

# Faits saillants

## *Évaluation du Projet pilote pour soutenir le counseling en abandon du tabagisme dans les cliniques dentaires*

### CONTEXTE

Considérant les taux de tabagisme en Montérégie et la pertinence d'élargir le champ d'intervention pour contrer le tabagisme en clinique dentaire, l'équipe du projet de la Direction de santé publique (DSP), formée de personnes œuvrant en santé dentaire et en pratiques cliniques préventives, a développé, en 2011-2012, le *Projet-pilote pour soutenir le counseling en abandon du tabagisme dans les cliniques dentaires* (PSCATCD) (Risi, Sissoko, & Arpin, 2012). Cette vision de l'intervention faisait suite à des enquêtes québécoises de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), mais elle était également présente au sein de l'équipe du projet de la DSP et chez des infirmières-conseils en prévention clinique (ICPC) des centres de santé et de services sociaux (CSSS).

Le PSCATCD a été conçu de façon à respecter la stratégie de facilitation adoptée en Montérégie, qui suppose l'implication de la DSP et des ICPC dans le soutien de l'offre de service en abandon du tabagisme dans les milieux cliniques. Il a été expérimenté dans des cliniques dentaires (CD) de deux territoires de CSSS de la Montérégie, soit ceux de Pierre-Boucher et de la Haute-Yamaska.

### PSCATCD

Le PSCATCD avait pour but de soutenir les professionnels des CD afin qu'ils aient des connaissances adéquates, des attitudes positives et de bonnes habiletés relativement au counseling en abandon du tabagisme. Il visait aussi à ce que l'environnement organisationnel des CD soit modifié et que les professionnels utilisent des outils d'aide à la décision et à la pratique en counseling en abandon du tabagisme. Trois grandes étapes initiées ou réalisées par les ICPC, avec l'aide au besoin de l'équipe de la DSP, ont été accomplies:

- 1 Solliciter des professionnels des CD du territoire de CSSS dans le but de présenter le projet;
- 2 Rencontrer un représentant ou des professionnels d'une CD dans leur milieu de travail pendant environ une heure pour identifier les besoins de soutien pour le counseling en abandon du tabagisme, et ce, à l'aide d'un outil élaboré expressément à cet effet (OUTIL-1);
- 3 Discuter avec les professionnels des CD d'un éventail d'actions disponibles pour le soutien au counseling et proposer des actions pour lesquelles des outils sont fournis. Ces actions pouvaient cibler les professionnels, les patients et l'organisation du milieu clinique. Les diverses actions choisies par une CD constituaient alors l'intervention multifacette (IM) qui a été considérée comme implantée dans la CD si un minimum de trois actions, dont au moins une ciblant l'organisation du milieu clinique, étaient mises en œuvre.

Une rencontre de suivi au terme du processus a permis à l'ICPC de renforcer les messages transmis auparavant, de vérifier si d'autres besoins de soutien étaient présents et si l'IM en abandon du tabagisme était bien implantée dans la CD.

### OBJECTIFS D'ÉVALUATION ET MÉTHODE

L'évaluation d'implantation du PSCATCD a été réalisée en 2012-2013. Il s'agissait d'une appréciation normative descriptive (Champagne, Hartz, Brousselle, & Contandriopoulos, 2009; Rossi, Lipsey, & Freeman, 2004) s'appuyant sur des approches quantitative et qualitative.

Les données ont été collectées à l'aide de journaux de bord et de l'outil pour identifier les besoins des CD et au moyen de deux entrevues téléphoniques individuelles (auprès d'une dentiste et d'une hygiéniste dentaire de CD différentes) et d'une entrevue de groupe réunissant les ICPC et l'équipe du projet de la DSP.

