

Chirurgie dentaire et sevrage tabagique

Dr Marie BISERTE
Chirurgien Dentiste

Marie-Ange TESTELIN
Directrice Hauts-de-
France Addictions

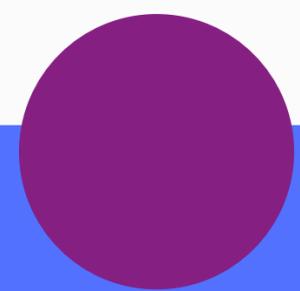
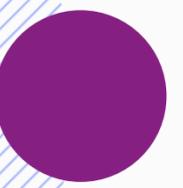
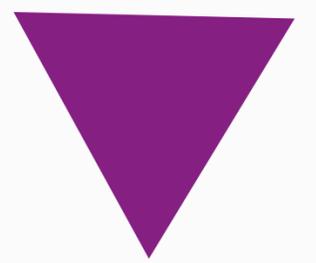
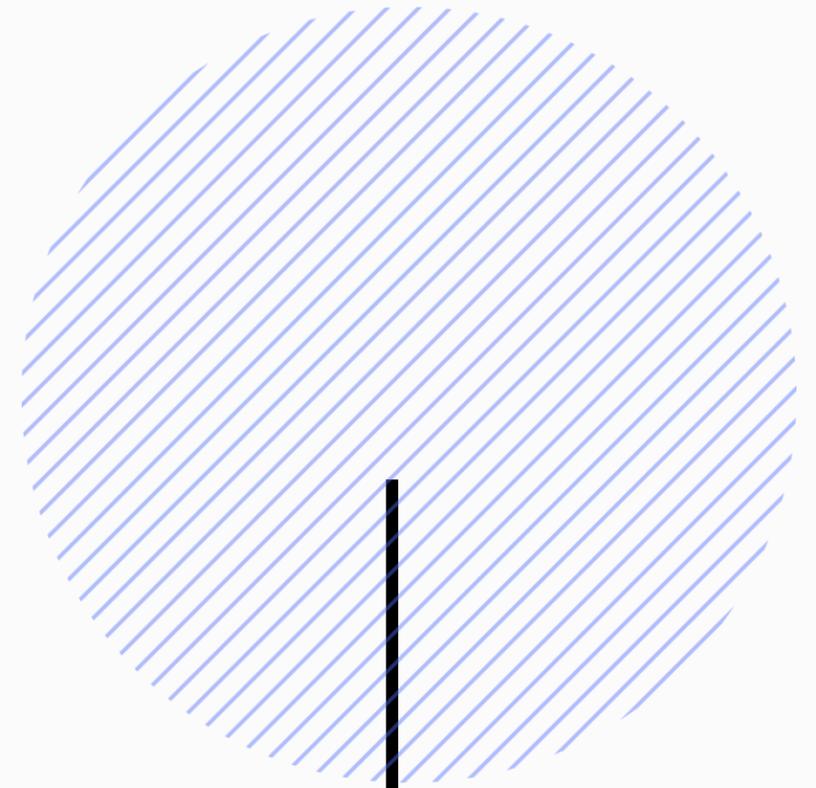
Financé par:



