



# Manuel d'accompagnement à la certification Lieu de santé sans tabac



**Manuel d'accompagnement à la certification  
Lieu de santé sans tabac**

*Directeur de publication :* Nicolas Bonnet

*Coordination de la première édition :*

Nicolas Bonnet, Marianne Hochet

TRAVAIL RÉALISÉ GRÂCE AU SOUTIEN FINANCIER DU FONDS NATIONAL  
DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

**Ont contribué à sa rédaction :**

Phanie Bouvret, Julien Bouvret, Sébastien  
Fleury, Françoise Géraud, Charlotte Iziki,  
Nathalie Lajzerowicz, Marie Van Der Schueren,  
Delphine Venier.

**Citation recommandée :**

BONNET N., HOCHET M.,

*Manuel d'accompagnement à la certification*

*Lieu de santé sans tabac*, Paris, RESPADD,

juillet 2024, 36 pages

© Edition Respadd, 2024, [www.respadd.org](http://www.respadd.org)

► Pour commander ce guide  
ou poser une question :  
[commande@respadd.org](mailto:commande@respadd.org)

*Couverture et mise en page :* Bernard Artal Graphisme

Achévé d'imprimer en août 2024 – CIA Imprimerie

*Dépôt légal :* août 2024 – Exemplaire gratuit, ne peut être vendu

ISBN 978-2-490727-16-2

# Sommaire



	Page
Avant-propos .....	2
Lexique .....	3
<b>1 Le processus de certification Lieu de santé sans tabac (LSST) .....</b>	<b>5</b>
1 / Audit Lieu de santé sans tabac (LSST) .....	5
2 / Processus de certification .....	7
• Niveau Bronze .....	7
• Niveau Argent .....	7
• Niveau Or .....	7
<b>2 Le suivi et l'accompagnement des Lieux de santé dans l'obtention de la certification LSST .....</b>	<b>8</b>
1 / Enquête Tabagisme en blouse blanche (T2B) .....	8
2 / Supports et outils de communication .....	8
3 / Ressources et supports thématiques .....	10
<b>3 Le processus de certification niveau Argent .....</b>	<b>12</b>
1 / Grille d'évaluation .....	13
2 / Éléments de preuve à apporter dans le cadre de la certification LSST niveau Argent .....	15
• <b>NORME 1</b> Gouvernance et engagement .....	17
• <b>NORME 2</b> Communication .....	19
• <b>NORME 3</b> Formations initiales et continues .....	22
• <b>NORME 4</b> Identification, diagnostic et soutien au sevrage tabagique ...	24
• <b>NORME 5</b> Environnement sans tabac .....	26
• <b>NORME 6</b> Lieu de travail sain .....	29
• <b>NORME 7</b> Engagement dans la communauté .....	32
• <b>NORME 8</b> Surveillance et évaluation .....	33
<b>4 Les points clés à retenir .....</b>	<b>35</b>

# Avant-propos



**Lieu de santé sans tabac (LSST)** est une stratégie créée et coordonnée par le RESPADD. Elle se traduit par un ensemble d'initiatives politiques, administratives et médicales prises par un Lieu de santé dans le cadre d'un projet débattu et planifié, pour tendre vers la disparition du tabagisme au sein du Lieu de santé. Elle s'inscrit dans une démarche globale de promotion de la santé du Lieu de santé.

La stratégie LSST est soutenue par le Fonds de lutte contre les addictions (FLCA) et est un des axes majeurs des deux Programmes nationaux de lutte contre le tabac (PNLT) (2020-2023 et 2023-2027).

« Les lieux de santé, porteurs de soins et promoteurs de la santé, se doivent d'être exemplaires en ce qui concerne la prise en charge des patients fumeurs et la gestion du tabac au sein de leur établissement. La dynamique « Lieux de santé sans tabac », inscrite dans le PNLT 2018-2022 et co-portée par le ministère de la Santé (DGS et Direction générale de l'offre de soins DGOS) et l'INCa (Institut national du cancer), est une action nationale prioritaire, soutenue par le fonds de lutte contre les addictions.

Elle est déclinée par les Agences régionales de santé auprès des établissements de santé : en priorité les centres hospitaliers universitaires (CHU), les établissements prenant en charge les femmes, mères, enfants, nouveau-nés, les lieux où l'on soigne les cancers, les centres de lutte contre le cancer. » (Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027).

Dans le PNLT 2023-2027, les objectifs fixés pour le déploiement de la stratégie Lieu de santé sans tabac sont les suivants : « Sur la période 2023-2027, l'objectif national est d'amener au moins 50 % de l'ensemble des établissements de santé publics et privés à adopter cette démarche. Pour cela, l'effort portera prioritairement sur au moins 50 % des établissements publics/privés de santé mentale et sur l'ensemble des établissements :

- ayant une activité « femme, mère, nouveau-né, enfant », notamment les établissements autorisés à l'activité de soins de gynécologie obstétrique ;
- de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer ;
- des centres hospitaliers régionaux et/ou universitaires ;
- des lieux de formation des étudiants en filière santé. »

L'objectif de ce guide est d'accompagner l'ensemble des Lieux de santé dans la mise en place de la stratégie LSST afin qu'ils atteignent un haut niveau de mise en œuvre des normes encadrant son déploiement.



## Lieu de santé sans tabac (LSST)

Un Lieu de santé sans tabac est un établissement de santé (sanitaire ou médico-social) au sein duquel on s'abstient de fumer, au-delà de la législation en vigueur, et qui met en place une politique active de prévention et de prise en charge du tabagisme pour tous les publics cibles (professionnel-le-s, bénéficiaires de soins, grand public).

## Réseau de prévention des addictions (RESPADD)

Le RESPADD est une association fondée en 1996 par l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP) et la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH), en réponse à la loi Évry de 1991 relative à la lutte contre le tabagisme, sous l'appellation Réseau hôpital sans tabac. Aujourd'hui, le réseau compte près de 600 Lieux de santé adhérents et poursuit les objectifs suivants :

- informer et sensibiliser les Lieux de santé pour prévenir les conduites addictives et leurs complications ;
- accompagner les Lieux de santé et les professionnel-le-s dans la prise en charge des personnes bénéficiaires de soins ;
- promouvoir une dynamique de réseau dans le champ de l'addictologie et plus globalement dans une perspective de promotion de la santé.

## Enquête Tabagisme en blouse blanche (T2B)

Créée par le RESPADD, l'enquête T2B se compose de deux volets (un à destination des professionnel-le-s et un second à destination des visiteur-euse-s et des bénéficiaires de soins). L'objectif principal de cette enquête est de mesurer l'impact du tabagisme des professionnel-le-s sur la qualité des soins perçue par les bénéficiaires de soins. Elle permet également :

- de mesurer la prévalence du tabagisme au sein des Lieux de santé ;
- d'identifier les attentes et les besoins des bénéficiaires de soins et des professionnel-le-s fumeur-euse-s en matière de prévention et de prise en charge du tabagisme.

## Audit Lieu de santé sans tabac

Outil d'auto-évaluation de la stratégie LSST, l'Audit est la première étape de la certification LSST. Il se compose de huit normes déclinées en 47 questions. L'Audit vise à mesurer l'état d'avancement des actions mises en place, à situer le Lieu de santé dans la stratégie et à dégager des axes d'amélioration.

