

EN MOUVEMENT
La prévention
chez les apprentis
boulangers-pâtisseries
P.09

EN PRATIQUE
La iatrogénie
médicamenteuse, un enjeu
de santé publique
P.27

SANTÉ PUBLIQUE
Les dentistes, acteurs
du sevrage tabagique
P.41

Pratiques dentaires

N°23

www.ufsbd.fr



LE MAGAZINE DE L'UFSBD

SEPTEMBRE 2016

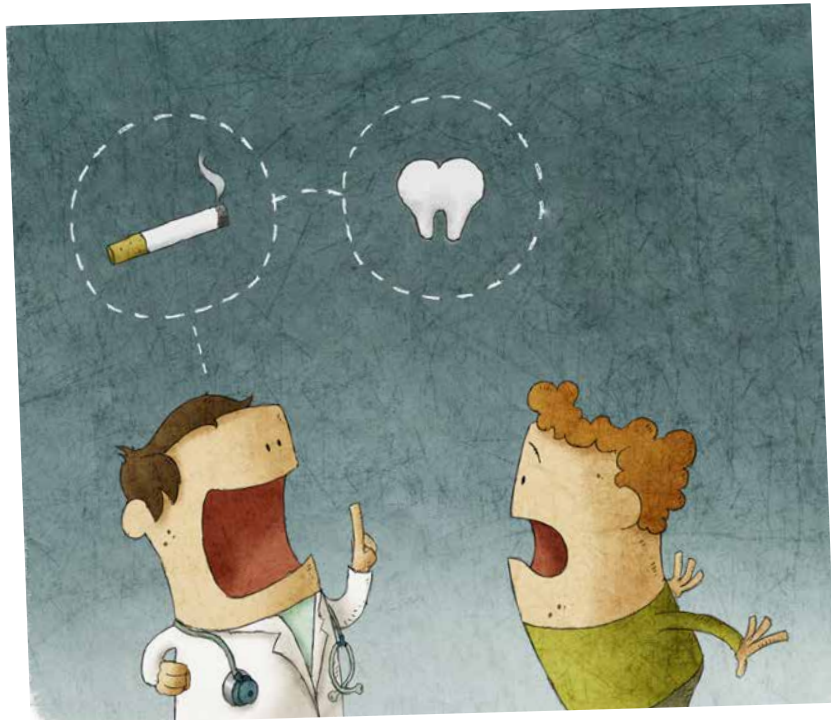


MALADIES PARODONTALES

UN DANGER POUR LA SANTÉ GÉNÉRALE

P.33

ufsbd **50** ans
1966 2016
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



Les dentistes, acteurs du sevrage tabagique

L'arrêt du tabac n'est pas une course en solitaire : les professionnels de santé ont une véritable carte à jouer. Le remboursement, depuis le 27 janvier dernier, des substituts nicotiniques délivrés sur prescription, remet en lumière le rôle des chirurgiens-dentistes en matière de prévention et de sevrage tabagique.



50 €

par année
et par bénéficiaire
seront remboursés sur
les substituts nicotiniques
délivrés sur prescription.



30%

des patients des
chirurgiens-dentistes
sont des fumeurs.



Les chirurgiens-dentistes sont confrontés tous les jours à la bouche de leurs patients et exposés aux méfaits potentiels du tabac, à l'origine d'une quarantaine de pathologies localisées. Les fumeurs sont six fois plus touchés par les cancers de la cavité buccale que les autres, et ils sont beaucoup plus sujets au risque carieux et parodontal. Dès lors, la consultation se révèle comme un moment propice pour prévenir les risques et sensibiliser les patients. « *Les dentistes sont un maillon important de la chaîne du sevrage. Ils interviennent souvent dans le cadre d'interventions qui imposent aux patients d'arrêter temporairement de fumer, ce qui peut représenter un premier pas vers un arrêt définitif* », relève le Pr Jean-Christophe Fricain, responsable de la consultation de pathologies des muqueuses buccales au CHU de Bordeaux.

Si les dentistes sont aux premières loges pour déceler les conséquences du tabagisme et alerter le patient, leur mobilisation en matière de prévention et de sevrage demeurerait insuffisante faute de moyens, de temps et de compétences. Ils ont besoin de connaître l'état tabagique du patient, étant donné les retards de cicatrisation que connaissent les fumeurs. « *Le tabagisme apparaît comme une problématique essentielle dans les maladies parodontales. Pour les chirurgiens-dentistes, la sensibilisation au sevrage tabagique représente une activité consommatrice d'un temps souvent précieux lors des consultations, sans être rémunératrice* », analyse le Pr Jean-Christophe Fricain.



