



Le *counseling* en abandon du tabac

Résultats d'une enquête menée auprès des DENTISTES du Québec - 2005

Michèle Tremblay, Institut national de santé publique du Québec

Daniel Cournoyer, Institut national de santé publique du Québec

Jennifer O'Loughlin, Université McGill



information



formation



recherche



coopération
internationale

INTRODUCTION

Au Québec, plus de 13 000 Québécois et Québécoises décèdent chaque année de maladies reliées à l'usage du tabac, ce qui représente 36 personnes chaque jour. Bien que la prévalence du tabagisme soit à la baisse depuis une dizaine d'années, il n'en demeure pas moins que près de 1,6 million de fumeurs inhalent chaque jour plus de 4 000 produits chimiques différents dont au moins une cinquantaine sont cancérogènes.

C'est pourquoi le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) soutient depuis 2003 la mise en œuvre du Plan québécois d'abandon du tabagisme. L'objectif est d'inciter les fumeurs à cesser de fumer et de les soutenir dans leur démarche. Pour ce faire, une gamme de services gratuits a été graduellement mise en place à l'échelle du Québec : ligne téléphonique, site Internet dédié à l'arrêt du tabac et services de consultation dans les Centres d'abandon du tabagisme.

En 2004, le MSSS a confié à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) le mandat d'élaborer conjointement avec six ordres professionnels québécois (Collège des médecins, Ordre des dentistes, Ordre des hygiénistes dentaires, Ordre des inhalothérapeutes, Ordre des pharmaciens, Ordre des infirmiers et infirmières) un projet visant à faire en sorte que leurs membres s'impliquent plus activement dans la lutte contre le tabagisme. C'est donc dans ce contexte que les dentistes¹ et d'autres professionnels de la santé sont conviés à intégrer le *counseling* en abandon du tabac à leur pratique courante.

¹ Dans ce document, le genre masculin est utilisé sans discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

ENQUÊTE

Une enquête a été menée de novembre 2004 à février 2005 auprès de 500 membres de l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) afin de connaître :

- Les pratiques de *counseling* en abandon du tabac.
- Les facteurs influençant ces pratiques.
- L'intérêt pour la formation et les besoins en la matière.

Un échantillon aléatoire simple de 500 dentistes a été sélectionné à partir de la base de données 2004 de l'ODQ. Pour être admissibles, les répondants devaient avoir effectué des soins cliniques au cours de l'année précédant l'enquête.

MÉTHODE

Un questionnaire autoadministré, prétesté et disponible en français et en anglais, a été posté en novembre 2004. Il était accompagné d'une lettre de présentation signée par le président de l'ODQ et par un des chercheurs de l'INSPQ responsable de l'étude. Deux envois subséquents ont été effectués en décembre 2004 et en janvier 2005 afin de cibler

les non-répondants. Le taux de réponse obtenu après trois envois est de 60 %.

Les analyses descriptives ont été effectuées pour l'échantillon complet, sexes groupés, à l'aide du logiciel SAS 9.1. Les fréquences relatives sont présentées sous forme groupée (ex. : les catégories de réponses « Tous » et « Plus de la moitié » ont été regroupées en une seule catégorie « Plus de la moitié »).

RÉSULTATS

↷ Détermination du statut tabagique

La majorité des dentistes s'informent du statut tabagique des patients qui consultent la première fois et de ceux souffrant de symptômes reliés au tabac (tableau I).

Par ailleurs, chez plus de la moitié de leurs patients fumeurs :

- 51 % des dentistes indiquent au dossier le statut tabagique.
- 21 % des dentistes évaluent s'ils sont prêts à cesser de fumer.

