

LE SEVRAGE TABAGIQUE AU CABINET DENTAIRE

Avant propos :

Responsable de 91% des cancers du poumon et de 66 000 décès par an, le tabagisme est la première cause de mortalité évitable. Le fait que le tabac ait des stigmates buccaux et qu'il contribue aux maladies buccales fournit aux chirurgiens-dentistes des points de départ valables pour aider leurs patients à devenir ou à rester indépendants du tabac. D'autre part l'amauvaise haleine par exemple, constitue également un bon point d'appui pour le chirurgien-dentiste. La consultation dentaire s'avère être un moment idéal pour faire passer un message car le patient est alors très réceptif aux informations qui lui sont données ; toute son attention est tournée vers le praticien, d'où la force d'une question, d'un message, d'un encouragement à l'arrêt du tabac.

1- NOTION DE CONSEIL MINIMAL : QU'EST-CE-QUE LE "CONSEIL MINIMUM" ?

Le conseil minimum consiste à poser ces deux questions :

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. Vous êtes fumeur ? | 2. Avez-vous envisagé d'arrêter ? |
| a- oui b- non | a- oui b- non |

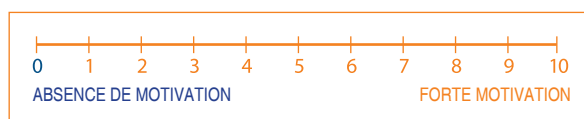
Il s'agit pour vous d'une première approche concrète pour parler tabac avec votre patient. Il a été démontré qu'un conseil minimum aide le fumeur à avancer vers un arrêt de sa consommation. Quelle que soit la réponse des patients à ces questions, il est utile de rester disponible comme recours pour aider et accompagner le sevrage. Il faut savoir qu'un ex-fumeur ne fera jamais un non fumeur. Mais nous pouvons faire plus.

BON À SAVOIR : GRÂCE AU « CONSEIL MINIMUM » 3 À 5% DES FUMEURS ARRÊTENT DE FUMER.



2- EVALUER LA MOTIVATION : LES OUTILS POUR ÉVALUER LA MOTIVATION DU PATIENT

ÉCHELLE DE MOTIVATION DE 0 À 10.



Le fumeur détermine lui-même où il situe son degré de motivation entre 0, signifiant absence de motivation et 10 signifiant très forte motivation.

3- CONDUITE À TENIR EN FONCTION DE LA MOTIVATION

Motivation forte

En fonction de votre temps, renseigner le test Fagerström avec votre patient, lui présenter les différents modes de sevrage et faire le suivi lors des prochaines visites.

Motivation moyenne

Lever les obstacles et rassurer le patient afin de renforcer sa motivation. Vous pouvez remettre la brochure patient.

Motivation insuffisante

Ne pas insister, discuter avec le patient des bénéfices qu'il pourrait avoir à l'arrêt. Revoir le problème à une prochaine consultation.

Il faut rester disponible et soutenir toute nouvelle démarche.

Renforcer la motivation à chaque occasion.

LE SEVRAGE TABAGIQUE AU CABINET DENTAIRE

4- QUE FAIRE, QUE DIRE QUAND LE PATIENT EST PRÊT À L'ARRÊT ?

a) Évaluer le tabagisme

- Nombre de cigarettes fumées par jour
- Nombre d'essais d'arrêt et méthodes utilisées
- Vécu du patient lors des phases d'arrêt
- Utiliser le testeur de CO qui mesure le monoxyde de carbone de l'air expiré

b) Établir le score de dépendance physique

- Evaluer la dépendance physique par le test de Fagerström qui vous permettra de déterminer le traitement par substitut nicotinique adapté.

Test de Fagerström, l'outil clef pour déterminer la dépendance au tabac :

1) Combien de temps après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?

- dans les 5 minutes
- de 6 à 30 minutes
- de 31 à 60 minutes
- après 60 minutes

2) Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

- 10 ou moins
- 11-20
- 21-30
- 30 ou plus

La dépendance des fumeurs est ainsi mesurée :

- Fumeurs fortement ou très fortement dépendants : Consommation de plus de 20 cigarettes / jour.

1^{ère} cigarette consommée après moins de 30 minutes du réveil.

- Fumeurs moyennement ou faiblement dépendants : Consommation de moins de 20 cigarettes / jour.

1^{ère} cigarette consommée après plus de 30 minutes du réveil.

c) Ne pas négliger les co-dépendances

- Cannabis (conseil minimal et soutien pour un arrêt concomitant).
- Psychotropes et alcool (envoyer vers un addictologue ou son médecin traitant).
- Café (souvent beaucoup consommé par le fumeur fatigué par le CO, à diminuer l'arrêt pour éviter les troubles du sommeil).

d) Réorienter si le patient est anxieux ou dépressif

Dans ce cas, seul un médecin traitant ou un tabacologue peut aider à l'arrêt du tabac.

Conseils utiles :

- Commencer un sevrage avec ou sans l'aide des substituts nicotiniques.
- Aborder les changements d'habitudes nécessaires au moment de l'arrêt dans le but de casser les automatismes acquis avec la cigarette et d'éviter les pulsions à fumer.
- Donner quelques petits trucs (boire un verre d'eau, prendre un chewing-gum, respirer en profondément, occuper son esprit).
- Faire plaisir par autre chose que le tabac, prendre une activités physique minimum (1h de marche / j).

5- PRISE EN CHARGE DU PATIENT



a) Patient avec score de dépendance faible et motivation forte

- Proposer une stratégie thérapeutique (substituts nicotinique, technique cognitive comportementale...)

b) Patient avec score de dépendance élevé et motivation faible

- Orienter vers un tabacologue ou un service spécialisé.