



INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC

# Regards sur un partenariat fructueux

CINQ ORDRES  
PROFESSIONNELS ET  
L'INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC ENGAGÉS  
DANS LA **LUTTE**  
**CONTRE LE**  
**TABAGISME**

Québec 

INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC

# Regards sur un partenariat fructueux

CINQ ORDRES  
PROFESSIONNELS ET  
L'INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC ENGAGÉS  
DANS LA **LUTTE**  
**CONTRE LE**  
**TABAGISME**

*Institut national  
de santé publique*

Québec 

## AUTEURES

**Michèle Tremblay**, M.D., instigatrice et coordonnatrice du projet  
Institut national de santé publique du Québec

**Hélène Poirier**, M. Sc., agente de planification et de développement du projet  
Institut national de santé publique du Québec

## COLLABORATEURS ASSOCIÉS À LA RÉALISATION DU PROJET

**Yves Ayotte**, directeur sortant des services professionnels  
Ordre des dentistes du Québec

**Johanne Côté**, présidente et directrice générale  
Ordre des hygiénistes dentaires du Québec

**Dominique Derome**, directrice générale sortante  
Ordre des hygiénistes dentaires du Québec

**Carole Erdelyon**, directrice des affaires publiques et des communications  
Ordre des dentistes du Québec

**Martine Gosselin**, coordonnatrice à l'inspection professionnelle  
Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

**Jennifer O'Loughlin**, professeure et chercheure  
Université de Montréal, Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal  
Institut national de santé publique du Québec

**Anick Minville**, directrice admission et perfectionnement  
Ordre des pharmaciens du Québec

**Line Prévost**, coordonnatrice aux communications  
Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

**Céline Thibault**, adjointe à la directrice, direction du développement et du soutien professionnels  
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

## SECRÉTARIAT

**Danielle Gagnon**, Institut national de santé publique du Québec

**Marie-Cécile Gladel**, Institut national de santé publique du Québec

## COMITÉ DE LECTURE

**Denise Koubanioudakis**, M.A., coordonnatrice Can-Adapt Québec  
Centre de recherche du CHUM

**Johanne Laguë**, M.D., M. Sc., FRCPC, chef de l'unité scientifique Habitudes de vie et lutte contre le tabagisme  
Institut national de santé publique du Québec

**Annie Montreuil**, Ph. D., agente de planification, de programmation et de recherche  
Institut national de santé publique du Québec

**Rachèle Planet**, M. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche  
Institut national de santé publique du Québec

**Karine Souffez**, M. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche  
Institut national de santé publique du Québec

## GRAPHISME

Lucie Chagnon

La forme masculine utilisée dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : [www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : [www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php](http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php), ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 4<sup>e</sup> trimestre 2011  
Bibliothèque et archives nationales du Québec  
Bibliothèque et archives Canada  
ISBN : 978-2-550-63396-9 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-550-63397-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2011)

## REMERCIEMENTS

Ce projet a été mis sur pied grâce au Service de lutte contre le tabagisme (SLT) qui a demandé à l'Institut national de santé publique du Québec de développer une stratégie de mobilisation des professionnels de la santé au regard du tabagisme. Nous tenons à remercier très sincèrement **M<sup>me</sup> Lise Talbot**, chef du SLT à cette époque, de nous avoir fait confiance.

Merci également aux présidents et aux présidentes des ordres professionnels qui ont accepté avec tant d'enthousiasme de déléguer un professionnel de leur équipe pour la création et la mise en place d'interventions ciblant leurs membres :

**M<sup>me</sup> Céline Beaulieu**, présidente de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec;

**M<sup>me</sup> Johanne Côté**, présidente de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec;

**M<sup>me</sup> Gyslaine Desrosiers**, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec;

**M. Claude Gagnon**, président sortant de l'Ordre des pharmaciens du Québec;

**M. Jean-Yves Julien**, ancien président de l'Ordre des pharmaciens du Québec;

**M<sup>me</sup> Diane Lamarre**, présidente de l'Ordre des pharmaciens du Québec;

**D<sup>re</sup> Diane Legault**, présidente de l'Ordre des dentistes du Québec;

**D<sup>r</sup> Robert Salois**, président sortant de l'Ordre des dentistes du Québec.

Nous souhaitons également remercier nos collègues à l'embauche de l'Institut national de santé publique du Québec à l'époque, qui travaillent maintenant au sein d'autres organismes : **Daniel Cournoyer**, **Daniela Jukic** et **Yves Payette**.

Ce projet a été rendu possible grâce à la contribution financière du SLT du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

# Table des matières

INTRODUCTION	6
OBJECTIF DU PROJET	8
MODÈLE DE PLANIFICATION	9
DÉMARCHE	11
Des décideurs enthousiastes	11
Des promoteurs du projet très actifs	12
Les besoins des professionnels de la santé pris en compte	13
L'INSPQ en soutien	13
Un financement récurrent	13
RÉALISATIONS DES ORDRES PROFESSIONNELS	14
Ordre des dentistes du Québec	15
Ordre des hygiénistes dentaires du Québec	18
Ordre des dentistes du Québec/Ordre des hygiénistes dentaires du Québec	21
Ordre des pharmaciens du Québec	22
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	25
Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec	28
ACTIVITÉS DE RECHERCHE MENÉES PAR L'INSPQ	32
Enquête auprès des professionnels de la santé	32
Évaluation de la formation en ligne de l'OPIQ	32
ACTIVITÉS DE DISSÉMINATION	33
Article publié par Info-tabac	33
Activités réalisées par l'INSPQ	33
RÉFLEXION	34
Une collaboration ordres professionnels-INSPQ des plus positives	34
Les ordres professionnels responsables de l'élaboration des activités	34
Utilité du modèle de planification	35
Un engagement à maintenir au cours des prochaines années	36
CONCLUSION	37
RÉFÉRENCES	38
ANNEXE	39
Publications	39
Présentations	39

# Introduction

Le tabagisme constitue l'un des plus sérieux problèmes de santé publique du Québec, causant le décès de plus de 10 000 Québécois chaque année (Rehm et coll., 2006). Dans les pays industrialisés, l'usage du tabac est considéré comme le principal facteur de risque des maladies chroniques les plus meurtrières, soit les maladies cardiovasculaires, les cancers et les maladies respiratoires chroniques (OMS, 2002). Le tabagisme impose donc un lourd fardeau au système de santé ainsi que des coûts sociaux considérables. Soulignons que la majorité des fumeurs souhaitent se libérer de leur dépendance au tabac. En effet, 82 % d'entre eux ont déjà tenté de cesser de fumer (Statistique Canada, 2010).

Depuis 1994, le gouvernement du Québec lutte avec détermination contre le tabagisme. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), par l'entremise du Service de

lutte contre le tabagisme (SLT), a mis sur pied un [Plan québécois de lutte contre le tabagisme](#) (PQLT) qui vise à protéger et à améliorer la santé de la population québécoise contre les méfaits du tabagisme (MSSS, 2006). Les objectifs de ce plan sont de prévenir l'initiation au tabagisme, de favoriser l'abandon du tabac et de protéger les non-fumeurs de l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement.

Parmi les activités implantées depuis une dizaine d'années pour soutenir les fumeurs dans leur démarche de renoncement au tabac, notons l'ajout d'aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique au régime général d'assurance médicaments du Québec, de même que la mise en place d'une ligne téléphonique, d'un site Internet et de plus de 150 centres d'abandon du tabagisme offrant gratuitement, à la grandeur du Québec, des services d'aide individuels et de groupe.

## Plusieurs raisons justifient l'engagement des professionnels de la santé auprès des fumeurs :

- 75 % des fumeurs québécois rencontrent un professionnel de la santé au moins une fois par année (Kairouz et coll., 2007);
- le counseling en abandon du tabac double les taux de renoncement au tabac, comparativement au fait de n'avoir recours à aucune intervention (Fiore et coll., 2008);
- les dentistes et hygiénistes dentaires traitent des maladies buccodentaires dont le principal facteur de risque est l'usage du tabac : cancer buccal, parodontites, etc.;
- les pharmaciens conseillent leurs patients sur la prise de médicaments pour des conditions liées au tabagisme;
- les infirmières soignent de nombreux patients souffrant de maladies cardiovasculaires, de cancers, dont un des facteurs de risque est l'usage du tabac;
- les inhalothérapeutes donnent des traitements pour des maladies respiratoires liées au tabagisme.

En plus de la mise en place de ces mesures, les professionnels de la santé sont incités à jouer un rôle important dans la lutte contre le tabagisme. Le Programme national de santé publique du Québec 2003-2012 (MSSS, 2003) ainsi que les PQLT 2001-2005 et 2006-2010 (MSSS, 2001; MSSS, 2006) reconnaissent le rôle clé qu'ils devraient occuper auprès de leurs patients fumeurs. Pour sa part, la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la santé suggère que des mesures soient prises pour favoriser la formation, la sensibilisation et la prise de conscience des professionnels de la santé par rapport à ce problème (OMS, 2003).

