

# ***ADDICTOLOGIE***

## ***RAPPORT D'ACTIVITE***

# ***2023***

**Dr P. Menecier, Praticien Hospitalier**  
**Mmes L. Rotheval, M. Charvet, A. Dufféal, Psychologues**  
**Mmes D. Lefranc, V. Adouard, E. Décher, Infirmières**  
**Mme N. Dessignet, Assistante Sociale**  
**M R. Monat, Cadre de Santé**  
**Mmes, C Samsonoff, M. Delille, Secrétaires**

**CENTRE HOSPITALIER de MÂCON**

HÔPITAL DES CHANAUX, Bd Louis Escande — 71018 MÂCON CEDEX —

☎ Secrétariat 03 85 27 53 69, FAX 03 85 27 59 89 E-Mail : [pamenecier@ch-macon.fr](mailto:pamenecier@ch-macon.fr)

☎ Consultations 03 85 27 53 03, ☎ Hospitalisations 03 85 27 53 69



# ***SERVICE D'ADDICTOLOGIE***

## ***POLYVALENTE***

# ***RAPPORT D'ACTIVITE 2023***

**Dr P. Menecier, Praticien Hospitalier.**  
**Mme L. Rotheval, Mme M. Charvet Psychologues.**  
**Mme D. Lefranc, infirmière.**  
**Mme N Dessignet, Assistante Sociale.**  
**M R. Monat, Cadre de Santé**  
**Mme C Samsonoff, Secrétaire.**

 Secrétariat 03 85 27 53 69, **FAX** 03 85 27 59 89  
**E-Mail :** [pamenecier@ch-macon.fr](mailto:pamenecier@ch-macon.fr)  Consultations 03 85 27 53 03,  
**Site :** <http://www.ch-macon.fr/specialite/addictologie/>



# A. DESCRIPTION

L'unité d'Addictologie a pu percevoir en 2023 un début de retour vers des fonctionnements antérieurs, et possibilités d'accès aux soins hospitalier pour les patients hospitalo-requérants en addictologie. Après trois années particulièrement difficiles et la crise Covid-19, un début d'amélioration est perceptible. Dans ce contexte, elle a tenté de maintenir un fonctionnement conforme aux critères de niveau 2, avec des soins pluridisciplinaires en addictologie polyvalente.

L'unité intervient des activités selon 5 axes :

- Hospitalisation complète ; à l'Unité R3 sur le site des Chanaux
- Liaison : vers l'ensemble des services du site du CHM les Chanaux et annexes
- Consultations externes : sur le Centre Ambulatoire ou des bureaux spécifiques
- Hospitalisation de Jour : avec locaux spécifiques, site de la Providence (en arrêt)
- Collaboration et activité excentrée sur le CH de Paray-le-Monial (non clinique).

## I. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

Pour ces missions l'équipe soignante est composée au 01/01/2024 de :

- 1 médecin à 0.7 ETP (PH 1 ETP, dont 0.1 ETP tabacologie et 0.2 ETP chef de pôle HCD)  
+ 1 poste d'interne (1ETP : non pourvu en 2023)  
+ 1 poste médical à pourvoir depuis 10/2015 (1ETP).
- 2 psychologues (0.8 ETP et 0.6 ETP) (+ 1 poste à pourvoir depuis 6/2018)  
Dont un poste 0.6 ETP en recherche de remplaçant (congé annoncé sur 12 mois)
- 1 infirmière (0.8 ETP) (+ 1 poste à pourvoir depuis 8/2018)
- 1 assistante de service social (0.5 ETP)
- 1 secrétaire (1 ETP)
- 1 moniteur APA (0.1 ETP), poste non pourvu depuis 2020
- 1 cadre de santé (0.2 ETP) repourvu depuis 09/2022 seulement, sans temps dédié officiel

Début 2018, l'équipe d'addictologie comportait 10 intervenants (pour 6,5 ETP) : avec 1 médecin (0.8 ETP), 3 psychologues (2.3 ETP), 2 infirmières (1.6 ETP), 1 assistante sociale (0.5 ETP), 1 secrétaire (1 ETP), 1 cadre de santé (0.2 ETP) et un moniteur APA (0.1 ETP).

***Début 2024, l'équipe a officiellement 6 intervenants (pour 3,8 ETP) : 1 médecin (réduit à 0.7 ETP), 1 psychologue (réduit à 0.8 ETP), 1 infirmière (réduit à 0.8 ETP), 1 assistante sociale (0.5 ETP), 1 secrétaire (1 ETP), soit moins 2/5 de RH pour les soins et leurs supports !***

**PRESENCES DANS LA SEMAINE DEBUT 2024 : (= présence partielle)**

	<b>Lundi</b>	<b>Mardi</b>	<b>Mercredi</b>	<b>Jeudi</b>	<b>Vendredi</b>
<b>Matin</b>	P. Menecier	P. Menecier	(P. Menecier)	P. Menecier	(P. Menecier)
	L. Rotheval	L. Rotheval		L. Rotheval	L. Rotheval
	D. Lefranc	D. Lefranc		D. Lefranc	D. Lefranc
	N. Dessignet	N. Dessignet	N. Dessignet	N. Dessignet	N. Dessignet
	C. Samsonoff	C. Samsonoff	C. Samsonoff	C. Samsonoff	
<b>AM</b>	P. Menecier	(P. Menecier)	P. Menecier	P. Menecier	(P. Menecier)
	L. Rotheval	L. Rotheval		L. Rotheval	L. Rotheval
	D. Lefranc	D. Lefranc		D. Lefranc	D. Lefranc
	C. Samsonoff	C. Samsonoff	C. Samsonoff	C. Samsonoff	

## ***Réalités d'équipe clinique et suites de la Crise sanitaire Covid-19***

Avec deux cinquièmes de RH non pourvus en fin d'année, perdurant depuis plusieurs années et une équipe soignante de faible taille, le quotidien reste difficile pour tous, alors que l'après Covid et les suites de crises hospitalières permettent à peine à retrouver un niveau d'activité de 2019...

Les malades relevant de soins en Addictologie à l'Hôpital, n'accèdent toujours pas aux offres de soins requises, qui se voient ainsi dégradées, dans une offre restreinte par difficultés de programmation faute de lits disponibles, requis par des urgences non programmées, quelle que soit la discipline.

Au fil des années de refus partiels de programmation de soins faute de lits disponibles ou accessibles dans un contexte de déprogrammation de séjours n'engageant pas le pronostic vital immédiat, l'activité est ressentie comme contrainte aussi bien en soins programmés que non programmés pour les patients relevant des différentes missions de l'addictologie hospitalière. Quand l'HJA toujours « suspendu » faute de RH non médicales (et médicales) ne permet en aucun cas de compenser, même partiellement.

Pour une équipe presque historique (plus de 25 ans d'existence), constater un second palier de déconstruction de l'activité, faute de RH (2017-2019), puis faute d'accessibilité aux soins (2020-2022) est une épreuve qui déstabilise et altère la qualité de vie au travail. La production annuelle depuis 1995 d'un rapport d'activité témoigne de notre implication, mais aussi épuisement progressif, malgré le ressaut issu de la production d'un projet de service détaillé (2019-2023), qui sera à mettre à jour et réécrire en 2024.

## **II. ENVIRONNEMENT**

Deux autres CH de Saône-et-Loire, du territoire Nord-71, disposaient d'Unités d'Addictologie labellisées niveau 2 (Chalon-sur-Saône/Sevrey, Montceau-les-Mines), en cours de réunification vers le site de Montceau-les-Mines avec des lits de SSR Addictologie.

Dans le GHT de Bourgogne Méridionale (Sud-71), la collaboration en addictologie concerne d'abord le CH de Paray-le-Monial, éligible à disposer d'un niveau 1, décrite dans le projet médical partagé de territoire depuis 2018.

Les échanges avec le seul CSAPA sur le sud du département (Association Addiction France) sont maintenus, sur la base de convention de coopération qui existe aussi avec le CSAPA-KAIRN pour le Nord-71, et les établissements de cure ou de postcure, les plus proches (Espérance à Hauteville-Lompnes, centre les Bruyères à Lettra, CMA à St-Galmier, Renouveau à Dijon, ADLCA à Bletterans, Centre Armançon à Migennes...).

La réunion des acteurs de l'addictologie de Saône-et-Loire n'a pu se faire entre 2020 et 2022 du fait des conditions sanitaires ni en 2023. Elle reste attendue par les acteurs de terrain, mais se heurte à des difficultés d'organisation et de structure porteuse du fait des nécessités d'organisation logistique et de portage importants pour réunir une centaine de professionnels.

# B. ACTIVITÉ

## Historique

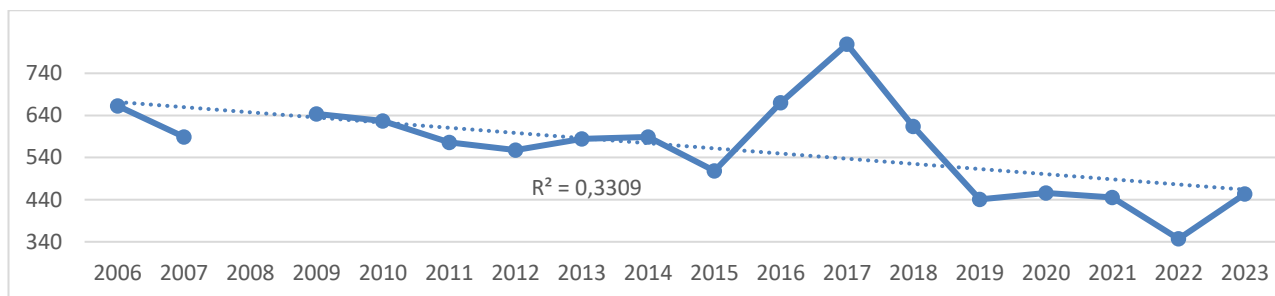
- **1993** : début de l'activité du service autonomisée et assurée par le Dr Menecier.
- **1995** : création du poste de PH mi-temps.
- **1996** : transfert de l'activité de U13 à R3.
- **1997** : création d'un temps psychologue spécifique : A. Duhay-Vialle (0,5 ETP).
- **1998** : création d'un second temps psychologue spécifique : L. Rotheval (0,5 ETP).
- **2002** : - adjonction temps infirmier : D. Lefranc (1ETP),  
- extension temps psychologue de L. Rotheval à 0,7 ETP.
- **2003** : - attribution d'1 ETP paramédical par l'ARH pour renforcer l'équipe : recrutés en 2004
- **2004** : débuts secrétaire : C. Ducote (½ ETP) et assistante sociale : F. Guillermin (½ ETP).
- **2006** : - arrivées de S. Plattier et A. Girard succédant à A. Duhay-Vialle et F. Guillermin,
- **2007** : renforcement des temps de secrétaire et psychologue.
- **2008** : développement de l'activité en addictologie en attente de labellisation niveau 2.
- **2009** : recrutement de Mme L. Lemaitre, secrétaire en remplacement de C. Ducote (1 ETP).
- **2010** : (décembre) reconnaissance Unité niveau 2.
- **2013** : - début activité ELSA secondaire à Paray-le-Monial,  
- début activité Hôpital de Jour en attente de reconnaissance et tarification.
- **2014** : - absence de tarification possible HJA  
- au 2eme semestre, annonce départ E. Decher, réduction à 0.2 ETP
- **2015** : - janvier : variation temps psychologue 0.6 et 0.8 (ex 0.7 et 0.7) S. Plattier et L. Rotheval,  
- tarification possible de l'HJA A partir de février, et rétroactivité sur 2015 et 2014.  
- mars : recrutement infirmier 0.8 ETP R Rézard,  
- octobre : création du second poste médical 1 ETP addictologie, recherche de candidat
- **2016** : - prise de fonction de J Ribard : Assistante sociale, le 15/02/2016  
- prise de fonction de C Orosco : Psychologue 1 ETP, le 01/09/2016.
- **2017** : - rénovation des locaux HJA, première tranche de travaux  
- départ de C Orosco : Psychologue, fin août 2017.  
- prise de fonction de JM Delorme : Cadre de santé 0.2 ETP, en octobre 2017.  
- reprise activité APA en groupe, hospitalisation complète : M R Berry  
- prise de fonction de S Pommet : Psychologue 0.8 ETP, en décembre 2017.
- **2018** : - rénovation des locaux HJA, seconde tranche de travaux  
- arrêt activité de JM Delorme : Cadre de Santé, juin 2018.  
- démission de S Plattier : Psychologue, juin 2018.  
- départ de R Rézard : Infirmière, août 2018.  
- départ de S Pommet : Psychologue, décembre 2018.  
- départ de J Ribard : Assistante sociale, temps réduit à 0.2 ETP depuis avril 2018.  
- prise de fonction de M Loupias : Psychologue, décembre 2018.
- **2019** : - arrêt activité APA, M R Berry en janvier 2019.  
- prise de fonction de J Caroni : Psychologue 0.7ETP, le 02/09/2019.  
- départ de M Loupias : Assistante sociale, décembre 2019.  
- prise de fonction de secrétaire de Mme C Viot (et départ de Mme L Lemaitre) 09/2019
- **2020** : - prise de fonction de Mme N Dessignet Assistante sociale, 01/01/2020  
- reprise activité APA en groupe, HC, 23/01 pour 7 semaines: M Thibaud Valentim  
- prise de fonction de R Monat : Cadre de santé 0.2 ETP, en avril 2020  
- évolution temps d'activité Dr Menecier, centré sur l'addictologie, dont 0.1 ETP en tabacologie  
- évolution temps de travail de J Caroni : Psychologue à 0.6ETP, le 01/12/2020  
- crise sanitaire Covid, première année avec réorientation de RH, télétravail...
- **2021** : - arrêt d'activité de Mme J Caroni 25/04/2021  
- prise de fonction en remplacement puis succession de Mme M Charvet : Psychologue 0.6 ETP  
- prise de fonction de secrétaire de Mme C Samsonnof 09/2021 (départ de Mme C Viot 06/2021)  
- Suspension d'activité de M Monat, Cadre de santé à compter du 01/10/2021
- **2022** : - reprise d'activité de M Monat, Cadre de santé à compter du 01/09/2022
- **2023** : - congés maternité puis parental de Mme Charvet depuis novembre, non remplacé en 2023  
- fin de l'organisation rattachant l'addictologie à 3 puis 2 pôles pour un seul pôle de médecine.

# I) ACTIVITÉ en HOSPITALISATION COMPLÈTE

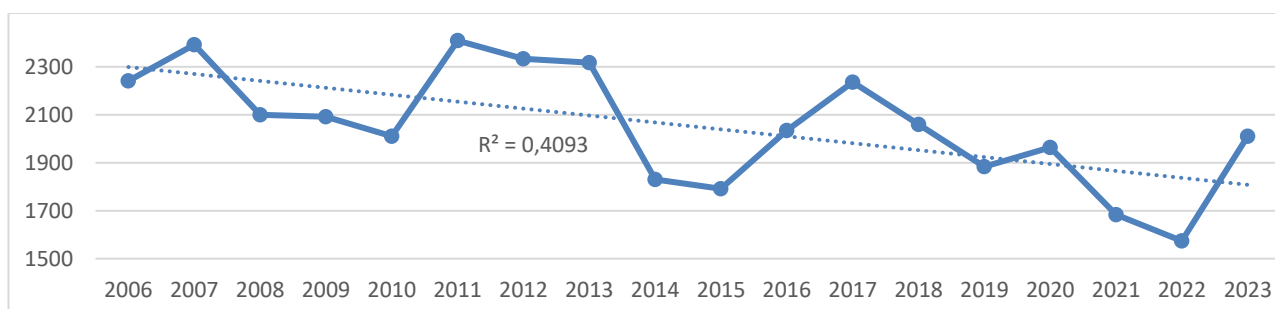
## 1. Activité globale sur le C.H.M.

La CMD 20 représente : 0,9 % des séjours sur le CH (pôle HCD) et 1,7 % des journées

CHM	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
séjours	225	644	627	576	558	584	589	508	670	809	614	441	456	445	347	454
% CH	1,19	2,95	3,60	3,01	3,18	1,45	1,28	1,20	1,38	1,81	1,37	0,99	1,01	0,88	0,73	0,94



journées	2100	2092	2010	2409	2334	2318	1831	1792	2035	2236	2060	1884	1964	1684	1574	2010
%CH	2,12	2,07	2,05	2,36	2,25	1,70	1,37	1,36	1,36	1,70	1,63	1,52	1,78	1,42	1,26	1,66

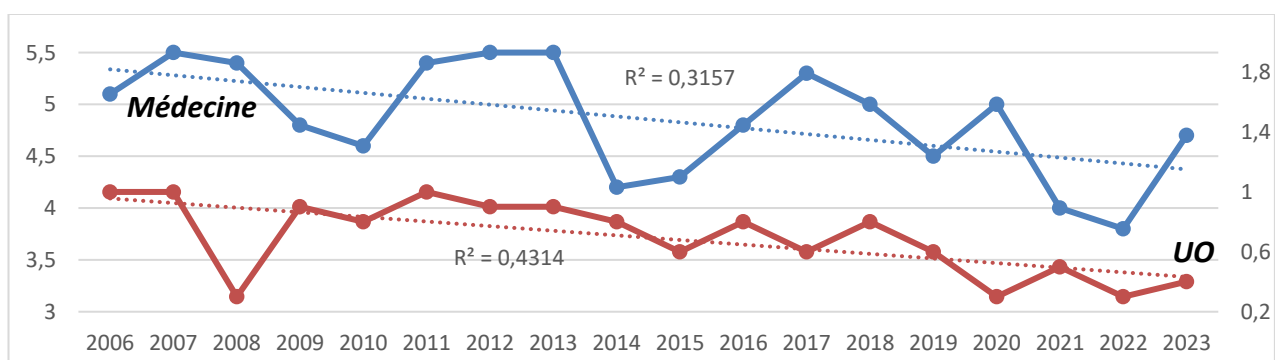


L'activité issue d'autres substances que l'alcool est modeste en hospitalisation : (GHM 20Z02... et 20Z03...)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
séjours	7	13	19	24	25	16	17	15	11	14	21	19	16	11	11	11
journées	37	50	65	99	85	48	40	30	20	49	85	48	54	11	21	29

CMD 20 : 5,5 Equivalents théoriques en lits : (Med. : Médecine, U.O. : Unité d'Observation, Chir : Chirurgie)

Année	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Equ. en lits	5,8	5,8	5,6	6,6	6,4	6,4	5,0	4,9	5,6	6,1	5,6	5,2	5,4	4,5	4,2	5,5
Med.	5,4	4,8	4,6	5,4	5,5	5,5	4,2	4,3	4,8	5,3	5,0	4,5	5,0	4,0	3,8	4,7
U.O.	0,3	0,9	0,8	1,0	0,9	0,9	0,8	0,6	0,8	0,6	0,8	0,6	0,3	0,5	0,3	0,4
Chir.	0,1	0,1	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1

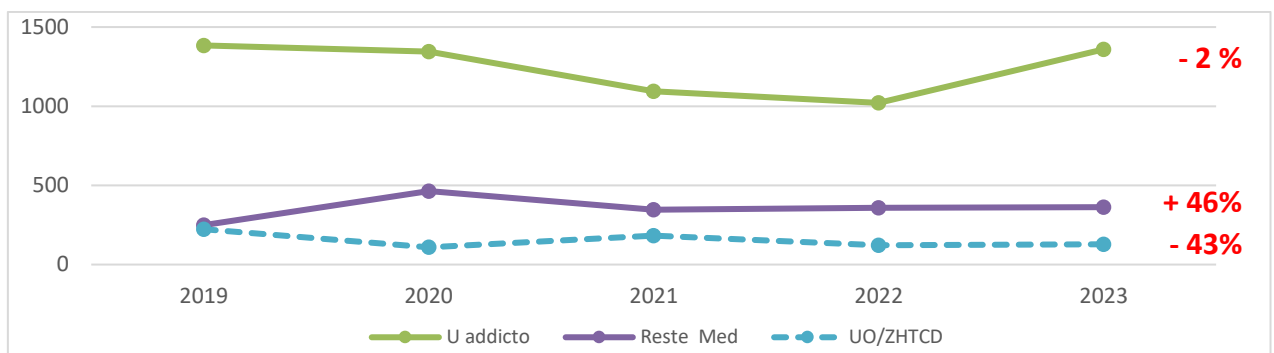




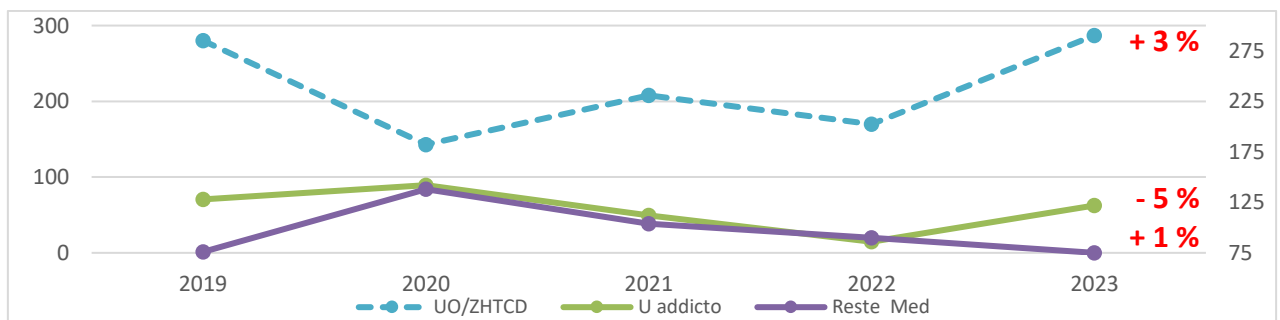
**Depuis 5 ans, (crise Covid-19), les activités de la CMD 20 ont été transformées**

CMD 20		2019	2020	2021	2022	2023	
<b>Total CHM</b>	<i>Journées</i>	1884	1964	1648	1550	<b>2010</b>	
	<i>Equ en lits</i>	5,2	5,4	4,5	4,2	<b>5,5</b>	
	<i>Séjours</i>	517	456	441	382	<b>533</b>	
<b>Médecine</b>	<i>Journées</i>	1633	1809	1440	1380	<b>1722</b>	
	<i>Equ en lits</i>	4,5	5,0	4,0	3,8	<b>4,7</b>	
	<i>Séjours</i>	204	280	216	176	<b>197</b>	
<b>U addicto</b>	<i>Journées</i>	1384	1345	1094	1021	<b>1359</b>	
	<i>Equ en lits</i>	3,8	3,7	3,0	2,8	<b>3,7</b>	
	<i>Séjours</i>	128	142	112	86	<b>122</b>	
<b>Reste Med</b>	<i>Journées</i>	249	464	346	359	<b>363</b>	
	<i>Equ en lits</i>	0,7	1,3	0,9	1,0	<b>1,0</b>	
	<i>Séjours</i>	76	138	104	90	<b>75</b>	
<b>UO/ZHTCD</b>	<i>Journées</i>	223	109	183	121	<b>128</b>	
	<i>Equ en lits</i>	0,6	0,3	0,5	0,3	<b>0,4</b>	
	<i>Séjours</i>	280	143	208	170	<b>287</b>	

CMD 20		2019	2020	2021	2022	2023	
<b>Total CHM</b>	<i>Journées</i>	1884	1964	1648	1550	<b>2010</b>	+ 7%
<b>Médecine</b>	<i>Journées</i>	1633	1809	1440	1380	<b>1722</b>	+ 5%
<b>U addicto</b>	<i>Journées</i>	1384	1345	1094	1021	<b>1359</b>	- 2%
<b>Reste Med</b>	<i>Journées</i>	249	464	346	359	<b>363</b>	+ 46%
<b>UO/ZHTCD</b>	<i>Journées</i>	223	109	183	121	<b>128</b>	- 43%



CMD 20		2019	2020	2021	2022	2023	
<b>Total CHM</b>	<i>Séjours</i>	517	456	441	382	<b>533</b>	3%
<b>Médecine</b>	<i>Séjours</i>	204	280	216	176	<b>197</b>	-3%
<b>U addicto</b>	<i>Séjours</i>	128	142	112	86	<b>122</b>	-5%
<b>Reste Med</b>	<i>Séjours</i>	76	138	104	90	<b>75</b>	1%
<b>UO/ZHTCD</b>	<i>Séjours</i>	280	143	208	170	<b>287</b>	3%



## 2. Activité Département de Médecine (D.M.) : journées (séjours) par GHM

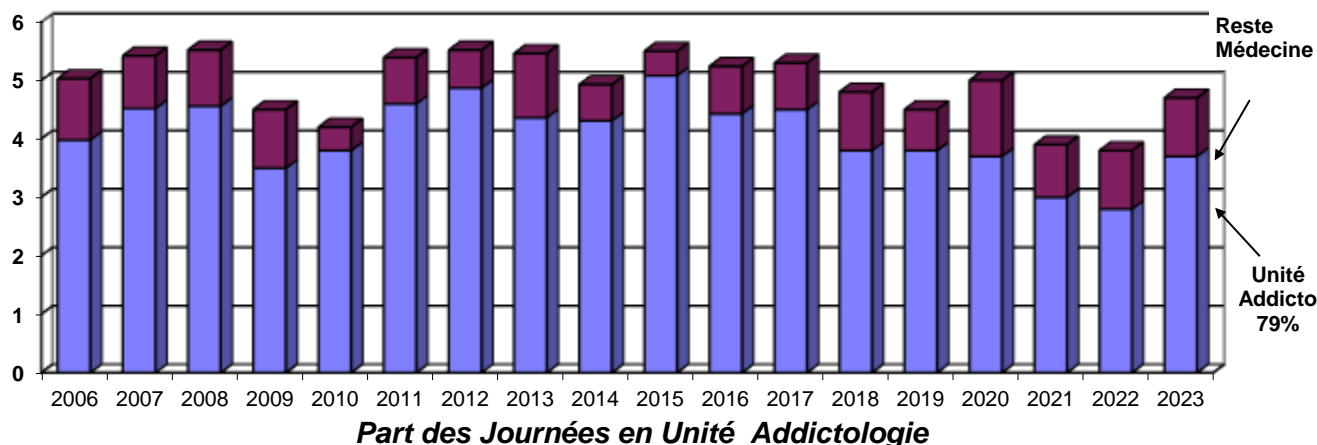
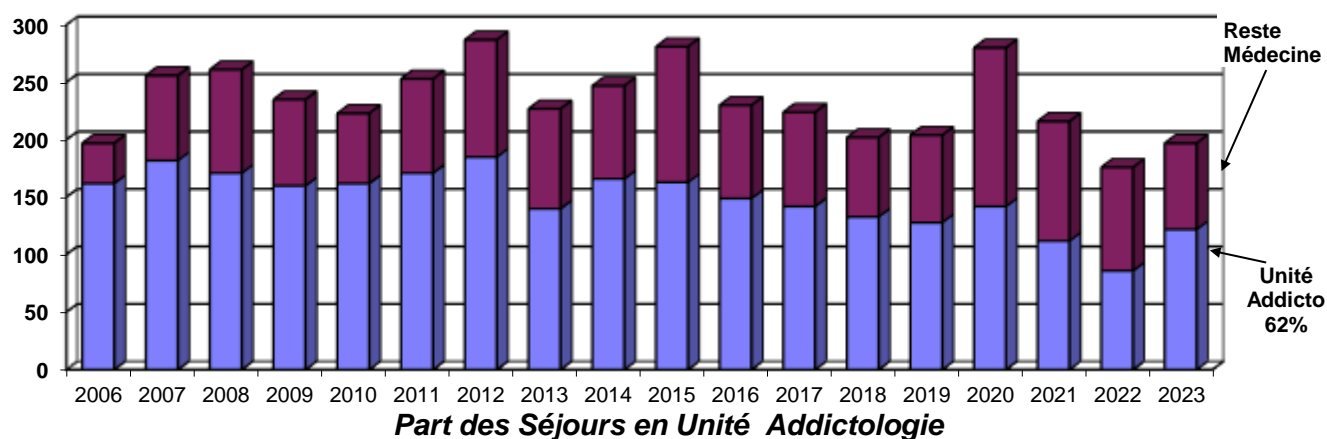
	Diagnostic en clair (RUM)	U Addicto		Reste DM (hors UO)		Unité d'obs (et ZHTCD)		Ensemble CH	
		Séjours	Journées	Séjours	Journées	Séjours	Journées	Séjours	Journées
20Z02...	Toxicomanies non éthyliques	2	19	2	5	9	9	20	55
20Z04...	Éthylisme avec dépendance	98	1233	38	160	36	36	172	1420
20Z05	Éthylisme aigu	21	106	31	125	239	180	327	366
20Z06...	Tr mentaux organiques induits par l'alcool	1	1	4	74	3	3	14	169
	<b>Total cmd 20</b>	<b>122</b>	<b>1359</b>	<b>75</b>	<b>363</b>	<b>287</b>	<b>128</b>	<b>533</b>	<b>2010</b>
	<b>Équivalent en lits</b>	<b>3,7</b>		<b>1,0</b>		<b>0,4</b>		<b>5,5</b>	

\* Fermeture UO : partielle en 2021 le week-end, totale 6 mois/12 en 2022, variable les vendredis +/- samedis en 2023

### Évolution de l'activité d'alcoolologie au sein du DM (CMD 20)

		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Unité Addicto	Nb séjours	171	160	162	171	185	140	166	163	149	142	133	128	142	112	86	122
	Part	66%	68%	73%	68%	65%	62%	67%	58%	65%	63%	66%	63%	51%	52%	49%	62%
Reste DM	Nb séjours	90	75	61	82	102	87	81	118	81	82	69	76	138	104	90	75

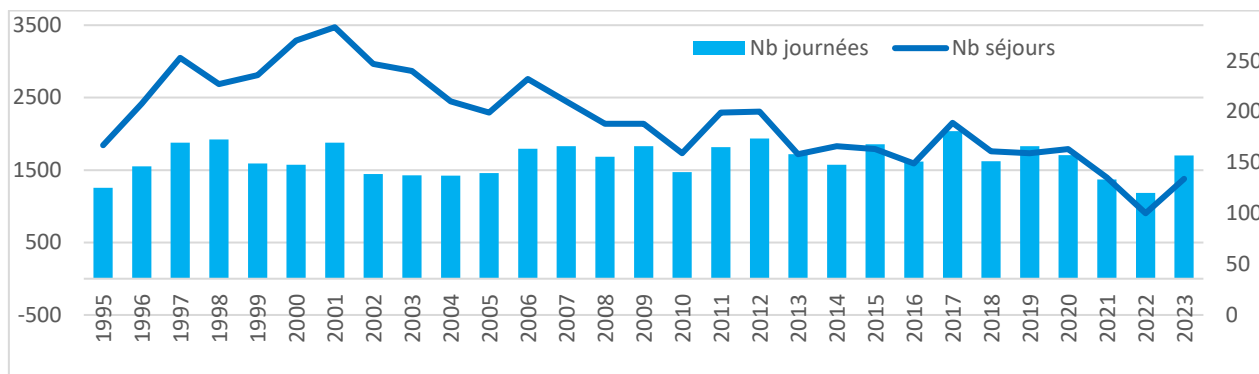
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Unité Addicto	Equ. lits	4,6	3,5	3,8	4,6	4,9	4,4	4,3	5,1	4,4	4,5	3,8	3,8	3,7	3,0	2,8	3,7
	Part	83%	78%	90%	85%	88%	81%	87%	92%	84%	85%	80%	85%	74%	76%	74%	79%
Reste DM	Equ. lits	1,0	1,0	0,4	0,8	0,7	1,1	0,6	0,4	0,8	0,8	1,0	0,7	1,3	0,9	1,0	1,0
	TtDM	Equ. lits	5,6	4,5	4,2	5,4	5,5	5,5	4,9	5,5	5,2	5,3	4,8	4,5	5,0	4,0	3,8



### 3. Activité de l'Unité d'Addictologie (UF 3029 et 3030) Hospitalisation complète

134 séjours et 1701 journées : 4,7 Équivalents théoriques en lits

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Séjours HC</b>	<b>188</b>	<b>188</b>	<b>159</b>	<b>199</b>	<b>200</b>	<b>158</b>	<b>166</b>	<b>163</b>	<b>149</b>	<b>189</b>	<b>161</b>	<b>159</b>	<b>163</b>	<b>135</b>	<b>100</b>	<b>134</b>
<i>Journées</i>	1683	1831	1472	1817	1936	1718	1572	1855	1618	2036	1621	1829	1705	1372	1186	<b>1701</b>
<i>Equ. en lit</i>	4,6	5,0	4,0	5,0	5,3	4,7	4,3	5,1	4,4	5,6	4,4	5,0	4,7	3,8	3,3	<b>4,7</b>
<b>HJA</b>						11	186	95	219	372	134					



#### Population concernée en 2023:

104 patients (19% de ré-hospitalisations dans l'année)

21 femmes et 83 hommes (21% - 79%)

50,4 ans âge moyen (ET 11,4 ; médiane 51 ans) : dont 25% ≥ 60 ans et 1% ≤ 25 ans

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Nb sujets</b>	154	153	142	164	151	121	130	141	136	154	123	134	129	119	87	<b>104</b>
<b>Femmes /Hommes</b>	23% /77%	21% /79%	19% /81%	18% /82%	23% /77%	33% /67%	18% /82%	19% /81%	22% /78%	27% /73%	21% /79%	26% /74%	23% /77%	28% /72%	21% /79%	<b>20% /80%</b>
<b>Âge moyen</b>	47,4	46,6	46,9	44,6	45,8	49,2	48,0	48,8	47,2	46,6	47,2	46,7	50,1	48,5	49,5	<b>50,4</b>
<b>Rehospi/an</b>	22%	22%	10%	17%	24%	25%	28%	16%	10%	18%	19%	19%	26%	14%	8%	<b>19%</b>

La Durée Moyenne des Séjours (DMS) est de 12,7 j (ET 16,0) jours Médiane 12 jours

Année	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>DMS</b>	9,0	9,7	9,3	9,1	9,7	10,9	9,5	11,4	10,9	10,8	10,1	11,5	10,4	10,2	11,9	<b>12,7</b>

La répartition des durées de séjour est :

	1 - 3	4 - 6	7 - 9	10 -12	13 - 15	16-18	> 18
Séjours RUM	13	16	23	24	34	11	13*
<b>proportion</b>	10%	12%	17%	18%	25%	8%	10%

\* dont 1 séjour de 5 mois et 18 jours : 169 jours....

73 séjours ont duré ≥ 11 jours (54% séjours), éligibles à une tarification soins complexes

(54% en 2022, 44% 2021 ; 48% 2020 ; 53% 2019 ; 45% 2018 ; 48% 2016 ; 48% 2015 ; 42% 2014 ; 47% 2013)

Cette activité se répartit selon les GHM relatifs à l'addictologie :

GHM	Diagnostic en clair	Journées	Séjours	% journées
GHM 20Z02, 03	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, abus de drogues non éthyliques sans dépendance	20	2	1%
GHM 20Z04...	Éthylisme avec dépendance	1306	98	77%
GHM 20Z05...	Éthylisme sans dépendance	128	21	8%
GHM 20Z06...	Troubles mentaux organiques induits par l'alcool	1	1	>1%
-	Autres GHM	246	12	14%

## Analyse de l'activité de groupes thérapeutiques :

Différents groupes thérapeutiques se sont poursuivis en 2003: informations addictologie et tabacologie, informations sociales, groupes de parole, relaxation, (activité physique adaptée suspendue, groupes à médiation faute de RH), ...

