

Universités ParisVI & XI

Mémoire DIU de tabacologie et aide au sevrage tabagique

Environnement tabagique du nouveau-né

Nathalie MOTTAIS épouse PLATEVOET Sage-femme

16/09/2013

Sous la Direction du Docteur Ivan BERLIN

Remerciements

À mes collègues des P.M.I. de Montreuil sous Bois pour leur aide dans le recueil des questionnaires.

À mes deux trésors, Clément et Thomas.

À David pour son aide précieuse et sa patience.

Sommaire

I.	Introduction	page 1
II.	Partie théorique	page 2
	1. Tabagisme passif	
	2. Tabagisme passif chez le nouveau-né et l'enfant:	
	- spécificités chez le nouveau-né et l'enfant	
	-conséquences sur la santé du nouveau-né et de l'enfant	
	3. Prévalence du tabagisme	
	4. Comment protège-t-on le nouveau-né et l'enfant du tabagisme passif ?	
III.	Etude	page 7
	1. Méthodologie	
	1.1 La Protection Maternelle et Infantile	
	1.2 Le contexte de travail dionysien	
	1.3 Le questionnaire :-quelques informations relatives au questionnaire	
	- les consignes	
	2. Résultats	
	3. Discussion	
IV.	Conclusion	page 24
	Bibliographie	en annexe
	Questionnaire	en annexe

I Introduction

Sage-femme, j'exerce mon métier au sein d'une P.M.I. (Protection Maternelle Infantile) de Seine-Saint Denis. Dans le cadre de mes fonctions, je rencontre tous les jours des femmes enceintes, des nouveau-nés et leur entourage. Lors de mon interrogatoire médical ou à l'occasion de visites à domicile, je me suis rendu compte qu'un certain nombre de nouveaux nés vivaient dans un environnement où on fumait. Selon l'Académie de médecine « Le tabagisme tue peu importe comment l'on fume ! La fumée du tabac constitue la source la plus dangereuse de pollution de l'air domestique en raison de sa concentration élevée en produits toxiques mais aussi parce qu'on y est exposé à tout âge et pendant des périodes beaucoup plus longues que celles où on subit la pollution atmosphérique extérieure ». C'est pourquoi, j'ai souhaité évaluer cette situation. J'ai donc décidé de faire une étude au sein de l'ensemble des PMI de Montreuil, celle-ci ayant pour but de savoir dans quelle mesure le nouveau-né est exposé au tabagisme passif, si ses parents prennent des précautions particulières pour l'en protéger. Nous pourrions ensuite, si nécessaire, adapter nos conseils de prévention.

II Partie théorique

1. Tabagisme passif

C'est le fait d'inhaler involontairement la fumée dégagée par un ou plusieurs fumeurs. On parle aussi parfois de tabagisme ultra passif, cela traduit le fait d'inhaler ou d'ingérer involontairement les produits de la fumée résiduelle déposés sur les poussières et surfaces des lieux où des personnes ont fumé. La fumée résiduelle étant celle qui persiste dans une pièce même quand le fumeur a éteint sa cigarette. Elle laisse des substances toxiques en suspension sous forme de gaz et de particules invisibles qui se fixent sur la peau, les cheveux, les vêtements, les coussins, les rideaux, les meubles... Aérer ne suffit pas à les évacuer [1]. Si dans l'espace public, le nouveau-né est protégé grâce au décret de 2006 entré en vigueur le 1^{er} février 2007 et interdisant de fumer, le nourrisson n'est pas toujours protégé à son domicile.

Plusieurs études nous renseignent sur la pollution tabagique que l'on peut trouver à l'intérieur des maisons et des véhicules. Par exemple :

-L'équipe de H. Destailats de Berkeley a observé en 2010 que les résidus de nicotine que l'on trouve à l'intérieur des habitations peuvent réagir avec d'autres composés présents et former des substances cancérogènes, ceci pendant plusieurs jours, plusieurs semaines, voir plusieurs mois [2].

- Le rapport de Surgeon Général publié en 2006 par le département américain de la santé, sur « les conséquences de l'exposition involontaire à la fumée de tabac », précise que des preuves scientifiques révèlent qu'il n'existe pas de seuil d'exposition à la fumée de tabac sans risque. De plus ce rapport nous informe que la ventilation et les purificateurs d'air n'éliminent pas l'exposition au tabagisme passif parce qu'ils n'enlèvent pas les petites particules [3].

Cette exposition n'est donc pas sans conséquence pour la santé des personnes involontairement exposées, en particulier les nouveau-nés et les enfants.

2. Tabagisme passif chez le nouveau-né et l'enfant

Spécificités chez le nouveau-né et chez l'enfant

Les particules contenues dans le courant secondaire (résultant de la combustion de la cigarette) sont plus petites et ont une plus grande pénétrabilité des voies respiratoires en développement de l'enfant. Le calibre des bronches des nouveaux nés et des enfants est plus petit que celui des adultes. Ils ont par conséquent une fréquence respiratoire plus élevée et absorbent plus de particules toxiques. En outre, le système immunitaire des nouveau-nés est encore immature, ce qui les rend très sensibles aux effets néfastes du tabac [4].

Conséquences sur la santé du nouveau-né et de l'enfant

Elles sont bien connues [5] :

- La mort subite du nourrisson (en 2004 dans les recommandations de l'ANAES, le tabagisme était la première cause identifiée de mort subite [6]).
- Infections respiratoires
- Otites
- Asthme

3. Prévalence du tabagisme

En France, d'après le Baromètre Santé de l'INPES de 2010, la prévalence du tabagisme quotidien est de près de 36 % chez les femmes de 25 à 34 ans et de 47,7% chez les hommes [7].

D'après l'enquête Périnatale Française de 2010, 30,5% des femmes fumaient avant la grossesse. Elles étaient encore 17,1% à déclarer fumer au troisième trimestre de la grossesse [8]. La France est le pays d'Europe présentant la plus forte prévalence tabagique des femmes enceintes, la plupart des pays affichant des prévalences entre 10 et 15%. [9]. En ce qui concerne le taux de récurrence dans le post-partum il serait de 56% selon l'étude Tabac et Grossesse de l'assurance maladie en Ile de France en 2004 [10].

