

DÉPARTEMENT SCIENCES DE LA SANTÉ

Quai du Barbou, 2 - 4020 Liège

Connaissances, perceptions et compréhension des fumeurs adultes concernant l'impact du tabac sur la santé bucco-dentaire

Aurélie Attardo

Travail de fin d'études présenté en vue de l'obtention du grade de
Bachelier : hygiéniste bucco-dentaire

Année académique : 2025 - 2026

Siège social HEPL :
Avenue Montesquieu, 6
4101 Jemeppe
Belgique
www.hepl.be

Siège social ULiège :
Place du 20-Août, 7
4000 Liège
Belgique
www.uliege.be

DEPARTEMENT SCIENCES DE LA SANTE

Quai du Barbou,2 – 4020 Liège

**Connaissances, perceptions et compréhension des fumeurs adultes
concernant l'impact du tabac sur la santé bucco-dentaire.**

Aurélie Attardo

Travail de fin d'études présenté en vue de l'obtention du grade de

Bachelier : hygiéniste bucco-dentaire

Année académique : 2025 – 2026

Siège social HEPL : Avenue Montesquieu, 6 – 4101 Jemeppe – Belgique – www.hepl.be

Siège social ULIEGE : Place du 20-Août, 7 – 4000 Liège – Belgique – www.uliege.be

Résumé

Introduction

Le tabagisme est un facteur de risque majeur pour la santé bucco-dentaire, impliquant des pathologies allant de la gingivite et la parodontite aux lésions précancéreuses et au cancer oral. Les connaissances et les perceptions des fumeurs adultes sur ces risques influencent leurs comportements de santé et leur recours aux soins dentaires.

Méthodes

Cette étude repose sur une recherche bibliographique basée sur 7 articles scientifiques sélectionnés dans les bases PubMed, Ebscohost et Scopus, portant sur les connaissances, perceptions et compréhension des fumeurs adultes concernant l'impact du tabac sur la santé bucco-dentaire.

En complément, des entrevues ont été réalisées auprès de 8 professionnels de santé afin d'explorer leurs perceptions et pratiques en matière de prévention.

Les données ont été synthétisées afin d'identifier les tendances, lacunes et implications pour la prévention et le suivi dentaire.

Résultats

Les études montrent que les connaissances des fumeurs adultes sur les effets du tabac sur la santé bucco-dentaire sont souvent limitées et incomplètes. Les perceptions des risques varient fortement selon l'expérience clinique, l'éducation sanitaire et l'exposition à des programmes de sensibilisation. De plus, les fumeurs adultes sous-estiment souvent l'importance du rôle des dentistes et des professionnels de santé bucco-dentaire dans le sevrage tabagique et la prévention.

Discussion / Conclusion

Ces résultats soulignent l'importance de renforcer les interventions éducatives et de prévention, en utilisant des approches interactives et pratiques pour améliorer la compréhension des fumeurs adultes. Le soutien actif des hygiénistes bucco-dentaires, associé à un suivi personnalisé et des campagnes de sensibilisation adaptées, apparaît essentiel pour augmenter la motivation à cesser de fumer et réduire les risques bucco-dentaires associés au tabac.

Abstract

Background

Smoking is a major risk factor for oral health, contributing to conditions ranging from gingivitis and periodontitis to precancerous lesions and oral cancer. Smokers' knowledge and perceptions of these risks influence their health behaviors and dental care utilization.

Methods

This study is based on a literature review of 7 scientific articles selected from PubMed, Ebscohost, and Scopus, focusing on smokers' knowledge, perceptions, and understanding of the impact of tobacco on oral health.

In addition, interviews were conducted with 8 healthcare professionals to explore their perceptions and preventive practices.

The data were synthesized to identify trends, gaps, and implications for prevention and dental care.

Results

Studies indicate that smokers often have limited and incomplete knowledge of tobacco's effects on oral health. Risk perceptions vary significantly depending on clinical experience, health education, and exposure to awareness programs. Additionally, smokers frequently underestimate the role of dentists and oral health professionals in tobacco cessation and preventive care.

Discussion / Conclusion

These findings highlight the need to strengthen educational and preventive interventions using interactive and practical approaches to improve smokers' understanding. Active support from dental hygienists, with personalized follow-up and tailored awareness campaigns, appears essential to increase motivation for cessation and reduce tobacco-related oral health risks.

Remerciements

Je remercie chaleureusement Madame Oury Christel, promotrice de ce travail, pour son accompagnement, sa disponibilité, la qualité de sa lecture attentive ainsi que pour ses conseils et commentaires qui ont guidé l'évolution de ce travail de fin d'études.

Mes sincères remerciements s'adressent à Monsieur Pirouz Vafa, dentiste, pour son soutien tout au long de ces trois années, pour avoir nourri ma curiosité, répondu à mes nombreuses questions et m'avoir accompagnée depuis le début de mon parcours.