En partenariat
avec



Contexte de notre collaboration





Source: Baromètre santé 2017 Santé Publique France

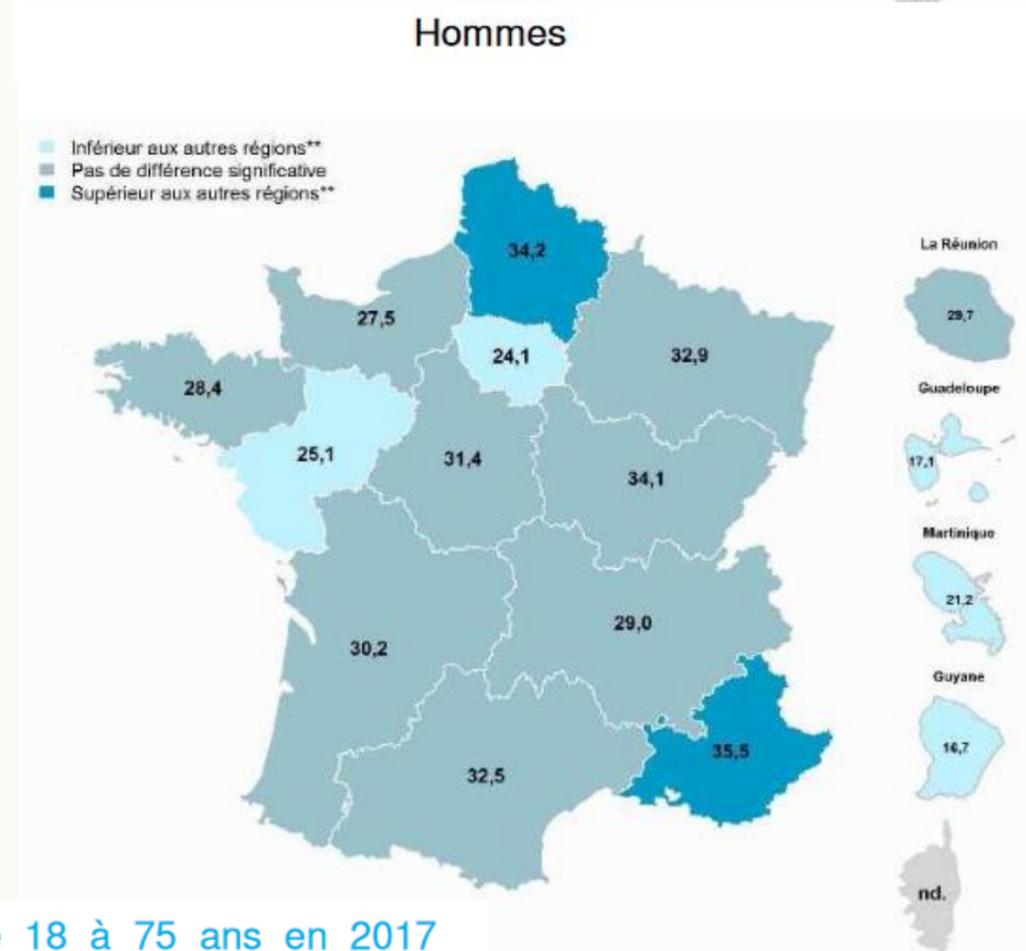
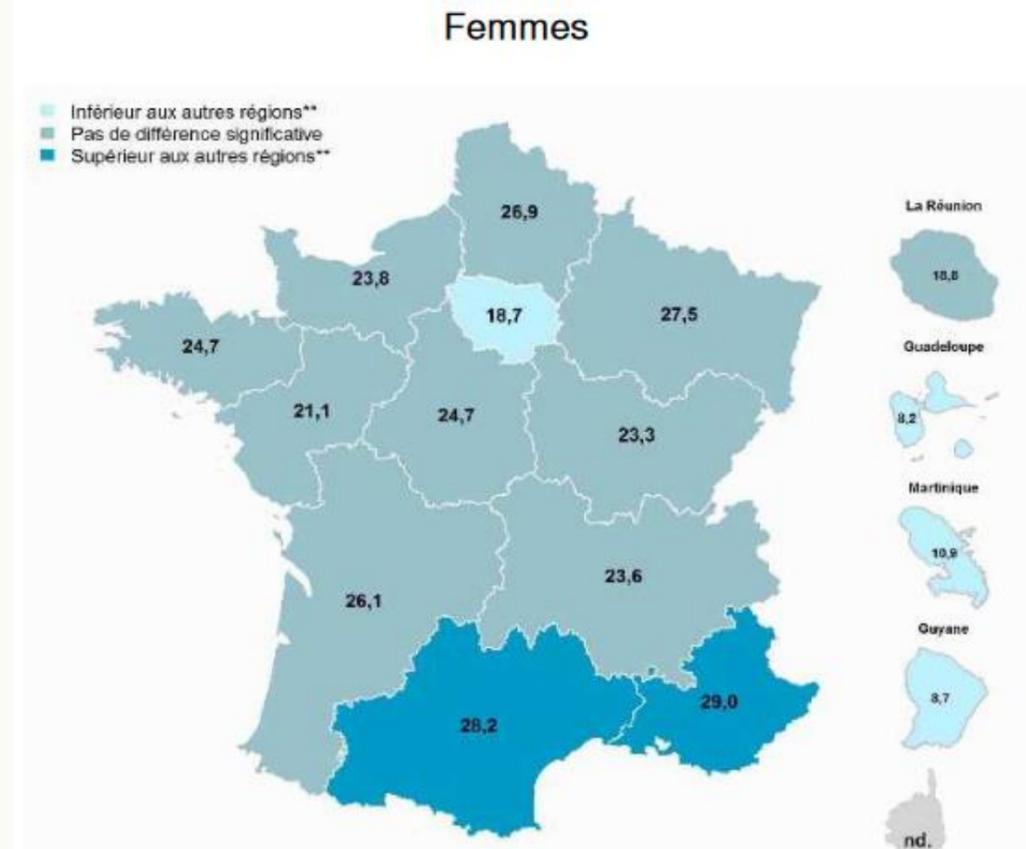


Figure 1 : Prévalences régionales standardisées* du tabagisme quotidien chez les adultes de 18 à 75 ans en 2017 (France métropolitaine) et en 2014 (départements et régions d'outre-mer)



**Loi de modernisation du système de santé Janvier 2016 :
ouverture du droit de prescription des TNS à de nouvelles
professions médicales et paramédicales**

