

LA SAGE FEMME TABACOLOGUE ET LE COUPLE FUMEUR EN PMA: UNE RENCONTRE GAGNANTE

DEFAY ISABELLE

SAGE FEMME TABACOLOGUE

CLINIQUE BELLEDONNE
38400 SAINT MARTIN D'HERES



L'auteur déclare n'avoir aucun conflit ni lien d'intérêt

UNE INTERVENTION EN 2 PARTIES

Introduction: Les centres AMP: localisation et activité

1-Questionnaire : analyse et pistes d'amélioration. Conclusion.

2-L'expérience d'une sage femme tabacologue dans ce parcours. Conclusion

12 CENTRES RÉFÉRENCÉS EN RÉGION ARA:

6 PUBLICS, 6 PRIVÉS

DEPARTEMENTS	Nombre de centre	Consultation de tabacologie sur place	Autres lieux de cs	Nbre de ponctions/an
Ardèche: Cl. Pasteur	1	non	CH Valence/M G	547
Isère: HCE/ Cl. Belledonne	2	oui		498/690
Loire: CHU /CH Roanne	2	non	ELSA des CH	585/101
Puy de Dôme: CHU /Cl.Châtaigneraie	2	Non/oui	ELSA	783/346
Rhône : HFME/Natécia/ Cl.Val D'Ouest/Médipôle	4	Oui / Non Oui/?	Centre Léon Bérard ELSA Lyon Ouest	1398/770/ 1042/562
Savoie (haute):CHAL	1	oui		553

QUESTIONNAIRE

Destiné aux centres de tabacologie et si possible aux centres de AMP.

<https://forms.gle/AV5QUBdLgdLiQe3a6>

- L'existence d'une consultation de tabacologie pour l'AMP
- Files actives
- Les moyens d'orientation
- Les freins à la PEC
- Les pistes d'amélioration pour l'offre de soin.

les 12 centres sollicités : Réponses 9/12: 4 publics , 5 privés.
Plusieurs réponses /centre (8 réponses sur le drive et par 4 interviews tél, 3 mails)

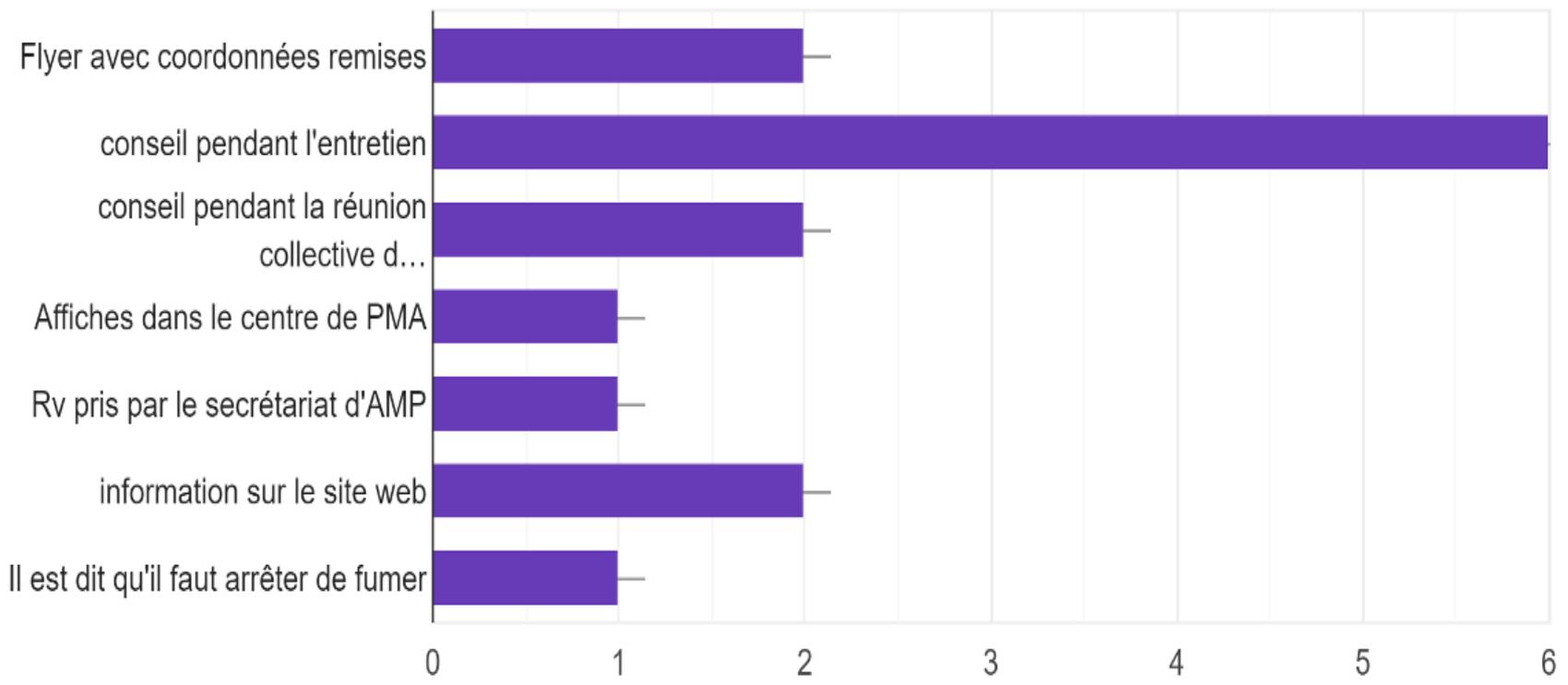
LES RÉSULTATS(1)

