



Tabac et Maternité: Comment pouvons-nous essayer de faire mieux?

*JOROP 7
le Jeudi 18 avril 2019*

LEGER Aurélie
Sage-femme et Tabacologue
Clinique de Ste-Clotilde

- **Le tabagisme est la première cause de mort évitable**
- **214 patients meurent chaque jour des conséquences d'un tabagisme**
- **En 30 ans, les décès liés au tabac chez les femmes sont X 7**
- **la parité hommes-femmes est aujourd'hui presque atteinte : 30% de fumeurs**

Enquête périnatalité 2016:

20-30% femmes fumeuses
et 17% au cours de la grossesse

**90% des fumeuses : diminution consommation
tabac pendant la grossesse et qq années après**

**60% des ex-fumeuses ont dit avoir arrêté grâce à
leur grossesse**

La grossesse = 9 mois de rencontres
pluridisciplinaires

Autant d'opportunités pour
parler TABAC





« Prise en charge du tabagisme des femmes enceintes dans une maternité sur l'île de La Réunion »

Mémoire de DIU tabacologie et d'aide au sevrage tabagique, A.LEGER, 2017

« Etat des connaissances des accouchées sur le tabagisme à La Réunion »
Mémoire DE sage-femme, D. THIAO-LAYEL, 2019

**Manque réel de
connaissances des
patientes**



1. Composition de la cigarette

Acétone

dissolvant pour vernis à ongles

Phosphore

composant du poison anti-rat

Méthanol

carburant pour fusée

Goudron

colle les cils vibratils dans les poumons

Formaldéhyde

utilisé dans le liquide d'embaumement des cadavres

Naphtaline

gaz, composant des boules antimites

Nicotine

responsable de la dépendance au tabac

Cadmium

utilisé dans les batteries de voiture, métal lourd

Monoxyde de carbone

gaz d'échappement, réduit la quantité d'oxygène absorbée par les globules rouges du sang

Chlorure de vinyle

utilisé dans les matières plastiques, diminution de la libido

Plomb

métal lourd

Acide cyanhydrique

employé dans les chambres à gaz

Cire d'abeille

Ammoniaque

détergent, utilisé pour renforcer la dépendance à la cigarette

Laque

vernis chimique

Térébenthine

diluant pour les peintures synthétiques

Arsenic

composant des insecticides anti-fourmis

Méthoprene

régulateur de croissance des insectes

Butane

gaz de camping

Polonium 210

élément radioactif

DDT

insecticide

Xylène

hydrocarbure, cancérigène

AUTOPSIE D'UN MEURTRIER

ACÉTALDÉHYDE
(irritant des voies respiratoires)

ACROLÉINE
(irritant des voies respiratoires)

ACÉTONE
(dissolvant)

NAPHTYLAMINE *

MÉTHANOL
(carburant pour fusée)

PYRÈNE *

DIMÉTHYLNITROSAMINE

NAPHTALÈNE
(antimite)

NICOTINE
(utilisée comme herbicide et insecticide)

CADMIUM *
(utilisé dans les batteries)

MONOXYDE DE CARBONE
(gaz d'échappement)

BENZOPYRÈNE *

CHLORURE DE VINYLE *
(utilisé dans les matières plastiques, diminution de la libido)

MERCURE
(thermomètre)

ACIDE CYANHYDRIQUE
(était employé dans les chambres à gaz)

* TOLUIDINE

AMMONIAC
(détergent)

* URÉTHANE

TOLUÈNE
(solvant industriel)

ARSENIC
(poison violent)

* DIBENZACRIDINE

PHÉNOL

BUTANE

* POLONIUM 210
(élément radioactif)

STYRÈNE

DDT
(insecticide)

* GOUDRONS
(les plus cancérigènes)

PLOMB
(essence et gaz d'échappement)

Lors de sa combustion, la cigarette produit une fumée qui contient environ 4000 substances toxiques (dont au moins 50 cancérigènes). Sur les paquets, seuls goudrons et nicotine sont indiqués. Certains composés proviennent de l'environnement (pesticides, produits radioactifs), d'autres composés sont ajoutés, comme l'ammoniac qui favorise la fixation de la nicotine et la dépendance. Certains plants de tabac sont génétiquement modifiés afin de rendre la nicotine plus « efficace ».