C'est dans ce contexte que le projet de mobilisation des professionnels de la santé par rapport à l'intervention en abandon du tabac a vu le jour en 2004. En effet, le SLT souhaitait que le plus grand nombre possible de professionnels de la santé soient en mesure d'aider

les fumeurs à cesser de fumer. La vision du SLT était que les ordres professionnels, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), offrent différentes modalités de formation en vue d'optimiser les pratiques de counseling en abandon du tabac de leurs membres. L'INSPQ devait offrir le soutien scientifique aux ordres qui acceptaient de participer au projet.

Cinq ordres professionnels se sont activement engagés dans ce projet depuis 2004 :

- l'Ordre des dentistes du Québec (ODO)
- l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ)
- l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPO)
- l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
- l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ)

Ce document présente l'ensemble de la démarche à la base de ce projet, les quelque 75 réalisations des ordres professionnels au cours des années 2004 à 2011, les activités de recherche menées par l'INSPQ ainsi que des éléments de réflexion.

# Objectif du projet

L'objectif du projet de mobilisation des professionnels de la santé est d'optimiser leurs pratiques de counseling en abandon du tabac.

## Plus précisément, le projet vise à :

- améliorer les connaissances et les compétences des professionnels de la santé en matière de counseling en abandon du tabac;
- améliorer les connaissances des professionnels de la santé quant aux aides pharmacologiques en arrêt tabagique (indications, contre-indications, dosage, effets secondaires, etc.);
- faire connaître les ressources offertes en abandon du tabac au Québec, comme les centres d'abandon du tabagisme, la ligne téléphonique et le [site Internet j'Arrête](#).





# Modèle de planification

L'élaboration de ce projet se fonde sur le modèle de planification de programme Precede-Proceed (Green et Kreuter, 2005). Ce dernier tient compte de plusieurs facteurs qui ont une influence sur les comportements et propose une série d'étapes et d'interventions à privilégier.

## Le modèle Precede-Proceed propose quatre catégories de facteurs :

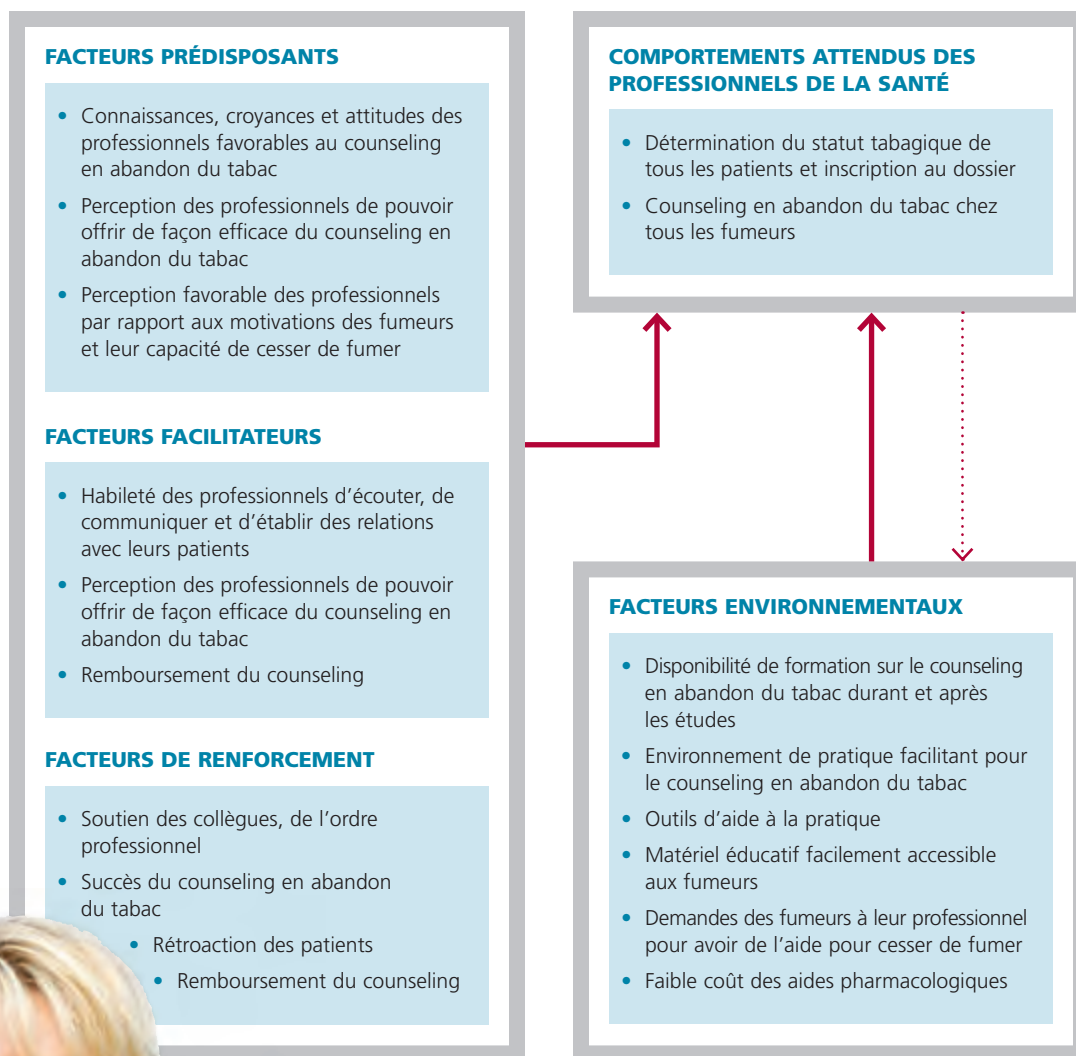
- les facteurs **prédisposants** qui contribuent à mettre l'individu dans un état favorable à l'action ;
- les facteurs **facilitateurs** qui aident la personne à agir et facilitent la décision de passer à l'action ;
- les facteurs de **renforcement** qui encouragent la personne à poursuivre l'action après l'avoir amorcée ;
- les facteurs **environnementaux**.

D'après ce modèle, l'adéquation entre les mesures mises en place pour favoriser un changement de comportement sur le plan individuel et celles mises en place au chapitre des infrastructures organisationnelles est essentielle. Ainsi, les composantes environnementales telles que le soutien des organismes, les ressources et l'organisation des soins de santé doivent être en concordance avec les comportements attendus, de façon à ce que ceux-ci puissent s'actualiser et se maintenir dans le temps (NICE, 2007).

Les interventions élaborées dans le cadre de ce projet ont été conçues selon la mission et la capacité de chacun des organismes impliqués. D'une part, les ordres professionnels ont pour mission d'assurer la protection du public (Office des professions du Québec, 2007) en s'assurant que les services offerts par leurs membres respectent des normes élevées de pratique et d'éthique. D'autre part, l'INSPQ a pour mandat de soutenir le réseau de santé québécois en intervenant, entre autres, sur les plans de l'expertise-conseil, de la formation et de la recherche-évaluation-innovation en matière de santé publique (INSPQ, 2007). Ainsi, ni les ordres professionnels ni l'INSPQ n'avaient le mandat de travailler aux modifications de l'organisation des soins de santé offerts par les professionnels de la santé.

Selon le modèle Precede-Proceed, tout problème possède des composantes multifactorielles et les efforts à déployer pour agir tant sur les comportements que sur l'environnement doivent nécessairement être multidimensionnels et multisectoriels.

## Modèle Precede-Proceed adapté au projet



# Démarche

La démarche à la base de ce projet en est une de collaboration et de partage de connaissances et d'expériences entre des professionnels engagés dans la réduction du tabagisme à l'INSPO et différents acteurs œuvrant au sein d'ordres professionnels.

Loin de se fonder sur une approche unidirectionnelle et traditionnelle de transmission de connaissances, cette démarche mise plutôt sur un mode d'échange où plusieurs acteurs travaillent ensemble en vue de faciliter l'adoption des meilleures pratiques cliniques de counseling en abandon du tabac.

Cette façon de faire vise à prendre en compte les besoins, les réalités, les pratiques et la culture liés à chacune des professions, de même que les connaissances scientifiques disponibles sur les stratégies qui ont démontré leur efficacité dans la modification des pratiques des professionnels.

## DES DÉCIDEURS ENTHOUSIASTES

La toute première étape a été de rencontrer les présidents et les présidentes des ordres professionnels afin de connaître leur intérêt par rapport à une éventuelle collaboration à la création de mesures visant à optimiser les pratiques de counseling en abandon du tabac de leurs membres. Comme ces personnes ont une grande influence sur les orientations de leur organisme, ce premier entretien était déterminant. Une lettre du directeur national de la santé publique, envoyée aux instances dirigeantes de chacun des ordres, a permis d'introduire le projet et a facilité cette première rencontre.

