PROGRAMME DE TRAITEMENT DU TABAGISME EN CANCÉROLOGIE

CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

CONTEXTE

Projet visant à développer un programme de traitement du tabagisme en milieu hospitalier au sein du Programme de cancérologie au Centre hospitalier de St. Mary (CHSM) en novembre 2017.

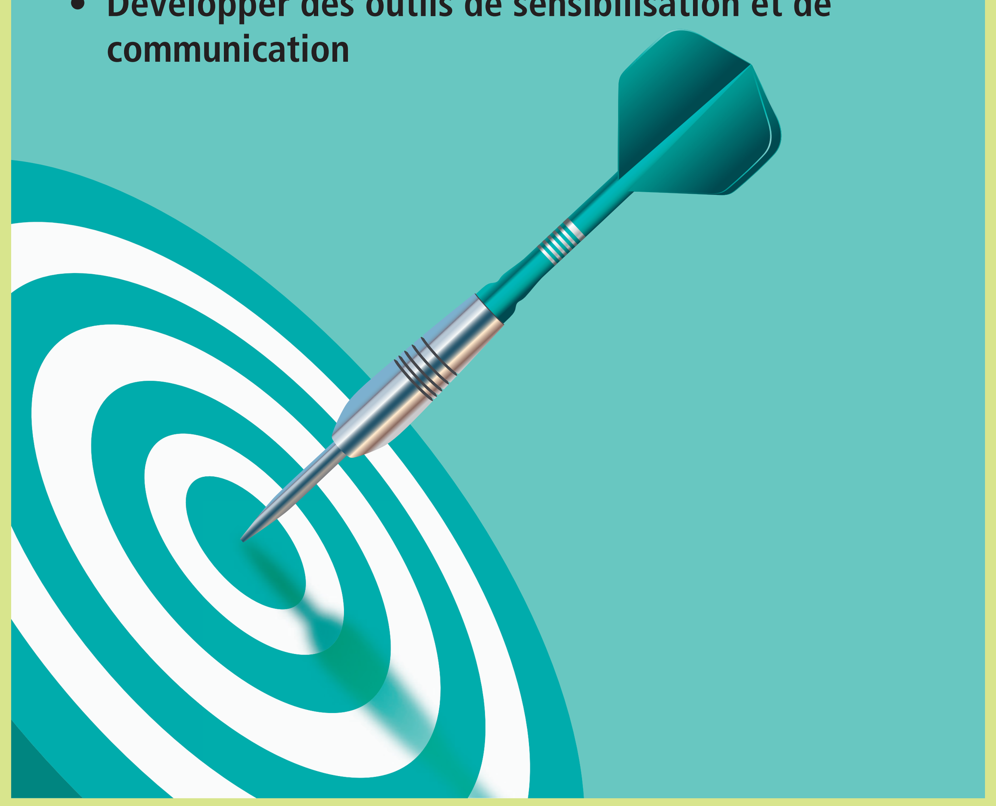
LE TABAGISME EST LE PRINCIPAL FACTEUR DE RISQUE MODIFIABLE, ÉVITABLE EN CE QUI CONCERNE TOUS LES CANCERS. (ALTON ET AL. 2018) (WARREN, ALBERG ET AL. 2014)

LES DONNÉES PROBANTES MONTRENT QUE LA MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME DE SOUTIEN DES FUMEURS EN CANCÉROLOGIE EST PRIMORDIALE. (J. LIU MSC ET ALL. 2016)



OBJECTIFS

- **Établir une approche globale et intégrée pour les usagers fumeurs atteints de cancer et leurs proches**
- **Améliorer la qualité des soins offerts aux usagers fumeurs atteints de cancer**
- **Soutenir la promotion de comportements favorisant la santé**
- **Intégrer le traitement du tabagisme dans le continuum de soins**
- **Définir une offre de service en cessation tabagique**
- **Mettre en place l'identification systématique des fumeurs**
- **Faciliter l'accès à la pharmacothérapie**
- **Rejoindre et intégrer la famille et les proches dans le traitement du tabagisme**
- **Développer des outils de sensibilisation et de communication**



BÉNÉFICES

- Améliorer la réponse aux traitements de chimiothérapie et de radiothérapie
- Améliorer le pronostic des usagers fumeurs qui cessent de fumer suite au diagnostic de cancer
- Diminuer :
 - les effets secondaires des traitements
 - le risque de complications opératoires
 - le risque de récidives et du risque de développer un deuxième cancer primaire (J. Clin Oncol, 2013)
- Mieux gérer les symptômes de sevrage à la nicotine
- Diminuer l'exposition des usagers à la fumée secondaire
- Diminuer le taux de mortalité

ANALYSE / DÉFINITION DU PROBLÈME

- Le CIUSSS ODIM s'engage à :