	<b>Lundi</b>	<b>Mardi</b>	<b>Mercredi</b>	<b>Jeudi</b>	<b>Vendredi</b>
<b>Matin</b>	10h30-11h30 Accueil/Info sociales N.Dessignet D.Lefranc	9h30-10h30 Groupe de parole M Charvet / L Rotheval D.Lefranc		9h30-10h30 Information tabac V.Adouard D.Lefranc	10h30-11h30 Information D.Lefranc
<b>AM</b>					14h00-15h00 Activité corporelle D.Lefranc

**817 consultations de groupes ont concerné 84 individus (4 % hors unité d'Addictologie).**

Groupes	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>actes</b>	1501	1303	1017	1061	1126	1032	1068	1152	1575	1317	815	632	550	792	548	817
<b>patients</b>	196	128	136	143	127	132	125	128	130	138	111	99	71	98	74	84
<b>Part actes en %</b>	74 IDE 14 psycho 11 À Soc	65 IDE 15 psycho 14 À Soc 6 kiné	78 IDE 8 psycho 6 À Soc 7 kiné	77 IDE 7 psycho 9 À Soc 7 kiné	84 IDE 6 psycho 11 À Soc	87 IDE 6 psycho 7 À Soc	84 IDE 8 psycho 7 A Soc	74 IDE 13 psycho 6 A Soc 7 APA	81 IDE 10 psycho 9 A Soc	80 IDE 9 psycho 8 A Soc	80 IDE 3 psycho 5 A Soc 12 APA	90 IDE 3 psycho 5 A Soc 3 APA	71 IDE 14 psycho 9 A Soc 4 APA 2 Med	72 IDE 14 psycho 14 A Soc	73 IDE 15 psycho 12 A Soc	73 IDE 15 psycho 12 A Soc

2023 : - 599 actes IDE, 120 actes Psychologues, 99 actes Assistante sociale, 0 actes APA, 0 actes médecin  
- 57 groupes information (311 actes), 24 groupes info-tabac (98 actes), 31 groupes de parole (120 actes), 24 groupes info sociales (99 actes), 23 groupes relaxation (71 actes), 0 groupes APA (0 actes)

**Dont IDE 599 actes pour 84 malades :**

(Hors U Addicto :4% en 2023 et 2022, 6% en 21, 5% en 20, 3% en 19, 6% en 17, 8% en 16, 3% en 15, 3% en 14, 7% en 13, 8% en 12)

Groupes IDE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Nb séances</b>	1112	848	801	815	943	901	902	849	1274	1049	649	496	391	570	399	599
<b>Nb personnes</b>	150	128	134	143	128	132	125	128	130	138	111	99	71	98	74	84
<b>Nb moyen séances/personnes</b>	7,4	6,6	6,0	6,7	7,4	6,8	7,2	6,6	9,8	7,6	5,8	4,9	5,5	5,8	5,4	7,1

## Poursuite d'offres de temps individuels de relaxation :

Par D Lefranc, IDE après formation supportée par le CHM (DU Synthèse des techniques de relaxation et sophrologie en 2 ans, validé en 2019) Offre pour des malades hospitalisés en addictologie en complément de séances collectives hebdomadaires les vendredis ;

1 séance pour 1 patient en 2023 (3/3 en 2022 ; 7/6 en 2021 6/5 en 2020 ; 16/16 en 2019)

Par L Rotheval, psychologue clinicienne, formée à la relaxation, offre de soin complémentaire pour les patients en addictologie dans le cadre du travail psychothérapique,

6 séances pour 1 patiente en 2023 (18/2 en 2022, 27/3 en 2021, 9/1 patient en 2020)

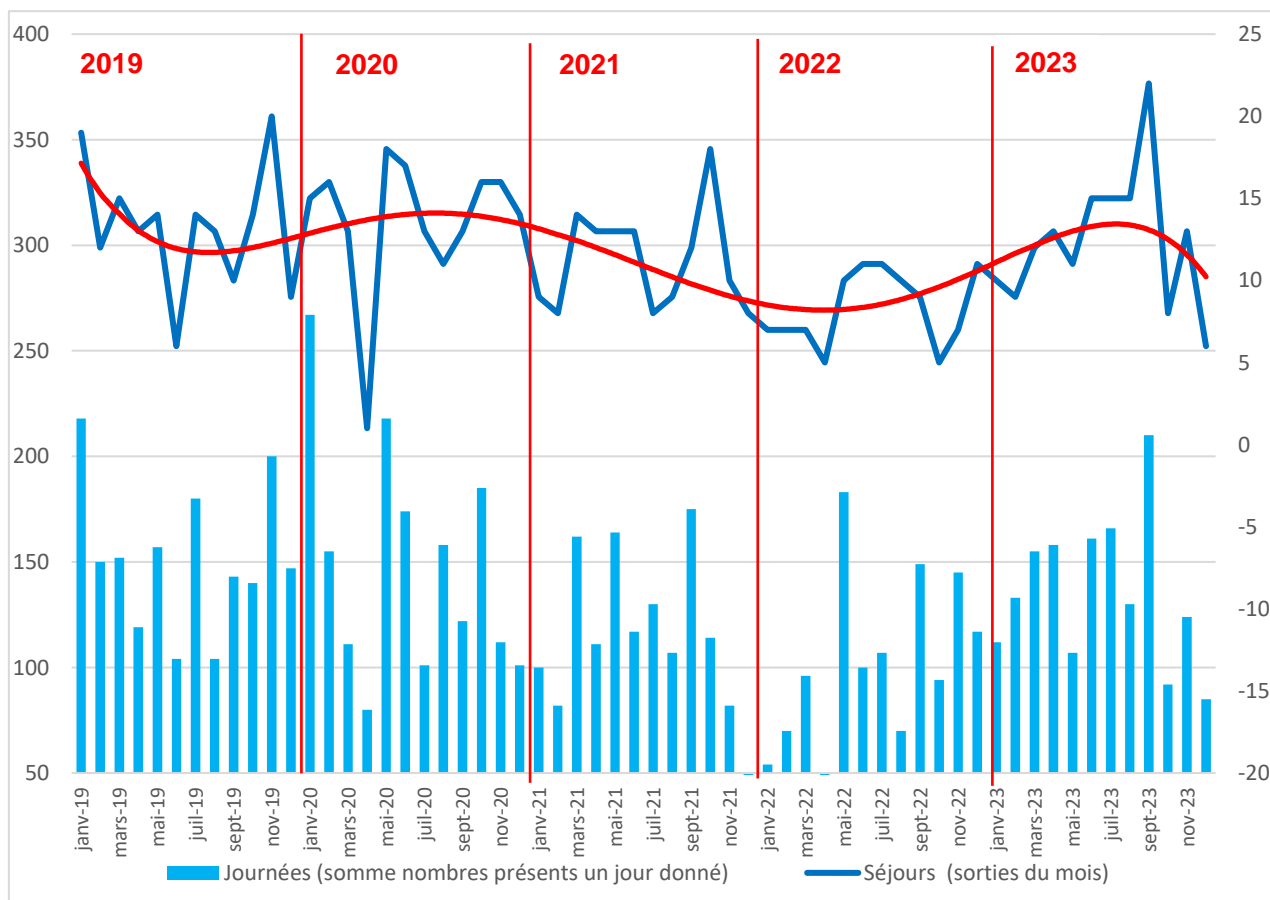
## Évolution nombre de patients présents en HC

Les circonstances particulières de 2020 et 2021 ont induit des variations d'activité d'hospitalisation, pour lesquelles 2019 est considérée comme année de référence. 2020 : début de la crise Covid avec 3 confinements successifs.

La crise sanitaire Covid-19 apparaît avoir aussi révélé les difficultés de l'Hôpital public, dans d'accueil de certains profils de malades non priorités comme ceux d'addictologie, dont la part d'activité peine a retrouver le niveau de 2019 même en 2023.

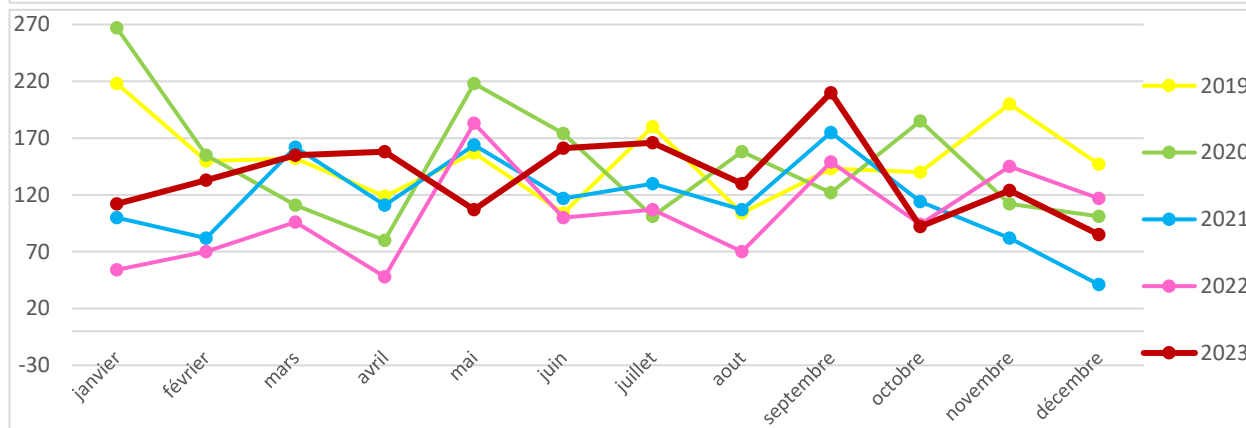
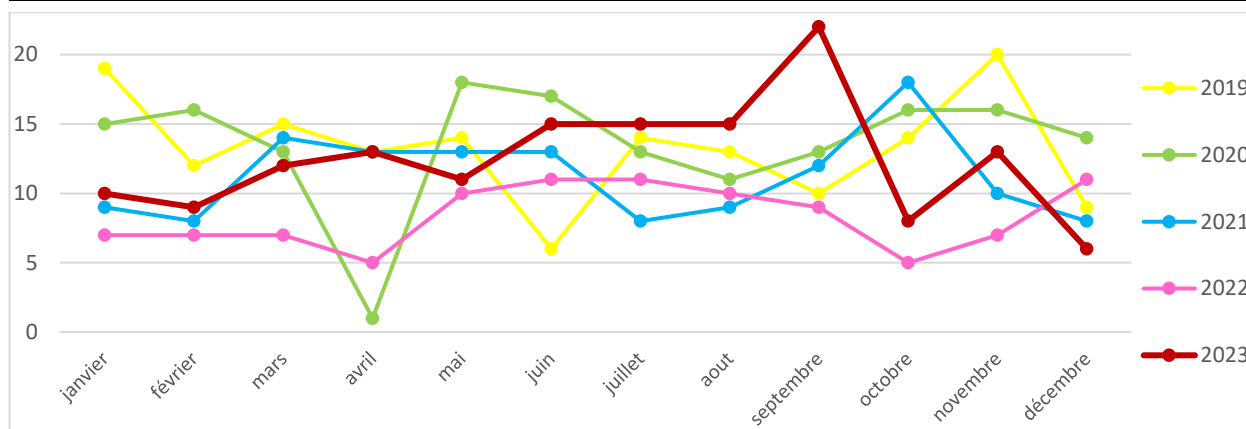
### Evolution mensuelle de l'activité d'Hospitalisation complète depuis 2019

		janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
<b>2019</b>	<i>séjours</i>	19	12	15	13	14	6	14	13	10	14	20	9
	<i>journées</i>	218	150	152	119	157	104	180	104	143	140	200	147
<b>2020</b>	<i>séjours</i>	15	16	13	1	18	17	13	11	13	16	16	14
	<i>journées</i>	267	155	111	80	218	174	101	158	122	185	112	101
<b>2021</b>	<i>séjours</i>	9	8	14	13	13	13	8	9	12	18	10	8
	<i>journées</i>	100	82	162	111	164	117	130	107	175	114	82	41
<b>2022</b>	<i>séjours</i>	7	7	7	5	10	11	11	10	9	5	7	11
	<i>journées</i>	54	70	96	48	183	100	107	70	149	94	145	117
<b>2023</b>	<i>séjours</i>	10	9	12	13	11	15	15	15	22	8	13	6
	<i>journées</i>	112	133	155	158	107	161	166	130	210	92	124	85

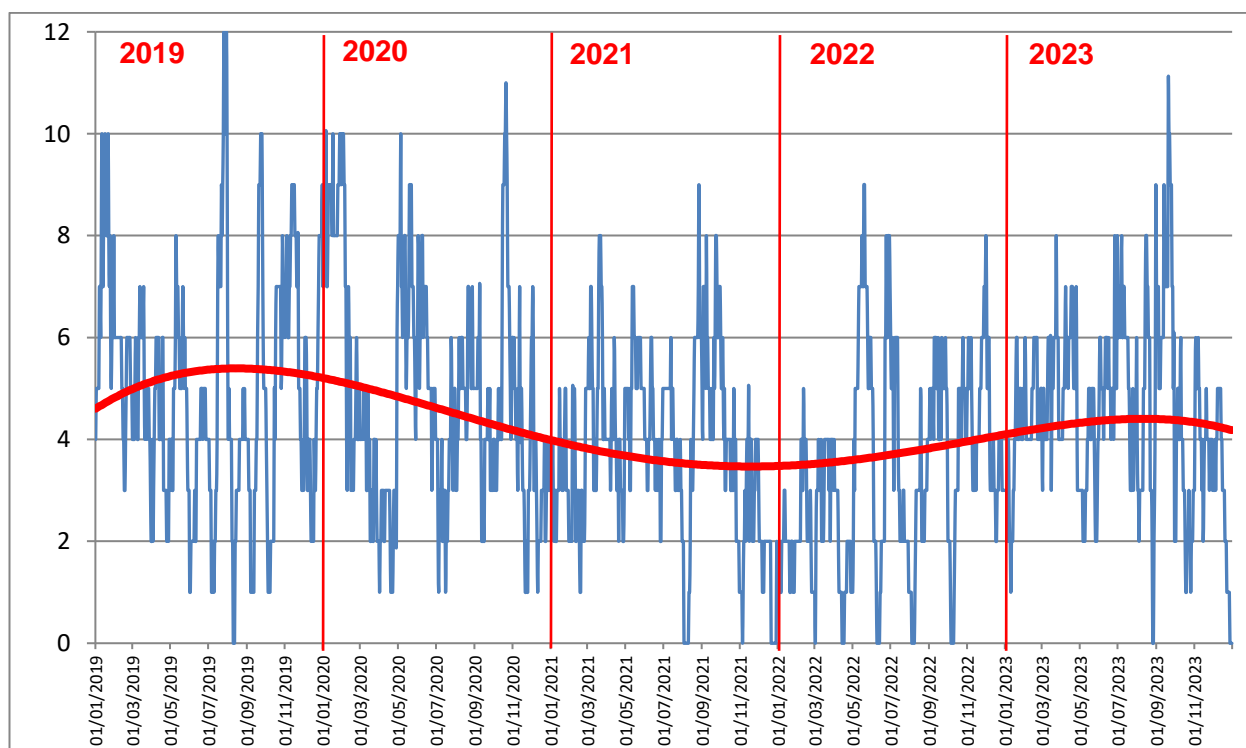


**Baisse de l'activité d'HC en 5 ans toujours non rattrapé : -6% des séjours, -10% des journées**

	2019	2020	2021	2022	2023	
<b>Nb séjours</b>	159	163	135	100	149	<b>- 6 %</b>
		+ 3%	-17%	-26%	+ 49%	
<b>Nb journées</b>	1814	1784	1385	1233	1633	<b>- 10 %</b>
		-2%	-22%	-11%	+ 32%	



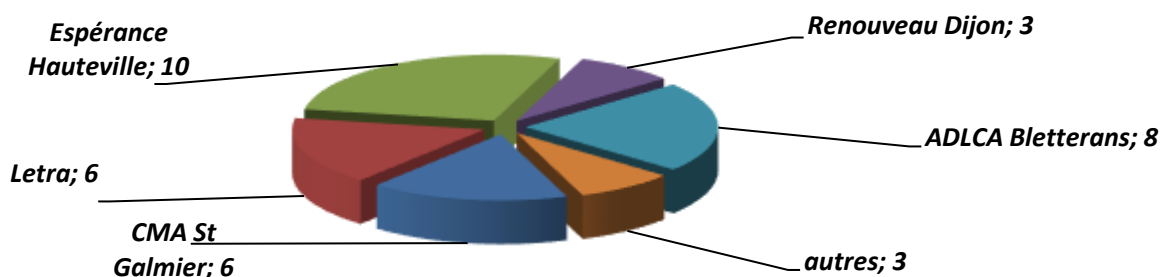
**Nombre de patients présents en Unité d'Addictologie HC, un jour donné**



#### 4. Orientations en établissements spécialisés de cure ou postcure

36 patients en 2023, initiés lors de soins hospitaliers ou programmés en ambulatoire, y compris par CSAPA ou médecins traitants, avec parfois passage dans le service pour sevrage avant transfert.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>CMA St Galmier</i>	8	11	10	8	6	9	5	6	11	4	7	4	4	<b>6</b>
<i>Espérance Hauteville</i>	2	8	12	8	3	3	5	3	5	4	1	6	7	<b>10</b>
<i>Les Bruyères Letra</i>	6	11	7	3	9	4	3	1	6	3	3	1	6	<b>6</b>
<i>EOLE Dijon</i>	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<i>ADLCA Bletterans</i>	1	0	2	1	0	2	0	1	1	3	2	0	3	<b>8</b>
<i>Renouveau Dijon</i>	1	0	3	2	1	0	2	3	2	2	2	2	3	<b>3</b>
<i>Armançon Migennes</i>	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	<b>0</b>
<i>Autres</i>	1	0	5	2	0	0	2	4	4	3	0	2	0	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>31</b>	<b>38</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>23</b>	<b>36</b>

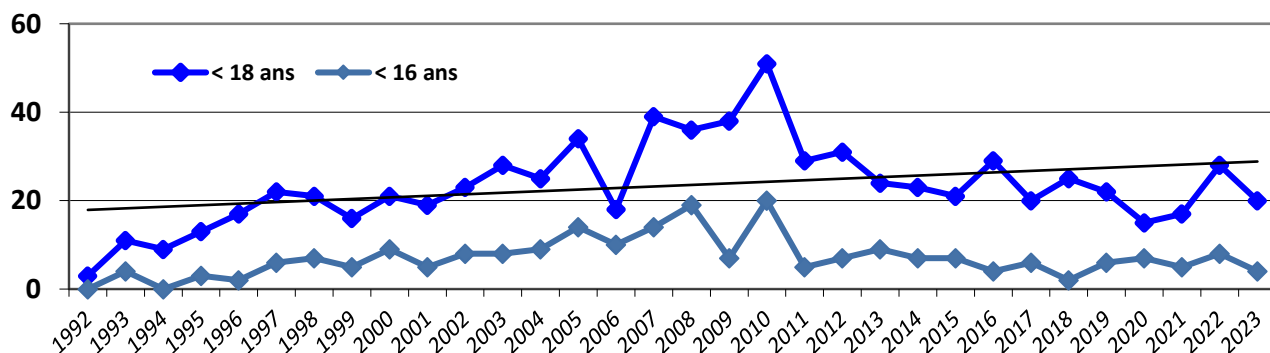


#### 5. Activité d'addictologie pour des mineurs au sein du CHM

- L'activité pour des mineurs de moins de 18 ans, est faible en services de pédiatrie, ou n'est pas identifiée et codée comme telle

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>CMD20</b>																
séjours	0	13	20	18	25	16	21	17	23	15	18	15	11	11	10	<b>14</b>
journées	0	4	17	10	19	18	19	20	14	32	19	11	13	11	8	<b>9</b>
<b>CMD 20 : alcool</b>																
séjours	0	13	19	17	25	14	17	15	19	13	14	10	2	10	9	<b>9</b>
journées	0	4	16	10	19	17	12	9	10	28	14	5	10	10	6	<b>2</b>
<b>CMD 20 : non alcool</b>																
séjours	0	0	1	1	0	2	4	2	4	2	4	5	9	1	1	<b>5</b>
journées	0	0	1	0	0	1	7	11	4	4	5	6	3	1	2	<b>17</b>

- Les mesures d'alcoolémies mesurées au CHM pour des moins de 18 ans

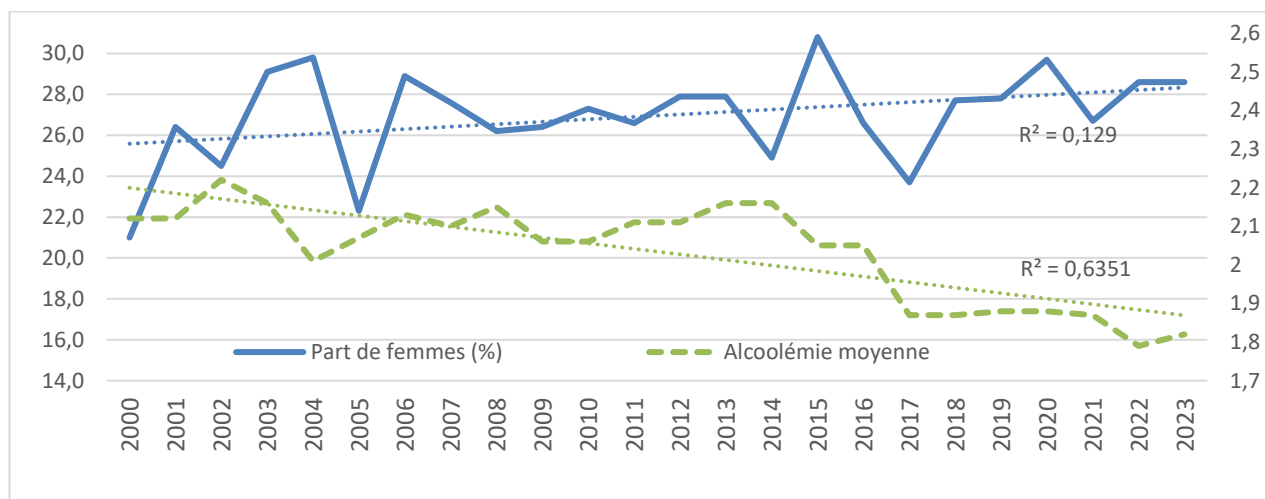
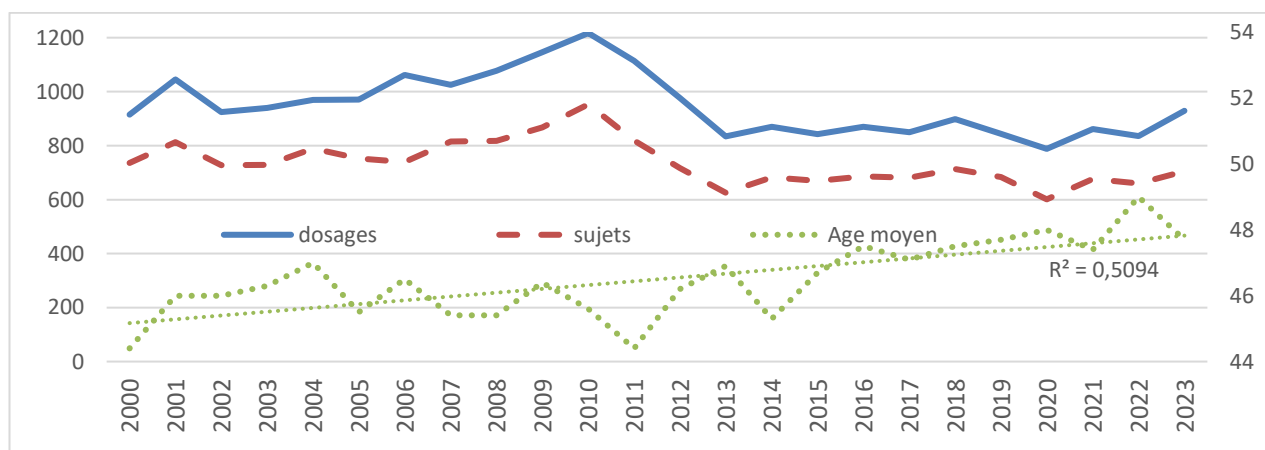




## 6. Rencontre des IEA hospitalisées et discours du lendemain

Depuis 1997, l'activité de liaison comporte un axe spécifique autour de la rencontre des intoxications éthyliques aiguës hospitalisées, et la proposition d'un temps de parole du lendemain de l'ivresse. La base de rencontre est le recueil journalier des mesures d'alcoolémies positives rendues par le laboratoire du CHM, ouvrant à une proposition de rencontre clinique en addictologie, durant le temps hospitalier

Année	2004	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
<i>dosages</i>	970	971	1062	1025	1077	1146	1217	1114	977	834	870	842	870	850	898	844	788	861	836	929
<i>sujets</i>	789	752	739	815	818	868	953	819	717	625	682	669	686	681	713	684	601	677	660	705
<i>Âge moyen</i>	47,0	45,5	46,5	45,4	45,4	46,4	45,6	44,4	46,2	46,9	45,3	46,7	47,5	47,1	47,5	47,7	48,0	47,4	49,0	48,0
<i>Femmes %</i>	29,8	22,3	28,9	27,6	26,2	26,4	27,3	26,6	27,9	27,9	24,9	30,8	26,6	23,7	27,7	27,8	29,7	26,7	28,6	28,6
<i>Alc moyenne</i>	2,01	2,07	2,13	2,10	2,15	2,06	2,06	2,11	2,11	2,16	2,16	2,05	2,05	1,87	1,87	1,88	1,88	1,87	1,79	1,82



## II) HÔPITAL DE JOUR en ADDICTOLOGIE

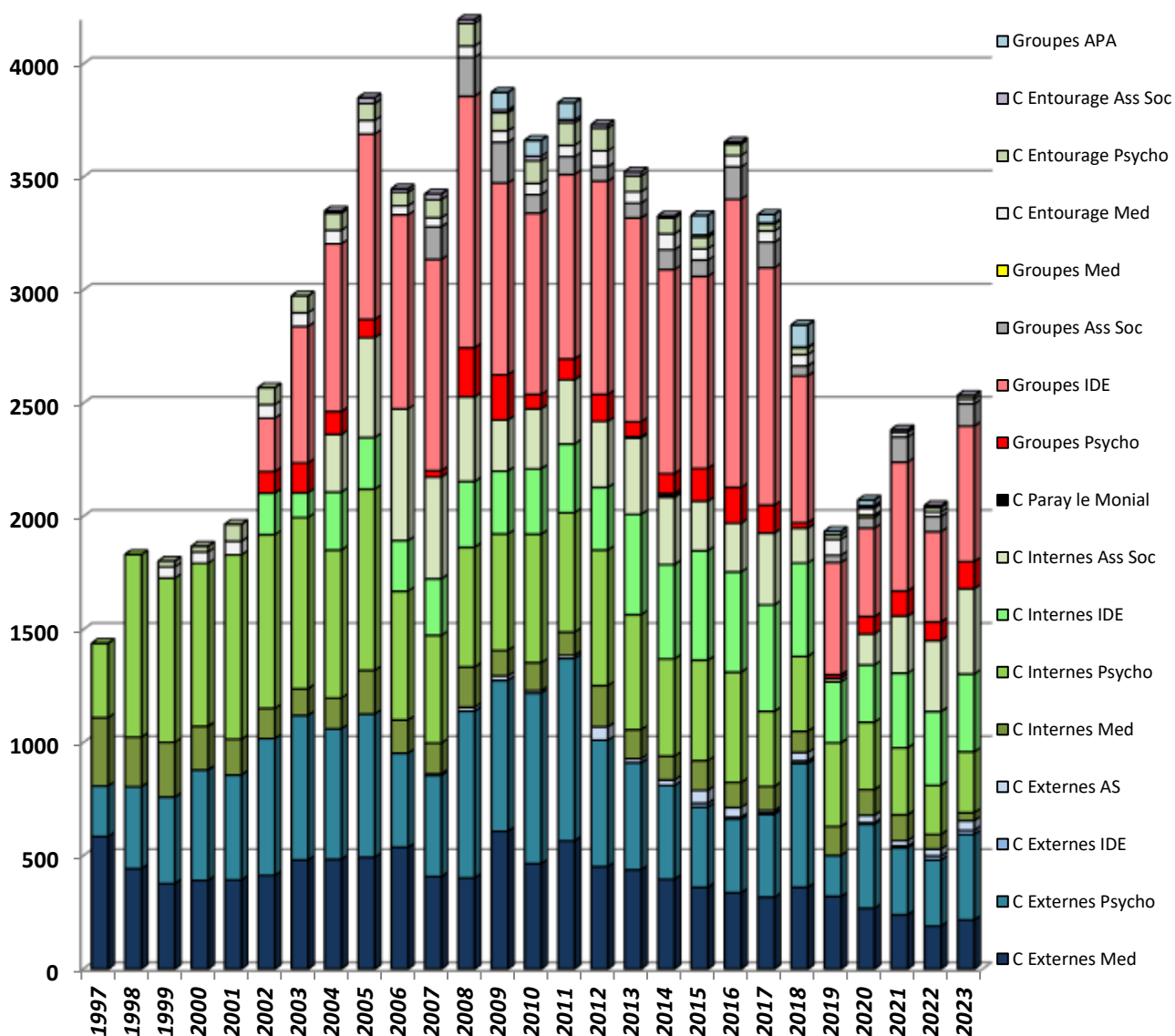
Toujours sans activité en 2023, le sujet est une plaie ouverte pour l'équipe, sans avancée au sein du CHM ni de l'ARS, que nous ne discuterons pas cette année (d'où sa place en bas de page par renoncement), après 6 ans d'inactivité et d'efforts inutiles de l'équipe pour relancer cette activité, essentielle, requise et attendue par les patients et partenaires de soins...



