



**AVEC VOUS,
ILS ONT 10 FOIS PLUS DE CHANCE D'ARRÊTER !**

.....

CHARTRE DE LA COMMUNAUTÉ L.A.S.T

.....

1

Aider mes patients fumeurs de tabac
(les repérer, les conseiller, les accompagner ...)

2

Accroître mes compétences
dans l'accompagnement à l'arrêt du tabac

3

M'identifier comme L.A.S.T (affichage, communication...)
pour faire connaître à mes patients fumeurs de tabac l'aide que je peux leur apporter

4

Travailler avec les ressources spécialisées de mon territoire
pour les fumeurs de tabac nécessitant d'une prise en charge spécialisée

Nom & Prénom :

Fait à :

Le :

Signature :



CHU
Hôpitaux de
Bordeaux

