



Le counseling en abandon du tabac

Résultats d'une enquête menée auprès des HYGIÉNISTES DENTAIRES 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 cancérigènes.

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 hygiénistes dentaires¹ 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 mai à juillet 2005 auprès de 500 membres de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ) 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 hygiénistes dentaires a été sélectionné à partir de la base de données 2004 de l'OHDQ. 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 par l'OHDQ en mai 2005. Il était accompagné d'une lettre de présentation signée par la présidente de l'OHDQ et par un des chercheurs de l'INSPQ responsable de l'étude. Deux envois subséquents ont été effectués en juin et en juillet 2005 afin de cibler

les non-répondants. Le taux de réponse obtenu après trois envois est de 70 %.

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 hygiénistes dentaires s'informent du statut tabagique de leurs patients qui consultent la première fois et de ceux qui souffrent de symptômes reliés au tabac (tableau I).

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

- 60 % des hygiénistes dentaires indiquent au dossier le statut tabagique.
- 26 % des hygiénistes dentaires 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	Hygiénistes dentaires (%) 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	78	22
Patients souffrant de symptômes ou d'affections reliés au tabac	73	27
Patients qui fumaient lors de la visite précédente	55	45
Patients ne souffrant pas de symptômes ou d'affections reliés au tabac	34	66

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 hygiénistes dentaires discutent des effets du tabac sur la santé buccodentaire et 40 % conseillent de cesser de fumer à plus de la moitié des patients fumeurs qui ne sont pas prêts à cesser de fumer (tableau II).

44 % des hygiénistes dentaires demandent le nombre de cigarettes fumées par jour à plus de la moitié des patients fumeurs qui se préparent à cesser de fumer et 25 % discutent de stratégies pour cesser de fumer (tableau III).

Quand ils donnent des conseils à un patient pour l'inciter à cesser de fumer, 35 % des hygiénistes dentaires 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	Hygiénistes dentaires (%) 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	57	43
Discuter des effets du tabac sur la santé en général	35	65
Discuter de leur perception des avantages et des inconvénients du tabagisme	25	75
Discuter de leur perception des avantages et des inconvénients de cesser de fumer	25	75
Exprimer de l'inquiétude par rapport à leur consommation de tabac	28	72
Conseiller de cesser de fumer	40	60
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	1	99
Discuter des effets de la fumée secondaire sur la santé de leurs proches (famille, amis, etc.)	6	94

TABLEAU III

Counseling auprès des fumeurs qui se préparent à cesser de fumer

Intervention	Hygiénistes dentaires (%) 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	44	56
Discuter des tentatives antérieures pour cesser de fumer	39	61
Discuter des inquiétudes du fumeur liées à l'abandon du tabac	18	82
Discuter des stratégies pour cesser de fumer	25	75
Discuter des symptômes du sevrage	19	81
Conseiller de se fixer une date précise pour cesser de fumer	9	91
Demander s'ils fument leur première cigarette au cours des 30 minutes suivant leur réveil	1	99
Offrir de la documentation écrite sur le tabagisme ou l'abandon du tabac	12	88
Diriger vers des ressources communautaires en abandon du tabac	8	92
Recommander une thérapie de remplacement de la nicotine (gomme, timbre ou inhalateur)	21	79
Recommander du Zyban (bupropion)	4	96

Opinion des hygiénistes dentaires

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

- Les conseils donnés par l'hygiéniste dentaire 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 hygiénistes dentaires interrogés croient qu'ils ont un rôle important à jouer relativement à l'abandon du tabac (tableau IV).

TABLEAU IV

Opinion des hygiénistes dentaires 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 hygiénistes dentaires devraient demander à leurs patients s'ils fument	94	6	1
Les hygiénistes dentaires devraient conseiller aux patients de cesser de fumer	76	20	4
Les hygiénistes dentaires devraient connaître les ressources disponibles qui peuvent aider les patients à cesser de fumer	88	9	3
Les hygiénistes dentaires devraient offrir un rendez-vous à leurs patients fumeurs dans le but de les aider à cesser de fumer	8	37	55
Mon employeur est d'accord à ce que je donne des conseils en matière d'abandon du tabac	66	28	6
Mon employeur est d'accord à ce que je fasse des suivis auprès des fumeurs qui cessent de fumer	12	53	35

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

Perception des obstacles

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

- Manque de connaissances sur les médicaments 75 %
- Résistance des patients aux conseils 74 %
- Manque de connaissances sur le *counseling* 74 %
- Manque de temps 72 %
- Manque d'intérêt des patients 71 %
- Difficulté d'effectuer un suivi 70 %
- Manque d'impact sur les patients 65 %

- Difficulté à déterminer si un patient veut cesser de fumer 64 %
- Manque d'observance des patients 59 %
- Manque de ressources pour les patients 59 %
- Manque de documentation éducative 52 %
- Coût des médicaments 47 %
- Manque de remboursement pour le *counseling* 37 %

Perception de leurs habiletés

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

TABLEAU V

Perception des hygiénistes dentaires 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	33	31	35
Je suis capable d'adapter mes conseils en fonction des besoins particuliers de mes patients fumeurs	59	24	17
Il est facile pour moi d'initier une conversation sur l'abandon du tabac avec mes patients fumeurs	48	23	29
Je suis capable d'identifier le niveau de dépendance au tabac de mes patients	37	24	39
Je pense avoir une influence auprès de mes patients pour les aider à décider de cesser de fumer	39	40	21

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

Intérêt pour de la formation et des outils

L'enquête révèle que 59 % des hygiénistes dentaires 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 hygiénistes dentaires 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	76	18	6
Inventaire des ressources	71	21	7
Articles dans l' <i>Explorateur</i>	69	23	8
Documentation écrite	66	25	9
Système pour identifier les patients fumeurs	57	28	15
Lignes directrices	55	30	15
Articles sur l'abandon du tabac sur le site Internet de l'OHDQ	49	31	20
Conférences sur l'abandon du tabac	36	33	31
Documentation audiovisuelle	28	36	37
Formation par Internet	27	31	42
Ateliers de formation interactifs	24	36	39

* 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 hygiénistes dentaires. D'après cette étude, les hygiénistes dentaires 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 grand intérêt à actualiser leurs connaissances, et ce, d'autant plus qu'une très faible proportion a reçu une formation sur le sujet pendant (1 %) ou après (9 %) leurs études. Cette enquête révèle aussi que peu d'hygiénistes dentaires interviennent de façon optimale auprès des fumeurs. Qu'il suffise de rappeler que seulement 25 % des hygiénistes dentaires 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 l'hygiéniste dentaire 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 hygiénistes dentaires 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 hygiénistes dentaires lors de cette étude, pour ainsi rehausser leur sentiment de compétence et optimiser leurs pratiques de *counseling*. C'est ce défi que l'OHDQ 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 HYGIÉNISTES DENTAIRE 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-2006-053

Dépôt légal – 3^e trimestre 2006

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 13 : 978-2-550-47692-4 (version imprimée)

ISBN 10 : 2-550-47692-1 (version imprimée)

ISBN 13 : 978-2-550-47693-1 (PDF)

ISBN 10 : 2-550-47693-X (PDF)

© Institut national de santé publique du Québec (2006)