- Chiffres faibles et manque de réponses.
- D'emblée complexité due à la lourdeur du parcours.
- Les consultations de tabacologie: médecins ou sages femmes.
- 10 à 30% Tabac : repérage systématique
- 10% Cannabis: question non systématique ou non; traçage informatique inconstant
- Autres consommations(avec ou sans produits) : recherche 1/3 des cas.

LES RÉSULTATS (2) : L'ORIENTATION

Q 6 : Comment orientez vous vos patientes vers la consultation de tabacologie ?

6 réponses



- Perte de patients :

20 % orientés et < de 10% prise en charge. (85% des répondants)

- En cas de grossesse, accompagnement poursuivi.

- Le taux de réussite global de grossesse (F et NF): 22 à 30%,

- Chez les fumeurs: 15 à 18% conforme à la littérature. grossesses de couples fumeurs, le taux d'échec au 1^{er} T pour un centre est de 27%.

Tabac et fertilité - 17/08/16[5-048-M-30] - Doi : 10.1016/S0246-0335(16)64567-2)E. Maris a, * , S. Huberlant b, A. Torre
<https://www.em-consulte.com/article/1074211/tabac-et-fertilite>

Quelles sont les données épidémiologiques concernant le tabagisme maternel et paternel ? - Tabagisme (actif ou passif) en relation avec la fertilité, la procréation médicalement assistée et la grossesse

Doi : JGYN-04-2005-34-HS1-0368-2315-101019-200503368 J. Berthiller [1], A.-J. Sasco <https://www.em-consulte.com/article/138469/references/JGYN-04-2005-34-HS1-0368-2315-101019-200503368-BIB8>

Tabac et fertilité chez la femme et l'homme - 06/12/06 Doi : 10.1016/j.gyobfe.2006.06.018 S. Sépaniak a, * , T. Forges b, P. Monnier-Barbarino <https://www.em-consulte.com/article/54054/tabac-et-fertilite-chez-la-femme-et-l-homme>

Smoke, alcohol and drug addiction and female fertility Cristina de Angelis, Antonio Nardone, Francesco Garifalos, Claudia Pivonello, Andrea Sansone, Alessandro Conforti, Carla Di Dato, Felice Sirico, Carlo Alviggi, Andrea Isidori, Annamaria Colao & Rosario Pivonello *Reproductive Biology and Endocrinology* volume 18, Article number: 21 (2020)

<https://rbej.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12958-020-0567-7>