## Comité de pilotage (COPIL)

Le comité de pilotage définit les orientations stratégiques de la démarche (suivi budgétaire, définition du périmètre et des délais, etc.), assure son suivi et favorise une dynamique active entre les divers-es acteur-trice-s impliqué-e-s. Composition type d'un comité de pilotage LSST :

- directeur-trice (ou son-sa représentant-e),
- chef-fe de projet Lieu de santé sans tabac,
- représentant-e du personnel médical (par exemple un-e représentant-e de la commission médicale de l'établissement),
- représentant-e du personnel paramédical (par exemple membre de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques),
- représentant-e des pharmaciens-ne-s,
- représentant-e du personnel administratif,
- représentant-e du personnel technique,
- représentant-e de la médecine du travail,
- représentant-e des usager-ère-s,
- représentant-e du comité social et économique (CSE),
- médecin ou infirmier-ère tabacologue/addictologue,
- représentant-e de l'ELSA ou du service d'addictologie,
- responsable de la communication,
- responsable de la formation,
- responsable de la qualité.

## Commission médicale d'établissement (CME)

La CME constitue, dans chaque Lieu de santé public ou privé, l'instance représentative de la communauté médicale (médecins et sages-femmes), pharmaceutique et odontologique.

## Comité social et économique (CSE)

Le CSE est une instance de représentation du personnel au sein de l'organisation. Il est mis en place dans les structures de plus de 11 salarié-e-s. Ce comité possède des compétences sociales, économiques et de santé au travail.

## Repérage précoce et intervention brève (RPIB)

Le RPIB est une méthode d'intervention utilisée par les professionnel-le-s et permettant de :

- repérer les consommations à risque chez les bénéficiaires de soins et les usager-ère-s ;
- favoriser l'échange motivationnel et l'élaboration de stratégies de changement ;
- engager les bénéficiaires dans une démarche d'arrêt de leur consommation de tabac.

## The Global network for tobacco-free healthcare services (GNTH)

Association fondée en 2005, le GNTH a pour objectif de favoriser la mise en œuvre de politiques efficaces en matière de gestion et de prise en charge du tabagisme. En tant qu'animateur de réseau, le GNTH formule des recommandations de bonnes pratiques concernant la prévention et la prise en charge du tabagisme notamment lors de ses conférences internationales annuelles. Ce réseau est également en charge de la certification internationale LSST niveau Or (« Gold Level ») qui repose sur l'Audit LSST.

# Le processus de certification Lieu de santé sans tabac (LSST)



La certification Lieu de santé sans tabac permet aux Lieux de santé de garantir la mise en œuvre de la stratégie. Elle repose sur trois axes :

- améliorer la santé des fumeur-euse-s en systématisant le repérage du tabagisme et en leur proposant, durant leur séjour au sein du Lieu de santé, un accompagnement au sevrage tabagique ;
- aider les professionnel-le-s fumeur-se-s des Lieux de santé à s'engager vers l'arrêt de leur consommation de tabac ;
- favoriser des environnements entièrement sans tabac, dans une dynamique de promotion de la santé.

La certification LSST permet de valoriser l'engagement des Lieux de santé en faveur de la prévention et de la prise en charge du tabagisme, tout en permettant de mettre en avant les actions concrètes menées par ces derniers.

Selon le degré de réalisation des normes de la stratégie LSST, un Lieu de santé pourra prétendre à la certification niveau Bronze, niveau Argent ou niveau Or. L'obtention de ces niveaux est conditionnée par le score obtenu lors du remplissage de l'Audit LSST.

## 1/ Audit Lieu de santé sans tabac (LSST)

L'Audit LSST est un outil d'auto-évaluation qui permet de réaliser un état des lieux des actions et ressources existantes au sein du Lieu de santé à un instant t. Il permet d'identifier les leviers et pistes d'actions pour renforcer le déploiement de la stratégie selon les bonnes pratiques éprouvées. C'est également un outil qui, répété régulièrement, permet de mesurer la progression du Lieu de santé dans la stratégie LSST.

L'Audit LSST est un outil disponible en permanence et en libre accès sur le site Internet LSST ([www.lieudesantesanstabac.org](http://www.lieudesantesanstabac.org) rubrique Audit LSST). Chaque Lieu de santé souhaitant passer l'Audit LSST doit créer un compte dédié, différent du compte adhérent au RESPADD (cf. Figure 1 : Écran d'accueil de la plateforme dédiée à l'Audit LSST).

Des passations nationales sont organisées tous les deux ans pour concentrer sur une période donnée un maximum de réponses à l'Audit, permettant ainsi de réaliser un état des lieux national du déploiement de la stratégie LSST.



Figure 1 | Écran d'accueil de la plateforme dédiée à l'Audit LSST

À l'issue de cet Audit, un score compris entre 0 et 141 points est obtenu par le Lieu de santé (cf. Figure 2 : Les différents niveaux de certification LSST). Une analyse est automatiquement transmise au Lieu de santé. Celle-ci inclut des conseils, actions et mesures correctrices pour assurer la progression dans la démarche.



Figure 2 | Les différents niveaux de certification LSST

La durée nécessaire pour compléter l'Audit est variable. Il est recommandé de remplir l'Audit lors d'un COPIL LSST, de façon collégiale et avec l'ensemble des professionnel-le-s impliqué-e-s.

L'Audit LSST évalue huit normes à travers un ensemble de 47 questions (cf. Figure 3 : Normes évaluées dans l'Audit Lieu de santé sans tabac).

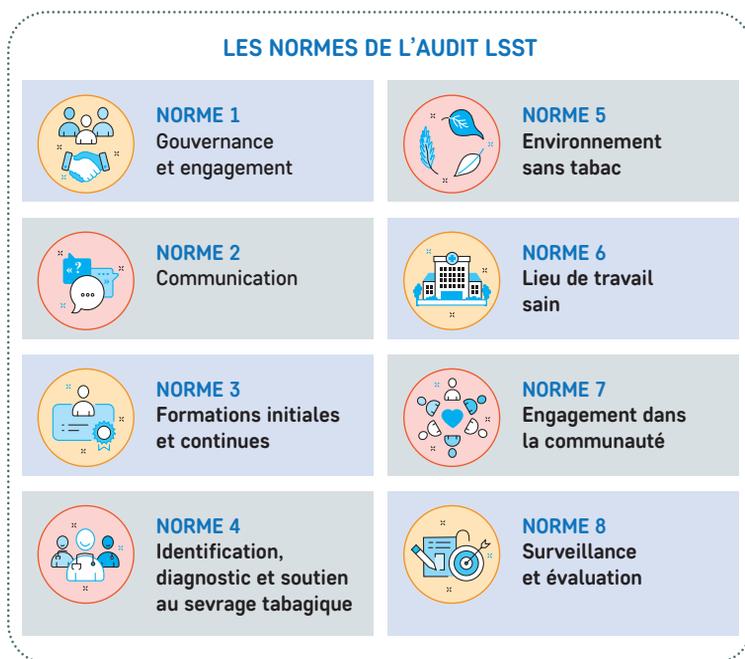


Figure 3 | Normes évaluées dans l'Audit Lieu de santé sans tabac

## 2/ Processus de certification

En fonction du score obtenu à l'Audit, trois processus de certification LSST sont possibles.



### → • Niveau Bronze

Un Lieu de santé ayant obtenu un score à l'Audit compris entre 27 et 107 points reçoit la certification LSST niveau Bronze. Le niveau Bronze est une autocertification réalisée par le Lieu de santé, il n'y a pas d'étape supplémentaire dans ce processus. Le Lieu de santé reçoit par la suite une plaque attestant de l'engagement dans la stratégie LSST.



