

# **Place de l'aide au sevrage tabagique dans les itinéraires cliniques**

F Amant, K Bardiau, M Janssens, C Laruelle, L Gabriel, L Galanti  
Cliniques universitaires UCL Mont-Godinne

# DEFINITION ITINERAIRE CLINIQUE

Un itinéraire est un processus complexe destiné à l'organisation des soins pour un groupe de patients bien défini et durant une période de temps définie dont les caractéristiques sont :

- Des soins basés sur l'évidence, la meilleure pratique et les attentes des patients et de leur spécificité
- Une communication facilitée entre les différents membres de l'équipe, avec les patients et leur entourage
- Une coordination du processus avec une standardisation et une séquence du rôle de chaque membre de l'équipe multidisciplinaire
- Une identification et une mise à disposition des ressources nécessaires
- Une mise à disposition d'une documentation, un suivi et une évaluation des écarts et des résultats

**LE CENTRE D'INTERET DE L'ITINERAIRE CLINIQUE EST LE PATIENT ET SON BIEN ETRE**

# OBJECTIFS d'un itinéraire clinique

- Evaluation critique, optimisation et augmentation de la qualité des soins
- Standardisation des pratiques
- Augmentation de l'efficience de l'utilisation des ressources
- Réduction des risques
- Intégration du patient à son processus de soins
- Mise en avant-plan des attentes et des besoins du patient
- Augmentation de la satisfaction du patient
- Evaluation quantitative et qualitative de l'évolution de la qualité des soins

# Développement d'un itinéraire clinique

- Délimitation de la population
- Constitution de l'équipe
- Élaboration de la 1<sup>ère</sup> version de l'itinéraire clinique



**PLAN**



- Mise en œuvre
- Évaluation continue

- Recueil de données sur la méthode de travail actuelle et les meilleures pratiques

**ACT**



**DO**



- Interprétation des données
- Mise au point de l'itinéraire sur base des résultats

**CHECK**

# IC REALISES OU EN COURS DE REALISATION

- Détection de l'ostéoporose chez les patients > 50ans avec fracture (depuis 2005)
- Cancer du sein non métastasé (depuis 2006)
- Malaise inexplicé et syncope (depuis 2007)
- Prothèse totale de hanche (septembre2009)
- Revalidation cardiaque (juin 2009)
- Cancer du poumon diagnostique (terminé)
- Cancer du poumon traitement adjuvant chimio( en cours)
- Troubles du sommeil (en cours)
- Infarctus du myocarde aigue ( présentation)