Même si son entourage n'en a pas toujours conscience, le nouveau-né est très souvent concerné par le tabagisme passif. En effet, en 2004, Oberg nous apprenait qu'à l'échelle mondiale, 40% des enfants étaient exposés au tabagisme passif [11]. En ce qui concerne la France, en 2007, d'après l'INPES, 49% des fumeurs ayant au moins un enfant de moins de 18 ans chez eux déclarent fumer de temps en temps à leur domicile [12].

Mais le nouveau né n'est pas toujours au domicile, il va aussi en voiture et là aussi, il est victime de tabagisme passif. Selon une enquête réalisée en France, en Allemagne et au Pays-Bas et publiée en 2012, un taux non négligeable de fumeurs s'autorisent à fumer en voiture en présence d'enfants. C'est le cas de 59% des fumeurs en France. L'enquête préconise des campagnes de prévention envers les fumeurs qui fument en voiture [13].

4. Comment protège-t-on le nouveau-né et l'enfant du tabagisme passif ?

Au Québec, l'Association Pulmonaire donne plusieurs conseils aux jeunes parents qui fument : se laver les mains après avoir fumé, prévoir un vêtement spécifique quand on va fumer. Ils recommandent aussi de fumer à l'extérieur. Ils précisent que fumer près d'une fenêtre ou en laissant la fenêtre ouverte dans une voiture n'élimine pas les 4000 composés de la cigarette [14]. De même, le rapport du Service de Santé Américain préconise d'éliminer de sa maison (et de sa voiture) toute pollution liée au tabac et de la dégager de toutes ces pollutions en la rendant « smoke free » [3].

En Grande Bretagne, en 2013, le gouvernement a mis en place un site et des spots télévisés afin de délivrer des informations sur les dangers du tabagisme à la maison et en voiture. Cette campagne préconise aussi l'absence de tabagisme à la maison et en voiture [15].

En France suite aux lois de 2007 et 2008 interdisant de fumer dans les lieux publics, les restaurants, il y a eu une répercussion sur les comportements au domicile. En effet, le nombre de non fumeurs déclarant interdire de fumer à leur domicile est passé de 41,1% avant la loi à 61% en septembre 2012. Chez les fumeurs, le pourcentage était de 23% avant la loi et 39.5% en 2012, selon l'enquête ITC France publiée par le BEH en mai 2013[16].

Les recommandations en France sont souvent de ne pas fumer en présence d'enfants :

- dans le carnet de santé remis à tous les parents en sortant de la maternité, il est écrit « Ne fumez jamais en présence de votre bébé. Le tabac est dangereux. »
- dans la brochure d'information « Le tabagisme passif », il est préconisé de « ne pas fumer en présence de non-fumeurs, particulièrement d'enfants » [17].

Cependant la brochure de l'OFTA « Sans Tabac, je respire mieux chez moi ! » d'octobre 2011 va plus loin dans ses recommandations :

« Abstenez vous de fumer à l'intérieur ! » [1].

Dans cette même brochure on apprend qu'en 2008, une proposition d'interdiction de fumer en voiture en présence d'un enfant de moins de 16 ans a été déposée par un député français comme cela se fait déjà au Canada, en Australie, en Afrique du Sud ou encore en Grèce. Cette proposition reste sans suite à ce jour.

III Étude

1. Méthodologie

1.1 La Protection Maternelle et Infantile

La P.M.I. (Protection maternelle et infantile) est un service public départemental ou conventionné avec le département qui a pour mission de permettre aux femmes de vivre leur maternité dans les meilleures conditions et de favoriser le développement harmonieux de l'enfant.

Le service de protection maternelle et infantile tire son origine du travail du pédiatre Paul Rohmer (1876-1977) qui a créé l'association alsacienne et lorraine de puériculture. Ce système de protection de la mère et de l'enfant a été créé et institué en France par une ordonnance du 2 novembre 1945 à l'initiative du ministre de la santé alors en place, François BILLOUX.

La P.M.I. organise des actions de prévention médico-sociales en faveur des femmes enceintes, des jeunes parents et des enfants (suivi médical, en dehors des urgences, jusqu'à six ans). La PMI a aussi une activité de planification familiale.

L'équipe de PMI est pluridisciplinaire : puéricultrices, auxiliaires de puériculture, psychologues, médecins (pédiatres et gynécologues), éducatrices de jeunes enfants, conseillères conjugales, psychomotriciennes et sages-femmes.

La sage-femme de PMI assure au sein de la structure des consultations pré et post-natales, l'entretien pré-natal et selon les cas, des séances de préparation à la naissance, des groupes de parole, des consultations gynécologiques.

En dehors de la PMI, elle réalise des visites à domicile suite aux mises à dispositions qu'elle a envoyées à toutes les patientes de son secteur. Celles-ci ont pour but de proposer un suivi complémentaire de la grossesse afin de préparer l'arrivée du nouveau-né. Elle intervient aussi sur demande de l'hôpital ou d'un autre partenaire du réseau périnatal dans des problématiques d'ordre médical, psychologiques ou sociales.

La sage-femme de PMI peut aussi faire des interventions en milieu scolaire avec d'autres partenaires.

A la naissance, les jeunes parents peuvent venir dès la sortie de la maternité à la PMI pour peser leur enfant et recevoir tous les conseils et toutes les informations dont ils peuvent avoir besoin. Par la suite, s'ils le souhaitent, ils pourront y faire suivre leur enfant.

1.2 Le contexte de travail dionysien

En Seine Saint Denis, il y a 116 centres de PMI répartis sur tout le territoire. En moyenne sur le département 50% des enfants de 0 à 6 ans sont suivis en PMI.

Montreuil est une ville de la petite couronne qui compte 103192 habitants et où sont nés 1851 enfants en 2011. Les 6 PMI de la ville ont suivi 3789 enfants différents en 2012. L'origine des enfants est très diverse et majoritairement étrangère : Afrique Subsaharienne, Maghreb, Asie, Pays de l'Est et Rom.

1.3 le questionnaire

Quelques informations relatives aux questionnaires.

J'ai choisi de proposer mon questionnaire à toutes les familles qui venaient peser pour la première fois leur nouveau-né dans l'un des six centres de PMI de Montreuil. Ceci sur une durée de presque un mois du 18 mars au 16 avril 2013.

Certains jours, les effectifs réduits de personnel ne permettant pas cette action, les questionnaires n'ont pas pu être distribués.

86 questionnaires ont été recueillis sur les 122 nouveau-nés venus pour la première fois en pesée durant cette période.