* SUBSTANCES CANCÉRIGÈNES CONNUES 14, rue Corvisart - 75013 Paris - www.ligue-cancer.net

0810 111 101



1. Les substances cancérigènes et toxiques

Plus de 3000 substances
Toxiques
Au moins 50 cancérigènes



= Responsable des **CANCERS**, des inflammations ORL et des BPCO



2. La nicotine

- Substance psychoactive
- Arrive au cerveau en 3 secondes
→ Sécrétion de dopamine

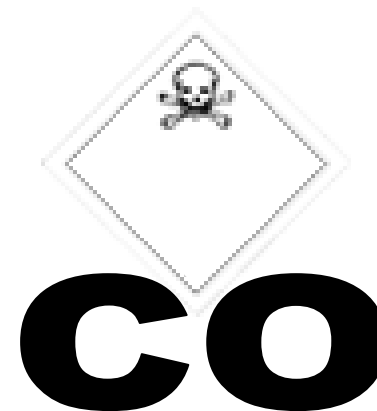
Seul effet: ↑ transitoire de la FC et la PA

= Responsable de la **DEPENDANCE
mais pas des accidents cardiovasculaires
Ni des cancers !**

3. Le monoxyde de carbone

LE VRAI COUPABLE !!!

Directement produit par la combustion du tabac



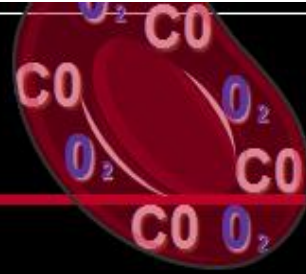
Incolore
Inodore

- A une affinité pour l'hémoglobine 250 fois > à l'oxygène
= **formation HbCO et HbCO foetal**
= **hypoxie chronique**

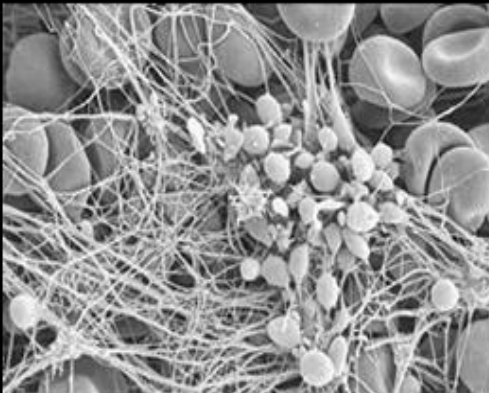


Manque oxygène

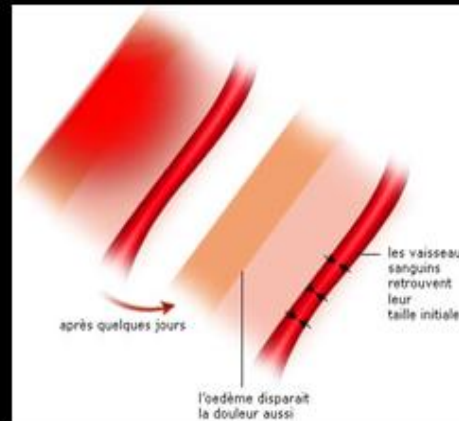
Hypoxémie



Épaississement sang



Inflammation



Monoxyde de carbone
= **TOXICITE**
CARDIO-VASCULAIRE

Testeur au CO



- Reflète l'intensité de l'inhalation et donc du tabagisme
- Corrélation forte entre CO inhalé et HbCO
- Exprimé en particules par millions (ppm)

Idée réelle de la consommation

1 cig = 1 ppm

10 cig = 10 ppm....