**Remboursement des substituts nicotiques par
l'Assurance maladie à hauteur de 65%**

**Campagne Mois sans tabac, Hausse des prix du tabac et
paquet neutre**

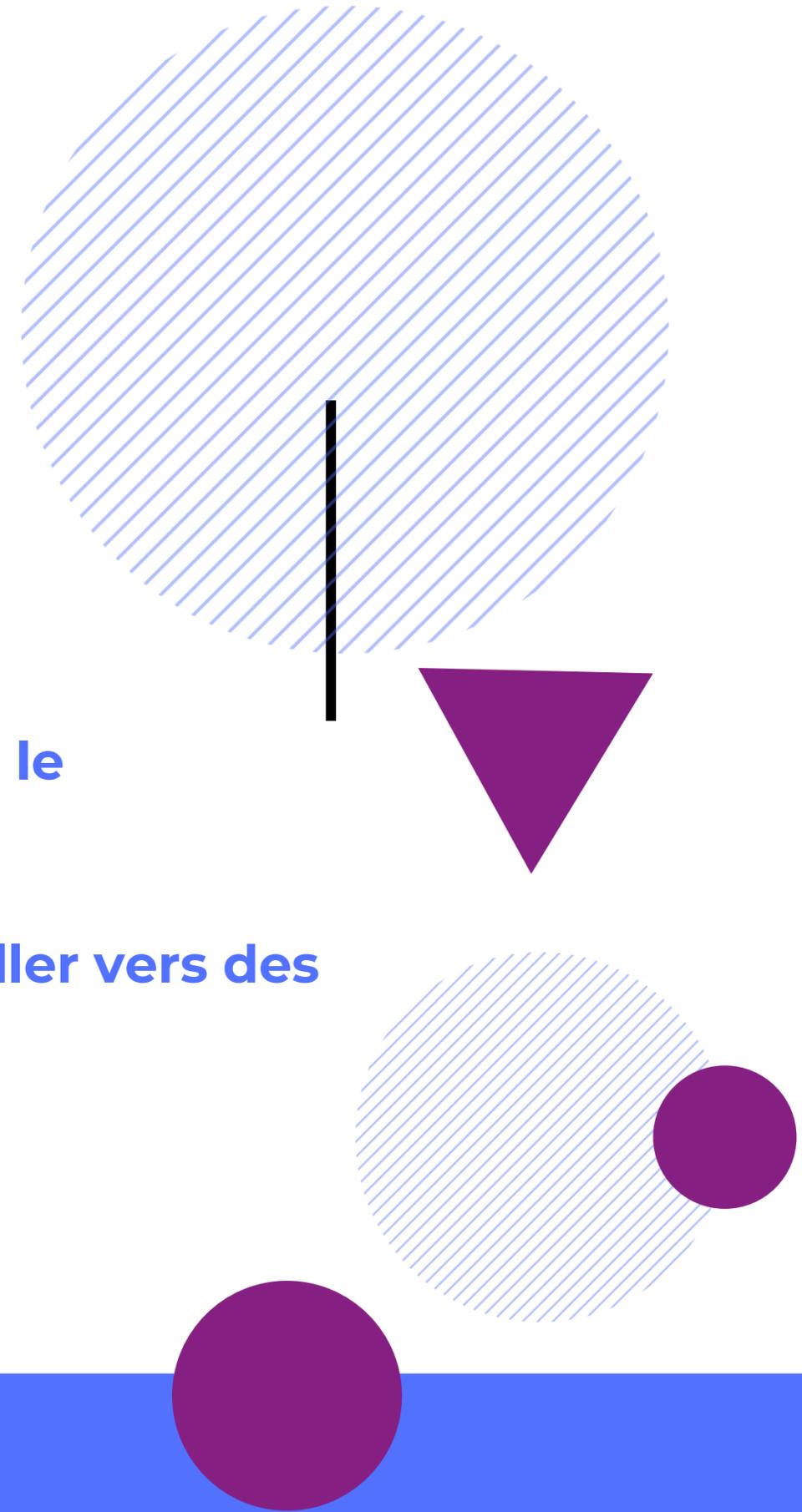


Plan régional de réduction du tabagisme



Plusieurs axes :

- **Aider les fumeurs à arrêter de fumer**
- **Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme**
- **Atténuer les inégalités des territoires et aller vers des publics vulnérables.**





ACTUALITÉS



ACCOMPAGNEMENT



OUTILS



INGIÉNERIE



FORMATION



ABONNEZ-VOUS

Recevez toute l'actualité de notre association
en vous inscrivant à notre newsletter sur

www.hautsdefrance-addictions.org



@hdfaddictions @hdfaddictions @hdfa_addictions @Hauts-de-france Addictions

- **Culture commune** autour du tabagisme et de l'addictologie en région
- **Veille et diffusion de l'actualité** en addictologie
- **Mission d'appui à l'ARS HDF** pour la **politique régionale de réduction du tabagisme**
- **Ingénierie de projets régionaux** en prévention du tabagisme et des conduites addictives : un incubateur de projets de prévention
- **Développement et renforcement des compétences** des professionnels de la santé, du social du médico-social, scolaire et de l'associatif à travers le déploiement de programmes structurants : PSFP, Tabado, jeunes Pouces
- **Outillage des acteurs**

