



**« J'ARRETERAI DE FUMER
QUAND J'ATTENDRAI UN ENFANT »**



PROJET :
Prévention du tabagisme et autres produits
inhalés dans les centres et foyers maternels
3 régions
Novembre 2010- Décembre 2011



le
souffle
c'est
la vie

Fondation du Souffle
contre les
maladies respiratoires

Dominique BACRIE
Comité contre les Maladies Respiratoires - Fondation du souffle
dominique.bacrie@lesouffle.org

Vu dans la presse, au cinéma,...

La femme fumeuse : **séduction, glamour...**



libre, fatale,...

un peu sulfureuse

La femme enceinte : épanouie, souriante, ...

bienheureuse, zen, raisonnable

Donc, forcément, j'arrêterai de fumer quand je serai enceinte

Maisdans la vraie vie
24% des femmes enceintes
continuent à fumer pendant la
grossesse*

*Baromètre santé INPES2010/ France



Les femmes isolées plus encore**

25% des femmes
 déclarent avoir fumé
 pendant grossesse :
 23,9% femmes
 entourées vs 35,7%
 femmes isolées

**Office de la naissance et de l'enfance /
 Fédération WALLONIE-BRUXELLES/ 2006-2009

Où et comment intervenir ? Les centres et foyers maternels

- **Jeunes filles 13- 25 ans enceintes +/- avec enfant(s) bas âge**
- **Facteurs de vulnérabilité reconnus :**
Parcours de vie chaotiques depuis l'enfance ou récemment (en rapport avec grossesse): violences, abus, abandons, ...
Niveau scolaire en majorité peu élevé ou rupture scolaire
Niveau de ressources faible : sans emploi, ++ éligibles à la CMU
Entourage fumeur le plus souvent
- Poly consommations pour certaines

Exemple dans 1 site touché : 21 jeunes au total
10 fumeuses sur les 11 hébergées en intra
3 fumeuses sur les 9 en studios

Où et comment intervenir? Choix des sites

Contraintes, obstacles, leviers

1- Diversité et dispersion des structures :

- de famille d'accueil à foyers de 80 berceaux
- hébergement intra vs studios indépendants
- gestion état, département ou déléguée association,...

**2- Problème du tabagisme jugé secondaire,
moins urgent, par rapport aux situations de ces jeunes**



**3- Choix des sites par l'intermédiaire de personnes
ressources ou par liens de confiance pré-établis**

Sites de réalisation

Régions : 3	Sites : 5	Nombre de places : 151
Alsace	L'Ermitage Mulhouse	16
Bourgogne	Foyer Croix Rouge Talant Dijon	24 Défection
Ile de France	Nationale Paris 13	57
	Les Lilas Paris 19	37
	Maraichers Paris 20	20 (de la population cible)
Languedoc Roussillon	L'Abri languedocien Montpellier	21

Etat des lieux



Interdiction bien respectée dans locaux collectifs,
Egalement mais + aléatoire dans les studios, les chambres
Amélioration sensible au cours des 10 dernières années

MAIS

- Personnel (éducateurs, puéricultrices) fume avec les jeunes dans des espaces extérieurs
- **Pas de dynamique d'incitation des jeunes à arrêter** « c'est vrai on n'en parle pas, on n'y pense pas... » « je crois que je n'en ai jamais discuté avec elles »,...
- Tabagisme n'aurait pas été abordé dans le suivi de grossesse (maternité)

Mise en oeuvre

2 axes

- Sensibilisation professionnels des sites
(éducateurs, puéricultrices, ...)
- Interventions public cible

2 options

- Formation formalisée de professionnels puis relais de leur part vers public cible (Alsace)
- Interventions du CDMR vers public cible sur sites avec intégration progressive des professionnels (Ile de France, Languedoc Roussillon)

Résultats (en fin de projet : 1 an)

- **51 professionnels formés ou accompagnés :**
Accord de base pour transmettre conseil minimal et orienter vers consultation ou permanence
 - **Environ 50% réellement impliqués :**
Option accompagnement + efficace dans la durée
Pb jugé du ressort unique de l'infirmière dans 1 site
 - **Mise en place d'une dynamique**
Amélioration environnement et comportements dans 3 sites
Question du tabagisme posée systématiquement à chaque jeune fille lors de l'admission dans 4 sites

Résultats et observations

- **56 fumeuses vues individuellement :**

conseil minimal

+ au moins un entretien personnalisé avec tabacologue

- **20 ont engagé une démarche de sevrage:**

18 sur site, 2 en consultation externe

- **Observations**

Priorité : instaurer liens, confiance

Idées fausses +++ parfois renforcées par professionnels de santé !

Mauvaise compréhension de messages

Peu (pas?) de recours spontané aux dispositifs d'aide tels consultation tabaco, tabac info service,...

Accompagnement nécessaire à l'intérêt pour soi et sa santé

Ouverture sur d'autres thèmes : sommeil, alimentation,...

Conclusions et perspectives :

1- Aller vers ces jeunes femmes est nécessaire

Cohérence avec recommandations / réduction inégalités de santé et, pour le tabac, articles 12 et 14 CCLAT

Foyers et centres : bon moment dans leur parcours / intégration dans démarche globale

Conditions

Intervenants qualifiés, identifiés, de confiance :
extérieur pérenne ou relais internes accompagnés

Action dans la continuité et dans la durée

Installation d'une dynamique : environnement, engagement de équipes, informations sur les dispositifs,...

Conclusions et perspectives

2 – Impliquer les professionnels du secteur socio-éducatif

- **Synergie indispensable avec les équipes socio éducatives :**
Comment obtenir leur adhésion et les impliquer au mieux?
 - Option accompagnement sur site semble plus performante mais coût plus élevé,
 - Dans tous les cas suivi +++ indispensable
 pour professionnels relais : téléphone? mails? visites sur sites?
- **Accompagner l'installation d' une dynamique :**
Programme minimum comportant respect réglementation, interrogation à l'admission, conseil minimal , connaissance et transmission sur dispositifs d'aide.

Nous remercions

La DGS dont le soutien en 2010 a permis d'impulser ce projet et **les personnes ressources de l'ANEF, l'Armée du salut, l'ASE, la Croix Rouge, la DASES** qui nous ont facilité la mise en œuvre, **les professionnels des sites.**

Aujourd'hui

- Continuité dans deux régions et développement prévu dans deux nouvelles avec le soutien des ARS
- Perspective en Ile de France : intégration dans un projet global piloté dans les centres maternels par la mission métropolitaine de prévention des conduites à risques

Merci pour votre attention

dominique.bacrie@lesouffle.org