**Donne un visuel directement sur
tabagisme passif et actif**



Le monoxyde de carbone

- Elimination la nuit +++
- Pour un meilleur reflet du tabagisme, 1h30 après dernière cigarette
- Taux CO le matin faible
- **Taux CO fœtal = taux CO maternel X 2-2,4**



Plus LA COMBUSTION est faible et plus la production de CO et de goudron est importante

Les idées fausses:

+ 1 cig à chaque rallumage

Les cigarettes roulées ou tubées

1 roulée = 2 à 3 cigarettes industrielles

Les cigares ou cigarillos

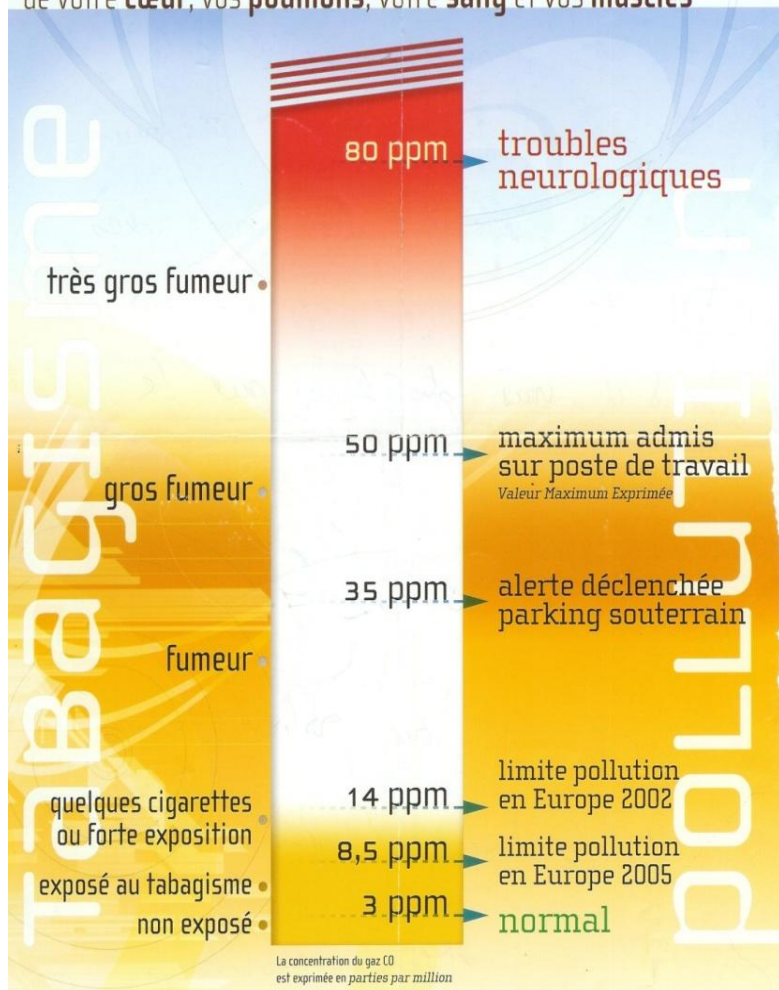
1 cigare = 3 cigarettes industrielles

Joint de ZAMAL:

1 joint = 15-20 cigarettes industrielles

le monoxyde de carbone (CO) expiré

Mesurez avec un analyseur de CO la pollution de votre **cœur**, vos **poumons**, votre **sang** et vos **muscles**



Testeur au CO

Quelques exemples:

- Mme X: 16 cig industrielles / jour = Taux de CO = 18 ppm
- Mme Y: 5 roulées / jour = taux de CO = 15 ppm
- Mme D: 5 cig/ jour et 1 joint partagé le soir = taux 20ppm

Phénomène de compensation





Phénomène de compensation

Diminution de sa consommation

Adaptation de sa façon de fumer : plus rapide, écrasement du filtre...

= **phénomène d'hyper-extraction**

**TAUX DE CO reste équivalent voire
est supérieur malgré la diminution**

Nicotine extraite plus importante



Phénomène de compensation

Avant 20 cig = 20 ppm.