TABLEAU I

Détermination du statut tabagique en fonction du type de clientèle rencontré

Type de patients	Dentistes (%) qui déterminent le statut tabagique	
	Auprès de plus de la moitié des patients	Auprès de la moitié des patients ou moins
Patients à leur première visite	76	24
Patients souffrant de symptômes ou d'affections reliés au tabac	73	27
Patients qui fumaient lors de la visite précédente	52	48
Patients ne souffrant pas de symptômes ou d'affections reliés au tabac	32	68

Pratiques de counseling

Les tableaux II et III nous renseignent sur les pratiques de *counseling* des répondants auprès de deux types de fumeurs. Ainsi, la majorité des dentistes discutent des effets du tabac sur la santé buccodentaire et conseillent de cesser de fumer à plus de la moitié de leurs patients fumeurs qui ne sont pas prêts à cesser de fumer (tableau II).

Et 35 % des dentistes demandent le nombre de cigarettes fumées par jour ou discutent des tentatives antérieures pour cesser de fumer à plus de la moitié des patients fumeurs qui se préparent à cesser de fumer (tableau III).

Quand ils donnent des conseils à un patient pour l'inciter à cesser de fumer, 33 % des dentistes font une intervention qui dure plus de trois minutes.

TABLEAU II

Counseling auprès des fumeurs qui ne sont pas prêts à cesser de fumer

Intervention	Dentistes (%) qui font des interventions	
	Auprès de plus de la moitié des fumeurs	Auprès de la moitié des fumeurs ou moins
Discuter des effets du tabac sur la santé bucco-dentaire	53	47
Discuter des effets du tabac sur la santé en général	40	60
Discuter de leur perception des avantages et des inconvénients du tabagisme	27	73
Discuter de leur perception des avantages et des inconvénients de cesser de fumer	28	72
Exprimer de l'inquiétude par rapport à leur consommation de tabac	38	62
Conseiller de cesser de fumer	54	46
Offrir de la documentation écrite sur le tabagisme ou l'abandon du tabac	11	89
Offrir un rendez-vous spécifique pour discuter d'abandon du tabac	2	98
Discuter des effets de la fumée secondaire sur la santé de leurs proches (famille, amis, etc.)	12	88

TABLEAU III*Counseling* auprès des fumeurs qui se préparent à cesser de fumer

Intervention	Dentistes (%) qui font des interventions	
	Auprès de plus de la moitié des fumeurs	Auprès de la moitié des fumeurs ou moins
Demander le nombre de cigarettes fumées par jour	35	65
Discuter des tentatives antérieures pour cesser de fumer	35	65
Discuter des inquiétudes du fumeur liées à l'abandon du tabac	15	85
Discuter des stratégies pour cesser de fumer	21	79
Discuter des symptômes du sevrage	17	83
Conseiller de se fixer une date précise pour cesser de fumer	11	89
Demander s'ils fument leur première cigarette au cours des 30 minutes suivant leur réveil	2	98
Offrir de la documentation écrite sur le tabagisme ou l'abandon du tabac	12	88
Diriger vers des ressources communautaires en abandon du tabac	7	93
Recommander une thérapie de remplacement de la nicotine (gomme, timbre ou inhalateur)	18	82
Recommander du Zyban (bupropion)	6	94

Opinion des dentistes

Plusieurs questions de l'enquête visaient à connaître l'opinion des dentistes sur l'abandon du tabac, le *counseling* et l'intérêt des fumeurs à cesser de fumer. La majorité des dentistes sont plutôt ou entièrement d'accord avec les énoncés suivants :

- Il est extrêmement difficile de cesser de fumer.
- Le soutien des amis et de la famille est un facteur important lorsque l'on cesse de fumer.
- La dépendance physiologique au tabac est un obstacle important lorsque l'on cesse de fumer.

- Les rituels associés à la cigarette sont des obstacles importants lorsque l'on cesse de fumer.
- Le timbre de nicotine, la gomme de nicotine et le Zyban (bupropion) devraient être remboursés par les régimes d'assurance.

Un peu plus de 50 % des dentistes sont plutôt ou entièrement d'accord avec les affirmations qui suivent :

- Les conseils donnés par le dentiste augmentent la motivation des fumeurs à cesser de fumer.
- La plupart de mes patients fumeurs veulent cesser de fumer.