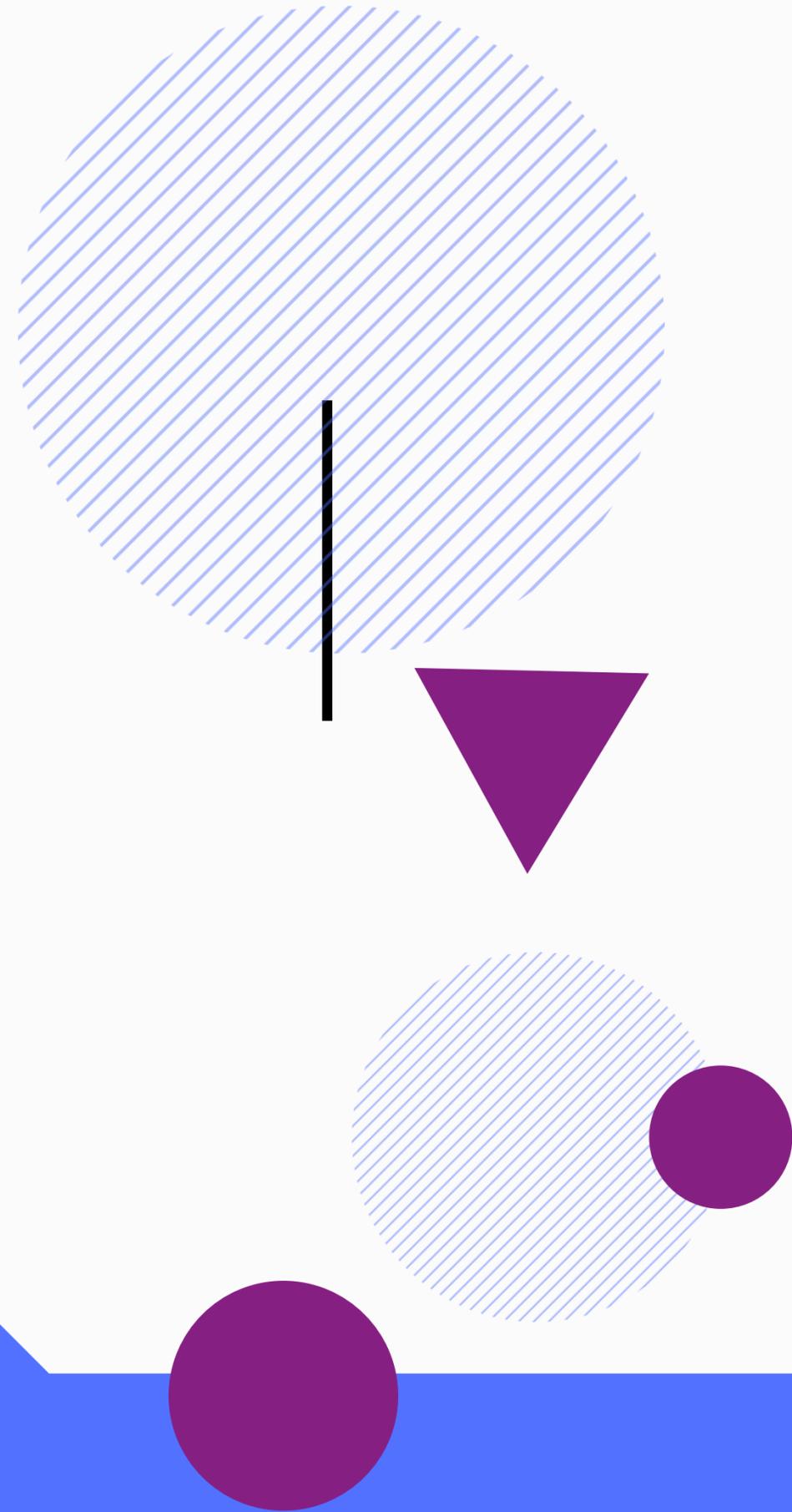
Préparation et mise en oeuvre du Projet Régional de Santé

Action dans le domaine de la prévention et de la promotion de la Santé

Représentativité et accompagnement des professionnels libéraux conventionnés



Projet commun



MOBILISER LES CHIRURGIENS DENTISTES SUR L'AIDE À L'ARRÊT DU TABAC



Formation

Outils

Ressources existantes

Légitimité

Formation

Actualiser ses connaissances :représentations, expériences, pratiques.

Comprendre le processus de changement de comportement pour adapter sa posture

Accompagner le changement :informer, prescrire, orienter.

1 jour :

3h apport théorique

3h cas concrets en lien avec les acteurs du territoire

Pochette



BÉNÉFICE À L'ARRÊT EN CHIRURGIE DENTAIRE

Conserver la teinte des dents
Garder la dent saine
Bénéficier d'une chirurgie

Dépendance Tabagique
Aides au sevrage

GUIDE D'AIDE À LA PRESCRIPTION DES SUBSTITUTS NICOTINIQUES

LA DÉPENDANCE TABAGIQUE

Le mode de prise en charge sera adapté à la dépendance tabagique. Le tabagisme est un comportement entretenu et amplifié par une dépendance pharmacologique dont la nicotine est responsable. Il en existe plusieurs :

LA DÉPENDANCE TABAGIQUE : 3 COMPOSANTES

LA DÉPENDANCE COMPORTEMENTALE

s'installe dans la répétition de gestes quotidiens répétitifs. La situation déclenche la consommation, sans besoin ou envie.

LA DÉPENDANCE PHYSIQUE

est liée au manque de nicotine. Elle est indépendante de la volonté et peut être comblée par des apports nicotiques de substitution à la cigarette

LA DÉPENDANCE PSYCHOLOGIQUE

est variable d'une personne à l'autre, elle dépend du plaisir que le sujet a appris à obtenir de sa cigarette, et de son recours au tabac en fonction de ses émotions positives ou négatives.

EVALUER LA DÉPENDANCE PHYSIQUE

Comme les autres dépendances, la dépendance physique à la nicotine s'évalue grâce à des tests de dépendance :

- Fagerström
- ou CDS (Cigarette Dependence Scale).

La prescription de substituts nicotiques se justifie lorsque la dépendance physique est avérée grâce à un test.

TEST DE FAGERSTRÖM

1. Le matin, combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

Dans les 5 premières minutes	3
Entre 6 et 30 minutes	2
Entre 31 et 60 minutes	1
Après 60 minutes	0

2. Trouvez-vous qu'il est difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?

Oui	1
Non	0

3. A quelle cigarette de la journée renonceriez-vous le plus difficilement ?

La première le matin	1
N'importe quelle autre	0

4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne ?

10 ou moins	0
11 à 20	1
21 à 30	2
31 ou plus	3

5. Fumez-vous à intervalles plus rapprochés durant les premières heures de la matinée que durant le reste de la journée ?