Si réduction à 10 cig = 20 ppm encore

= DIMINUTION SEULE NE SUFFIT PAS
= SEUL LE SEVRAGE SERA SIGNIFICATIF

**Phénomène de compensation +++
important chez la femme enceinte !!**

Elles vont s'en rendre compte



Attention au type de cigarette consommé !!

Attention cigarette light, ultra light !!

**NE pas se contenter d'une simple
diminution**



Mais bonne nouvelle !!!!!

CO = ELIMINATION EN 10-24h !!!!!

TOTALEMENT REVERSIBLE

IL N'EST JAMAIS TROP TARD

++++ Pour la femme enceinte



2. La fumée

Courant primaire : inhalé par le fumeur lors de l'inspiration =
courant principal



Courant secondaire : dégagé entre les bouffées de cigarette = courant latéral

Courant tertiaire : exhalé par le fumeur

Courant quaternaire: Dépôt sur fauteuil, canapé, vêtement, tissu, sol, surface...



TABAGISME PASSIF = courant secondaire + tertiaire + quaternaire

Courant secondaire :

Beaucoup plus concentré en produits toxiques

3-10 fois plus de CO

4 fois plus de Nicotine

4 fois plus de substances cancérigènes

PEUT SE REVELER AUSSI TOXIQUE ET NEFASTE

3. La dépendance au tabac





1. La **dépendance physique** : NICOTINE

effet du manque

2. La **dépendance comportementale** :

geste automatique : « je me lève → je fume... »

associations : café, alcool

3. La **dépendance émotionnelle**

positive : heureux, détendu

négative : stress, angoisse...



Il faut prendre en compte ces **3 dépendances** pour arriver vers le sevrage

Les substituts nicotiniques = béquilles

Changement des habitudes, travailler avec les émotions, repérer les situations à risque...

= **MOTIVATION**

Tabagisme = MALADIE CHRONIQUE



4. Conséquences du tabac féminin



« Le goût n'est pas la seule raison pour laquelle je fume »

« Les gens me disent toujours que fumer cause un faible poids à la naissance... **un travail facile, un bébé petit et la pleine saveur de Winston !** »

« Winston, quand tu fumes pour deux »

A) En périconceptionnel

**Très peu
connu !!**

1. Retard dans la conception / infertilité

	Délai de conception en mois
Non fumeuses	9,1
< 15 cigarettes	11,1
> 15 cigarettes	18,7



2. Réduction du nombre de réussite à la PMA

3. Anomalies génétiques embryonnaires

+ TOUS LES RISQUES CARDIO-VASCULAIRES:
infarctus du myocarde, TVP, AVC, AIT, embolie
pulmonaire...,

+ CANCERS

+ PNEUMOPATHIES

ATCD thromboemboliques veineux ou artériels

Circonstances thrombogènes (chirurgie, post-partum)

Migraineuses (avec aura)

Diabétiques

Dyslipidémiques

Obésité

HTA

Tabac

Rappel: tabac et contraception = FR cardio-vasculaire



B) Pendant la grossesse:

MONOXYDE DE CARBONE = principal fléau

- **GEU**
- **FAUSSES-COUCHES**
- **METRORRAGIES**
- **PLACENTA PRAEVIA / BAS INSERE:**
risque X 2
- **HRP (25% des HRP seraient liés au tabac)**

- 
- **Menace d'accouchement prématuré**
 - **Rupture prématurée des membranes**

Passage transplacentaire = formation HbCO fœtal

Taux HbCO fœtal = taux HbCO mère X2

= HYPOXIE CHRONIQUE

- **Troubles du rythme cardiaque = césarienne
+ INSTRUMENTATIONS**



Pour le fœtus

- **RCIU : 30% des fumeuses**

CO + Cadmium

Toxicité chez la femme enceinte +++

Provoque un déficit en zinc

Diminue la croissance du fœtus

- **Malformations : FLP**

- **MORT FŒTALE IN UTERO (hypoxie chronique)**

IL FAUT PENSER TABAC



C) Après l'accouchement

- Risque **HPP** majoré
- Risque **THROMBO-EMBOLIQUE** majoré
- Risque de **complications** augmenté (de 1,2 à 6X)
- Cicatrisation diminuée:
- lâchage de suture, infection de paroi (X3)
- Infections X 2 à 3,5
- Diminution production lait (sans changement de sa qualité nutritionnelle)