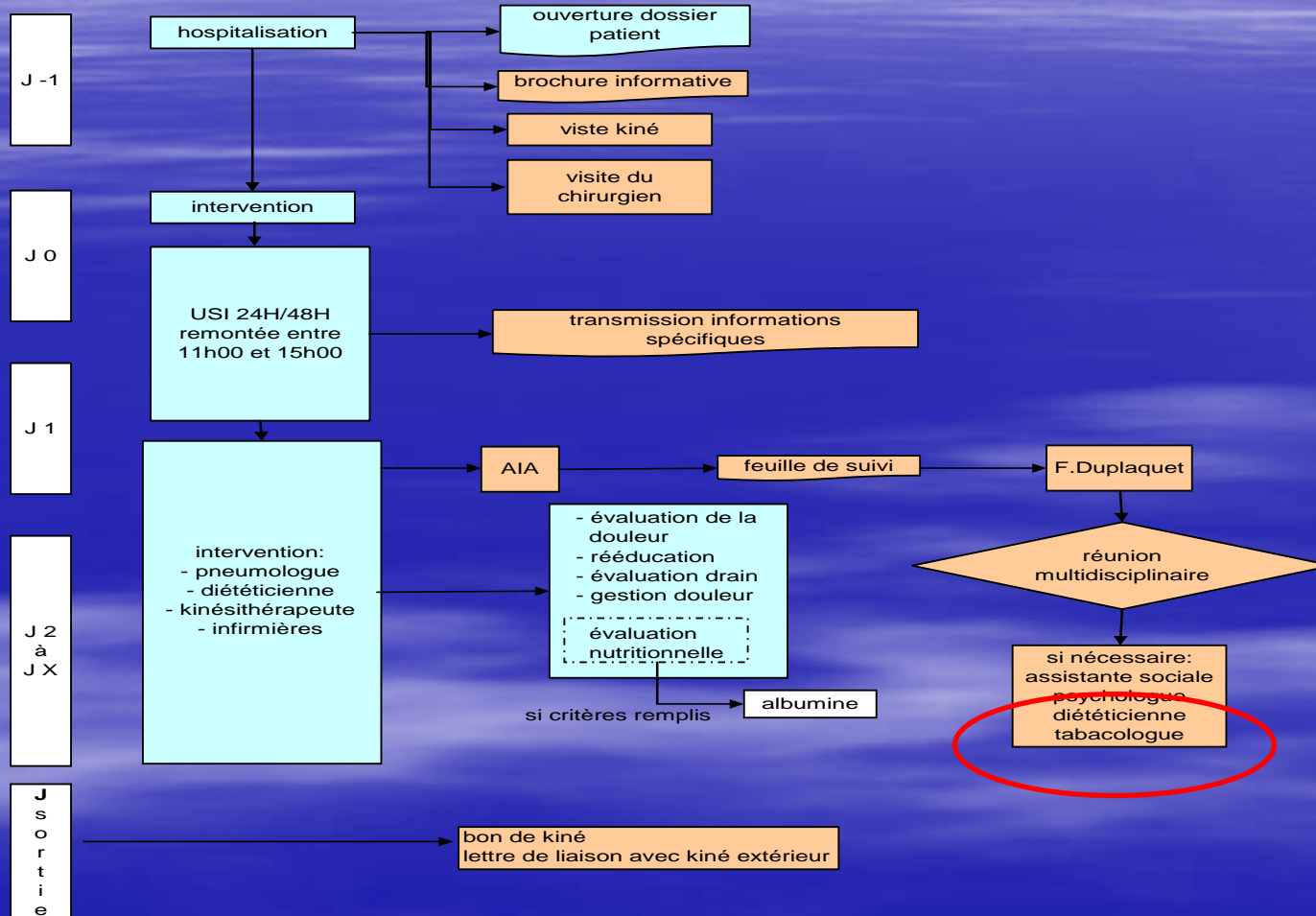


# PLACE DE LA TABACOLOGIE DANS LES ITINERAIRES

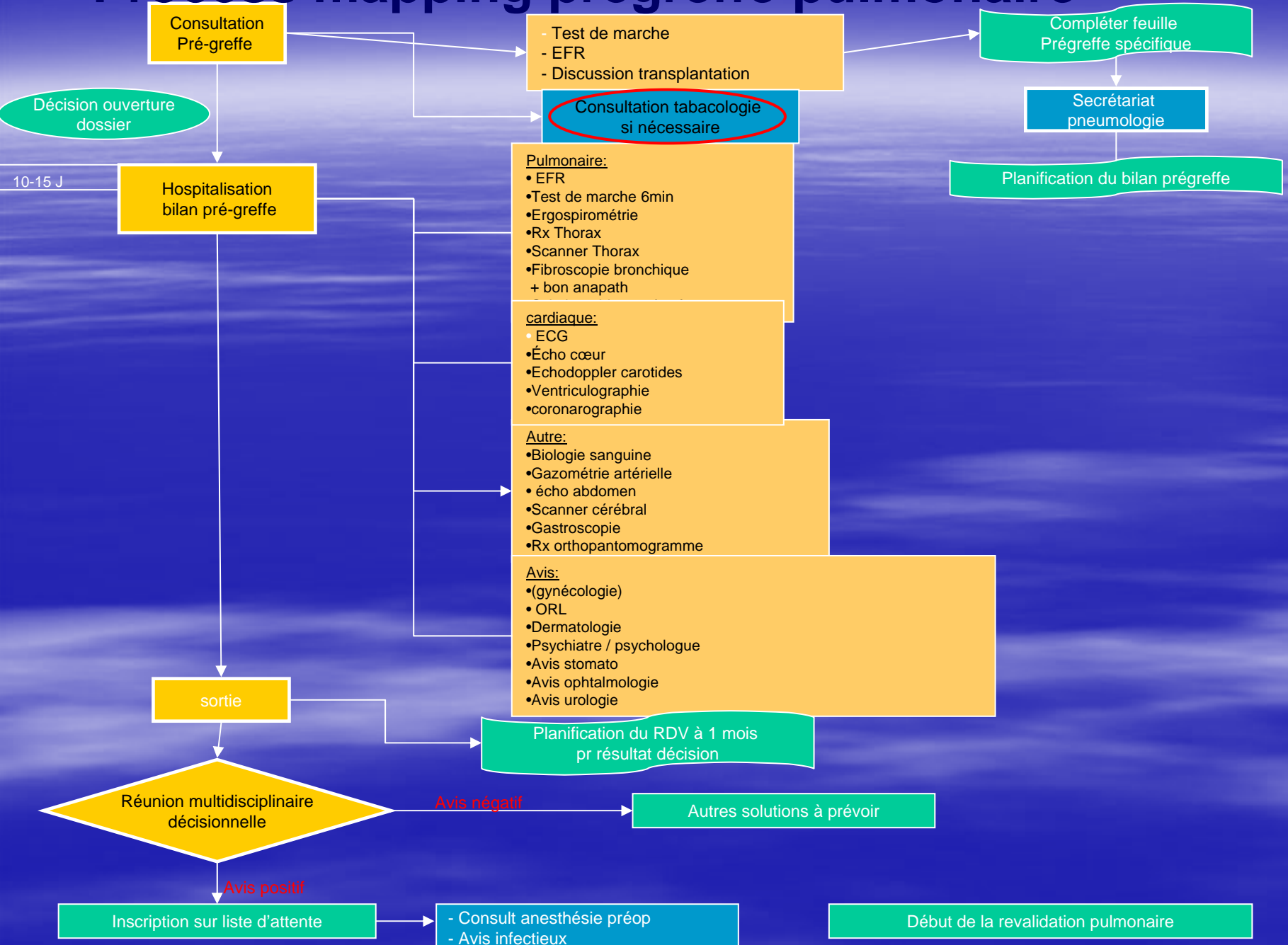
L'unité de tabacologie intervient dans 4 itinéraires cliniques

- Cancer du poumon opéré
- Transplantation pulmonaire
- Revalidation cardiaque
- Infarctus aigu du myocarde