### → • Niveau Argent

Un Lieu de santé ayant obtenu un score à l'Audit compris entre 108 et 125 points peut prétendre à la certification niveau Argent. Il reçoit une notification par e-mail de la part du RESPADD lui confirmant son score et l'invitant à candidater pour l'obtention de la certification LSST niveau Argent. Afin d'obtenir cette certification, le Lieu de santé doit constituer un dossier de certification et le déposer lors de la période de soumission sur la plateforme Internet de certification dédiée <https://certification.respadd.org/>.

Le dossier ainsi soumis est examiné par un jury constitué expressément. Après son obtention, la certification LSST niveau Argent délivrée reste valide pendant une durée de trois ans.



### → • Niveau Or

Deux prérequis sont nécessaires afin de prétendre à la certification LSST niveau Or :

- le Lieu de santé doit avoir obtenu un score supérieur ou égal à 126 points lors du remplissage de l'Audit LSST ;
- le Lieu de santé doit disposer d'une certification LSST niveau Argent en cours de validité.

Le RESPADD présente la candidature du Lieu de santé au GNTH. En cas d'avis favorable du jury international, le Lieu de santé doit alors déposer un dossier. Ce dossier, semblable à celui de la certification LSST niveau Argent, est évalué par un jury qui examine la conformité avec les critères de la certification LSST niveau Or. Les conclusions du jury sont communiquées au Lieu de santé au moyen d'un rapport justifiant la décision finale concernant l'obtention de la certification LSST niveau Or. La certification LSST niveau Or reste valide pendant une durée de quatre ans.

Les certifications LSST niveau Argent et niveau Or sont des processus nécessitant une préparation en amont. Elles demandent une collaboration entre les différents services du Lieu de santé, professionnel-le-s impliqué-e-s et représentant-e-s des usager-e-s afin de renseigner de la manière la plus précise possible l'Audit LSST avec les éléments de preuve nécessaires.



## 2

# Le suivi et l'accompagnement des Lieux de santé dans l'obtention de la certification LSST

Le RESPADD assure le rôle de coordinateur de la stratégie LSST en offrant un soutien personnalisé à l'ensemble des Lieux de santé, destiné à faciliter la réussite du processus de certification et de mise en œuvre des normes LSST. Cet accompagnement se caractérise par la mise à disposition de divers supports ainsi que par des temps d'échange. En fournissant des ressources adaptées et en favorisant une communication ouverte, le RESPADD s'efforce de créer un environnement propice à l'atteinte des objectifs de la certification.

## 1/ Enquête Tabagisme en blouse blanche (T2B)

Outil de plaidoyer et de communication en faveur de la stratégie LSST, l'enquête T2B comprend deux volets : un volet à destination des professionnel-le-s et un second à destination des bénéficiaires de soins et des visiteur-euse-s.

L'objectif principal de cette enquête est de mesurer l'impact du tabagisme des professionnel-le-s sur la qualité des soins perçue par les bénéficiaires de soins. Elle permet également :

- de mesurer la prévalence du tabagisme au sein des Lieux de santé ;
- d'identifier les attentes et les besoins des bénéficiaires de soins et des professionnel-le-s fumeur-euse-s en matière de prévention et de prise en charge du tabagisme.

### info



#### LA PASSATION DE L'ENQUÊTE T2B

Pour plus d'information concernant l'enquête T2B, rendez-vous sur le site Internet **Lieu de santé sans tabac** : (<https://lieudesantesanstabac.org/>) dans la rubrique « L'enquête T2B ».

## 2/ Supports et outils de communication

Le RESPADD met à disposition des Lieux de santé divers supports et outils d'accompagnement à la certification LSST :

- **la charte « Lieu de santé sans tabac »** (cf. Figure 4 : La Charte LSST) ;
- **un guide méthodologique LSST** : le guide « Lieu de santé sans tabac » (cf. Figure 5 : Le Guide LSST) ;
- **des supports de communication** (stickers, affiches, etc.) permettant aux Lieux de santé de communiquer activement sur la mise en place de la stratégie au sein de leur établissement :

- **Stickers** (cf. Figure 6 : Les stickers LSST) :
  - « Votre Lieu de santé sans tabac vous remercie de ne pas fumer »,

- « Votre Lieu de santé sans tabac vous remercie de ne pas vapoter dans cette zone »,
- « Zone où le vapotage est autorisé »,

→ **Affiches slogans** (cf. Figure 7 : Les affiches slogans LSST) :

- « 100 % des cendriers recyclés par votre Lieu de santé sans tabac sont devenus des pots de fleurs. »,
- « 100 % des fumeurs qui ont fréquenté cette chambre ont pu bénéficier de substituts nicotiniques. Pourquoi pas vous ? »,
- « Des substituts nicotiniques bien dosés c'est l'assurance de soins de qualité (moins d'infections nosocomiales, meilleure cicatrisation, hospitalisation plus courte, moins d'interactions médicamenteuses). ».

info

+

### CRÉER SES PROPRES SUPPORTS DE COMMUNICATION

En complément des ressources proposées par le RESPADD dans le cadre de Lieu de santé sans tabac, les Lieux de santé sont encouragés à développer leurs propres supports de communication et signalétiques, adaptés à leur charte graphique et à leur contexte. Dès lors, il est fortement recommandé d'associer systématiquement le logo officiel LSST, aujourd'hui largement reconnu et fédérant autour d'une même démarche. Pour cela, les Lieux de santé sont invités à contacter le RESPADD, pour obtenir le logo et la validation des supports proposés, à l'adresse : [contact@lieudesantesanstabac.org](mailto:contact@lieudesantesanstabac.org)

info

+

### SE PROCURER LES SUPPORTS DU RESPADD

Ces outils sont disponibles au format numérique sur le site Internet Lieu de santé sans tabac (<https://lieudesantesanstabac.org/>) ou peuvent être commandés en envoyant un mail à l'adresse suivante : [commande@respadd.org](mailto:commande@respadd.org)



Figure 4 | La Charte LSST



Figure 5 | Le Guide LSST



Figure 6 | Les stickers LSST



Figure 7 | Les affiches slogans LSST

### 3/ Ressources et supports thématiques

En complément des outils LSST, le RESPADD propose des ressources spécifiques dédiées à la prévention et à la prise en charge du tabagisme auprès de divers publics et contextes cliniques :

- des ressources thématiques à destination des professionnel-le-s (cf. Figure 8 : Les guides et supports en tabacologie) :
  - Guide « Repérer la consommation de tabac et adapter son intervention »,
  - Guide « Premiers gestes en tabacologie »,
  - Guide « Tabagisme & santé mentale »,
  - Guide « Prévention et prise en charge du tabagisme en contexte de cancérologie »,
  - Guide « Prévention du tabagisme et accompagnement au sevrage chez la femme »,
  - Fiche « Repérage précoce intervention brève : RPIB. Une méthode d'intervention motivationnelle et efficace »,



Figure 8 | Les guides et supports en tabacologie

- des ressources à destination du grand public : le livret « Accompagner l'arrêt du tabac avec succès » (cf. Figure 9 : Le livret d'accompagnement à l'arrêt),
- des outils d'auto-évaluation : le questionnaire CDS (Cigarette dependence scale) (cf. Figure 10 : Le test de dépendance),



Figure 9 | Le livret d'accompagnement à l'arrêt



Figure 10 | Le test de dépendance

- des affiches (cf. Figure 11 : Les affiches tabac) :
  - « Exposition au monoxyde de carbone (CO) »,
  - « Repérer la consommation de tabac et adapter son intervention »,
  - « La VAPE : ce qu'il faut savoir ».