La rencontre tenue avec le président de chaque ordre ou leurs représentants, durant l'été 2004, a été l'occasion d'échanger sur la problématique du tabagisme au Québec, sur le rôle des professionnels de la santé en abandon du tabac et sur les différentes ressources offertes. Des discussions ont aussi porté sur les mesures que l'ordre avait déjà mises en place ou planifiées, en lien avec le tabagisme, ainsi que sur les modalités et les outils de formation offerts à leurs membres.

De façon unanime, les présidents et les présidentes des différents ordres ont répondu favorablement à cette demande de collaboration et ont exprimé avec enthousiasme leur désir de contribuer à protéger et à améliorer la santé de la population québécoise.

Ils ont désigné, au sein de leur organisme respectif, un professionnel pour agir à titre de promoteur du projet. De plus, ils ont accepté de collaborer à la réalisation d'une enquête menée par l'INSPO sur les pratiques de counseling en abandon du tabac de leurs membres. Pour ce faire, ils ont rendu accessible soit une liste, soit un échantillon aléatoire de leurs membres. Ils ont également cosigné la lettre incitant les professionnels à remplir le questionnaire d'enquête joint à la lettre.

Pour sa part, l'INSPO s'est engagé à accompagner les ordres dans l'élaboration et la mise en place des différentes activités, à offrir un soutien scientifique sur le counseling en abandon du tabac de même qu'un soutien financier offert par le SLT. À la suite de la nomination d'un nouveau président au sein d'un ordre, celui-ci était rencontré pour s'assurer de son intérêt à poursuivre la collaboration établie par son prédécesseur.



### DES PROMOTEURS DU PROJET TRÈS ACTIFS

Les promoteurs du projet qui ont été désignés au sein de chaque ordre, la plupart étant rattachés à l'équipe de formation continue, ont joué un rôle capital dans ce projet.

Grâce à eux, les connaissances scientifiques sur les meilleures pratiques en matière de counseling en abandon du tabac ont pu être adaptées aux besoins liés à chacun des contextes cliniques.

Ainsi, bien que l'essentiel des contenus véhiculés d'un ordre à l'autre était semblable, les notions exposées ont été traitées selon un angle propre à chacun. Il en a été de même pour les cas cliniques présentés au cours des formations ou exposés dans la documentation. Ces cas étaient adaptés à la réalité de chacune des professions.

Des échanges continus entre les professionnels de l'INSPO et les promoteurs du projet des ordres ont été maintenus tout au long du projet. L'intensité et le mode d'échange (courriels, appels téléphoniques, rencontres individuelles et de groupe) ont été adaptés selon les situations et les besoins.

Chaque année, les promoteurs du projet ont soumis à l'INSPO des plans d'action incluant les interventions à planifier et à mettre en œuvre. Des discussions entre les représentants des ordres et de l'INSPO ont alors permis de s'entendre sur les mesures proposées et sur le financement demandé, de façon à tenir compte des données scientifiques les plus à jour en matière de tabagisme, de counseling en abandon du tabac et de stratégies reconnues efficaces pour modifier les pratiques cliniques. À la fin de chaque année, un bilan a été remis à l'INSPO, donnant ainsi à nouveau l'occasion de discuter des activités réalisées, de l'intention de poursuivre le projet et du financement nécessaire.

En octobre 2007, une rencontre pancanadienne de deux jours sur l'engagement des professionnels de la santé en matière de réduction du tabagisme a été tenue en Alberta. L'objectif était d'amener des décideurs, des praticiens de santé publique, des chercheurs et des cliniciens à discuter des mesures à mettre en place pour actualiser une déclaration commune signée en 2001 par neuf organisations canadiennes sur le rôle des professionnels de la santé quant au tabagisme (Canadian Nurses Association, 2001). Quatre représentants des ordres sur cinq ont participé à cette rencontre. Celle-ci leur a permis de se connaître et a engendré beaucoup d'enthousiasme et un intérêt marqué envers la problématique du tabagisme.

Deux mois plus tard, en décembre 2007, les promoteurs du projet et les représentantes de l'INSPO se sont rencontrés à nouveau, à Montréal. Cette rencontre d'une journée avait pour objectif de permettre aux promoteurs du

projet de présenter les différentes réalisations de leur organisme : formations, guides de pratique clinique, outils d'aide à la pratique, campagne grand public. Des échanges animés ont porté sur les facteurs ayant facilité la mise en place d'activités et les difficultés rencontrées. Cette réunion a également été l'occasion de discuter de nouvelles données sur le tabagisme et des résultats de l'enquête menée en 2004-2005 sur les pratiques de counseling en abandon du tabac des cinq groupes de professionnels.

### **LES BESOINS DES PROFESSIONNELLS DE LA SANTÉ PRIS EN COMPTE**

Étant donné que l'objectif du projet était de favoriser l'adoption et l'appropriation, par les professionnels de la santé, des connaissances les plus à jour en matière de counseling en abandon du tabac, et comme il n'existait aucune donnée sur leurs pratiques, il était essentiel de solliciter leur participation afin de pouvoir dresser un portrait actuel de leurs pratiques de counseling. Nous souhaitons aussi connaître les facteurs liés à ces pratiques, comme les croyances par rapport à leur rôle auprès du fumeur, la perception d'avoir les compétences requises pour motiver et soutenir un fumeur à renoncer au tabac, etc. Enfin, nous voulions déterminer les besoins des professionnels sur le type de formation souhaité.

Ainsi, une première enquête à l'aide de questionnaires autoadministrés a été menée par l'INSPQ en 2004-2005 auprès d'échantillons aléatoires des cinq groupes de professionnels de la santé engagés dans le projet. Les résultats ont été présentés aux représentants des ordres afin que, d'une part, ils soient au fait des pratiques de counseling de leurs membres et que, d'autre part, ils priorisent le développement de modalités de formation qui répondent aux besoins de leurs collègues en pratique.

### **L'INSPQ EN SOUTIEN**

L'INSPQ a coordonné l'ensemble de la démarche, a assuré les échanges avec les décideurs et les promoteurs du projet au sein des ordres et a apporté un soutien scientifique à toutes les réalisations découlant du projet.

Les professionnelles de l'INSPQ ont aussi été en contact étroit avec le SLT et les répondants des directions régionales de santé publique affectés à la problématique du tabagisme, afin de les tenir informés rapidement de toute nouvelle réalisation des ordres. De plus, la production de rapports annuels d'activités a été l'occasion pour les représentants du SLT et de l'INSPQ de discuter des étapes à venir.

Le projet a nécessité la contribution d'un médecin-conseil à temps partiel et d'une professionnelle à temps plein. Une chercheuse rattachée à l'Université de Montréal et un assistant de recherche ont aussi collaboré au projet à temps partiel pendant trois ans pour analyser les données d'enquête recueillies en 2004-2005.

### **UN FINANCEMENT RÉCURRENT**

Le SLT est le bailleur de fonds de ce projet. Alors qu'au départ, le financement accordé à l'INSPQ n'était prévu que pour quelques mois, il s'est rapidement transformé en subvention renouvelable sur une base annuelle, sur présentation de rapports d'activités et d'estimations financières. La portion de financement attribué aux ordres professionnels leur permettait ainsi de planifier leurs activités selon un budget connu et de rechercher auprès de leurs partenaires financiers les sommes manquantes. Tous les ordres ont contribué financièrement au projet, soit par la mise en place d'activités sur le tabagisme non subventionnées, soit par les ressources humaines affectées à l'élaboration et à la réalisation des interventions.

# Réalisations des ordres professionnels

Depuis 2004, les cinq ordres professionnels engagés dans ce projet ont réalisé plus de 75 interventions et activités qui ont pris la forme de formations, de matériel pédagogique ou de stratégies ciblant les patients. De plus, deux ententes de cotitularité entre deux ordres professionnels (l'OIIQ et l'OPIQ) et l'INSPQ ont été signées afin d'assurer la pérennité d'activités de formation.

Les pages qui suivent décrivent les principales réalisations de chaque ordre. Il est possible de visualiser la version intégrale de plusieurs réalisations en version électronique sur le site Internet de l'INSPQ ([www.inspq.gc.ca/publications/tabac](http://www.inspq.gc.ca/publications/tabac)).

Une des premières actions prises conjointement par les cinq ordres a eu lieu le 31 mai 2005, au cours de la Journée mondiale sans tabac de l'Organisation mondiale de la santé, dont le thème était « Les professionnels de la santé et la lutte antitabac ». Les ordres ont saisi cette occasion pour diffuser un communiqué de presse décrivant leur engagement à prendre part à la lutte contre le tabagisme.