Je remercie Madame Gavage Emeline, Madame Lambert Florence et Monsieur de Ruette Vincent pour leur relecture attentive ainsi que pour leurs remarques constructives, qui ont contribué à améliorer la compréhension et la clarté de ce travail.

Je souhaite adresser une reconnaissance particulière à Madame Gueders Audrey, pour sa présence depuis le premier jour de ma formation et tout au long de mon cursus. Une grande partie des connaissances que je possède aujourd'hui est le fruit de son engagement, de son dévouement et de sa volonté de transmettre aux étudiants.

Enfin, je remercie sincèrement toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de ce travail de fin d'études et m'ont apporté leur soutien au cours de ce parcours.

Je souhaite également mentionner l'utilisation ponctuelle d'un outil d'intelligence artificielle (ChatGPT), qui m'a aidée dans la reformulation et la clarification de certaines phrases, contribuant à améliorer la lisibilité de ce travail.

Ce travail représente l'aboutissement d'un parcours riche en apprentissages et en rencontres, rendu possible grâce à l'engagement des personnes qui m'ont accompagnée tout au long de cette formation.

Les personnes mentionnées ci-dessus ont donné leur autorisation pour être citées nominativement.

Table des matières

Introduction.....	1 - 3
<i>Contexte général.....</i>	<i>1</i>
<i>Santé bucco-dentaire : définition et spécificités.....</i>	<i>1</i>
<i>Perceptions et compréhension des fumeurs adultes.....</i>	<i>2</i>
<i>Tabac et perceptions de la santé orale.....</i>	<i>2</i>
<i>Problématique.....</i>	<i>2</i>
<i>Objectif du TFE.....</i>	<i>2, 3</i>
Méthodologie bibliographique.....	3 - 4
<i>Stratégie de recherche.....</i>	<i>3</i>
<i>Les critères de recherche ont été définis selon la méthode PICO :.....</i>	<i>3</i>
<i>Termes MeSH :.....</i>	<i>3</i>
<i>Paramètres de recherche :.....</i>	<i>3</i>
<i>Niveau de preuve et pertinence :.....</i>	<i>3</i>
<i>Sélection des articles :.....</i>	<i>4</i>
Résultats bibliographiques.....	4 - 7
<i>Niveau de connaissances des fumeurs adultes sur les effets du tabac.....</i>	<i>5</i>
<i>Perceptions des risques liés au tabagisme.....</i>	<i>5, 6</i>
<i>Compréhension du lien entre tabac et santé bucco-dentaire.....</i>	<i>6</i>
<i>Comportements de santé et attitudes face au sevrage tabagique.....</i>	<i>6</i>
<i>Explication du phénomène.....</i>	<i>7</i>
Méthodologie des entrevues.....	7 - 8
<i>Type d'étude.....</i>	<i>7</i>
<i>Population cible.....</i>	<i>7</i>
<i>Outil de collecte des données.....</i>	<i>8</i>
<i>Procédure.....</i>	<i>8</i>
<i>Analyse des données.....</i>	<i>8</i>
<i>Considérations éthiques.....</i>	<i>8</i>
Discussion.....	9 - 14
<i>Des connaissances globalement limitées et incomplètes.....</i>	<i>9</i>
<i>Des perceptions du risque biaisées et sous-estimées.....</i>	<i>9, 10</i>

<i>Un décalage entre connaissances, perceptions et comportements.....</i>	<i>10</i>
<i>Le rôle central du dentiste dans la prévention.....</i>	<i>10</i>
<i>Forces et limites de cette étude.....</i>	<i>11, 12</i>
<i>Synthèse des résultats.....</i>	<i>12</i>
<i>Lien avec la problématique.....</i>	<i>12</i>
<i>Implications pratiques.....</i>	<i>13</i>
<i>Perspectives et pistes d'amélioration.....</i>	<i>13, 14</i>
Conclusion générale.....	14 - 15
Bibliographie.....	16 – 17
Ressources numériques complémentaires.....	18
Annexes.....	19 - 27
<i>Annexe 1 : niveau grade tableau.....</i>	<i>19</i>
<i>Annexe 2 : diagramme de flux.....</i>	<i>20</i>
<i>Annexe 3 : tableau d'extraction.....</i>	<i>21</i>
<i>Annexe 4 : guide d'entrevue et réponses des participants.....</i>	<i>22, 23, 24, 25, 26</i>
<i>Annexe 5 : consentement éclairé.....</i>	<i>27</i>

Introduction

Contexte général

Le tabagisme constitue un problème majeur de santé publique depuis plusieurs décennies et reste l'un des principaux facteurs de risque de pathologies systémiques et bucco-dentaires. Ses effets sont largement documentés, touchant les tissus dentaires, parodontaux et muqueux, et pouvant entraîner des affections telles que caries, gingivite, parodontite, lésions précancéreuses ou cancer oral (Muniandy, 2019 ; More et al., 2021).