Quelles sont les conséquences du tabagisme sur la grossesse et l'accouchement ? - Conséquences sur la fertilité féminine et sur les procréations médicalement assistées - 10/04/08 Doi : JGYN-04-2005-34-HS1-0368-2315-101019-200503375 <https://www.em-consulte.com/article/138476/quelles-sont-les-consequences-du-tabagisme-sur-la-grossesse-et-l-accouchement?> J. de Mouzon, J. Belaisch-Allart

LES RÉSULTATS(3):DIFFICULTÉS DE PEC

- Réticence des conjoints, diminution. Les patientes plus motivées à l'arrêt.
- Manque d'orientation appuyé des patients.
- Manque de lien entre gynécologues et cs de tabacologie.
- Durée des efforts: 3 mois maximum

LES RÉSULTATS(4):LES PISTES D'AMÉLIORATION:

- De la pluridisciplinarité et complémentarité des équipes
- Des freins des patients
- Des outils à mettre en place : flyers et affichage spécifiques(bénéfices de l'arrêt) . Site web.
- Des formations pour médecins sages femmes en AMP, à l'EM, au RPIB, aux TSN.
- Du délai RV : 3 mois => créer une consultation dédiée avec un consultant spécialisée dans cette PEC
- D'une prise en charge en hypnose, penser à TIS
- De penser au coaching : applications sur smartphone
- Vapoteuse?

CONCLUSION DE LA 1^{ÈRE} PARTIE

- Photographie tabac et AMP en ARA => faible prise en charge des couples fumeurs dans le parcours.
- Un rapprochement nécessaire
- Rencontres organisées de type RMM
- Demande de formation : bases de la tabacologie
- Protocoles élaborés ensemble
- Répétition à distance du questionnaire

LA SAGE FEMME TABACOLOGUE AU SEIN D'UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE



LE CONTEXTE AMP DANS LA CONSULTATION DE LA SAGE FEMME TABACOLOGUE

- AMP : insémination et FIV : la 1^{ère} partie du suivi est la même
- Connaissance des protocoles, des complications (stimulation ovarienne, à la ponction folliculaire).
- Urgence : au mieux 3 mois , expérience le jour de la ponction
- Contexte du suivi lourd
- Temps d'écoute.

BILAN TABAGIQUE ET PRISE EN CHARGE

- Souvent 1ère cs en couple.
- Découverte de l'approche en tabacologie : entretien motivationnel.
- Histoire du tabagisme = cs classique Fagerström.....
- Chercher les consommations associées, ATCD AD.
- L'objectif : prendre conscience tabac = lien l'infertilité conséquence du pb ↔ cause du pb.
- Les changements de repères.
- CDD.

- Gérer l'échec av la patiente, présent, lors des résultats.
- Conseils : Voir les ami(e)s « ressource ».

Savoir garder une activité culturelle ou sportive.

- Pièges:
 - J'attends tout de la technique , donc le tabac est accessoire.
 - J'ai le temps.
 - Quand je serai enceinte...je m'arrêterai!

ETAT ÉMOTIONNEL:

1) Course d'obstacles

2) Ascenseur émotionnel

↗ Le stress selon étapes et incertitude du résultat

les taux hormonaux, les traitements, des difficultés imprévues...=> la labilité de l'humeur

3) Objectif : exercices de relaxation, (gestion du stress surtout 2^{ème} semaine)

4) Résultats:

- Si positif: émotions contradictoires
- Si négatif: gestion de l'échec, tristesse, démotivation. Risque dépressif

5) Place d'un accompagnement psychologique

CONCLUSION 2^{ÈME} PARTIE

- La sage femme tabacologue est à la croisée de 2 disciplines assez éloignées
- Un espace d'écoute professionnel
- Un accompagnement adapté
- La diversité des émotions et la vitesse de changement d'humeur
- ↗ la difficulté du couple à avoir confiance dans le succès simultané des 2 projets
- En cas de grossesse, renforcement de la motivation et prévention de la rechute du tabagisme

Je vous remercie de votre attention

