

Les chirurgiens-dentistes ont-ils une place dans la lutte contre le tabac ?

La question appelle une réponse presque évidente. Oui, les chirurgiens-dentistes ont un rôle à jouer dans la lutte contre le tabac.

Mais derrière cette évidence se cache une réalité plus décevante.

Nos consœurs et nos confrères se bornent trop souvent à prendre en charge des patients pour réaliser des actes bucco-dentaires au sens strict du terme sans développer davantage la prévention et

peut-être encore moins de prévention en matière de lutte contre le tabagisme.

Pourtant, le chirurgien-dentiste pourrait occuper une place bien plus importante en matière de lutte contre le tabac.

Il suffit de réaliser l'importance de la consommation de tabac et son incidence directe en matière de cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) pour s'en convaincre puisque la bouche, champ de compétence du chirurgien-dentiste, est une VADS.

La consommation de tabac en France

En France, en 2017, 26,9 % des 15-75 ans déclaraient fumer du tabac quotidiennement¹ : ce taux est parmi les plus élevés recensés dans les pays occidentaux.

La cartographie de la prévalence du tabagisme quotidien en France, établie par région en 2017 parmi les 15-75 ans, est riche d'enseignements. Elle permet notamment de constater que la région des Hauts de France est la 2^{ème} région de France en matière de prévalence du tabagisme quotidien.

C'est dire si le chemin qui reste à accomplir en matière de lutte contre le tabagisme est important dans notre région car le tabagisme est un fléau dont l'incidence sur le développement de certains cancers n'est plus à démontrer.

¹ Source : « La consommation de tabac en France : premiers résultats du baromètre santé 2017 », Santé publique France, BEH 2018, 14-15, 265-73.

Prévalence (en %) du tabagisme quotidien par région parmi les 18-75 ans, France métropolitaine, 2017



■ Supérieur aux autres régions* ■ Pas de différence significative ■ Inférieur aux autres régions* ■ Non disponible

Source : Baromètre santé 2017, Santé publique France.

* Différences significatives au seuil de 5% pour la comparaison de chaque région au reste de la France métropolitaine. Les taux sont standardisés sur la structure croisée par âge et sexe au niveau national.

Tabac et cancers

➤ Données générales

Rappelons que le tabac est responsable de 73 000 décès, dont 45 000 par cancer, chaque année en France. Il constitue ainsi le facteur de risque évitable de cancer le plus important : on estime que, sans tabac, près d'un tiers des décès par cancer pourrait être évité.

Le tabac est la cause directe ou un facteur favorisant pour de nombreux types de cancers. Il est responsable de plus de 8 cancers du poumon sur 10, **de près de 70 % des cancers des voies aérodigestives supérieures (bouche, larynx, pharynx, œsophage) (VADS)** et de 50 % des cancers de la vessie.

Il serait aussi impliqué dans le développement des cancers du foie, du pancréas, de l'estomac, du rein, du col de l'utérus, du sein, du côlon-rectum, de l'ovaire et de certaines leucémies.

Soit, au total, 17 localisations différentes de cancers.

➤ Définition et périmètre des VADS

Les chirurgiens-dentistes et la lutte contre le tabac

Les voies aérodigestives supérieures (VADS) associent d'une part les voies digestives supérieures, c'est-à-dire les lèvres, la cavité buccale (ou la bouche), le pharynx et l'œsophage et d'autre part les voies aériennes supérieures, c'est-à-dire les fosses nasales, les sinus, les cavités de l'oreille moyenne, le pharynx, le larynx et la trachée.

La bouche, également appelée cavité buccale ou cavité orale, est constituée des lèvres, des gencives supérieures (maxillaires) et inférieures (mandibulaires), des dents, des joues, du palais, de la langue où sont localisés les récepteurs du goût, et du plancher buccal.

Or, le chirurgien-dentiste est un professionnel spécialiste de la bouche et particulièrement des pathologies des dents, des gencives et des mâchoires. Il intervient à titre curatif mais également de façon préventive.

➤ Données épidémiologiques sur les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS)

En France, le nombre de nouveaux cas projetés de cancers des VADS en 2017 est de plus de 15 000.

Actuellement, les hommes sont plus touchés que les femmes par ces cancers (environ 70% des nouveaux cas). Cependant, l'incidence (nombre de nouveaux cas par an) chez les hommes tend à diminuer et à augmenter chez les femmes. Cette tendance est en lien avec l'évolution du tabagisme, en baisse chez les hommes et en hausse chez les femmes. Les cancers des VADS surviennent le plus souvent entre 50 et 64 ans.

<https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancers-de-la-sphere-ORL-voies-aerodigestives-superieures/Les-points-cles>

Attardons-nous davantage sur les cancers des voies aérodigestives supérieures, plusieurs indicateurs épidémiologiques sont disponibles tels que l'incidence, la mortalité, la survie et la prévalence.

Il est particulièrement intéressant de se pencher sur les données régionalisées afin de mesurer la situation de la région des Hauts de France.