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), environ 1,20 milliard de personnes fumaient dans le monde en 2024, le tabagisme étant responsable de plus de 7 millions de décès annuellement, incluant les effets du tabagisme passif (OMS, 06/2025).

Parallèlement, les maladies bucco-dentaires touchent près de 3,5 à 3,7 milliards de personnes dans le monde (OMS, 03/2025).

Parmi elles, les maladies parodontales concernent plus d'un milliard d'individus et le cancer oral représente plus de 380 000 nouveaux cas annuels (OMS, 07/2024).

Malgré cette prévalence élevée et les conséquences cliniques importantes, les connaissances des fumeurs adultes concernant l'impact du tabac sur la santé bucco-dentaire restent insuffisamment explorées, ce qui suggère un manque de données dans ce domaine.

Dans ce contexte, et au regard des observations réalisées en pratique clinique, il apparaît pertinent d'explorer plus spécifiquement les connaissances et perceptions des fumeurs adultes concernant l'impact du tabac sur la santé bucco-dentaire.

Santé bucco-dentaire : définition et spécificités

La santé bucco-dentaire ne se limite pas à l'absence de douleur ou à des critères esthétiques. Elle repose sur une hygiène orale adéquate, des habitudes de vie saines et un suivi régulier auprès des professionnels de santé. Certaines pathologies évoluent de manière progressive et silencieuse, sans signes cliniques précoces, ce qui rend leur détection et les perceptions difficiles pour les fumeurs adultes. En l'absence de symptômes, ces derniers consultent moins régulièrement et ne modifient pas toujours leurs comportements à risque, notamment le tabagisme.

Perceptions et compréhension des fumeurs adultes

La littérature montre que les fumeurs adultes évaluent souvent leur santé bucco-dentaire à travers des critères subjectifs tels que l'absence de douleur, la fonction masticatoire ou l'esthétique. Les perceptions peuvent différer de l'évaluation clinique. Le niveau de compréhension des facteurs de risque, notamment le tabac, joue un rôle essentiel dans l'adoption de comportements préventifs et dans la motivation au sevrage tabagique. Plusieurs études soulignent que les perceptions du risque influencent directement les comportements de santé (Jeihooni et al., 2018).

Tabac et perceptions de la santé orale

Chez les fumeurs adultes, les études montrent une connaissance inégale des effets du tabac sur la santé bucco-dentaire. Les atteintes visibles sont généralement mieux identifiées que les pathologies plus profondes comme les maladies parodontales ou les lésions précancéreuses (Muniandy, 2019 ; More et al., 2021). Une sous-estimation globale des risques est également observée, notamment concernant certains produits du tabac ou situations d'exposition (Ludovichetti et al., 2024).

Problématique

Malgré les actions de prévention, les perceptions et la compréhension de l'impact du tabac sur la santé bucco-dentaire restent variables chez les fumeurs adultes. Cette variabilité soulève la question du lien entre niveau de connaissances, perceptions de la santé orale et comportements de prévention, notamment le suivi dentaire et la motivation à l'arrêt du tabac.

Plusieurs études indiquent que les fumeurs adultes présentent des connaissances plus limitées et des comportements de prévention moins réguliers que les non-fumeurs (Wong et al., 2021).

En pratique clinique, il apparaît également que de nombreux fumeurs adultes sous-estiment les conséquences du tabagisme sur leur santé bucco-dentaire.

Objectif du TFE

Question de recherche : quel est le niveau de connaissances, perceptions et compréhension des fumeurs adultes sur l'impact du tabac en santé bucco-dentaire, et comment cela influence leurs comportements de prévention et leur motivation au sevrage ?

Objectif général : explorer ces connaissances, perceptions et compréhension et leur influence sur les comportements de santé et la motivation au sevrage.

Objectifs spécifiques : évaluer les connaissances des fumeurs adultes sur les effets du tabac, identifier leurs perceptions des risques, analyser leur compréhension des pathologies bucco-dentaires, explorer leurs comportements face au suivi et au sevrage, et recueillir l'avis des professionnels sur ces éléments et les stratégies de prévention.

Méthodologie bibliographique

Stratégie de recherche

La recherche documentaire a été réalisée sur trois bases de données principales : PubMed, Ebscohost et Scopus. Ces plateformes ont été sélectionnées pour leur couverture exhaustive de la littérature scientifique internationale dans le domaine de la santé et de la dentisterie.

Les critères de recherche ont été définis selon la méthode PICO

PICO : P = fumeurs adultes ; I = connaissances en santé ; C = néant ; O = santé bucco-dentaire.