Les questionnaires proposés se composent de 9 questions en rapport avec la consommation de cigarettes et liées à l'exposition des nouveau-nés et au tabac.

Les consignes

J'ai choisi de ne pas être présente lors de la présentation des questionnaires aux personnes interrogées. J'ai cependant rencontré en amont mes collègues auxiliaires de puériculture et puéricultrices qui ont acceptées de distribuer les questionnaires et de poser éventuellement les questions lorsque les parents des nouveau-nés n'étaient pas en mesure d'accéder à l'écrit. Les questionnaires étaient proposés lors du premier passage du nouveau-né à la PMI (avant que des conseils aient été donnés). Cette rencontre se déroulait si possible dans une pièce indépendante afin d'assurer la confidentialité. Remplir le questionnaire ne constituait en aucun cas une obligation. Un accompagnement était systématiquement proposé pour aider les familles à répondre aux questions.

En règle générale, les réponses à ces questionnaires se sont faites en quelques minutes.

J'avais principalement insisté sur le fait de rassurer les familles sur le caractère anonyme de ce questionnaire. Je tenais ainsi à ce que les familles les plus vulnérables ne se sentent pas obligées de livrer une réponse conforme à ce qu'elles auraient imaginé qu'un professionnel de santé attende. Il était à mes yeux important que ce questionnaire ne soit pas vécu comme une enquête sur ce qui se passe à la maison. Je tenais à insister sur le fait que cette étude avait pour but d'améliorer les informations que nous donnons aux familles au sein des différentes PMI.

2. Résultats

Question : « Âge de votre bébé ? »

L'âge des nouveau-nés lors de leur première visite à la PMI oscille entre 6 et 53 jours avec un âge moyen de 18 jours, pour ceux qui vivent dans un environnement fumeur.

Les enfants chez qui personne ne fume ont entre 5 et 68 jours et aussi 18 jours en moyenne.

Question : « Son poids à la naissance ? »

Le poids des nouveau-nés va de 1335 à 4705 grammes. En moyenne, leur poids est de 3178 grammes à la naissance dans une famille où quelqu'un fume.

Pour les autres enfants, le poids va de 1400 à 4335 grammes, soit une moyenne de 3304 grammes et une différence de 126 g.

Selon le BEH de 2006 [18] une femme enceinte victime de tabagisme passif a un enfant pesant 100g de moins en moyenne et une femme qui fume pendant sa grossesse aura un enfant pesant de 150 à 300 g de moins selon la quantité fumée.

Selon l'Enquête Périnatale Française, le poids de naissance moyen en 2010 était de 3254 grammes [8]. En Seine Saint Denis , la même année , il était de 3267g [19].

Question : « À quel terme est-il né ? »

La réponse à cette question était souvent absente ou imprécise, je n'ai donc pas pu la retenir.

Question: « Combien avez-vous d'enfants ? »

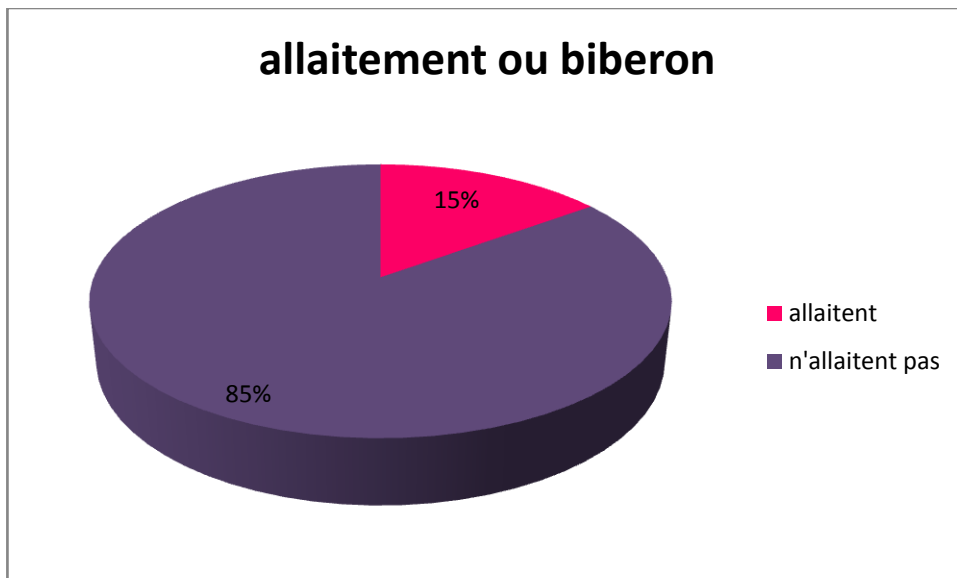
Les familles où quelqu'un fume ont en moyenne 1,81 enfants par contre là où personne ne fume, il y en a 2,3.

Question : « Le nouveau né est nourri : au sein ou au biberon ? »

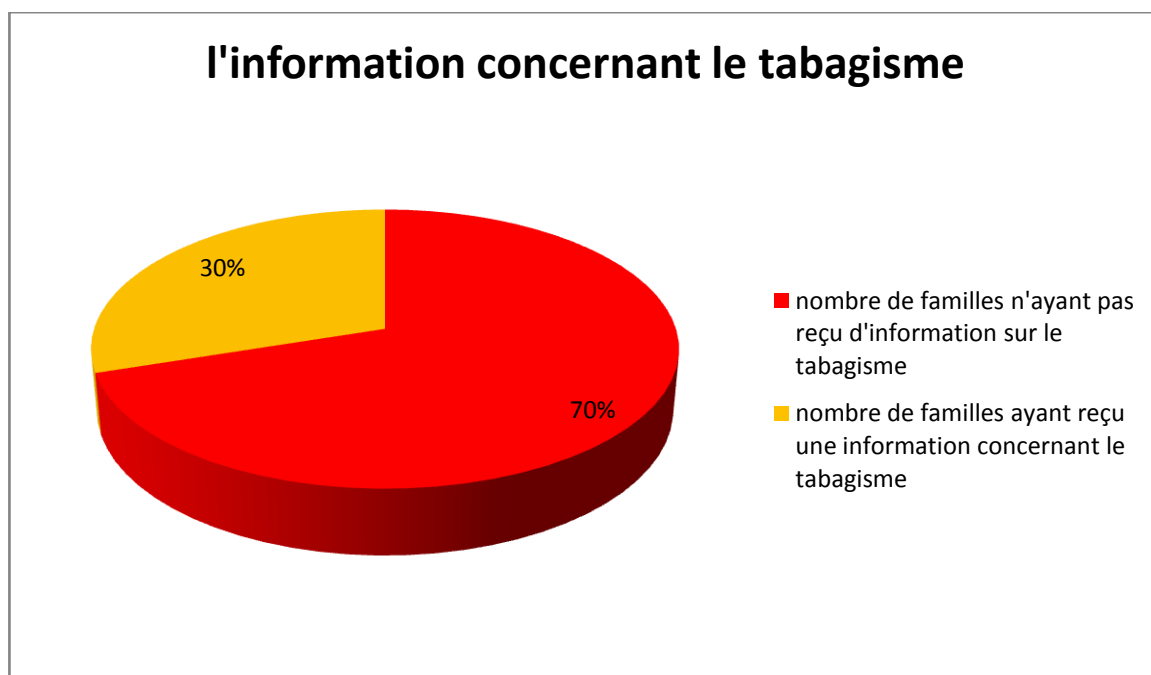
7 jeunes mamans sur les 12 qui fument après l'accouchement donnent le sein à leur enfant, soit 58%.