### III) ACTIVITÉ DE CONSULTATION d'ADDICTOLOGIE

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>C Internes Med</b>	178	112	123	102	182	128	105	131	111	106	94	128	113	114	65	35
<b>C Externes Med</b>	402	608	465	566	452	438	396	360	336	317	360	320	268	239	189	216
<b>C Familles Med</b>	50	50	50	50	70	50	70	50	50	50	50	70	30	20	20	20
<b>Groupes Med</b>													11			
<b>C Internes Psycho</b>	529	515	568	528	599	508	430	444	487	332	331	370	298	296	292	378
<b>C Externes Psycho</b>	737	667	753	806	559	473	415	355	327	366	548	181	372	296	217	269
<b>C Familles Psycho</b>	100	80	100	100	100	70	70	50	50	30	30	20	10	10	20	15
<b>C Paray-le-Monial</b>						6	16									
<b>Groupes Psycho</b>	217	200	64	92	119	66	88	145	158	124	24	16	77	111	82	120
<b>C Internes IDE</b>	291	278	289	304	277	444	417	484	443	471	413	270	253	330	326	344
<b>C Externes IDE</b>								17	7	5	11		6	8	18	18
<b>Groupes IDE</b>	1112	848	801	815	943	901	902	849	1274	1049	649	496	391	570	399	599
<b>C Internes Ass Soc</b>	374	226	265	298	292	337	298	219	216	317	154	15	137	252	314	377
<b>C Externes Ass Soc</b>	17	20	12	14	59	18	24	57	43	12	37		33	24	30	43
<b>C Familles Ass Soc</b>	17	12	20	13	16	18	9	11	10	5	3		2	2	8	2
<b>Groupes Ass Soc</b>	172	180	82	79	64	86	78	72	143	113	44	32	47	111	67	99
<b>Groupes APA</b>		78	70	75				86		38	98	16	24			
<b>Total</b>	<b>4196</b>	<b>3874</b>	<b>3662</b>	<b>3842</b>	<b>3732</b>	<b>3543</b>	<b>3318</b>	<b>3330</b>	<b>3655</b>	<b>3335</b>	<b>2846</b>	<b>1934</b>	<b>2072</b>	<b>2383</b>	<b>2047</b>	<b>2535</b>

-8% -5% +5% -3% -5% -6% = +10% -9% -15% -32% +7% +15% -14% +24%



## 1. Consultations internes

### Analyse de l'activité de médecin - 35 consultations pour 30 personnes

<i>Dr Menecier</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	178	112	123	102	182	128	105	131	111	106	94	128	113	114	65	<b>35</b>
<i>Nb Consultants</i>	126	91	95	81	133	92	76	91	80	92	71	82	89	86	52	<b>30</b>

### Analyse de l'activité de psychologues - 378 consultations pour 270 personnes

<i>Psychologues</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	529	508	568	528	599	508	430	444	487	332	331	370	298	296	314	378
<i>Nb Consultants</i>	305	306	354	326	358	266	282	286	312	261	272	251	219	238	206	270

<i>Mme Rotheval</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	400	356	429	353	418	315	306	289	278	281	255	ND*	ND*	279	292	348
<i>Nb Consultants</i>	257	243	298	268	301	203	219	224	236	228	217	ND*	ND*	226	206	255

<i>Mme Charvet (Orosco/Pommet/ Caroni)</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>									70	37	74	ND*	ND*	17	22	30
<i>Nb Consultants</i>									42	33	61	ND*	ND*	12	20	21

<i>(S Plattier &lt;2019 A Vialle &lt;2006)</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	129	152	139	175	181	193	124	155	140	14	2	Poste vacant				
<i>Nb Consultants</i>	68	88	69	78	84	82	76	90	68	13	2	Poste vacant				

ND\* : non défini en 2019 et 2020

### Analyse de l'activité de consultation interne : infirmière

- 344 consultations pour 128 personnes,
- 256 dans l'unité d'addictologie et 88 en dehors (pour 67 personnes)

<i>IDE</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	291	278	289	304	277	444	417	484	443	471	413	270	212	330	326	344
<i>Nb Consultants</i>	192	182	200	199	161	181	198	201	194	181	152	99	107	141	129	128

### Analyse de l'activité de consultation interne : assistante sociale

<i>AS</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Total Actes</i>	662	502	409	445	501	545	558	453	511	597	347	47	527	447	406	513
<i>individus</i>	196	117	170	179	146	154	132	133	97	128	77	?	105	104	75	93
<i>Cs internes</i>	374	225	265	298	292	337	298	219	216	317	154	15	137	252	314	377
<i>Cs externes</i>					59	18	24	57	43	12	37		33	24	30	43
<i>Actes groupes</i>	172	180	82	70	64	86	78	72	143	113	44	32	47	111	67	99
<i>Cs familles</i>	17	12	20	13	16	18	9	11	10	5	3	?	2	2	8	2
<i>Visites à dom</i>				6	8	2	3	2	2						2	

## Activité de liaison

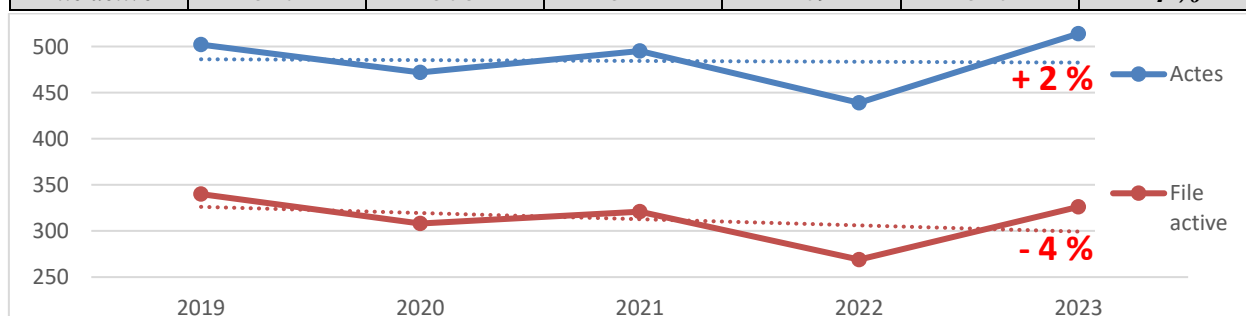
Activité de consultation interne dans le CH (hors unité d'alcoologie) : 514 actes :

	Nb Cs liaison	File active totale	Cs liaison : méd	Cs liaison : psycho	Cs liaison : IDE	Cs liaison : Ass Soc
<b>2023</b>	<b>514</b>	<b>326</b>	<b>35</b>	<b>378</b>	<b>88</b>	<b>13</b>
2022	439	269	65	292	77	5
2021	495	321	114	296	68	17
2020	472	308	113	298	41	18
2019	502	340	128	370	30	
2018	497	353	94	331	65	7
2017	520	379	106	332	68	14
2016	541	342	100	314	114	13
2015	558	381	126	275	157	
2014	590	379	125	266	132	
2013	590	351	173	333	132	
2012	682	416	174	406	102	
2011	544	467	89	338	117	

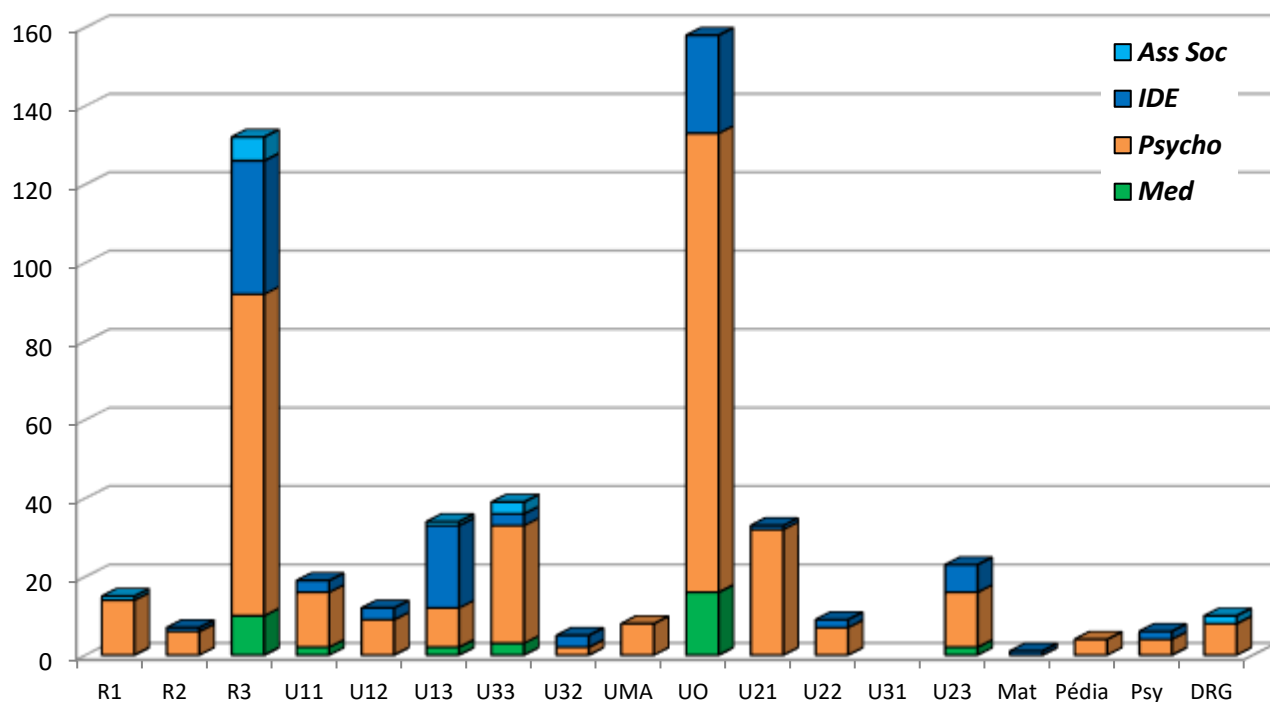
Unité	R1	R2	R3	U11	U12	U13	U33	U32	UMA	UO	U21	U22	U31	U23	Mat	Pédia	Psy	DRG
Med			10	2		2	3			16				2				
Psycho	14	6	82	14	9	10	30	2	8	117	32	7		14		4	4	8
IDE		1	34	3	3	21	3	3		25	1	2		7	1		2	
Ass Soc	1		6			1	3											2
<b>Tt 2022</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>132</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>34</b>	<b>39</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>158</b>	<b>33</b>	<b>9</b>		<b>23</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>

Unité :	R1	R2	R3	U11	U12	U13	U23	U32	UMA	UO	U21	U22	U31	U33	Mat	Pédia	Psy	DRG
2022	19	17	122	29	11	41	37	1	1	72	32	14		33	3	3	3	1
2021	3	13	126	32	6	25	48	1	1	156	39	10		16	1	1	6	4
2020	15	29	125	49	17	34	36	1	5	87	35	12		6	16		11	4
2019	17	21	109	34	8	18	54	5		134	36	8	12	14	4	5	12	8
2018	34	13	52	27	10	26	38	13		190	42	15	13	9	8		13	
2017	38	15	94	11	7	16	57	23		140	34	30	11	13	5	1	9	3
2016	12	19	126	12	2	21	46	26		185	40	16	10	9	3	1	9	3
2015	30	27	64	18	9	79	27	24		186	34	6	5	1			7	7
2014	9	16	85	15	6	52	35	23		200	21	10	9	6		2	9	7
2013	15	11	134	8	3	72	38	26		164	17	68	10	5	1		13	5
2012	20	14	178	34	9	106	26	38		193	28	2	2	6	5		21	5
2011	13	17	51	18	10	52	45	28		185	55	4	18	20	1		25	2
2010	15	13	113	21	8	76	56	16		210	49	9	31	29	3		22	14
2009	17	23	121	29	5	24	51	21		202	32	2	17	15	2		11	20
2008	17	46	113	24	15	42	35	24		183	57	5	17	8		2	6	3
2007	35	5	139	27	14	54	37	22		190	46	4	17	10	2	2	14	10
2006	17	45	190	52	9	65	54	29		209	27	29	18	15			11	5

Liaison	2019	2020	2021	2022	2023	
Actes	502	472	495	439	514	+ 2 %
File active	340	308	321	269	326	- 4 %



## Évolution des activités de liaison : selon catégories d'activité



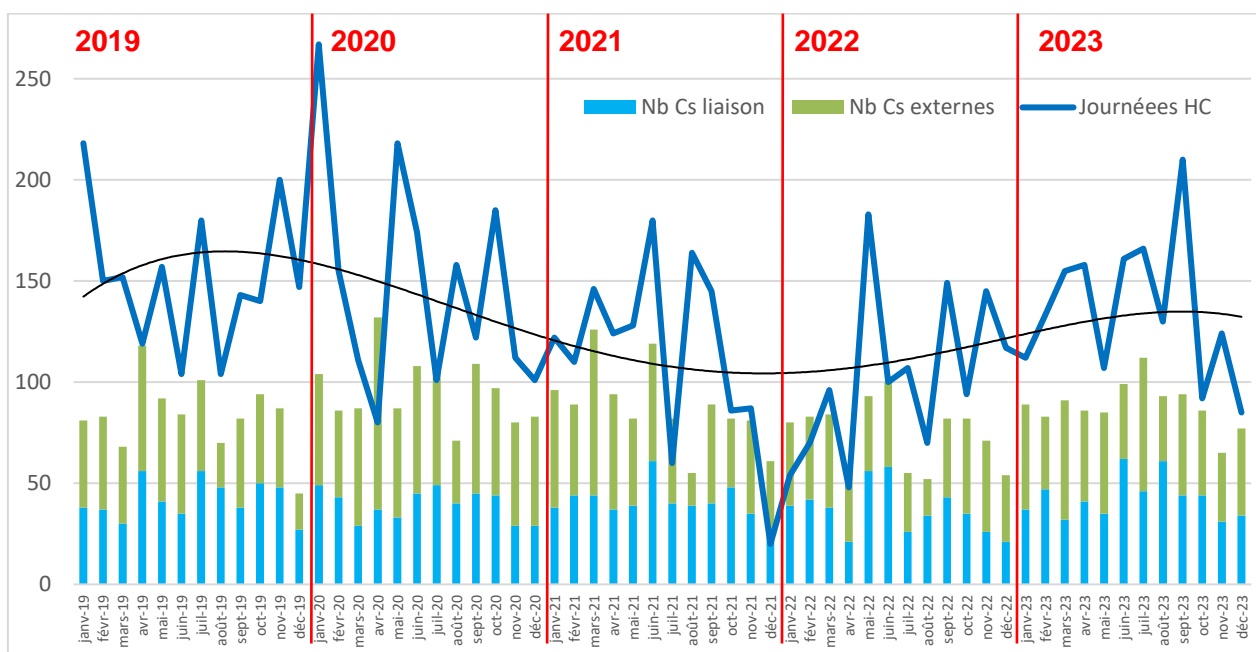
Unité	Med : hors U Addicto	UO	CO	CV	Mat/ Pédia	Psy/SSR	Total
Med	17	16		2			35
Psycho	175	117	32	21	4	12	378
IDE	68	25	1	9	1	2	88
Ass Soc	11					2	13
<b>Total 2022</b>	<b>271</b>	<b>158</b>	<b>33</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>514</b>
Total 2022	278	72	45	34	6	3	439
Total 2021	255	156	65		2	10	496
Total 2020	301	87	53		16	15	472
Total 2019	266	134	44	26	11	20	502
Total 2018	213	170	47	22	8	13	497
Total 2017	261	140	64	24	6	12	520
Total 2016	264	185	56	19	4	12	541
Total 2015	251	186	66	6	0	14	558
Total 2014	206	200	66	15	2	9	509
Total 2013	269	164	123	15	1	18	590
Total 2012	399	193	46	8	5	26	682
Total 2011	189	185	104	38	1	27	544
Total 2010	262	210	114	60	3	36	685
Total 2009	242	202	85	62	2	31	624
Total 2008	311	183	97	25	2	9	646
Total 2007	320	190	87	27	4	24	541
Total 2006	407	209	105	38	0	16	775
Total 2005	458	259	78	41	0	5	841
Total 2004	366	212	79	37	0	6	700
Total 2003	384	124	117	33	1	5	664
Total 2002	397	111	132	16	2	2	660
Total 2001	303	76	150	21			550

\* Med: Médecine : UO: Unité d'Observation de moins de 24h, CO: Chirurgie Orthopédique: CV: Chirurgie Viscérale

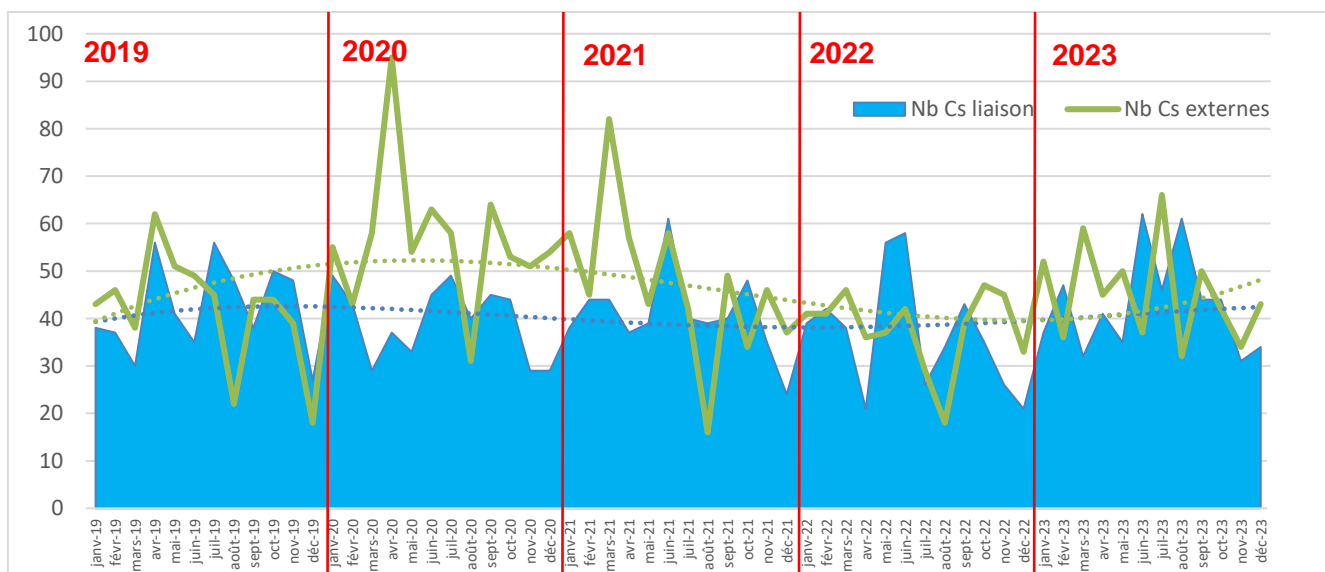
## Activité de liaison selon les mois de l'année et Crise Covid-19 et ses suites

2020	1/2020	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Nb actes	49	43	29	37	33	35	49	40	45	44	29	29
2021	1/2021	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Nb actes	34	44	44	37	39	61	40	39	40	48	35	24
2022	1/2022	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Nb actes	39	42	38	21	56	58	26	34	43	35	26	21
2023	1/2023	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Nb actes	37	47	32	41	35	62	46	61	44	44	31	34

Alors que l'activité d'hospitalisation complète a fluctué en périodes de confinement et décréu en 2021 et encore plus 2022, en lien avec des difficultés d'accès à des lits d'hospitalisation complète disponibles (saturation de services ou déprogrammation d'activités cliniques...)(Annexe 1), l'évolution des consultations de liaison ou externe, ne compense que partiellement cela début 2023, mais plus en fin d'année... quand des tensions sur les lits sont réapparues sur l'ensemble du CH, et des priorisation d'accès aux soins défavorables à l'addictologie (Annexe 1)



Consultations présentielles et téléconsultations ne sont pas différenciées ici



## 2. Consultations externes

### - Consultations externes : médecin, 216 consultations pour 134 individus

Dr Menecier	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	402	608	465	566	452	438	396	360	336	317	360	320	268	239	189	<b>216</b>
Consultants	191	249	201	262	203	173	159	152	161	162	142	166	138	133	130	<b>134</b>

- Parmi ces 134 consultants, 78 correspondent à la première rencontre d'un patient jamais rencontré

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Part 1 <sup>ère</sup> Cs	20%	17%	21%	16%	18%	16%	18%	16%	19%	24%	18%	25%	22%	31%	48%	36%
Patients vus en 1 <sup>o</sup> contact soin	42%	40%	48%	35%	42%	40%	45%	39%	39%	48%	47%	48%	43%	56%	69%	58%

- Une saisie des diagnostics principaux associés à la consultation est effective depuis 2014 :

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
F102 Troubles de l'usage d'alcool :	88%	93%	92%	89%	82%	75%	87%	92%	<b>83%</b>
F112 Troubles de l'usage d'opiacés :	5%	2%	2%	3%	9%	4%	4%	4%	<b>4%</b>
F122 Troubles de l'usage cannabis :	3%	1%	4%	3%	4%	3%	2%	3%	<b>2%</b>
F132 Troubles de l'usage médic psychotrop :	2%	3%	2%	3%	1%	<1%	2%	<1%	<1%
F142 Troubles de l'usage de cocaïne :	<1%	<1%	<1%	<1%	2%	1%	1%	2%	<1%
F172 Troubles de l'usage tabac :	1%		<1%	<1%	2%	17%	18%	33%	31%
F630 Jeu pathol et Add comportementales	1%		<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%

### - Consultations externes : psychologues

Psychologues	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	737	667	753	806	559	473	415	355	327	366	548	181	372	296	217	<b>269</b>
Consultants	115	107	127	111	102	91	83	68	71	78	90	35	53	56	42	<b>57</b>

L Rotheval	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	312	245	265	339	193	178	209	201	162	139	188	ND*	ND*	176	<b>174</b>	<b>168</b>
Consultants	65	47	62	45	42	37	40	37	32	32	41			28	<b>30</b>	<b>39</b>

M Charvet	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations									14	79	308	ND*	ND*	120	<b>43</b>	<b>101</b>
Consultants									7	23	45			30	<b>20</b>	<b>21</b>

Poste vacant	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	425	422	488	467	366	296	212	145	151	148	52	Poste vacant				
Consultants	52	64	66	67	61	54	43	33	32	32	12					

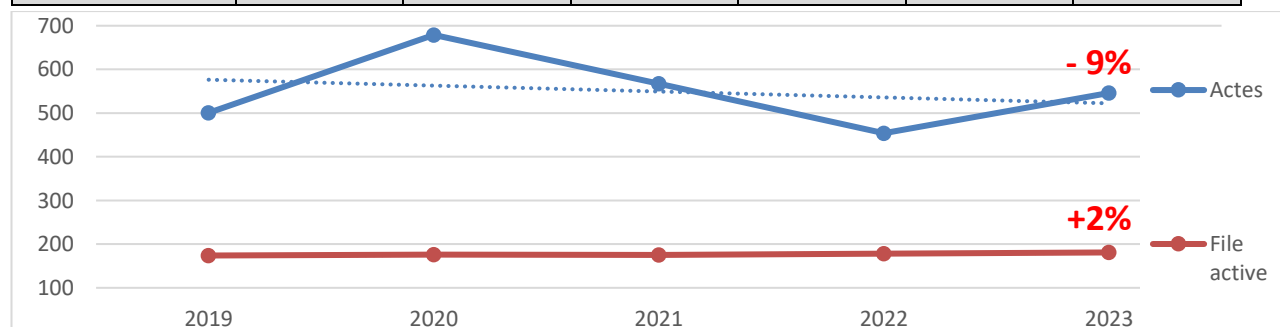
### - Consultations externes : infirmière

18 en 2023 (8 présents et 10 actes téléphoniques) (18 en 2022 ; 8 en 2021 ; 6 en 2020)

### - Consultations externes : assistante sociale

43 en 2022 (9 présents et 34 actes téléphoniques ou formalités admin)

Cs Externe	2019	2020	2021	2022	2023	
Actes	501	679	567	454	546	+ 9%
File active	174	176	175	178	181	+ 4%



## IV) FILES ACTIVES : POPULATIONS RENCONTRÉES

483 patients ont été rencontrés en 2023 dans le cadre de l'activité d'addictologie polyvalente

Année	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
File active	693	631	748	706	678	546	576	557	567	684	526	525	522	488	424	483

Détail des files actives	2019	2020	2021	2022	2023	Variation 2019-2023
<b>Total file active</b>	<b>525</b>	<b>522</b>	<b>488</b>	<b>424</b>	<b>483</b>	-9%
<b>en hospitalisation</b>	<b>134</b>	<b>129</b>	<b>118</b>	<b>87</b>	<b>104</b>	-22%
en hospitalisation complète	134	129	118	87	104	-22%
en Hôpital de Jour	0	0	0	0	0	/
<b>en liaison</b>	<b>340</b>	<b>308</b>	<b>321</b>	<b>269</b>	<b>326</b>	-4%
en cs interne médicale	82	89	86	52	30	-63%
en cs psychologue	251	219	238	206	270	+8%
en cs interne infirmière	129	107	141	129	128	-1%
<b>en consultations externes</b>	<b>174</b>	<b>176</b>	<b>175</b>	<b>178</b>	<b>181</b>	+4%
en cs externe médicale	166	138	153	130	134	-19%
en cs externe psychologue	35	53	56	42	57	+63%
<b>lors de groupes thérapeutiques</b>	<b>99</b>	<b>71</b>	<b>98</b>	<b>74</b>	<b>84</b>	-15%

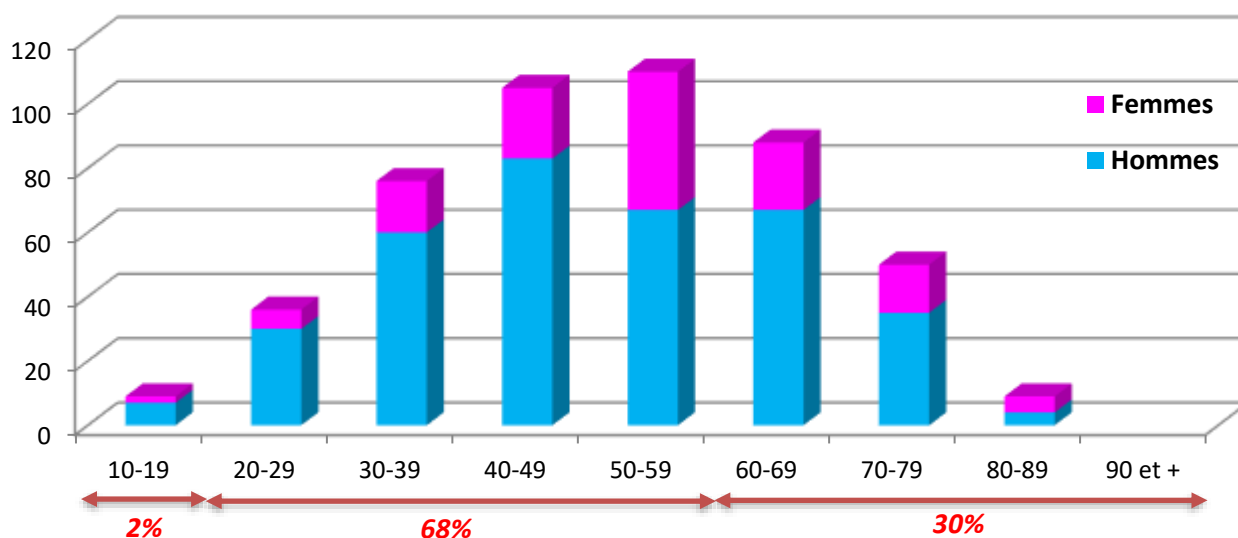
Ce sont 130 femmes et 353 hommes : 27 % - 73 %

Âge moyen 50,4 ans (ET 15,3) Médiane 51 ans ;

53,1 (ET 15,4 médiane 54) pour les femmes

49,5 (ET 15,1 médiane 49) pour les hommes

Age	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 et +
F	2	6	16	22	43	21	15	5	/
H	7	30	60	83	67	67	35	4	/
part	2%	7%	16%	22%	23%	18%	10%	2%	/



Origine géographique : Saône-et-Loire 75 %, Ain 19 %, Rhône 4 %, autres départements 2 %



## V) ACTIVITÉS INSTITUTIONNELLES EN ADDICTOLOGIE

### 1. Au sein du CHM :

- **L'équipe d'addictologie** : Réunions de synthèse formalisées les :
  - ✓ lundi de 9 à 9h30 pour l'ensemble de l'équipe : briefing de début de semaine
  - ✓ mardi de 11h00 à 12h00 pour l'ensemble de l'équipe : réunion clinique HC et liaison
  - ✓ jeudi de 11h00 à 12h00 pour l'ensemble de l'équipe : temps institutionnel et organisationnel
  - ✓ mise à jour fiche de poste infirmier en Addictologie avec R Monat (D Lefranc)
  - ✓ maintien des RH de l'équipe et recherche de remplacements lors d'absence prévues ou prolongées : long processus sur second semestre 2023 sur congés maternité de psychologue.
  
- **L'Équipe de R3** :
  - ✓ relève hebdomadaire : le mardi de 14h15 à 14h45, poursuivi après le passage en 12h des équipes du service R3, malgré les changements de planification des soins et des relèves qui en ont découlé.
  - ✓ reprise de temps de formations avec équipe de R3 les jeudis en 2023, avec 4 séances les 30/03 (dispositif de soin en addictologie), 25/05 (complication du sevrage alcoolique), 28/09 (présentation de l'équipe et des activités), 16/11 (consommation de substance durant l'hospitalisation : conduite pratique) sur 1 heure.
  
- **L'Équipe de rééducation** :
  - ✓ Statu quo sans reprise d'activité APA ou Kiné pour des groupes d'activité physiques malgré plusieurs relances, quels que soient les interlocuteurs polaires, DRH, service rééducation...
  
- **Les autres équipes de soin du CHM** :
  - ✓ Rencontres avec l'équipe maternité/néonatalogie (L Rotheval, D Lefranc, P Menecier, C Pinheiro, H Rethy) : 1 en 2023 les 20/06 et 19/10 reprise d'échanges, mise à jour de supports, perspective de formation spécifique addictions périnatalité dans les missions ELSA...
  - ✓ Participation au staff vulnérabilité mensuel de la maternité (L Rotheval, D Lefranc), au titre du service d'addictologie : 11 séances en 2023: les 12/01, 02/02, 09/03, 06/04, 11/05, 15/06, 13/07, 12/10, 09/11, 14/12 (L Rotheval), 07/09 (D Lefranc) ; comme en 2021 et 2022.
  
- **Liens avec la Direction du CHM et Direction financière, DRH, DSSI...** autour du recueil de données ELSA par support Piramig, l'évolution des recrutements de personnels et du projet LSST. Rencontres pour harmonisation des données entre différents recueils et enquêtes avec Mme Quivet
  
- **Référent Addictovigilance pour le CHM et le GHT** : Dr Menecier
- **Participation à la CSIRMT** : D Lefranc
- **Participation à la CDU** : D Lefranc
- **Participation au conseil pédagogique IFSI Mâcon** : P Menecier
- **Chefferie du pôle de l'hospitalisation de courte durée du CHM** : P Menecier depuis 11/2021 : de ce fait participations accrues aux instances de l'établissement : Directoire, CME, ...



## 2. En dehors du CHM : liens et partenariats

- **Fonction reconduite de collecteur SINTES pour le CHM** : Dr Menecier
- **Liens dans le département avec les acteurs de l'Addictologie du 71** : reprise d'échanges en perspective d'une réunion départementale en 10/2023, non effective pour des raisons internes à d'autres partenaires et au réseau Remed Addiction, porteur. Echanges poursuivis avec le directeur (.e.s) Addiction France 71 afin d'envisager que cette réunion alterne 71 entre territoires nord et sud et deux GHT du 71.
- **Liens avec L'ARS de Bourgogne** ; avec le MISP (Dr C Ledenmat, Mme E Contant...)
  - ✓ Fonction du Dr Menecier de représentant régional ELSA et COPAAH au comité de pilotage du projet addiction en BFC.
  - ✓ Représentation du GHT de la Bourgogne Méridionale avec M D Rome, Directeur adjoint
  - ✓ Participation COPIL Addiction BFC le 26/09. A ces titres, présentation sujet sur le post Covid en Unité Addictologies Hospitalières et données PMSI (Annexe 1).
- **Liens avec le CHU de Dijon et l'unité référente de N3**
- **Liens avec le CHU de Lyon et SUAL**
  - ✓ échanges réguliers, autour de publications recherche, sollicitations pour divers enseignements, ou société savantes
  - ✓ partage d'expérience et parrainage COPAAH
- **Liens avec le CSAPA-AAF de Mâcon collaboration et échanges** :
  - ✓ Liens avec la direction, préparation réunion départementale, préparation remise en place de réunions entre les équipes (qui débiteront en 01/2024) : 4 rencontres, 27/02, 06/09 (Dr Menecier), 13/10 (Dr Menecier, R Monat).
  - ✓ Participation aux groupes ressource de la structure : xx/xx : « Estime de soi » (M Charvet, L Rotheval, D Lefranc) ; 23/11 « Cocaïne » (D Lefranc) ;
- **Liens avec le CH de Paray-le-Monial : GHT Bourgogne méridionale** : échanges maintenus avec Mme Sfiligoï DSI et Dr Joly dans la perspective de relancer un niveau 1 au CHPCB et des projets LSST parallèles aux CHM et CHPCB dans le GHT.
- **Liens avec les associations de buveurs rétablis** : mise à disposition d'une salle du CHM : Alcooliques Anonymes : mardi soir 19 à 21h, reprise depuis 2022, Entraid'addict : mercredi soir de 19 à 21h , toujours inactif en 2023. Mise à jour des conventions parallèlement à la reprise des permanences avec la Direction du CHM.
- **Liens avec les sociétés professionnelles et savantes** :
  - SFA : Société Française d'Alcoologie depuis le 04/1995 . Intégration du comité de pilotage formation de la SFA (Dr Menecier) (20/09 en visio)*
  - SFT : Société Française d'Alcoologie depuis le 07/2020*
  - COPAAH : Collège professionnel des acteurs de l'addictologie hospitalière : depuis 2007 Dr Menecier Représentant régional BFC (reconduit en 2023), administrateur suppléant groupe de travail niveau 2.*
  - ELSA : Association Française des Équipes de Liaison et de Soins en Addictologie 1999  
Dr Menecier Représentant régional BFC*
  - RESPADD :Réseau de prévention des addictions : adhésion effective du CHM réactivée depuis 2020.  
Développée au-delà du projet LSST en addictologie polyvalente.*
  - AAF : Association Addiction France : Intégration commission scientifique Dr Menecier depuis 2021 :  
10 comités de pilotage en visioconférence les mardi de 8h30 à 9h30 en 2023.*
  - GIARHA : Groupe Inter-Alcool de Rhône-Alpes depuis 1999*

### 3. Projet institutionnel LSST au CHM

Projet évoluant depuis 2019 développé pour un premier programme en 2020-2022 (global) et un second (périnatalité) 2022-2024). Collaboration et intégrations des équipes d'Addictologie (polyvalente), de tabacologie et ressources LSST (souvent communes) : Un rapport d'activité spécifique est à suivre

## VI) COMMUNICATION sur OFFRE de SOIN en ADDICTOLOGIE

Poursuite de mise à jour des documents de présentation du service.

Poursuite diffusion des affiches addictologie CHM, créé par service de communication CH.

Finalisation mise à jour livret de présentation du service, et différents supports de communication avec les patients : aboutissement fin 2023 pour impressions en 2024 (Annexe 3)



## VII) ACTIVITÉ FORMATION, PROTOCOLES, RECHERCHE

### 1. Formations intra dans le cadre de l'ELSA

- Dans le cadre des missions de l'Unité d'Addictologie de niveau 2, des **journées de sensibilisation** (formation continue) en **alcoologie/addictologie** sont proposées depuis 2013, dans une offre complémentaire aux formations transversales en addictologie que l'établissement propose depuis 2000 (sessions annuelles de 3 à 4 jours pour 15 agents par un organisme de formation extérieur : actuellement IREMA).

Ces sessions proposent une sensibilisation en addictologie/alcoologie sur une journée (7 heures), assurée par les membres de l'équipe d'addictologie du CHM (personnel spécifique formé), à un rythme de trois fois par an, pour des groupes d'au maximum 12 agents :

En complément, une session annuelle pour les CH de Paray-le-Monial / Charolles ajoutée en J3 à la formation AAF de 2 jours :

En 2023 : 3 journées, les 02/03, 23/05, 05/10 (7h) à Mâcon et pas à Paray-le-Monial

- Au CHM :

✓ *Intervention lors Journées IREMA 14/11 : non reconduite en 2023 alors qu'inscrite au plan de formations et avec de nombreux souhaits de participations d'agents.*

## 2. Protocoles de soins dans le cadre de l'ELSA

Pas en 2023

## 3. Recherche clinique

Etude Qualifact, Lyon1/Lyon2 ; investigateur pour le CHM (P Menecier) mise en place avec ARC CHM depuis 2022.

Revue de Littérature internationale en cours sur place du Lorazépam dans le sevrage alcoolique, au moment de l'AMM d'une forme injectable en France. Collaboration Unité, Mme E Couplier pharmacie CHM, et Pr B Rolland SUAL Lyon.

