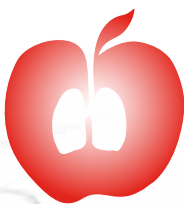
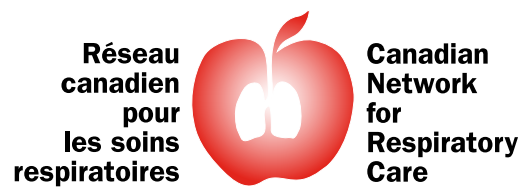


Réseau
canadien
pour
les soins
respiratoires



Canadian
Network
for
Respiratory
Care

Compétences en éducation
dans le domaine du tabagisme



16851 Mount Wolfe Road
Caledon ON L7E 3P6
905 880-1092 or 1 (855) 355-4672

www.cnrchome.net

Table des matières

1	Promotion de la santé et prévention du tabagisme	3
1.1	Examiner l'épidémie de tabagisme	
1.2	Décrire l'industrie du tabac et ses tactiques	
1.3	Mettre en œuvre des stratégies de prévention du tabagisme et de promotion de la santé	
2	Les produits du tabac et leur utilisation	4
2.1	Décrire les produits du tabac	
2.2	Examiner les liens entre le tabagisme et l'utilisation d'autres substances	
2.3	Décrire les effets nocifs biologiques et environnementaux associés au tabagisme	
3	Le trouble lié au tabagisme et le diagnostic de maladie chronique	5
3.1	Décrire le trouble lié au tabagisme	
3.2	Décrire le lien entre le tabagisme et les maladies chroniques	
4	Abandon du tabagisme	6
4.1	Décrire l'abandon du tabagisme	
4.2	Indiquer les approches d'abandon du tabagisme	
5	Évaluation	7
5.1	Sélectionner les outils d'évaluation	
5.2	Réaliser une évaluation initiale et des évaluations de suivi	
6	Interventions	8-9
6.1	Concevoir un plan d'abandon en collaboration avec le client	
6.2	Conseiller les clients	
6.3	Discuter des interventions pharmacologiques	
6.4	Soutenir le client en cas de rechute	
7	Approche axée sur les clients	10
7.1	Adapter l'approche aux caractéristiques des clients	
8	Programmes et systèmes de lutte contre le tabagisme	11
8.1	Mettre en œuvre les programmes de protection contre le tabagisme, de prévention et d'abandon du tabagisme	
8.2	Promouvoir la mise en place d'un système intégré d'abandon du tabagisme	
	Lignes directrices cliniques	12

1 Promotion de la santé et prévention du tabagisme

1.1 Examiner l'épidémie de tabagisme

- 1 Expliquer le lien entre les déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé et le tabagisme.
- 2 Parler de la prévalence du tabagisme dans la population générale, ainsi que dans les populations à risque élevé et celles dans lesquelles le taux de tabagisme est élevé.
- 3 Débattre des tendances mondiales et des effets du tabagisme.
- 4 Décrire les effets du tabagisme sur la morbidité et la mortalité.
- 5 Nommer les facteurs biologiques, psychosociaux et environnementaux qui influencent l'installation et la poursuite du tabagisme.

1.2 Décrire l'industrie du tabac et ses tactiques

- 1 Décrire les techniques publicitaires et de relations publiques mises en œuvre par l'industrie du tabac, ainsi que ses tactiques et activités de lobbying.
- 2 Examiner les tactiques de l'industrie du tabac qui ciblent spécifiquement les populations à risque élevé et celles dans lesquelles le taux de tabagisme est élevé.
- 3 Discuter des tactiques de fabrication mises en œuvre par l'industrie du tabac pour influencer le tabagisme.

1.3 Mettre en œuvre des stratégies de prévention du tabagisme et de promotion de la santé

- 1 Expliquer l'importance de la prévention du tabagisme, de la protection contre le tabagisme et de l'abandon du tabagisme dans le cadre de la promotion de la santé publique.
- 2 Indiquer le rôle de l'éducateur dans la promotion de la santé et la prévention du tabagisme.
- 3 Décrire l'impact des mesures de lutte contre le tabagisme sur le tabagisme et l'abandon du tabagisme.
- 4 Soutenir les activités de prévention primaire entreprises par les organismes et les collectivités (*p. ex., programmes de prévention dans les écoles*).

2 Les produits du tabac et leur utilisation

2.1 Décrire les produits du tabac

- 1 Décrire les dispositifs assurant un apport en nicotine avec et sans combustion et leur méthode d'utilisation – exemples :
 - a Cigarettes, cigarillos, cigares
 - b Feuilles d'enveloppe
 - c Pipes, houka/narguilé/pipe à eau
 - d « Snus », tabac à chiquer, tabac à mâcher, tabac soluble
 - e Tabac à priser
 - f Cigarettes électroniques
- 2 Décrire les produits qui imitent le tabac et les autres produits combustibles pour inhalation, ainsi que leur méthode d'utilisation – exemples :
 - a Marijuana
 - b Cigarettes aux plantes
 - c Cigarettes électroniques et houkas utilisés avec d'autres substances que la nicotine

2.2 Examiner les liens entre le tabagisme et l'utilisation d'autres substances

- 1 Discuter de l'impact des dépendances concomitantes (*p. ex., l'alcool, la marijuana, les médicaments d'ordonnance*) sur les interventions d'abandon du tabagisme.
- 2 Réfuter les fausses perceptions relatives à la marijuana comme solution de rechange plus sûre que le tabac.
- 3 Décrire les liens neurobiologiques entre la caféine et les composés de la fumée de tabac.