Un discours sur l'impact du tabac est plus pertinent pour la patient si on lui explique les conséquences qui touchent directement à l'esthétique. "

REMOBILISER LA PROFESSION

Mais l'élargissement du dispositif forfaitaire des substituts nicotiques à la profession, à hauteur de 50 euros par an et par bénéficiaire, pourrait bien changer la donne. Inscrite dans le cadre de la loi santé, cette avancée réglementaire concerne une liste de substituts disponibles sur le site de l'Assurance maladie (ameli.fr) – des gommes à mâcher, pastilles à sucer, patches et autres inhalateurs, – à condition qu'ils soient prescrits sur une ordonnance consacrée exclusivement à ces produits. Les femmes enceintes, les jeunes de 20 à 30 ans bénéficiant de la CMU complémentaire et les patients en affection longue durée (ALD) pourront, eux, bénéficier d'un remboursement annuel à hauteur de 150 euros. Huit ans après avoir obtenu la possibilité de prescrire ces substituts, ce coup de pouce financier pour les 30 % de patients fumeurs constitue une aubaine pour remobiliser la profession autour de cette cause.

IMPACT ESTHÉTIQUE

En matière de sevrage, les chirurgiens-dentistes peuvent procéder par étapes, à commencer par le conseil minimal, qui reste la première approche pour aborder la question du tabac et de la dépendance. Deux questions – « Êtes-vous fumeur ? » et « Avez-vous envisagé d'arrêter ? » – peuvent suffire pour aller plus loin dans la sensibilisation à la diversité des risques induits. Mais il y a risque « virtuel » et risque réel. Si les considérations générales sur les ravages du tabac sur la santé se montrent peu efficaces, « 80 % des patients arrêtent de fumer lorsqu'on leur révèle des lésions pouvant être à l'origine d'un cancer », indique le Pr Fricain. *Un discours sur l'impact du tabac est plus pertinent pour la patient si on lui explique les conséquences qui touchent directement à l'esthétique* », ajoute-t-il. On pense alors à l'halitose, la coloration des dents, la sécheresse buccale ou le déchaussement des dents. « *Ainsi, l'une de mes patientes a arrêté de fumer ses trois paquets par jour après s'être fait poser pour 20 000 euros d'implants !* »

OUTILS DE SENSIBILISATION


Différents outils aident à pousser plus loin la sensibilisation. C'est le cas du test de Fagerström (voir p. 48) qui évalue la dépendance chimique à la nicotine. À défaut d'être proposé par le chirurgien-dentiste à son patient, ce test mériterait d'être disposé dans un maximum de salles d'attente des professionnels de santé. Une version allégée de ce test, réduite à deux questions au lieu de six (combien de cigarettes fumez-vous par jour et dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette?) en simplifie l'utilisation et favorise un diagnostic rapide. Autre outil au service de la profession : le CO testeur, qui mesure la quantité de monoxyde de carbone (CO) expiré, pour pointer très rapidement le niveau d'intoxication du fumeur. « Avec cet examen, les fumeurs se rendent compte très rapidement qu'ils récupèrent un taux normal en seulement 24 heures ! », précise le praticien.

Si les traitements longs sont propices à la mise en place d'un suivi du sevrage tabagique, le « décrochage » chez les gros fumeurs nécessite un accompagnement personnalisé. Au chirurgien-dentiste de passer la main à un tabacologue auquel « on réserve les cas les plus complexes », souligne le Pr Fricain. C'est lui qui a les compétences pour développer une approche psychologique et médicale sur la durée », traitements médicamenteux à l'appui. Associée à celle des médecins généralistes, son intervention sera essentielle, notamment pour comprendre l'origine du tabagisme du patient et revenir sur son « histoire » avec la cigarette.

DÉCRYPTAGE

Accéder aux fiches pratiques

- Sevrage tabagique au cabinet dentaire
- Ordonnances types pour sevrage nicotinique



Sur le site de l'UFSBD
[www.ufsbd.fr/espace-pro/
 notre-accompagnement/nos-fiches-pratiques](http://www.ufsbd.fr/espace-pro/notre-accompagnement/nos-fiches-pratiques)

3 QUESTIONS À



Pr BERTRAND DAUTZENBERG,
 praticien dans le service de pneumologie
 de l'hôpital de la Salpêtrière (Paris)

“ Impliquer l'ensemble des professionnels de santé est essentiel. ”

Dans quelle mesure la consultation chez le chirurgien-dentiste est-elle un moment favorable pour motiver les patients à arrêter de fumer ?