Ils sont plutôt ou entièrement en désaccord avec les énoncés suivants :

- Lorsqu'un patient fume depuis un grand nombre d'années, ça ne vaut pas la peine qu'il essaie d'arrêter.

- Lorsque l'on conseille aux fumeurs de cesser de fumer, on risque de les perdre comme patients.

Par ailleurs, les opinions sont partagées face aux affirmations suivantes :

- Mes patients fumeurs sont intéressés à ce que je discute d'abandon du tabac avec eux.
- Conseiller aux fumeurs de cesser de fumer est un travail intéressant.

Perception de leur rôle

Les dentistes interrogés croient qu'ils ont un rôle important à jouer relativement à l'abandon du tabac (tableau IV).

TABLEAU IV

Opinion des dentistes au sujet de différentes interventions en abandon du tabac

Intervention	Plutôt d'accord ou entièrement (%)	Ni en accord ni en désaccord (%)	Plutôt en désaccord ou entièrement (%)
Les dentistes devraient demander à leurs patients s'ils fument	90	7	3
Les dentistes devraient conseiller aux patients de cesser de fumer	86	10	4
Les dentistes devraient connaître les ressources disponibles qui peuvent aider les patients à cesser de fumer	86	11	3
Les dentistes devraient offrir un rendez-vous à leurs patients fumeurs dans le but de les aider à cesser de fumer	14	33	53

Perception des obstacles

Les dentistes se sont aussi exprimés sur les facteurs qui selon eux peuvent nuire à leur intervention et qu'ils considèrent comme très ou extrêmement importants :

- Résistance des patients aux conseils 66 %
- Manque de connaissances sur les médicaments 64 %
- Manque de connaissances sur le *counseling* 62 %
- Manque d'intérêt des patients 62 %
- Difficulté d'effectuer un suivi 61 %
- Manque d'observance des patients 59 %
- Difficulté à déterminer si un patient veut cesser de fumer 56 %

- Manque de temps 56 %
- Manque d'impact sur les patients 50 %
- Manque de ressources pour les patients 42 %
- Manque de remboursement pour le *counseling* 37 %
- Manque de documentation éducative 33 %
- Coût des médicaments 29 %
- Absence d'endroit pour une consultation privée 26 %

Perception de leurs habiletés

L'enquête visait aussi à connaître la perception des dentistes quant à certaines habiletés relatives au *counseling* en abandon du tabac (tableau V).

TABLEAU V

Perception des dentistes par rapport à certaines habiletés*

Habilitété	Plutôt d'accord ou entièrement (%)	Ni en accord ni en désaccord (%)	Plutôt en désaccord ou entièrement (%)
J'ai les compétences nécessaires pour aider mes patients fumeurs à cesser de fumer	35	35	30
Je suis capable d'adapter mes conseils en fonction des besoins particuliers de mes patients fumeurs	49	28	23
Il est facile pour moi d'initier une conversation sur l'abandon du tabac avec mes patients fumeurs	58	20	22
Je suis capable d'identifier le niveau de dépendance au tabac de mes patients	24	28	47
Je pense avoir une influence auprès de mes patients pour les aider à décider de cesser de fumer	47	35	18

* Les pourcentages peuvent ne pas totaliser 100 en raison de l'arrondissement.

Intérêt pour de la formation et des outils

L'enquête révèle que 55 % des dentistes sont intéressés à mettre à jour leurs connaissances en

abandon du tabac et aimeraient avoir accès à différents outils pour les aider à offrir des conseils à leurs patients fumeurs (tableau VI).