Pour l'enfant:

- **Complications liées à sa prématurité**
Syndrome de sevrage à la naissance !!
- **Infections pulmonaires : bronchite, bronchiolite**
- **Infections ORL à répétition: otite....**
- **ASTHME**
- **Trouble du développement intellectuel**
- **Hyperactivité**



Et surtout **MORT SUBITE DU NOUVEAU-NE**

Accumulation du CO la nuit

➤ Hypoxie

Suffit même si un seul des parents est fumeur :

CI à dormir dans la même chambre



5. Rôle des soignants

Zéro alcool

Zéro TABAC



1) Repérage

- Conseil minimal complet (selon recommandations)

Question 1 : Fumez-vous?

Si oui : souhaitez vous arrêter?

Question 2 : Fume-t-on au sein de votre domicile?

Ne pas se contenter d'un : « *ce n'est pas bien* »

**Leur ouvrir des portes, leur montrer
qu'il y a des solutions**



1) Repérage

- Noter clairement la consommation avant et pendant la grossesse
- Identifier le type de cigarette
- Penser au Co-addictions



2) Informer

- **Distribution** de documentation :
informations sur les risques du
tabagisme actif et passif
- Favoriser un **affichage clair** dans nos
salles d'attentes
- **Orienter** vers un tabacologue si
difficultés



Quand?

Consultation de *prima facie*

Entretien prénatal précoce

+++

(moins de 30% !!)



Consultation d'anesthésie

Complémentaire

Repérage encore

Permet d'informer (risques per-op)

Il n'est jamais trop tard

3) Reposer la question à chaque consultation

Souvent arrêt spontané en début de grossesse

Cocher non sur CM

→ Mais quand symptômes du 1^{er} trimestre passés
= Reprise du tabagisme !!!

**ETRE RECURENT
ET ACTUALISER**





Comme on ne leur en reparle pas

= pas de question

= pas de soutien

= pas de corrélation avec éventuelle pathologie

Plus on en parle

**Plus on a de chance de susciter une
interrogation, un changement, un
questionnement**

4) Lutter contre le tabagisme Passif

Banalisé
Non évalué

Exemple de Mme V.

= or **aussi voire plus toxique**
= donc responsable des complications

Les femmes en sevrage restent exposées au tabagisme
de leur conjoint

= flux secondaire : CO +++ , substances toxiques +++
nicotine +++ (soutien)

Penser : femme tabagisme ++ avant en sevrage
= souvent conjoint fumeur à coté d'elle !





« on fume dans la maison, mais quand bébé sera là, on arrêtera »

= Ne suffit pas

Préparer le domicile à l'arrivée de l'enfant:

Ne pas attendre le RAD

En parler lors de la préparation à la naissance

Prévention de la MSN

**Même si le comportement ne change pas,
notre rôle est d'informer**



5) Renseigner les dossiers

Questionner du **tabagisme maternel + paternel**

Le renseigner dans le dossier : partogramme ++

Noter dans le CR d'accouchement pour information en PP et prévenir des rechutes



6) Orienter en consultation de TABACOLOGIE

Tout comme on adresse vers un diabétologue

- Suivi personnalisé
- Basé sur l'**ENTRETIEN MOTIVATIONNEL**
- Parallèle au suivi de la grossesse
- Temps dédié

Informé prend du temps = orienter le plus tôt possible



7) Intégration aux protocoles

Tout comme on adresse vers un diabétologue

En cas d'hospitalisation pour pathologies pouvant être en lien avec le tabac (bilan RCIU, MAP, RPM...)