Généralement, les patients se rendent au cabinet dentaire pour un suivi de prévention ou des problèmes bénins. Cette visite « de routine » peut être l'occasion de les aider à arrêter de fumer, ne serait-ce qu'en pratiquant le conseil minimal ou en évoquant les conséquences esthétiques du tabagisme, auxquelles les plus jeunes sont très sensibles. En revanche, les gros fumeurs vont avoir du mal à s'en tenir à leur seule volonté, et ils auront besoin d'un accompagnement médical spécialisé.

À partir de quand les orienter vers un tabacologue ?

En tant que professionnel de santé non spécialisé en tabacologie, il est important de repérer les situations à risques, où le sevrage tabagique est urgent ou difficile et l'intervention de ces spécialistes, fortement préconisée.

Le tabacologue privilégie une méthode de sevrage adaptée au degré de dépendance du fumeur. Les professionnels de santé ne doivent en aucun cas avoir un discours autoritaire, mais rester dans une démarche d'aide et de conseil.

Comment les praticiens peuvent-ils s'investir davantage dans le sevrage tabagique ?

S'ils le souhaitent, les chirurgiens-dentistes peuvent bénéficier d'une formation qui les positionne en réels prescripteurs. Ces formations sur la tabacologie et l'aide au sevrage tabagique sont dispensées dans des centres de formation santé et dans certaines universités. Elles sont ouvertes à tous les professionnels de santé, qu'elles aident à affiner leur diagnostic et à proposer une indication thérapeutique adaptée. Impliquer l'ensemble des professionnels de santé dans le traitement de cette maladie chronique qu'est la dépendance tabagique est essentiel !



LES TRAITEMENTS NICOTINIQUES DE SUBSTITUTION

OBJECTIF : SOULAGER LES SYMPTÔMES DE SEVRAGE À LA NICOTINE

LES DIFFÉRENTES FORMES

FORMES ORALES

GOMMES À MÂCHER

- **Avantages :** la nicotine est absorbée par la muqueuse buccale. Efficacité optimale lors de la mastication et non lors de la déglutition. Préciser de sucer lentement la gomme et non de la mastiquer pour éviter les brûlures d'estomac, les maux de gorge, les hoquets.
- **Inconvénient :** risque de transfert de la dépendance de la cigarette à la gomme mais risque marginal.
- **Formats :** deux dosages ; 2 et 4 mg, la dose de nicotine libérée est de 1 mg pour les gommes de 2 mg et un peu moins de 2 mg pour les gommes de 4 mg. Il existe des gommes de différentes saveurs (menthol, orange, fruits...).

COMPRIMÉS, PASTILLES À SUCER, COMPRIMÉS SUBLINGUAUX

- **Avantages :** pharmacocinétique proche de celle de la gomme à mâcher. Majeure partie de la nicotine absorbée au travers de la muqueuse buccale. Par déglutition, une proportion parvient à l'estomac et à l'intestin et est inactivée.
- **Inconvénients :** risque de légère irritation de la gorge et une hypersalivation avec les comprimés à sucer en début de traitement. Signes légers de dyspepsie ou de brûlures gastriques. Diminution des symptômes en suçant lentement les comprimés.
- **Formats :** dosages de 1 ; 1,5 ; 2 ; 2,5 et 4 mg. Une pastille de 2 mg libère approximativement 2 mg de nicotine, celle de 4 mg libère approximativement 4 mg de nicotine.

INHALATEURS

- **Avantage :** dispositif médical. La fréquence des aspirations ainsi que leur intensité sont à adapter en fonction des besoins du patient sans dépasser 12 cartouches par jour.
- **Inconvénients :** on observe parfois une irritation buccale locale, une toux ou une rhinite. Effets indésirables d'intensité faible, en général, et qui disparaissent en quelques jours.
- **Format :** une cartouche contient 10 mg de nicotine. La durée d'utilisation d'une cartouche peut varier de 20 minutes en une seule utilisation intensive et continue, jusqu'à 4 fois 20 minutes si l'utilisation est peu intensive et discontinue.