## **Communiqués de presse lors de la Journée mondiale sans tabac**

### **ODQ**

« Pour une bouche en santé, [cessez de fumer](#) »

### **OHDQ**

« [Journée mondiale sans tabac](#), les hygiénistes dentaires répondent à l'appel »

### **OPQ**

« Le pharmacien, un professionnel accessible pour le soutien à [l'abandon du tabac](#) »

### **OIIQ**

« L'OIIQ s'associe au projet de [réduction de l'usage du tabac](#) »

### **OPIQ**

« L'inhalothérapeute, intervenant majeur en [cessation tabagique](#) »





4 700 membres  
[www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)



En 2004, l'Ordre des dentistes du Québec a sensibilisé ses membres sur le problème du cancer buccal en publiant un numéro thématique complet sur les facteurs de risque, les modes de dépistage et le traitement de ce cancer. Ce thème a aussi été retenu au cours du mois de la santé bucco-dentaire en avril de la même année et a fait l'objet d'une campagne grand public.

Le tabagisme étant un facteur de risque majeur du cancer buccal, l'Ordre a décidé de renouveler son expérience en publiant, en 2005, un guide de pratique clinique sur l'intervention auprès des patients fumeurs. Celui-ci a été distribué à tous les dentistes quelques semaines avant la campagne grand public *Éteindre vous allume!*

## ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

### CAMPAGNE GRAND PUBLIC

#### *Éteindre vous allume !*

Dans le but d'informer l'équipe dentaire du rôle à jouer en matière d'abandon du tabagisme et aussi pour informer la population des effets du tabac sur la santé buccodentaire, l'Ordre des dentistes a organisé une campagne grand public en avril 2005 durant le mois de la santé buccodentaire. Ce mois avait comme slogan «Éteindre vous allume!»

Des messages radio ont été diffusés sur huit stations Rock-Détente du Québec et plusieurs annonces publicitaires et articles ont été publiés dans les médias écrits et électroniques. Un dentiste bien connu du grand public a accordé plusieurs entrevues en tant que porte-parole. Une de ces entrevues a été publiée dans le *Journal de l'Ordre des dentistes du Québec*.

Une affiche promotionnelle en [français](#) et en [anglais](#) de même qu'un dépliant de quatre pages également en [français](#) et en [anglais](#) ont été distribués à tous les dentistes du Québec.



### GUIDE DE PRATIQUE

#### *Intervenir auprès des patients fumeurs. Un guide à l'intention des dentistes*



Ce guide de pratique présente les interventions à privilégier au cours des rencontres avec les patients fumeurs. Le document de 30 pages porte sur les effets du tabagisme sur la santé buccodentaire, les démarches pour aider un patient à cesser de fumer, la pharmacothérapie et les ressources offertes aux fumeurs. Publié en [français](#) et en [anglais](#) en février 2005 et accompagné d'un questionnaire d'autoapprentissage permettant d'obtenir deux heures de crédits de formation continue, ce guide a été distribué gratuitement à tous les dentistes du Québec.

Ce guide de pratique a vivement intéressé l'Alberta Dental Association & College, qui a demandé l'autorisation d'adapter et de distribuer à ses membres la version anglaise du guide.



## ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

### FORMATION

#### *Le dentiste et l'abandon du tabac Formation sur le counseling en abandon du tabac*

La problématique du tabagisme a été incluse dans une formation sur le cancer buccal de six heures offerte à 14 reprises aux dentistes en 2005-2006. Une vingtaine de minutes portaient sur le tabagisme.

Les dentistes qui offraient la formation sur le cancer buccal ont reçu une formation sur le counseling en abandon du tabac par le médecin-conseil de l'INSPO. Ils ont aussi reçu un guide de formation conçu à leur intention, lequel contenait les notions les plus à jour sur la problématique du tabagisme, sur le counseling, sur la pharmacothérapie et sur les ressources en abandon du tabac. Cette formation incluait trois cas cliniques conçus en fonction des réalités des dentistes.

Ce guide a servi de base aux formations subséquentes, conçues pour les autres groupes de professionnels de la santé.



### PUBLICATIONS

Plusieurs articles sur le tabac ont été publiés au fil des ans.

#### Journal de l'Ordre des dentistes du Québec

2004

«L'Ordre est invité à s'engager dans la [lutte antitabac](#)»

2005

«[Tabagisme](#), génétique et cancer buccal»

«[Tabagisme et parodontite](#). Qu'est-ce qu'on attend pour en informer nos patients?»

2007

«Le [counseling en abandon du tabac](#). Résultats d'une enquête menée auprès des dentistes du Québec – 2005»

2010

«Les bases biologiques de la [dépendance au tabac](#) : comprendre pour lutter plus efficacement»

#### Collection Protégez-vous

2010

«Les effets du tabagisme sur la santé dentaire» dans *Le guide pratique de soins dentaires — Tout ce qu'il faut savoir pour une bouche en santé*

### QUESTIONNAIRE MÉDICAL

La réduction du tabagisme étant une préoccupation constante pour les dentistes, le questionnaire médical produit conjointement par l'ODQ et l'Association des chirurgiens dentistes du Québec, qui est utilisé par la majorité des dentistes, comprend la question suivante : «Fumez-vous?»

### PAGE WEB

Sous la rubrique «Protection du public» dans la section «Soins préventifs», une [page Web est consacrée au tabagisme](#) et à la santé dentaire ([www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)).



5 200 membres  
[www.ohdq.com](http://www.ohdq.com)

À l'été 2004, l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec avait déjà amorcé la rédaction d'un numéro thématique sur le tabac de sa revue *L'Explorateur*. C'est donc avec plaisir que la présidente de l'Ordre a accepté de devenir une partenaire active du projet et donc d'intensifier l'engagement de son organisation dans la réduction du tabagisme. L'Ordre a travaillé à l'élaboration de formations et a intégré dans le formulaire d'inspection professionnelle deux questions sur l'intervention en abandon du tabac.

## ORDRE DES HYGIÉNISTES DENTAIRES DU QUÉBEC

### NUMÉRO THÉMATIQUE SUR LE TABAC

#### *Le tabagisme*

En 2004, un numéro de *L'Explorateur*, la revue de l'Ordre, a été consacré au tabagisme. On y a abordé des sujets tels que les répercussions du tabagisme sur la muqueuse buccale et sur les tissus parodontaux, les principes de base de l'intervention en abandon du tabac, les médicaments et les ressources disponibles. Ce numéro thématique a été distribué à tous les hygiénistes dentaires du Québec. Selon une enquête menée quelques mois plus tard, plus des trois-quarts des hygiénistes dentaires rapportaient avoir lu ce numéro thématique.



### FORMATION INTERACTIVE

#### *L'hygiéniste dentaire et l'abandon du tabac... des minutes plus que rentables!*

Sept ateliers de formation interactifs ont été offerts en 2006. Cette formation de trois heures permettait aux hygiénistes dentaires d'obtenir trois unités de formation continue.



### AUTRES FORMATIONS

Une séance de 30 minutes sur le **counseling en abandon du tabac** a été intégrée à un atelier de trois heures sur les parodontites. Cinq conférences ont été données en 2007 à 367 hygiénistes dentaires.

La conférence « **Bannir le tabac et choisir la santé. L'hygiéniste dentaire un allié de choix** » a été présentée en 2008, dans le cadre du congrès annuel de l'Ordre.

Huit formations d'une journée sur « **Le tabac, le cannabis et le point sur les interactions pharmacologiques** » ont été données en 2008-2009. La moitié de la journée a été consacrée au tabac et a rejoint plus de 450 hygiénistes dentaires.

## ORDRE DES HYGIÉNISTES DENTAIRES DU QUÉBEC

### PUBLICATIONS

Des articles sur le tabac ont été publiés à plusieurs reprises dans la revue de l'Ordre, *L'Explorateur*.

**2006**

« Comment [discuter de renoncement au tabac](#) avec un fumeur »

**2007**

« Le [counseling en abandon du tabac](#). Qu'en pensent les hygiénistes dentaires du Québec ? »  
« Santé Canada approuve un nouveau traitement de [désaccoutumance au tabac](#) »

**2009**

« [Varénicline](#) (Champix) et effets indésirables psychiatriques graves »

**2010**

« [Accros](#) dès la première cigarette »  
« La [fumée tue](#) plus vite que la pauvreté »  
« Problèmes du système cardiovasculaire. La fumée de tabac [endommage les artères](#) »

### OUTIL D'AIDE À LA PRATIQUE

Une section sur le [statut tabagique du patient](#) a été intégrée à la fiche buccodentaire intitulée « Évaluation des facteurs de risque de maladies parodontales » dans le cadre de sa mise à jour en octobre 2009.

### PAGE WEB

Sous la rubrique « Santé buccodentaire » dans la section « Conseils », une [page Web aborde la cessation tabagique](#) ([www.ohdq.qc.ca](http://www.ohdq.qc.ca)).

### INSPECTION PROFESSIONNELLE

Depuis mars 2008, deux questions sur l'intervention en abandon du tabac ont été ajoutées au questionnaire utilisé dans le cadre des visites d'inspection professionnelle.





## OUTIL D'AIDE À LA PRATIQUE

### *Vous voulez vous libérer du tabac?*

Pour répondre aux besoins exprimés par leurs membres, l'Ordre des dentistes et l'Ordre des hygiénistes dentaires ont décidé de collaborer avec l'INSPO à la réalisation d'un outil qui permettrait de favoriser une discussion sur le renoncement au tabac avec leurs patients fumeurs.