Notre rôle est de prévenir



8) Prise en charge pharmacologique et comportementale

A) Les méthodes alternatives / complémentaires

Hypnose ++
Acupuncture
Sophrologie
Magnétiseur

B) Les TCC

**Chacun sa technique
Chacun son chemin**

TANT QUE CELA MARCHE !!



C) Les médicaments

Varénicline (Champix)

Contre-indication pendant la grossesse

D) Les substituts nicotiniques (SN)

quasi tous pris en charge à 100% pour les patchs, comprimés et gommes.

**Association d'un patch + 1 forme orale
(cf. atelier demain)**



Prescriptions:

SUBSTITUTS NICOTINIQUES = BEQUILLES

Ne pas oublier les dépendances
comportementale et émotionnelle !!!

9) Rôle dans le post-partum

Informer / AM **et penser aussi AA !!**

- Aucune contre-indication
- Bénéfices sup. risques
- Tétées avant une cigarette
- Lavage de main
- Attention CO expiré
- Prévention tabagisme passif ++





Penser au syndrome de sevrage chez le bébé !!!

Attention aux femmes en sevrage

Prévenir des rechutes

Conclusion



**Cessons de nous dire que les
patientes savent : c'est faux!**



Le carnet de maternité

 **Alcool : consommation zéro**

L'alcool (bière, vin, spiritueux) passe librement vers le fœtus pendant la grossesse et vers le bébé pendant l'allaitement. L'alcool a des effets toxiques importants sur le cerveau du fœtus et du bébé. Il est recommandé de ne boire aucune boisson alcoolisée pendant la grossesse et pendant toute la durée de l'allaitement.

Pour vous faire aider :

- parlez-en à votre médecin ou à votre sage-femme ;
- contactez « Alcool info service », tél. : 0 980 980 930, www.alcool-info-service.fr, rubrique « L'alcool et vous » > « Alcool et grossesse ».

 **Tabac : consommation zéro**

Fumer pendant la grossesse entraîne un plus petit poids de naissance du bébé, ce qui le fragilise. On constate une fragilité augmentée des poumons du nouveau-né. Quand vous êtes enceinte et quand vous allaitez, il est recommandé de ne pas fumer et d'éviter de respirer la fumée des autres. Après la naissance, il faut éviter que le bébé soit exposé à la fumée du tabac.

 **Hygiène de la grossesse**

Fiche 1 

	À faire	À ne pas faire
Activité physique	• Activités physiques douces et régulières (marcher, nager...). • Pratiquer les activités physiques habituelles.	• Activités violentes ou à risque de chute et de choc. • Soulever des charges trop lourdes. • Éviter les déplacements près des grands axes routiers et les activités sportives lors de pics de pollution.
Alimentation	• Manger varié et équilibré. Boire au moins un litre et demi d'eau par jour.	• « Manger pour deux ». • Sauter des repas, grignoter. • Boire beaucoup de thé ou de café.
Sommeil	• Respecter un horaire régulier pour dormir.	• Être exposée à de hauts niveaux sonores pendant les trois derniers mois de la grossesse.
Hygiène de vie	• Se laver les mains à l'eau et au savon, en particulier après chaque change ou contact avec les urines d'un jeune enfant* (couche, pot, pyjama). • Se brosser les dents après chaque repas. • Se doucher quotidiennement. • Porter des vêtements amples et souples. • Aérer quotidiennement votre logement.	• Fumer et s'exposer à la fumée des autres. • Boire de l'alcool (bière, vin, spiritueux...). • Consommer des drogues (cannabis, héroïne, cocaïne...). • Entreprendre de longs trajets. • Sucrer la cuillère ou la tétine de jeunes enfants, finir leur repas*. • Partager leurs affaires de toilette* (gant de toilette). • Être en contact buccal avec leurs tannes et/ou leur salive*.
Travaux domestiques		• Faire des travaux sur des peintures anciennes en raison du risque d'intoxication par le plomb.
Travail (voir fiche 4)	• Réorganiser les déplacements et le poste de travail si besoin.	
Médicaments	• Revoir avec le médecin tout traitement en cours.	• Prendre des médicaments sans avis médical.