TABLEAU VI

Intérêt des dentistes pour de la formation ou certains outils*

Formation/outils	Très intéressé ou extrêmement (%)	Moyennement intéressé (%)	Peu ou pas du tout intéressé (%)
Documentation éducative pour les patients fumeurs	70	19	12
Inventaire des ressources	66	23	12
Documentation écrite	56	32	12
Lignes directrices	56	24	20
Articles dans <i>Le journal dentaire du Québec</i>	54	30	16
Système pour identifier les patients fumeurs	50	32	18
Articles dans <i>Le point de contact</i>	46	33	21
La possibilité de pouvoir prescrire une thérapie de remplacement de la nicotine	45	24	30
Articles sur l'abandon du tabac sur le site Internet de l'ODQ	38	34	29
La possibilité de pouvoir prescrire du Zyban (bupropion)	37	25	38
Documentation audiovisuelle	31	34	34
Formation par Internet	29	28	43
Conférences sur l'abandon du tabac	27	32	41
Ateliers de formation interactifs	19	35	47

* Les pourcentages peuvent ne pas totaliser 100 en raison de l'arrondissement.

COMMENTAIRES

À notre connaissance, cette enquête est la première réalisée au Québec sur les pratiques de *counseling* en abandon du tabac des dentistes. D'après cette étude, les dentistes jugent qu'ils ont un rôle très important à jouer face aux fumeurs pour les inciter à renoncer au tabac et les soutenir dans leur démarche. Ils ont aussi un intérêt à actualiser leurs connaissances, et ce, d'autant plus qu'une très faible proportion a reçu une formation sur le sujet pendant (3 %) ou après (6 %) leurs études. Cette enquête révèle aussi que peu de dentistes interviennent de façon optimale auprès des fumeurs. Qu'il suffise de rappeler que seulement 21 % des dentistes discutent de stratégies pour cesser de fumer avec plus de la moitié de leurs patients fumeurs qui se préparent à cesser de fumer.

Plusieurs facteurs peuvent empêcher le dentiste d'intervenir auprès des fumeurs. Ainsi, le manque d'intérêt des fumeurs, leur résistance aux conseils ou leur manque d'observance sont perçus comme des barrières importantes. Malgré cela, il faut se rappeler que la majorité des fumeurs désirent cesser de fumer et ainsi se libérer d'une dépendance qu'ils n'ont pas choisie au départ (Fiore, 2000)¹.

Les dentistes ont mentionné que le manque de connaissances sur le *counseling* ou sur les médicaments d'aide à l'abandon du tabac sont des facteurs qui limitaient leurs interventions. Le défi pour les prochaines années sera de bien répondre aux besoins de formation exprimés par les dentistes lors de cette étude, pour ainsi rehausser leur sentiment de compétence et optimiser leurs pratiques de *counseling*. C'est ce défi que l'ODQ s'est engagé à relever en collaboration avec l'INSPQ.

Quant à la difficulté d'offrir un suivi aux fumeurs et au manque de temps, c'est par une révision des modes de pratique professionnelle que ces facteurs pourront être modifiés.

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

1. Fiore, M.C., Bailey, W. C., Cohen, S. J. et al. (2000). *Treating tobacco use and dependence*. Clinical practice guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service.

LE COUNSELING EN ABANDON DU TABAC – RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE MENÉE AUPRÈS DES DENTISTES DU QUÉBEC – 2005

Auteurs :

Michèle Tremblay

Institut national de santé publique du Québec

Daniel Cournoyer

Institut national de santé publique du Québec

Jennifer O'Loughlin

Université McGill

Ce document est disponible en version intégrale sur le site Web de l'INSPQ :

<http://www.inspq.qc.ca>.

Reproduction autorisée à des fins non commerciales à la condition d'en mentionner la source.

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca>)

Cote : INSPQ-2006-051

Dépôt légal – 3^e trimestre 2006

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 13 : 978-2-550-47684-9 (version imprimée)

ISBN 10 : 2-550-47684-0 (version imprimée)

ISBN 13 : 978-2-550-47685-6 (PDF)

ISBN 10 : 2-550-47685-9 (PDF)

© Institut national de santé publique du Québec (2006)

Institut national
de santé publique

Québec 