## 4. Enseignements prodigués par les membres de l'équipe

### - À L'IFSI/ IFAS de Mâcon :

- ✓ Rencontre directions et équipes pédagogiques sur organisations des interventions, médecins, IDE, ... et harmonisation addictologie polyvalente, tabacologie et intervenants hors CHM. 24/03
- ✓ Dr Menecier : Alcoolologie Addictologie : 8 h annuelles depuis 1996 EI 3<sup>e</sup> année (21/11, 30/11, 13/12 et 19/12) & Représentations Addictologie: 3h annuelles depuis 2012 EI 1<sup>e</sup> année (08/03)
- ✓ D Lefranc,: Addictologie (2h30) EI 3, EI 1(2 x 2h30) Processus psychopathologiques,
- ✓ D Lefranc,: Addictologie (2x2h) AS, le 02/02 et le 10/07,

### - À l'Université Lyon 1, CHS le Vinatier :

- ✓ Intervention : Addictions du sujet âgé : DU Psychiatrie du sujet âgé depuis 2015 ; 09/05
- ✓ Direction de mémoire d'étudiants sage-femmes Lyon sud : pas en 2023, un tutoré débuté pour 2024

### - À l'Université Lyon 2, Institut de Psychologie :

- ✓ Pas en 2023

### - À l'Université de Tours, Institut de Psychologie :

- ✓ M1 Psychopathologie : Addiction et Vieillesse ; 3 x 2 h : 21/02, 20/03 et 03/14

### - À l'école de psychologue praticien de Lyon : 2 h addictions du sujet âgé : 7/11

### - Accueil stagiaires :

- ✓ Psychologue : 1 stagiaire 2 demi-journée en mai
- ✓ IDE : accueil des étudiants infirmiers et aides-soignants par journée ou demi-journées à R3

### - Tutorat étudiants :

- ✓ Direction thèse de médecine Mme Perrine Broyer, en alcoolologie sur le Mâconnais. Soutenance (jury) le 14/09.
- ✓ Direction thèse de médecine Mme Marion Potier, débutée en 2023.
- ✓ Visio étudiants en médecine Lyon sur découverte addictologie et relation de soin : 31/10 (D Lefranc, P Menecier)
- ✓ Visio étudiants en M1 Psychologie Tours : Enquête addicto (P Menecier) 02/02
- ✓ Jury Concours psychologue Foyer de l'Enfance (L Rotheval)

## 5. Publications (émanant du service)

- Menecier P, Lefranc D. Les troubles cognitifs liés à l'alcool. *L'Aide-soignante* 2023;243:20-2.
- Fernandez L, Menecier P. Prendre soin et personnes âgées. *NPG* 2023;23:48-52.
- Menecier P, Collin F. Évolution de l'activité d'addictologie hospitalière en 2022 : Quelles conséquences en post-Covid ? : *Courrier des addictions* 2023;15(2):6-8. (Annexe 1)

- Menecier P, Fernandez L. Particularités gérontologiques des conduites addictives. NPG 2023 ; 23:332-8.
- Menecier P. Un bar en Ehpad : une bonne idée ou pas. Addict'aide. <https://www.addictaide.fr/un-bar-en-ehpad-une-bonne-idee-ou-pas/>
- Menecier P. Pour ou contre les bars en Ehpad. NPG ; epub 2023 ; 10.1016/j.npg.2023.10.003
- Menecier P. Addiction chez les personnes âgées. In : Les Addictions, 38. Gériatrie. Coordonné par M. Lejoyeux. Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2023, xxx-xxx : ISBN-13 : 978-2294779343
- Menecier P. Alcool et intoxication aiguës, ivresses ; Alcooconsoscience 2023. Texte long, texte synthétique, diaporama, poster... <https://sfalcoologie.fr/wp-content/uploads/Fiche-IEA-Ivresse-GdB.pdf>

## 6. Conférences

Pas en 2023

## 7. Expertises

AAF : Association Addiction France : commission scientifique : journée annuelle à Lyon 23/03 ; réunions en visio : 10/01, 14/03, 11/04,09/05, 11/07, 14/11, 12/12(Dr Menecier)  
 IReSP : expertise de 2 projets de recherche en addictologie, en avril (Dr Menecier)

## VIII) FORMATIONS DE L'ÉQUIPE

### 1. Formations personnelles

08/08 et 17/11 : Formation Top Managements interne CHM (Dr Menecier)  
 12 et 13/09 : Formation managériale médicale CNEH sur site CHM (P Menecier)  
 02 et 13/10 : Formation interne Démarche Qualité pour référents qualités du CHM (D Lefranc)  
 17/11 : Formation institutionnelle CH sur les violences intrafamiliales (VIFF), présentiel (journée) (N Dessignet).  
 17/11 au 24/11 : Formation Artec en visioconférence « Clinique des traumatismes psychiques» Ivry/Seine (L Rotheval)  
 04/12 : Recyclage niveau 2 AFGSU (D Lefranc)

### 2. Congrès, Colloques, Séminaires

17/03 : Conférence distancielle Cannabis Respadd : Visio (L Rotheval, N Dessignet)  
 02/06 : Conférence groupe interaddiction rhône Alpes, distanciel : présentation hôpital de jour Addipsy et la place du patient dans son parcours de soin (N Dessignet)  
 23/06 : Colloque IREMA Paris : présentiel: une nouvelle ère de la pratique en addictologie? Irema Paris (journée) ; (D Lefranc, M Charvet, L Rotheval, N Dessignet)  
 06/10 : Groupe interalcoool Lyon : visio, « La place du mensonge dans le discours du thérapeute » (L Rotheval)

## **IX) ANALYSE de la PRATIQUE en ADDICTOLOGIE**

Après une possibilité mensuelle 10 mois sur 12 de 2015 à 2018, puis un arrêt de 01/2019 à 08/2020, une séance en 09/2020, puis 3 séances en 2021 ; Une activité d'APP a repris pour l'équipe, avec un nouvel intervenant choisi par l'équipe, à partir de 03/2022 : 10 séances en 2023 les (12/01, 23/02, 09/03, 27/04, 11/05, 29/06, 14/09, 12/10, 09/11, 14/12), et 8 séances en 2022.

Supervision individuelle mensuelle, Mme Rotheval.

## **C. COMMENTAIRES**

### **1. Évolutions globales de l'activité**

L'activité hospitalière d'addictologie polyvalente a subi deux fortes baisses d'activité, après s'être développée au fil de ses deux premières décennies d'existence.

- D'abord en 2018/19, suite à des difficultés internes au service de 2017, gel de 2 postes (infirmier et psychologue) à côté de l'impossibilité de recruter un second médecin depuis 2015.
- La seconde dans les suites différées de la crise Covid-19, visibles au moins jusqu'en 2022 (Annexe 1), parallèlement à ce qui a été nommé « crise de l'Hôpital public ».

Ces deux circonstances ont freiné le développement d'une offre complète de soin en addictologie au CHM. Elles ont aussi pesé sur les équipes, qui inversement, ont tenté de préserver une offre de soin et s'opposer à toute altération de leur qualité.

Malgré la stabilisation de l'équipe clinique d'addictologie, même réduite, la charge mentale et les tentatives répétées de reprise de développement d'activité (d'hospitalisation complète ou de jour comme de renforcement de la liaison) ont impacté la qualité de vie au travail, en altérant les conditions de travail à force d'inaboutissement de recrutement.

Si l'activité clinique recroit et se rapproche des valeurs de 2019, elle reste inférieure à ce qu'elle pouvait être avant 2017, et loin de ce qu'elle aurait pu advenir en renforçant les activités à un niveau complet d'HJA notamment. La reprise d'activité en consultation (p17) ou en hospitalisation (p10) reste modeste, inférieure aux activités recensées il y a 10 ans... qu'il est possible de relayer à la cassure d'activité et de RH non médicales essentiellement depuis 8 à 10 ans environ.

Dans le même temps, alors que l'équipe du CHM a dû gérer des demandes de soins non abouties faute de ressources internes, décliner des possibilités d'accompagnement faute de possibilité d'accéder à un lit d'hospitalisation (comme une place d'HJA, et même des possibilités de consultations externes), les offres de soins extrahospitalières (CSAPA et hôpitaux environnants), ont décliné ou n'ont pu répondre faute de disponibilités de place, avec listes d'attentes, délais de RV de consultations ou d'hospitalisations annoncés à plus de 6 mois... Tout cela, alors même qu'une augmentation des usages de substances psychoactives et des troubles de l'usage de substances ont été constatés, générant inversement un accroissement des besoins en soin.

La fonction de chef de pôle d'Hospitalisation de courte durée (HCD) puis de Médecine à partir de fin 2021, du Dr Menecier, Chef de service d'addictologie et tabacologie, mobilise en théorie 20% de son temps (qui peut facilement atteindre un tiers temps) : de fait les activités cliniques médicales ont été concentrées : privilégiant l'Hospitalisation complète au détriment des consultations externes puis internes. La disponibilité de temps médical en addictologie déjà réduite faute de recrutement d'un second praticien est encore plus contrainte.



Malgré tout, l'équipe a pu, une année de plus, traverser ces difficultés, maintenir une cohérence et une offre pluridisciplinaire de soin quantitativement réduite, mais qualitativement préservée par choix interne, priorisation des activités et nouvelle adaptation, au prix d'efforts intenses et de recomposition des offres de soins. Pour exemple, dans l'attente du remplacement de Maud Charvet, psychologue pour les patients en hospitalisation complète à R3, Loetitia Rotheval a, temporairement, en plus de son activité de liaison, coanimé le groupe de parole (programme de groupes thérapeutiques R3) avec Delphine Lefranc, IDE . Ceci afin de ne pas (plus) dégrader l'offre de soin groupale essentielle et investie par les patients.

### ***En hospitalisation complète :***

L'activité d'addictologie en Hospitalisation complète, presque étonnement maintenue en 2020 (malgré les confinements et réorganisations Covid), s'était ensuite réduite en 2021 et 2022, pour partiellement (difficilement) reprendre en 2023., malgré toutes les crises hospitalières successives ou permanentes.

↳ sur le CHM : le déclin global d'activité de la CMD20, moindre en 2023, n'inverse pas une tendance en cours depuis 15 ans. L'apparente stabilisation en récupère qu'à peine le niveau d'avant Covid (2019). Cette stabilité se fait aussi au prix de nombreux efforts pour programmer des séjours, reconvoquer des patients quand les disponibilités de lits sont incertaines à quelques jours du fait d'une priorisation de l'accueil de malades non programmés... CE sont des efforts pour les soignants et du temps non consacrés aux soins qui sont employés à pouvoir les organiser. C'est surtout une charge pour les patients, de ne pouvoir accéder aux soins hospitaliers requis, déjà en Hospitalisation complète et encore plus en HJA, jamais redémarré.

↳ La baisse d'activité de l'unité d'Addictologie en Hospitalisation complète demeure, même modeste, toujours pas rattrapée depuis 2019, alors qu'inversement les besoins en soins addictologiques sont accrus depuis 4 ans, alors que les soins ambulatoires environnants sont saturés et les activités hospitalières des principaux CH voisins arrêtées (Chalon/Saône) ou saturées (Bourg-en-Bresse) principalement.

Notons aussi que le rattrapage des journées est aussi lié à un séjour très prolongé de près de 6 mois d'un patient dans une situation psycho-socio-cognitive très inhabituelle, impactant aussi les durées moyennes de séjour. .

↳ La part de l'Unité d'Addictologie parmi l'activité de la CMD 20 s'est ré-accrue, prédominante en journées, elle redevient majoritaire en séjours, après 3 années de stagnation basse.

↳ Les soins de l'unité de niveau 2, réduits en 2020 et 2021, du fait de la moindre disponibilité des membres de l'équipe (moins de groupes, moins de pluridisciplinarité), n'étaient pas limités en 2022 ; alors qu'inversement c'est l'accessibilité à cette offre de soin qui a été réduite. Pour 2023, la reprise fut partielle avec toujours des contraintes de programmation de séjours comme d'accueil de patients non programmés via les urgences, faute de disponibilité de lit.

A la quatrième année d'apparition du Covid, et même si son impact direct demeure sur les fonctionnements hospitaliers, ces constats sont plus liés à la situation de crise hospitalière générale qu'à des effets directs ou indirects de la pandémie. Une fois encore, nous ne pouvons pas exclure sans défaitisme persécutoire, que l'addictologie (avec quelques autres disciplines hospitalières), est particulièrement impactée et subit les effets délétères de la crise hospitalière. Y a-t-il des patients moins redevables de soins hospitaliers que d'autres lorsqu'ils les requièrent ?

### ***En HJA :***

L'arrêt contraint de l'activité d'Hospitalisation de Jour en Addictologie, sans perspective de réouverture depuis mi 2018 (bientôt 6 années), par défaut de ressources humaines médicales et non-médicales diversement expliqué, demeure un regret majeur dans le projet d'addictologie au CHM et un manque crucial dans l'offre de soin de Niveau 2.

Lors des réunions cliniques de l'équipe pluridisciplinaire, ressort davantage encore en 2023, la nécessité de l'HJA. L'équipe fait le constat du besoin récurrent d'une offre de soin complémentaire répondant aux situations des patients accueillis de plus en plus complexes.

### ***En liaison : Consultation internes***

Après un difficile maintien d'activité en post Covid immédiat (2020-2021), un déclin en 2022, le niveau d'activité revient proche de ce qu'il était en 2019, mais reste bien inférieur (faute de RH) à ce qu'il pouvait être il y a 10 ans (moins 15 à 25 %). C'est d'abord une baisse des actes médicaux (*par défaut de temps réorienté en tabacologie, actes externes et activités institutionnelles, et un poste de PH toujours non pourvu*), non compensables par des RH infirmières ou psychologues, toutes formées et expérimentées en addictologie de liaison (*avec là aussi un poste infirmier et de psychologue vacant non pourvu*).

Si l'activité se maintient et reprend un peu récemment, plus en détail au fil de 2023, les 6 à 9 premiers mois plus favorables doivent être pondérés par un dernier trimestre plus contraint dans l'accès aux soins hospitaliers par saturation de l'établissement, quelles que soient les motifs de recours, avec alors moindre couverture des besoins en soins pour l'addictologie.

Les services d'intervention concernent d'abord les urgences (SU et UHCD) et post-urgences polyvalentes (médecine polyvalente et médecine interne), associées notamment aux rencontres du lendemain de l'ivresse, mais aussi les services à forte prévalence d'alcoolopathies (dommages dus à l'alcool) : gastroentérologie (*mais pas neurologie en l'absence de service identifié*) ou orthopédie traumatologie. On constate aussi une faible évolution en maternité (malgré la reprise d'échanges, participations aux staffs de vulnérabilité...), pédiatrie (*où la filière est déjà bien organisée par les pédopsychiatres dans une approche globale de situations de conduites à risques de l'adolescence*), ou psychiatrie...

L'activité de liaison en Addictologie (souvent dénommée par extension ELSA du nom de l'association nationale la représentant), est une des missions des unités hospitalières d'addictologie des 3 niveaux possibles. Par confusion ou méconnaissance, ELSA et addictologie hospitalière ne se confondent pas, comme toute l'organisation de ce rapport d'activité tente de le préciser à chacune de ses pages).

Chaque année l'activité de liaison est observée par un rapport détaillé Piramig (I01-Les équipes de liaison en addictologie (ELSA) : <https://piramig.fr/notices/tags/support>). Ce lourd travail, opposable dans son rendu, détaillé (plus de 120 items à renseigner), oblige à une saisie prospective de données pour chaque consultation de liaison (Addictologie ou tabacologie : 1348 actes en 2023), et même des changements de pratique clinique pour solliciter certaines réponses ! Ces données non extractibles à ce jour du DPI (Crossway), justifient recueil spécifique, saisie systématique dans outil informatique local (tableau Excel®), mobilisent pour leur production des temps agents (cliniciens et secrétaires) estimés en 2022 à un minimum de 2 ou 3 minutes par dossier, et en fin d'année 40 à 50 h annuelles soit 1 à 2 semaines de travail pour un soignant du service par milliers d'actes d'activité. Ce point a été transmis à la DGOS et l'ARS fin 2022 et en 2023 alors que le même travail était envisagé pour chaque consultation externe. Cette contrainte à

une activité de santé publique non utile aux ELSA, conditionne les financements, sur quelques critères d'activité et de file active seulement...

### ***En ambulatoire : Consultation externes***

Alors qu'en 2020 les consultations externes s'étaient accrues, compensant les difficultés d'hospitalisation complète et contraignant à gérer en ambulatoire des patients parfois hospitalo-requérants, elles ont ensuite décliné en 2021-2022 pour réaugmenter, tous métiers confondus en 2023. Malgré tout, des patients déplorent des délais de RV longs, des réorientations en CSAPA pour des demandes ne pouvant relever de l'équipe hospitalière dans sa configuration, ses ressources et ses missions actuelles.

Pour autant le CHM n'a toujours pas vocation ni projet de développer un CSAPA hospitalier, même si il nous est demandé par de nombreux patients de répondre à des délais d'accueil trop long, des inscriptions en file d'attente ou des exclusions pour raison géographique de domiciliation, par saturation du CSAPA de Mâcon, et encore plus celui de Bourg-en-Bresse, fermeture d'un CSAPA à Villefranche-sur-Saône, et limitation de certaines consultations avancées, disparues à Châtillon sur Chalaronne ou réduites dans le GHT Nord-71.

Chaque membre de l'équipe a augmenté ses activités externes, psychologues, médecin, mais aussi (et c'est innovant), infirmière et assistante sociale. Ce choix reste dans les missions hospitalières, pour un public à porte d'entrée sanitaire dans les soins addictologiques ; c'est-à-dire à composante bio-psycho-sociale, laissant au dispositif médico-social en addictologie, les portes d'entrée aux soins sociaux, juridiques ..., relevant de leurs missions premières.

Un manque crucial demeure dans l'offre ambulatoire en addictologie du CHM : L'HJA, qui n'est toujours pas en mesure de redébuter son activité malgré des locaux et matériels complets, disponibles et une équipe en demande de redévelopper cet axe d'activité.

### ***Sur le territoire :***

Les échanges avec l'équipe d'addictologie du CHPLM (Dr B Joly, Mme J Navetat), se sont maintenus au-delà de la stratégie LSST, et dans une perspective de collaborer à une activité de niveau 1 en Addictologie polyvalente au CHPLM. Il n'y a pas eu d'avancées majeures sur ce sujet en 2023, les formations continues en addictologie du personnel n'a pas repris, en lien avec le CHM tout au moins..

### ***Activités non cliniques :***

Elles ont se sont poursuivies en 2023, entre communication écrite et distancielle, enseignements par les membres de l'équipe, et participations aux sociétés savantes addictologiques.

Si la formation continue des agents en addictologie a pu reprendre sur le CHM (partiellement), ce n'est pas encore le cas sur le GHT.

C'est un axe d'activité investi par choix, ne faisant pas partie intégrante ou prioritaires d'unités hospitalières non universitaires (niveau 3), présentes pour partie dans les missions ELSA (formation continue interne des agents), qui est malgré tout suivi et intégré dans les évaluations et dotations annuelles des tutelles régionales ou nationales (Cf Rapport Piramig).



## 2. Évolution de l'équipe pluridisciplinaire de soin

L'équipe continue d'assurer les missions fondamentales d'une Unité de niveau 2, en accord avec la Circulaire de 2008, malgré les différents postes vacants sans procédure de recrutement (1 poste IDE, 1 Poste psychologue, temps APA-kiné, temps art-thérapeute...) et l'absence de recrutement médical sur le poste vacant depuis 2015 comme l'absence d'interne 1 semestre sur 2 ; cela même si le temps-cadre suspendu depuis fin 2021 pour des raisons propres à la DSSI, est redevenu effectif en 2023.

Le remplacement d'un congé maternité de psychologue annoncé dès l'été 2023, aura laissé 3 mois sans remplaçant (novembre 2023 à février 2024). L'absence de temps-cadre identifié, et inactif de 9/2021 à 10/2022 peut aussi témoigner d'une considération perfectible de l'addictologie par l'institution hospitalière.

Ces constats, non plaintifs ni victimaires, témoignent de ce qu'une équipe motivée, impliquée et active doit dépasser dans le quotidien des soins, pour continuer ses missions, même dégradées, comme préserver sa motivation. A un moment où le CHM développe la qualité de vie au travail puis la qualité de vie et les conditions de travail, notamment en 2024, une traduction effective est attendue, tout en s'engageant dans l'élaboration théorique de ces axes de travail par les agents du service.

### *Personnels médicaux*

- Pas de recrutement de médecin sénior effectué ni en perspective jusqu'à ce jour, et même disparition (une nouvelle fois), de l'annonce des sites du CHM, CNG, FHF...
- Absence d'interne dans le service en 2023

### *Personnels non médicaux*

- La stabilisation de l'équipe en 2023, jusqu'au dernier trimestre, malgré les difficultés ressenties dans le fonctionnement et l'accessibilité de l'Hôpital pour ce semestre aussi, a bénéficié de la reprise d'un temps-cadre. Cependant, la fragilité de ce temps non identifié institutionnellement, les incertitudes sur son temps de travail et son affectation, son périmètre d'intervention (addictologie ou « addictologie ambulatoire ») demeurent inversement des points de fragilité.
- Absence de procédure de pour autres postes non médicaux psychologue et infirmiers ou APA qui malgré diverses tentatives toujours inabouties. Il apparait qu'ils ne figurent plus à l'EPRD puisque non pourvus depuis plus d'une année... ce qui compliquera encore leur future réactivation.

### *Analyse de la pratique*

La reprise d'une activité d'APP, avec un intervenant formé, extérieur au CHM, choisi par l'équipe, et dans un calendrier convenu avec l'équipe clinique (sans personnel d'encadrement), depuis 2021 se poursuit en accord avec les souhaits et satisfactions renouvelées de l'équipe.

### 3. Commentaires généraux

Après une année 2019 de début de reconstruction, les bouleversements de 2020 à 2022 ont participé à une remise en cause de l'activité d'addictologie hospitalière, pour une seconde fois en moins de 10 ans. Alors 2023 apparaît à nouveau comme un début d'amélioration globale (comme le fut 2019), permettant de reprendre une perspective de conduite de projet, et notamment de finalisation d'un projet de service 2024-2028 (après le premier projet 2019-2023).

#### *Une équipe toujours motivée, malgré tout*

Avec un dispositif inchangé tant en offre de soins (absence d'HJA, limitation d'accès en HC par saturation des unités, difficultés d'accès à des bureaux de consultations externes...), qu'en ressources humaines en addictologie (poste de médecin, de psychologue d'infirmier vacant, mais aussi d'APA ...), force est de constater un cumul d'obstacles ou de fuites d'énergie au travail sur des axes non productifs dans l'offre de soins. Ces constats, sources de regrets ou d'insatisfactions professionnelles répétées, sans même de parler d'étapes ultérieures (d'altération des conditions de travail ni d'épuisement professionnel) pèsent sur chacun dans l'équipe. Leur constat répété au fil des années en alourdit la charge.

Cependant, l'équipe de soin continue à maintenir et renforcer son activité, de conduire des projets cliniques et institutionnels, et surtout à vivre un collectif pluridisciplinaire et des échanges internes, peut-être essentiellement garants de sa pérennité et son endurance.

L'engagement dans le service public hospitalier participe à cela, mais ne peut suffire à garantir le futur. Inversement l'attention portée entre les membres de l'équipe, à chacun et au collectif, apparaît comme un soutien quotidien, précieux.

#### *Difficultés à devoir renoncer à soigner, pour assurer les missions du CHM*

Entre les périodes de limitations de programmations en HC, les demandes d'hospitalisations à défaut de pouvoir accéder à un lit d'HC en addictologie dans les hôpitaux environnants (à *Chalon-sur-Saône ou Bourg-en-Bresse*), qui plus est lors des premières circonstances, la gestion des flux requiert de ne pas pouvoir accepter des demandes de soin. Il en est de même lors de demandes purement ambulatoires n'accédant pas à un rendez-vous de CSAPA dans des délais considérés comme acceptables par les usagers, surtout lors de circonstances pour lesquelles les structures ambulatoires médico-sociales sont priorisées (CJC, troubles de l'usage de cannabis même si une part est déjà gérée en consultation tabac, orientations de justices ...).

Alors les soignants doivent réorienter les patients vers des offres non effectives, et que les ressources internes et organisations (missions) ne peuvent les assumer, une nouvelle difficulté se surajoute pour des professionnels du soin et pas de leur organisation, de devoir, prioriser, et refuser certains patients dans une activité, que l'on n'ose désigner sous le terme de tri des patients.

Les cliniciens mériteraient d'être protégés de cela par une effectivité des planifications et organisations régionales et locales, endossées et assurées par des responsables administratifs et de tutelle.

### *Prioriser et centrer les activités et missions sur le CHM, faute de mieux...*

Tout en intégrant les priorités précédentes, une question redondante concerne l'absence d'activité d'addictologie polyvalente de niveau 1 sur le CH de Paray-le-Monial, ni en ressources propres, ni par convention. La partie non clinique de formation collaboration n'apparaît plus depuis la Crise Covid en dehors d'échanges LSST.

À ce jour les ressources humaines et missions déjà difficilement remplies sur le CHM ne permettent pas d'envisager de meilleure collaboration, notamment sans interventions secondaires sur site, ni même solutions de télé médecine.

## **D. PROJETS 2024**

Alors que l'activité d'addictologie polyvalente revient à un niveau porche de 2019, au prix d'efforts importants de l'équipe, et malgré différents manques et obstacles, la formulation de perspective reste un incontournable annuel, ni formel ni infondé, mais comme base d'espoir pour l'avenir professionnel et source d'investissement jamais démenti.

L'actualisation du projet médical dans une perspective d'annualisation des projets présentés à l'EPRD (comme pour l'HJA retenu en priorité 1), matérialise les principales attentes, à côté d'ajustements et concrétisations d'engagement déjà pris par l'établissement : recrutement sur des temps APA, IDE, psychologue...

Ainsi les attentes pour 2024, demeurent majoritairement recopiées sur celles des années précédentes :

- Relancer le développement de l'équipe avec recrutements médicaux et non médicaux manquants.
- Redémarrer l'Hôpital de jour en addictologie (HJA) : priorité et attente de tous professionnels, partenaires et soignés, même si cet objectif inabouti et reformulé six fois comme un vœu chaque année.
- Rédiger et finaliser le projet de service 2024-2028, pour diffusion avant l'été 2024.
- Préciser ce que le temps-cadre en addictologie deviendra, non identifié ni reconnu, relevant d'un autre pôle que médecine, et après la mission de M R Monat qui se termine en avril 2025.
- Explorer la question des patients experts ou patients partenaires, dans un renforcement de dynamique de soutien et apports par des pairs, avec un cadre réglementaire et validé, afin de compléter les partenariats avec les associations de malades intervenant sur le CHM, dans les offres d'éducation du patient en addictologie et surtout de renforcement des compétences psychosociales.
- Rester partenaire et promoteur d'un projet addictologique de territoire, complémentaires aux actions LSST actuelles et futures.
- Poursuivre et partager certains aspects de la démarche Lieu de santé sans tabac (LSST) au CHM : notamment en termes de formations RPIB Tabac et de repérage systématique des fumeurs hospitalisés, y compris et surtout en addictologie.
-

# E. ANNEXES

## Annexe 1 : Article et présentation ARS. Addiction Hospitalière et post Covid

MISE AU POINT

### Évolution de l'activité d'addictologie hospitalière en 2022 : quelles conséquences en post-Covid-19 ?

*Evolution of hospital addiction activity in 2022: what are the consequences in post-Covid-19 time?*

P. Menecier\*, F. Collin\*\*

La pandémie de Covid-19 a transformé le quotidien des usagers de substances psychoactives, de ceux du dispositif de soins et des soignants, bouleversant les systèmes de soins dès les premiers pics de contamination comme après, en remaniant profondément les conditions d'accueil des patients, obligeant les équipes médico-soignantes à adapter leurs méthodes [1]. L'hôpital public, structure sanitaire majeure, a été en première ligne, dans un immédiat de crise et d'afflux de malades. La crise de Covid-19 s'est alors surajoutée à des difficultés et tensions d'un système hospitalier en pénurie de ressources humaines et de finances depuis des années, allant jusqu'à interroger entre succession de crises et situation de crise permanente à l'hôpital [2]. Parmi les patients de l'hôpital, ceux présentant des troubles de l'usage de substances sont rencontrés lors de soins programmés ou non programmés, amenant les équipes d'addictologie à développer plusieurs offres de soins en regard des troubles de l'usage de substance [3], toutes impactées par la pandémie, alors que les consommations de substances sont apparues croissantes et que leurs conséquences négatives sur les usagers ont ensuite été confirmées [4-6].

Aujourd'hui que la crise infectieuse semble en passe d'être dépassée, l'addictologie hospitalière n'en sort cependant pas indemne. Différents ressentis subjectifs de réduction d'activité et transformation des profils de patients émergent des analyses annuelles d'activité. Quels éléments objectifs peut-on retirer de l'étude de l'évolution de l'activité d'addictologie hospitalière de court séjour depuis 4 ans ?

#### Addictologie hospitalière et PMSI

Les filières de soins hospitaliers en addictologie sont organisées en France d'après des recommandations, la dernière circulaire datant de 2008 [3]. Les unités hospitalières d'addictologie ont pour mission d'accueillir des personnes en unités de court séjour addictologiques, lors de séjours programmés ou d'hospitalisations non programmées, à côté de possibles offres d'hospitalisation de jour en addictologie (HJA) ou de soins de suite et de réadaptation spécialisés en addictologie (SSRA) [3]. L'hospitalisation de courte durée en service médico-chirurgical ou d'obstétrique (MCO) relève d'une tarification à l'activité (TZA), dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). La classification médicoéconomique utilisée pour le PMSI en MCO est structurée en 28 catégories majeures de diagnostic (CMD), qui correspondent schématiquement à un système fonctionnel. La CMD 20 (troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci) regroupe l'essentiel de l'addictologie.

#### Crise du Covid-19 à l'hôpital

La crise de Covid-19 a transformé les activités hospitalières, priorisant dès 2020 les soins aux malades infectés, dans des unités spécifiques et de nouveaux services de réanimation, aux dépens des autres activités hospitalières. Pour cela des soignants ont dû

\* Service d'addictologie, centre hospitalier les Chanoux, Mâcon; représentant régional Bourgogne Franche-Comté COPAAH et B.SA-France; université Lyon 2, équipe de recherche DIPHE, Mâcon.

\*\* Département d'information médicale, centre hospitalier les Chanoux, Mâcon.



## Résumé

La place de l'addictologie est toujours en construction à l'hôpital, entre soins somatiques, psychiatriques et besoins sociaux. La pandémie Covid-19 l'a fragilisée par ses conséquences immédiates et différées, dans une structure de soin déjà considérée en crise. Un recul de sa part d'activité est objectivé en post-Covid-19 au travers de données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Les raisons de cette apparente dégradation de l'accès aux soins hospitaliers de patients relevant de troubles de l'usage de substances apparaissent complexes.

## Mots-clés

Addiction  
Hôpital  
PMSI  
Accès aux soins

réorienter leurs activités vers des soins aux malades infectés; ce fut le cas notamment des professionnels ayant des activités transversales telles que l'addictologie. Même vappliquée de façon variable selon les hôpitaux, cette priorisation d'activité laisse supposer une valorisation supérieure de certaines typologies de soins (et de patients), au détriment de l'addictologie. Si ce choix a été immédiatement admis par tous, il devient secondairement interrogeable au-delà des afflux de pathologies virales, dans ce qui a pu être nommé une crise de l'hôpital en France [7], induisant diverses limitations de programmation ou déprogrammations de séjours dans certaines spécialités.

À chacune des étapes, le dispositif hospitalier a dû trouver les ressources d'une adaptation à l'épidémie en périodes de confinement ou de déconfinement, comme de manière différée, en raison des conséquences indirectes sur des organisations déjà en tension, entre agilité organisationnelle parfois vantée [8] et inerties institutionnelles. Dans cet ensemble, la démocratie en santé, envisagée par le maintien d'un accès aux soins de tous les patients de l'hôpital public, a été questionnée autour de question du tri de patients, relevant ou non d'affections liées au SARS-CoV-2. Cette question a aussi pu être envisagée pour des malades moins favorablement attendus à l'hôpital, parfois même envisagés comme indésirables [9], quand la pandémie a révélé et amplifié la fragilité de certains groupes de personnes [10].

Afin de tenter d'objectiver des variations plutôt que de commenter des ressentis, nous avons interrogé la plateforme publique de restitution des données des établissements de santé (Scansanté) de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), et plus spécifiquement le "Casemix établissement MCO par CMD" annuel entre 2019 (année de référence avant pandémie) et 2022.

### Addictologie hospitalière et crise du Covid-19

Entre 2019 et 2022, l'activité totale MCO des 28 CMD a progressé en France de +3 % pour les séjours, +7 % pour les séances mais reculé de -9 % pour les journées. Parallèlement, l'activité de la CMD 20 a reculé de -5 % pour les séjours, -17 % pour les jour-

nées (tableau, p. 8). Sa part dans l'activité globale des hôpitaux s'est contractée, passant de 0,8 % des séjours en 2019 à 0,7 % en 2022 ( $p < 0,001$ ), et de 1,2 % des journées à 1,1 % ( $p < 0,001$ ).

Pour chacune des 12 régions de France métropolitaine, les tendances négatives se retrouvent pour les journées, et moins pour les séjours, qui sont parfois en augmentation (tableau, p. 8); ce qui peut suggérer la multiplication de séjours non programmés dans des situations de crises aux dépens de séjours plus prolongés, de soins complexes.

Pour la région Bourgogne Franche-Comté, le déclin est de -14 % des séjours et -7 % des journées (-18 % des séjours et -11 % des journées pour le département de Saône-et-Loire).

Au centre hospitalier de Mâcon, un constat de baisse de -21 % des séjours et -16 % des journées de la CMD 20 est aussi fait. Il se retrouve dans des proportions similaires au niveau de l'activité de l'unité d'addictologie en hospitalisation complète (où la CMD 20 représente 90 % des séjours). Ces baisses d'activité ne sont pas compensées par un accroissement d'activité de liaison (en déclin : -13 % des actes) ni de consultation externe du service d'addictologie (inchangée depuis 2019).

L'analyse des diagnostics (CIM-10) des patients consultant aux urgences montre sur la même période un accroissement des passages en lien avec une consommation de substance psychoactive (+29 %), différemment répartis entre +16 % pour des situations d'intoxications aiguës ou +36 % pour des syndromes de dépendance ou de sevrage, plus marqués pour l'alcool que pour les substances illicites (NS).

### Que sont devenus les patients ?

Face à une diminution de l'activité hospitalière d'addictologie de court séjour, observée dans l'établissement, la région Bourgogne-Franche-Comté et en France, les constats locaux d'absence d'élévation compensatoire des activités de liaison ou de consultation externe conduisent à s'interroger sur ce que sont devenus ces patients. Ils paraissent toujours arriver aux urgences de l'hôpital, et même en nombre croissant, sans pouvoir cependant accéder à une place d'hospitalisation spécifique ou non,

### Summary

The place of addiction at the hospital, between somatic care, psychiatric care and social needs. The Covid-19 pandemic has weakened it by its immediate and delayed consequences, in a care structure already considered to be in crisis. A decline in its share of activity is objectified in post-Covid 19e through data from the French national hospital discharge database (PMSI). The reasons for this apparent deterioration in access to hospital care for patients with substance use disorders seem to be complex.

### Keywords

Addiction  
Hospital  
PMSI  
Healthcare pathway

Références  
bibliographiques

1. Bocher R et al. Réactivité et pérennité des soins psychiatriques en France à l'épreuve du Covid-19. *L'Encéphale* 2020; 46(3):581-4.
2. Vincent F, Juven PA. De Charlyde en Scylla: l'hôpital au gré des crises. *Savoir/Agir* 2021; 56(2):11-20.
3. Circulaire N°DHOS/O2/2008/299 relative à la filière hospitalière de soins en addictologie 2008. [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire\\_299\\_260908.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_299_260908.pdf)
4. Karila L, Benyamina A. Addictions en temps de pandémie. *La Presse Médicale Formation* 2021;2(3):273-81.
5. Desreux M et al. Intoxications éthyliques aiguës à l'hôpital et pandémie de Covid-19 : impact des confinements sur les arrivées au service d'accueil des urgences de l'hôpital de Micon en 2020. *Le Courrier des Addictions* 2021;23(4):22-7.
6. Nguyen-Thanh V et al. Les addictions en France au temps du confinement. *Tend OFDT* 2020;139:1-8.
7. Cash R. Crise de l'hôpital public ou crise du système de soins ? *Les Tribunes de la santé* 2022; 71(1):47-59.
8. Omrane A et al. Agilité organisationnelle et gestion de la pandémie Covid-19 : le cas d'un hôpital Public. *Arch Mal Prof Emérim* 2022;83(4):379.
9. Jan O. L'accueil des indésirables à l'hôpital. *VST : revue du champ social et de la santé mentale* 2012;116(4):107-11.
10. Boissonnat Pely H, Despres C. Donner la parole aux plus fragiles en temps de Covid. *Médecine Palliative* 2022;21(6):320-5.

P. Meneier et F. Collin déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet article.

Tableau. Évolution du nombre de séjours et journées par région entre 2019 et 2022.