2.3 Décrire les effets nocifs biologiques et environnementaux associés au tabagisme

- 1 Décrire les effets sur la santé des composés toxiques et cancérigènes des produits du tabac.
- 2 Indiquer les effets nocifs associés à l'exposition secondaire/tertiaire/latente à la fumée de tabac.
- 3 Décrire l'impact du tabagisme sur l'environnement.
- 4 Discuter des risques pour la santé associés aux produits du tabac de contrebande.

3 Le trouble lié au tabagisme et le diagnostic de maladie chronique

3.1 Décrire le trouble lié au tabagisme

- 1 Discuter des critères diagnostiques du trouble lié au tabagisme.
- 2 Expliquer les facteurs qui influencent l'apparition et la persistance du trouble lié au tabagisme.
 - a Biologique
 - b Psychosocial
 - c Environnemental

3.2 Décrire le lien entre le tabagisme et les maladies chroniques

- 1 Identifier les symptômes des maladies chroniques causées et exacerbées par le tabagisme.

4 Abandon du tabagisme

4.1 Décrire l'abandon du tabagisme

- 1 Indiquer le taux de prévalence de l'abandon du tabagisme et le taux de réussite chez les personnes qui essayent d'abandonner le tabac.
- 2 Discuter des facteurs qui incitent les personnes à s'informer sur les interventions pour l'abandon du tabagisme.
- 3 Indiquer le rôle des professionnels de la santé dans le dépistage précoce et la confirmation du tabagisme.
- 4 Énumérer les bienfaits de l'abandon du tabagisme pour l'individu et la société.

4.2 Indiquer les approches d'abandon du tabagisme

- 1 Décrire les cinq grands champs d'intervention pour abandonner le tabac.
- 2 Comparer les bienfaits et les limites des interventions d'abandon du tabagisme :
 - a Autonomes
 - b Brèves/minimes
 - c Intensives
- 3 Examiner les données à l'appui des interventions et des traitements d'appoint ou de rechange pour abandonner le tabac.
- 4 Examiner les stratégies visant à réduire les désagréments des interventions d'abandon du tabagisme.
- 5 Indiquer les facteurs biologiques, comportementaux et environnementaux qui influencent les interventions d'abandon du tabagisme.

5 Évaluation

5.1 Sélectionner les outils d'évaluation

- 1 Identifier les évaluations appropriées pour les clients en fonction de l'utilisation, des résultats, des avantages et des inconvénients des outils d'évaluation et des tests :
 - a Descriptifs (*p. ex., Hooked on Nicotine Checklist (HONC), Autonomy Over Smoking Scale (AUTOS), Fagerstrom – test de dépendance à la nicotine, règle de réceptivité*)
 - b Objectifs (*p. ex., niveaux de monoxyde de carbone, niveaux de nicotine, spirométrie*)

5.2 Réaliser une évaluation initiale et des évaluations de suivi

- 1 Évaluer le volonté du client d'abandonner le tabac.
- 2 Consigner la consommation de tabac du client et ses antécédents de santé (*p. ex., cigarettes par jour, troubles concomitants de santé mentale, utilisation de marijuana*).
- 3 Identifier les déterminants sociaux de la santé qui s'appliquent au client.
- 4 Identifier chez le client :
 - a l'exposition environnementale et les facteurs déclenchants du tabagisme
 - b les obstacles à l'abandon du tabagisme
- 5 Identifier les soutiens à la disposition du client (*p. ex., soutien social, soutien financier*).
- 6 Interpréter les résultats des évaluations.
- 7 Évaluer le niveau de dépendance à la nicotine et la gravité des symptômes de sevrage de la nicotine.
- 8 Aider le client à identifier les cinq paramètres qui influencent la motivation à abandonner le tabac :
 - a Pertinence
 - b Risques
 - c Récompenses
 - d Obstacles
 - e Répétition

6 Interventions

6.1 Concevoir un plan d'abandon en collaboration avec le client

- 1 Intégrer les résultats des évaluations au plan d'abandon.
- 2 Aider le client à établir des objectifs SMART (*spécifiques, mesurables, atteignables, rationnels et temporels*) dans le cadre de son plan d'abandon du tabagisme.
- 3 Aider le client à choisir des thérapies et traitements d'abandon du tabagisme.
- 4 Recommander des stratégies pour atténuer les effets de l'abandon du tabagisme (*p. ex., symptômes de sevrage de la nicotine, absorption ou métabolisme de substances psychoactives/médicaments*).
- 5 Établir un plan de prévention des rechutes avec le client, qui comprend des stratégies pour renforcer la capacité d'adaptation (*p. ex., alimentation, exercice, soutien social, gestion du stress, journal intime quotidien*).

