

# GNTH-Global auto-évaluation

Performance evaluation towards a Tobacco-free Organisation

Collection de qualités structurelles et de processus

Informations sur la configuration et l'auto-évaluation

Date de création: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

Adresse de l'institution: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Émail: \_\_\_\_\_

<b>NORME 1: Gouvernance et engagement</b>	<b>Non / Pas mis en oeuvre</b>	<b>Mis en oeuvre à moins de 50%</b>	<b>Mis en oeuvre à plus de 50%</b>	<b>Oui / complètement mis en oeuvre</b>
1.1.1 Les documents relatifs à cette politique montrent un engagement clair en vue de la mise en œuvre de toutes les normes d'GNTH.				
1.2.1 La politique antitabac de l'institution de santé interdit tout parrainage ou tout financement de l'industrie du tabac.				
1.2.2 L'institution de santé interdit la vente de produits du tabac ou des produits dérivés / cigarettes électroniques.*.				
1.3.1 Un cadre supérieur est nommé responsable de la mise en œuvre de la politique.				
1.3.2 Il existe une responsabilité à tous les niveaux et dans tous les aspects de la mise en œuvre de la politique.				
1.4.1 Les contrats de travail de tous les collaborateurs exigent qu'ils s'engagent à respecter la politique antitabac de l'institution de santé.				
1.4.2 Les contrats avec les sous-traitants exigent le respect par leurs employés de la politique antitabac de l'institution de santé.				
1.5.1 La stratégie et le plan d'action sont développés et gérés par une équipe chargée de son application.				
1.5.2 La stratégie et le plan d'action sont contrôlés chaque année en tenant compte des résultats de l'autocontrôle et du respect / l'évaluation de la politique.				
1.6.1 Les moyens financiers et le personnel sont affectés selon les exigences de la stratégie et du plan d'action.				
<b>NORME 2: Communication</b>	<b>Non / Pas mis en oeuvre</b>	<b>Mis en oeuvre à moins de 50%</b>	<b>Mis en oeuvre à plus de 50%</b>	<b>Oui / complètement mis en oeuvre</b>
2.1.1 Tous les collaborateurs et les sous-traitants sont informés sur la politique antitabac et les services de sevrage tabagique de l'institution de santé.				
2.2.1 Tous les usagers sont informés sur la politique antitabac et les services de sevrage tabagique de l'institution de santé.				
2.3.1 La communauté, notamment certains groupes cibles, est informée sur la politique antitabac et les services de sevrage tabagique de l'institution de santé.				
<b>NORME 3: Formation initiale et continue</b>	<b>Non / Pas mis en oeuvre</b>	<b>Mis en oeuvre à moins de 50%</b>	<b>Mis en oeuvre à plus de 50%</b>	<b>Oui / complètement mis en oeuvre</b>
3.1.1 Tout le personnel, y compris les cadres sont tenus d'assister aux réunions d'informations et de prendre connaissance des instructions relatives à la politique.				
3.2.1 Tous les employés apprennent comment s'adresser aux fumeurs et aux utilisateurs de produits dérivés / cigarettes électroniques pour les informer sur la politique antitabac de l'institution ainsi que sur les services de sevrage tabagique.				
3.3.1 Tout le personnel soignant reçoit une formation aux premiers conseils pour inciter les fumeurs / utilisateurs de produits dérivés / cigarettes électroniques à se sevrer.				
3.4.1 Conformément aux bonnes pratiques éprouvées, tous les cadres reçoivent une formation aux techniques de motivation à l'arrêt du tabac.				
<b>NORME 4: Identification, diagnostic et soutien au sevrage tabagique</b>	<b>Non / Pas mis en oeuvre</b>	<b>Mis en oeuvre à moins de 50%</b>	<b>Mis en oeuvre à plus de 50%</b>	<b>Oui / complètement mis en oeuvre</b>
4.1.1 Tous les fumeurs et les utilisateurs de produits dérivés / cigarettes électroniques sont identifiés de manière systématique pour permettre un diagnostic et une documentation de leur état de dépendance / d'addiction.				
4.2.1 Tous les usagers exposés à la fumée passive et au vapotage passif sont identifiés et référencés.				
4.3.1 Des informations sur les risques du tabagisme (y compris l'utilisation de produits dérivés / cigarettes électroniques), ainsi que sur les méthodes de sevrage tabagique sont en permanence à disposition.				