CMD 20		2019	2022	
Auvergne-Rhône-Alpes	Séjours	21 940	19 040	-13 %
	Journées	94 122	73 875	-22 %
Bourgogne-Franche-Comté	Séjours	11 989	10 339	-14 %
	Journées	45 678	42 389	-7 %
Bretagne	Séjours	18 942	21 963	+16 %
	Journées	61 372	56 664	-8 %
Centre-Val de Loire	Séjours	4 524	3 271	-28 %
	Journées	13 843	10 369	-25 %
Grand Est	Séjours	18 123	18 189	0 %
	Journées	65 061	49 110	-25 %
Hauts-de-France	Séjours	44 238	35 776	-19 %
	Journées	103 516	81 569	-21 %
Île-de-France	Séjours	31 774	28 980	-9 %
	Journées	85 154	64 915	-24 %
Normandie	Séjours	17 054	17 334	+2 %
	Journées	54 231	45 588	-16 %
Nouvelle-Aquitaine	Séjours	16 487	23 704	+44 %
	Journées	51 604	49 541	-4 %
Occitanie	Séjours	16 471	15 459	-6 %
	Journées	43 977	36 637	-17 %
Pays de la Loire	Séjours	13 467	11 560	-14 %
	Journées	39 592	28 900	-27 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	Séjours	11 634	11 290	-3 %
	Journées	29 317	25 402	-13 %
CMD 20 France entière	Séjours	234 980	224 359	-5 %
	Journées	711 989	587 821	-17 %
Total activité des 28 CMD France entière	Séjours	298 993 322	306 707 718	+3 %
	Séances	11 009 522	11 800 585	+7 %
	Journées	58 004 685	52 753 635	-9 %

programmée ou non. L'hôpital semble ne plus être en mesure d'accueillir tous les patients avec des troubles de l'usage de substance qui s'y présentent et développer par conséquent une forme de discrimination négative, que nous supposons plus involontaire et indirecte que choisie et activement conduite.

En fin de compte, ce texte questionne les raisons de cette tendance observée plutôt qu'il n'en précise les causes. Il illustre une forme prise par la crise hospitalière, pouvant aussi conduire à se demander si d'autres typologies de malades que ceux d'addictologie ont pu pâtir des suites de la pandémie de Covid-19. ■

## Annexe 2 : Thèse P Broyer



Université de Bourgogne  
UFR des Sciences de  
Santé



**ANNEE 2023**

N°

### **TITRE DE LA THESE**

Ressenti des médecins généralistes lors des consultations de suivi des patients présentant des troubles liés à l'usage d'alcool

Enquête exploratoire auprès de généralistes du mâconnais

**THESE**  
Présentée

à l'UFR des Sciences de Santé de Dijon  
Circonscription Médecine

et soutenue publiquement le 14/09/2023

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par BROYER Perrine  
Né(e) le 21/08/1994  
A Mâcon (71)



## Annexe 3 : Livret présentation du service d'Addictologie







## Informations utiles et partenariats

**CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et Prévention en Addictologie**

**Association Addiction France**

- Mâcon : 72 rue Jean Macé - 03 85 31 20 31
- Paray-le-Monial : 15 A quoi de l'autre quoi Sud - 03 85 39 20 56
- Montceau-les-Mines : 23 rue Châlain
- Autun : 15 rue Dégain - 03 85 54 34
- Le Creusot : 22 rue Pierre et Marie C

**Association KAIRN ys**

- Chalon/Saône : 2 avenue Georges Pompidou - 03 85 90 90 60
- Louhans : 1 rue de Grisy - 03 85 90 90 60 (Antenne à Cîteaux)

## Les addictions

Une conduite addictive se définit par l'incapacité de s'empêcher de consommer une substance (ou de réaliser un comportement) malgré la connaissance des conséquences négatives qui s'ensuivent (risques ou dommages) et les efforts de la personne pour s'en soustraire.

Quelle que soit la substance psychoactive consommée (alcool, drogues, médicaments...) ni le type de consommation, ni sa répétition intensive ne déterminent à elles seules la notion d'addiction.

Pour les usages de substances psychoactives, les modes de consommation se répartissent entre usage à moindre risque et troubles de l'usage de ces substances psychoactives. Ce sont ces derniers qui nécessitent la notion de mésusage, pour justifier une approche de

**Service d'Addictologie**

## L'équipe soignante

**Service d'Addictologie**



# ***TABACOLOGIE***

## ***RAPPORT D'ACTIVITE***

### ***2023***



**Médecin : Dr Pascal Menecier, 03 85 27 53 69**

**Infirmières : Valérie Adouard, 03 85 27 58 58**

**Edwige Décher, 03 85 27 57 22**

**Psychologue : Amélie Dufféal, 03 85 27 57 68**

**Secrétariat : Maria Delille, 03 85 27 53 98**

# Sommaire

## **Introduction**

### **I) Activité de tabacologie**

- Consultations internes
- Consultations externes
- Groupes thérapeutiques infirmiers

### **II) Files actives : populations rencontrées**

### **III) Activités non clinique**

- Former et soutenir les équipes soignantes du CH
- Formation du Personnel Hospitalier en intra
- Projet de prescription des substituts nicotiniques par les IDE des services du CHM
- Mener des actions de prévention, d'information et de sensibilisation aux méfaits du tabac dans les établissements de santé
- Journée Mondiale Sans Tabac
- Opération « Mois sans tabac »
- Projet « Lieu de Santé Sans Tabac »
- Participer à la formation des futurs professionnels de santé
- Formation de l'équipe de Tabacologie
- Prime d'engagement collectif

### **IV) Commentaires**

### **V) Perspectives**

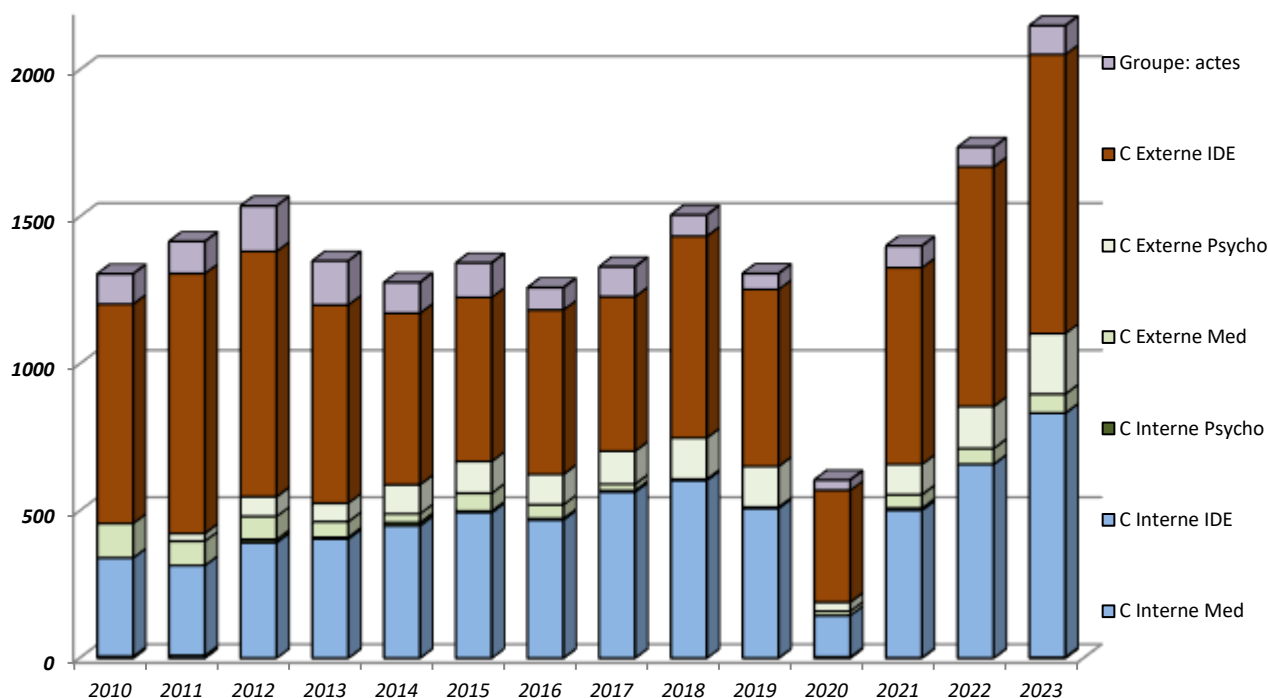
### **Conclusions**

## **Introduction**

L'Unité de Tabacologie rend pour la dix-septième année consécutive un rapport d'activité. Bien que la crise COVID et la période post-covid soient toujours bien présentes dans les unités de soins, l'équipe de tabacologie a pu poursuivre son activité avec un effectif au complet sur l'année 2023. Le rapport présente l'activité suivant les objectifs de la circulaire « DH/E02/DGS N° 2000 – 182 du 3 avril 2000 ».

# I) ACTIVITÉ DE TABACOLOGIE

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>C Interne Med</b>	6	9	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	<b>3</b>
<b>C Interne IDE</b>	335	306	393	405	450	495	470	565	604	509	141	502	659	<b>830</b>
<b>C Interne Psycho</b>	0	0	11	6	11	5	5	5	4	5	0	7	1	<b>1</b>
<b>C Externe Med</b>	117	83	78	53	30	61	47	22	1	0	15	46	53	<b>64</b>
<b>C Externe Psycho</b>	0	26	67	63	99	108	103	112	140	138	30	103	143	<b>206</b>
<b>C Externe IDE</b>	746	884	834	674	583	558	559	525	686	602	381	669	815	<b>949</b>
<b>Groupe: actes</b>	103	109	155	150	105	117	76	102	72	54	35	74	67	<b>98</b>
<b>Total</b>	<b>1307</b>	<b>1417</b>	<b>1538</b>	<b>1351</b>	<b>1278</b>	<b>1344</b>	<b>1260</b>	<b>1331</b>	<b>1507</b>	<b>1308</b>	<b>606</b>	<b>1402</b>	<b>1738</b>	<b>2151</b>



## Equipe de tabacologie :

Médecin : 0.1 ETP en 2023 et variablement entre 0,05 à 0.2 ETP auparavant (sauf interruptions)

- Dr C Cavallaro de 1990 à 1999;
- Dr R Auberger de 1999 à 2010
- Dr Y Hammou en 2010 et 2011
- Dr A Ribier depuis 2011 jusqu'en 2017
- Dr P Menecier depuis 2020

Psychologue : 0.1 ETP en 2023 et avant (sauf interruptions)

- Mme E Allirol de 2011 à 2013
- Mme D Lemainque de 2014 à 2020
- Mme A Dufféal depuis 2020

Infirmière : 1.2 ETP en 2023 et avant (sauf interruptions)

- Mme I Chartron depuis 2010 (0,7 ETP puis 0,6 ETP de 2013 à 2019)
- Mme E Decher depuis 2013 (0,4 ETP puis 0,5 ETP à partir de 2020)
- Mme V Adouard depuis 2020 (0,7 ETP)

Secrétaire : 0.3 ETP en 2023

- Mme A Jondot de 2012 à 2011 (0,5 ETP)
- Mme M Delille depuis 2011

## 1) Consultations internes

### Analyse de l'activité médecin - 3 consultations pour 3 personnes

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	6	9	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	<b>3</b>
<i>Nb Consultants</i>	6	7	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	<b>3</b>

### Analyse de l'activité psychologue - 1 consultation pour 1 personne

<i>Psychologue</i>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	0	0	11	6	11	5	5	5	4	5	0	7	1	<b>1</b>
<i>Nb Consultants</i>	0	0	7	4	10	5	4	2	4	5	0	6	1	<b>1</b>

### Analyse de l'activité infirmières - 830 consultations pour 455 personnes

<i>IDE</i>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	335	306	393	405	450	495	470	564	604	509	141	502	659	<b>830</b>
<i>Nb Consultants</i>	168	167	226	271	278	282	304	349	357	311	107	311	373	<b>455</b>

<i>Mme E Decher</i>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>	/	/	/	79	175	168	196	204	177	199	/*	177	251	<b>298</b>
<i>Nb Consultants</i>	/	/	/	70	131	115	152	157	140	162	/*	140	177	<b>204</b>

<i>Mme V Adouard*</i>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nb Consultations</i>									427	310	/*	325	408	<b>532</b>
<i>Nb Consultants</i>									248	169	/*	181	213	<b>285</b>

*Mme I Chartron avant 2020 ; \* données non disponibles*

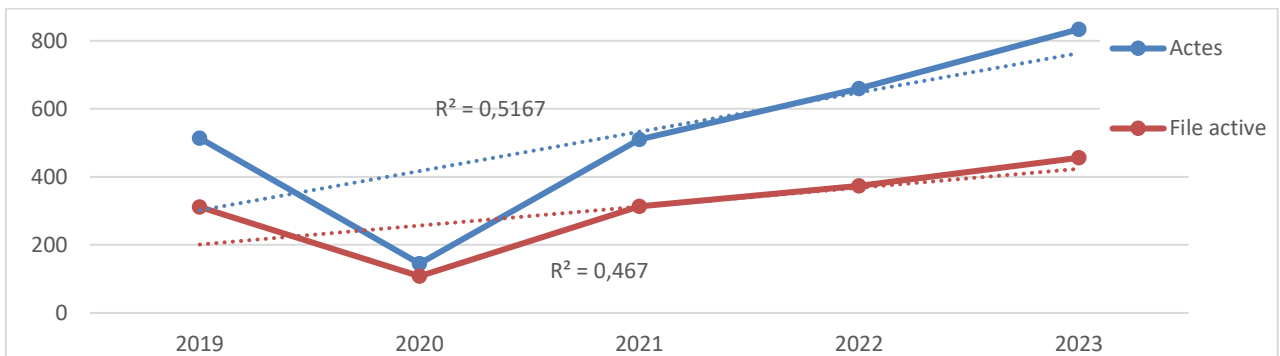
## 2) Activité de liaison

### Activité de consultation interne dans le CH : 834 actes en 2023

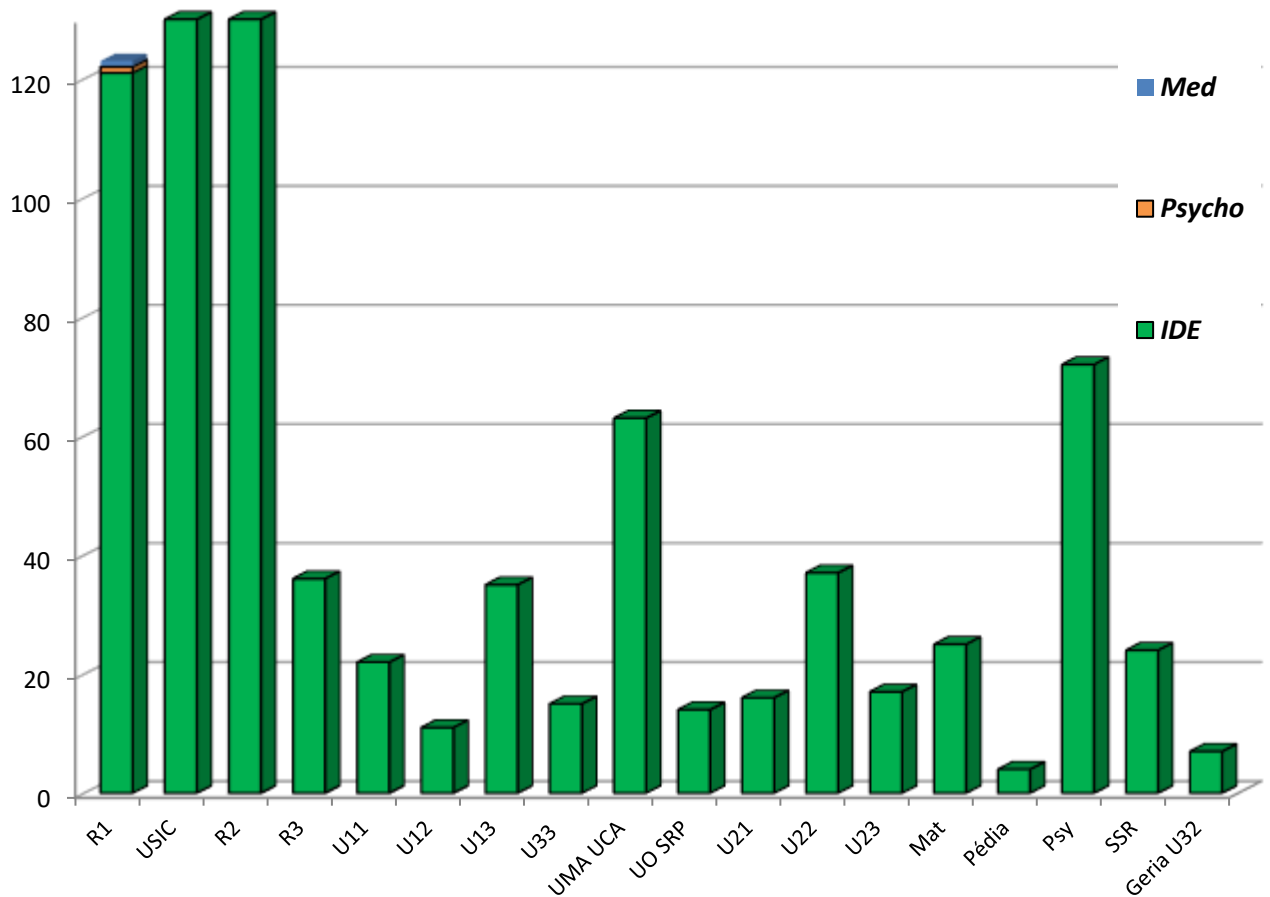
	Nb Cs liaison	File active	Cs liaison méd	Cs liaison psycho	Cs liaison IDE
<b>2023</b>	<b>834</b>	<b>456</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>830</b>
<b>2022</b>	660	371	0	1	659
<b>2021</b>	510	313	1	7	502
<b>2020</b>	145	108	4	0	141
<b>2019</b>	514	311	0	5	509
<b>2018</b>	608	357	0	4	604
<b>2017</b>	569	349	0	5	564
<b>2016</b>	475	304	0	5	470
<b>2015</b>	500	284	0	5	495
<b>2014</b>	461	278	0	11	450
<b>2013</b>	411	272	0	6	405
<b>2012</b>	404	228	0	11	393
<b>2011</b>	315	174	9	0	306
<b>2010</b>	341	174	6	0	335

<i>Unité</i>	R1	USIC	R2	R3	U11	U12	U13	U33	UMA UCA	UO SRP	U21	U22	U23	Mat	Pédia	Psy	SSR	Geria U32
<b>Med</b>	2											1						
<b>Psycho</b>	1																	
<b>IDE</b>	121	159	152	36	22	11	35	15	63	14	16	37	17	25	4	72	24	7
<b>Tt 2023</b>	<b>124</b>	<b>159</b>	<b>152</b>	<b>36</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>35</b>	<b>15</b>	<b>63</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>72</b>	<b>24</b>	<b>7</b>

Liaison	2019	2020	2021	2022	2023	Variation 2019-23
Actes	514	145	510	660	834	+ 62 %
File active	311	108	313	374	456	+ 47 %



### Évolution des activités de liaison : selon catégories d'activité



Unité	Med	UMA UCA	UO SRP	Chir	Mat/Pédia	Psy/SSR/ Geria	Total
Med	2			1			3
Psycho	1						1
IDE	551	63	14	70	29	103	830
<b>Total 2023</b>	<b>554</b>	<b>63</b>	<b>14</b>	<b>71</b>	<b>29</b>	<b>103</b>	<b>834</b>

\* Med: Médecine : UO: Unité d'Observation de moins de 24h, CO: Chirurgie Orthopédique: CV: Chirurgie Viscérale



### 3) Consultations externes

#### - Consultations externes : médecin,

Médecin	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	117	83	78	53	30	61	47	22	1	0	15	46	53	64
Consultants	73	37	25	20	14	24	17	12	1	0	7	25	33	35

Dr Menecier depuis 2020, Dr Ribier avant 2019, Dr Hammou de 2010 à 2011

#### - Consultations externes : psychologue

Psychologue	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	0	26	67	63	99	108	103	112	140	138	30	103	143	206
Consultants	0	8	17	11	15	21	18	16	18	15	6	18	16	26

Mme Dufféal depuis 2020, Mme Lemainque de 2013 à 2019, Mme Alliol de 2011 à 2013

#### - Consultations externes : infirmières

Infirmières	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	746	884	834	674	583	588	559	525	686	602	381	669	815	949
Consultants	236	262	303	236	196	202	204	182	238	210	154	226	265	322

E Decher	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	0	0	0	12	148	197	100	165	134	168	/*	229	295	352
Consultants	0	0	0	7	51	73	46	61	65	79	/*	84	97	124

V Adouard	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultations	746	884	834	662	435	391	459	360	552	434	/*	440	520	597
Consultants	236	262	303	229	157	136	163	129	187	149	/*	159	186	215

\*Mme I Chartron avant 2020, \* données non disponibles

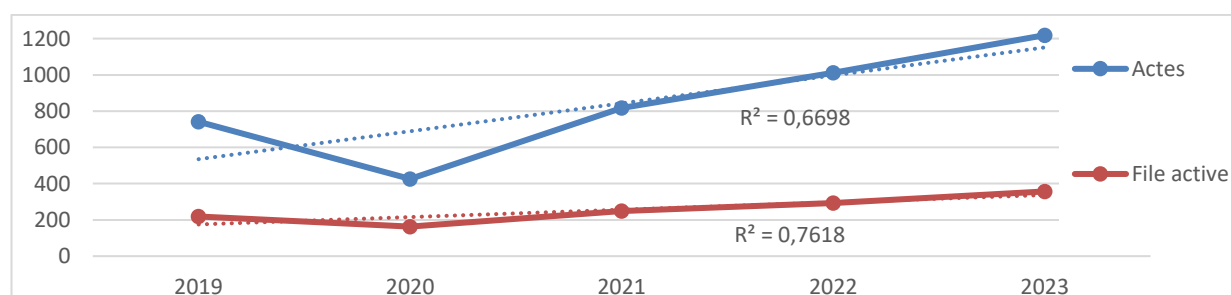
Parmi les consultations externes, les infirmières en ont assuré auprès du **personnel hospitalier** :

Personnel	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1ère CS	51	39	20	34	23	30	20	15	9	16	8	12
Suivi	193	178	108	144	120	101	93	62	9	32	30	40
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>217</b>	<b>128</b>	<b>178</b>	<b>143</b>	<b>131</b>	<b>113</b>	<b>77</b>	<b>18</b>	<b>48</b>	<b>38</b>	<b>52</b>

et auprès de **femmes enceintes en consultations externes**:

Grossesse	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1ère CS	14	11	12	11	10	5	9	16	11	12	8	6
Suivi	29	28	52	23	30	18	12	38	12	22	13	9
Tel			3	6	3	2	0	2	3	9	4	0
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>39</b>	<b>67</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>25</b>	<b>21</b>	<b>56</b>	<b>26</b>	<b>43</b>	<b>25</b>	<b>15</b>

Cs Externe	2019	2020	2021	2022	2023	Variation 2019-2023
Actes	741	426	818	1011	1219	+ 65 %
File active	219	163	249	293	357	+ 63 %



	Nb Cs externes	File active	Cs ext méd	Cs ext psycho	Cs ext IDE
<b>2023</b>	<b>1219</b>	<b>357</b>	<b>64</b>	<b>206</b>	<b>949</b>
2022	1011	293	53	143	815
2021	818	249	46	103	669
2020	426	163	15	30	381
2019	741	219	0	138	602
2018	827	247	1	140	686
2017	659	200	22	112	525
2016	709	228	47	103	559
2015	757	230	61	108	588
2014	712	213	30	99	583
2013	790	261	53	63	674
2012	979	334	78	67	834
2011	993	297	83	26	884
2010	863	307	117	0	746

#### 4) Groupes thérapeutiques infirmiers

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Actes</i>	103	109	155	150	105	117	76	102	72	54	35	74	67	<b>98</b>
<i>File active</i>	57	60	85	83	58	64	42	56	40	30	19	41	37	<b>54</b>

## II) FILES ACTIVES :

775 patients ont été rencontrés en 2023 dans le cadre de l'activité de tabacologie

Année	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>File active</i>	502	494	603	585	501	532	541	655	565	539	259	541	634	<b>775</b>

Détail des files actives	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Variation 2019-2023
<b>Total file active</b>	<b>565</b>	<b>539</b>	<b>259</b>	<b>541</b>	<b>634</b>	<b>775</b>	<b>+ 44 %</b>
<b>Liaison</b>	<b>357</b>	<b>311</b>	<b>108</b>	<b>313</b>	<b>374</b>	<b>456</b>	<b>+ 47 %</b>
cs interne médicale	0	0	1	1	0	3	
cs interne psychologue	4	5	0	6	1	1	
cs interne infirmière	357	311	107	311	373	455	<b>+ 46 %</b>
<b>Consultations externes</b>	<b>247</b>	<b>219</b>	<b>163</b>	<b>249</b>	<b>293</b>	<b>357</b>	<b>+ 63 %</b>
cs externe médicale	1	0	7	25	33	35	
cs externe psychologue	18	15	6	18	16	26	
cs externe infirmière	238	210	154	226	265	322	<b>+ 53 %</b>
<b>Groupes thérapeutiques</b>	<b>35</b>	<b>45</b>	<b>30</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>60</b>	<b>+ 33 %</b>

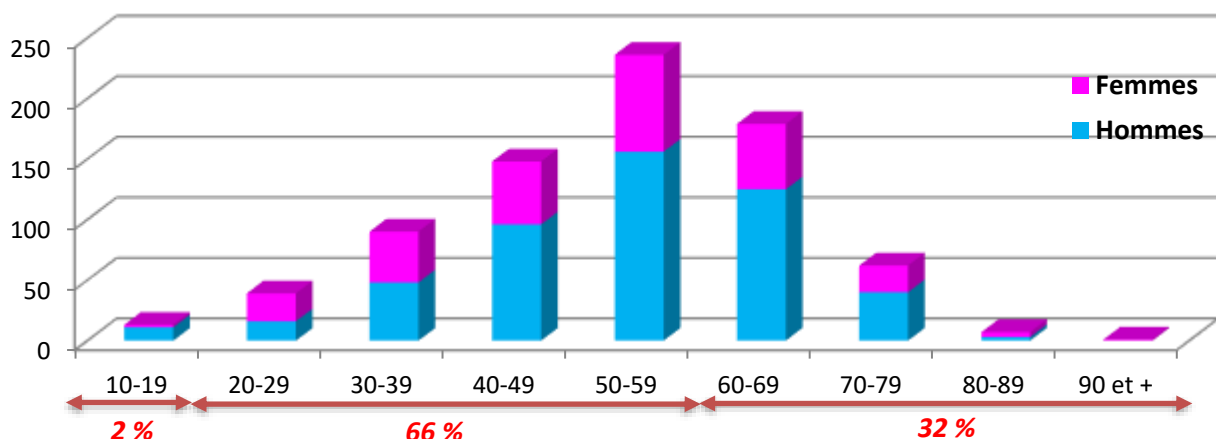
Ce sont 280 femmes et 495 hommes : 36 % - 64 %

Âge moyen 52,3 ans (ET 13,8) médiane 54 ans ;

50,8 (ET 14,6 médiane 52) pour les femmes

53,2 (ET 13,2 médiane 55) pour les hommes  $p < 0.05$

Age	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 et +
F	2	23	42	52	80	54	22	4	1
H	11	16	48	96	156	125	40	3	
part	2 %	5 %	12 %	19 %	30 %	23 %	8 %	1 %	<1 %



Origine géographique : Saône-et-Loire 77 %, Ain 19 %, Rhône 3 %, autres départements 2 %

## III) ACTIVITÉS NON-CLINIQUES

### 1. Former et soutenir les équipes soignantes du CH

#### a. Formation du Personnel Hospitalier en intra

La formation a eu lieu le 24/02 et le 15/03/2023 et a rassemblé 14 agents : infirmières, aides-soignantes, sage-femme, diététicienne et kinésithérapeute. Le programme était :

1ère journée :

**LE TABAC ET LE SEVRAGE TABAGIQUE** : Dr MENECIER, addictologue – Tabacologue. Mme V.ADOUARD, Mme.DECHEUR IDE -Tabacologues

2ème journée :

**L'ADDICTION AU TABAC, POINT DE VUE PSYCHOLOGIQUE** : Mme DUFFEAL, Psychologue

**PRISE EN CHARGE DU PATIENT FUMEUR** : Cas concrets : Mme V.ADOUARD, Mme E.DECHEUR

Les 14 participants ont été très satisfaits de la formation. Le détail des commentaires du questionnaire de satisfaction est consultable au secrétariat de tabacologie.

#### b. Projet de prescription des substituts nicotiques par les IDE des services du CHM

La mise en place de ce dispositif est effective depuis le 10/03/2021.

L'évaluation 2023 du dispositif sera disponible dans le Rapport d'activité du LSST.

L'équipe s'est rendue disponible ponctuellement auprès des équipes pour les accompagner dans la démarche de prescription y compris les internes.

#### c. Mise en place de consultations d'aide au sevrage pour les femmes enceintes par une sage-femme de la maternité :

Les infirmières ont accueilli Hélène RHETY durant 3 ½ journées pendant les temps de consultations afin d'assister à différents entretiens avec les patients. Durant l'opération Mois Sans Tabac, deux stands ont pu être coanimés. Depuis novembre 2023, des créneaux horaires ont pu être ouverts sur ses temps de consultations de suivi de grossesse spécifiquement pour l'aide au sevrage tabagique.

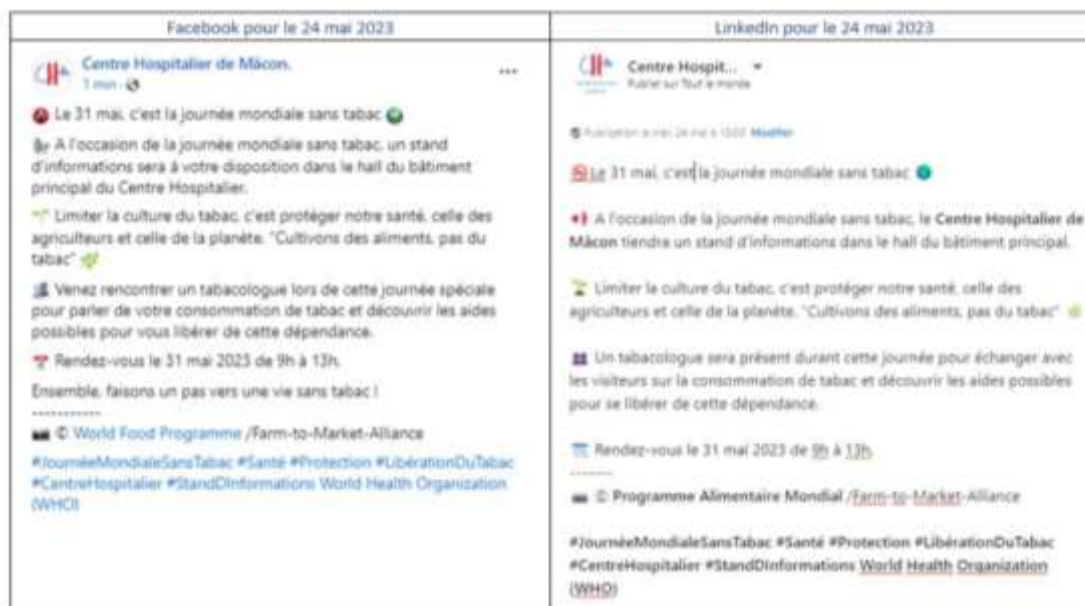
## 2. Mener des actions de prévention, d'information et de sensibilisation aux méfaits du tabac dans les établissements de santé

### a. Journée Mondiale Sans Tabac

La date de cette journée est fixée tous les ans le 31 mai par l'OMS.

Cette année, les actions mises en place ont été menées en lien avec le thème « Cultivons des aliments, pas du tabac » :

- Tenue d'un stand dans le hall d'accueil du CHM,
- Une diffusion de l'évènement sur le Facebook et LinkedIn du CHM



- Une diffusion permanente d'une vidéo sur les écrans des salles d'attente du Centre ambulatoire : cette vidéo explique les conséquences de la dégradation des mégots au sol.

### b. Opération « Mois sans tabac » novembre 2023 : 8<sup>ème</sup> édition

Mois SansTabac : qu'est-ce que c'est ?

**Un défi collectif**, qui consiste à inciter et accompagner, via des actions de communication et de prévention de proximité, tous les fumeurs dans une démarche d'arrêt du tabac, pendant le mois de novembre. En effet, **au-delà de 28 jours**, les signes désagréables de sevrage sont considérablement réduits multipliant par 5 la chance de succès de la tentative d'arrêt.

Chaque région de France dispose d'un ambassadeur Mois Sans Tabac dont le rôle est de faire le lien avec l'ARS et le réseau des Caisses d'Assurance Maladie et d'inciter à des actions collectives de proximité.

Pour la septième année consécutive, l'équipe de tabacologie a été partenaire de l'opération sur le thème cette année de « Vous n'étiez pas seul quand vous avez commencé, vous ne serez pas seul pour arrêter ».

Des stands d'informations de 2h avec supports documentaires variés (MST, LSST, INPES ...) en fonction de la problématique du visiteur, ont été tenus par les IDE tabacologues, et la secrétaire de l'équipe sur 2 emplacements :

- Hall du bâtiment principal (20, 27 et 31/10 puis 8 et 17/11)
- Hall du Centre Ambulatoire (17/10 puis 2 et 10/11)
- Hall 4<sup>ème</sup> étage en partenariat avec la sage-femme (23/10 et 14/11)

Sur les stands : des témoignages d'anciens fumeurs ont été recueillis (renforcement positif), des cartes de visite de l'équipe de tabacologie remises aux personnes en demande de consultation avec prise de rdv directe le cas échéant, passage de patients hospitalisés ou en cs externe et de professionnels, demande d'infos pour des proches, patients en cours de sevrage par eux-mêmes, mais en difficulté, patients déjà suivis, des non-fumeurs.

Une campagne d'affichage dans les halls des étages, en consultation sur le CH et sur le CA, à l'IFSI, l'internat etc

Une nouveauté cette année : la documentation a été laissée à disposition de tous sur les tables des stands dans les 3 localisations citées ci-dessus.

Des kits MST ont été remis lors des consultations internes et externes d'octobre et novembre. Ces derniers restent à disposition des patients tout au long de l'année dans le bureau de tabacologie.

Une distribution de badges LSST a été faite au personnel du CH

Santé Publique France indique les chiffres de la participation au niveau national :

- 157 576 inscrits sur le site internet
- 6067 comptes partenaires qui ont été créés sur le site dédié

Un nombre de participants en légère baisse au niveau national par rapport à l'année 2022 qui avait enregistré une hausse (162 012 inscrits sur le site) par rapport à l'année précédente (112 933).

### **c. Projet « Lieux de Santé Sans Tabac »**

Le temps de travail de Mme ADOUARD dédié à ce projet est de 20%.

L'année 2023 marque le bilan du projet 2019/2022 et plusieurs présentations dans diverses instances ont pu être réalisées. C'est aussi la poursuite du second projet avec un axe vers la périnatalité et qui prendra fin en décembre 2024.