Cet outil éducatif de 32 pages muni d'un présentoir de table (8½ po x 11 po) présente les maladies buccodentaires liées à l'usage du tabac, les stratégies pour cesser de fumer, la pharmacothérapie et les services j'Arrête. Une version [française](#) et [anglaise](#) a été produite. En 2008, tous les dentistes et hygiénistes dentaires du Québec en ont reçu un exemplaire.

Avant sa diffusion, cet outil a été soumis à la critique dans le cadre de groupes de discussion constitués de dentistes et d'hygiénistes dentaires. Les commentaires recueillis ont permis d'améliorer le produit et de s'assurer qu'il répond bien aux besoins des dentistes et des hygiénistes dentaires.





**ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC**

*Présent pour vous*

7 904 membres

[www.opq.org](http://www.opq.org)

Les activités mises sur pied par l'Ordre des pharmaciens du Québec ont été principalement des formations en salle et des manuels d'autoformation. Le même concept visuel « Cessation tabagique – Une formation qui fait mouche... pour aider les fumeurs à décrocher » s'est retrouvé sur tout le matériel pédagogique élaboré ainsi que sur les outils promotionnels de la formation et du manuel d'autoformation.

De plus, l'Ordre a affirmé sa position sur le rôle des pharmaciens en matière de cessation tabagique en rédigeant un énoncé de position qui a été transmis à tous les pharmaciens du Québec. Deux messages vidéo s'adressant aux personnes fumeuses ont également été enregistrés. Dans ces messages, la présidente de l'Ordre rappelle à la population que les pharmaciens ont la capacité de les aider s'ils souhaitent cesser de fumer.



## ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

### DOCUMENT D'AUTOFORMATION

#### *Cessation tabagique. Une formation qui fait mouche... pour aider les fumeurs à décrocher*

Ce [document](#) a été conçu dans le cadre des activités de formation continue de l'Ordre. Il aborde des sujets tels que les soins pharmaceutiques adaptés aux besoins du patient, la pharmacothérapie de la dépendance, les ressources communautaires. Offert en français seulement, il a été envoyé aux 7 000 pharmaciens du Québec en 2007. Cette activité d'apprentissage permettait d'obtenir trois unités de formation continue.



### MISE À JOUR

En 2009, le volet Pharmacothérapie de la dépendance au tabac du document d'autoformation a été mis à jour pour inclure les nouveaux médicaments offerts au Québec. Cette [version bonifiée](#) du traitement pharmacologique de la dépendance au tabagisme a été acheminée à tous les pharmaciens du Québec. Un carton de rappel incitant les pharmaciens à compléter la formation a été envoyé trois mois plus tard.

Plus de 2 000 pharmaciens ont utilisé ce guide d'autoformation pour mettre à jour leurs connaissances.

### FORMATION INTERACTIVE

#### *Cessation tabagique. Une formation qui fait mouche... pour aider les fumeurs à décrocher*

Un atelier interactif de formation de trois heures a été offert à sept reprises en mai 2006. Un dépliant visant à promouvoir cette activité a été diffusé à tous les pharmaciens. Cette activité d'apprentissage permettait d'obtenir trois unités de formation continue. Plus de 200 pharmaciens ont participé à la formation.

### PUBLICATIONS

Des articles sur le tabac ont été publiés dans le bulletin de liaison de l'Ordre, *L'interaction*, lancé en 2009.

#### 2009

«Le [soutien à l'abandon du tabagisme](#). Les chiffres démontrent l'engagement du pharmacien»

«Les [pharmaciens en premier recours](#) pour donner de l'oxygène au système de santé»

#### 2010

«Les [services j'Arrête](#)»

## ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

### ÉNONCÉ DE POSITION

#### *Les pharmaciens du Québec : des professionnels engagés dans la lutte au tabagisme*

Un [énoncé de position rédigé par l'Ordre](#) confirmant l'engagement et le rôle des pharmaciens en matière de renoncement au tabac a été distribué en janvier 2010 à tous les pharmaciens. Au cours du même mois, celui-ci a été annoncé par l'entremise d'un [message vidéo](#) lors de la Semaine québécoise pour un avenir sans tabac (SQAST).



### COMMUNICATIONS

L'Ordre a fait la promotion de l'abandon du tabagisme en utilisant divers moyens médiatiques.

#### Capsules vidéo

La contribution des pharmaciens face à l'abandon du tabagisme a été mise de l'avant par l'entremise de capsules vidéo enregistrées par la présidente de l'Ordre. Ces messages s'adressant autant aux professionnels qu'aux personnes désireuses de cesser de fumer ont été présentés dans le cadre de la SQAST en [2010](#) et en [2011](#). Ces capsules ont été diffusées sur le site Internet de l'Ordre des pharmaciens du Québec, sur celui de la SQAST, sur la page Facebook de la SQAST et sur YouTube.

#### Communiqués de presse

##### 2010

«Les pharmaciens du Québec affirment leur [volonté d'en faire davantage](#) en matière de cessation tabagique»

##### 2011

«Cessation tabagique : les pharmaciens peuvent [faire une différence](#)»





70 235 membres  
[www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)



La première mesure prise par l'Ordre des infirmières et infirmiers a été de créer un document d'orientations cliniques qui guide les gestes cliniques au cours d'interventions auprès de patients fumeurs. Inspiré par un document semblable publié par l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario en 2003, l'Ordre souhaitait ainsi atteindre ses quelque 70 000 membres.

L'Ordre a aussi intégré un algorithme d'aide à la décision sur l'intervention en tabagisme dans son outil d'aide à la pratique *PRN comprendre pour mieux intervenir. Guide d'évaluation, de surveillance et d'interventions infirmières.*

## ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

**ORIENTATIONS CLINIQUES***Counseling en abandon du tabac. Orientations pour la pratique infirmière*

Ce [document d'orientations cliniques](#), adapté aux réalités des infirmières, présente les interventions cliniques recommandées auprès des patients fumeurs. On y trouve des notions sur le processus de changement, l'efficacité des interventions auprès des fumeurs, les principes sous-jacents à toute intervention en counseling en abandon du tabac et la pharmacothérapie. Offert depuis 2006, il est distribué gratuitement aux infirmières qui participent aux formations offertes par l'Ordre sur le tabagisme et sur tout autre problème de santé en lien avec le tabagisme comme l'hypertension ou le diabète. Il est également possible de le télécharger à partir du site Internet de l'Ordre.

**FORMATION INTERACTIVE***L'infirmière et le counseling en abandon du tabac*

Vingt-et-une formations interactives sous forme d'atelier ont été offertes par l'Ordre au cours des années 2007 à 2010. Ces formations de trois ou sept heures visaient à outiller les infirmières à intervenir auprès de leurs patients fumeurs. Des unités de formation continue étaient accordées.

**CONFÉRENCES****2005****Congrès annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec**

Les infirmières du Québec et le counseling en abandon du tabac

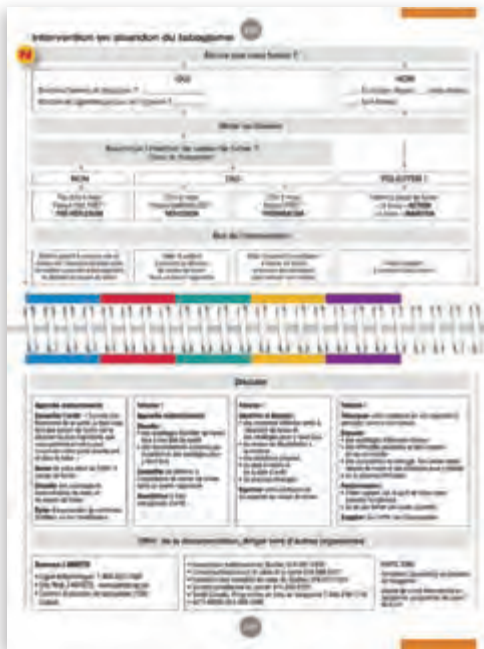
**2009****IV<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones**

Dans le cadre de ce congrès mondial tenu au Maroc en 2009, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a fait une présentation orale intitulée « Les infirmières et le counseling en abandon du tabac – Plan d'action de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ».

## ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

### OUTIL D'AIDE À LA PRATIQUE

En 2010, un [algorithme d'intervention en abandon](#) du tabac a été inséré dans l'outil d'aide à la pratique élaboré par l'Ordre intitulé « PRN comprendre pour mieux intervenir. Guide d'évaluation, de surveillance et d'interventions infirmières ». Cet outil est remis à toutes les infirmières nouvellement diplômées. Il est possible de se le procurer auprès du service des ventes des publications.



### PUBLICATIONS

Des articles sur le tabac ont été publiés dans la revue de l'Ordre, *Perspective infirmière*.