Dans la population totale des femmes ayant répondu à l'enquête, 73 sur 86 donnent le sein totalement ou associé au biberon, soit 85% des jeunes mamans.

Dans l'étude Périnatale réalisée en 2010, 68,7% des femmes allaitaient [8].



Question : « Pendant votre grossesse avez-vous eu des informations sur le tabagisme ? »



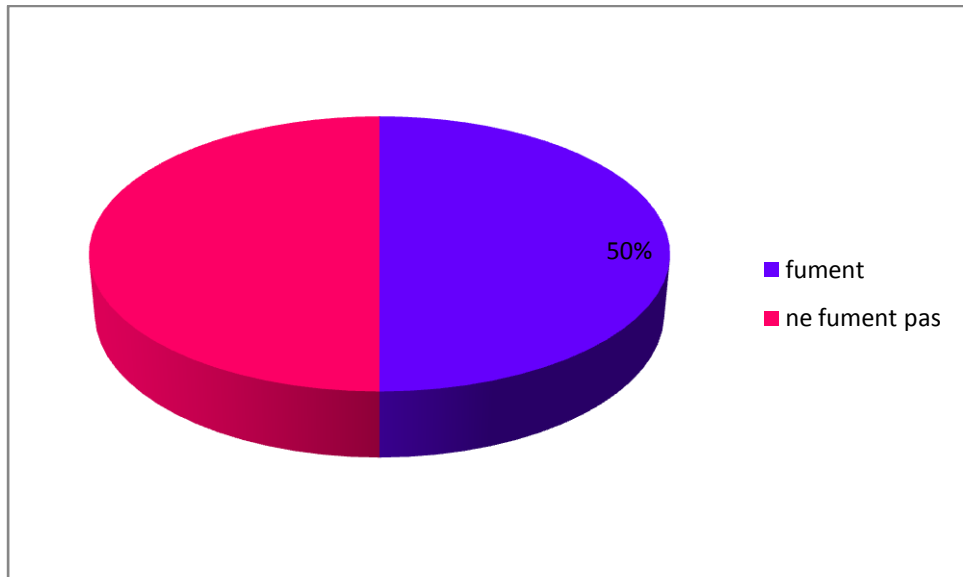
Le graphique à secteur ci-dessus illustre qu'un faible taux de familles est informé du tabagisme pendant la grossesse.

Sur 86 questionnaires distribués, 26 (30%) familles disent avoir reçu des informations au sujet du tabagisme. 60 (70%) familles déclarent ne jamais avoir reçu d'information à ce sujet.

D'après l'ANAES, dans une enquête réalisée en 2003, 29% des femmes disent n'avoir eu aucune information sur l'influence néfaste du tabac [6].

Question : « Y a-t-il quelqu'un qui fume à votre domicile ou dans votre voiture ? »

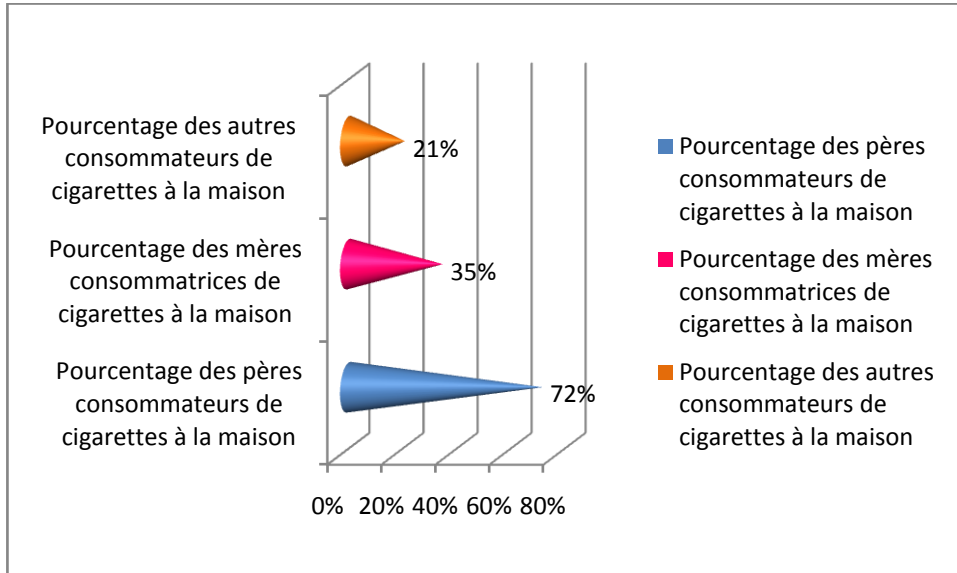
les fumeurs et les non-fumeurs



Sur les 86 questionnaires qui ont été recueillis, 43 familles déclarent qu'une personne au moins fume au domicile. Il s'agit tantôt du père, de la mère ou d'une autre personne. 50 % des familles interrogées déclarent donc la présence d'un fumeur à la maison.

Question : « Qui fume dans l'environnement du nouveau né ? »

identification des personnes fumeuses dans l'environnement du nouveau né



L'histogramme ci-dessus nous dévoile que d'une manière générale, le père s'avère être le consommateur le plus fréquent de cigarettes dans l'environnement du nouveau-né. C'est le cas dans 72% des foyers.