SPRAYS BUCCAUX

- **Avantage :** la nicotine est absorbée plus rapidement par rapport à la gomme à mâcher ou à un comprimé à sucer. Ne pas inhaler lors de la pulvérisation pour que le produit n'entre pas dans les voies respiratoires et éviter de déglutir pendant quelques secondes après la pulvérisation. S'abstenir de manger et de boire lors de la pulvérisation buccale. S'abstenir impérativement de fumer au cours du traitement.
- **Inconvénient :** utilisation déconseillée au-delà de 6 mois. Contient de l'éthanol.
- **Format :** chaque pulvérisation délivre 1 mg de nicotine. Un flacon délivre 150 doses. 4 pulvérisations maximum par heure sans dépasser 2 pulvérisations par prise et 64 pulvérisations par tranche de 24 heures.

FORMES TRANSDERMiques

TIMBRES OU PATCHS

- **Avantage :** faible vitesse d'absorption qui entraîne une nicotineémie relativement constante tout au long du traitement.
- **Inconvénient :** intolérance cutanée possible : changer la zone d'application quotidiennement ou la marque.
- **Formats :** timbres portés pendant 24 heures avec dose de 7, 14, ou 21 mg de nicotine par jour ou systèmes portés 16 heures avec une dose de 10,5 ou 25 mg de nicotine par jour.

À noter : les traitements nicotiniques de substitution peuvent être utilisés dès l'âge de 15 ans.

✓ EFFETS INDÉSIRABLES GÉNÉRAUX

Selon les formes de traitement nicotinique de substitution, céphalées, dysgueusie, hoquets, nausées, dyspepsie, douleurs et paresthésie au niveau des tissus mous de la cavité buccale, stomatite, hypersécrétion salivaire, brûlure de lèvres, sécheresse de la bouche et/ou de la gorge.

Effets en général modérés et qui régressent spontanément et rapidement après retrait du dispositif.

✓ DOSAGE À PRESCRIRE

Pour débiter le traitement, l'équivalence 1 cigarette = 1 mg de nicotine est souvent utilisée. Par exemple, un patient fumant 20 cigarettes par jour recevra un patch de 21 mg/j pour commencer. Si le patient fume encore 7 cigarettes par jour avec ce patch, on ajoutera un patch de 7 mg et/ou une forme orale et ainsi de suite.

Pour ajuster le dosage, il est recommandé d'associer des formes orales aux patchs.

ÉVALUEZ VOTRE DÉPENDANCE À LA NICOTINE

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
Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?	Oui	1
	Non	0
À quelle cigarette de la journée renoncerez-vous le plus difficilement ?	La première le matin	1
	N'importe quelle autre	0
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
Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?	Oui	1
	Non	0
Fumez-vous lorsque vous êtes malade au point de devoir rester au lit presque toute la journée ?	Oui	1
	Non	0

DE FAÇON GÉNÉRALE, VOICI COMMENT INTERPRÉTER VOTRE SCORE

SCORE DE 0 À 2

Vous n'êtes pas dépendant à la nicotine. Vous pouvez arrêter de fumer sans avoir recours à des substituts nicotiques. Si, toutefois, vous redoutez l'arrêt, vous pouvez recevoir de votre chirurgien-dentiste des conseils utiles de type comportemental (jeter les cendriers, boire un verre d'eau...). Vous pouvez également appeler Tabac Info Service au 39 89.

SCORE DE 3 À 4

Vous êtes faiblement dépendant à la nicotine. Vous pouvez arrêter de fumer sans avoir recours à un substitut nicotinique. En cas de manque ou de difficultés passagères (irritabilité, manque, envie très forte...), vous pouvez éventuellement discuter avec un professionnel de santé pour prendre un substitut nicotinique par voie orale (comprimé à sucer, gomme à mâcher, comprimé sublingual...). Si vous redoutez l'arrêt, vous pouvez appeler Tabac Info Service au 39 89 pour recevoir des conseils et du soutien.

SCORE DE 5 À 6

Vous êtes moyennement dépendant. L'utilisation des traitements pharmacologiques de substitution nicotinique va augmenter vos chances de réussite. Les conseils de votre chirurgien-dentiste seront utiles pour vous aider à choisir la forme médicamenteuse la plus adaptée à votre cas.

SCORE DE 7 À 10

Vous êtes fortement ou très fortement dépendant à la nicotine. L'utilisation de traitements pharmacologiques est recommandée (traitement nicotinique de substitution ou bupropion LP ou varénicline). Ce traitement doit être utilisé à dose suffisante et adaptée; vous devez en discuter avec votre chirurgien-dentiste. En cas de difficulté, il pourra vous orienter vers une consultation spécialisée.