Celles disponibles concernent l'incidence et la mortalité en matière de cancers des voies aérodigestives supérieures.

Focus sur la région des Hauts de France

Il apparaît que la position de la région des Hauts de France est particulièrement préoccupante :

Incidence des cancers de la lèvre, de la bouche et du pharynx chez l'homme par région en 2007-2016

➤ Région Hauts de France : n°1

<http://lesdonnees.e-cancer.fr/Themes/Types-de-cancer/Les-cancers-de-la-levre-de-la-bouche-du-pharynx/Epidemiologie-Levre-bouche/incidence-des-cancers-de-la-lvre-de-la-bouche-et-du-pharynx-par-region-en-2007-2016#graphique>

Incidence des cancers de la lèvre, de la bouche et du pharynx chez la femme par région en 2007-2016

- **Région Hauts de France : n°1**

<http://lesdonnees.e-cancer.fr/Fiches-Indicateurs/Incidence-des-cancers-de-la-levre-de-la-bouche-et-du-pharynx-chez-la-femme-par-region-en-2007-2016#graphique>

Mortalité du cancer de la lèvre, de la bouche et du pharynx chez l'homme par région en 2007-2014

- **Région Hauts de France : n°4 (derrière 3 régions ultra marines)**

<http://lesdonnees.e-cancer.fr/Fiches-Indicateurs/Mortalite-du-cancer-de-la-levre-de-la-bouche-et-du-pharynx-chez-l-homme-par-region-en-2007-2014#graphique>

Mortalité du cancer de la lèvre, de la bouche et du pharynx chez la femme par région en 2007-2014

- **Région Hauts de France : n°4 (derrière 3 régions ultra marines)**

<http://lesdonnees.e-cancer.fr/Fiches-Indicateurs/Mortalite-du-cancer-de-la-levre-de-la-bouche-et-du-pharynx-chez-la-femme-par-region-en-2007-2014#graphique>

Dans ce contexte, toutes les ressources doivent être mobilisées afin de lutter contre le fléau du tabagisme. Tous les acteurs du système de santé doivent y participer. Il est donc essentiel que chacune et chacun d'entre nous connaisse le rôle qu'il est en capacité de jouer dans la lutte contre le tabagisme.

La place du chirurgien-dentiste dans la lutte contre le tabac dans les Hauts de France

Nous venons de démontrer que :

- La prévalence du tabagisme dans la région des Hauts de France est l'une des plus élevées de France (2^{ème}) ;
- Que le tabac est responsable de près de 70 % des cancers des voies aérodigestives supérieures ;
- Que les voies aérodigestives supérieures comprennent la cavité buccale constituée des lèvres, des gencives supérieures (maxillaires) et inférieures (mandibulaires), des dents, des joues, du palais, de la langue et du plancher buccal.

Or, l'article L. 4141-1 du code de la santé publique dispose que :

« La pratique de l'art dentaire comporte la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies congénitales ou acquises, réelles ou supposées, de la bouche, des dents, des maxillaires et des tissus attenants, dans le respect des modalités fixées par le code de déontologie de la profession mentionné à [l'article L. 4127-1](#) ».

Nous sommes donc au cœur des compétences du chirurgien-dentiste.

Les actions possibles :

Les cancers de la bouche, du pharynx et du larynx sont essentiellement causés par la consommation de tabac (et d'alcool).

Ces facteurs de risques de décès, par cancer, font partie des facteurs comportementaux évitables sur lesquels il est possible d'agir pour accroître la prévention des cancers.

Trois moyens d'action, directs ou indirects, s'offrent à nous :

1) La prescription de substituts nicotiques :

L'article L. 4141-2 du code de la santé publique prévoit que :

« Les chirurgiens-dentistes peuvent prescrire tous les actes, produits et prestations nécessaires à l'exercice de l'art dentaire ».

Si cette règle générale est bien connue de nous tous, il en est une, récente, qui l'est beaucoup moins. C'est ainsi que l'article L. 3511-3 du code de la santé publique dispose que :

« Les substituts nicotiques peuvent être prescrits par :

1° Les médecins, y compris les médecins du travail aux travailleurs ;

2° Les chirurgiens-dentistes, en application de l'article L. 4141-2 ;

3° Les sages-femmes, en application de l'article L. 4151-4 ;

4° Les infirmiers ou les infirmières, en application de l'article L. 4311-1 ;

5° Les masseurs-kinésithérapeutes, en application de l'article L. 4321-1 ».

Les chirurgiens-dentistes peuvent donc valablement prescrire des substituts nicotiques.

Cette compétence méconnue est pourtant bien dévolue aux chirurgiens-dentistes. Elle est un moyen pour la profession de participer directement à la lutte contre le tabac par le sevrage.

Etant précisé que parallèlement à cela, l'Assurance Maladie accompagne l'arrêt du tabac. Elle rembourse, sur prescription, les traitements par substituts nicotiques (patch, gomme, pastille...).