6.2 Conseiller les clients

- 1 Mettre en œuvre des techniques et théories de counseling et de sensibilisation dont l'efficacité est éprouvée dans le cadre de l'abandon du tabagisme (*p. ex., entrevue motivationnelle, thérapie cognitivo-comportementale, théorie sociale cognitive*).
- 2 Examiner l'impact psychosocial du tabagisme et de l'abandon du tabagisme sur le client (*p. ex., sentiment de perte, dynamique familiale, antécédents d'abandon, troubles concomitants*).
- 3 Conseiller le client sur la manière de reconnaître, d'éviter et de composer avec l'exposition aux facteurs déclenchants du tabagisme et aux obstacles à l'abandon du tabagisme.
- 4 Adapter la stratégie de counseling en fonction de la réaction du client à la thérapie.

6.3 Discuter des interventions pharmacologiques

- 1** Décrire les différents traitements pharmacologiques au client :
 - a** Indications, contre-indications et allégations relatives à la santé
 - b** Précautions
 - c** Effets indésirables
 - d** Posologie
 - e** Interactions
 - f** Utilisation
 - g** Coût
 - h** Associations

6.4 Soutenir le client en cas de rechute

- 1** Évaluer les progrès du client.
- 2** Explorer les leçons tirées par le client de ses tentatives précédentes pour l'abandon du tabagisme.
- 3** Organiser des séances de suivi régulières pour réévaluer les progrès du client par rapport aux objectifs figurant dans son plan d'abandon du tabagisme.
- 4** Conseiller le client confronté aux conséquences de la rechute.
- 5** Ajuster le plan d'intervention et le plan en cas de rechute.

7 Approche axée sur les clients

7.1 Adapter l'approche aux caractéristiques des clients

- 1 Adapter le traitement et les thérapies à diverses populations, dont les populations vulnérables et à risque élevé – exemples :
 - a Populations autochtones et indigènes
 - b Clients de différentes communautés linguistiques, religieuses, culturelles, raciales et ethniques
 - c Clients vivant dans des environnements où le taux de tabagisme est élevé
 - d Clients souffrant de troubles de santé mentale et de dépendances
 - e Clients peu scolarisés
 - f Clients exerçant des métiers où le taux de tabagisme est élevé
 - g Clients aux différentes orientations sexuelles et identités de genre
 - h Adultes plus âgés
 - i Femmes enceintes ou allaitantes
 - j Jeunes (*p. ex., enfants, adolescents et jeunes adultes*)
 - k Personnes qui n'utilisent pas les produits du tabac tous les jours
- 2 Identifier les ressources et les programmes axés sur les clients.
- 3 Expliquer l'utilisation traditionnelle du tabac aux peuples autochtones et dans les collectivités autochtones.

8 Programmes et systèmes de lutte contre le tabagisme

8.1 Mettre en œuvre les programmes de protection contre le tabagisme, de prévention et d'abandon du tabagisme

- 1 Évaluer l'applicabilité dans la pratique des programmes de lutte contre le tabagisme.
- 2 Concevoir des plans pour adapter et mettre en œuvre les programmes de lutte contre le tabagisme dans la pratique.
- 3 Assurer la disponibilité des ressources et du soutien nécessaires pour les programmes de lutte contre le tabagisme.
- 4 Intégrer les programmes de lutte contre le tabagisme à la pratique.
- 5 Évaluer les programmes de lutte contre le tabagisme par rapport aux objectifs de ces programmes.

8.2 Promouvoir la mise en place d'un système intégré d'abandon du tabagisme

- 1 Expliquer les composantes d'un système intégré d'abandon du tabagisme.
- 2 Identifier le rôle de l'éducateur dans le cadre du système d'abandon du tabagisme.
- 3 Promouvoir la généralisation des interventions d'abandon du tabagisme dans l'organisme ou la collectivité (*p. ex., Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac*).
- 4 Recommander des politiques et des procédures pour officialiser la stratégie collective d'abandon du tabagisme.
- 5 Recommander des procédures pour consigner la consommation de tabac du client.
- 6 Contribuer à la mise en place d'un réseau d'orientation.

Lignes directrices cliniques

En plus de ces compétences, les éducateurs doivent bien connaître les lignes directrices de pratique clinique suivantes en préparation de l'examen :

CAMH (2012). CAN-ADAPPT. **Lignes directrices canadiennes de pratique clinique sur le renoncement au tabagisme**. CAMH, Toronto (Ontario).

Fiore, M.C. et al. (2008). **Clinical Practice Guideline. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update**. Agency for Healthcare Research and Quality: Rockville, MD.