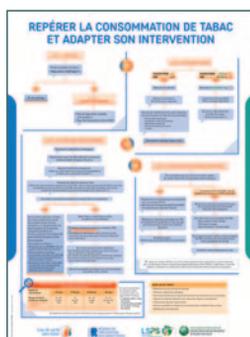


Figure 11 | Les affiches tabac

L'ensemble de ces ressources sont mises à jour régulièrement au regard de l'évolution des connaissances scientifiques.



### 3

## Le processus de certification niveau Argent

Un Lieu de santé ayant obtenu un score à l'Audit LSST compris entre 108 et 125 points peut prétendre à la certification niveau Argent. Il reçoit une notification par e-mail de la part du RESPADD lui confirmant son score et l'invitant à candidater à l'obtention de la certification LSST niveau Argent. Afin d'obtenir cette certification, le Lieu de santé doit constituer un dossier de certification à soumettre en ligne sur <https://certification.respadd.org/> lors de l'ouverture de la plateforme (cf. Figure 12 : Les étapes du processus de certification Argent).

Une fois le dossier de certification transmis par le Lieu de santé sur <https://certification.respadd.org/>, le RESPADD missionne aléatoirement deux certificateur-trice-s afin qu'ils-elles évaluent le dossier. Lors de chaque session, une réunion de certification est organisée, réunissant l'ensemble des certificateur-trice-s. Les deux certificateur-trice-s ayant évalué le dossier justifient leurs notes respectives et s'accordent sur une note commune. Dans un second temps, tous les membres du jury votent de manière anonyme pour attribuer au Lieu de santé un score se situant dans une fourchette de  $\pm 5$  points par rapport à la moyenne donnée par les deux certificateur-trice-s.

Afin d'éviter tout conflit d'intérêts, les certificateur-trice-s sélectionné-e-s n'exerceront pas dans la région dans laquelle se situe le Lieu de santé et n'auront aucun lien, quel qu'il soit, avec ce dernier. Les salarié-e-s du RESPADD ne pourront être désigné-e-s, de quelque manière que ce soit, certificateur-trice dans le cadre d'un dossier de certification niveau Argent.



Figure 12 | Les étapes du processus de certification Argent

## 1/ Grille d'évaluation

L'évaluation des dossiers de certification LSST porte sur huit normes (cf. Figure 3 Normes évaluées dans l'Audit Lieu de santé sans tabac). Ces normes sont évaluées par les certificateur-trice-s à partir d'une grille d'évaluation standardisée (cf. Tableau 1 : Grille d'évaluation LSST). Chaque norme s'accompagne de critères spécifiques évalués individuellement par les certificateur-trice-s assigné-e-s.

NORMES	CRITÈRES	NOTATION			
		Note /10	Note moyenne	Coef.	Note globale
1. Gouvernance et engagement	1. Engagement visible de la direction du Lieu de santé dans la stratégie LSST.			6	/60
	2. Interdiction de tout parrainage et financement par l'industrie du tabac.				
	3. Mise à disposition des moyens humains et financiers nécessaires à la mise en place d'une stratégie LSST.				
2. Communication	1. Information des professionnel-le-s, des sous-traitants, des bénéficiaires de soins, des visiteur-euse-s et de la communauté sur la politique LSST du Lieu de santé.			6	/60
	2. Recours à différents supports de communication (documents écrits, écrans d'affichage, affiches, stickers, etc.) pour promouvoir et communiquer sur la stratégie LSST.				
	3. Information des professionnel-le-s, des sous-traitants, des bénéficiaires de soins, des visiteur-euse-s et de la communauté sur les possibilités de prise en charge existantes dans le Lieu de santé.				
3. Formations initiales et continues	1. Organisation régulière de réunions d'information sur la politique LSST en vigueur dans le Lieu de santé.			6	/60
	2. Sensibilisation de l'ensemble des professionnel-le-s au repérage, à l'information et à l'orientation des fumeur-euse-s.				

NORMES	CRITÈRES	NOTATION			
		Note /10	Note moyenne	Coef.	Note globale
3. Formations initiales et continues	3. Formation des professionnel-le-s prescripteur-trice-s au repérage précoce et à l'intervention brève motivationnelle (RPIB) en tabacologie.				
4. Identification, diagnostic et soutien au sevrage tabagique	1. Repérage systématique des fumeur-euse-s et documentation de leur niveau de dépendance.			6	/60
	2. Mise en place d'un plan d'accompagnement et de suivi des professionnel-le-s et usager-ère-s fumeur-euse-s.				
	3. Mise à disposition de traitements nicotiques de substitution (TNS) accessibles et disponibles sur site pour le personnel et les usager-ère-s fumeur-euse-s.				
5. Environnement sans tabac	1. Application d'une politique « sans tabac » sur l'ensemble du site, à l'intérieur et à l'extérieur.			6	/60
	2. Mise en place d'une signalétique dédiée.				
	3. Mise en place d'une procédure de gestion des situations exceptionnelles lors d'un manquement à la politique « sans tabac ».				
6. Lieu de travail sain	1. Mise en place d'un programme complet de promotion de la santé sur le lieu de travail.			5	/50
	2. Mise à disposition de stratégies d'accompagnement adaptées aux professionnel-le-s fumeur-euse-s du Lieu de santé.				
	3. Promotion du rôle proactif et exemplaire des collaborateur-trice-s dans la mise en œuvre de la politique « sans tabac » sur le lieu de travail.				
7. Engagement dans la communauté	1. Coopération avec d'autres organismes pour promouvoir une stratégie de prévention du tabagisme.				

NORMES	CRITÈRES	NOTATION			
		Note /10	Note moyenne	Coef.	Note globale
7. Engagement dans la communauté	2. Collaboration avec les représentant-e-s des usager-ère-s et associations locales.			4	/40
	3. Engagement à promouvoir les bonnes pratiques LSST.				
8. Surveillance et évaluation	1. Mise en place d'une procédure de contrôle interne et externe pour surveiller chaque année, <i>a minima</i> , la mise en œuvre de toutes les normes de l'Audit LSST.			4	/40
	2. Instauration d'un processus de recueil des données permettant un plan d'action annuel et garantissant une progression dans la stratégie.				
	3. Prise en compte des observations et retours des professionnel-le-s, usager-ère-s et visiteur-euse-s.				
Note finale /430					
Note finale rapportée /100					

Tableau 1 | Grille d'évaluation LSST

Pour obtenir la certification niveau Argent, le Lieu de santé doit :

- obtenir pour chaque norme une note  $\geq 5/10$ ,
- obtenir une note finale  $\geq 70/100$ .

Si au moins l'un-e des deux certificateur-trice-s nommé-e-s attribue une note éliminatoire sur une norme (note  $< 5/10$ ) ou sur la note finale (note  $< 70/100$ ), il lui est demandé de valider cette note lors de la réunion des certificateur-trice-s. Si la note éliminatoire est validée, le dossier n'est pas soumis au vote et la certification LSST niveau Argent n'est pas attribuée.