La prise en charge des traitements de substitution nicotique a évolué pour passer du forfait d'aide au sevrage de 150 € par an et par assuré à une prise en charge de droit commun. Ainsi, depuis le 1er janvier 2019, ces traitements sont remboursés sur prescription à 65 % par l'Assurance Maladie obligatoire, et le forfait d'aide au sevrage tabagique de 150 € par an n'existe plus.

Consultez la [Liste des substituts nicotiques pris en charge par l'Assurance Maladie](#)

2) Les consultations de tabacologie :

La majorité des fumeurs arrêtent de fumer sans aide. Pourtant, un fumeur accompagné par un professionnel de santé pour arrêter de fumer a davantage de chances de réussir que seul.

C'est pourquoi la Haute Autorité de santé (HAS) recommande en premier lieu un accompagnement par un professionnel de santé : *« La prise en charge du sevrage tabagique comporte un accompagnement par un professionnel de santé, permettant un soutien psychologique, et un traitement médicamenteux si nécessaire. »*

Un fumeur aura plus de chances de réussir à arrêter de fumer s'il est aidé par un professionnel addictologue (médecin, infirmier, psychologue), la prise en charge reposant sur l'accompagnement psychologique (soutien psychologique, guidance, thérapies cognitivo-comportementales).

Les consultations de tabacologie proposent deux modalités de prise en charge :

- des consultations de groupe qui permettent aux fumeurs de se rencontrer, d'échanger et d'instaurer une dynamique collective motivant l'arrêt ;
- des consultations individuelles qui permettent un accompagnement personnalisé de la personne désirant arrêter de fumer.

Le chirurgien-dentiste peut donc orienter son patient vers une consultation de tabacologie.

3) Le soutien téléphonique

La Haute autorité de Santé recommande d'orienter vers un accompagnement téléphonique les personnes qui ne souhaitent pas être suivies dans une consultation de tabacologie.

La ligne Tabac Info service (39 89) adresse de la documentation, répond à des questions simples sur le tabac, et organise le cas échéant la prise de rendez-vous avec des tabacologues.

En complément un site Internet dédié à l'aide à l'arrêt du tabac (<http://www.tabac-info-service.fr/>) permet aux internautes d'accéder à un accompagnement personnalisé dans leur démarche d'arrêt ou celle de leurs proches.

Votre URPS s'investit et vous accompagne dans la lutte contre le tabac

L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des chirurgiens-dentistes des Hauts de France est partenaire de la campagne « Le mois sans tabac » depuis 2019.

Rappelons que la campagne « Mois sans tabac » est une opération nationale d'accompagnement au sevrage tabagique organisée depuis 2016 et qui s'inscrit dans une logique de marketing social. C'est un défi collectif qui consiste à inciter et à accompagner les fumeurs dans une démarche d'arrêt du tabac durant 30 jours, du 1^{er} au 30 novembre de chaque année, via des actions de communication et de prévention de proximité. Mois sans tabac se déroule en deux temps :

- pendant le mois d'octobre, une communication de grande ampleur est diffusée (télévision, radio, affichage, internet...) et des actions de sensibilisation sont organisées, pour recruter des participants : journées d'information (pour les salariés des entreprises, les étudiants, les élèves, les personnels et patients d'établissements de santé, les femmes enceintes...), évaluation du statut tabagique, consultations tabacologiques...
- pendant le mois de novembre, des actions de soutien sont mises en place, pour accompagner l'arrêt du tabac : ateliers d'aide au sevrage, animations, défis sportifs, flashmob...

Pilotée au niveau national par Santé publique France, la campagne « Mois sans tabac » est animée dans chaque région par les Agences régionales de santé, avec l'appui d'un organisme ambassadeur régional, d'un comité de pilotage et des partenaires de l'ARS en matière de lutte contre le tabagisme.

L'URPS des chirurgiens-dentistes des Hauts de France était encore en 2019 un ambassadeur régional de cette campagne afin de promouvoir activement cette action de santé publique :

<https://urpscd-hdf.fr/actualites/4e-edition-du-mois-sans-tabac/>

La campagne le « Mois sans tabac » a été un succès en 2019 puisque la région des Hauts de France s'est classée 3^{ème} sur toute la France en nombre d'inscrits à la campagne (21 127).

[file:///C:/Users/33671/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Infographie mois-sans-tabac 2019%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/33671/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Infographie%20mois-sans-tabac%202019%20(1).pdf)

Mais l'action de votre URPS ne s'arrête pas là dans la lutte contre le tabac.

Dans le cadre du Plan Régional de réduction du tabagisme, l'Agence régionale de santé (ARS) des Hauts de France a missionné l'association Hauts De France Addictions (structure qui regroupe les acteurs et les structures en addictologie de la région) pour former et sensibiliser les nouveaux prescripteurs de substituts nicotiniques.

L'Union Régionale des Professionnels de Santé des Chirurgiens-Dentistes des Hauts-de-France s'implique et promeut des actions de formation sur ce thème.

Vous pouvez suivre le calendrier des prochaines réunions sur notre site Internet :

https://urpscd-hdf.fr/les_formations/formation-tabac-et-chirurgie-dentaire-quel-accompagnement/