**2005**

« La lutte au tabagisme : comment quelques minutes peuvent [sauver des vies](#) »

**2006**

« Le counseling en abandon du tabac. [Ou'en pensent les infirmières ?](#) »

**2010**

« Les médicaments pour [cesser de fumer](#) »



3 745 membres  
[www.opiq.qc.ca](http://www.opiq.qc.ca)

L'OPIQ a développé plusieurs activités dont une formation en salle qui a connu une grande popularité. Cette formation interactive « Intervenir auprès de vos patients fumeurs : le rôle des inhalothérapeutes » a été transposée en version Web afin de faciliter l'accessibilité des activités de formation aux inhalothérapeutes.

L'outil d'aide à la pratique « L'inhalothérapeute intervient auprès de ses patients fumeurs » a, quant à lui, été influencé par un livret similaire portant sur l'asthme déjà offert et grandement apprécié par les inhalothérapeutes. Enfin, l'Ordre a bonifié ses activités de surveillance de l'exercice, en ajoutant plusieurs questions sur le tabagisme.



## ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

### FORMATION INTERACTIVE

#### *Intervenir auprès de vos patients fumeurs : le rôle des inhalothérapeutes*

Vingt-huit formations interactives sous forme d'atelier, intitulées « Intervenir auprès de vos patients fumeurs : le rôle des inhalothérapeutes », ont été offertes au cours des années 2005 à 2007. Cette formation de trois heures présentait différentes stratégies pour intervenir efficacement auprès des patients fumeurs et permettait d'obtenir trois heures de formation continue. Près de 700 inhalothérapeutes ont participé à cette formation en salle.

### FORMATION EN LIGNE

L'atelier de formation interactif offert en salle de 2005 à 2007 a été adapté de façon à être offert sur Internet à partir de 2010. Cette formation bonifiée est composée d'un PowerPoint, de trois capsules vidéo présentant des situations cliniques variées, d'un algorithme, de liens vers les ressources du milieu et d'un cahier du participant. Cette activité de formation permet d'obtenir deux heures et demie de formation continue.



### OUTIL D'AIDE À LA PRATIQUE

#### *L'inhalothérapeute intervient auprès de ses patients fumeurs*

Ce livret convivial se glisse dans une poche de sarrau. La présentation claire et simple permet aux patients de consulter et de lire les sections qui les intéressent et d'en discuter avec l'inhalothérapeute. Le livret est accompagné d'une pochette qui contient des autocollants des services j'Arrête et qui peuvent être apposés, entre autres, sur l'aérosol doseur des patients.

Cet outil de 28 pages a été distribué en 2007 à tous les inhalothérapeutes du Québec.



## ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

### NUMÉRO THÉMATIQUE SUR LE TABAC

#### *Lutte contre le tabagisme – Mission impossible ?*

En 2005, un numéro de la revue de l'Ordre, *l'inhalo*, a consacré plusieurs [articles et rubriques informatives sur le tabagisme](#). Des sujets tels que la Loi sur le tabac, la dépendance au tabagisme, la pharmacothérapie, le vaccin antinicotinique ont été abordés. Ce numéro a été distribué à tous les inhalothérapeutes du Québec.



### CONFÉRENCES

Congrès annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

**2006**

Le tabagisme : une endémie éradicable et entretenue par le cartel de la nicotine

**2008**

Motivez vos patients en 3 minutes

### INSPECTION PROFESSIONNELLE

Dans le cadre des activités d'inspection professionnelle, l'Ordre a inséré, en 2008, trois nouvelles questions portant sur le tabagisme.

## ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

### PUBLICATIONS

Plusieurs articles sur le tabac ont été publiés dans la revue de l'Ordre, *l'inhalo*.

#### 2005

«Les inhalothérapeutes et le tabac : comment quelques minutes peuvent [sauver des vies!](#)»

#### 2006

«[Traitement](#) antitabac prometteur. La varénicline fait son entrée sur le marché américain»

«[L'entrevue de motivation](#). Que faire quand les conseils ne suffisent plus?»

#### 2007

«Le [tabac sans fumée](#) n'est pas une alternative sécuritaire à l'arrêt tabagique»

«Lésion de l'insula lors d'un AVC chez des fumeurs – [l'envie de fumer](#) disparaît»

«Le cerveau déteste les [images antitabac](#) sur les paquets de cigarettes»

#### 2008

«Le counseling en [abandon du tabac](#)»

«[Varénicline](#) (Champix) et effets indésirables psychiatriques graves»

#### 2009

«Problèmes du système cardiovasculaire – La fumée du tabac [endommage les artères](#)»

«Nouvelles données sur le tabagisme chez les jeunes : [accros](#) dès la première cigarette»

#### 2009

«Varénicline ou timbre de nicotine pour la [cessation tabagique](#) : une première étude comparative directe»

«La [fumée tertiaire](#), le nouveau cheval de bataille anti-tabac»

#### 2010

«Adoption au Sénat du projet de loi C-32 : une immense [victoire](#) pour la santé des jeunes»

«Cancer du poumon : le cancer qui [tue le plus](#)»

«Le nombre d'ordonnances de varénicline a baissé en 2009 après l'emballement de 2008 – La [nicotine médicinale](#) regagne du terrain perdu»

«Recouvrement en cour du coût des soins de santé [dus au tabagisme](#) – La santé publique a-t-elle des chances de gagner?»

«[Tabagisme dans les films](#) de fiction – Les tout premiers trophées Oxygène et Cendrier ont été attribués»

#### 2011

«Le [vaccin antinicotinique](#), la panacée?»

«[Tabagisme passif](#) : À quand les terrasses de bar et de restaurant sans fumée?»



# Activités de recherche menées par l'INSPQ

## ENQUÊTES AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Une enquête a été menée en 2004-2005 auprès d'échantillons aléatoires de 500 membres de chacun des ordres engagés dans le projet. Les médecins omnipraticiens ont aussi été interrogés. À l'aide d'un questionnaire autoadministré, les professionnels ont été sondés sur leurs pratiques de counseling en abandon du tabac, leurs croyances quant à leur rôle auprès des fumeurs, leurs perceptions de leurs compétences à intervenir auprès des patients fumeurs et leurs intérêts en matière de formation.

Les résultats ont révélé que les pratiques de counseling étaient loin d'être optimales et que, bien que les professionnels de la santé croient que cela fait partie de leur rôle d'intervenir auprès de leur clientèle fumeuse, peu d'entre eux se sentaient compétents. Plusieurs renseignements utiles ont permis de modifier les interventions auprès de chaque ordre.

Une deuxième enquête auprès des mêmes groupes a été menée en 2010 afin de suivre l'évolution des pratiques de counseling en abandon du tabac dans le temps. Celle-ci permettra également de mesurer le degré d'appréciation des interventions et des outils mis en place.

## ÉVALUATION DE LA FORMATION EN LIGNE DE L'OPIQ

Depuis sa mise en ligne en septembre 2010, la formation en ligne créée conjointement par l'OPIQ et l'INSPQ fait l'objet d'une démarche d'évaluation afin de mesurer les effets de la formation sur les connaissances, la perception de compétences et les pratiques de counseling telles qu'elles sont rapportées par les apprenants. Cette évaluation déterminera également les éléments de la formation susceptibles d'être améliorés, advenant la mise en place de formations en ligne pour d'autres groupes de professionnels de la santé.





# Activités de dissémination

Plusieurs activités ont été accomplies dans le but de faire connaître l'ensemble du projet, les réalisations des ordres et les résultats d'enquêtes. On compte des articles et des présentations orales ou par affiches dans le cadre de colloques régionaux, provinciaux, nationaux et internationaux.

## ARTICLE PUBLIÉ PAR INFO-TABAC

En avril 2008, le Bulletin pour un Québec sans tabac d'[Info-tabac](#) publiait dans ses deux pages centrales un article intitulé «[Six ordres professionnels s'engagent dans l'arrêt tabagique](#)».



## ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR L'INSPQ

L'INSPQ a publié [deux articles scientifiques](#) dans des revues révisées par des pairs, de même que [six feuillets en français et en anglais](#) sur les résultats de l'enquête menée en 2004-2005. Ces feuillets ont été envoyés aux praticiens de santé publique et aux décideurs du SLT.

De plus, le projet a fait l'objet de treize présentations orales et de six présentations par affiche dans le cadre de colloques régionaux, provinciaux, nationaux et internationaux (voir la liste en annexe).



# Réflexion


## UNE COLLABORATION ORDRES PROFESSIONNELS-INSPO DES PLUS POSITIVES

Le projet, lancé en 2004, s'est réalisé avec beaucoup de souplesse, d'adaptation et de respect, sans oublier le plaisir et la satisfaction liés à la réalisation des différentes activités. Des échanges structurés sur une base régulière ont permis de mieux comprendre les perspectives, les expériences et les besoins de chacun. Mentionnons que la stabilité des promoteurs du projet au sein des ordres et des représentantes de l'INSPO a contribué assurément à l'établissement de relations de confiance.