Oui	1
Non	0

6. Fumez-vous lorsque vous êtes malade au point de devoir rester au lit presque toute la journée ?

Oui	1
Non	0

Score de 0 à 2 : le sujet n'est pas dépendant à la nicotine. Il peut arrêter de fumer sans avoir recours à des substituts nicotiques. Si toutefois le sujet redoute cet arrêt, les professionnels de santé peuvent lui apporter des conseils utiles.

Score de 3 à 4 : le sujet est faiblement dépendant à la nicotine.

Score de 5 à 6 : le sujet est moyennement dépendant. L'utilisation des traitements pharmacologiques de substitution nicotiques va augmenter ses chances de réussite. Le conseil du médecin ou du pharmacien sera utile pour l'aider à choisir la galénique la plus adaptée à son cas.

Score de 7 à 10 : le sujet est fortement ou très fortement dépendant à la nicotine. L'utilisation de traitements pharmacologiques est recommandée (traitement nicotinique de substitution, varenicline ou bupropion LP). Ce traitement doit être utilisé à dose suffisante et adaptée. En cas de difficulté, orienter le patient vers une consultation spécialisée.

LES AIDES AU SEVRAGE

LA SUBSTITUTION NICOTINIQUE

LES TIMBRES OU PATCHS

Ils délivrent une quantité contrôlée de nicotine par voie transdermique à partir de 30 minutes et le plateau de nicotémie est délivré dès 2 heures de pose. Selon la marque et les habitudes de consommation, le patch est gardé 16h ou 24h. Il doit être posé sur une peau propre, glabre et changé quotidiennement.

LES GOMMES

L'absorption de la nicotine se fait par la muqueuse buccale et soulage le manque en quelques minutes. La gomme est conservée en bouche 20 à 30 minutes et doit être peu mastiquée. Elle doit rester en contact avec la muqueuse buccale pour diffuser la nicotine.

LES COMPRIMÉS SUBLINGUAUX ET À SUCER

Ils ont l'avantage de délivrer de la nicotine par simple contact avec la muqueuse buccale et sans nécessité de mastication qui pourrait entraîner un problème avec les prothèses amovibles.

L'INHALEUR

Il contient une cartouche poreuse imprégnée de nicotine et permet la reproduction de la gestuelle habituelle du fumeur. L'absorption de la nicotine ainsi aspirée est rapide, elle se fait par les muqueuses buccales.

LES AUTRES TRAITEMENTS

MÉDICAMENTEUX

Le bupropion (Zyban*) et la varenicline (Champix*) sont des inhibiteurs des neurotransmetteurs impliqués dans la dépendance physique. Leurs nombreuses contre-indications et leurs effets secondaires imposent une prescription et surtout un suivi par le médecin.

LES thérapies cognitivo-comportementales

Elles reposent sur l'apprentissage et l'analyse des pensées, dans le but d'aider le sujet à remplacer un comportement délétère par un nouvel apprentissage.

LES Médecines alternatives

Acupuncture, hypnose ericksonienne, mésothérapie ... n'ont pas fait la preuve de leur efficacité mais peuvent être un soutien à l'arrêt du tabac.

LES PRODUITS EN VOGUE

Le plus souvent utilisés sans aide médicale. Ils permettent à certains fumeurs de se décrocher du produit fumé et témoignent de la motivation à changer. Ils doivent être utilisés de façon transitoire en l'absence de données précises sur leurs effets à long terme en vue d'une suppression complète de l'envie de fumer.

LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE OU VAPOTEUSE

Il s'agit d'un dispositif qui permet de vaporiser un e-liquide aromatisé, additionné ou non de nicotine. Lors de l'aspiration, le liquide mélangé à l'air inspiré est chauffé modérément à l'aide d'une résistance. Les émissions sont moins toxiques que la cigarette conventionnelle en l'absence de pyrolyse et de monoxyde de carbone.

LE TABAC CHAUFFÉ

Le tabac chauffé est un dispositif pour consommer le tabac mis au point par l'industrie du tabac présenté sous la forme de bâtonnets ou de capsules. Contrairement à la cigarette électronique, il maintient la dépendance physique.

Dans l'état actuel des connaissances, il est nécessaire de soutenir les fumeurs à cesser de fumer et pour ceux qui sont dans une démarche de réduction des risques, à réduire autant que possible la durée de leur exposition à ces nouveaux produits.

COMMENT CONSERVER SA TEINTE DE DENT ?

La teinte de nos dents définitives est constituée par la combinaison de la couleur de la dentine (ivoire), le tissu dur de la dent, et celle de l'émail qui la protège.

Ces deux constituants de la dent ont leur propre teinte



- L'émail de couleur blanc nacré est plus ou moins transparent selon son épaisseur.
- La dentine, de couleur ivoire

La blancheur reste relative car elle résulte du contraste des dents avec la teinte de la peau ou encore la couleur des gencives.

LA COLORATION INTERNE

est déterminée par les gènes tout comme l'évolution de la dentition en fonction de l'âge.

Qu'est-ce qui altère la coloration des dents?

- Le temps : les dents paraissent plus jaunes, l'usure naturelle de l'émail rend la dentine plus visible par transparence.
- Les aliments acides : contribuent à l'érosion de l'émail (ex : les agrumes ou le vinaigre)
- Les grincements ou chutes, responsables de fissures et microfissures de l'émail qui constituent un endroit de dépôt idéal qui assombrit la dentition.
- Les bactéries, salive et restes alimentaires forment un film qui se solidifie à la base des dents : le tartre qui donne un aspect grisâtre à la base des dents.
- Une consommation régulière de vin, de café, de thé et certaines épices produisent une coloration externe par dépôt en surface.
- Certains médicaments en particulier une famille d'antibiotiques appelée tétracycline, ne sont plus prescrits chez la femme enceinte et le jeune enfant parce qu'ils occasionnaient une coloration interne en strates de la dent.
- Certains bains de bouche à base de Chlorexidine en usage prolongé peuvent modifier la flore bactérienne et entraîner une coloration sur les dents.