Termes MeSH

SMOKERS – HEALTH KNOWLEDGE – ORAL HEALTH

Les termes ont été combinés avec l'opérateur booléen AND pour affiner la recherche.

Cette équation de recherche a été utilisée de manière identique dans les trois bases de données consultées, à savoir PubMed, Ebscohost et Scopus.

Paramètres de recherche

Année de publication : 2016 à 2026

Population étudiée : fumeurs adultes

Niveau de preuve et pertinence

Les articles retenus ont été évalués selon la gradation de la Haute Autorité de Santé (Annexe 1).

Sélection des articles

La sélection des articles a été réalisée en plusieurs étapes, sur base de critères d'inclusion et d'exclusion définis au préalable.

Les critères d'inclusion retenus concernaient des articles publiés entre 2016 et 2026, rédigés en anglais ou en français. La population étudiée devait être composée de fumeurs adultes ou inclure des populations comprenant des fumeurs adultes. Les articles sélectionnés devaient traiter des connaissances, des perceptions ou de la compréhension des effets du tabac sur la santé bucco-dentaire. Les études retenues incluaient principalement des études observationnelles, notamment transversales, ainsi que des études interventionnelles jugées pertinentes. Enfin, seuls les articles disponibles en texte intégral ont été inclus dans l'analyse.

Les critères d'exclusion comprenaient les articles publiés avant 2016, ainsi que ceux ne portant pas sur la santé bucco-dentaire. Ont également été exclus les articles concernant uniquement des enfants ou des adolescents, ceux ne traitant pas du lien entre tabac et santé orale, ainsi que les articles non disponibles en texte intégral. Les articles identifiés comme doublons entre les différentes bases de données ont également été exclus du processus de sélection.

Au total, 273 articles correspondant aux critères de recherche ont été identifiés. Après lecture des titres et résumés, 259 articles ont été exclus en raison d'un manque de pertinence ou d'une population non ciblée. Quatorze articles ont ensuite été retenus pour une lecture approfondie. Après élimination de 7 articles supplémentaires pour cause de doublons, 7 articles ont finalement été inclus dans l'analyse, car ils répondaient aux critères de pertinence et aux objectifs du présent travail. Un diagramme de flux a été utilisé pour illustrer le processus de sélection et de filtrage des études (Annexe 2).

Résultats bibliographiques

Parmi les 7 études incluses, la majorité correspond à des études transversales descriptives classées au niveau de preuve Grade C, reflétant un niveau de preuve modéré à faible. Ce niveau s'explique par la nature observationnelle de ces études, qui ne permettent pas d'établir de relation causale entre les variables étudiées. Deux études ont été classées Grade B en raison de leur caractère interventionnel ou comparatif, apportant un niveau de preuve intermédiaire.

L'analyse critique des articles a été réalisée à l'aide d'une grille de lecture, dont les résultats sont synthétisés dans le tableau d'extraction des données (Annexe 3).

Afin de faciliter la lecture et de mettre en évidence les éléments récurrents issus des différentes études, les résultats ont été organisés selon des thématiques communes identifiées dans la littérature, à savoir : le niveau de connaissances, les perceptions des risques, la compréhension du lien entre tabac et santé bucco-dentaire, ainsi que les comportements de santé et les attitudes face au sevrage tabagique.

Niveau de connaissances des fumeurs adultes sur les effets du tabac

Les résultats montrent que les connaissances des fumeurs adultes concernant les effets du tabac sur la santé bucco-dentaire sont globalement limitées et variables selon les études.

Plusieurs travaux indiquent que les fumeurs adultes identifient principalement les effets visibles du tabagisme, tels que la coloration des dents ou l'halitose (mauvaise haleine), tandis que les atteintes plus profondes, notamment les maladies parodontales ou les lésions précancéreuses, sont moins bien connues (Muniandy, 2019 ; More et al., 2021).

Par ailleurs, certaines études mettent en évidence une méconnaissance du rôle du tabac dans le développement du cancer oral, ainsi qu'une faible identification des signes précoces de cette pathologie (AbuJwaid et al., 2026).

Enfin, une comparaison entre fumeurs et non-fumeurs montre que les fumeurs adultes présentent un niveau de connaissance significativement plus faible concernant les risques bucco-dentaires liés au tabagisme (Wong et al., 2021).

Perceptions des risques liés au tabagisme

Les études montrent que les perceptions des risques associés au tabagisme sont souvent incomplètes et parfois biaisées.

Les fumeurs adultes tendent à sous-estimer la gravité des conséquences du tabac sur la santé bucco-dentaire, en particulier lorsqu'il s'agit d'atteintes non visibles ou à long terme. Cette sous-estimation est également observée pour certaines formes de consommation, notamment

les cigarettes électroniques et les produits du tabac chauffé, souvent perçus comme moins nocifs (Ludovichetti et al., 2024).

