

Un support pour le chirurgien-dentiste et le patient dans l'accompagnement du sevrage tabagique: Support à destination des praticiens

G. Fernandez de Grado, D. Offner, B. Toque, AM. Musset



LE SEVRAGE TABAGIQUE

AU CABINET DENTAIRE

Pourquoi prendre en charge le sevrage tabagique ?

- Avec 78000 décès par an, le tabac est la première cause de décès évitable en France.
- Le tabac a des effets sur la cavité bucco-dentaire.
- Le chirurgien-dentiste est le professionnel de santé le plus fréquemment consulté.
- Lors d'une consultation, la parole du chirurgien-dentiste peut avoir un impact sur la décision des patients.

Conséquences sur la santé générale

- **Cancers** (poumon, VADS...)
- **Pathologies cardio-vasculaire** (infarctus du myocarde, AVC...)
- **Pathologies respiratoires** (BPCO, insuffisance respiratoire...)
- **Perturbations de la grossesse**

Conséquences sur la santé bucco-dentaire

- Atteintes **dentaires** (colorations, taches, caries...)
- Atteintes **parodontales** (augmentation de la prévalence et de la gravité des gingivites et parodontites)
- **Halitose**
- Augmentation de la prévalence des **lésions pré-cancéreuses** (leucoplasies et érythroplasies)

ETAPES DE LA PRISE EN CHARGE

1. Dépistage du tabagisme

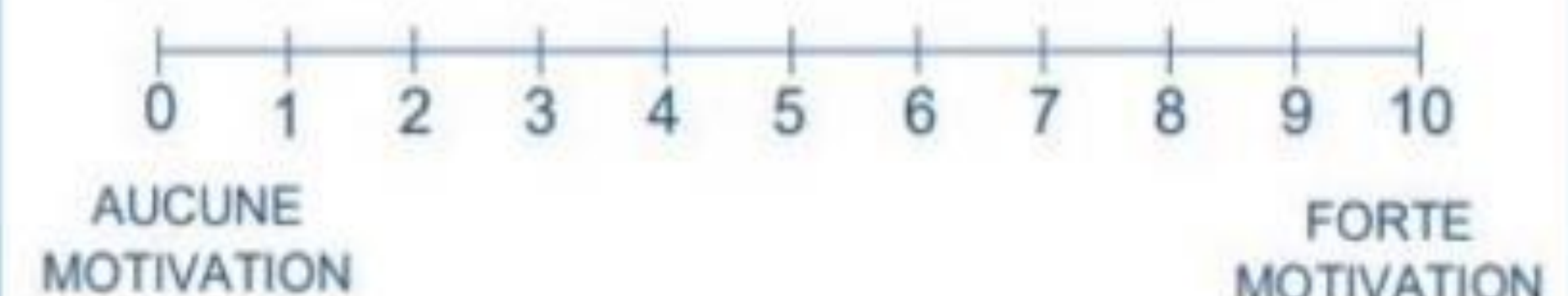
- Êtes-vous fumeur ?
- Si oui, combien de cigarettes par jour ? Depuis combien de temps ?

2. Conseil minimum

- Souhaitez-vous arrêter de fumer ?
- Si non : conseiller d'arrêter sans être accusateur ou moralisateur.

3 à 5% DES FUMEURS ARRÊTENT GRÂCE AU CONSEIL MINIMUM

3. Evaluation de la motivation à l'arrêt



4. Evaluation de la dépendance

- Combien de temps après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?
a. < 5 min (3) b. 6-30 min (2)
c. 31-60 min (1) d. > 60min (0)
- Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?
a. > 31 (3) b. 21-30 (2)
c. 11-20 (1) d. < 10 (0)

Interprétation :

- 0 à 2 : peu ou pas dépendant
- 3 à 4 : moyennement dépendant
- 5 à 6 : fortement dépendant

5. Recherche d'une situation à risque

- Co-addiction (alcool, cannabis, drogues, médicaments, ...)
- Pathologies cardio-vasculaires ou respiratoires graves
- Dépression
- Grossesse ou allaitement

En cas de forte dépendance ou de situation à risque, il est préférable d'adresser le patient à un tabacologue ou un service spécialisé.