La consommation de produits fumés comme le tabac ou le cannabis engendre également une coloration.



LES BONS GESTES

Une bonne hygiène bucco dentaire permet de ralentir le dépôt des colorations externes.

- Nettoyer toutes les faces de toutes les dents au moins deux fois par jour avec l'outil et la méthode adaptés (une brosse à dents manuelle ou électrique, fil dentaire ou brossettes dentaires). Demander conseil à votre chirurgien-dentiste.
- Réaliser un détartrage suivi d'un polissage chez son chirurgien dentiste une à deux fois par an.
- Limiter sa consommation de café, thé, vin.
- Limiter la consommation de sodas, d'aliments acides (agrumes, mangues...) ou abrasifs. Sinon préférer l'utilisation d'une paille.
- Éviter de fumer. Vous pouvez en discuter avec votre chirurgien dentiste qui peut vous prescrire un traitement de substitution ou vous orienter vers une consultation spécialisée pour vous aider à renoncer au tabac.

COMMENT GARDER DES DENTS SAINES

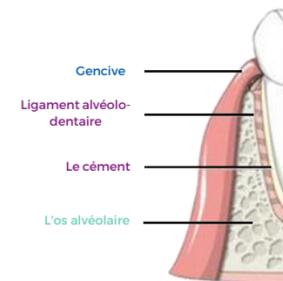
Les tissus de soutien des dents (parodonte) sont constitués de :

La gencive est la partie de la muqueuse buccale qui forme un manchon étanche autour de chaque dent.

Elle recouvre également l'os alvéolaire. Sa jonction avec les dents étant très étroite, elle permet ainsi d'empêcher les microbes de pénétrer dans le logement de la dent, l'os alvéolaire.

Une gencive saine est de couleur rosée de texture « en peau d'orange », elle ne saigne pas au contact.

Le cément recouvre les racines des dents et leur permet de s'attacher au ligament alvéolo-dentaire.



LA GINGIVITE

En cas de mauvaise hygiène bucco-dentaire, une inflammation de la gencive peut s'installer : c'est la gingivite.

- Elle est provoquée par la libération des toxines produites par les bactéries de la plaque dentaire.
- Une gencive malade gonfle, devient rouge foncé, douloureuse et saigne au moindre contact : en se brossant les dents, en croquant dans une pomme, etc.
- Sans traitement elle peut dégénérer en déchaussement et peut aboutir à la perte des dents.

La gingivite peut aussi être favorisée par certaines situations : une grossesse, le tabagisme, le diabète. Elle peut aussi trouver son origine dans des dents mal positionnées ou du fait d'une carie non soignée.

LA PARODONTITE

Un mauvais état bucco-dentaire peut être à l'origine de complications d'infections plus profondes des tissus de soutien de la dent.

La parodontite, maladie des tissus de soutien de la dent, peut avoir aussi des répercussions sur l'état de santé général si elle n'est pas traitée : mauvais contrôle de la glycémie pour les personnes atteintes de diabète ; infections cardio-vasculaires, pulmonaires ou d'autres parties du corps.



COMMENT GARDER DES DENTS SAINES ?

- Nettoyer toutes les faces de toutes les dents au moins deux fois par jour avec l'outil et la méthode adaptés (une brosse à dents manuelle ou électrique, fil dentaire ou brossettes dentaires.)
- Demander conseil à votre chirurgien-dentiste.
- Réaliser un détartrage suivi d'un polissage chez son chirurgien-dentiste une à deux fois par an.
- Limiter sa consommation de café, thé, vin.
- Limiter la consommation de sodas, d'aliments acides (agrumes, mangue...) ou abrasifs. Sinon préférer l'utilisation d'une paille.
- Éviter de fumer.



L'hygiène bucco-dentaire est indispensable pour garantir le maintien de la dentition en place.

Pour garder des gencives en pleine santé, il est primordial d'éliminer la plaque dentaire, biofilm formé par les bactéries et principale responsable des inflammations des gencives.

Vous pouvez en discuter avec votre chirurgien-dentiste qui peut vous prescrire un traitement de substitution ou vous orienter vers une consultation spécialisée pour vous aider à renoncer au tabac.

JE DOIS BÉNÉFICIER D'UNE CHIRURGIE DENTAIRE

L'alvéolite dentaire est la complication la plus fréquente qui suit l'extraction d'une dent qu'elle soit simple ou chirurgicale. Cette infection peut toucher les tissus plus ou moins profonds. Elle se traduit par une douleur autour du site d'extraction de la dent et peut s'accompagner d'une mauvaise odeur ou d'une limite à l'ouverture de la bouche. Elle peut survenir jusqu'à trois à quatre jours après la chirurgie.

L'ALVÉOLITE

L'alvéolite est liée à un problème de cicatrisation et est favorisée par :

- une mauvaise hygiène bucco-dentaire
- le tabagisme. Le risque d'alvéolite se multiplie par 5 par rapport à un non-fumeur si la consommation de tabac est de 20 cigarettes par jour et par 10 si le tabagisme est présent dans les 24h qui suivent la chirurgie.

En outre, les femmes y sont davantage sujettes, surtout lorsqu'elles suivent un traitement contraceptif oral.