## RÉSULTATS

❶ **Phases préparatoires** - Avant l'implantation du PSCATCD, des phases préparatoires ont été réalisées par l'équipe du projet de la DSP. Des activités de démarchage et des demandes d'appui au projet auprès d'organismes professionnels ont été réalisées, des outils pour réaliser le counseling et une formation ont été développés, et les ICPC ont été formées au sujet du counseling en cessation tabagique. Parallèlement à ces phases préparatoires, des formations sur le counseling en cessation tabagique ont été données (sur demande) à des membres de sociétés dentaires en Montérégie durant lesquelles on a publicisé le PSCATCD. Deux éléments ont été identifiés comme ayant donné une impulsion au projet : la vision du counseling en abandon tabagique élargie à d'autres milieux cliniques et les sessions de formation sur le counseling en abandon tabagique demandées parallèlement au développement du projet.

❷ **Recrutement et participation des CD** - La participation des 85 CD des territoires a été sollicitée individuellement par lettre ou par un autre moyen (ex. courriel, appel téléphonique). Des refus de participation ou des absences de retour d'appel ont été observés dans 10 CD. Le nombre de CD participantes est plus faible que prévu : 5/85 (6 %) des CD potentielles par rapport aux 10 à 15 CD souhaitées. Malgré ce faible taux de participation, les CD qui ont implanté le PSCATCD ont identifié plusieurs facteurs favorables au recrutement ou à la participation :

- Le projet lui-même, qui est apparu comme une occasion d'améliorer le counseling en cessation tabagique au sein des CD (quand un protocole existait déjà), et de joindre une clientèle plus jeune;
- La vision de la santé dentaire à la base du projet, c'est-à-dire le lien entre tabac, santé dentaire et santé globale, qui rejoignait la vision présente au sein d'une CD;
- Les démarches de recrutement personnalisées, en particulier l'envoi de la lettre qui donnait la possibilité de fixer un rendez-vous avec l'ICPC;
- La formation proposée, parce qu'elle donnait accès à des crédits de formation pour les ordres professionnels;
- Des facteurs personnels associés au tabagisme, tels que la présence d'un enfant fumeur dans l'entourage ou la famille, un membre du personnel souhaitant arrêter de fumer, le fait d'abhorrer la cigarette.

Parmi les difficultés de recrutement identifiées, il semble que deux caractéristiques des CD, soit leur taille et leur nature commerciale, aient pu représenter un défi important à surmonter. La taille des CD, variable d'une clinique à l'autre, et par conséquent leur fonctionnement, sont des éléments qui ont pu avoir un impact sur l'intégration éventuelle des activités prévues au PSCATCD. Quant à la nature commerciale des CD, cette caractéristique a pu faire naître la crainte de perdre, au profit d'autres CD, des patients fumeurs en insistant trop auprès d'eux sur l'arrêt du tabagisme. Aussi, dans la vision du projet, le recrutement était basé sur les contacts à faire auprès des dentistes, mais, parmi ceux ayant été approchés, certains considéreraient leur rôle sur le plan de la santé buccodentaire comme étant curatif plutôt que préventif. Enfin, la participation a pu être limitée en raison de la question du roulement du personnel, en particulier chez les hygiénistes dentaires, qui a pu faire en sorte que des dentistes aient été moins enclins à participer au PSCATCD.

❸ **Rencontre d'identification des besoins** - Des rencontres d'identification des besoins ont été faites par les ICPC dans les 5 CD participantes. Au total, 17 membres du personnel des CD (dentistes, hygiénistes dentaires, assistantes dentaires et secrétaires) ont été vus lors de ces rencontres. La rencontre d'identification des besoins a été considérée comme un facteur favorable très important, par les personnes interrogées, car elle permettait au personnel des CD de mieux comprendre le processus de counseling et le rôle spécifique de chacun sur ce plan. Également, la formation donnée à ce moment sur le counseling en cessation tabagique a été très appréciée, surtout le diaporama et la structure de présentation.

❹ **Processus de mise en œuvre et de réalisation du counseling** - La mise en œuvre du PSCATCD s'est concrétisée, au sein des CD, quelques semaines après les séances de formation, soit dès la réception du matériel à utiliser et à diffuser dans les salles d'attente ou les présentoirs. Dans les CD participantes, le counseling en cessation tabagique est un processus qui, généralement, repose sur la contribution de tout le personnel, mais les hygiénistes dentaires y ont eu un rôle clé.