La mère fume dans 35% des cas. Une autre personne dans 21% des familles (grands-parents, oncles ou tantes).

Remarque : le taux est supérieur à 100% parce que plusieurs personnes peuvent fumer dans une même famille.

Nous en avons profité pour demander aux mères *leur comportement vis-à-vis de la cigarette* :

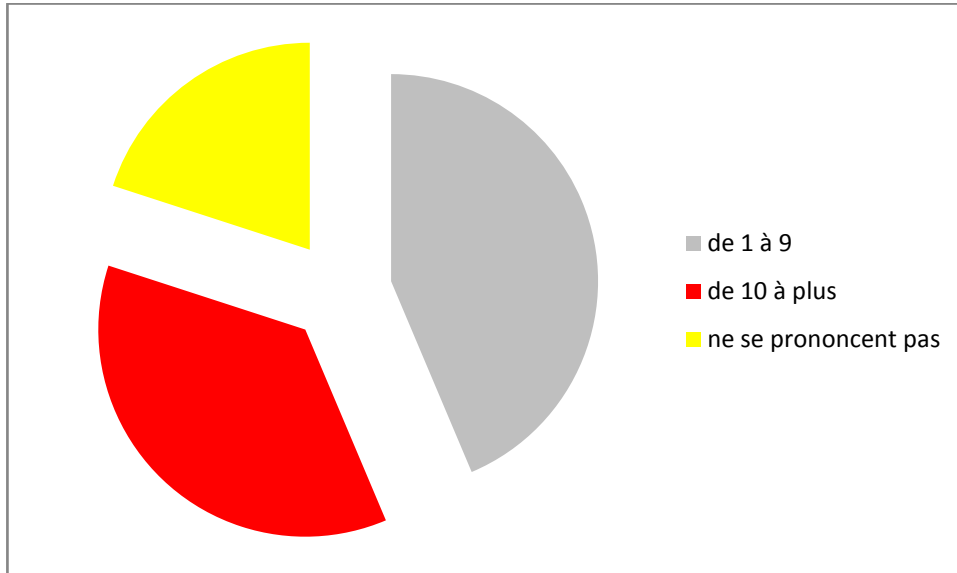
Avant la grossesse 15 sur 86 fumaient soit 17%

Pendant la grossesse 12 sur 86 fumaient soit 14%

Après la grossesse 12 sur 86 fumaient soit 14%

Question : « Combien de cigarettes sont-elles fumées par jour? »

nombre de cigarettes fumées par jour

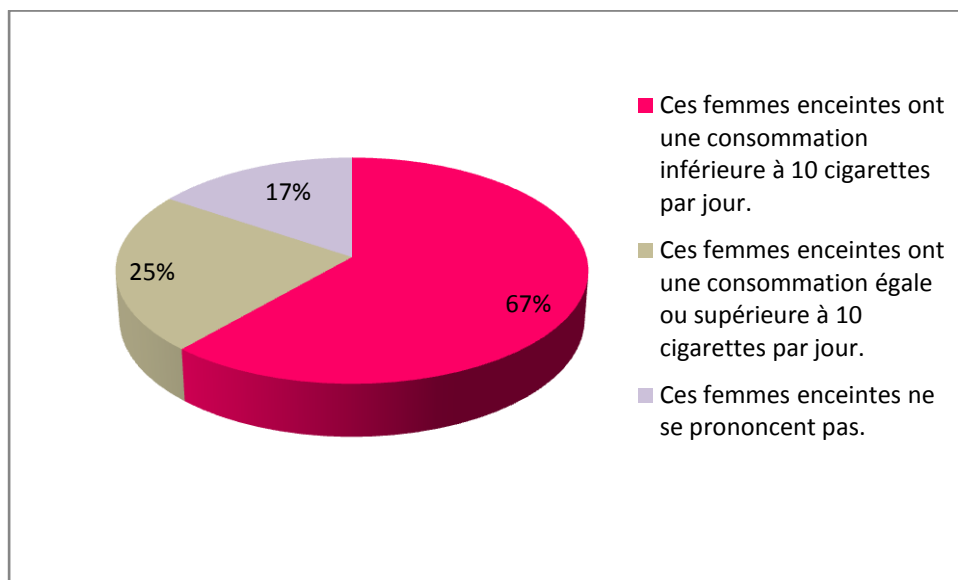


24 personnes, sur les 55 personnes fumeuses dans l'environnement du nouveau-né, déclarent avoir une consommation inférieure à 10 cigarettes par jour. Elles représentent 44% des personnes interrogées.

20 personnes, sur les 55 personnes fumeuses, déclarent avoir une consommation supérieure ou égale à 10 cigarettes par jour. Elles représentent 36% des personnes interrogées.

11 personnes sur les 55 personnes fumeuses ne se prononcent pas. Elles représentent 20% des personnes interrogées.

nombre de cigarettes fumées par jour par les mamans fumeuses



8 mamans sur 12 déclarent avoir une consommation inférieure à 10 cigarettes par jour. Elles représentent 67% des mamans.

3 mamans sur 12 déclarent avoir une consommation supérieure ou égale à 10 cigarettes par jour. Elles représentent 25% des mamans.

2 mamans sur 12 ne se prononcent pas. Elles représentent 17% des mamans.

Question : « Où les cigarettes sont-elles fumées? »

Dans le logement :