Le tabagisme compromet le succès d'un implant dentaire



METTEZ TOUTES LES CHANCES DE VOTRE CÔTÉ !

Une bonne hygiène bucco dentaire permet de ralentir le dépôt des colorations externes.

- Se brosser les dents consciencieusement deux fois par jour
- Réaliser un détartrage au moins annuel
- Arrêter de fumer complètement est toujours la meilleure solution mais à minima :
 - Un arrêt de consommation de tabac est souhaitable 24h avant l'intervention pour permettre à la gencive de mieux tolérer l'extraction,
 - Éviter de fumer au minimum dans les 24h qui suivent l'extraction dentaire et si possible dans les 48 à 72 h permettra de favoriser la cicatrisation.

Le chirurgien-dentiste peut vous prescrire un traitement de substitution ou vous orienter vers une consultation spécialisée pour vous aider à renoncer au tabac pour arrêter même sur une courte période.

DANS LE CADRE D'UN SEVRAGE DÉFINITIF OU TEMPORAIRE OU EN RÉDUCTION DE CONSOMMATION DE TABAC

PRESCRIPTION DE SUBSTITUTS NICOTINIQUES

GUIDE A LA RÉDACTION D'UNE ORDONNANCE

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a élargi l'autorisation de prescription de substituts nicotiques à de nombreux professionnels de santé : médecins du travail, sages-femmes, infirmiers, chirurgiens-dentistes et masseurs-kinésithérapeutes.

Depuis le 1er janvier 2019, les substituts nicotiques sont remboursés à 65% par l'Assurance Maladie. La liste des spécificités pharmaceutiques et de leur conditionnement remboursable est évolutive et disponible sur le site ameli.fr

Le reste à charge peut-être pris en charge par la mutuelle, la complémentaire santé et la complémentaire santé solidarité.



Déterminer l'intérêt de la substitution nicotinique

La motivation à l'arrêt

Évaluer la motivation de votre patient à l'aide de cette échelle visuelle analogique



La dépendance physique

Évaluer le degré de dépendance avec le test de Fagerström simplifié

Interprétation des résultats

- Pas de dépendance : 0-1
- Dépendance modérée : 2-3
- Dépendance forte : 4-5-6



Si la dépendance est avérée, la substitution nicotinique est utile

Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

10 ou moins0
11 à 201
21 à 302
Dans quel délai, après le réveil, fumez-vous votre première cigarette ?	
Moins de 5 minutes3
6 à 30 minutes2
31 à 60 minutes1
Après plus d'une heure0

Proposition de prescription de TNS

Si refus, quelques informations sur son intérêt

- Elle rend le sevrage plus confortable si le dosage est approprié
- Associée à un changement d'habitudes de vie, elle multiplie par 2 la réussite
- Elle ne présente aucun risque y compris pour la femme enceinte ou la personne cardiaque



Si accord

cf. Ordonnance



Ordonnance

Identification

Identification structure Structure : Adresse : N° Finess ou SIRET :	Identification du patient Nom / Prénom du bénéficiaire : Age :
Identification du prescripteur / cachet du professionnel Nom / Prénom du prescripteur : Adresse : Profession / Qualification :	N° de téléphone : N° d'identification (RPPS et/ou ADELI) : Lieu et date :

⚠ La liste des substituts nicotiques remboursés est évolutive (cf. ameli.fr)

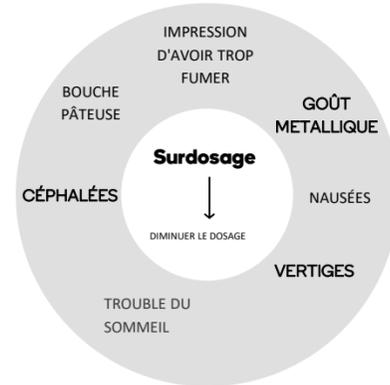
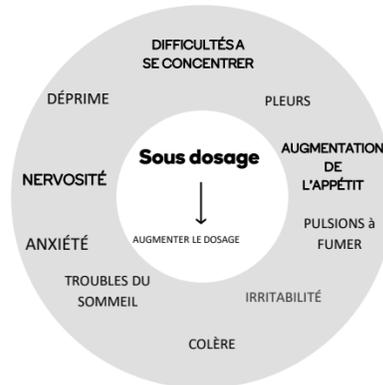
Dosage journalier Dispositif transdermique sur <input type="checkbox"/> 16h <input type="checkbox"/> 10 mg <input type="checkbox"/> 15 mg <input type="checkbox"/> 25 mg <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> 7 mg <input type="checkbox"/> 14 mg <input type="checkbox"/> 21 mg	Nombre de patchs par jour / nom de la marque : Nombre de boîte / quantité par boîte : A renouveler fois Nom de la marque / dosage en mg : Nombre de boîte / quantité par boîte : A renouveler fois
Quantité à la demande <input type="checkbox"/> Gomme à mâcher <input type="checkbox"/> Comprimés à sucer <input type="checkbox"/> Pastilles <input type="checkbox"/> Spray <input type="checkbox"/> Inhalateur	Signature :

La loi du 26 janvier 2016 de Modernisation de notre système de santé a élargi l'autorisation de prescription de substituts nicotiques à de nombreux professionnels de santé : médecins du travail, sages-femmes, infirmiers, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes à prescrire les substituts nicotiques.