Ainsi, le processus commence dans la salle d'attente où affiches et dépliants sur la cessation tabagique sont disponibles. Puis, le personnel de secrétariat demande aux patients, pour les besoins du questionnaire santé, s'ils fument. Le processus se poursuit en salle, un cadre plus confidentiel et approprié pour aborder en profondeur la cessation tabagique avec les patients fumeurs. Les hygiénistes dentaires évaluent le degré d'ouverture d'un patient fumeur à un éventuel abandon du tabac, vérifient ses habitudes tabagiques en lui demandant, par exemple, s'il a fumé au cours des 30 derniers jours. Elles remettent la documentation sur les effets du tabagisme, les façons d'arrêter de fumer. Quant aux dentistes, ils ou elles interviennent généralement auprès des patients ayant exprimé une ouverture à la cessation tabagique, en soutien aux démarches des hygiénistes dentaires.

Les outils du projet sont considérés, en CD, comme utiles et complets puisqu'ils fournissent des renseignements pertinents sur le counseling et n'auraient pas à être bonifiés. Les ICPC ont particulièrement apprécié l'algorithme (contenu schématisé sur le counseling et facile à comprendre) ainsi que les dépliants et les collants (faciles à utiliser). Elles ont réalisé les rencontres de suivi, en personne ou au téléphone, auprès de 3 des 5 CD, 130 à 155 jours après la rencontre d'identification des besoins (plus tardivement que ce qui était prévu). Dans les trois CD avec suivi, l'IM était toujours en place à ce moment.

Bien que le processus de réalisation du counseling ait été conçu en tenant compte des paramètres de fonctionnement d'une CD, des professionnels ont souligné le manque de temps pour le réaliser ou l'ont perçu comme une tâche additionnelle à faire. D'autres ont considéré le processus comme étant compliqué ou non applicable en CD. Devant ces arguments, des précisions ont été apportées auprès du personnel pour faciliter la réalisation du counseling. Enfin, l'engagement dans la mise en œuvre et l'évaluation du projet a exigé temps et disponibilité des ICPC, ce qui a pu paraître parfois incompatible avec la charge de travail régulière.

**5 Facteurs favorables et forces du PSCATCD** - Les facteurs favorables associés par les CD participantes à l'implantation du PSCATCD ont trait aux dimensions suivantes : 1) les aspects du counseling basé sur le degré de réceptivité du patient, la simplicité de la démarche et la vision de la santé dentaire associée à la santé globale, 2) le rôle prépondérant des hygiénistes dentaires dans la réalisation du counseling, 3) le soutien reçu, l'expertise en santé dentaire, en cessation tabagique et la connaissance du milieu des CD par les ICPC, puis l'accueil positif du projet au sein des CD, des CSSS et de la DSP.

*Ç'a été de voir la simplicité du processus et la clarté du protocole, la facilité d'intégrer ça à notre réalité. C'était un programme excessivement bien structuré. On voit qu'on s'était déjà assis avec des dentistes [pour] établir des choses très réalistes, adaptables à notre réalité. (Participante # 12)*

## CONCLUSION

L'évaluation d'implantation du PSCATCD a montré la faisabilité de la réalisation du counseling en cessation tabagique dans les CD. L'IM est applicable et semble avoir une certaine pérennité. Si le projet est reconduit, il faudrait cependant revoir les stratégies de recrutement des CD. Aussi, lors des formations, on devrait faire transparaître la vision de la santé dentaire qui est au cœur de la prévention du tabagisme ainsi que la simplicité du counseling en cessation tabagique et sa facilité d'intégration à la routine des CD.

### Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

**Auteurs :** Maryse Guay, médecin-conseil et Johanne Groulx, agente de planification, de programmation et de recherche – Direction de santé publique de la Montérégie

**Janvier 2015**

Pour la version intégrale du document, nous vous invitons à consulter le rapport de l'étude sur l'Extranet de l'Agence au <http://extranet.santemonteregie.qc.ca>