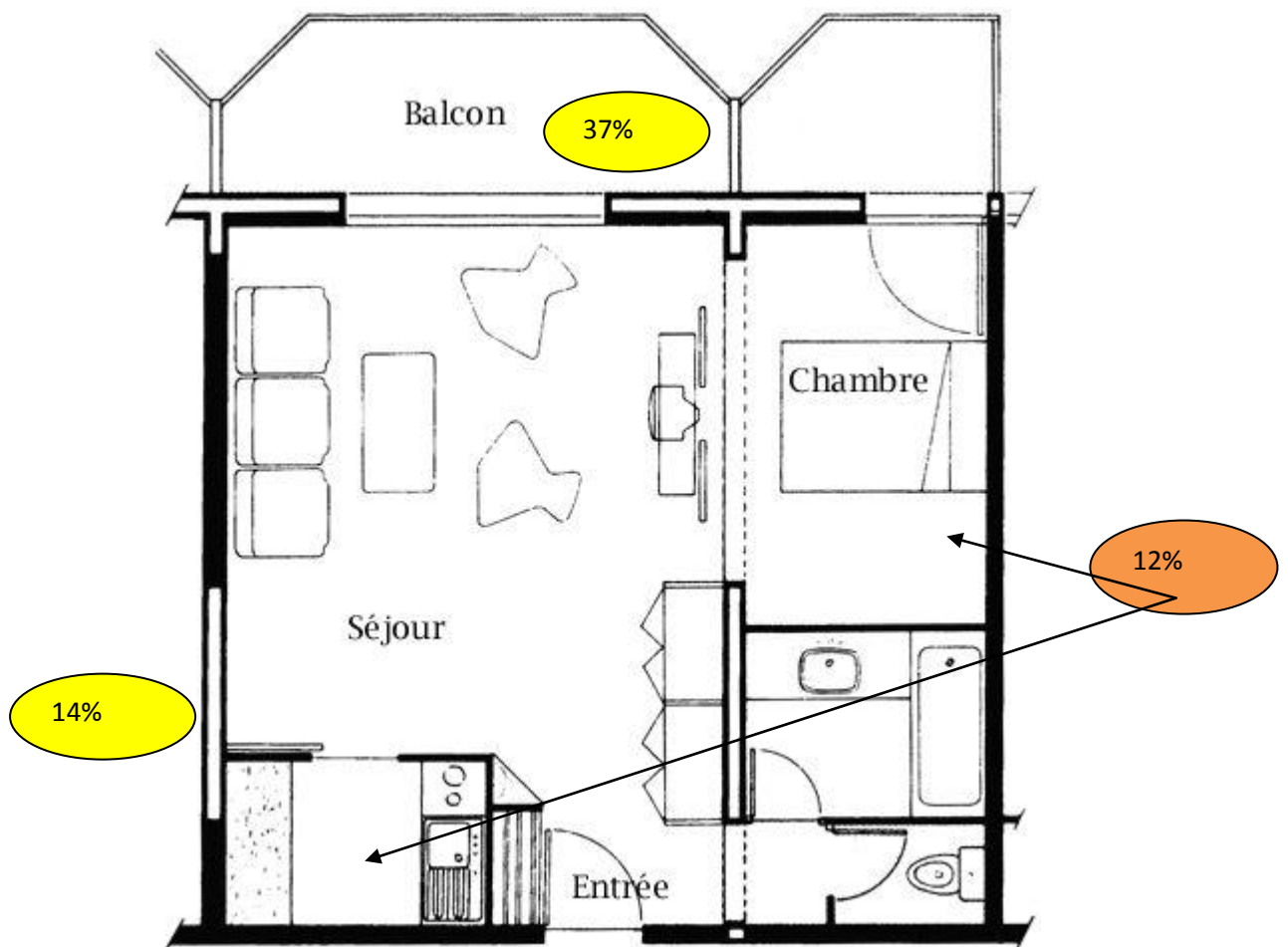
Dans notre enquête, il est à noter que personne ne fume en présence du nouveau-né que ce soit au domicile ou dans la voiture.

Fenêtre : 6 personnes sur 43 fument à la fenêtre, soit 14%

Autre endroit :(cuisine ou chambre) 5 personnes sur 43 fument, soit 12%

Balcon : 16 personnes sur 43 fument sur le balcon, soit 37%

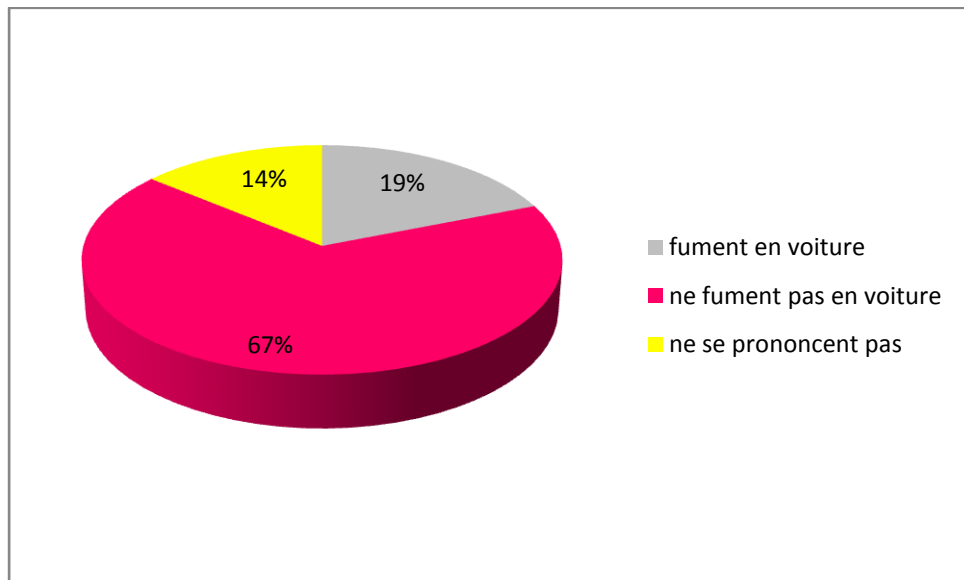
Où les personnes fumeuses fument-elles à la maison ?



Les autres personnes : 16 sur 43 (37%) fument en dehors dans le jardin, dans la cour ...

Dans la voiture ?

Quel est le pourcentage de personnes fumeuses en voiture ?