De plus, les perceptions du risque individuel apparaissent faibles chez certains fumeurs adultes. Toutefois, une étude interventionnelle montre qu'une amélioration des connaissances s'accompagne d'une augmentation des perceptions de la vulnérabilité et de la gravité des risques (Jeihooni et al., 2018).

Compréhension du lien entre tabac et santé bucco-dentaire

Les résultats mettent en évidence une compréhension partielle du lien entre le tabagisme et la santé bucco-dentaire.

Si certains fumeurs adultes reconnaissent l'association entre le tabac et des pathologies graves comme le cancer, la compréhension des mécanismes impliqués dans les maladies parodontales reste limitée (Muniandy, 2019 ; More et al., 2021).

Cette compréhension incomplète se traduit par une difficulté à appréhender l'impact global du tabac sur la santé orale, en particulier en l'absence de symptômes immédiats.

Comportements de santé et attitudes face au sevrage tabagique

Les études montrent que le niveau de connaissance et les perceptions des risques influencent les comportements de santé des fumeurs adultes.

Les fumeurs adultes présentent globalement moins de comportements de prévention, notamment en matière de dépistage du cancer buccal et de suivi dentaire régulier (Wong et al., 2021).

Par ailleurs, bien que certains fumeurs adultes expriment une attitude positive envers l'arrêt du tabac, cela ne se traduit pas systématiquement par un passage à l'action (More et al., 2021).

Enfin, plusieurs études soulignent que les fumeurs adultes reconnaissent le rôle potentiel des dentistes dans le sevrage tabagique et expriment une attente vis-à-vis de cet accompagnement (Beklen et al., 2021).

Explication du phénomène

Le décalage observé entre les connaissances des fumeurs adultes et leurs comportements peut être expliqué à l'aide de modèles théoriques du changement comportemental. Le modèle transthéorique du changement (Prochaska et DiClemente, 1983) décrit différentes étapes par lesquelles un individu progresse avant d'adopter un comportement favorable à la santé, allant de la précontemplation à la phase de maintien. Ainsi, un fumeur adulte peut être informé des risques liés au tabagisme sans pour autant être prêt à modifier son comportement, ce qui explique la persistance de certaines habitudes malgré une connaissance partielle des dangers.

Dans ce contexte, l'entretien motivationnel (Miller et Rollnick, 2013) constitue un outil particulièrement adapté pour accompagner les fumeurs adultes dans leur démarche de changement. Cette approche centrée sur la personne vise à renforcer la motivation intrinsèque et à réduire l'ambivalence face au sevrage tabagique. Son utilisation par les professionnels de santé bucco-dentaire pourrait contribuer à améliorer l'engagement des fumeurs adultes dans des comportements de prévention et de sevrage.

Méthodologie des entrevues

Type d'étude

Une étude qualitative descriptive a été réalisée à l'aide d'entrevues écrites envoyées par voie électronique. Cette approche a été choisie afin de recueillir, au moyen de questions ouvertes, l'expérience et les perceptions de professionnels de santé concernant les connaissances des fumeurs adultes ainsi que les pratiques de prévention du tabagisme en santé bucco-dentaire.

Population cible

La population étudiée comprend des professionnels de santé impliqués dans la prévention et la prise en charge du tabagisme et de la santé bucco-dentaire, incluant des dentistes, des hygiénistes bucco-dentaires, des tabacologues, des professionnels de la promotion de la santé.

Les participants ont été sélectionnés selon un échantillonnage non probabiliste de type raisonné, sur base de leur activité professionnelle et de leur expérience dans le domaine de la santé.

Au total, 15 professionnels ont été sollicités afin d'obtenir une diversité de points de vue issus de différentes disciplines.

Outil de collecte des données

Un guide d'entrevue structuré et volontairement court a été élaboré afin de faciliter la participation et d'optimiser le taux de réponse. Il comprenait des questions ouvertes permettant de recueillir des données qualitatives sur les perceptions et les pratiques professionnelles. Les thématiques abordées concernaient le niveau de connaissances des fumeurs adultes sur les effets du tabac en santé bucco-dentaire, leur compréhension et leurs perceptions des risques, ainsi que le lien entre connaissances et comportements. Le guide explorait également les pratiques de prévention, les obstacles rencontrés, le rôle des hygiénistes bucco-dentaires et les pistes d'amélioration des actions de prévention. Le guide d'entrevue est présenté en annexe (Annexe 4).