Au moment de la rédaction de ce document, plusieurs activités étaient en voie de réalisation, témoignant de l'intérêt, de la volonté et de l'engagement des ordres professionnels de poursuivre leur démarche visant à mieux outiller leurs membres par rapport au tabagisme. Une de ces mesures est la publication d'un énoncé de position, ratifié par plusieurs ordres et par l'INSPO, qui précise que **«... tous les acteurs du réseau de la santé se doivent d'inclure la lutte contre le tabagisme dans la pratique clinique et faire en sorte que celle-ci fasse partie intégrante des soins de santé au Québec»**. Une telle déclaration réaffirme avec force la place importante que doivent occuper les professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac.

## LES ORDRES PROFESSIONNELS RESPONSABLES DE L'ÉLABORATION DES ACTIVITÉS

Transiger avec des ordres professionnels pour influencer les cliniciens représente un atout important. En effet, les personnes ou l'organisme qui communiquent l'information jouent un rôle d'influence substantiel. Les gens



acceptent plus facilement de nouveaux renseignements lorsque ceux-ci sont véhiculés par des intermédiaires crédibles en qui ils ont confiance (Crewe et Young, 2002 ; Lemire et coll., 2009). Une démarche montréalaise menée auprès de médecins omnipraticiens au début des années 2000 suggère que la documentation en provenance de leur ordre professionnel est examinée avec beaucoup d'attention (Tremblay et coll., 2001).

Dès les premières rencontres, il a été établi que les promoteurs du projet au sein des ordres étaient responsables de la planification et de l'élaboration des diverses activités et qu'ils auraient accès à un soutien financier. Bien au fait de la réalité clinique de leur profession, ils étaient les mieux placés pour répondre aux besoins de leurs membres, s'assurant par le fait même de la pertinence des mesures prises. Leur rôle et leur engagement dans le cadre de ce projet ont été essentiels. Quant aux représentantes de l'INSPO, elles collaboraient aux diverses réflexions et offraient du soutien scientifique par rapport aux stratégies efficaces de modification des comportements de pratique, au counseling en abandon du tabac et à la problématique du tabagisme. Ainsi, au sein de chaque ordre, les mesures prises ont été variées et complémen-

taires : formations en salle ou par Internet, modules d'autoapprentissage, orientations et guides cliniques, outils d'aide à la pratique, publications d'articles dans les revues professionnelles, campagne grand public, etc. Cette grande diversité d'activités est indispensable dans une démarche de modification de comportements de pratique (NICE, 2007 ; Lemire et coll., 2009 ; Mueller et coll., 2008).

Par ailleurs, nous constatons que la problématique du tabagisme a été intégrée dans des activités et des outils qui auront une longévité certaine, comme l'énoncé de position endossé par plusieurs ordres professionnels, les formulaires d'inspection professionnelle, la formation en ligne sur le site de l'OPIQ, l'outil *PRN comprendre pour mieux intervenir. Guide d'évaluation, de surveillance et d'interventions infirmières* remis à chaque nouveau diplômé, etc. De plus, plusieurs articles sur la problématique du tabagisme continuent d'être publiés chaque année dans les revues des ordres.

### UTILITÉ DU MODÈLE DE PLANIFICATION

Les activités mises en place dans le cadre de ce projet visaient à optimiser les connaissances des professionnels de la santé par rapport au counseling en abandon du tabac et à les informer des ressources offertes pour les soutenir dans leur travail. On a aussi tenté de modifier les croyances voulant que les patients fumeurs ne souhaitent pas renoncer au tabac ou qu'ils ne mettent pas en pratique les conseils offerts. L'utilisation de cas cliniques adaptés à la réalité de chaque profession avait pour objectif d'augmenter le sentiment de compétence des professionnels lorsqu'ils interviennent avec des personnes qui font usage de tabac en les plaçant dans une situation semblable à celle qu'ils vivent tous les jours. Enfin, la campagne grand public orchestrée par l'ODQ en début

de projet avait pour but de sensibiliser les fumeurs sur le rôle que les dentistes peuvent jouer en arrêt tabagique. Le projet a donc misé surtout sur la modification des facteurs prédisposants et des facteurs facilitateurs du modèle de planification *Precede-Proceed*.

Toutefois, selon ce modèle, les facteurs qui ont une influence sur le comportement doivent tenir compte de l'environnement clinique dans lequel les professionnels travaillent. Pour sa part, le National Institute for Health and Clinical Excellence indique que s'il est important de mettre en œuvre des stratégies pour induire des changements de comportement chez les professionnels, il est essentiel de considérer la manière dont ces changements seront soutenus dans les milieux de pratique et comment ils seront durables à long terme (NICE, 2007). Ainsi, les infrastructures organisationnelles, les processus de soins, les équipements doivent être coordonnés et harmonisés de façon à soutenir les cliniciens dans l'adoption d'interventions cliniques souhaitées (Green et Kreuter, 2005 ; NICE, 2007). Or, la mise en œuvre de ces mesures ne fait pas partie de la mission des ordres professionnels mais plutôt des organismes publics et privés qui offrent des soins de santé. Il serait donc souhaitable d'envisager des collaborations avec les directions régionales de santé publique qui accompagnent les milieux de soins à effectuer des modifications de leur environnement de pratique.

## Un engagement à maintenir au cours des prochaines années

Bien que plusieurs activités visant à optimiser les pratiques de counseling en abandon du tabac aient été réalisées depuis 2004, il est souhaitable que les efforts de changements amorcés se maintiennent dans le temps. C'est d'autant plus vrai dans un contexte où les priorités des organismes se transforment et où l'on observe un roulement de personnel important. En ce sens :

- L'élaboration d'activités de renforcement telles que la distribution d'outils d'aide à la pratique, la publication d'articles dans les revues des ordres professionnels, la diffusion des ressources communautaires disponibles contribuerait à encourager et à soutenir les mesures entreprises par les professionnels de la santé auprès des fumeurs.
- La formation en ligne étant de plus en plus utilisée, il serait souhaitable, à l'instar de l'OPIQ, d'étendre ce type de formation aux autres groupes de professionnels de la santé et de l'accompagner de capsules vidéo adaptées aux différents milieux cliniques.
- Pour répondre à un des besoins les plus fréquemment rapportés dans le cadre de l'enquête menée en 2004-2005, un document sur l'abandon du tabac destiné au fumeur devrait être distribué et accessible dans les cabinets des professionnels de la santé.
- L'élaboration de recommandations pour le traitement de l'abandon du tabagisme chez des clientèles particulières comme les femmes enceintes, les patients avec des troubles psychiatriques et les jeunes, serait également à considérer.
- Enfin, des démarches visant à intégrer la problématique du tabagisme et les notions de counseling en abandon du tabac dans le cursus académique des professionnels de la santé sont à envisager. Celles-ci contribueront à former les futurs professionnels sur l'ampleur de la problématique du tabagisme et les façons de faire pour intervenir de manière efficace.



# Conclusion

Depuis presque vingt ans, le SLT a favorisé la mise en place d'une panoplie d'interventions afin de réduire l'usage du tabac au Québec. En 2004, l'INSPO a reçu le mandat de travailler avec les ordres professionnels afin d'«engager les professionnels de la santé dans l'offre d'aide à tous les fumeurs qui les consultent». Ainsi, plus d'une soixantaine de mesures variées, adaptées aux particularités de chacune des professions ont été élaborées par cinq ordres professionnels avec le soutien de l'INSPO.

Le travail en collégialité avec les ordres professionnels a été des plus profitables. En effet, tout au long de cette démarche, les promoteurs du projet au sein des ordres professionnels se sont appropriés la problématique du tabagisme. De plus, le travail de collaboration avec des personnes-clés de chaque organisme a permis de tenir compte des réalités de pratiques de chaque groupe de professionnels. Le respect de la culture de chacun des organismes a été un élément marquant ayant contribué à assurer le déroulement harmonieux du projet. Aujourd'hui, les cinq ordres qui se sont engagés sont motivés et intéressés de poursuivre leur travail auprès de leurs membres afin de favoriser la santé et le bien-être des Québécois.

L'engagement de plusieurs partenaires envers cette problématique a permis de constater que certains éléments clés ont été essentiels. Ainsi, la volonté politique tant du SLT que des hautes instances de chacun des ordres a été un élément déterminant. Par ailleurs, le financement adéquat du projet a permis l'octroi de subventions à chaque ordre professionnel, de même que l'embauche de professionnels de recherche essentiels pour la réalisation des enquêtes.

**Par la nature de leur travail, les professionnels de la santé ont un contact privilégié avec les patients fumeurs et jouissent de multiples occasions pour les motiver et les encourager dans leurs démarches de renoncement au tabac.**

S'insérant dans cette grande mosaïque de mesures visant à éradiquer ce fléau qu'est le tabagisme, nous sommes convaincus que les efforts menés par les professionnels de la santé québécois, en synergie et en complémentarité avec les autres interventions de réduction du tabagisme, contribueront à relever ce défi avec brio.