# CANCER DU POUUMON

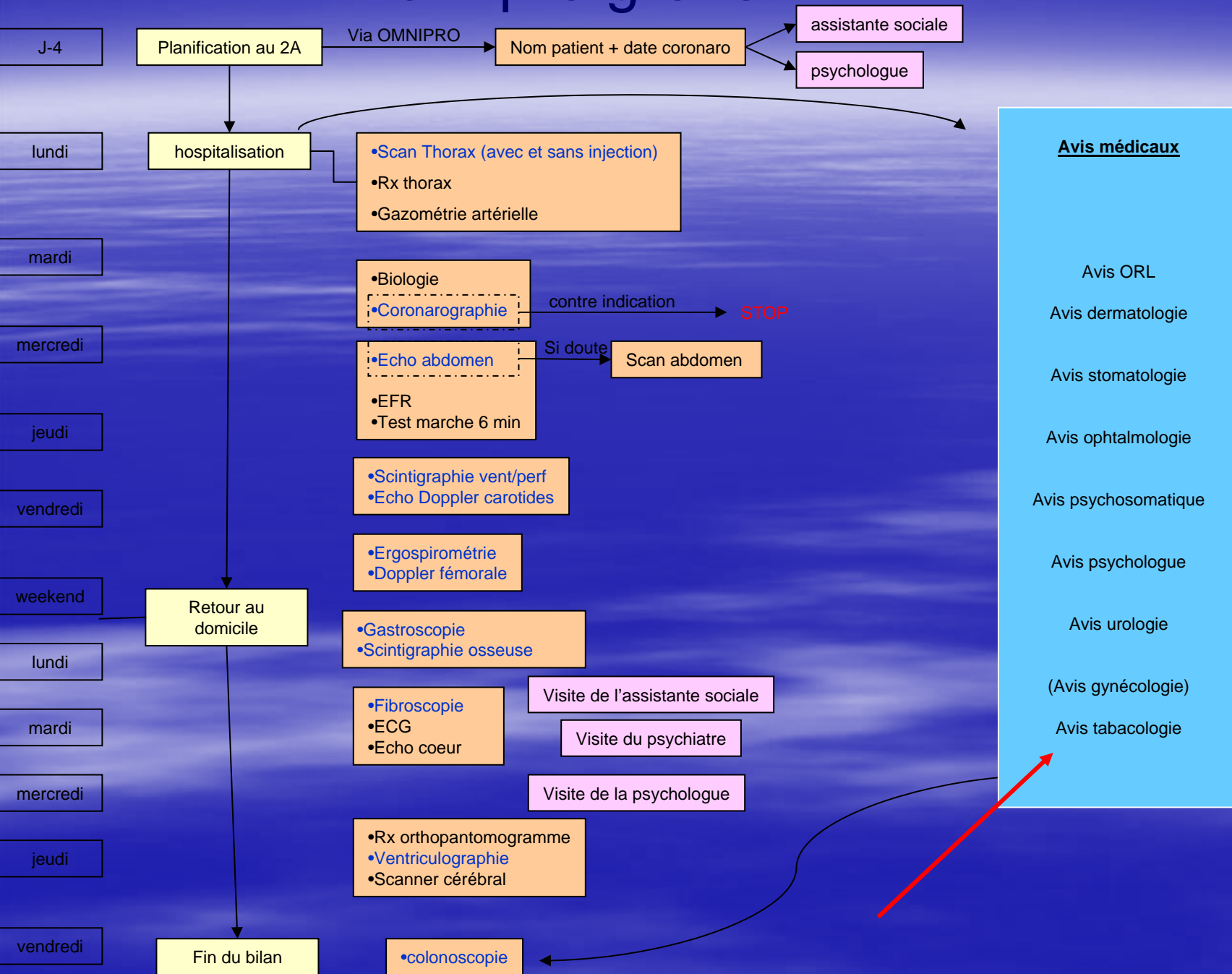


# Process mapping prégreffe pulmonaire

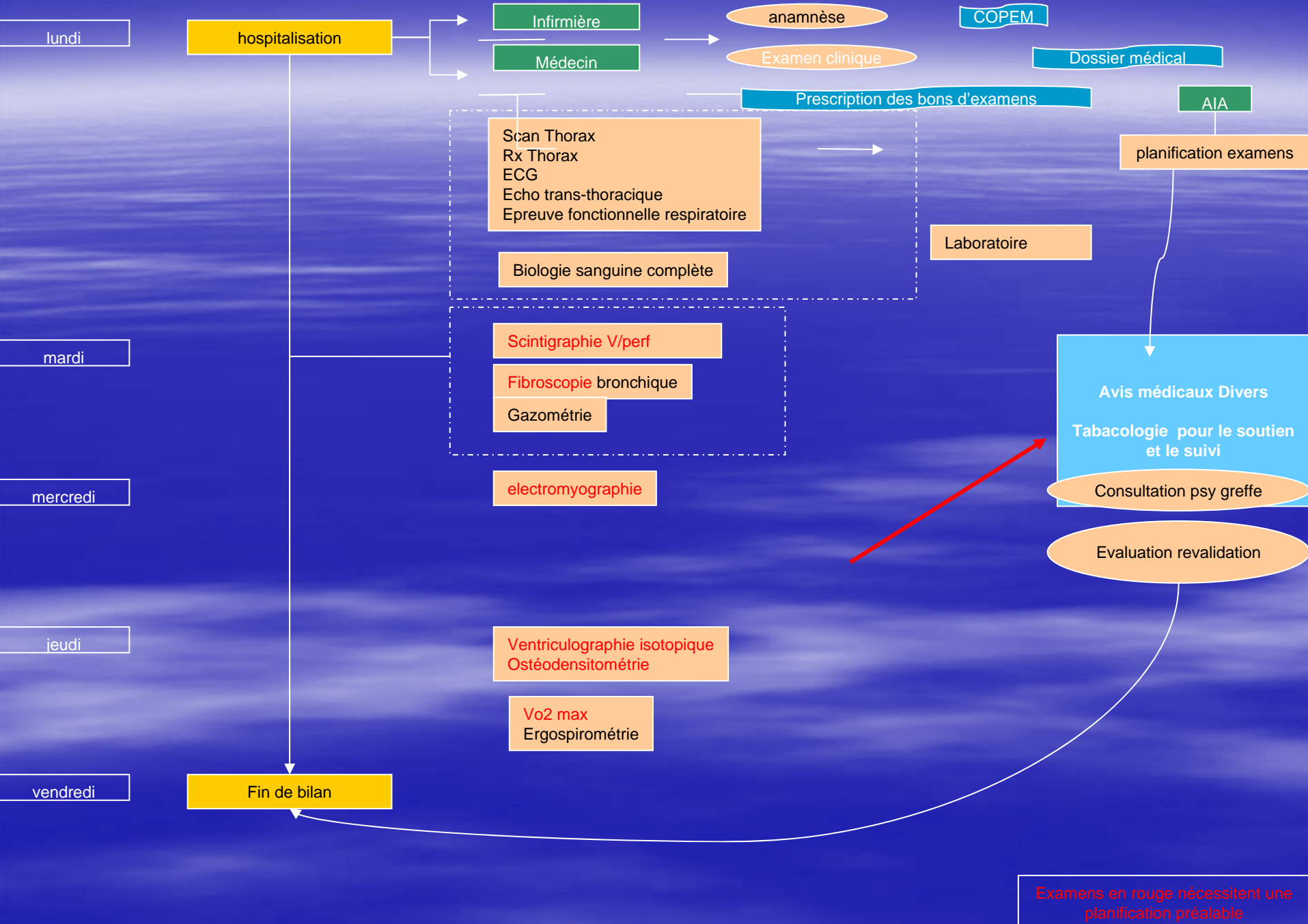




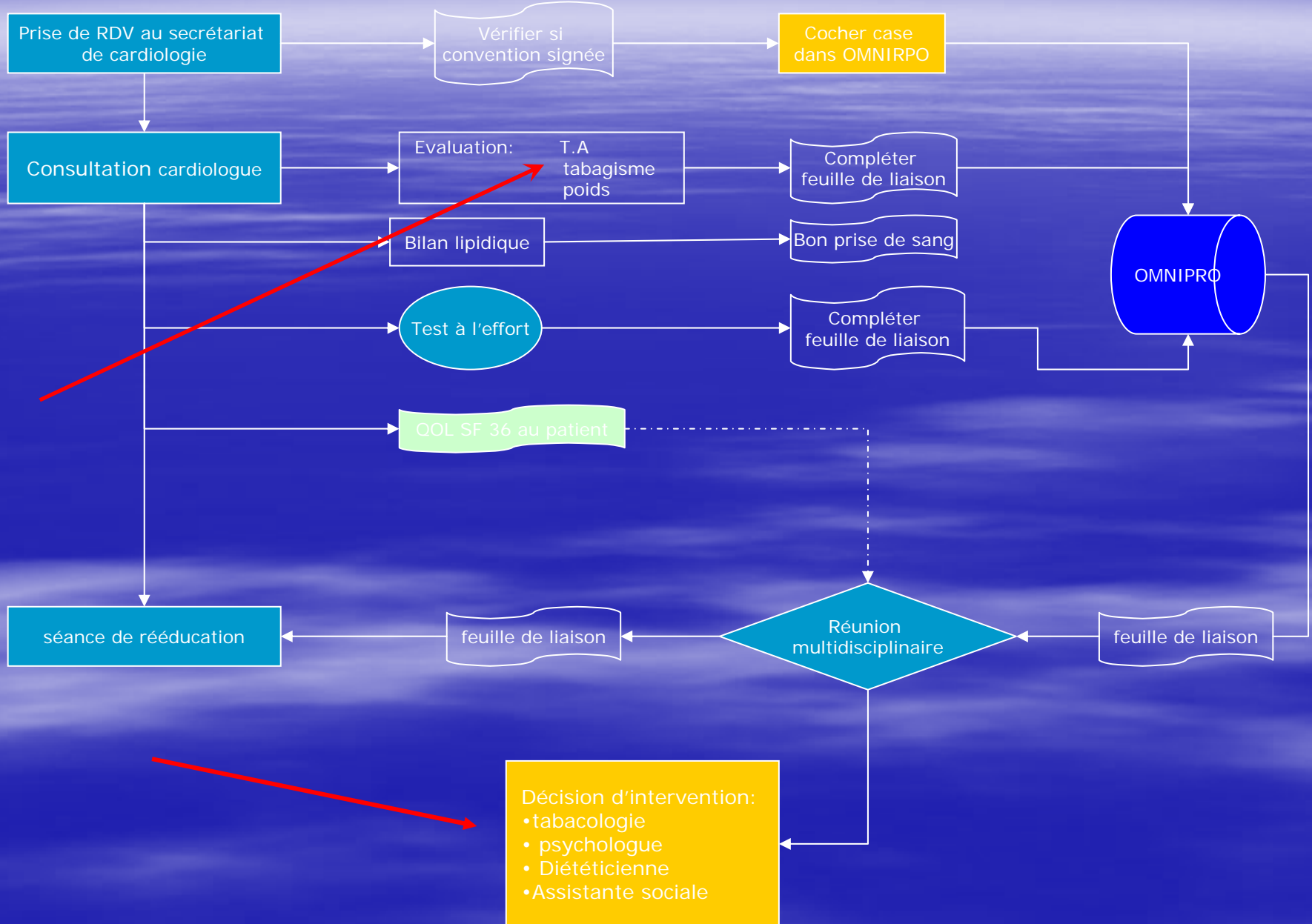
# Bilan pré greffe

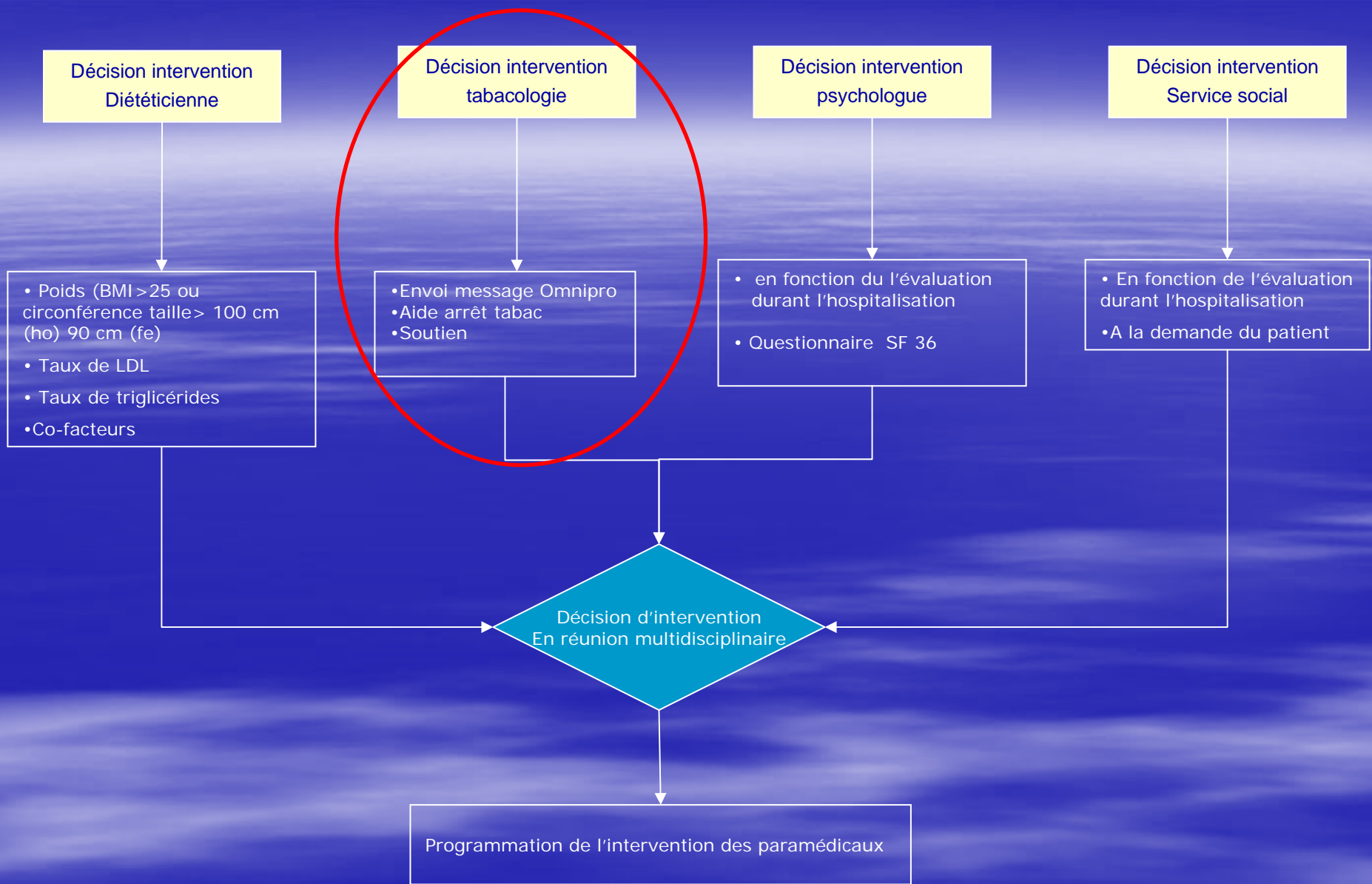


# Process mapping post greffe pulmonaire

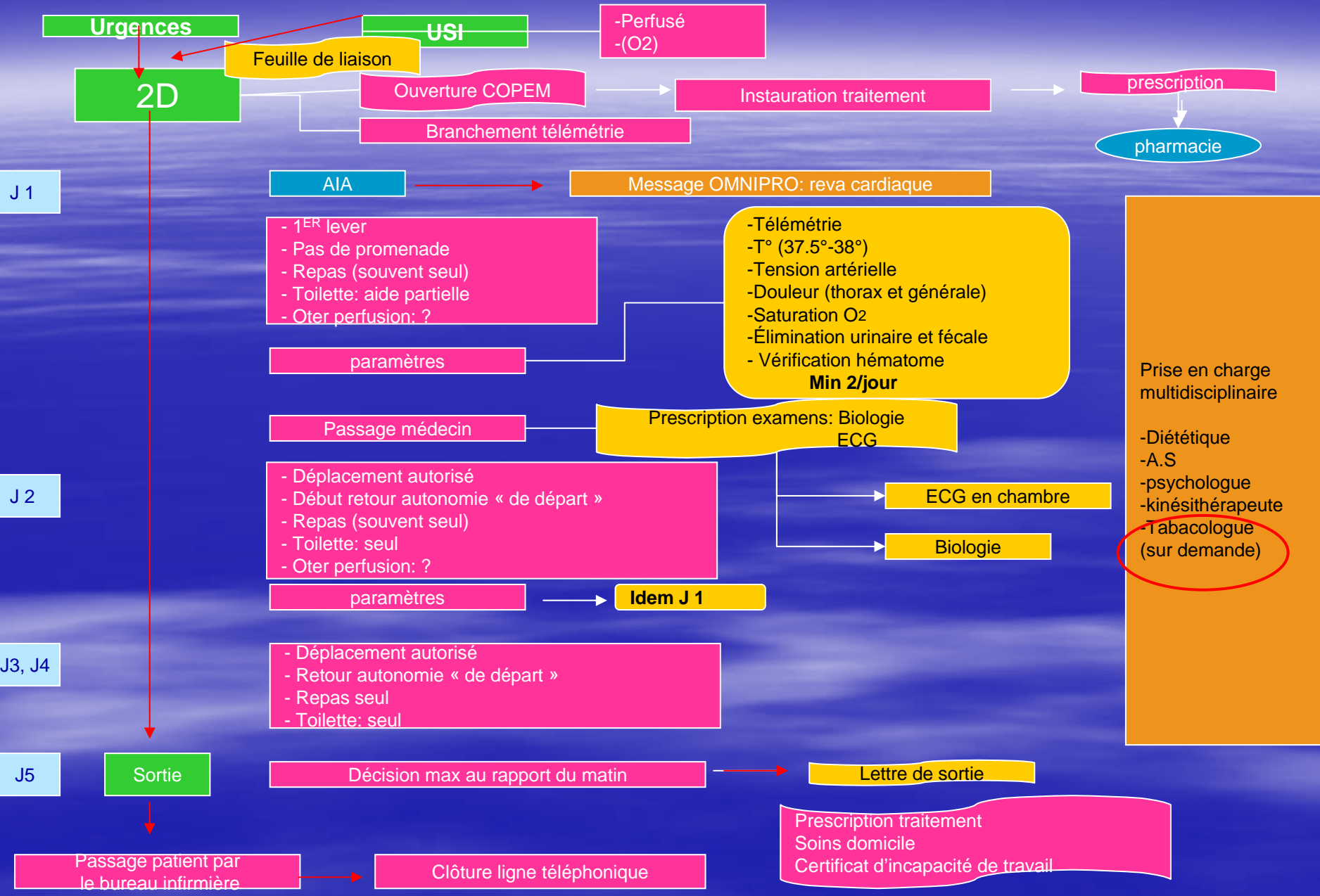


# Revalidation cardiaque





# INFARCTUS MYOCARDE



# DIFFICULTES DE LA MISE EN PLACE

- Travail en équipe multidisciplinaire
- Pas de priorité à l'aspect « tabacologique »
- Disponibilité des moyens
- Compromis entre le temps mis à disposition et les demandes potentielles