## 2/ Éléments de preuve à apporter dans le cadre de la certification LSST niveau Argent

Chacune des actions réalisées doit être décrite et accompagnée d'éléments de preuves (photos, vidéos, documents administratifs, protocoles, données de prescriptions, etc.) permettant aux certificateur-trice-s d'évaluer l'atteinte du niveau d'exigence demandé.

Toutes les preuves doivent être numérotées, classées et annexées au dossier de la façon suivante : « numéro de la norme-numéro de la pièce » (exemple : Norme 2-Pièce 3).

Un même document peut être utilisé comme élément de preuve pour plusieurs normes. Dans ce cas, le document doit être renommé et ajouté à nouveau pour chacune des normes concernées.

Les documents de même type présentés pour une même norme peuvent être compilés.

info

+

### L'ATTRIBUTION DES NOTES PAR LES CERTIFICATEUR·TRICE·S

Le·La certificateur·trice utilise la grille de notation élaborée par le RESPADD ainsi que les éléments de preuve préalablement soumis par le Lieu de santé. Chaque critère de la stratégie LSST se voit attribuer une note allant de 0 à 10.

Tous les Lieux de santé sont évalués selon les mêmes critères. Ainsi, des données telles que la taille de l'établissement, sa structuration ou son financement LSST éventuel ne peuvent en aucun cas influencer, favorablement ou défavorablement, sur la notation attribuée.

Chacune des huit normes et de leurs trois critères respectifs doivent être illustrés par des actions, classées par ordre d'importance. Des exemples en sont proposés ci-dessous. Ils permettent de guider au mieux les Lieux de santé pour répondre aux exigences de la certification.

Exemple

Critère à évaluer

0

10

Pas du tout  
mis en œuvre = 0

Complètement = 10  
mis en œuvre

Première action à mettre en place pour obtenir un score minimal.

Deuxième action à mettre en place pour obtenir un score de 2/3 points.

Troisième action à mettre en place pour un score de 4/5 points.

Quatrième action à mettre en place pour un score de 6/7 points.

Cinquième action à mettre en place pour un score maximal.

## NORME 1

## GOUVERNANCE ET ENGAGEMENT



Le Lieu de santé a toute autorité pour la mise en place systématique d'une politique Lieu de santé sans tabac (LSST).

### Critère 1

Engagement visible de la direction du Lieu de santé dans la stratégie LSST

0

10

Constituer un COPIL LSST comprenant différents profils de métiers (communication, soin, qualité, formation, logistique, direction, ressources humaines, sécurité, médecine du travail, etc.).

Organiser un COPIL régulièrement (*a minima* deux par an).

Désigner un-e référent-e LSST.

Inscrire la stratégie LSST dans le projet d'établissement.

Organiser la signature de la charte LSST.

Mentionner dans les contrats de travail et dans le règlement intérieur l'engagement dans la stratégie LSST.

## Critère 2

### Interdiction de tout parrainage et financement par l'industrie du tabac

0

10

Ajouter une clause dans le règlement intérieur du Lieu de santé afin de proscrire le financement de tout projet et/ou de tout parrainage par l'industrie du tabac.

Inscrire dans le règlement intérieur et dans la charte de mécénat du Lieu de santé l'interdiction de financement de tout projet et/ou de tout parrainage par l'industrie du tabac.

Inscrire dans le règlement intérieur et dans la charte de mécénat du Lieu de santé l'interdiction de financement de tout projet et/ou de tout parrainage par l'industrie du tabac ou filiale de l'industrie du tabac.

## Critère 3

### Mise à disposition des moyens humains et financiers nécessaires à la mise en place d'une stratégie LSST

0

10

Répondre à des appels à projets ou réaliser des demandes de financement en faveur de la mise en place d'actions en lien avec la stratégie LSST (fonds d'intervention régional, fonds de lutte contre les addictions, etc.).

Inclure au sein du COPIL des professionnel-le-s expert-e-s en matière de prise en charge du tabagisme (tabacologue, addictologue, etc.).

Nommer un-e ou plusieurs référent-e-s LSST au sein du Lieu de santé.

Créer un poste pérenne dédié à la coordination de la stratégie LSST.

Mettre à disposition des moyens financiers sur fonds propres afin de pérenniser la stratégie LSST.



## NORME 2

## COMMUNICATION

Le Lieu de santé dispose d'une stratégie de communication globale pour sensibiliser et appliquer la politique LSST et pour promouvoir les services de tabacologie/addictologie.

### Critère 1

Information des personnels, des sous-traitants, des usager·e·s, des visiteur·e·use·s et de la communauté sur la politique LSST du Lieu de santé

0

10

Utiliser une signalétique aux abords des entrées du Lieu de santé, indiquant que ce dernier est inscrit dans la stratégie LSST.

Mettre à disposition des ressources informant de la politique LSST au sein du Lieu de santé.

Informers systématiquement le personnel, par exemple via une newsletter.

Ajouter le logo LSST et une mention sur l'engagement du Lieu de santé sur son site Internet.

Envoyer un courrier aux prestataires informant de la nouvelle politique LSST du Lieu de santé.

Instaurer des réunions d'information sur la politique LSST pour le personnel du Lieu de santé.

Créer une page dédiée à la stratégie LSST sur le site Internet du Lieu de santé.

Inscrire une mention LSST dans les contrats de travail, contrats de sous-traitance et dans les dossiers d'admission.

## Critère 2

Recours à différents supports de communication (documents écrits, écrans d'affichage, affiches, stickers, etc.)

0

10

Communiquer grâce à des éléments visuels dans les lieux fréquentés (hall d'entrée, salles d'attente, parking, etc.).

Créer des supports de communication adaptés à chaque public.

Renouveler les campagnes de communication *a minima* une fois par an.

Utiliser des affiches au format répondant aux normes de l'« Americans with disabilities act - 2010 » et pouvant être lues à plus de 5 mètres et privilégiant une police de texte sans empâtement.

info

+

### L'EXEMPLE AMÉRICAIN

Hauteur des caractères pour les panneaux indicateurs selon la distance de lecture, d'après « 2010 Americans with disabilities act »

Hauteur entre le sol et le bas des caractères	Distance d'éloignement	Hauteur minimale des lettres
De 1,0 m à 1,8 m	Jusqu'à 1,8 m	16 mm
	Entre 1,8 m et 4,8 m	16 mm + 3,0 mm par 30 cm de distance de lecture supplémentaire au-delà de 1,8 m
De 1,8 m à au plus 3,0 m	4,8 m	51 mm
	Entre 4,8 m et 6,4 m	51 mm + 3,0 mm par 30 cm de distance de lecture supplémentaire au-delà de 4,6 m
Plus de 3,0 m	6,4 m	75 mm
	Plus de 6,4 m	75 mm + 3,0 mm par 30 cm de distance de lecture supplémentaire au-delà de 6,4 m

### Critère 3

Information des personnels, des sous-traitants, des usager·ère·s, des visiteur·euse·s et de la communauté sur les possibilités de prise en charge existantes dans le Lieu de santé

0

10

Utiliser des affiches informant des possibilités de prise en charge du tabagisme (visibles à l'entrée du Lieu de santé et au niveau des zones de tolérance).

Mettre à disposition en libre-service et distribuer systématiquement lors de l'admission des brochures destinées aux fumeur·euse·s présentant les différentes options de prises en charge existantes au sein du Lieu de santé.

Communiquer activement sur la prise en charge du tabagisme au sein du Lieu de santé, notamment à travers les canaux de communication tels que les réseaux sociaux, réseau Intranet, affichages numériques, etc.