Temps forts que l'on peut retenir en 2023 (Voir RAPACT LSST pour plus de détails) :

- Création de la vidéo périnatalité
- Communication interne et externe autour des différents événements de l'année (JMST, MST).
- La formation RPIB tabac à raison de ½ journée a été proposée par le Dr MENECHIER et Mme ADOUARD pour le reste de l'équipe des sages-femmes de la maternité.

### **3. Participer à la formation des futurs professionnels de santé**

#### **Interventions IFSI/IFAS**

Intervention le 20/01 (2h) auprès des étudiants de 3<sup>ème</sup> année de l'IFSI de Mâcon par Mme ADOUARD.

Intervention à titre privé auprès des étudiants de 1<sup>ère</sup> année de l'IFSI de Mme DECHER, avec Mme LEFRANC, IDE en addictologie, sur les processus psychopathologiques le 17/03.

Intervention à titre privé le 30/01 et 12/06 (1h30) auprès des EAS pour la promotion de rentrée en janvier par E. DECHER avec pour thème « Tabac et aide au sevrage » ...

Intervention à titre privé le 17/03 (1h45) auprès des EIDE 1<sup>ère</sup> année par E. DECHER avec pour thème « Tabac, tabagisme et sevrage ».

#### **4. Formation de l'équipe de tabacologie**

Madame DECHER, à titre privé et après obtention d'un certificat de « Praticien en hypnose » a poursuivi sa formation en vue d'un certificat de « Maître Praticien en Hypnose ». L'hypnose est utilisée comme un outil de communication thérapeutique supplémentaire dans la prise en charge des patients fumeurs qui le souhaitent. Cette année, 28 séances ont été réalisées auprès des patients en consultation externe.

Madame ADOUARD a participé à la formation MATAB à LYON le jeudi 23/03 avec pour thème « Arrêt du tabac chez la femme enceinte : Incertitudes et acquis en 2023 ».

#### **5. Prime d'engagement collectif :**

L'équipe de tabacologie a présenté deux projets dont un a été retenu et validé:

- Prescription des substituts nicotiques et repérage précoce

## **IV) COMMENTAIRES**

### *Commentaires sur l'activité*

Les groupes thérapeutiques infirmiers concernent les patients hospitalisés en addictologie. Aux 98 actes concernant ces patients vus en groupes par Mme ADOUARD dans le cadre de leur séjour en addictologie, s'ajoutent 91 actes de groupe par Mme DECHER dans le cadre du SSR cardiologie et 5 dans le cadre du SSR pneumologie.

Aux consultations internes réalisées par les infirmières s'ajoutent 48 consultations auprès des patients hospitalisés en SSR cardiologie et 13 consultations auprès des patients hospitalisés en SSR pneumologie.

Si l'équipe de tabacologie n'a pas été sollicitée dans le cadre de la RAAC (Récupération Améliorée Après Chirurgie) chirurgie digestive alors qu'elle avait répondu favorablement à cette organisation des hôpitaux de jour, l'équipe a pu rencontrer quelques patients dans le cadre des HJ de la chirurgie bariatrique.

Depuis 2021, on constate une augmentation globale de l'activité de tabacologie que ce soit en termes d'actes ou de file active et aussi bien pour les consultations externes, les consultations internes et l'activité de groupe. Nous atteignons des chiffres jamais atteints jusqu'à maintenant. Il est même parfois difficile de répondre à une affluence de demandes internes pour le jour même. Si tel est le cas, soit le RDV est reporté au lendemain, soit le patient est contacté par téléphone s'il est sorti d'hospitalisation, afin de proposer une aide au sevrage du tabac en consultation externe.

L'activité externe est légèrement plus importante que l'activité interne. Cette dernière reste malgré tout la priorité. A noter aussi que des patients rencontrés en interne peuvent ensuite être suivis en externe.

En interne, les équipes les plus demandeuses sont les unités de médecine qui accueillent des patients atteints de maladies cardiaques et pulmonaires en lien avec les conséquences directes du tabagisme. Les cancers restent la 1ère cause de mortalité en France suivis des maladies de l'appareil circulatoire. Parmi les principales causes de mortalité par cancer en France, le cancer du poumon représente la 1ère cause de mortalité chez les hommes et la seconde chez les femmes.  
(BEH 19/12/23)



Les hommes sont majoritairement représentés, car ils sont plus nombreux à fumer (27,4% de fumeurs quotidiens en France contre 21.7% pour les femmes).

L'âge moyen est jeune : 1 fumeur/2 meurt prématurément du fait de son tabagisme et 1 fumeur/4 n'atteindra pas l'âge de la retraite.

En parallèle, le temps de présence des professionnels est resté le même en 3 ans.

L'équipe rencontre des difficultés de locaux pour réaliser les consultations externes les jours où les 2 infirmières sont présentes au centre ambulatoire et reçoivent des patients en externe.

## ***Concernant les consultations psychologiques internes et externes en 2023***

Le nombre de personnes rencontrées (27) a presque doublé par rapport à l'année précédente (15 en 2022), permettant de retrouver une file active similaire à l'année 2021 (24). En revanche le nombre de consultations réalisées (207) a presque doublé par rapport à deux ans plus tôt (110 en 2021).

Ces chiffres traduisent un besoin croissant d'accès au soin psychique et de régularité de soin dans les démarches de sevrage tabagique pour la plupart des patients.

Les consultations sont principalement réalisées dans le cadre extra-hospitalier ; et certaines personnes demandent une consultation psychologique en première intention d'aide au sevrage tabagique.

L'augmentation de l'activité, en termes de nombre de consultations, fait s'interroger sur la quotité de temps de travail du psychologue au sein de l'équipe, représentant actuellement 0,10 ETP.

## ***Commentaires généraux***

Après une relative stabilité ou un plafonnement d'activité de 2010 à 2019, un effondrement d'activité de tabacologie fut majeur en 2020, par réorientation des effectifs médicaux, infirmiers et psychologues sur d'autres missions et tâches de soins, essentiellement de médecine polyvalente réorganisées secondairement à la pandémie Covid-19.

Ensuite, il y a eu un rattrapage progressif en 2021 et surtout une poursuite de développement en 2022 et 2023 aboutissant à un accroissement des actes d'environ +60% en consultations internes ou externes :

- Les consultations internes, intégrées à l'activité de liaison (ELSA) du CHM, ciblent essentiellement des patients de services de cardiopneumologie, mais aussi d'Addictologie, de psychiatrie et de médecine ambulatoire (hôpitaux de jour de diverses spécialités).
- Les consultations externes, assez isolées sur le bassin de santé avec peu ou pas d'offres complémentaires significativement actives en tabacologie (en CSAPA ou cabinets libéraux), comportent une part médicale stable (malades complexes, avec comorbidités somatiques ou addictives, limitée aussi par les besoins institutionnels sur ce faible temps pour la gestion d'équipe et le projet LSST) à côté d'un accroissement certain des activités infirmières et de psychologue.

Les niveaux d'activités en tabacologie et leurs progressions récentes, aussi bien en consultations internes qu'externes), justifient de consolider les ressources humaines (dépasser leur attribution



fragile sur des crédits non reconductibles) et de les renforcer : dans chacun des métiers cliniques de l'équipe.

## **V) PERSPECTIVES**

Dans le cadre du projet Educ'cœur (projet d'éducation thérapeutique à USIC/R1), l'équipe de soins a sollicité Mme ADOUARD pour la réalisation d'une vidéo à destination des patients durant leur hospitalisation. Ce support va être créé à l'aide d'un professionnel de l'enregistrement de vidéo (Nexus Vidéo) et est financé par le CHM.

À l'issue des 2 projets LSST, l'équipe pourrait répondre à un 3ème appel à projets courant 2024.

Il serait intéressant d'observer sur l'année prochaine l'évolution de notre activité infirmière en fonction de l'activité sage-femme auprès des femmes enceintes suivies en externes.

## **CONCLUSIONS**

En 2023, l'équipe de tabacologie a continué à inscrire ses actions dans le cadre de la Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027, qui se décline notamment par le Plan National de Lutte contre le Tabagisme 2023-2027.

La première orientation de la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 est de doter chacun de la liberté de choisir. Cette liberté exige d'abord de disposer des compétences psycho-sociales permettant d'éviter des comportements à risque. Concrètement, cela signifie que la prévention et l'éducation sont une priorité en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Au CHM, cela se traduit par les activités de formation auprès des étudiants en IFSI et IFAS, auprès des professionnels de santé et par des actions telles que la Journée Mondiale Sans Tabac, le Mois Sans Tabac.

En milieu professionnel (établissements sociaux et médico-sociaux ainsi qu'établissements de l'enseignement supérieur et de formation.), l'objectif est de s'assurer que les environnements de travail soient protecteurs et qu'ils ne génèrent pas de pratiques addictives. Les moyens mis en œuvre au CHM via le Lieu de Santé Sans Tabac participent à cela via les affichages, espaces mis à disposition des fumeurs et espaces protégés pour les non-fumeurs ...

Au-delà des missions hospitalières de consultations auprès des patients hospitalisés et des consultations externes, l'équipe inscrit son action dans la participation à des projets d'établissements portés par d'autres spécialités (chirurgie bariatrique, éducation du patient en USIC...).

L'objectif en matière de santé publique restant notamment celui d'une « Génération sans tabac » d'ici 2032.



# Lieu de santé sans tabac au Centre Hospitalier de Mâcon

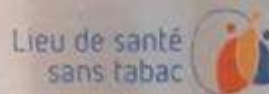
*LSST-CHM-2  
2022-2024*

*Rapport d'activité année 2023*

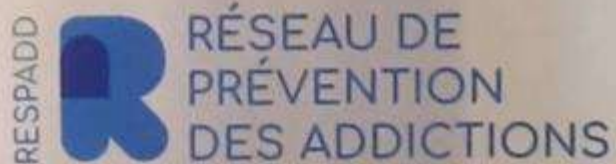




Le Centre Hospitalier  
de Mâcon - Les Chanaux  
est engagé dans la stratégie  
**Lieu de santé sans tabac**



**ÉTABLISSEMENT  
ADHÉRENT**



# CHARTRE

## Lieu de santé sans tabac

- 1 Mobiliser les décideurs. Sensibiliser tous les personnels. Informer les usagers.
- 2 Mettre en place un comité de prévention du tabagisme. Définir une stratégie et coordonner les actions.
- 3 Mettre en place un plan de formation des personnels et les former à l'abord du fumeur.
- 4 Prévoir l'aide au sevrage, organiser la prise en charge adaptée et le suivi du fumeur dépendant.
- 5 Faire accepter et respecter la réglementation en vigueur.
- 6 Installer, maintenir et actualiser la signalétique obligatoire et non obligatoire.
- 7 Protéger et promouvoir la santé au travail de tous les personnels hospitaliers.
- 8 Multiplier les initiatives pour devenir Lieu de santé promoteur de santé
- 9 Assurer la continuité des actions et se doter des moyens d'évaluation.
- 10 Convaincre d'abord, contraindre si besoin. Être persévérant !

  
  
PASCAL MÈNÉCIÉR  
Chef du service d'addictologie

  
  
Pr. AMINE BÉNYAMINI  
Président

  
  
ALAIN BOISSAU  
Secrétaire général

  
  
DANIEL GEBATTY  
Président de la commission nationale  
d'établissement

# Table des matières

<b>Introduction, contexte .....</b>	<b>63</b>
Contexte général .....	63
Contexte local .....	63
Proposition du CHM.....	63
<b>Projets LSST-CHM -2 : 2022-2024 .....</b>	<b>64</b>
Le projet LSST au CHM -2 : 2021-2024 se décline en 5 axes .....	64
Le comité technique comprend.....	64
Le comité de pilotage associé .....	64
Évolution 2022 des ressources humaines en tabacologie pour le projet LSST .....	64
<b>Descriptif des actions menées en 2023.....</b>	<b>65</b>
Évolution 2022 des répartitions budgétaires.....	66
<b>Actions 2022 dans le détail :.....</b>	<b>67</b>
Communications visuelles sur le CHM .....	67
Livrables LSST-CHM.....	67
Vidéo LSST périnatalité .....	67
Formations RPIB Tabac.....	68
Formation initiale et continue .....	68
Encadrement Mme I Billoux : Stage DIU et mémoire .....	68
Soutien et accompagnement CS sage-femme en tabacologie.....	68
Thématique tabac et LSST lors des SESA à l'IFSI/IFAS .....	69
Aboutissement avec DRH : information engagement LSST à tout nouvel agent.....	69
Actions spécifiques JMST, MST .....	69
Journée mondiale sans tabac du 31/05.....	69
Mois sans tabac : Novembre.....	69
Actions vers les professionnels du transport médical.....	69
Suivi des prescriptions de TSN par les infirmiers .....	70
Impact sur les prescriptions informatisées de TSN .....	70
Développement des prescriptions infirmières.....	71
Accompagnement par l'équipe de tabacologie.....	72
Actions de sensibilisation et partenariats.....	73
Avec l'équipe de tabacologie du CHM.....	73
En périnatalité .....	73
Formation.....	73
Communication scientifique autour du projet LSST .....	73
Bilan Activité LSST-1 et Flyer 4 pages résumé .....	73
auprès des instances du CHM.....	74
Revue scientifique .....	74
Communication locale /nationale .....	74
France TV .....	74
Journal de Saône et Loire.....	74
Réseaux Sociaux du CHM.....	74
Journal du GHT : .....	74
<b>Audit LSST .....</b>	<b>75</b>



<b>État des lieux avancement</b> .....	<b>75</b>
<b>Commentaires</b> .....	<b>77</b>
<b>Perspectives</b> .....	<b>77</b>
<b>Annexes</b> .....	<b>78</b>
Annexe 1 : Fin développement signalétique CHM avec marquage LSST des plans du CHM en extérieurs :.....	78
Annexe 2 : Livret périnatalité .....	79
Annexe 3 : Informations nouveaux agents sur engagement LSST du CHM.....	80
Annexe 4 : Communication LSST Facebook CHM .....	81
Annexe 5 : Communication LSST Linkedin CHM .....	83
Annexe 6 : Publication JSL Journée Mondiale sans tabac 2023 .....	85
Annexe 7 : Communication sur le site internet du CHM .....	87
Annexe 8 : Article JSL MST 2023 .....	88
Annexe 9 : Courriers aux Taxis Ambulances .....	89
Annexe 10 : Bilan synthétique LSST-1 .....	90
Annexe 11 : Article Rev Prat MG .....	91
Annexe 12 : Reportage France TV : LSST CHM et MST .....	94
Annexe 13 : Annonce JSL de Cs sage-femme en tabacologie .....	95
Annexe 14 : Article Hospital infos .....	96

# Introduction, contexte

## Contexte général

Alors que le tabagisme est un des premiers déterminants de santé des Français, la première cause de mortalité et morbidité évitable, la place de l'Hôpital dans une démarche de réduction ou d'abandon du tabagisme est concrétisée depuis les démarches « *Hôpital sans tabac* », puis « *lieu de santé et lieu de formation sans tabac* », sous l'impulsion du RESPADD.

Le déclin de prévalence du tabagisme et du tabagisme quotidien décroissants en France s'est interrompu depuis 2020 et la pandémie Covid-19 entre autres circonstances associées.

Le coût social des drogues estimé pour le tabac en 2023 à 156 milliards d'euros en France (données 2019)<sup>1</sup> rappelle que si le tabac génère des recettes pour les finances publiques (13 milliards) et « *des économies réalisées sur les retraites non versées pour les personnes décédées prématurément à cause du tabac (3 milliards)* », soit 16 milliards d'euros ; la disproportion économique reste grande de l'ordre de 1 sur 10<sup>2</sup>.

## Contexte local

Après un premier projet LSST 2020-2022, Le CHM en a entamé un second en 2022, centré sur la périnatalité (LSST-CHM-2), tout en renforçant et pérennisant le premier entre communication, éducation pour la santé, prévention du tabagisme en milieu hospitalier, formation des agents...

Après l'impact de la crise sanitaire Covid-19, et surtout de ses suites différées toujours ressenties à l'Hôpital, le développement d'actions de santé publique en milieu hospitalier, reste consommateur d'énergie et d'efforts collectifs. Malgré tout, les projets LSST se poursuivent au CHM, au-delà du premier financement, dans un renfort et complément en cours, en attendant et projetant une troisième perspective à visée territoriale (au moins du bassin d'attraction du CHM).

## Proposition du CHM

Ce rendu d'activité de la quatrième année du projet LSST-CHM se centrera sur le projet LSST-CHM-2 (le premier étant clos fin 2022), tout en ouvrant perspective sur l'avenir, la pérennisation des offres et leurs moyens d'existence, ainsi que de développement au-delà du CHM.

---

<sup>1</sup> P Kopp,2023 : *Le coût social des drogues : estimation en France en 2019* : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxpk2d7.pdf>

<sup>2</sup> Suggérant un prix réel du paquet de cigarettes à 100 euros pour la collectivité <https://www.pourleco.com/consommation/cout-social-et-si-le-vrai-prix-du-paquet-de-cigarettes-etait-de-100-uros>

## Projets LSST-CHM -2 : 2022-2024

Après un premier projet LSST-CHM-1 élaboré en 2019 et financé sur 3 années, un second projet complémentaire a été déposé en 2021, financé sur 2022-2024, ciblant la périnatalité.

L'année 2023 reste marquée par des difficultés dans le monde hospitalier bien au-delà de la crise Covid, notamment quant aux disponibilités des personnels à mener des projets transversaux.

### Le projet LSST au CHM -2 : 2021-2024 se décline en 5 axes

- Mettre en place une dynamique spécifique autour de la démarche LSST en périnatalité
- Repérer le plus tôt possible le tabagisme de la femme enceinte et lui proposer un accompagnement du début de la grossesse jusqu'à la sortie de la maternité.
- Renforcer le partenariat avec la maternité
- Développer l'offre de soins de tabacologie à destination des femmes enceintes
- Renforcer les compétences des sages-femmes en tabacologie

### Le comité technique comprend

Dr P Menecier, PH Addictologie, référent projet	Mme V Adouard, IDE Tabacologie
Mme E Lucas, Directrice adjointe CHM	Mme S Limbach, IREPS
Mme C Pinheiro, sage-femme coordinatrice	Mme C Cartillier, communication CHM

### Le comité de pilotage associe

Dr P Menecier, PH Addictologie, référent projet	Mme V Adouard, IDE Tabacologie
Mme E Lucas, Directrice adjointe CHM	Mme S Limbach, IREPS
Mme C Pinheiro, sage-femme coordinatrice	Mme C Cartillier, communication CHM
Mme C Piguet : Cadre supérieure pôle ambulatoire	Mme N Eugène, Directrice IFSI/IFAS
Dr N Rossignoli, UTEP	Dr A Le Gall, PH service santé au travail
Mme C Tardy, IDE service de santé au travail	Mme C Rouhier, Cadre supérieure pôle psychiatrie

### Évolution 2022 des ressources humaines en tabacologie pour le projet LSST

Déployées depuis 2020, pour 0,2 ETP IDE (Mme V Adouard), et 0,1 ETP médical (Dr P Menecier), l'adjonction de temps de sage-femme s'est concrétisée en 10/2023 (Mme H Rhety).

## Descriptif des actions menées en 2023

- 13/01 : Réunion préparatoire aux formations initiales en tabacologie IFSI/IFAS et RPIB Tabac
- 19/01 : Comité technique LSST
- 20/01 : Formation initiale tabacologie l'IFSI de Mâcon 3e année
- 23/01 : Réunion IFSI Mâcon avec Mme Eugène : relance actions LSST IFSI/IFAS
- 24/01 : Formation RPIB tabac maternité ½ journée (2° session)
- 26/01 : fin de mise en place signalétique LSST sur plans extérieurs indiquant les abris fumeurs
- 30/01 : Formation initiale tabacologie l'IFAS de Mâcon
- 01 : Réalisation rapports d'activité annuels LSST-1 et -2, et bilan 3 années LSST-1 ;  
préparation Flyer 4 pages avec IREPS
- 08/02 : Aboutissement avec DRH mention écrite CHM engagé LSST à tout nouvel agent.
- 10/02 : Réunion Cotech partiel retour enquête ARS
- 16-17/02 et 10/03 : stage DIU tabacologie de Lyon 1 : Mme I Billoux, IDE Asalée Charolles
- 21/02 : Préparation réunion départementale 71 Remed Addiction : Tabacologie
- 24/02 et 15/03 : formation institutionnelle CHM 2 jours "Tabac et aide au sevrage"
- 27/02 : Lien téléphonique Directrice SSR le Courbet : Vape et LSST, échanges et informations.
- 02/03, 23/04, 05/10 : intégration RPIB Tabac aux sensibilisations addictologie ELSA CHM
- 02/03 : Visioconférence ENEIS, LSST BFC et Bretagne : Dr Menecier sur Projet CHM
- 17/03 : Formation initiale tabacologie l'IFSI de Mâcon 1re année
- 10/03 et ensuite : Tutorat Mémoire DIU Tabacologie Lyon1 Mme I Billoux : soutenu le 19/10,  
prix du mémoire 2023 au congrès national de la Société Française de Tabacologie à Paris
- 24/03 : Réunion à l'IFSI de Mâcon : organisation enseignements Tabacologie/Addictologie
- 31/03 : Visio ENEIS P2RT séminaire régional dédié à la lutte contre le tabac
- 09/05 : Représentation LST-CHM, signature Charte LSST CH Paray-le-Monial (Dr Menecier)
- 11/05 : Comité technique LSST :
- 31/05 : Journée mondiale sans tabac : stand tabacologie hall central CHM
- 12/06 : Formation initiale tabacologie l'IFAS de Mâcon
- 19/06 : Lien téléphonique projet LSST Franche-Comté, Dr Berthelou
- 22/06 : Formation RPIB tabac médecins/internes : « jeudis de l'info » : 1h
- 22/06 : Présentation bilan LSST à la CME CHM : Dr Menecier
- 23/06 : Rencontre IFSI Mâcon : Mme N Deshenry (V Adouard) pour préparer SESA
- 23/06 : Présentation bilan LSST au Conseil de Surveillance CHM : Mme E Lucas
- 05/07 : ENEIS ; Entretien suivi LSST-CHM (Dr Menecier)
- 06/07 : Comité technique LSST :
- 12/07 : Comité technique LSST : Mme L Gallion, Communication CHM : vidéo périnatalité
- 20/07 : Comité technique LSST partiel avec Mme V Adouard :
- 07/09 : Comité technique LSST :
- septembre : mise en place dispositif éloignant fumeurs des façades entrées CHM (standard),  
qui y cherchent un abri par temps de pluie...
- 11-12/09 et 09/10 : accueil Mme H Rhety lors des consultations IDE-tabac : début Cs tabac  
de Sage-femme auprès de patientes et parturientes
- 20/09 courriers aux transporteurs médicaux sur les engagements LSST du CHM et le respect  
des espaces sans tabac

- Actions SESA : à l'IFSI/IFAS de Mâcon, préparatoire à 2024.
- 03/10 et 23/12 : Mise en place enquête tabagisme à l'IFSI/IFAS (V Adouard)
- novembre : Stands MST du 17/10 au 17/11 : 2x2h/ semaine en alternance sur deux lieux CHM
- 18/10 : Début des consultations-tabacs par une des sages-femmes à la maternité
- Diffusion vidéo tabac/périnatalité, réalisée par équipe communication CHM (Mme L Gallion)
- 02/11 : Interview LSST CHM France TV,
- 23/11 : rencontre équipe CHS La Chartreuse Dijon : LSST et développement tabacologie
- 28/11 : présentation bilan LSST à la CSMIRT CHM : Mme Adouard
- 30/11 : formation RPIB tabac maternité ½ journée (3° session)
- 08/12 : Présentation bilan LSST au Directoire CHM : Dr Menecier
- 14/12 : Comité technique LSST : préparation Audit: éligible niveau argent, en attente de certification 2024
- décembre : validation projet engagement collectif LSST dans le cadre de la PEC au CHM

## Évolution 2022 des répartitions budgétaires

LIEU DE SANTE SANS TABAC - BUDGET 2020-2024							
LIEU DE SANTE SANS TABAC - BUDGET 2020-2024							
PERSONNEL, MDS A DISPOSITION DU PROJET	CEP	Janvier 2022	Février 2022	Mars 2022	Avril 2022	Mai 2022	TOTAL 2022-2024
PM	0,1	3 123 €	10 100 €	17 950 €	18 532 €	19 458 €	77 163 €
PMV	0,2	3 335 €					3 335 €
PMV	0,1				1 979 €	9 500 €	11 479 €
PMV	0,2	5 427 €	11 600 €	12 700 €	13 309 €	13 974 €	57 010 €
PMV		2 750 €	2 750 €	2 750 €	2 750 €	2 750 €	13 750 €
							- €
			19 500 €	23 958 €			43 458 €
							- €
		3 359 €		27 791 €			31 150 €
				7 200 €			7 200 €
				13 033 €			13 033 €
				1 593 €	473 €	1 500 €	3 566 €
		3 800 €	2 797 €	5 737 €	395 €	500 €	11 229 €
		558 €	230 €	299 €	258 €	500 €	1 853 €
		22 853 €	58 073 €	113 011 €	37 696 €	48 183 €	279 815 €
		2 083 €	4 155 €	4 598 €	5 075 €	6 440 €	22 348 €
		24 435 €	57 228 €	117 609 €	42 769 €	54 622 €	296 663 €
		2020-2022	1 71 951 €				
		2022-2024	90 900 €				Participation financière: 31 712 €
		Total	264 951 €				

## Actions 2022 dans le détail :

Le travail autour du projet LSST aura mobilisé les membres du comité technique à différents moments, et le comité technique se sera réuni 9 fois en 2023 (13 fois en 2022, 11 fois en 2021 ; 6 fois en 2020 avec un comité de pilotage).

### Communications visuelles sur le CHM

Le projet LSST a permis de redynamiser et uniformiser une communication visuelle de prévention du tabagisme dans les extérieurs des différents sites du CH Mâcon. Il renforce l'interdiction de fumer dans les lieux publics, par une incitation à moins fumer, seulement dans des espaces extérieurs dédiés, et pourquoi pas, aboutir un jour à un hôpital sans tabac...

Fin de mise en place stickers indiquant les abris fumeurs sur les plans extérieurs du CHM (Annexe 1)

### Livrables LSST-CHM

La poursuite d'une communication interne et externe sur le projet LSST, la prévention du tabagisme, l'aide à la réduction ou la cessation de fumer s'est maintenue en 2023.

#### *Vidéo LSST périnatalité*

En complément du livret LSST périnatalité (Annexe 2), une vidéo dédiée a été réalisée par le service communication du CHM (Mme L Gallion) : <https://www.ch-macon.fr/actualites/fin-du-mois-sans-tabac-2023-notre-offre-en-perinatalite/>





## Formations RPIB Tabac

### *Formation initiale et continue*

Dans le cadre du programme LSST CHM, et après formation de formateur RPIB Tabac pour Mme V Adouard et Dr P Menecier, des offres de formations ont été mises en place :

- étudiants IFSI/IFAS 20/01, 17/03, 12/06, 30/10
- internes et médecins CHM : sur 1h le 22/06
- sensibilisation addictologie CHM 1 journée : 02/03, 23/04, 05/10
- formation institutionnelle tabacologie CHM 2 journées : 24/02, 15/03
- sages-femmes et obstétriciens du CHM : sur 3 h les 24/01 et 30/11

### *Encadrement Mme I Billoux : Stage DIU et mémoire*

Échanges avec IDE Asalée de Charolles validant des compétences en tabacologie dans le cadre DIU de Lyon. Accueil en stage avec les IDE tabacologue du CHM.

Direction Mémoire (Dr Menecier), sur thématique innovant des considérations environnementales de l'impact de la production et consommation de tabac comme levier au changement de consommation des fumeurs. Mémoire soutenu St Etienne le 19/10, puis présenté au congrès national SFT le 24/11 : Prix Mémoire de DIU de Tabacologie obtenu.



### *Soutien et accompagnement CS sage-femme en tabacologie*

Des consultations-tabac par une sage-femme ont débuté à partir d'octobre 2023 (18/10), et se développent auprès de patientes après l'accouchement ou de parturientes, par Mme H Rehty,

Une information a diffusé par la maternité en son sein, auprès des sages-femmes libérales du territoire et dans la presse

### *Thématique-tabac et LSST lors des SESA à l'IFSI/IFAS*

Reprise d'échanges avec la direction de l'IFSI (directrice et coordinatrice pédagogiques) afin de maintenir la thématique tabacologique chaque année dans le cadre du service sanitaire des étudiants en santé (SESA) avec implication des étudiants infirmiers.

En pratique, préparation pour 2023-2024 d'interventions sur une structure accueillant des adultes handicapés (foyer occupationnel), en lien avec Mme Adouard pour la partie LSST-CHM.

### **Aboutissement avec DRH : information engagement LSST à tout nouvel agent**

Dans le cadre de l'Audit LSST, une interrogation renvoie à la manière dont l'établissement informe les agents et nouveaux agents de son engagement dans la démarche LSST. Afin d'y répondre, la mise en place de ces informations dans les contrats et livrets nouveaux agents du CHM a été développée (Annexe 3).

### **Actions spécifiques JMST, MST**

#### *Journée mondiale sans tabac du 31/05*

Pour le 31 mai, comme chaque année, des actions spécifiques ont été engagées en termes de communication, d'information aux patients entourages, visiteurs et agents du CHM : Stand dans le Hall central du CHM, communication sur les réseaux sociaux et médias locaux (Annexes 4, 5, 6)

#### *Mois sans tabac : Novembre*

Pour le mois sans tabac, comme chaque année, des actions spécifiques ont été engagées en termes de communication, d'information aux patients entourages, visiteurs et agents du CHM : Stands répétés dans le Hall central du CHM, du centre ambulatoire ou de la maternité, communication sur les réseaux sociaux, le site du CHM (<https://www.ch-macon.fr/actualites/>), les médias locaux ou nationaux (Annexes 4, 5, 7, 8)

### **Actions vers les professionnels du transport médical**

Diffusion en septembre 2023 de courrier aux organismes de transport médical du bassin d'attraction du CHM (12 compagnies de taxis, ambulance), informant sur les engagements LSST du CHM et appelant les professionnels intervenant sur le CH à respecter les espaces sans tabac (Annexe 9).

## Suivi des prescriptions de TSN par les infirmiers

La possibilité de prescrire des traitements de substitution nicotiques (TSN), en ville (avec remboursement par l'Assurance Maladie sur la base d'ordonnances nominatives de chacun de ces professionnels faisant apparaître son nom prénom, adresse et numéro RPPS) comme à l'Hôpital, a été élargie depuis 2016 (la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 article-134), aux infirmiers (masseurs kinésithérapeutes, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, médecins du travail).

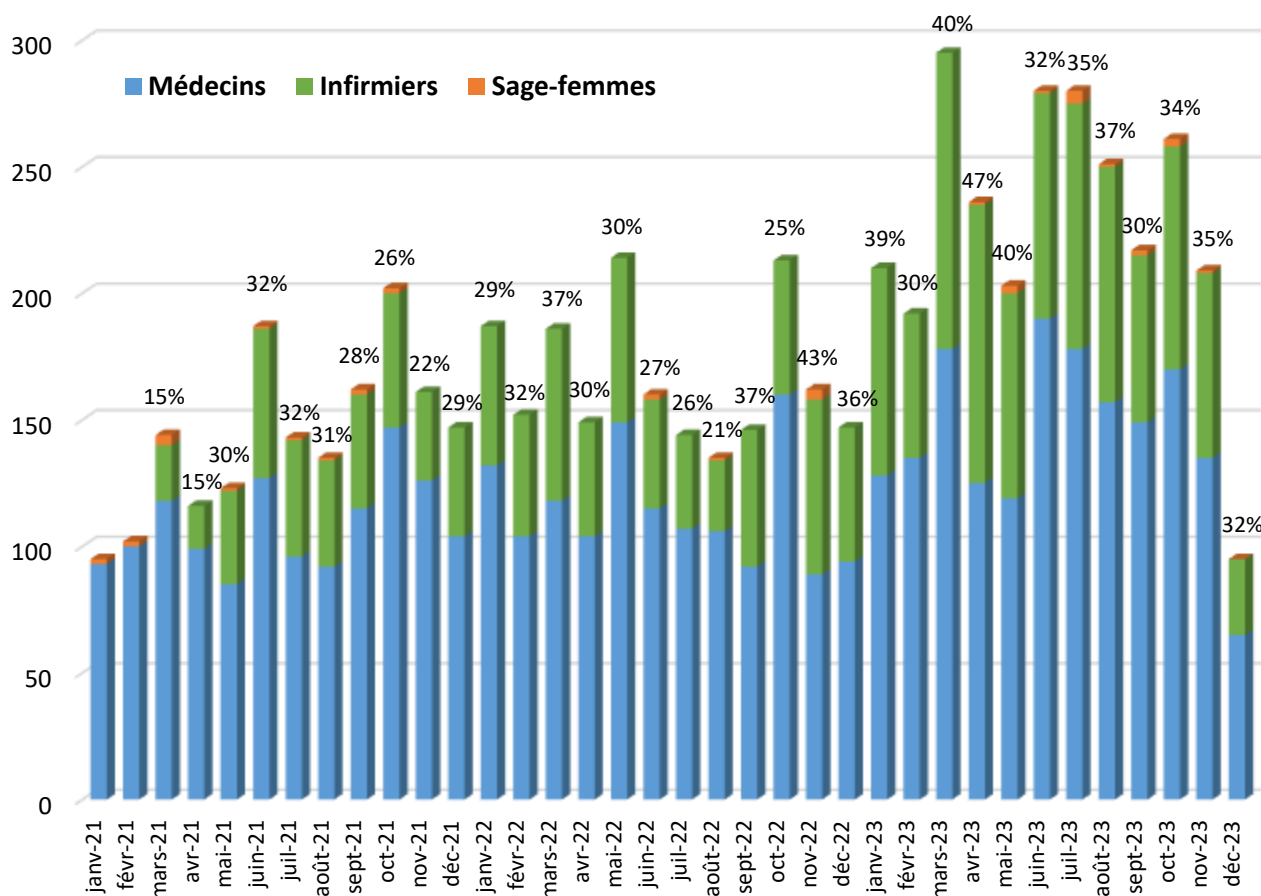
L'application de cette loi au CHM est effective en intrahospitalier (DSI Crossway puis bientôt MIC) depuis mars 2021. Parallèlement à l'accompagnement de cette mesure (information, soutien des équipes et fiche mémo), l'observation de son impact sur les prescriptions des TSN a été suivie.

### Impact sur les prescriptions informatisées de TSN

- 2729 prescriptions de TSN au CHM en 2022 : soit + 37 % (1995 en 2022, 1774 en 2021)
- concernant à 30 % des femmes et 70 % des hommes (34 %-66 % en 2022 ; 35 %-65 % en 2021)
- âge moyen 52,1 ans (SD 15,0, médiane 54 ans), *similaire selon le sexe*
- effectuées à 63 % par médecins (1729), 1 % sages-femmes (17) et 31 % infirmiers (983),

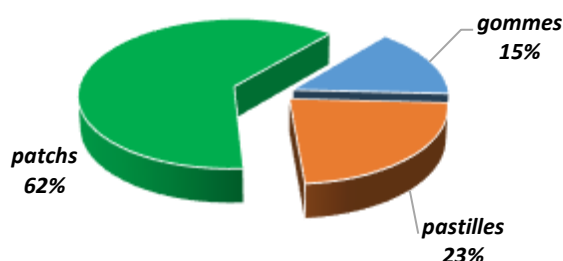
Les prescriptions sages-femmes sont rares (autour de 1 % ; 17 en 2023, 7 en 2022...)