# Références

- Canadian Nurses Association. 2001, *Tobacco: The Role of Health Professionals in Smoking Cessation: Joint Statement*. Ottawa.
- Crewe, E. et E. Young. 2002, « Bridging research and policy: context, evidence and links ». *Working Papers 173*. Overseas Development Institute. 25 p.
- Fiore, M.C. et coll. 2008, « Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update ». *Clinical Practice Guideline*. Rockville, MD. U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service.
- Green L.W., M.W. Kreuter. 2005, *Health Program Planning, An Educational and Ecological Approach*. Quatrième édition. Boston, MA. McGraw-Hill.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). 2007, *Offre de service de l'Institut national de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec*. Type : Brochure. Montréal.
- Kairouz, S., A. Montreuil, I. Poulin, Y. Payette, D. Hamel et M. Tremblay. 2007, *Connaissance, utilisation et perception des interventions en arrêt tabagique chez les fumeurs québécois*. Montréal. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 978 2 550 49492 8.
- Lemire, N., K. Souffez, M.-C. Laurendeau. 2009, *Animer un processus de transfert des connaissances : bilan des connaissances et outil d'animation*. Montréal. Institut national de la santé publique du Québec. 59 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 2001, *Plan québécois de lutte contre le tabagisme 2001-2005*. Québec. 28 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 2006, *Plan québécois de lutte contre le tabagisme 2006-2010*. Québec. 53 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 2003, *Programme national de santé publique 2003-2012*. Québec. 133 p.
- Mueller, N.B., R.C. Burke et coll. 2008, « Getting the Word Out: Multiple Methods for Disseminating Evaluation Findings ». *Journal of Public Health Management and Practice*. 14(2) : 170-6.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). 2007, *How to change practice: understand, identify and overcome barriers to change*. London. 48 p.
- Office des professions du Québec. 2007, *Code des professions – L.R.Q.*, chapitre C-26. Éditeur officiel du Québec.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). 2002, *Rapport sur la santé dans le monde 2002*. Genève. Organisation mondiale de la santé.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). 2003, *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*. Genève. Organisation mondiale de la santé.
- Rehm J., D. Baliunas, S. Brochu et coll. 2006. « The cost of substance abuse in Canada 2002 ». Ottawa. Canadian Centre on Substance Abuse. 131 p.
- Statistique Canada. 2010, « Enquête de surveillance sur l'usage du tabac au Canada (ESUTC) 2010 ». Fichier de microdonnées à grande diffusion.
- Tremblay M., A. Gervais, C. Lacroix, J. O'Loughlin, H. Makni et G. Paradis. 2001, « Physicians Taking Action Against Smoking : an intervention program to optimize smoking cessation counseling by Montreal general practitioners ». *Canadian Medical Association Journal*; 165(5) :601 7.



# Annexe

## Publications

### ARTICLES SCIENTIFIQUES

Tremblay M., J. O'Loughlin, J. Côté, D. Derome. 2009, « [Tobacco cessation among dental hygienists in Québec](#) ». *Canadian Journal of Dental Hygiene*; 43 (1) : 9-14.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2009, « [Do the correlates of smoking cessation counseling differ across health professional groups?](#) » *Nicotine and Tobacco Research*; 11 (11) : 1330-1338.

### FEUILLETS

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2006, *Le counseling en abandon du tabac – Résultats d'une enquête menée auprès des [dentistes](#) du Québec 2005*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 2-550-47684-0.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2006, *Le counseling en abandon du tabac – Résultats d'une enquête menée auprès des [hygiénistes dentaires](#) du Québec 2005*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 2-550-47692-1.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2006, *Le counseling en abandon du tabac – Résultats d'une enquête menée auprès de [pharmaciens et pharmaciennes](#) du Québec 2005*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 2-550-47712-X.

Tremblay M., D. Cournoyer, D. Jukic D, J. O'Loughlin. 2006, *Le counseling en abandon du tabac – Résultats d'une enquête menée auprès des [infirmiers et infirmières](#) du Québec 2005*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 2-550-47716-2.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2006, *Le counseling en abandon du tabac – Résultats d'une enquête menée auprès des [inhalothérapeutes](#) du Québec 2005*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 2-550-47730-8.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2006, *Le counseling en abandon du tabac – Résultats d'une enquête menée auprès des [médecins](#) du Québec 2005*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 2-550-47687-0.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2007, *Smoking cessation counseling. Results of a 2005 Survey of Quebec [Dentists](#)*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 978-2-550-49492-8.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2007, *Smoking cessation counseling. Results of a 2005 Survey of Quebec [Dental Hygienists](#)*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 978-2-550-49494-2.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2007, *Smoking cessation counseling. Results of a 2005 Survey of Quebec [Pharmacists](#)*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 978-2-550-49538-3.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2007, *Smoking cessation counseling. Results of a 2005 Survey of Quebec [Nurses](#)*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 978-2-550-49490-4.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2007, *Smoking cessation counseling. Results of a 2005 Survey of Quebec [Respiratory Therapists](#)*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 978-2-550-49496-6.

Tremblay M., D. Cournoyer, J. O'Loughlin. 2007, *Smoking cessation counseling. Results of a 2005 Survey of Quebec [Physicians](#)*. Institut national de santé publique du Québec. ISBN 978-2-550-49536-9.

## Présentations

### PRÉSENTATIONS ORALES

Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique, 2011, Montréal, *Optimiser les pratiques de counseling en abandon du tabac – Un projet de collaboration de cinq ordres professionnels et de l'Institut national de santé publique du Québec*.

6<sup>e</sup> Conférence nationale sur le tabagisme ou la santé, 2009, Montréal, *Do the correlates of smoking cessation counseling differ across health professional groups?*

Direction de santé publique de la Montérégie, 2008, Longueuil, *Les professionnels de la santé et le counseling en abandon du tabac*.

Rencontre annuelle des répondants tabac en santé publique, 2007, Québec, *Les professionnels et le counseling en abandon du tabac*.

5<sup>e</sup> Conférence nationale sur le tabagisme ou la santé, 2007, Edmonton, *Tobacco cessation in Québec: an initiative to optimize health professionals' counseling practices*.

Colloque de santé dentaire publique, 2007, Montréal, *Les hygiénistes dentaires, les dentistes et le counseling en abandon du tabac*.

Rencontre annuelle des répondants tabac en santé publique du Québec, 2007, Québec, *Les professionnels et le counseling en abandon du tabac*.

Rencontre annuelle des chercheurs et cochercheurs du groupe « ICE », 2006, Montréal, *Health care professionals and tobacco cessation counseling... an update*.

The Third Annual Invitational Symposium for Research to Inform Tobacco Control, 2006, Toronto, *Health care professionals and tobacco cessation counseling: getting research into action.*

Rencontre annuelle des répondants tabac en santé publique du Québec, 2005, Québec, *Les professionnels de la santé et le counseling en abandon du tabac.*

4<sup>e</sup> Conférence nationale sur le tabac ou la santé, 2005, Ottawa, *Les professionnels de la santé et le counseling en abandon du tabac.*

2<sup>e</sup> conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac, 2005, Paris, *L'abandon du tabac au Québec : comment augmenter la contribution des professionnels de la santé?*

Rencontre annuelle des chercheurs et cochercheurs du groupe « ICE », 2005, Montréal, *Health care professionals and tobacco cessation counseling... an update.*

#### **PRÉSENTATIONS PAR AFFICHE**

30<sup>th</sup> Annual Meeting and Scientific Sessions, Society of Behavioural Medicine (SBM). Behavioral medicine: from evidence to practice and policy, 2009, Montréal, *Do the Correlates of Smoking Cessation Counseling Differ Across Health Professional Groups?*

6<sup>e</sup> Conférence nationale sur le tabagisme ou la santé. 2009, Montréal, *Do the Correlates of Smoking Cessation Counseling Differ Across Health Professionals Groups?*

5<sup>e</sup> Conférence nationale sur le tabagisme ou la santé, 2007, Edmonton, *Correlates of Smoking Cessation Counseling Scores in Six Health Professional Groups.*

World Cancer Congress 2006 and 13<sup>th</sup> World Conference on Tobacco OR Health, 2006, Washington, *Tobacco Cessation Counseling Practices in Six Health Professionals Groups.*

The Third Annual Invitational Symposium for Research to Inform Tobacco Control, 2006, Toronto, *Tobacco Cessation Counseling Practices in Six Health Professional Groups.*

The Second Annual Invitational Symposium for Research to Inform Tobacco Control, 2005, Toronto, *Tobacco Cessation Counseling Practices Among Health Care Professionals.*





EXPERTISE  
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)



RECHERCHE  
ÉVALUATION  
ET INNOVATION



COLLABORATION  
INTERNATIONALE



LABORATOIRES  
ET DÉPISTAGE

*Institut national  
de santé publique*

Québec