Informers sur la page d'accueil du site Internet du Lieu de santé des possibilités de prises en charge existantes.

Créer des annonces audios et visuelles régulières sur les possibilités de prise en charge tabagique au sein du Lieu de santé.

### NORME 3

## FORMATIONS INITIALES ET CONTINUES



Le Lieu de santé garantit des formations initiales et continues adaptées à tout le personnel soignant ou non soignant.

### Critère 1

Organisation régulière de réunions d'information sur la politique LSST en vigueur dans le Lieu de santé

0

10

Instaurer une réunion régulière spécifique à la stratégie LSST accessible aux personnels et obligatoire lors de la prise de poste.

Mettre à disposition les comptes-rendus des COPIL à l'ensemble du personnel via l'Intranet et/ou par newsletter.

Organiser des conférences/sessions d'information régulières dédiées à la politique LSST.

Réaliser des interventions régulières sur la politique LSST auprès des internes de médecine.

Réaliser des interventions régulières sur la politique LSST auprès des étudiant·e·s des Écoles de santé.

Déployer la stratégie École de santé sans tabac (ESST), lorsque cela est possible.

## Critère 2

Sensibilisation de l'ensemble des personnels au repérage, à l'information et à l'orientation des fumeur-euse-s

0

10

Mettre à disposition et distribuer des brochures d'information à destination des professionnel-le-s, pour les sensibiliser à l'orientation des fumeur-euse-s.

Former et sensibiliser les professionnel-le-s à l'orientation des fumeur-euse-s dès leur embauche au sein du Lieu de santé.

Organiser des réunions pluriprofessionnelles au sein du Lieu de santé pour échanger sur la prise en charge des fumeur-euse-s.

Adhérer à un réseau d'échange de pratique entre professionnel-le-s abordant, entre autres, la prise en charge et l'orientation des bénéficiaires de soins fumeur-euse-s (exemples : réseaux régionaux, sociétés savantes, participations à des colloques thématiques).

## Critère 3

Formation des professionnel-le-s prescripteur-trice-s de substituts nicotiniques au repérage précoce et à l'intervention brève (RPIB) motivationnelle en tabacologie

0

10

Mettre à disposition un guide pratique d'accompagnement au repérage et à la prise en charge des fumeur-euse-s à destination des professionnel-le-s.

Proposer une formation aux professionnel-le-s soignant-e-s délivrée par un organisme de formation ayant une expertise en RPIB et/ou par un-e formateur-trice ayant reçu une formation adéquate de formateur au RPIB auprès d'un organisme de formation.

Former systématiquement les professionnel-le-s prescripteur-trice-s de traitements nicotiniques de substitution au RPIB en tabacologie et à la prescription.

Rendre possible l'accès libre à une plateforme e-learning comprenant un module de formation au RPIB en tabacologie et permettant la validation des connaissances et compétences acquises par les professionnel-le-s participant-e-s.

info

+

### LES FORMATIONS DU RESPADD

(le RESPADD est un organisme de formation certifié Qualiopi)

Le RESPADD propose des formations au repérage précoce et à l'intervention brève motivationnelle en tabacologie (RPIB) :

- formation de diffusion (une journée),
- formation de formateurs relais (deux journées),
- formation de diffusion en e-learning (3 heures).

Pour plus d'informations : [formation@respadd.org](mailto:formation@respadd.org)



#### NORME 4

### IDENTIFICATION, DIAGNOSTIC ET SOUTIEN AU SEVRAGE TABAGIQUE

Le Lieu de santé repère tou-te-s les fumeur-euse-s et leur propose un accompagnement adapté, conformément aux bonnes pratiques nationales et internationales en vigueur.

#### Critère 1

Repérage systématique des fumeur-euse-s et documentation de leur niveau de dépendance

0

10

Ajouter comme mention obligatoire – et bloquante si non renseignée – le recueil systématique du statut tabagique des bénéficiaires de soins dans le dossier informatisé (macro-cible).

Utiliser des outils permettant d'évaluer les besoins en nicotine des bénéficiaires de soins (test de Fagerström).

Utiliser systématiquement le CDS afin de caractériser le tabagisme des bénéficiaires de soins.

Utiliser toutes les possibilités et variantes du RPIB auprès des bénéficiaires de soins fumeur-euse-s.

## Critère 2

Mise en place d'un plan d'accompagnement et de suivi des personnels et bénéficiaires de soins fumeur-euse-s

0

10

Collaborer avec des tabacologues/addictologues en interne ou extérieur-e-s afin d'assurer la continuité de la prise en charge des bénéficiaires de soins fumeur-euse-s.

Envoyer un courrier aux médecins traitants des bénéficiaires de soins (lettre de liaison).

Instituer un suivi tabacologique post-hospitalisation (questionnaire numérique, papier ou téléphonique).

Instaurer un protocole spécifique de prise en charge des professionnel-le-s fumeur-euse-s en lien avec la médecine du travail.

Créer une base de données regroupant les données de délivrance des substituts nicotiniques au sein du Lieu de santé.

## Critère 3

Mise à disposition de traitements nicotiniques de substitution (TNS) accessibles et disponibles sur site pour le personnel et les bénéficiaires de soins fumeur-euse-s

0

10

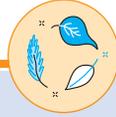
Prescrire, via une ordonnance, des TNS lors des consultations.

Inscrire les TNS dans le logiciel de prescription du Lieu de santé.

Permettre aux professionnel-le-s habilité-e-s (médecins, IDE, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes et médecins du travail) d'effectuer les prescriptions de TNS *via* les logiciels de prescription.

Mettre à disposition dans la pharmacie du Lieu de santé des TNS pour les professionnel-le-s.

Mettre à disposition des TNS dans chaque service du Lieu de santé pour les bénéficiaires de soins.



## NORME 5

## ENVIRONNEMENT SANS TABAC

L'organisation du site dispose d'une stratégie pour mettre en œuvre un environnement sans tabac.

### Critère 1

Application d'une politique « sans tabac » sur l'ensemble du site, à l'intérieur et à l'extérieur

0

10

Interdire le tabagisme au sein du Lieu de santé (intérieur comme extérieur), hors zones de tolérance délimitées.

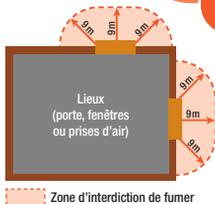
Créer des zones de tolérance au tabagisme selon les recommandations proposées (cf. encart d'information ci-dessous).

Définir clairement les zones dans lesquelles l'usage du vaporisateur personnel est autorisé pour favoriser sa bonne utilisation et le respect de tou-te-s.

Instaurer une interdiction de fumer dans un rayon de cinq mètres minimum autour de toute porte, fenêtre ou système d'aération à l'extérieur des bâtiments.

Instaurer une interdiction de fumer dans un rayon de neuf mètres minimum autour de toute porte, fenêtre ou système d'aération à l'extérieur des bâtiments.

### info



### L'EXEMPLE CANADIEN

La norme canadienne (loi de 2015) concernant la lutte contre le tabagisme interdit de fumer en extérieur dans un périmètre de neuf mètres autour de toute porte, fenêtre ou prise d'air aux abords des Lieux de santé publics/hôpitaux/écoles. Cette norme a été créée suite à de nombreuses recherches sur les particules fines et le tabac.