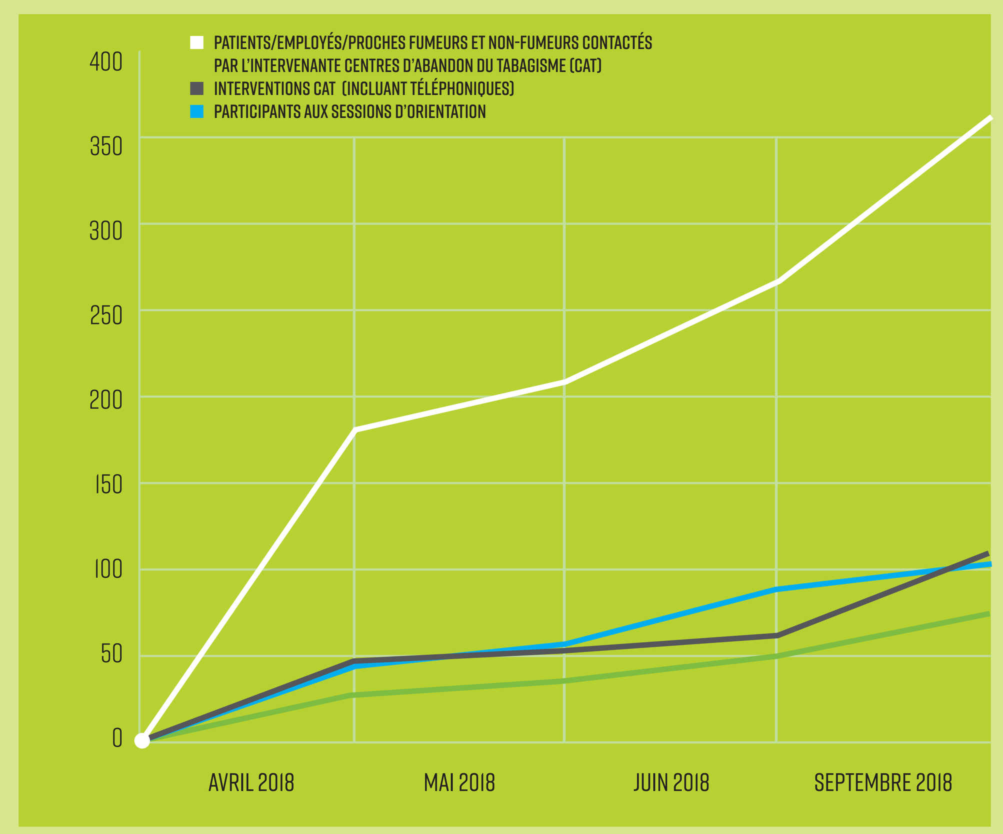
 Offrir des services de soutien à la cessation tabagique pour l'ensemble de ses établissements (article 5.4, Politique pour un environnement sans fumée et sans vapeur)

AVANT NOVEMBRE 2017 :

- Aucun service en abandon du tabac offert en cours de traitement et d'hospitalisation
- Aucune intégration systématique de référencement à une intervenante en abandon du tabagisme dans la trajectoire de soins en milieu hospitalier
- Aucun outil de compilation du statut tabagique des usagers dans les services d'oncologie et en milieu hospitalier en général
- Accès restreint à la pharmacothérapie et au droit de prescription par les infirmières des thérapies de remplacement de la nicotine
- Absence de ressources dédiées en milieu hospitalier : manque de formation du personnel sur le traitement du tabagisme et manque de temps du personnel pour intervenir auprès des fumeurs
- Manque de confiance dans la pertinence du programme de traitement du tabagisme en cancérologie
- Crainte que l'usager soit dérangé par un intervenant qui lui parle de son usage du tabac

MESURES / STATISTIQUES

363	118	107
PERSONNES RENCONTRÉES (fumeurs, non-fumeurs)	INTERVENTIONS CAT incluant téléphonique	PARTICIPANTS sessions d'orientation


PATIENTS/EMPLOYÉS/PROCHES FUMEURS ET NON-FUMEURS CONTACTÉS PAR L'INTERVENANTE CENTRES D'ABANDON DU TABAGISME (CAT)
INTERVENTIONS CAT (INCLUANT TÉLÉPHONIQUES)
PARTICIPANTS AUX SESSIONS D'ORIENTATION
400
350
300
250
200
150
100
50
0
AVRIL 2018
MAI 2018
JUIN 2018
SEPTEMBRE 2018

VALIDITÉ ET PERTINENCE

DE NOMBREUSES ÉTUDES ET MÉTA-ANALYSES DÉMONTRENT QUE LE TABAC AUGMENTE LE RISQUE DE DÉVELOPPER DES COMPLICATIONS ADDITIONNELLES LIÉES AU CANCER.

LE TABAGISME AGIT SUR LA PROGRESSION DE LA TUMEUR ET AUGMENTE LA RÉSISTANCE À LA CHIMIOTHÉRAPIE.