# Projet de recherche (1) :Projet local (K Bardiau, CAF Mont-Godinne)

## Facteurs psychologiques et statuts tabagique après accident coronarien aigu ou pontages coronariens

- **Concerne** : patients fumeurs hospitalisés en cardiologie ou chirurgie cardiaque
- **Méthode** :
  - Mesures biologiques d'imprégnation au tabac ( dosage Co expiré et cotinine urinaire)
  - Analyse du statut tabagique ( histoire , Fagerström)
  - Évaluation psychologique ( dépression , anxiété )
  - Traitement et suivi à 1,2,3,6,mois pour patients désireux d'arrêter
  - Suivi de l'état psychologique à 1,2,3,6 mois pour fumeurs persistants
- **Analyse** : comparaison du profil psychologique réalisé entre fumeurs persistants et fumeurs désireux d'arrêter, fumeurs abstinents et en rechute

Projet de recherche (2) : Projet interhospitalier (Mont-Godinne/S<sup>t</sup> Luc Bouge : M Janssens, C Laruelle, F Amant, L Gabriel, L Galanti)

Etude de l'influence du moment de la prise en charges psychologique des patients fumeurs sur l'abstinence tabagique

- **Concerne** : patients fumeurs, > 18 ans, souffrant de pathologies cardiaques coronaires ayant nécessité un pontage aorto-coronaire, une dilatation coronaire percutanée ou ayant entraîné un infarctus du myocarde
- **Méthode** : Classification des patients en 4 groupes selon le moment et le type d'intervention de la tabacologue :