4.4.1	Tous les fumeurs et utilisateurs de produits dérivés / cigarettes électroniques reçoivent les premiers conseils suivant les bonnes pratiques éprouvées.				
4.4.2	Toutes les mesures prises pour motiver les fumeurs et utilisateurs de produits dérivés / cigarettes électroniques à se sevrer sont documentées.				
4.5.1	Les besoins des fumeurs et utilisateurs de produits dérivés / cigarettes électroniques, ainsi que des personnes exposées à la fumée (ou la vapeur de cigarette électronique) de manière avérée, sont identifiés et documentés dans le plan d'accompagnement.				
4.6.1	Tous les fumeurs et utilisateurs de produits dérivés / de cigarettes électroniques ont accès à un service de sevrage tabagique proposant une prise en charge correspondant aux bonnes pratiques éprouvées.				
4.7.1	Conformément aux bonnes pratiques éprouvées, le service de sevrage tabagique pourvoit aux besoins des différents groupes d'utilisateurs par des directives de traitement ou des protocoles spécifiques.				
4.8.1	Conformément aux bonnes pratiques éprouvées, les fumeurs peuvent avoir recours à des aides pharmaceutiques.				
4.9	Conformément aux bonnes pratiques éprouvées, le service de sevrage tabagique possède une procédure de suivi de ses utilisateurs.				
<b>NORME 5: Environnement sans tabac</b>		<b>Non / Pas mis en oeuvre</b>	Mis en oeuvre à moins de 50%	Mis en oeuvre à plus de 50%	<b>Oui / complètement mis en oeuvre</b>
5.1.1	Tous les bâtiments sont entièrement non-fumeurs (produits dérivés / cigarettes électroniques également interdits*).				
5.2.1	Le site et les moyens de transports de l'institution sont entièrement non-fumeurs (produits dérivés / cigarettes électroniques également interdits*).				
5.3.1	L'affichage signale les produits interdits, ainsi que les limites des bâtiments et du site non-fumeurs.				
5.4.1	La vente, la distribution et la promotion du tabac et des produits dérivés / cigarettes électroniques sont interdits à l'intérieur de l'institution.				
5.5.1	Il existe une procédure pour contenir, voire empêcher la gêne due à la fumée de tabac / vapeur de cigarette électronique.				
5.6.1	Toutes les situations exceptionnelles sont gérées par une procédure, en accord avec la dénormalisation de l'usage du tabac.				
5.7.1	Il existe une procédure pour enregistrer tous les incidents de ce type et toutes les violations de la politique.				
<b>NORME 6: Lieu de travail sain</b>		<b>Non / Pas mis en oeuvre</b>	Mis en oeuvre à moins de 50%	Mis en oeuvre à plus de 50%	<b>Oui / complètement mis en oeuvre</b>
6.1.1	L'institution de santé dispose d'un programme complet de promotion de la santé sur le lieu de travail.				
6.2.1	Les directives de l'institution décrivent le rôle proactif et exemplaire des collaborateurs dans la mise en oeuvre et la promotion de la politique d'un lieu de travail non-fumeurs.				
6.3.1	Il existe un processus permettant d'identifier les fumeurs et les utilisateurs de produits dérivés / cigarettes électroniques et de les inciter à se sevrer.				
6.4.1	Les collaborateurs ont accès un service de sevrage tabagique.				
6.5.1	En cas de non-respect par les collaborateurs, les procédures disciplinaires locales existantes seront appliquées.				

<b>NORME 7: Engagement dans la communauté</b>	<b>Non / Pas mis en oeuvre</b>	<b>Mis en oeuvre à moins de 50%</b>	<b>Mis en oeuvre à plus de 50%</b>	<b>Oui / complètement mis en oeuvre</b>
7.1.1 L'institution de santé travaille en coopération avec la collectivité locale ou d'autres organisations afin de promouvoir les activités nationales et internationales de lutte antitabac et d'y participer.				
7.2.1 L'institution de santé collabore avec les partenaires de la communauté pour encourager et soutenir les fumeurs et les utilisateurs de produits dérivés / cigarettes électroniques.				
7.2.2 L'institution collabore avec les partenaires de la communauté pour tenir compte des besoins des groupes spécifiques (femmes, jeunes, migrants, groupes défavorisés ou d'une autre culture).				
7.3.1 L'institution de santé partage ses bonnes pratiques pour le développement et la mise en oeuvre d'une politique de lutte antitabac.				
<b>NORME 8: Surveillance et évaluation</b>	<b>Non / Pas mis en oeuvre</b>	<b>Mis en oeuvre à moins de 50%</b>	<b>Mis en oeuvre à plus de 50%</b>	<b>Oui / complètement mis en oeuvre</b>
8.1.1 Il existe un processus interne pour contrôler au moins une fois par an la mise en oeuvre des normes.				
8.1.2 La procédure de contrôle comprend la prise en compte des retours des usagers et le personnel.				
8.1.3 L'institution de santé participe aux activités de contrôle externe.				
8.2.1 Il existe des procédures pour la saisie des données, y compris de l'autocontrôle, pour surveiller la mise en oeuvre de la politique antitabac.				
8.2.2 Les données saisies sont utilisées pour améliorer la mise en oeuvre et le plan d'action annuel lié à la politique.				
<b>Maximum score possible: 144</b>				

\* Par "e-cigarettes", on entend tous les dispositifs électroniques pour vaporiser des liquides pour inhalation, qu'ils contiennent ou non de la nicotine. Pour une meilleure lisibilité, le terme commun "e-cigarette" est utilisé.

#### Évaluation:

**Non / Pas mis en oeuvre = 0 // Mis en oeuvre à moins de 50%=1 // Mis en oeuvre à plus de 50%= 2 //**  
**Oui / complètement mis en oeuvre =3**

Version 26.06.2018