Bien vivre votre grossesse

La grossesse est un temps important de la vie.

Elle entraîne de nombreux changements. Acceptez-les. N'hésitez pas à en parler.

Ces changements concernent :

- votre corps ;
- votre façon de ressentir les événements ;
- vos relations avec les autres, proches et moins proches ;
- votre mode de vie : prenez soin de vous et de l'enfant que vous portez.

Protégez votre enfant : cessez toute consommation de tabac, d'alcool et de drogues

Évitez tout ce qui peut être nocif au développement de l'enfant.

Dès aujourd'hui, cessez toute consommation d'alcool, de tabac et de drogues (voir fiche 2).

Si vous ne pouvez pas le faire seule, votre médecin ou votre sage-femme peut vous y aider ou vous orienter vers une consultation de soutien.

Demandez aux membres de votre entourage de ne pas fumer en votre présence.

La fumée que vous respirez est nocive pour votre bébé.



Trois petits paragraphes

....

Carnet de santé

« Je peux ainsi fumer dans la chambre de mon bébé quand il n'y est pas ? »



Sommeil

Couchez votre bébé sur le dos, dans son propre lit rigide et profond, sur un matelas ferme, dans une « turbulette » ou « gigoteuse » adaptée à sa taille. La température de la chambre doit être à 19°C. N'utilisez pas d'oreiller, de couverture ou de couette.

19°

Ne le couvrez pas trop.

Couchez votre bébé sur le dos, jamais sur le ventre, ni sur le côté, seul dans son lit.

Ne fumez jamais en présence de votre bébé. Le tabac est dangereux.

Respecter ces conseils permet de réduire au maximum le risque de mort subite du nourrisson.

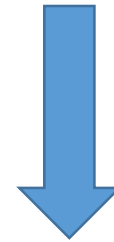
Ne donnez jamais à votre bébé de médicaments pour dormir.

Ne l'habituez pas à s'endormir avec son biberon.



Nos messages ne passent pas ou peu

Améliorons les connaissances en matière de
tabagisme actif et passif, AM, substituts
nicotiques....



Travail autour de ces deux outils



Éliminer les idées fausses

NON, le stress engendré par l'arrêt du tabac n'est pas plus mauvais que fumer = apporter des solutions

Non, il n'y a pas de petit tabagisme

Même une cigarette par jour comporte des risques pour la grossesse

**NE PAS SE CONTENTER D'UNE
DIMINUTION**



Formation sur le sevrage tabagique

Tip@santé propose en partenariat avec le réseau de périnatalité REPERE et l'appui de SAOME, des formations sur le sevrage tabagique et la prescription de TSN, labellisées par l'ANDPC.

Jeudi 23/05/2019 dans l'ouest

Jeudi 06/06/2019 dans le nord

Jeudi 20/06/2019 dans le sud

Jeudi 29/08/2019 dans le nord

Jeudi 05/09/2019 dans le sud

Grossesse = moment opportun pour
favoriser l'arrêt du tabac et le maintenir

**GARANTIR LA SANTE DE LA
FEMME ET DE SON ENFANT**



**Un très grand merci pour
votre attention**



Secteur Nord

CSAPA Nord - A.N.P.A.A. 974 (Généraliste)

Consultations Jeunes Consommateurs
45 Rue Leconte Delisle, Bat. C - Résidence Le Florentin, 97490
SAINTE-CLOTILDE
Téléphone : 02 62 30 11 31

Service d'addictologie & ELSA

Centre Hospitalier Universitaire
Route de Bellepierre, 97405 SAINT-DENIS CEDEX
Téléphone : 02 62 90 56 01