## LES ABRIS FUMEUR·EUSE·S

De manière générale, les abris fumeur·euse·s doivent contribuer à dénormaliser le tabagisme, éviter l'entrée dans la consommation ou encore soutenir celles et ceux qui réduisent leur consommation. Ils permettent également de limiter l'exposition des non-fumeur·euse·s et donc le tabagisme passif.

Les abris fumeur·euse·s doivent être :

- à l'abri des regards et à distance des chemins de circulation habituels, pour limiter le tabagisme passif et les nuisances ;
- accessibles aux personnes à mobilité réduite (PMR) ;
- porteurs des messages obligatoires sur les aides à l'arrêt (relai 3989, TIS, etc.) + des dispositifs mis en place dans l'établissement (consultations de tabacologie, service d'addictologie) ;
- signalés et dotés de cendriers ;
- ouverts sur au moins trois côtés, pour permettre une bonne circulation de l'air ;
- protecteurs vis-à-vis des non-fumeur·euse·s.

Les abris ne doivent pas :

- permettre de s'asseoir ni être trop confortables ;
- constituer un lieu de passage pour les employé·e·s ou les visiteur·euse·s ;
- constituer un lieu de regroupement et d'échange ;
- inciter à fumer ;
- favoriser le non-respect de l'interdiction de fumer.

De façon pratique, ils :

- ne proposent pas de mobilier, pour ne pas inciter à fumer et ne pas être détournés de leur fonction (exemple : reconversion en espace repas) ;
- sont amovibles et/ou reconvertibles, car temporaires, la finalité reste l'interdiction totale du tabagisme dans l'enceinte de l'établissement ;
- doivent être conçus pour éviter tout départ de feu.

Enfin, nous recommandons de veiller à :

- distinguer les abris fumeur·euse·s des espaces proposés aux personnes utilisant le vaporisateur personnel ;
- proposer des espaces spécifiques pour les professionnel·le·s et d'autres pour les bénéficiaires, pour ne pas contribuer à la perception dégradée des soins (tabagisme en blouse blanche).

## ABRIS FUMEUR·EUSE·S OU ZONE DE TOLÉRANCE ?

Pour ne pas stigmatiser les fumeur·euse·s et pour rappeler le caractère provisoire de ces espaces, le terme « zone de tolérance » est à privilégier.

Par ailleurs, l'expérience montre que la question des abris fumeur·euse·s ou zones de tolérance accapare fréquemment un temps conséquent dans les comités de pilotage et échanges LSST. La part du budget consacrée est aussi souvent très importante. Pour limiter ces investissements, des options, comme des zones signalées par un marquage au sol, peuvent être envisagées.

info

+

## LE RECYCLAGE DES MÉGOTS

Les Lieux de santé sont invités à prêter une vigilance particulière aux entreprises de collecte et de recyclage des mégots. En effet, plusieurs d'entre-elles sont en partie financées par la fondation ALCOME, elle-même financée sur le système du pollueur-payeur auquel les industriels du tabac participent. Recourir aux services de ces sociétés peut contribuer à la renormalisation du tabagisme en extérieur, contraire à la démarche Lieu de santé sans tabac, en focalisant uniquement sur les aspects environnementaux du tabagisme et en donnant bonne conscience au fumeur-euse qui recycle ses mégots.

De plus, ces dispositifs sont fort onéreux et sans garantie de réelle valorisation des déchets. Enfin, les mégots étant à ce jour considérés comme des déchets classiques et non recyclables, des collecteurs à ordures, poubelles ou cendriers ordinaires peuvent être utilisés.

Le recours aux sociétés de collecte et de recyclage des mégots n'est, à ce jour et dans ces conditions, pas préconisé par le RESPADD.

En savoir plus sur le site ALCOME : <https://alcome.eco/>

*Nota bene : faire appel à ces sociétés ne relève en aucun cas d'un partenariat avec l'industrie du tabac et ne peut pas impacter la notation du Lieu de santé.*

### Critère 2 Mise en place d'une signalétique dédiée

0

10

Mettre en place une signalétique sur l'existence de zones de tolérance au tabagisme.

Mettre en place une signalétique dans les zones de tolérance informant de la stratégie LSST et des possibilités de prise en charge du sevrage tabagique au sein du Lieu de santé.

Mettre en place une signalétique indiquant clairement les zones de tolérance au tabagisme et comment s'y rendre (fléchage, marquage au sol, plan, etc.).

Mettre en place une signalétique indiquant clairement les zones où l'usage du vaporisateur personnel est autorisé.

Mettre en place une signalétique visible par le plus grand nombre (à l'entrée du Lieu de santé, au niveau du parking, au sein du hall d'entrée) indiquant clairement qu'il s'agit d'un Lieu de santé sans tabac (vitrophanies, affiches, stickers, etc.).

### Critère 3

Mise en place d'une procédure de gestion des situations exceptionnelles lors d'un manquement à la politique « sans tabac »

0

10

Mettre en place un système répertoriant tous les manquements à la politique LSST au sein du Lieu de santé.

Signaler tout manquement à la politique LSST dans le dossier du-de la salarié-e et transmettre au-à la référent-e LSST au sein du Lieu de santé.

Mettre en place une procédure d'avertissement progressive en cas de non-respect de la politique sans tabac.



### NORME 6

### LIEU DE TRAVAIL SAIN

Le Lieu de santé dispose d'une stratégie de gestion des ressources humaines et d'une offre de soins pour protéger et améliorer la santé de tou-te-s les collaborateur-ric-e-s du Lieu de santé.

### Critère 1

Mise en place d'un programme complet de promotion de la santé sur le lieu de travail

0

10

Mettre en place des actions de promotion de la santé au sein du Lieu de santé.

Former les professionnel-le-s à la promotion de la santé.

Faire du Lieu de santé un environnement favorable à la santé des professionnel-le-s.

Favoriser l'autonomisation des professionnel-le-s dans la gestion de leurs déterminants de santé.

info



## LA PROMOTION DE LA SANTÉ

La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Cela passe par des actions adressant les différents déterminants de santé et permettant à chacun de pouvoir s'informer, prendre des décisions éclairées et être ainsi acteur de sa santé. La charte d'Ottawa, texte fondateur de la promotion de la santé, rappelle que celle-ci repose sur plusieurs leviers :

- l'élaboration d'une politique publique saine,
- la création de milieux favorables,
- le renforcement de l'action communautaire,
- l'acquisition des aptitudes individuelles,
- la réorientation des services de santé.



International Network of  
Health Promoting Hospitals  
& Health Services

info



## LE RÉSEAU LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ (LSPS)

Le réseau Lieu de santé promoteur de santé (LSPS) est le réseau français de développement de la promotion de la santé au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux. Délégation française du réseau International network of health promoting hospitals & health services (HPH), ce réseau accompagne les Lieux de santé dans l'élaboration, la rédaction et l'évaluation de leurs projets de promotion de la santé en s'appuyant sur des ressources méthodologiques et des données probantes issues de la littérature internationale.

Pour plus d'information : [contact@reseau-lsp.org](mailto:contact@reseau-lsp.org)

### Critère 2

Mise à disposition de stratégies d'accompagnement adaptées aux professionnel-le-s fumeur-euse-s du Lieu de santé

0

10

S'engager dans des initiatives visant à améliorer la santé des professionnel-le-s.

Assurer la liaison entre médecine du travail et médecin traitant.