Oui : 8 personnes sur 43 fument dans la voiture en dehors de la présence du nouveau-né soit 19%

Non : 29 personnes sur 43 ne fument pas, soit 67%

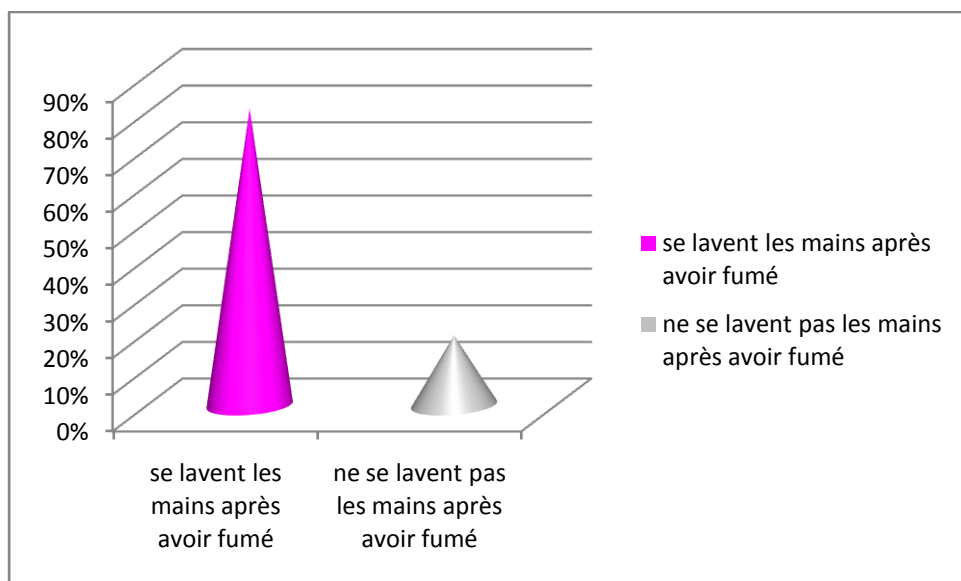
Ne se prononcent pas : 6 personnes sur 43 soit 14% (souvent ces personnes n'ont pas de voiture).

Question : « Avant de prendre le bébé dans ses bras, la personne qui fume a-t-elle l'habitude :

De se laver les mains ? »

Oui : 35 personnes sur 43 ont l'habitude de se laver les mains, soit 81%

le lavage des mains

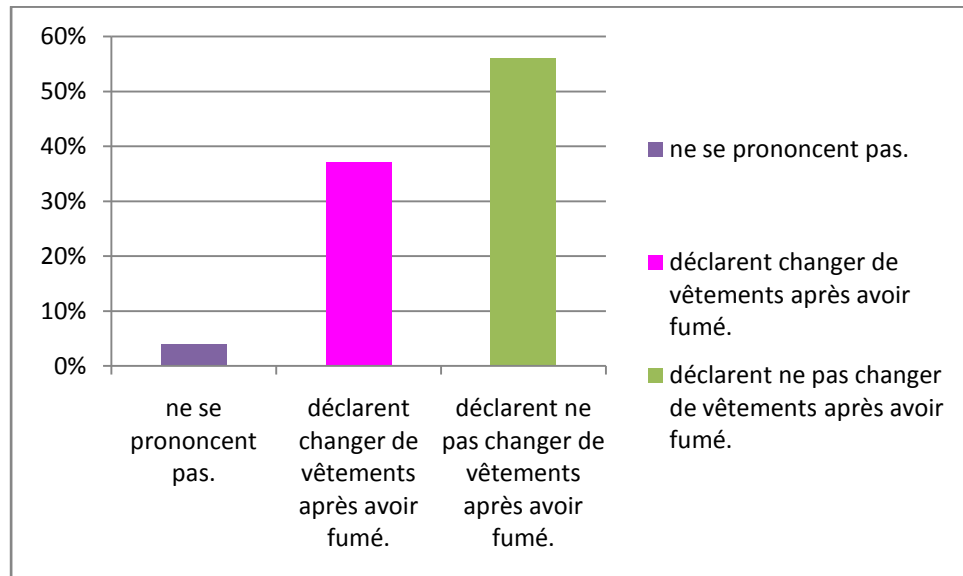


D'après ce graphique, dans 35 familles sur les 43 où l'on fume, la personne qui fume déclare se laver les mains après avoir fumé une cigarette. Elles représentent 81% de la population fumeuse interrogée. 8 personnes sur 43 personnes fumeuses interrogées déclarent ne pas se laver les mains après avoir fumé une cigarette. Elles représentent 19% de la population fumeuse interrogée.

Question : « Avant de prendre le bébé dans ses bras, la personne qui fume a-t-elle l'habitude :

De changer de vêtements ? » :

le change des vêtements



D'après ce graphique, 16 familles sur les 43 où l'on fume déclarent changer de vêtements après une cigarette. Elles représentent 37% de la population fumeuse interrogée. 31 personnes sur 43 déclarent ne pas changer de vêtements après avoir fumé. Elles représentent 56% de la population fumeuse interrogée. Dans deux questionnaires il n'y a pas eu de réponse.

Question : « Avant de prendre le bébé dans ses bras, la personne qui fume a-t-elle une autre habitude ? » :

Enfin, dans cette dernière rubrique qui était une question ouverte, trois personnes ont dit qu'elles se brossaient les dents et une qu'elle mâchait un chewing-gum.

3. Discussion

Dans notre étude, un enfant sur deux a, dans son entourage proche, une personne qui fume. Il y a donc une proportion très importante d'enfants susceptibles d'être en contact avec la fumée de cigarette.

Malheureusement, peu de femmes reçoivent des informations au sujet du tabagisme pendant leur grossesse, puisqu'elles sont 70% dans notre étude à ne pas en avoir eu. Une étude de 2003 citée dans les recommandations de l'ANAES donnait le chiffre de 29% de femmes disant n'avoir eu aucune information [6]. On peut penser qu'un certain nombre de praticiens ne développent pas le sujet lorsqu'ils ont une réponse négative quant à la consommation de tabac pendant la grossesse chez la femme enceinte elle-même.

Quand une personne fume dans l'entourage du nouveau-né, il s'agit le plus souvent du père. C'est le cas pour 72% des familles interrogées. Il est vrai que les hommes fument plus souvent que les femmes : 47,7%, contre près de 36% chez les 25-34 ans, selon le Baromètre santé 2010 [7].

Dans notre population, 17% des femmes fumaient avant la grossesse, ce qui est peu comparé aux résultats du Baromètre Santé cité ci-dessus ou de l'Enquête Périnatale de 2010 selon laquelle 30,5% des femmes déclaraient fumer avant leur grossesse. Cette différence s'explique peut-être par l'origine de notre population.

En ce qui concerne l'évolution de la consommation de cigarettes durant la grossesse, dans notre population, peu de femmes ont arrêté de fumer au cours de leur grossesse : Elles sont 3 sur les 15 qui fumaient avant, soit 20%. Bien sur, notre échantillon est très faible pour obtenir des résultats significatifs. Elles étaient 44% à avoir arrêté dans l'Enquête Périnatale.

L'ensemble des données observées au cours de notre étude nous donne un taux de 14% de femmes fumant pendant la grossesse. L'Enquête Périnatale Française donne un taux national de 17,1% et de 11,7% en région parisienne.