L'ARRÊT DU TABAGISME AMÉLIORE LE PRONOSTIC DES USAGERS ATTEINTS DE CANCERS. (WARREN, ALBERG ET AL. 2014)

COMBINER DES SESSIONS DE CONSEILS ET UNE THÉRAPIE DE REMPLACEMENT DE LA NICOTINE PERMET D'AUGMENTER DE 5 À 6 FOIS LE TAUX DE SUCCÈS DES FUMEURS DANS LEUR DÉMARCHE D'ABANDON DU TABAGISME PAR RAPPORT À DES GROUPES QUI NE REÇOIVENT PAS CE SOUTIEN. (HUGHES, JR., 2000)

MÉTHODE

- Collaboration entre le service de cancérologie et la direction déléguée à la responsabilité populationnelle et aux partenariats pour offrir le soutien aux fumeurs
- Rencontre sur le processus, l'implantation, le plan d'action et la conception d'un programme de traitement du tabagisme en oncologie
- Formations et présentations au personnel clinique sur le traitement du tabagisme et atelier sur l'entretien motivationnel
- Droit de prescrire la TRN du personnel infirmier et formations sur les interventions motivationnelles brèves
- Présence hebdomadaire de l'intervenante spécialisée en abandon du tabac
- Discussion avec les usagers et leurs proches de l'importance d'éviter l'exposition à la fumée et du soutien offert
- Identification du statut tabagique au dossier
- Référencement de tous les usagers fumeurs de l'unité
- Documentation remise à tous les usagers et affiche promotionnelle du programme en milieu clinique
- Suivis téléphoniques des usagers vus au CHSM
- Organisation de deux conférences sur les bienfaits de la cessation tabagique suite à un diagnostic du cancer
- Déploiement de l'ordonnance pré-imprimée en cours


NE LAISSEZ PAS
VOTRE SANTÉ
S'ENVOLER EN
FUMÉE
Québec

CARACTÈRE NOVATEUR

- La phase 2 du projet comprendra des indicateurs de mesure et de rendement pour mieux évaluer les résultats
- Le CHSM a participé à la rencontre du partenariat canadien contre le cancer (PCCC) à Saskatoon en juin 2018
- L'accès à la pharmacothérapie a été facilité par le biais du personnel infirmier prescripteur
- La nouvelle approche « Traitement du tabagisme » reconnaît le droit de l'usager à choisir sa démarche par opposition à l'option « Cessation du tabagisme »
- L'approche « Connaissez-vous des fumeurs? » sensibilise les patients et leurs proches sur l'impact de l'exposition à la fumée du tabac, améliore leurs connaissances du traitement du tabagisme et évite la stigmatisation et la culpabilité



ACTIONS DE PÉRENNISATION

- Suivi et mise à jour du plan d'action
- Nouvelle approche selon laquelle le traitement du tabagisme fait partie du continuum de soins
- Mise en place d'un système de repérage rapide des fumeurs (au moyen du *Distress Assessment and Response Tool (DART)*
- Création d'une équipe d'ambassadeurs du programme incluant les infirmier(ère)s, psychologues, nutritionnistes et pharmaciens
- Formation de tout le personnel sur l'importance du traitement du tabagisme et l'intervention motivationnelle brève
- Déploiement éventuel d'un programme de traitement du tabagisme à l'Hôpital général du Lakeshore
- Intégration de l'équipe psychosociale (psychologue, thérapeute couple et famille) pour le soutien dans la gestion du stress
- Les inhalothérapeutes, les professionnels de l'équipe psychosociale et les nutritionnistes seront habilités à utiliser l'ordonnance pré-imprimée de TRN
- Optimisation de la trajectoire de suivi des usagers fumeurs

- *LE TRAITEMENT DU TABAGISME FERA DÉSORMAIS PARTIE DU CONTINUUM DE SOINS OFFERT À TOUS LES FUMEURS ET LEURS PROCHES DÈS LES INVESTIGATIONS POUR SUSPICION DE CANCER AU CHSM*
- *CETTE PRATIQUE SERA ÉVENTUELLEMENT INTÉGRÉE DANS TOUS LES CENTRES DE CANCÉROLOGIE DU CIUSSS ODIM*

ÉQUIPE

- **Nancy Lyons**, chef de service prévention/promotion volet immunisation et santé des adultes, Direction déléguée à la responsabilité populationnelle et aux partenariats
- **Danielle Morin**, infirmière-conseil en prévention clinique et en soins infirmiers, Direction déléguée à la responsabilité populationnelle et aux partenariats
- **Maya Jeanty,** chef de service médecine cancérologie communautaire, Direction des soins infirmiers
- **Dencia Jean-Paul**, conseillère en soins infirmiers en pratique avancée, cancérologie et soins palliatifs, Direction des soins infirmiers

Novembre 2018

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Québec