Proposer aux professionnel-le-s des consultations de tabacologie, et autres, sur le Lieu de santé.

### Critère 3

Promotion du rôle proactif et exemplaire des collaborateur-trice-s dans la mise en œuvre de la politique « sans tabac » sur le Lieu de santé

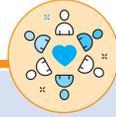
0

10

Inclure les professionnel-le-s de différents services du Lieu de santé dans la stratégie de communication (concours, participation à la décoration des espaces extérieurs et à la réalisation de vidéos sur la thématique LSST, etc.).

Nommer des professionnel-le-s, dit ambassadeur-drice-s Lieu de santé sans tabac, au sein du Lieu de santé et ayant pour rôle de promouvoir auprès des bénéficiaires de soins et des professionnel-le-s la stratégie LSST.

Valoriser l'implication des professionnel-le-s dans la stratégie LSST.



## NORME 7

# ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ

Le Lieu de santé contribue à lutter contre le tabagisme et s'engage dans la lutte contre le tabagisme au niveau local, conformément aux exigences de la convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) de l'OMS et /ou à sa mission de santé publique.

### Critère 1

Coopération avec d'autres organismes pour promouvoir une stratégie de prévention du tabagisme

0

10

Adhérer au Réseau de prévention des addictions (RESPADD).

Participer à des événements locaux/régionaux/nationaux/internationaux en faveur de la prévention du tabagisme (Mois sans tabac, Journée mondiale sans tabac, prévention en milieu scolaire, Rencontres du RESPADD, etc.).

Organiser des campagnes de lutte contre le tabagisme portées par le Lieu de santé et/ou en partenariat avec d'autres organismes (CPAM, Santé publique France, associations, etc.).

Travailler en partenariat avec les Écoles de santé du Lieu de santé pour les engager dans la démarche École de santé sans tabac.

Créer des conférences/débats sur diverses thématiques en lien avec la santé (notamment le tabagisme) au sein du Lieu de santé.

### Critère 2

Collaboration avec les représentant-e-s des usager-ère-s et associations locales

0

10

Intégrer des représentant-e-s des usager-ère-s du Lieu de santé dans la stratégie LSST (COFIL, etc.).

Animer des événements de prévention du tabagisme à l'échelle territoriale.

Participer régulièrement (à minima une fois par trimestre) à des événements locaux en faveur de la promotion de la santé.

### Critère 3

## Engagement à promouvoir les bonnes pratiques LSST

0

10

Participer à des retours d'expérience sur le déploiement de la stratégie LSST auprès d'autres Lieux de santé (colloques régionaux/inter-régionaux).

Favoriser les échanges sur la politique LSST avec d'autres Lieux de santé et Écoles de santé.

Créer des outils en faveur de la stratégie LSST.

Organiser des conférences, webinaires, réunions de prévention du tabagisme et sur la stratégie LSST.

### NORME 8

## SURVEILLANCE ET ÉVALUATION



Le Lieu de santé surveille et évalue régulièrement la mise en œuvre de toutes les normes LSST.

### Critère 1

Mise en place de procédures de contrôle interne et externe pour surveiller *a minima* chaque année la mise en œuvre de toutes les normes de la stratégie LSST

0

10

Réaliser un bilan d'étape de la stratégie LSST lors des réunions du COPIL.

Réaliser l'Audit LSST une fois par an afin d'évaluer l'évolution du Lieu de santé dans la stratégie LSST.

Restituer les résultats en CME, CODIR, COPIL, et à l'ensemble des salarié-e-s, visiteur-euse-s et bénéficiaires de soins du Lieu de santé.

## Critère 2

Instauration d'un processus de recueil de données contribuant à un plan d'action annuel et garantissant une progression dans la stratégie

0

10

Créer une base de données sur l'activité du service d'addictologie/tabacologie.

Réaliser un suivi annuel de la délivrance de substituts nicotiniques par la pharmacie.

Réaliser un suivi des sensibilisations et des formations en tabacologie, au RPIB en tabacologie et sur la stratégie LSST.

Créer une base de données d'enregistrement des incidents et manquements à la politique LSST au sein du Lieu de santé.

## Critère 3

Prise en compte des observations et retours du personnel et des visiteur-euse-s

0

10

Réaliser l'enquête tabagisme en blouse blanche (T2B).

Analyser et communiquer les résultats issus de l'analyse des questionnaires au COPIL et aux salarié-e-s.

Prendre en compte les résultats de l'analyse des questionnaires dans l'évolution de la stratégie LSST du Lieu de santé.

Inclure des items sur la mise en place de la stratégie LSST dans les questionnaires qui peuvent être envoyés aux professionnel-le-s, bénéficiaires de soins et aux visiteur-euse-s du Lieu de santé.



## 4 Les points clés à retenir

→ Un Lieu de santé sans tabac est un établissement mettant en place un ensemble d'initiatives politiques, administratives et médicales dans le cadre d'un projet débattu et planifié, pour tendre vers la disparition du tabagisme.

→ La certification LSST permet de valoriser l'engagement des Lieux de santé en faveur de la prévention et la prise en charge du tabagisme tout en permettant de mettre en avant les actions concrètes menées.

→ L'Audit LSST est le point de départ du processus de certification. Il permet d'évaluer les huit normes de la stratégie LSST à travers 47 questions.

→ Les huit normes de la stratégie LSST sont les suivantes :

- \* NORME 1 |> Gouvernance et engagement
- \* NORME 2 |> Communication
- \* NORME 3 |> Formations initiales et continues
- \* NORME 4 |> Identification, diagnostic et soutien au sevrage tabagique
- \* NORME 5 |> Environnement sans tabac
- \* NORME 6 |> Lieu de travail sain
- \* NORME 7 |> Engagement dans la communauté
- \* NORME 8 |> Surveillance et évaluation

→ Il existe trois niveaux de certification :  
niveau Bronze, niveau Argent et niveau Or.

→ La certification niveau Bronze est une autocertification obtenue avec un score compris entre 27 et 107 points à l'Audit LSST.

→ La certification niveau Argent est une certification nécessitant l'obtention d'un score compris entre 108 et 125 points à l'Audit LSST, le dépôt d'un dossier de certification sur <https://certification.respadd.org> et la validation de ce même dossier par des certificateur-trice-s indépendant-e-s.

→ Le dossier de certification niveau Argent doit décrire chaque action réalisée par le Lieu de santé pour chaque norme de la stratégie LSST. Ces descriptions doivent être accompagnées d'éléments de preuve permettant au jury d'évaluer l'atteinte du niveau Argent.

→ Pour valider l'obtention de la certification niveau Argent, le dossier soumis par le Lieu de santé doit :

- \* obtenir pour chaque norme une note  $\geq 5/10$  ;
- \* obtenir une note finale  $\geq 70/100$ .

→ La certification niveau Or est une certification nécessitant l'obtention d'un score supérieur ou égal à 126 points à l'Audit LSST et de disposer d'une certification Argent en cours de validité.

→ Le RESPADD met à disposition des supports et outils d'accompagnement au déploiement de la stratégie LSST.

# 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 Informer, convaincre et être persévérant !

RESPADD  
**R** RÉSEAU DE  
PRÉVENTION  
DES ADDICTIONS

RESPADD  
Réseau de prévention des addictions  
[contact@respadd.org](mailto:contact@respadd.org)  
[www.respadd.org](http://www.respadd.org)

**MNH**

Lieu de santé  
sans tabac 