**Les prescriptions infirmières ont progressé de 52 % en 1 an (+55 % entre 2021-22), tout en restant stables autour d'un tiers**



### Pour des prescriptions qui restent majoritairement transdermiques

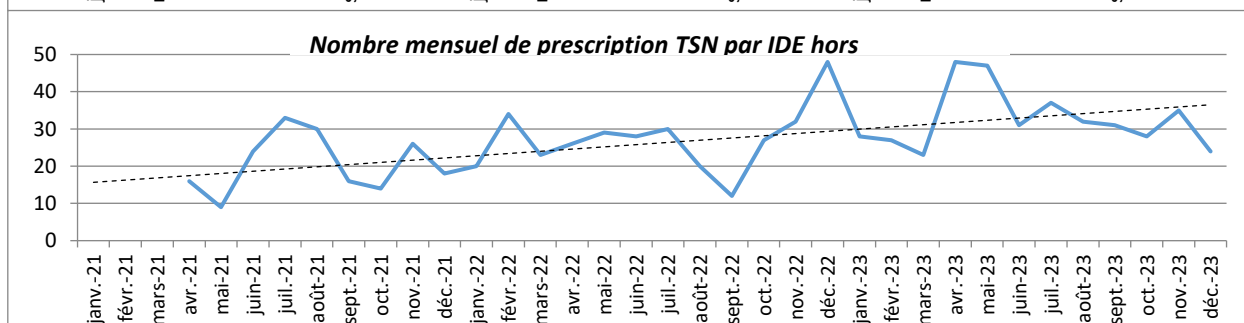
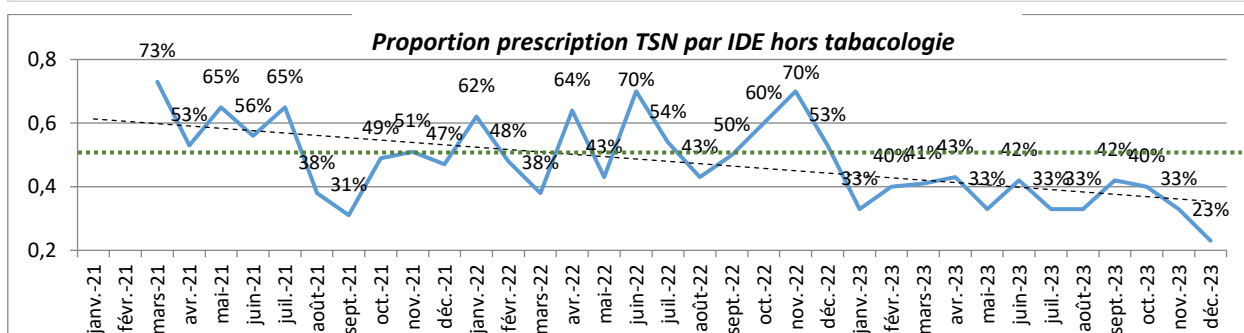
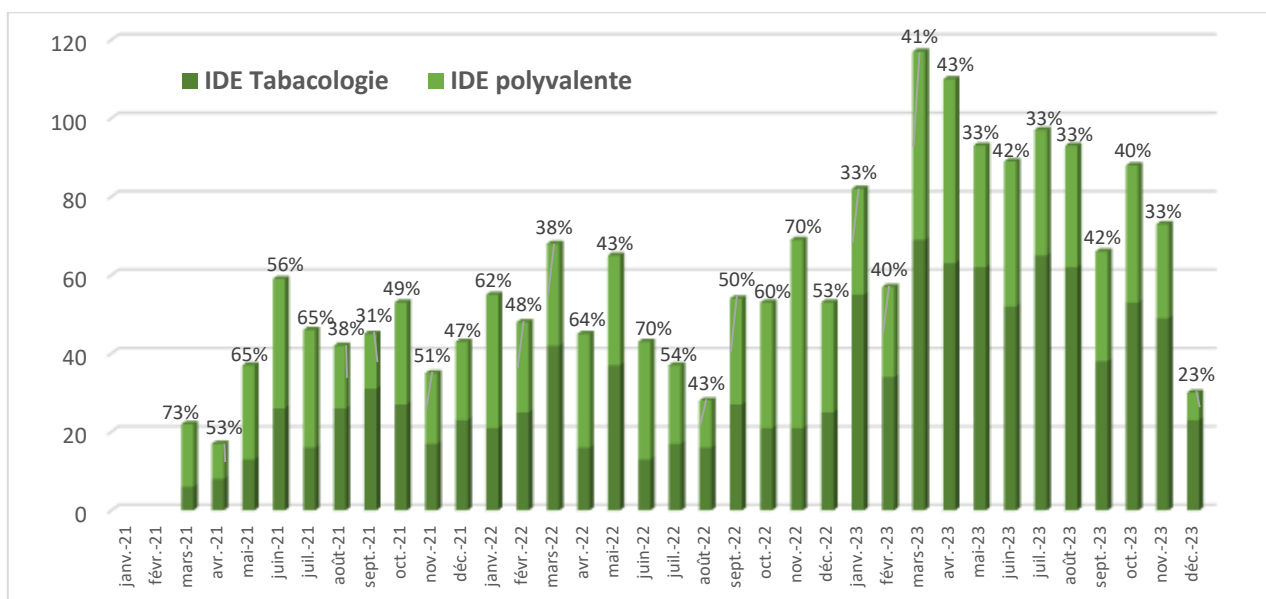
62% de TSN transdermiques (76% en 2022 ; 68% en 2021)



TSN	gommes	pastilles	patchs	Effectifs
Médecins	14%	23%	63%	1729
Infirmiers	16%	23%	61%	983
polyvalents	7%	11%	82%	370
Tabacologie	12%	30%	48%	613
Sages-femmes	35%		65%	17
<b>Total 2023</b>	<b>15%</b>	<b>23%</b>	<b>62%</b>	<b>2729</b>
Total 2022	11%	13%	76%	1995
Total 2021	11%	21%	68%	1774

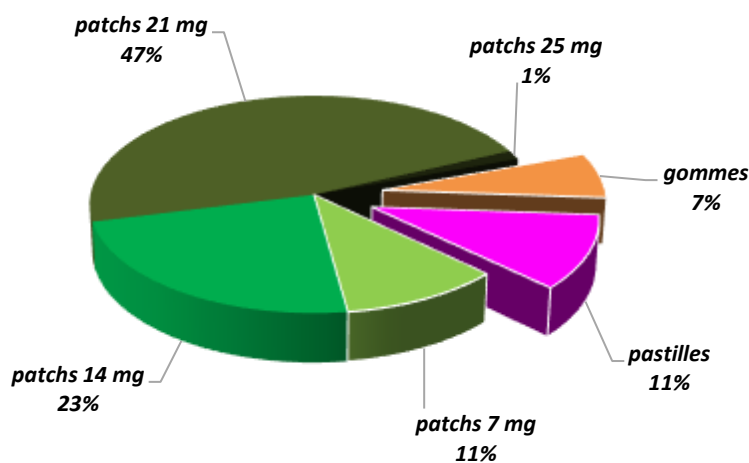
### Développement des prescriptions infirmières

Si les infirmières de tabacologie sont à l'origine de 62% de ces prescriptions, 38% relèvent d'autres IDE avec une répartition mensuelle variable sur l'année (48%-52% en 2022 et 2021)



Pour les infirmiers polyvalents prescripteurs : 374 prescriptions en 2023 (324 en 2022, 206 en 2021)

- La répartition selon les services retrouve :
  - 59% en médecine (dont 60% en cardiologie, cardiologie interventionnelle ouUSIC)
  - 26% en chirurgie (ambulatoire 44% ou hospitalisation compète 56%)
  - 5 % en pédiatrie
  - 5 % en psychiatrie
  - 5 % autres disciplines : SSR, Ehpad,...
- Le choix des TSN :
  - 82 % transdermiques
  - et 18% oraux



### *Accompagnement par l'équipe de tabacologie*

Depuis 2021, les infirmières de tabacologie réalisent des temps d'information et de soutien aux IDE des services autour de la prescription des TSN. Au total, on comptabilise :

Divers temps d'échanges avec différents professionnels, autour de

- l'évaluation de la dépendance tabagique
- l'aide à la prescription de consultations de tabacologie (DSI)
- l'accompagnement à la prescription de TSN, la place des formes orales de TSN, choix et dosage des TSN...

## Actions de sensibilisation et partenariats

### *Avec l'équipe de tabacologie du CHM*

Équipe pluridisciplinaire active depuis les années 90, préexistant au projet LSST qu'elle avait initié dans le cadre d'Hôpital sans tabac (HST), la collaboration et complémentarité est d'autant plus active que des personnels sont partagés. Les collaborations se retrouvent lors de :

- La journée mondiale sans tabac : 31/05 (JMST) : communications et actions communes
- Mois sans tabac : novembre (MST) : avec stands de 2 h partagés, et communication conjointe par affichage spécifique, banderole, drapeau et externe par presse, réseaux sociaux (intranet CHM, LinkedIn, Facebook)...
- Orientation vers les soins au-delà du repérage des fumeurs : diffusion d'outil d'aide à l'évaluation de la dépendance tabagique et à la prescription de substitution nicotinique,
- En formation initiale ou continue (Cf. supra)

### *En périnatalité*

Collaboration initiale concrétisée en depuis 2022 dans le projet LSST-CHM-2, avec financement dédié. Ses objectifs sont de réduire le tabagisme pendant et après la grossesse, réduire le tabagisme dans les entourages directs, et promouvoir la santé des futures mères et de leurs enfants.

Ce développement et renforcement de projet concrétise un des axes du projet initial LSST-CHM-1. Il reflète une des priorités nationales de santé publique, mais aussi les choix internes du CHM en termes de développement de soins aux patients et parturientes.

### *Formation*

L'articulation entre lieu de santé et lieu de formation sans tabac, intégré dès le début du projet LSST-CHM, se retrouve dans plusieurs aspects en cours et futurs :

- Formation des étudiants IFSI/IFAS et action dans le cadre de service sanitaire IFSI
- Formation continue institutionnelle en tabacologie au CHM et formation continue RPIB Tabac.
- formations continues CHM et GHT, RPIB Tabac

### *Avec d'autres équipes hospitalières engagées dans la démarche LSST*

Rencontre avec une équipe du CHS la Chartreuse de Dijon, après différents contacts, matérialisée fin 2023. Échanges avec l'Hôpital Nord Franche-Comté - HNFC à Trévenans autour des projets LSSt et partages d'expériences.

## Communication scientifique autour du projet LSST

### *Bilan Activité LSST-1 et Flyer 4 pages résumé*

Un long travail de recension, mise en forme des actions menées depuis plus de trois années a été fait, aboutissant à un document exhaustif de 60 pages, dont une version flyer a été réalisée avec le soutien de l'IREPS, en 4 pages largement diffusé (Annexe 10).



### **Auprès des instances du CHM**

- Commission médicale d'établissement CME : 22/06 (Dr Menecier)
- Conseil de Surveillance CS : 22/06 (Mme Lucas)
- Commission soins infirmiers, rééducation et médico-techniques CSIRMT: 28/11 (Mme Adouard)
- Directoire : 08/12 (Dr Menecier)
- Commission des usagers CDU: prévu 13/12 repoussé à 2024

### **Revues scientifiques**

- Menecier P, Charvet M, Maillet T. Fumer quand il ne faudrait pas ? *Revue du Praticien médecine générale*, accepté, à paraître en 2024 (Annexe 11).



- Billoux I, Menecier P. Réduction du tabagisme, environnement et écologie : La connaissance de l'impact environnemental du tabac peut-elle aider à réduire le tabagisme ? : *Courrier des addictions*, accepté, à paraître en 2024.

### **Communication locale /nationale**

#### **France TV**

- Reportage France 3 JT national le 03/11 sur MST au CHM et LSST (Annexe 12)

#### **Journal de Saône-et-Loire**

- En 2023, 3 articles sont parus autour du mois sans tabac, de la journée mondiale sans tabac, et de la mise en place de consultations de tabacologie par une sage-femme (Annexes 6, 8, 13)

#### **Réseaux Sociaux du CHM**

- Différentes formes de communications par postes ou articles courts ont été diffusés par la cellule de communication du CHM :

**Facebook CHM** : 6 posts (Annexe 4)

**LinkedIn CHM** : 7 posts (Annexe 5)

**Site internet du CHM** : 2 articles (Annexe 7)

#### **Journal du GHT :**

- Hospital info (Annexe 14)

## Audit LSST

Chaque année environ, le comité technique LSST a évalué par cet outil, l'avancée de ses travaux. Partant d'un score initial de 64/141 en 11/2019 : certification bronze, ce score a été réévalué en 03/2022 à 104/141 ; (pour un seuil d'éligibilité argent à partir de 108 et or à 126/141). En 2023 l'autoévaluation en interne retrouvait un score à 113/141 en 07/2023.

Un nouvel audit LSST a été conduit le 14/12/2023, aboutissant à un score autoévalué de 119/141, transmis au Respadd.

À ce jour, le CHM est éligible à une labellisation argent. Pour cela une procédure de certification avec dépôt de dossier auprès du Respadd a été conduite en janvier 2024.

## État des lieux avancement

Le projet LSST-CHM -1- (global : 2019-2022) est clos depuis 12/2022 : cependant des actions de soutien, entretien des productions et livrables sont maintenues en 2023.

Le projet LSST-CHM -2- (périnatalité, 2022-2024) s'est engagé en 2022 ; 2023 est sa seconde année de développement. Son objectif général est de repérer le plus tôt possible le tabagisme de la femme enceinte et lui proposer un accompagnement d'aide au sevrage du début de sa grossesse jusqu'à la sortie de la maternité.

<b>Projets 2023</b>	
- Poursuite du déploiement de la communication	<i>Effectué</i>
- Renforcement et extension des actions de sensibilisation auprès des femmes enceintes et de leur entourage	<i>Effectué</i>
- Renforcement et extension de l'offre de soins	<i>Engagé</i>
- Renforcement des connaissances et compétences de professionnels de la maternité par la mise en place de formations spécifiques et de journées de sensibilisation	<i>Effectué</i>
- Évaluation intermédiaire à 2 ans	<i>Effectuée</i>
<b>Reports 2022</b>	
- Mise en place de supports de communications spécifiques à destination des femmes enceintes	<i>Effectué</i>
- Renforcement de l'offre de soins (consultations dédiées aux femmes enceintes et à leur entourage)	<i>Engagé</i>

<b>Projets 2022 (Bilan 2022)</b>	
- Participation de la cadre de la maternité au comité technique lieu de santé sans tabac	<i>Effectué</i>
- Participation de l'équipe de tabacologie au conseil de maternité	<i>Effectuée</i>
- Identification de référentes sages-femmes	<i>Effectuée</i>
- Mise en place du repérage systématique des femmes enceintes fumeuses	<i>Effectué</i>
- Mise en place de supports de communications spécifiques à destination des femmes enceintes	<i>Engagé</i>
- Renforcement des actions de sensibilisation	<i>Effectué</i>
- Renforcement de l'offre de soins (consultations dédiées aux femmes enceintes et à leur entourage)	<i>Reporté 2023</i>

<b>Projets 2024 (Bilan à venir fin 2024)</b>	
- Poursuite et finalisation des divers axes retenus sur les précédentes années	
- Poursuite du renforcement des compétences	
- Échanges de bonnes pratiques avec la maternité du CHPCB	
- Évaluation et bilans globaux du projet	

## Commentaires

La seconde année de déploiement du projet LSST centré sur la périnatalité a permis de renforcer cet axe particulier de la démarche globale LSST au CH de Mâcon engagée depuis fin 2019.

Cette quatrième année développement associe le renforcement et la continuation des actions du projet LSST-1 à l'investissement d'une dimension nouvelle autour de la grossesse.

Son inscription institutionnelle se renforce au fil des années, témoignant de la collaboration des différentes composantes de l'Hôpital, soignantes, non soignantes, d'encadrement, de direction, d'éducation pour la santé, de formation initiale et continue...

Le développement de communication interne, externe est multiple, concernant toutes les populations se rencontrant dans un centre hospitalier : patients, soignants, entourages, mais aussi professionnels extrahospitaliers y intervenant, étudiants en santé...

Les actions de formations initiales et continues en tabacologie complètent ces approches, en référence aux notions de RPIB tabac, avec un objectif de facilitation de repérage et d'accès aux soins, notamment de substitution nicotinique, largement proposée et prescrite par tous les professionnels le pouvant.

La dénormalisation du tabagisme à l'Hôpital, sa réduction chez les patients comme chez tous les professionnels y intervenant, sont autant d'objectifs vers lesquels ces actions veulent tendre.

## Perspectives

Dans le cadre du projet LSST-2, la prochaine année devrait permettre de compléter les objectifs initialement ciblés.

Malgré tout certains axes restent à considérer

- Entretenir les avancées, productions et livrables réalisés depuis 4 ans, et maintenir des financements pour cela
- Finaliser la question du traitement des déchets du tabac au sein du CHM (loi RSE), et finir d'installer les cendriers manquants.
- Consolider et pérenniser le partenariat IFSI/IFAS.
- Renforcer les actions auprès des personnels et le lien avec le service de santé au travail.

Valider la certification Argent du CHM, après éligibilité du dernier Audit réalisé en 12/2023.

Traiter les données de l'enquête de prévalence Tabagisme IFSI IFAS et préparer une enquête de prévalence tabagisme en blouse blanche sur le CHM

Préparer un prochain appel à projets LSST au-delà des deux premiers projets financer afin d'envisager un développement territorial sur la partie Est du GHT de la Bourgogne méridionale.

Développer la gestion des événements indésirables liés au tabac et leur traitement annuel ouvrant à des mesures correctives.

Confirmer le caractère sans tabac des véhicules du CHM et harmoniser affichage à ce propos.

# Annexes

Annexe 1 : Fin développement signalétique CHM avec marquage LSST des plans du CHM en extérieurs :





## Annexe 2 : Livret périnatalité



Lieu de santé sans tabac

# FEMME FUMEUSE AVANT, PENDANT ET APRÈS LA GROSSESSE

Centre Hospitalier de Mâcon  
GROUPE HOSPITALIER BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

Vous êtes fumeuse, future maman, femme enceinte ou jeune maman, et vous voudriez arrêter le tabac ou diminuer votre consommation ? Le Centre Hospitalier peut vous accompagner !

### Arrêter de fumer : un cadeau pour votre santé et celle de votre bébé

- Améliore votre santé et celle de votre enfant au quotidien
- Aide à lutter contre les maladies des gencives et la chute des dents
- Assainit votre environnement
- Améliore votre teint et la santé de vos cheveux et préserve votre voix
- Permet de faire des économies

### Zoom sur les substituts nicotiques

- Ils limitent la prise de poids
- Ils sont possibles pendant la grossesse et l'allaitement
- Ils peuvent être prescrits par votre sage-femme ou votre gynécologue
- Ils sont remboursés par l'Assurance Maladie

## Soyez vigilante

La sortie de maternité, la fin de l'allaitement et la reprise d'activité professionnelle sont des moments à risque de reprise du tabagisme : faites-vous aider.

Conception, grossesse ou post-partum : diminuer ou arrêter le tabac, c'est possible, surtout quand on est accompagné.

Osez parler de vos consommations de tabac aux sages-femmes et médecins que vous rencontrez !

### Le savez-vous ?

- Il est toujours possible d'arrêter de fumer même en cas de dépendance tabagique forte et ancienne
- Le tabagisme passif est aussi nocif : incitez votre conjoint et votre entourage à l'arrêt du tabac
- Arrêter de fumer à plusieurs augmente les chances de réussite

### Des professionnels à votre écoute

- ÉQUIPE DE TABACOLOGIE : Tel : 03 85 27 58 58  
<https://www.ch-macon.fr/spécialite/tabacologie-consultations/>
- ÉQUIPE DE LA MATERNITÉ : Tel : 03 85 27 59 86  
<https://www.ch-macon.fr/spécialite/maternite/>
- TABAC INFO SERVICE : <https://www.tabac-info-service.fr/>

Plus d'informations sur tabac et maternité

- 1000 premiers jours.fr : <https://www.1000-premiers-jours.fr/>
- Je suis enceinte, j'arrête de fumer : <https://www.enceintejarrêtede-fumer.fr/>

### Test de dépendance à la nicotine simplifié

1. Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne ?	10 ou moins 11 à 20 21 à 30 31 ou plus	0 1 2 3
2. Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Moins de 5 minutes 5 à 30 minutes 31 à 60 minutes Après plus d'1 heure	3 2 1 0

Interprétation : Dépendance : Très forte 0-2, Tabac 3-4, Moyenne 5, Forte 6-7, Très forte 8-10

Sur rendez-vous : Consultations au Centre Ambulatoire du CH de Mâcon, Bd Louis Escande - 71000 Mâcon

ars ireps  
1er rendez-vous : \_\_\_\_\_



## Annexe 3 : Informations nouveaux agents sur engagement LSST du CHM

# VOTRE ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL 01

Le CH Mâcon est labellisé Lieu de Santé Sans Tabac (LSST), établissement de santé au sein duquel on s'abstient de fumer, dans le respect de la législation sur le tabagisme et où on accompagne les patients, usagers et professionnels fumeurs dans la réduction ou l'arrêt du tabac.

*L'établissement est mobilisé en faveur de la prévention et la promotion de la santé.*



Lieu de santé sans tabac



*La labellisation obtenue par le CHM témoigne de son engagement fort et pérenne en matière de prévention du tabagisme et de prise en charge des fumeurs.*

3



**Direction des Ressources Humaines**  
Directrice Adjointe : Marie-Laure PERONX - Secrétariat : 03 85 27 50 50  
**SECTEUR RECRUTEMENT-MOUVEMENT**  
Mail : recrutement@ch-macon.fr - Tel : 03 85 27 50 52 / 50 49 / 52 42 / 51 98

**Liste des pièces administratives à fournir, et des formalités à accomplir avant votre prise de fonctions**

...

 La centre hospitalier de Mâcon est un établissement de santé sans tabac

CENTRE HOSPITALIER DE MÂCON - Boulevard Louis Enjalbal - 71119 MÂCON CEDEX

## Annexe 4 : Communication LSST Facebook CHM

**Centre Hospitalier de Mâcon**  
24 mai 2023

Le 31 mai, c'est la journée mondiale sans tabac 🌱

À l'occasion de la journée mondiale sans tabac, un stand d'informations sera à votre disposition dans le hall du bâtiment principal du Centre Hospitalier.

« Limiter la culture du tabac, c'est protéger notre santé, celle des agriculteurs et celle de la planète. "Cultivons des aliments, pas du tabac" 🌱

En voir plus

1

J'aime Commenter Partager

**Centre Hospitalier de Mâcon**  
31 mai 2023

**[JOURNÉE MONDIALE SANS TABAC]**

Stand d'informations disponible jusqu'à 12h en présence d'un tabacologue au sein du hall d'accueil du Centre Hospitalier de Mâcon !

Nous sommes là pour vous fournir des informations précieuses et vous aider à vous libérer du tabac... En voir plus

Vous, Joséphine Chaplain-Cagnon et 16 autres personnes 1 commentaire 6 partages

Sélecteur Commenter Partager

**Centre Hospitalier de Mâcon**  
23 octobre 2023

Mois Sans Tabac : le parcours commence maintenant 🌱

Depuis le 17 octobre l'Unité de tabacologie du Centre Hospitalier de Mâcon encourage tous les fumeurs à s'inscrire au "Mois Sans Tabac" et préparer pour le mois de novembre sans tabac !

En novembre, l'équipe de professionnels est engagée et vous soutient au quotidien pour vous accompagner dans le parcours vers un mode de vie sans tabac.

En savoir plus 🌱 <https://www.ch-macon.fr/act...> En voir plus

**L'ÉQUIPE DE TABACOLOGIE ET UNE SAGE-FEMME TIENDRONT DES STANDS D'INFORMATIONS**

OCTOBRE			NOVEMBRE		
MARDI 17/10	10H-12H	HALL CENTRE AMBULATOIRE	JUDI 2/11	15H-17H	HALL CENTRE AMBULATOIRE
VENDRE DI 26/10	13H-15H	HALL BÂTIMENT PRINCIPAL	MARDI 8/11	9H-11H	HALL BÂTIMENT PRINCIPAL
LUNDI 23/10	14H-16H	BÂTIMENT PRINCIPAL 4ÈME ÉTAGE	VENDREDI 10/11	13H30-15H30	HALL CENTRE AMBULATOIRE
VENDRE DI 27/10	15H-18H	HALL BÂTIMENT PRINCIPAL	MARDI 14/11	14H-16H	BÂTIMENT PRINCIPAL 4ÈME ÉTAGE
MARDI 31/10	10H-12H	HALL BÂTIMENT PRINCIPAL	VENDREDI 17/11	9H30-11H30	HALL BÂTIMENT PRINCIPAL

1

J'aime Commenter Partager

**Centre Hospitalier de Mâcon** a ajouté une photo de profil temporaire.  
2 novembre 2023

**CENTRE HOSPITALIER DE MÂCON**

Vous, Joséphine Chaplain-Cagnon et 32 autres personnes 1 commentaire 6 partages

J'aime Commenter Partager

**Centre Hospitalier de Mâcon**  
En novembre, l'équipe de professionnels est engagée et vous soutient au quotidien pour vous accompagner dans le parcours vers un mode de vie sans tabac.  
En savoir plus 🌱 <https://www.ch-macon.fr/actualites/mois-sans-tabac/>

**CH-MACON.FR**  
Mois Sans Tabac : le parcours commence maintenant - Centre Hospitalier de Mâcon

1 commentaire

J'aime Répondre

**Centre Hospitalier de Mâcon**  
7 novembre 2023

Tenir 30 jours sans tabac, c'est maintenant !

Au Centre Hospitalier de Mâcon des rencontres pour informer et sensibiliser sont organisées tout le mois.

En savoir plus <https://www.ch-macon.fr/actualites/mois-sans-tabac/> En voir plus



FRANCOIS REGOIS, FRANCOIS VINCENT  
ICI 19/20 - Bourgogne les replays et vidéos en streaming Bourgogne-Franche-Comté

Josephine Chapelain-Cagnon et 3 autres personnes 2 partages

Faire Commenter Partager

**Centre Hospitalier de Mâcon**  
1 décembre 2023

Clap de fin du mois sans tabac 🎉

Durant tout le mois de novembre, l'équipe d'addictologie a sensibilisé et informé sur l'arrêt du tabac.

Elle offre un accompagnement pour tous fumeurs déreux de stopper le tabac.

Pour terminer celui-ci, nous vous proposons de découvrir l'offre en périnatalité dédiée aux futurs mamans, femmes enceintes ou jeunes mamans désireuses de stopper leur consommation de tabac. Un accompagnement proposé avec une équipe à votre écoute :

- 1 médecin
- 2 infirmières
- 1 psychologue
- 1 sage-femme

En savoir plus

Offre de soin proposée en tabecologie [https://www.ch-macon.fr/patients/\\_services/tabecologie/](https://www.ch-macon.fr/patients/_services/tabecologie/)

Le Centre Hospitalier de Mâcon <https://www.ch-macon.fr/chm/decouvrir-hospital/>

#MoisSansTabac #Addictologie #SantéMaternelle #CHM

---

Présentent...

FEMME FUMEUSE  
AVANT PENDANT  
ET APRÈS LA GROSSESSE

1 partages

Faire Commenter Partager



## Annexe 5 : Communication LSST Linkedin CHM

**Centre Hospitalier de Mâcon** - Santé  
Hôpitaux et services de santé

📅 Le 31 mai, c'est la journée mondiale sans tabac 🌱

📌 A l'occasion de la journée mondiale sans tabac, le **Centre Hospitalier de Mâcon** tiendra un stand d'informations dans le hall du bâtiment principal.

🌱 Limiter la culture du tabac, c'est protéger notre santé, celle des agriculteurs et celle de la planète. "Cultivons des aliments, pas du tabac" 🌱

👤 Venez rencontrer un tabacologue lors de cette journée spéciale pour parler de votre consommation de tabac et découvrir les aides possibles pour vous en libérer.

📅 Rendez-vous le 31 mai 2023 de 9h à 12h.

👤 Programme Alimentaire Mondial /Farm-to-Market-Alliance

#JournéeMondialeSansTabac #Santé #Protection #LibérationDuTabac  
#CentreHospitalier #StandDInformations World Health Organization (WHO)



👤 1 republiation 8 mois

**Pascal MENECIER** - Vous  
PH Addictologie, CH de Mâcon, Chargé d'enseignement Institut de psy...

📅 JMST 2023 au CHM : c'est parti  
Centre Hospitalier de Mâcon



👤 21 7 mois

👍 J'aime 🗨 Commenter 🔄 Republier 📧 Envoyer

**Centre Hospitalier de Mâcon** - Santé  
Hôpitaux et services de santé

[JOURNÉE MONDIALE SANS TABAC]  
Stand d'informations disponible jusqu'à 12h en présence d'un tabacologue au sein du hall d'accueil du **Centre Hospitalier de Mâcon** !

Nous sommes là pour vous fournir des informations précieuses et vous aider à vous libérer du tabac.

"Cultivons des aliments, pas du tabac" 🌱 🌱

#JournéeMondialeSansTabac #StopTabac #Santé #BienÊtre World Health Organization Ministère de la Santé



👤 31 • 1 commentaire • 4 republiations 7 mois

👍 Soutien 🗨 Commenter 🔄 Republier 📧 Envoyer

**Centre Hospitalier de Mâcon** - Santé  
Hôpitaux et services de santé

📅 Mois Sans Tabac : le parcours commence maintenant

Depuis le 17 octobre, l'Unité de tabacologie du Centre Hospitalier de Mâcon encourage tous les fumeurs à s'inscrire au "Mois Sans Tabac" et à se préparer pour un mois de novembre sans tabac !

📌 Tout au long de l'année et particulièrement en mois de novembre, vous êtes tabac, une équipe est aux côtés des patients fumeurs pour les aider à diminuer et arrêter leur consommation de tabac :

- 👤 médecins,
- 👤 infirmières,
- 👤 psychologues.

Ils répondent aux questions, fournissent des ressources utiles et soutiennent le patient dans sa démarche. 🌱

En savoir plus sur l'offre de l'unité de tabacologie 🌱 <https://mkd.in/2W4jU76>


#MoisSansTabac #Tabac #santé #hopital #mâcon Pascal MENECIER



👤 15 • 3 republiations 2 mois

**Pascal MENECIER** - Vous  
PH Addictologie, CH de Mâcon, Chargé d'enseignement Institut de psy...

Mois sans tabac: c'est parti au CH de Mâcon CHM



25 + 1 republication 2 mois

J'aime Commenter Republier Envoyer

**Centre Hospitalier de Mâcon** - Suivi  
Hôpitaux et services de santé

Tenir 30 jours sans tabac, c'est maintenant !

Un jour, une heure, une semaine, un mois plus longtemps même par séquence, tout est utile. La récupération de l'arrêt du tabac se fait rapidement. Dans les premiers jours, il y a déjà une amélioration [...] **Pascal MENECIER**, chef du service tabacologie à France 3 Bourgogne Franche-Comté.

Retrouvez à 10min24 le reportage sur le mois sans tabac  
<https://lnkd.in/g/7u5XJ8Q>

Au Centre Hospitalier de Mâcon des rencontres sont organisées tout le mois pour informer sur l'offre de soins proposée et sensibiliser.

L'équipe de professionnels du CHM est mobilisée toute l'année pour accompagner les patients fumeurs à diminuer leur consommation.

#MoisSansTabac #novembre2023 #November #hôpital #Mâcon Ville de Mâcon  
Inrgn Bourgogne Franche-Comté

ICI 19/20 - Bourgogne  
France3-régionfrancoeurlefr - Lecture de 1 min  
Retrouvez ci le programme ICI 19/20 - Bourgogne à regarder en direct ou en streaming dès que pos...

13 + 2 republications 2 mois

J'aime Commenter Republier Envoyer

**Centre Hospitalier de Mâcon** - Suivi  
Hôpitaux et services de santé

Tout au long du mois de novembre, l'équipe d'addictologie à sensibiliser sur l'arrêt du tabac.

Elle offre un accompagnement pour tous fumeurs désireux de stopper le tabac. Un accompagnement proposé aussi aux futures mamans, femmes enceintes ou jeunes mamans avec une équipe à l'écoute :

- 1 médecin
- 2 infirmières
- 1 psychologue
- 1 sage-femme

En savoir +  
Offre de soin proposée en addictologie <https://lnkd.in/g/W4ju7E>  
Le Centre Hospitalier de Mâcon <https://lnkd.in/g/erMuZVAF>

#MoisSansTabac #Addictologie #SantéMaternelle #CHM Pascal MENECIER



12 + 2 republications 1 mois

## Mâcon

### L'hôpital de Mâcon a organisé une opération de sensibilisation pour la Journée mondiale sans tabac

À l'occasion de la journée mondiale sans tabac, le centre hospitalier de Mâcon organisait, ce mercredi 31 mai de 9 à 13 heures, une journée de sensibilisation et de prévention sur le tabagisme et ses alternatives pour le public mâconnais. 4 stands étaient disposés sur tout le site, adressés aux patients, visiteurs et au personnel.

Mounir BELBAGHDADI

- 01 juin 2023 à 13:52 –

Temps de lecture : 2 min



À l'occasion de la journée internationale sans tabac, le Centre Hospitalier de Mâcon organisait une journée de sensibilisation à destination du public mâconnais : Photo JSL /Mounir BELBAGHDADI

Les cours extérieures du centre hospitalier de Mâcon ne laissent s'échapper aucune fumée de cigarette ce matin. À l'occasion de la journée mondiale sans tabac de l'OMS, Pascal Menecier, addictologue au CH Mâcon, était présent pour informer les visiteurs. Le tabac reste toujours la première cause de mortalité évitable en France avec plus de 75 000 décès attribuables en 2015, soit 13 % des décès. En 2022, trois personnes sur dix fumaient et un quart fumait quotidiennement (Santé Publique France).

**« Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer ou moins fumer »**

Quatre points d'informations étaient en place sur le centre hospitalier : dans le hall d'accueil du bâtiment principal, au centre ambulatoire, à l'entrée du self pour le personnel et à l'étage maternité. " On peut avoir l'impression qu'il n'y a que des gens malades et âgés à l'hôpital, mais il y a tout le personnel et les visiteurs qui passent. Proposer une approche beaucoup plus ouverte, c'est pouvoir en parler dans toutes les circonstances. Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer ou moins fumer. On peut avoir l'impression que le temps est passé, mais c'est tout l'inverse m explique l'addictologue Deux stratégies sont mises en place :



aider les gens à ne plus fumer, mais aussi à moins fumer, grâce à la substitution nicotinique. Un remplacement prescrit ou autogéré avec la cigarette électronique, au sein des débats depuis ce dimanche avec la proposition du ministre de la Santé d'une possible prescription et d'un remboursement par la sécurité sociale comme outil de sevrage tabagique



## Le public jeune et la maternité, des questions importantes

De nombreuses thématiques sont soulevées à l'occasion, cependant la question de la jeunesse est l'une des plus importantes localement. « La jeunesse est une des priorités en France et dans la région. Il y a encore quelques années en arrière, la région avait le taux d'entrée dans le tabagisme des jeunes le plus élevé. Nous portons beaucoup d'attention sur nos étudiants en santé, au fur et à mesure des études le taux de fumeurs ne fait qu'accroître. Ça leur permet de penser à leur consommation, mais aussi à comment aider des patients sur la question » déclare Pascal Menecier. La maternité est un autre point complexe, qui nécessite beaucoup de compréhension estime le spécialiste. « La femme enceinte qui n'arrive pas à arrêter de fumer est très souvent stigmatisée, On ne veut pas renforcer ça, dans l'addiction il y a une incapacité à changer seul. On souhaite aider ces femmes en difficulté et leur apporter le soutien nécessaire ».

Santé

Mâcon



## Annexe 7 : Communication sur le site internet du CHM

The screenshot shows the top navigation bar of the CHM website with icons for Patients/Visiteurs, INFAN/JUDO, Professionnels, and CHM. The main header features the word 'Actualités' and a large banner for 'FIN DU MOIS SANS TABAC 2023 : NOTRE OFFRE EN PÉRINATALITÉ' dated 'JUSQU' AU NOVEMBRE 2023'. Below the banner, there is a short introductory text and a list of categories: 'Actualités', 'Offres médicales', 'Mars', '2023', 'Santé Périnatale', 'Mars', and 'Nouveaux Services'. A sidebar on the right contains a 'CATÉGORIES' section with the same list. The bottom of the page features logos for 'Centre Hospitalier de Mâcon', 'GROUPE HOSPITALIER IIG "NIOGNE MÉRIDIONALE"', and 'Lieu de santé sans tabac'.

This screenshot shows a similar layout to the first one, but with the banner for 'MOIS SANS TABAC : LE PARCOURS COMMENCE MAINTENANT' dated 'JUSQU' AU 31 OCTOBRE 2023'. The introductory text and category list are updated to reflect the current month. The sidebar also shows the 'CATÉGORIES' section. The bottom of the page includes the same logos as the first screenshot.

Mâcon

## Au centre hospitalier, novembre est le mois sans tabac

Depuis le 17 octobre, l'Unité de tabacologie du centre hospitalier de Mâcon encourage les fumeurs à s'inscrire et à se préparer pour un mois de novembre sans tabac. Une opportunité de prendre soin de sa santé et favoriser un mieux-être.

L'Unité de tabacologie du centre hospitalier de Mâcon, c'est une équipe pluridisciplinaire (médecin, infirmières et psychologue) à l'écoute et disponible, dans un accompagnement bienveillant et en toute confidentialité.

### La première cause de maladie évitable en France

À noter qu'une sage-femme propose dorénavant des consultations aux futures ma-



L'Unité de tabacologie accompagne les fumeurs dans leur démarche d'arrêt ou de réduction du tabac. Photo Monique Fehu

mans qui le souhaitent pour un accompagnement dans l'arrêt ou la diminution du tabagisme.

« Le tabagisme est la premiè-

re cause de maladie évitable en France, et il n'est jamais trop tard pour diminuer, puis arrêter de fumer, même ou surtout à l'hôpital », martèle

Fascal Menecier, médecin addictologue, chef de service.

Rencontrer des professionnels qui sauront écouter, répondre aux questions, fournir

des ressources utiles peut aider à s'engager dans une démarche d'arrêt du tabac. « On sait qu'arrêter de fumer avec un accompagnement augmente les chances de réussite », précise l'infirmière tabacologue Valérie Adouard.

### • Monique FIEU (CLP)

Il est possible de prendre rendez-vous du lundi au vendredi de 9 à 17 heures avec une infirmière tabacologue au 03 85 27 58 58, la psychologue au 03 85 27 57 68 et le médecin au 03 85 27 53 03.

En ce mois de novembre sans tabac, l'équipe de tabacologie et une sage-femme tiendront des stands d'informations dans le bâtiment principal le 8 novembre de 9 à 11 heures, le 17 de 9 h 30 à 11 h 30 (hall), le 14 de 14 à 16 heures (4e étage) ; au centre ambulatoire le 10 de 13 h 30 à 15 h 30.

## Annexe 9 : Courriers aux Taxis Ambulances



### Direction Générale

Directeur : Jean-Claude TEOLI  
Secrétariat : 03.85.27.50.01 – Fax : 03.85.27.59.25  
E-Mail : chmacon@ch-macon.fr

#### Le Directeur

#### AMB Maconnaise Tournugeoise

394 rue du puit des 7 fontaines

71700 TOURNUS

**Nos Réf.** : DAF-LET-20230907  
**Affaire suivie par** :  
Dr Pascal MENECHIER – Chef de service d'addictologie  
Mme Estelle LUCAS – Directrice adjointe  
**Objet** : Démarche Lieu de Santé Sans Tabac

Mâcon, le 20 septembre 2023

Madame, Monsieur,

En partenariat avec le Réseau des Établissements de Santé pour la Prévention des Addictions et l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté, le Centre Hospitalier s'est engagé dans la démarche Lieu de santé sans tabac. Avec ce projet, l'établissement poursuit sa mobilisation en faveur de la prévention et de la promotion de la santé de la population.

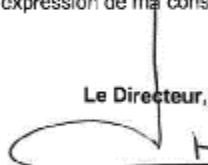

Un lieu de santé sans tabac est un établissement de santé au sein duquel on s'abstient de fumer dans le respect de la législation sur le tabagisme et où l'on accompagne les patients, usagers et professionnels fumeurs dans la réduction ou l'arrêt du tabac.

Par ce courrier nous vous remercions de relayer cette démarche auprès de l'ensemble de vos collaborateurs, et plus particulièrement les éléments suivants :

- Le respect de la signalétique « Lieu de santé sans tabac », notamment celle relative à l'**interdiction de fumer dans l'interdiction de fumer dans et à proximité immédiate des différents bâtiments** du Centre Hospitalier de Mâcon. Les visiteurs et professionnels sont invités à utiliser les différents abris fumeurs à leur disposition.
- La possibilité dans le cadre du dispositif hospitalier d'accéder à une **aide au sevrage tabagique ou à une réduction de la consommation de tabac** avec une offre de consultation spécifique – prise de RDV au 03.85.27.58.58.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Le Directeur,

  
Jean-Claude TEOLI  


CENTRE HOSPITALIER DE MÂCON – Boulevard Louis Escande – 71018 MÂCON CEDEX  
TEL : 03.85.20.30.40 – FAX : 03.85.27.59.25 – E-MAIL : chmacon@ch-macon.fr



# Annexe 10 : Bilan synthétique LSST-1

**Bilan du projet 2019-2022**

Après trois ans du premier projet général LSST du CHM, et une année du projet LSST pérennalisé, un constat général avancé et d'engagements multiples peut être fait au sein du CHM, en relais de la démarche « Hôpital sans Tabac » existant depuis 30 ans, avec une forte inscription institutionnelle.

## 1 La mise en place d'une dynamique institutionnelle et partenariale autour de la démarche LSST

- La création d'une identité visuelle avec un logo créé avec l'appui d'une agence de communication permettant une identification et une lisibilité de la démarche LSST.
- Une démarche qui s'inscrit du projet médical du projet d'établissement et du projet médical partagé du territoire (PMPT).
- La constitution d'un comité de pilotage et d'un comité technique assurent la coordination, le suivi opérationnel et l'évaluation du projet.
- Un établissement labellisé par le Baccalauréat « Médecine de l'adulte » en 2019 marquant la volonté et une dynamique.
- Un établissement qui poursuit son engagement dans la démarche déclinée depuis des décennies, avec le renouvellement de l'adhésion ou l'engagement et la formalisation de la signature en novembre 2021 de la charte « Lieu de Santé Sans Tabac ».
- Une préoccupation affichée de la direction du CHM sur les enjeux environnementaux en lien avec la gestion des déchets des mégots.

## La création d'environnements favorables à la non-exposition au tabac et à la réduction du tabagisme

### 2

Création et mise en place d'une signalétique spécifique de prévention du tabagisme avec une volonté de :

- « libération d'espaces de détente sans fumée à proximité immédiate des bâtiments ».
- « diffusion de messages incitatifs et d'une signalétique facilitant l'identification des zones fumeurs ».

La mise en place d'une communication au sein du CHM :

- « un site internet repensé avec une page dédiée à la présentation de la démarche et de l'équipe de tabacologie ».
- « une diffusion d'informations sur les réseaux sociaux ».
- « la création de chartes de présentation de la démarche pour les patients/visiteurs... ».
- « la création de supports numériques diffusés en salles d'attente du centre ambulatoire ».
- « 1 vidéo génératrice expliquant la démarche LSST et la signalétique mise en place ».
- « 1 vidéo « environnement » ».

Renforcement des temps de sensibilisation auprès des patients, visiteurs, personnels avec l'initiation de temps de sensibilisations spécifiques en lien avec le calendrier des actions thématiques de prévention « Mois sans Tabac », Journée mondiale sans Tabac, semaine de lutte contre le diabète...

## 3 Renforcer l'offre de soins et d'information pour les publics spécifiques

L'élaboration de livrets d'information à destination des PATIENTS :

Santé et tabac : maladies chroniques

Présentation de l'équipe de tabacologie

Périnatalité : Femme fumeuse : avant, pendant et après la grossesse

La prescription de substituts nicotiniques par les professionnels de santé rendue possible et systématisée à destination de tous les publics et notamment les publics spécifiques (femmes enceintes et entourage, patients hospitalisés en psychiatrie, patients présentant des pathologies en lien avec le tabac)

L'élaboration d'une fiche relais sur la prise en charge du patient fumeur pour soutenir les professionnels dans l'accompagnement des patients à la diminution ou l'arrêt du tabac et la délivrance de TSN.

## 4 Agir auprès des étudiants en filière santé au CHM et auprès des internes/externes en médecine/pharmacie en stage

### 4

- « Formations et sensibilisations (RFB Tabac (préparez précocement et intervenez) auprès des étudiants (FAS/FSI) et des internes/externes en médecine/pharmacie ».
- « Accompagnement et soutien méthodologique des étudiants (FSI de Mécon dans l'élaboration et la mise en œuvre de leur action de prévention auprès de leurs pairs (étudiants en FAS) dans le cadre du service santé 2021/2022 ».

## 5 Renforcer les connaissances et compétences des professionnels de santé

### 5

- « Formations RFB Tabac auprès des professionnels de la maternité ».
- « Formations institutionnelles Tabac ».

Au-delà de ces axes forts développés auprès des usagers, le CHM valorise son engagement dans la démarche LSST et dans la diminution du tabagisme au niveau national, régional ou local à travers :

- « La participation à des groupes de travail ou instances « Addictions » ».
- « L'écriture d'articles publiés dans des revues scientifiques ».
- « La participation à l'enregistrement de podcasts, etc... ».

ACTION FRANCEE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

# MISE AU POINT

## Fumer quand il ne vaudrait mieux pas

### Aborder le tabagisme même en situation difficile

Pascal Menezier<sup>1, 2</sup>, Maud Charvet<sup>1</sup>, Thibault Mailet<sup>3</sup>

1. Service d'addictologie, centre hospitalier Les Chanoux, Mâcon 2. Laboratoire DIPHE, université Lyon-2

3. Service de médecine interne, centre hospitalier Les Chanoux, Mâcon

pamenezier@ch-macon.fr

**C**ontinuer à fumer quand on est malade, hospitalisé ou malade du tabac peut apparaître déroutant pour des soignants partagés entre une réprobation sanitaire et un soutien de ce qui peut sembler, malgré tout, une liberté.

L'un des paradoxes avec lesquels les soignants composent au quotidien est celui de concilier, d'une part, ce qui peut s'envisager comme un droit à respecter et, d'autre part, la conscience que le tabagisme est le premier déterminant de santé et la première cause de morbi-mortalité évitable (source de plus d'un décès sur dix), aggravant bien des situations pathologiques.<sup>1</sup> Ainsi, ils se trouvent partagés entre respect du libre arbitre et de l'autonomie (au sens de décider pour soi-même), quelles qu'en soient les conséquences ou préservation de soi, et promotion d'une santé à conserver en renonçant au tabac.

Comment continuer à soigner un patient qui ne suit pas les préconisations et les consignes de ne plus fumer ? Comment penser ce choix autrement que comme une provocation envers le corps médical et soignant ? Et quelles stratégies d'accompagnement et de soutien motivationnel développer pour rester dans la relation de soin dans chacune de ces circonstances ?

#### FUMER QUAND ON EST MALADE

Continuer à fumer quand on est malade est un des critères de dépendance à la nicotine, modalisé par la sixième question du test de Fagerström, « Fumez-vous lorsque vous êtes malade au point de devoir rester au lit presque toute la journée ? »<sup>2</sup> C'est aussi l'un des critères du DSM-5 (Item 9 sur 11) : « L'usage du tabac est poursuivi bien que la personne sache avoir un problème psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par le tabac. »<sup>3</sup>

Une première réponse est donc que la notion de fumer malgré les risques encourus, les dommages vécus et les conseils de sevrage des professionnels de santé correspond à un signe de dépendance et d'addiction.<sup>4</sup> La volonté de changer ne suffit pas à modifier les pratiques dans un registre d'addiction, mais ne doit pas pour autant disparaître de la relation de soin ni des ressources d'autochangement...

Une majorité de fumeurs peuvent arrêter de fumer sans aide ni accompagnement professionnel, pharmacologique (substitution nicotinique) ou psychologique, c'est-à-dire par eux-mêmes. Force est de le constater et de soutenir ceux qui y parviennent, qui plus est quand ils sont malades. Une connaissance diffuse

– qu'elle ait été acquise lors de la pandémie de Covid-19 ou en dehors – renforce la notion de dangerosité du tabac ; si elle ne suffit pas à faire arrêter de fumer, elle peut y participer – ce qui ne doit néanmoins pas conduire à valoriser la notion d'appel à la peur, inutile et contre-productive.<sup>5</sup>

#### FUMER À L'HÔPITAL

Fumer à l'hôpital, lieu de soin qui accueille les plus malades et les plus fragiles, peut aussi relever de différents registres : d'une liberté à préserver malgré tout, d'une transgression ou d'une provocation (adressée ou non aux soignants), voire d'une conduite à risque maintenue quand tout voudrait tendre vers l'inverse.<sup>6</sup>

Une supposée exemplarité de ce lieu de soin, déjà envisagée pour les agents, concerne aussi les visiteurs et les patients.<sup>6</sup> Plutôt qu'une injonction hygiéniste, elle peut servir de moment de réduction ou d'arrêt du tabagisme, dans une expérience (même brève), démontrée comme favorable à la perspective d'arrêter de fumer. Tout ce qui limite, réduit ou empêche temporairement de fumer est utile dans la perspective de ne plus fumer : chaque expérience sans tabac compte !



La stratégie « Lieu de santé sans tabac » (LSST), dans la suite de l'Initiative « Hôpital sans tabac », développée et promue par le Réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions (Respadd),<sup>6</sup> tend à diminuer la possibilité de fumer à l'hôpital et permettre aux fumeurs d'accéder à des aides pour moins fumer ou arrêter de fumer.<sup>7</sup> Ni restrictive ni aliénante, elle permet de se libérer de la dépendance tabagique en donnant une impulsion vers le changement lors de tout passage dans ce lieu de soin qu'est l'hôpital.

#### FUMER QUAND ON EST « MALADE DU TABAC »

Fumer quand on est malade du tabac pose directement la question de la responsabilité de la personne dans sa pathologie, extrapolant la notion de troubles auto-infligés pour lesquels des soignants peuvent se sentir moins mobilisés que lors d'autres situations pathologiques. Il peut aussi en résulter certaines formes d'hostilité, essentiellement verbales, envers les patients, ou de négligence choisie, en ne développant pas tous les soins pour ceux qui seraient malades « par leur faute », ce qu'une financiarisation en cours de la santé risquerait de renforcer. L'« aide à l'arrêt du tabac permet d'augmenter les chances de sevrage, améliorant ainsi le pronostic des affections dont le tabagisme est la cause, l'efficacité de leurs traitements et la qualité de vie des patients ».<sup>8</sup> Alors que deux tiers des fumeurs ont l'intention d'arrêter de fumer,<sup>9</sup> tout devrait tendre à soutenir les démarches ou projets de démarche des fumeurs malades du tabac, plutôt que les réprouver ou discriminer. L'arrêt du tabagisme augmente l'efficacité des traitements du cancer bronchique, améliore l'évolution des pathologies vasculaires ischémiques cardiaques, périphériques ou cérébrales, des bronchopathies chroniques et surtout la qualité de vie des patients.<sup>8,10</sup> La place du vapotage chez ces patients reste décrite par certains professionnels

qui, au nom d'un éventuel principe de précaution, le déconseillent, au risque de favoriser la poursuite du tabagisme.<sup>8</sup> Dans une approche de réduction des risques, voire comme outil de substitution, il a cependant une place. Et ce d'autant plus que les autorités de santé ont émis l'intention d'autoriser la prescription et le remboursement par l'Assurance maladie de dispositifs de vapotage utilisés comme substituts nicotiques.

#### LIMITES DE LA DÉPENDANCE OU DE L'ADDICTION

Continuer à fumer du tabac alors qu'il ne faudrait pas ou qu'il ne vaudrait mieux pas ne relève pas seulement d'une contrainte externe issue de la dépendance ou de l'addiction mais correspond à une maladie qui s'impose. Le modèle de la maladie chronique a été utile en addictologie, notamment pour déculpabiliser des usagers souffrant du fait de leurs pratiques. Cependant, il intègre un risque de déresponsabilisation dans les soins et de recherche de traitement efficace qui serait simplement appliqué ; l'absence de résultats escomptés, avant même de parler de guérison, serait alors renvoyée à la qualité du soin ou des soignants.

Sans remettre en cause les définitions initiales de dépendance tabagique ou d'addiction, la motivation à modifier son comportement participe au changement, même si la volonté ne suffit pas, ni même aucune menace ou injonction extérieure. « Rien ne bouge sans changement interne au sujet » et cela prend du temps.<sup>11</sup> Face à la répétition des consommations ou reprises de consommation de tabac, malgré toutes les raisons de ne pas fumer qui s'accumulent, un travail d'aide, de soutien et d'accompagnement est toujours possible, en prenant soin de limiter l'emploi d'expressions telles que fumeurs « difficiles », « récalcitrants », « mise en échec des soins », etc.

Le choix de continuer à fumer peut alors relever d'autres hypothèses alternatives à seulement retenir une forme d'opposi-

tion envers les maladies ou les soignants. Il peut également s'agir d'une forme de transgression ou de provocation envers la maladie et non envers les professionnels du soin, ou d'une tentative de recherche d'appartenance à un groupe actif : celui des fumeurs plutôt que celui des malades subissant les soins et les aléas des maladies.<sup>4</sup>

#### PROPOSITIONS CLINIQUES

Malgré des circonstances et expériences passées qui pourraient sembler peu favorables à une intervention clinique en tabacologie, rien ne peut justifier de ne pas considérer ces fumeurs. Il est nécessaire d'aborder le tabagisme afin de ne pas les négliger.

Il s'agit d'abord de systématiser le repérage des fumeurs et le questionnement sur les consommations de tabac, dans toute situation de soin, de façon répétée au fil de l'évolution d'une maladie, pour ouvrir vers une offre d'aide et de soins, même si elle a été déclinée antérieurement.

Par ailleurs, parler de tabac même si les changements ne sont pas immédiatement envisagés n'est ni déplacé ni délétère pour le patient ou la relation de soin. Se taire peut laisser croire à un désintérêt du soignant, voire à une compassion face à une gravité supposée de la maladie, voire laisser imaginer un stade palliatif non avéré.

Proposer toute forme de substitution nicotinique qui évite la combustion du tabac (à moindre titre pour le tabac chauffé, qui n'est pas recommandé) participe à la préservation de la santé des fumeurs.

Il n'est jamais trop tard pour modifier sa consommation de tabac : les réductions d'usages peuvent servir d'étape intermédiaire avant sevrage, même si les bénéfices sanitaires n'apparaissent essentiellement qu'après arrêt du tabagisme.<sup>12</sup> Toute tentative est utile en tabacologie. ☞

Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêts.

## L'ESSENTIEL

➤ Un demi-siècle de lutte contre le tabagisme et de dénormalisation sociale n'ont pas fait disparaître les fumeurs en France.

➤ La prévalence du tabagisme est en forte décroissance, mais des fumeurs poursuivent leur consommation en dépit des restrictions à fumer, des risques et des dommages connus ou vécus ; ils semblent ainsi s'opposer à une rationalité sanitaire.

➤ Les fumeurs méritent attention et soins, dans un accompagnement au changement vers un sevrage toujours possible.

## RÉFÉRENCES

1. Pasquereau A, Andler R, Guignard R, et al. Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France. Bull Epidemiol Hebd 2022;(26)470-80.
2. Heatherington TF, Kozłowski LJ, Frecker RC, et al. The Fagerström Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. Br J Addict 1991;86:1119-27.
3. American Psychiatric Association, Crocq MA, Guelfi JD (trad.). DSM-5: Manuel diagnostique et statistique

des troubles mentaux. Paris: Elsevier Masson, 2016.

4. Menecier P, Charvat M, Lucas E, et al. Fumer à l'hôpital en 2022. Une liberté, un risque ou une provocation? Psychotropes 2022;28(3-4):100-17.
5. Blondé J, Granddola J. Faire « appel à la peur » pour persuader? Revue de littérature et perspectives de recherche. Année psychol 2016;116:67-103.
6. RESPADD. Prendre en charge les fumeurs dans les lieux de santé : un livret d'aide à la pratique pour les professionnels. 2017. Disponible sur

<https://bit.ly/3sp20Bq>

7. Menecier P, Chartron I, Menecier R, et al. Tabagisme à l'hôpital: 30 années entre lit et prévention à Mâcon. Le Courrier des addictions 2020;22(3):9-11.
8. Perriot J, Underner M, Peiffer G, et al. L'aide à l'arrêt du tabac des fumeurs atteints de BPCO, d'asthme, de cancer bronchique, et opérés. Rev Pneumol Clin 2018;74(3):170-80.
9. Guignard R, Soulier N, Pasquereau A, et al. Facteurs associés à l'envie d'arrêter de fumer et aux tentatives d'arrêt chez

les fumeurs. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2021. Bull Epidemiol Hebd 2023;(9-10):159-65.

10. Sakrei L, Bertocchi M. Cancer bronchique et tabac : mise à jour. Rev Mal Respir 2019;36:1129-38.
11. Dascombey JP. « Je m'arrête quand je veux... J'ai décidé ». Psychotropes 2006;3-4(12):41-54.
12. Berlin I. La réduction des risques et des dommages est-elle efficace et quelles sont ses limites en matière de tabac ? Alcoologie Addictologie 2017;9(S1):107S-17S.



## Annexe 12 : Reportage France TV : LSST CHM et MST



Mâcon

## Maternité : deux chambres pour accueillir les nouveaux parents comme à la maison

**Le centre hospitalier de Mâcon a aménagé deux chambres parentales à la maternité. Une nouveauté dans l'air du temps, qui permet à la famille de rester ensemble pendant les tout premiers jours du bébé.**

Faire des premiers jours de la vie du bébé un « moment privilégié » pour les parents. C'est la philosophie du service maternité du centre hospitalier de Mâcon. Pour y coller et s'inscrire dans l'air du temps, une nouveauté est proposée aux parents : la possibilité d'occuper pendant l'hospitalisation une des deux chambres parentales ouvertes depuis octobre.

Un projet né dans le cadre des 1 000 premiers jours, un programme initié par le ministère de la Santé. « On n'avait pas été retenu dans l'appel à projet de l'Agence régionale de santé. Mais on a gardé l'idée de ne pas séparer les couples et les enfants », explique Céline Pinheiro, sage-femme coordinatrice de la maternité.

Deux anciennes chambres doubles ont donc été réhabilitées et aménagées, en partie grâce à l'association Les Amis de la maternité : un lit double, une banquette lit, un berceau cododo et une table et des chaises dans une pièce spacieuse et confortable. « C'est quelque chose qui se fait beaucoup dans le privé, peu dans le public ; mais c'est tendance », assure la sage-femme. « Beaucoup de conjoint ou conjointe

veulent rester, pour ne pas rater des choses. C'était possible avant mais sur des lits d'appoint ou même le fauteuil quand on n'en avait plus... »

### « Créer un lien »

Conçues après des accouchements physiologiques sans complication, les chambres parentales permettent donc d'offrir trois jours « dans une bulle ». « C'est un environnement qui permet de créer un lien, et les parents repartent ensuite chez eux armés. Les conjoints sont plus présents dans les soins, et cela soulage les mamans. » Cinq couples ont pu en profiter depuis octobre, avec des retours plus que positifs. « On cherche quand même à améliorer le confort. On aimerait mettre des frigos et un coin avec bouilloire dans chaque chambre, même si nous proposons un salon des parents juste en face des chambres avec un micro-ondes. »

### C'est dans l'air du temps

Les chambres complètent donc l'offre de la maternité qui veut coller à l'air du temps : une salle nature, destinée aux accouchements les moins médicalisés possible, est proposée depuis 2021 ; une auxiliaire fait également des bains enveloppés et des séances d'acupuncture. « C'est une continuité ; et si nous avons beaucoup de demandes, nous pourrions étudier la possibilité de refaire des chambres parentales. »

● **Fanny Dutel-Pillon**



Deux chambres parentales sont désormais proposées à la maternité de Mâcon. Le 2<sup>e</sup> parent peut donc dormir avec la maman et la journée, la fratrie peut être réunie dans un environnement plus chaleureux. Photo Fanny Dutel

### En bref ► La maternité

#### ● **Chambres parentales**

Ce service a un surcoût : le tarif est de 100 euros par jour avec le repas de la maman. Le repas du conjoint n'est pas compris. Ce montant peut être pris en charge par la mutuelle en tiers payant.

Il faut en faire la demande en amont. En cas d'accouchement avec complication, il ne sera pas possible d'en bénéficier. « Pour des raisons de sécurité, les grands lits ne passent pas par la porte », détaille Céline Pinheiro.

#### ● **En chiffres**

La maternité dispose de 20 chambres dans une aile et 13 dans l'autre, dont les deux chambres parentales.

45 accouchements ont été effectués dans la salle nature. Pour 2023, les naissances devraient être en baisse, dans la tendance nationale.

#### ● **Nouveautés**

Des consultations tabacologie sont désormais organisées à la maternité. Le diagnostic anténatal, permettant de détecter des anomalies in utero et réalisé par un docteur, est également possible au centre hospitalier.





## Ils vous soignent au GHT

### Lieu de santé sans tabac ou LSST... mais encore ?



Un lieu de santé sans tabac (LSST) est un établissement de soin :

- au sein duquel on s'abstient de fumer au-delà du simple respect de la législation en vigueur,
- où on met en oeuvre une politique active inscrivant la prévention et la prise en charge du tabagisme dans le parcours des patients et prévoyant des mesures spécifiques pour les personnels.

Coordonnée au niveau national par le RESPADD, la démarche Lieu de Santé Sans Tabac est déclinée au niveau régional avec le soutien du dispositif d'appui des ARS.

#### LSST, une priorité nationale

Le déploiement de la charte « lieux de santé sans tabac » dans les établissements sanitaires et les établissements médicosociaux sur l'ensemble du territoire était une action du Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022.

#### LSST... du côté du CH Pays du Charolais-Brionnais

Le CHPCB s'est engagé dans la démarche LSST en 2021 suite à la validation de son projet par l'ARS et l'octroi d'une aide financière de 230 060 €.

Cet engagement vise à promouvoir des actions en faveur de la réduction du tabagisme, auprès du personnel, des usagers, visiteurs, intervenants et prestataires du CHPCB, et à préserver les non-fumeurs tout en accompagnant les fumeurs. L'intégration au comité de pilotage des associations TABAGIR et IREPS-BFC, ainsi que les infirmières ASALEE du Pays Charolais Brionnais, donne une dimension territoriale ville hôpital au projet. Plusieurs actions ont été mises en oeuvre dès 2021, avec l'instauration de consultations de tabacologie, la sensibilisation des personnels et étudiants, notamment à l'IFSI-IFAS, par le Dr Bertrand JOLY tabacologue et Julie NAVETAT infirmière addictologue, et avec l'organisation d'événements de sensibilisation lors du mois sans tabac en novembre et de la journée mondiale sans tabac, chaque 31 mai.

2023 permettra d'entériner l'engagement institutionnel avec, la pose d'une plaque d'engagement et la signature de la charte Hôpital sans tabac, et un affichage public sur tous les sites du CHPCB, par la pose d'abris fumeurs et d'une signalétique à fort impact.

D'autres actions sont en cours de réflexion à dimension environnementale et l'étude notamment d'un programme de récupération et de recyclage des mégots.

#### LSST... du côté du CH Mâcon

Historiquement, le CHM est engagé dans la démarche « Hôpital sans tabac » depuis 1996.

Ensuite, différentes avancées, des engagements multiples depuis plus de 30 ans témoignent d'une forte inscription institutionnelle dans la limitation et prévention du tabagisme à l'Hôpital.

Avec la volonté d'aller toujours plus loin, le CHM s'est engagé dans la labellisation LSST en 2019 et a signé la charte en 2022. Un pilotage partagé entre direction, infirmiers, sage-femme, médecins, en collaboration avec l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé Bourgogne Franche-Comté) a permis de développer de nombreuses actions.

Le premier appel à projet (2019-2022) a reçu l'aval de l'ARS et l'octroi d'une enveloppe de 175 000 € qui a permis de créer une identité visuelle « LSST » au sein de l'établissement (création d'un logo LSST, création de vidéos informatives sur la démarche, création de livrets d'information tout public (visiteurs, patients, hospitaliers), affichage, installation de nouveaux abris fumeurs habillés de vitrophanies, marquage au sol, bâches, autocollants, badges, drapeaux, oriflammes...). S'y ajoutent une offre de formation RPIB tabac aux agents (repérage précoce et intervention brève en tabacologie), comme aux étudiants en santé de Mâcon. En complément, la généralisation de possibilité de prescription de substituts nicotiques à tous les infirmiers avec accompagnement et soutien dans cet acte par les intervenants de tabacologie, renforce le programme.

Le deuxième appel à projet (2022-2024) est axé sur le développement d'actions spécifiques à la périnatalité. Il confortera aussi les actions déjà engagées en termes de formation, communication, soutien des fumeurs dans la réduction ou l'arrêt du tabagisme et développement durable.



Quelques photos des installations « LSST » au CHM

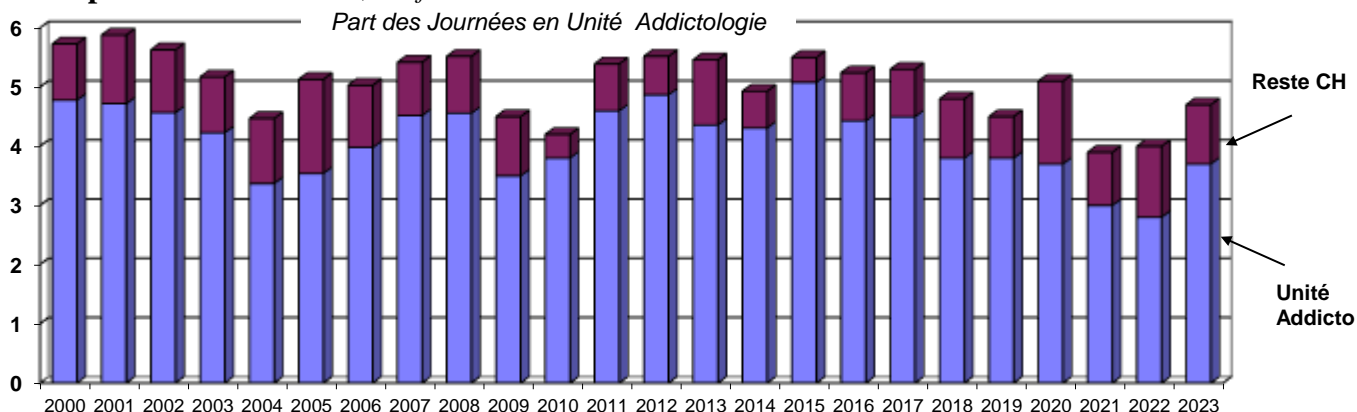




# RESUME D'ACTIVITÉ CLINIQUE 2023

## Addictologie CHM

En hospitalisation : CMD20, conformes aux recommandations d'unité de niveau 2



En liaison, vers l'ensemble des services du CHM ; En Hôpital de Jour Addictologique: arrêté depuis 2019

En externe, de consultations d'addictologie polyvalente et de tabacologie

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
C Int Addicto Med	147	136	178	112	123	102	182	128	105	131	111	106	94	128	116	114	65	35
C Int Addicto Psycho	569	476	529	515	568	528	599	508	430	444	487	332	331	370	298	296	292	378
C Int Addicto IDE	230	250	291	278	289	304	277	444	417	484	443	471	413	270	253	330	326	344
C Int Addicto Ass Soc	560	450	374	226	265	284	292	337	298	219	216	317	154	15	137	252	314	377
C Int Tabaco Med															4	1		3
C Int Tabaco IDE	278	316	362	358	390	350	447	474	491	566	649	537	641	358	141	502	659	830
C Int Tabaco Psycho							7	30	11	4	5	6	3	1		7	1	1
C Ext Addicto Med	537	408	402	608	465	566	452	438	396	360	336	317	360	320	268	239	189	216
C Ext Addicto Psycho	416	448	737	667	753	806	559	473	415	355	327	366	548	181	372	296	217	269
C Ext Addicto IDE										17	7	5	11		6	8	18	18
C Ext Addicto Ass Soc							59	18	24	57	43	12	37		33	24	30	43
C Ext Tabaco Med	202	216	163	86	100	68	72	47	28	61	42	21	1		16	46	53	64
C Ext Tabaco Psycho						23	49	37	89	92	89	94	127	121	30	103	143	206
C Ext Tabaco IDE	363	576	490	576	604	731	697	563	419	499	534	595	590	317	381	669	815	949
C Famille Addicto	115	145	167	142	170	163	186	138	149	111	110	85	83	90	42	32	48	37
Gr Addicto : actes	852	1106	1501	1303	1017	1061	1126	1032	1068	1152	1575	1324	815	632	550	681	548	817
Gr Tabaco : actes	180	164	178	181	123	113	172	219	256	218	183	220	178	181	70	74	67	98
Total	4449	4691	5372	5052	4867	5099	5176	4886	4596	4770	5157	4808	4386	2984	2717	3674	3785	4685