  1. Groupe 1 conseil minimal lors de l'hospitalisation
  2. Groupe 2 prise en charge spécifique lors de l'hospitalisation
  3. Groupe 3 suivi tabacologique à partir de la phase 2 de revalidation externe
  4. Groupe 4 entretien tabacologique lors de l'hospitalisation et suivi lors de la revalidation cardiaque selon les mêmes fréquences que le groupe 3
- **Analyse** :
  - Etude du statut tabagique pour chacun des groupes à 1 mois ,3 mois , 6mois et 1an après l'évènement cardiaque
  - Comparaison du taux d'abstinence dans les 4 groupes

# CONCLUSIONS

- La création d'itinéraires cliniques a été envisagée au sein des structures hospitalières afin d'optimiser la prise en charge et le suivi des patients.
- Ces itinéraires concernent des pathologies spécifiques nécessitant une implication multidisciplinaire des professionnels de santé.
- Différents types d'itinéraires cliniques sont ainsi mis en place.
- La gestion du tabagisme occupe fréquemment une place spécifique dans ces itinéraires.
- Elle doit être organisée lors de l'hospitalisation et être poursuivie après la sortie du patient.
- Elle nécessite le soutien des instances dirigeantes de l'hôpital et la mise à disposition de moyens financiers et de personnel spécifiquement formé.
- Elle permet de mettre en œuvre des projets de recherche utiles pour améliorer la prise en charge des patients fumeurs