Procédure

Les entrevues ont été réalisées par voie électronique. Le lien vers le guide d'entrevue a été diffusé par e-mail aux professionnels de santé sélectionnés, accompagné d'un document d'information, d'un formulaire de consentement éclairé, d'une explication des objectifs de l'étude ainsi que d'une estimation du temps nécessaire pour répondre, évalué à environ 10 à 15 minutes. La participation était volontaire et sans compensation. Les réponses ont été recueillies sur une période allant du 23 avril 2026 au 4 mai 2026 (n = 8).

L'échantillon inclut au minimum un représentant de chaque catégorie professionnelle ciblée : dentiste, hygiéniste bucco-dentaire, tabacologue et professionnel de la promotion de la santé.

Analyse des données

Les réponses obtenues (Annexe 4) ont fait l'objet d'une analyse thématique qualitative. Cette méthode a permis d'identifier les thèmes récurrents, notamment les perceptions dominantes, les difficultés rencontrées ainsi que les pistes d'amélioration proposées par les participants.

Considérations éthiques

La participation reposait sur le volontariat. Une information préalable concernant les objectifs de l'étude, le caractère anonyme des réponses et l'utilisation des données a été transmise aux participants. Le consentement éclairé était proposé sous forme d'un document joint ; toutefois, certaines réponses ayant été recueillies de manière anonyme, l'absence de retour du document signé n'a pas toujours été possible. Le fait de compléter le questionnaire était considéré comme une forme de consentement implicite à la participation. (Annexe 5)

Discussion

Des connaissances globalement limitées et incomplètes

Les résultats bibliographiques montrent des connaissances globalement insuffisantes sur les effets du tabac en santé bucco-dentaire. Les fumeurs adultes identifient surtout les manifestations visibles (coloration dentaire, halitose), tandis que les atteintes profondes, notamment les maladies parodontales, restent peu connues (Muniandy, 2019 ; More et al., 2021).

Cette focalisation sur le visible suggère des perceptions influencées par les signes immédiatement perceptibles, alors que les pathologies chroniques et asymptomatiques sont moins intégrées, ce qui peut entraîner une sous-estimation du risque et une moindre prévention.

Les entretiens avec les professionnels confirment ces résultats : les fumeurs adultes reconnaissent principalement les effets visibles (coloration, halitose), tandis que les conséquences plus graves, comme les maladies parodontales ou le cancer oral, restent peu connues. Ces observations sont cohérentes avec la littérature.

Des perceptions du risque biaisées et sous-estimées

Au-delà du déficit de connaissances, les perceptions du risque sont influencées par des mécanismes psychologiques associés aux conduites addictives, tels que le déni, la minimisation et la rationalisation, réduisant la dissonance cognitive entre connaissance du risque et maintien du tabagisme (OMS, 07/2021).

Ainsi, certains fumeurs adultes poursuivent leur consommation malgré une information adéquate, surtout lorsque les effets restent non visibles ou non ressentis à court terme. Ces perceptions sont aussi brouillées par une confusion sur les produits du tabac, les cigarettes électroniques et produits chauffés étant souvent jugés moins nocifs, ce qui banalise le risque (Ludovichetti et al., 2024).

Ces éléments s'inscrivent dans le modèle transthéorique du changement (Prochaska et DiClemente, 1983), selon lequel les individus passent par différentes étapes : de nombreux

fumeurs adultes restent en précontemplation ou contemplation, où la conscience du risque ne suffit pas à entraîner un changement.

Les entretiens confirment ces perceptions biaisées : les professionnels rapportent une tendance des fumeurs à minimiser les conséquences du tabac ou à retarder les démarches préventives malgré l'information reçue, avec des formes de déni ou de banalisation se traduisant par un faible engagement dans la prévention ou le sevrage. Ces observations rejoignent la littérature.

Un décalage entre connaissances, perceptions et comportements

Les résultats bibliographiques montrent un décalage entre les connaissances des fumeurs adultes, leurs perceptions des risques et leurs comportements de santé. Même lorsque des risques sont identifiés, cela ne conduit pas systématiquement à des changements (More et al., 2021).

Ce décalage s'explique par de faibles perceptions de vulnérabilité personnelles, une difficulté à transformer la connaissance en action et une ambivalence face au changement, comme décrit dans l'entretien motivationnel (Miller & Rollnick, 2013). Ainsi, l'information seule ne suffit pas, soulignant l'importance d'approches centrées sur la motivation et l'accompagnement.

Les entretiens confirment que, malgré une connaissance des risques, les fumeurs adultes ne modifient pas systématiquement leurs habitudes. Cela se traduit par des consultations irrégulières, une motivation fluctuante pour l'arrêt du tabac, une hygiène bucco-dentaire parfois insuffisante, un retard dans le recours aux soins et des difficultés à maintenir une prévention dans la durée.