6. Accompagner

- Motivation faible ou inexistante**
 - Ne pas insister
 - Parler des bénéfices de l'arrêt
 - Essayer de motiver le patient à chaque consultation
 - Remettre une brochure
- Motivation moyenne**
 - Lever les obstacles à la motivation du patient (*peur de la prise de poids, de la sensation de manque ...*)
 - Remettre une brochure
 - Réévaluer la motivation à la prochaine consultation
- Motivation importante**
 - Faire choisir au patient une date d'arrêt
 - Présenter les différentes solutions thérapeutiques (substituts nicotinique, thérapie cognitivo-comportementales ...)

7. Thérapies cognitivo- comportementales

- Réalisées par un psychologue
- Ont pour objectif de remplacer la prise de cigarette par un autre comportement

8. Prescription de substituts nicotiniques

Différentes formes de substituts nicotiniques :

- Patches à mettre le matin : 16h (5, 10, 15, 25mg) ou 24h (7, 14, 21mg)
- Formes orales à prendre à l'apparition de l'envie de fumer : 2 ou 4 mg (gommes à mâcher, comprimés sublinguaux, comprimés à sucer)

cig./jour 1ère cigarette	< 10	10-20	21-30	> 30
> 60 min	Forme orale	Forme orale	Patch moyen ou oral	Patch fort
< 60 min	Forme orale	Patch moyen ou orale	Patch fort	Patch fort + orale
< 30 min	Patch moyen ou orale	Patch fort	Patch fort + orale	Patch fort + orale
< 5 min	Patch fort + orale	Patch fort + orale	Patch fort + orale	Patch fort + patch moyen + orale