Maison des Adolescents Kaz'Ados

EPSMR, CHU
10 rue champ fleuri 97400 SAINT-DENIS
Téléphone : 02 62 20 65 40

CSAPA Ouest - Kaz'Oté

(spécialisé drogues illicites, médicaments détournés,
MSD et addictions sans substance)
Permanence Consultations Jeunes Consommateurs
CMPP Henri Wallon
21 Ruelle Magnan, 97490 SAINTE-CLOTILDE
Téléphone : 02 62 45 26 55

Secteur Sud

CSAPA Sud - A.N.P.A.A. 974 (Généraliste)

Consultations Jeunes Consommateurs
71, Rue Luc Lorian, 97410 SAINT-PIERRE
Téléphone : 0262 35 23 74

CSAPA - A.N.P.A.A. 974 (antenne généraliste)

2, Rue de la crèche, DPEF, 97480 SAINT-JOSEPH
Téléphone : 0262 56 00 02 (jeudi matin)

Service d'Addictologie & ELSA

Centre Hospitalier Universitaire
Avenue principale 97450 SAINT-LOUIS
Téléphone : 0262 35 97 15

CAPAS - Centre Hospitalier Universitaire

Centre d'Accueil Pour Adolescents en Souffrance
6 Allée des Rameaux, 97410 SAINT-PIERRE
Téléphone : 0262 35 02 16

Secteur Est

CSAPA Est - A.N.P.A.A. 974 (Généraliste)

Consultations Jeunes Consommateurs
404, Avenue Ile de France, 97440 SAINT-ANDRÉ
Téléphone : 0262 50 39 09

Unité d'Addictologie & ELSA

Groupe Hospitalier Est Réunion
Pôle Sanitaire de l'Est, Bras Fusil
30 route nationale 3, BP 20 / 0262 98 80 00

Secteur Ouest

CSAPA Ouest - A.N.P.A.A. 974

(Spécialisé alcool, tabac et addictions sans substance)
Consultations Jeunes Consommateurs
31, Chaussée Royale, 97460 SAINT-PAUL
Téléphone : 02 62 55 14 08

CSAPA Ouest - A.N.P.A.A. 974

(Antenne spécialisée alcool, tabac et addictions sans substance)
Consultations Jeunes Consommateurs
6, Rue de Bruxelles, 97420 LE PORT
Téléphone : 02 62 45 99 60

CSAPA Ouest - A.N.P.A.A. 974 (permanence)

Maine annexe de Phén Saint-Leu
10 rue Adrien Lagourgue, 97436 SAINT-LEU
Téléphone : 0262 34 31 01

CSAPA Ouest spécialisé* & CAARUD - Kaz'Oté

*Drogues illicites, médicaments détournés,
MSD et addictions sans substance
Consultations Jeunes Consommateurs
7, Chemin Pavé-Grande Fontaine, 97460 SAINT-PAUL
Téléphone : 02 62 45 26 55 / 06 92 23 04 99

ELSA - Centre Hospitalier Gabriel Martin

42, Rue Chaussée Royale, 97460 SAINT-PAUL
Téléphone : 02 62 45 31 68

Institut Robert Debré (clinique privée)

18, Impasse des Oliviers, 97435 SAINT-GILLES
Téléphone : 02 62 59 37 37

Maison des Adolescents

Centre Hospitalier Gabriel Martin

149, rue Marins et Ary Leblond, 97 460 SAINT-PAUL
Téléphone : 02 62 45 87 43 / 06 92 33 77 37



Structures d'accueil,
d'accompagnement
et de soins
en addictologie 2016-2017



SAOME (Santé Addictions Outre-Mer)

9, Rue Victor Hugo - 97450 St-Louis / LA REUNION

www.saome.fr

Tél. 0262 22 10 04 - Fax. 0262 91 12 02

Courriel : contact@saome.fr

Clinique de
Ste-Clotilde:

Aurélie LEGER
Sage-femme
tabacolgue

06-92-64-70-90

06-93-60-90-57



Prise en charge
hospitalière



Prise en charge
adolescent