Dans ce contexte, un changement comportemental durable nécessite une prise en charge globale, intégrant non seulement l'information, mais aussi des approches motivationnelles adaptées, un accompagnement personnalisé et un suivi régulier. L'entretien motivationnel, le renforcement de la relation thérapeutique et l'orientation vers des structures spécialisées apparaissent ainsi comme des leviers essentiels pour favoriser l'engagement du fumeur adulte dans une démarche de changement.

Le rôle central du dentiste dans la prévention

Plusieurs études montrent que les fumeurs adultes reconnaissent le rôle des dentistes dans la prévention et le sevrage tabagique (Beklen et al., 2021). Toutefois, ce rôle reste encore partiellement exploité en pratique, alors que le cabinet dentaire constitue un lieu privilégié de prévention grâce au suivi régulier et en lien direct avec les manifestations bucco-dentaires du tabac.

Dans ce contexte, l'entretien motivationnel apparaît comme une approche adaptée pour accompagner le changement, en travaillant l'ambivalence plutôt que la simple transmission d'informations.

Les entretiens réalisés confirment ce rôle central des professionnels bucco-dentaires. Les participants insistent sur l'importance d'aborder systématiquement le tabac lors des consultations de suivi. Ils soulignent également le rôle spécifique des hygiénistes bucco-dentaires dans l'information, l'accompagnement motivationnel et l'orientation vers des structures de tabacologie. Certains évoquent enfin l'intérêt du travail en réseau et la nécessité d'outils adaptés pour renforcer l'efficacité des actions de prévention.

Forces et limites de cette étude

Les études incluses présentent l'avantage d'explorer directement les connaissances et perceptions des fumeurs adultes, offrant ainsi une vision concrète des représentations liées au tabagisme.

Cependant, plusieurs limites doivent être prises en compte. La majorité des études repose sur des données auto-déclarées, susceptibles d'introduire des biais de réponse. De plus, les échantillons sont souvent restreints ou spécifiques, limitant la généralisation des résultats. Enfin, le caractère transversal des études ne permet pas d'établir de lien causal entre les variables étudiées.

Par ailleurs, le nombre limité d'études disponibles et leur niveau de preuve variable reflètent un intérêt encore insuffisant de la recherche pour les dimensions perceptives et comportementales du tabagisme en santé bucco-dentaire.

Les entretiens réalisés présentent également des limites liées à la taille de l'échantillon et au caractère déclaratif des réponses, ce qui doit être pris en compte dans l'interprétation des résultats.

Synthèse des résultats

En synthèse, les résultats issus de la revue de littérature et des entrevues réalisées auprès des professionnels de santé convergent vers des observations similaires. Les fumeurs adultes présentent globalement un niveau de connaissances limité concernant les effets du tabac sur la santé bucco-dentaire, souvent centré sur des manifestations visibles, tandis que les atteintes plus profondes et silencieuses restent moins bien identifiées. Par ailleurs, un décalage persiste entre les connaissances, les perceptions des risques et l'adoption de comportements préventifs, traduisant une difficulté à transformer l'information en action concrète. Enfin, les professionnels interrogés soulignent le rôle central des hygiénistes bucco-dentaire dans l'information, l'accompagnement et la prévention, en insistant sur l'importance d'approches adaptées et multidisciplinaires.

Lien avec la problématique

L'ensemble des résultats met en évidence une interaction complexe entre connaissances, perceptions et comportements chez les fumeurs adultes. Si les connaissances sur les risques existent, elles ne suffisent pas à provoquer un changement de comportement, ce qui peut s'expliquer par des mécanismes psychologiques de déni et rationalisation, et par des étapes de changement incomplètes selon le modèle transthéorique (Prochaska et DiClemente, 1983).

Ainsi, la prise en charge des fumeurs adultes ne peut se limiter à l'information, mais doit intégrer des stratégies motivationnelles et comportementales, avec un rôle central des professionnels de santé bucco-dentaire.

Les entretiens confirment ce constat : les professionnels indiquent que les fumeurs adultes disposent parfois de connaissances générales sur les risques, sans que cela entraîne des changements concrets. Ils soulignent l'importance d'un accompagnement individualisé et d'approches motivationnelles adaptées pour favoriser l'engagement dans le sevrage et la prévention. Ces éléments renforcent la problématique du travail et la nécessité d'une prise en charge globale combinant information, motivation et accompagnement.

Implications pratiques

Les résultats de cette étude soulignent l'importance pour les professionnels de santé bucco-dentaire, et notamment les hygiénistes bucco-dentaires, d'intégrer systématiquement le statut tabagique dans l'anamnèse et d'identifier les fumeurs adultes en consultation.