Où ces personnes fument-elles ?

Les cigarettes sont toujours fumées en dehors de la présence du nouveau-né. Les parents semblent donc avoir bien intégré le message « ne pas fumer en présence de son enfant ».

Cependant, dans 26% des familles, les cigarettes sont fumées au domicile. On a vu que fumer à la fenêtre ou aérer la pièce où l'on vient de fumer ne suffisait pas à éliminer toutes les particules émises par la cigarette. Il y a donc encore des efforts à faire à ce niveau là.

De même, en voiture, les gens n'ont, a priori, pas conscience que les résidus de la cigarette restent longtemps en suspension, sur les tissus ...Puisque une famille sur cinq fume dans la voiture.

Il a été intéressant de constater que dans 81% des familles où quelqu'un fume, cette personne prend soin de se laver les mains comme le préconise l'Association Pulmonaire du Québec [14].

Par contre, l'Association conseille aussi de changer de vêtements avant de prendre le nouveau-né, ce qui est moins souvent fait : seulement 37% des familles de notre population change de vêtements avant de porter un nourrisson.

IV Conclusion

Dans notre étude un enfant sur deux vit, entouré de personnes fumeuses. La prévention concernant le tabagisme passif auprès des jeunes parents est donc une nécessité.

Ceux-ci ont bien intégré le message de prévention inséré dans le carnet de santé : « ne fumez pas en présence de votre enfant » puisque aucun fumeur ne le fait lorsqu'il est au contact d'un nourrisson. Cependant, comme on l'a vu, les résidus de la cigarette persistent longtemps...

Je pense donc qu'il serait bien de préconiser comme en Grande-Bretagne, au Canada ou aux Etats-Unis des « maisons non fumeurs ». Pour cela il faut sans doute de grosses campagnes dans les médias, avec un message simple et court comme « maison et voiture non fumeurs » pour informer la population et espérer voir évoluer encore le comportement des parents.

Cependant, nous pouvons être satisfaits de l'évolution déjà obtenue : aujourd'hui, nous voyons rarement des voitures où les parents fument avec leurs enfants à l'arrière ; ce qui n'était pas le cas, il y a quelques années...

En ce qui me concerne, je vais proposer à mes collègues de PMI de Montreuil de réfléchir à comment faire passer le message « maison et voitures non fumeurs » aux familles que nous rencontrons.

ANNEXES

Bibliographie

- [1] Sans tabac? Je respire mieux chez moi! Guide publié par l'OFTA 2011
- [2] Formation of carcinogens indoors by surface mediated reaction of nicotine with nitrous acid, leading to potential thirdhand smoke hazards- Slerman H, Destailats H, Berkeley-2010 avril
- [3] Rapport Surgeon General de 2006 sur l'exposition involontaire à la fumée de tabac-Us Department of Health and Human Services
- [4] Anne-Sophie Glover- Bondeau/février 2013- Tabagisme passif : des conséquences néfastes pour les bébés exposés (site www.stop-tabac.ch)
- [5] Hill C BEH 2011 ;20-21 :233-235
- [6] Recommandations ANAES conférence de consensus grossesse et tabac 2004
- [7] Baromètre santé : évolutions récentes du tabagisme en France, INPES 18 /10 /2010
- [8] Enquête périnatale Française 2010 INSERM
- [9] Zeitlin J, Mohangoo A The European Perinatal Health Report: better statistics for better health for pregnant women and their babies, 2008
- [10] B. Blanchon, M Parmentier, J-C Colau, B Dautzenberg, C Blum-Boisgard : « Tabac et Grossesse, Etude de l'assurance maladie de professions indépendantes en Ile de France » Journal de gynécologie obstétrique et de biologie de la reproduction Janvier 2004
- [11] Oberg M et al Lancet 2011 ;377 :139-46
- [12] Baromètre santé environnement INPES 2007
- [13] Predictors of car smoking rules among smokers in France, Germany and the Netherlands- oxford journals (The European Journal of Public Health- 2012, february
- [14] www.pq.poumon.ca
- [15] Campagne du gouvernement britannique "giving all children a healthy start in life" - 2013, june site: www.gov.uk/government/news/children-health-up-in-smoke

[16] BEH 2013 Geoffrey T.Fong Evaluation de l'interdiction de fumer dans les lieux publics en France un an et cinq ans après sa mise en œuvre :résultats de l'enquête ITC France

[17] Le tabagisme passif, Brochure d'informations – Ministère de la santé, Assurance maladie, INPES

[18] BEH 2006 Delcroix Gomez Evaluation objective des effets du tabagisme par la mesure du CO

[19] Périnatalité, Petite Enfance, chiffres et repères, données 2009/2010 Département de la Seine Saint Denis

Questionnaire anonyme sur l'environnement tabagique du nouveau né

Bonjour,

Sage femme de PMI, je suis actuellement une formation pour devenir tabacologue. Dans mon travail de recherche, j'ai choisi d'étudier l'environnement tabagique du nouveau né. Je vous remercie de m'aider en répondant à ce questionnaire.

PMI

Date

Âge de votre bébé ?

Son poids à la naissance?

À quel terme est-il né ?

Question 1 : Combien avez-vous d'enfants ?

Question 2 : Le nouveau né est nourri :

- au sein
- au biberon

Question 3 : Pendant votre grossesse, avez-vous eu des informations sur le tabagisme ?

Non Oui

Par qui ?

Question 4 : Y a-t-il quelqu'un qui fume à votre domicile ou dans votre voiture? (cigarette, chicha, autre)

Non

Oui

Si oui qui ?

la maman, combien cigarettes /jr :

-avant la grossesse :

-pendant la grossesse :.....

-aujourd'hui :

Le papa, combien de cigarettes /jr :

Ne sais pas.

Autre personne qui ?.....

Ne sais pas.

Combien de cigarettes/jr :....

Question 5 : Où les cigarettes sont-elles fumées ?

A /Dans le logement ?

non

oui

Si oui ?

Dans quelles pièces :

À la fenêtre

Sur le balcon

Dans un autre endroit :

En présence du bébé oui non

B/dans la voiture

oui non

En présence du bébé ?

oui

non

Question 6 : Avant de prendre le bébé dans ses bras, la personne qui fume a-t-elle l'habitude :

-de se laver les mains oui non

-de changer de vêtements oui non

-autre :