Devenez acteur de votre santé :
évaluez vous-même l'efficacité de votre traitement

Reprenez contact avec votre prescripteur pour vous y aider

Si vous percevez un ou plusieurs de ces signes, il est nécessaire d'ajuster la dose



Déterminer la posologie

Le dosage idéal
(dosage initial +/- réajustement)

Dosage initial en mg/j = nombre de cig/j

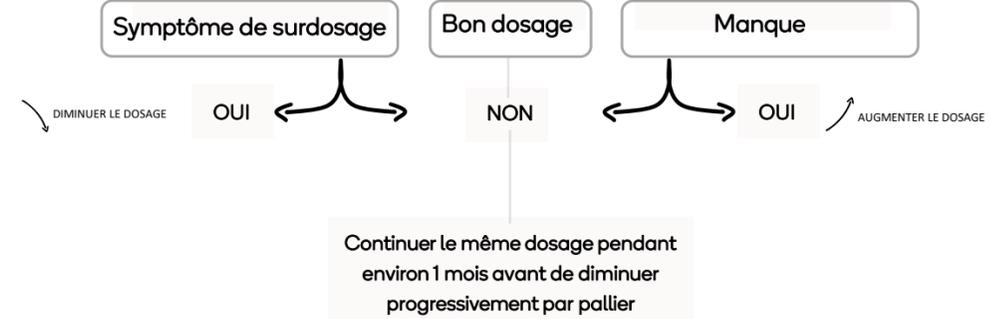
Variation possible en fonction du produit fumé ou du fumeur (auto-titrage)

1 cig = 1mg

Prescription Forme orale (FO) +/- patch

Cf. Tableau du RESPADD

Evaluation de l'efficacité du traitement dans les 7 jours



Le traitement dure de 3 à 6 mois voire plus surtout si le dosage initial est élevé

Aide pour prescrire le dosage initial

La dose à proposer dépend du :
- nombre de cigarettes fumées par jour (dosage)
- délai entre le réveil et la première cigarette (sur 16h ou 24h)

Statut tabagique et TNS : patchs en mg / formes orales (FO)

Nbr de cig/jour	< 10 cig/j	11-20 cig/j	21-30 cig/j	>30 cig/j	
Délai entre le lever et la 1ère cig	> 60 min	Rien / FO	10 ou 14 / FO	15 ou 21 / FO	25 ou (14+21) / FO
	31-60 min	Rien / FO	10 ou 14 / FO	15 ou 21 / FO	25 ou (14+21) / FO
	6-30 min	10 ou 14 / FO	15 ou 21 / FO	25 ou (14+21) / FO	25 ou (14+21) / FO
	0-5 min	10 ou 14 / FO	15 ou 21 / FO	25 ou (14+21) / FO	25 +10 ou (14+21+14) / FO



SUIVI ORIENTATION

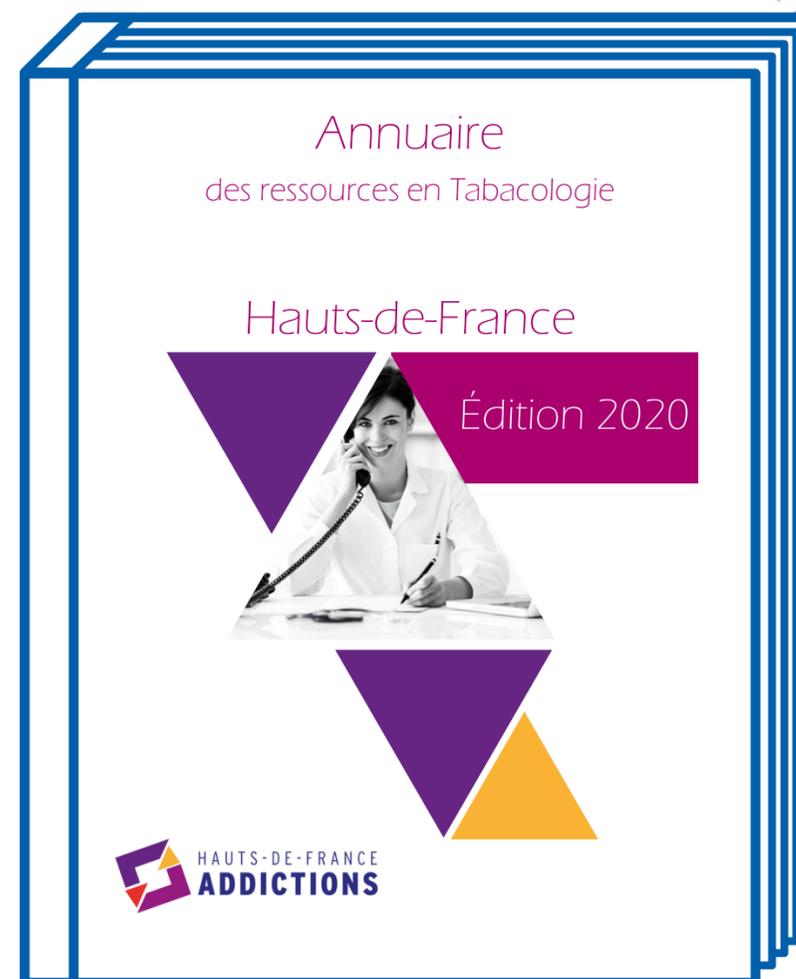
MG , autres prescripteurs, Pharmaciens

Consultation spécialisée de tabacologie

Tabac info Service

**tabac
info
service**

L appli,
le site,
et le 3989



Merci



contact@hautsdefrance-addictions.org

contact@urpscd-hdf.fr