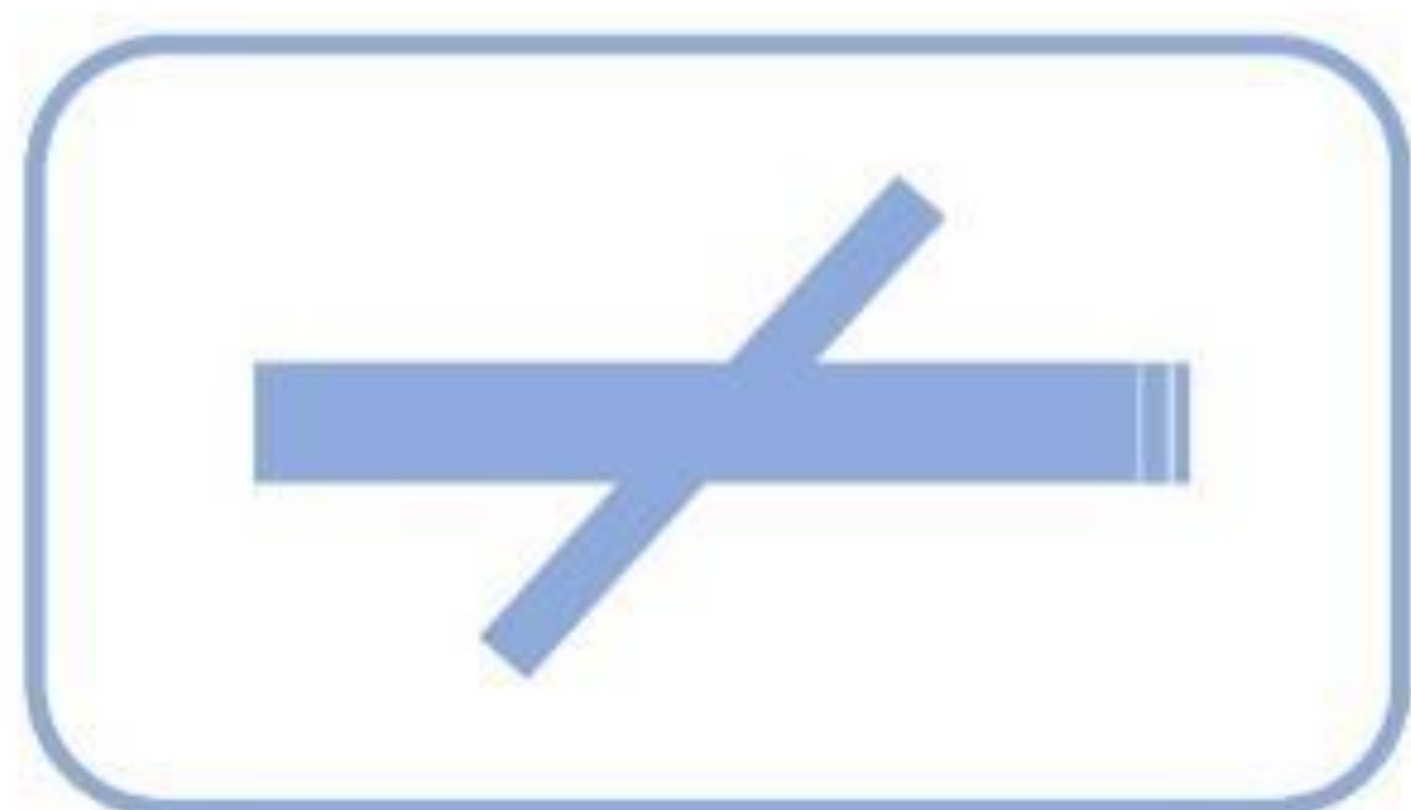
9. Suivi

- Adaptation de la posologie
- Lors de chaque consultations si plusieurs soins dans les semaines suivant l'arrêt
- Déléguer à la ligne téléphonie/emailing de Tabac Info Service (www.tabac-info-service.fr ou 3989) en l'absence de temps
- Suivi au long terme lors des visites annuelles de routine

Un support pour le chirurgien-dentiste et le patient dans l'accompagnement du sevrage tabagique: Support à destination des patients

G. Fernandez de Grado, D. Offner, B. Toque, AM. Musset

Pourquoi et comment arrêter de fumer ?



Pourquoi arrêter de fumer ?

- Pour votre santé
- Pour la santé de votre entourage
- Pour votre bien-être
- Pour faire des économies...

A chacun sa raison d'arrêter de fumer !

Vers qui vous tourner ?

97% des personnes voulant arrêter seules échouent, c'est pourquoi il est préférable de vous faire aider :

- par un professionnel de santé
- par un organisme spécialisé comme le site www.tabac-info-service.fr

Quels sont les moyens pour arrêter de fumer ?

3 outils dont l'efficacité a été démontrée sont à votre disposition :

- Les traitements médicamenteux
- Les substituts nicotiques
- Les thérapies cognitivo-comportementales

D'autres méthodes existent comme l'hypnose, l'acupuncture ou l'auriculothérapie mais leur efficacité n'est pas encore prouvée.



Quels sont les traitements médicamenteux ?

Deux médicaments existent dans la prise en charge du sevrage tabagique : Le Bupropion et la Varénicline.

Ces médicaments sont prescrits uniquement par un médecin lors de l'échec des autres solutions en raison de leurs risques d'effets secondaires

Que sont les substituts nicotiques ?

Sous la forme de patches, de gommes à mâcher, de comprimés à sucer ou à laisser fondre sous la langue, ils distribuent à l'organisme la dose de nicotine à laquelle il est habitué et permettent une désaccoutumance progressive en 3 à 6 mois.

Leur utilisation double les chances de réussir à arrêter de fumer.

Depuis janvier 2016, ils peuvent être prescrits par les chirurgiens-dentistes, les masseurs kinésithérapeutes, les sages-femmes et les infirmières en plus des médecins. Leur prescription permet une prise en charge par la sécurité sociale à hauteur de 65%.

Qu'est-ce qu'une thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ?

Il s'agit d'une prise en charge psychologique visant à modifier son comportement et ses habitudes conduisant à la prise d'une cigarette.

Et la cigarette électronique ?

Même si ses effets ne sont pas encore totalement connus, la cigarette électronique est considérée comme beaucoup moins nocive que la cigarette. C'est pourquoi elle peut être utilisée comme une aide pour diminuer voire arrêter le tabac.



Les étapes de l'arrêt

1. Choix d'une date d'arrêt.
2. Choix d'une stratégie avec un professionnel de santé : substituts nicotiques ? TCC ?
3. Arrêt à la date fixée.
4. Adaptation de la posologie des traitements si nécessaire dans les jours suivant l'arrêt puis dans les semaines suivantes.
5. Suivi pendant 6 mois par un professionnel de santé ou par téléphone/internet : il est important de ne pas rester seul et de demander de l'aide en cas de difficultés.
6. Au bout de 6 mois : arrêt des substituts nicotiques.
7. Tous les 6 mois à 1 an : consultation de contrôle chez un professionnel de santé.

Plus d'infos sur l'arrêt du tabac

- Les brochures et vidéos « Pour comprendre » : inpes.santepubliquefrance.fr/accessible/tabac
- Le site internet : www.tabac-info-service.fr
- Le numéro de téléphone : 3989