à l'heure actuelle **MAIS** de nombreuses pistes d'amélioration:

**Formation** du personnel

**Lutte contre les idées reçues**

**Homogénéisation** des pratiques et **dépistage** systématique (avec **proposition de TSN**)

**Promotion de l'e-cigarette**

Aucun lien d'intérêt à déclarer des auteurs au sujet de ce travail

Références :

<sup>a</sup> Pasquereau A et al., Consommation de tabac parmi les adultes : bilan de cinq années de programme national contre le tabagisme, 2014-2019. Bull. Epidemiol. Hebd., 2020  
<sup>b</sup> Bonaldi C et al., Estimation du nombre de décès attribuables au tabagisme, en France de 2000 à 2015. Bull. Epidemiol. Hebd., 2019  
<sup>c</sup> Prochaska J. J. et al., Smoking, mental illness, and public health. Annu. Rev. Public Health, 2016

Abréviations :

**TSN** : traitements de substitution de la nicotine  
**e-cigarette** : cigarette électronique

## Résultats phase qualitative

### Place du tabac

Temps de gestion important (restrictions d'accès au tabac, ramassage du tabac la nuit, accompagnement en extérieur pour fumer...)

### Place de la cigarette électronique

Même règle que pour le tabac (ramassage de nuit et interdiction dans les chambres individuelles)

### Infrastructures

Absence de zones extérieures dédiées

### Formation

Peu de personnels formés. Demande de formations sur les TSN et l'e-cigarette

### Prise en charge actuelle

Pas de repérage systématique du statut avec proposition de TSN si fumeur. Pas d'action de prévention

### Actions futures

Uniformisation des pratiques ? Espaces extérieurs ?  
 Place l'e-cigarette ? Psycho-éducation ?

## Résultats phase quantitative

100 participants dont 51 IDE, 17 cadres de santé et 14 médecins  
**Facteurs motivants un bannissement (% d'adhésion)**

Conditions de travail (amélioration)	64 %
Favoriser l'arrêt du tabac (professionnels)	61 %
Favoriser l'arrêt du tabac (patients)	55 %
Améliorer la santé physique	53 %

**Facteurs limitants un bannissement (% d'adhésion)**

Tabac = outil pour la relation thérapeutique	80 %
Arrêt = pas une priorité	79 %
Tabac = aide pour les patients	77 %
Arrêt = choix personnel	77 %
Sevrage = difficulté supplémentaire	77 %
Majoration des troubles psychiatriques	72 %
Patients non intéressés	61 %