En pratique clinique, une sensibilisation adaptée aux conséquences du tabac sur la santé bucco-dentaire doit être réalisée de manière régulière, en tenant compte du niveau de compréhension et des perceptions du patient fumeur adulte. L'utilisation d'approches motivationnelles, telles que l'entretien motivationnel, apparaît particulièrement pertinente afin d'accompagner le patient fumeur adulte dans sa réflexion et de renforcer son engagement vers un changement de comportement.

Enfin, l'orientation des fumeurs adultes vers des structures spécialisées en tabacologie constitue une étape essentielle du suivi, permettant une prise en charge plus complète et adaptée du sevrage tabagique.

Perspectives et pistes d'amélioration

De manière plus globale, le renforcement des campagnes de prévention constitue un axe prioritaire afin d'améliorer la compréhension des risques liés au tabagisme. Ces actions devraient intégrer davantage les hygiénistes bucco-dentaires dans des rôles d'information, de conseil et d'orientation, afin de renforcer l'efficacité des messages de prévention auprès des patients.

Dans cette perspective, le développement des compétences en tabacologie chez les hygiénistes bucco-dentaires apparaît essentiel pour soutenir une prise en charge structurée et cohérente du fumeur adulte. Cela permettrait de renforcer la qualité de l'accompagnement et de favoriser une meilleure continuité du suivi.

Par ailleurs, plusieurs acteurs institutionnels et associatifs peuvent contribuer à cette dynamique. Les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS, 2026) proposent des outils pédagogiques et des formations en promotion de la santé. Le Fonds des Affections Respiratoires (FARES, 2026) intervient dans la prévention et l'accompagnement du sevrage tabagique via des formations et programmes spécialisés. La ligne Tabacstop (Fondation contre le Cancer,

2026) offre un soutien gratuit à l'arrêt du tabac ainsi que des ressources d'orientation. L'Observatoire de la Santé du Hainaut (Observatoire de la santé du Hainaut, 2026) met à disposition des données épidémiologiques utiles à la prévention. Enfin, des programmes de santé publique tels que les plans wallons de prévention du tabac (Plan Wallon sans tabac, 2026) contribuent à la sensibilisation de la population.

L'ensemble de ces ressources permettrait de structurer une véritable approche interdisciplinaire de la prévention et du sevrage tabagique en milieu dentaire.

Conclusion générale

Ce travail de fin d'études avait pour objectif d'explorer le niveau de connaissances, les perceptions et la compréhension des fumeurs adultes concernant l'impact du tabac sur la santé bucco-dentaire, ainsi que leur influence sur les comportements de prévention et la motivation au sevrage tabagique.

Les résultats issus de la revue de littérature mettent en évidence un niveau de connaissances globalement limité, principalement centré sur les manifestations visibles du tabagisme, tandis que les atteintes plus profondes et souvent asymptomatiques, telles que les maladies parodontales ou les lésions précancéreuses, restent insuffisamment identifiées. Ces perceptions incomplètes contribuent à une sous-estimation des risques et à une mobilisation préventive parfois insuffisante.

Les entrevues réalisées auprès des professionnels de santé confirment ces observations et soulignent l'existence d'un décalage entre les connaissances théoriques des fumeurs adultes et leurs comportements réels. Même lorsque certains risques sont connus, ils ne se traduisent pas systématiquement par une modification des habitudes, notamment en matière de suivi dentaire ou d'arrêt du tabac. Ces résultats mettent en évidence l'importance de prendre en compte les dimensions psychologiques et motivationnelles dans l'accompagnement des fumeurs adultes.

Dans ce contexte, les professionnels de santé bucco-dentaire, et en particulier les hygiénistes bucco-dentaires, occupent une position privilégiée pour intervenir dans la prévention et l'accompagnement au sevrage tabagique. L'intégration systématique du statut tabagique dans

l'anamnèse, l'utilisation d'approches motivationnelles adaptées et l'orientation vers des structures spécialisées constituent des leviers essentiels pour améliorer la prise en charge. Toutefois, si des notions d'entretien motivationnel sont abordées au cours de la formation, celles-ci restent parfois insuffisantes pour permettre une application approfondie en pratique clinique, ce qui souligne la nécessité de renforcer les compétences des professionnels dans ce domaine.

Enfin, ce travail met en évidence la nécessité de renforcer les actions de sensibilisation et de prévention en santé bucco-dentaire, en développant des outils pédagogiques adaptés et en favorisant une collaboration interdisciplinaire entre les différents acteurs de santé. De futures recherches, reposant sur des échantillons plus larges, permettraient d'approfondir la compréhension des comportements des fumeurs adultes et d'optimiser les stratégies de prévention en santé bucco-dentaire.

Bibliographie

- AbuJwaid, Y. K.**, Amro, Z. M., Odeh, A., Deeb, S., Awwad, H. H., Assi, A. K., AbuJwaid, R. K., Awwad, H. H., AbuShama, N. M., Amro, Z. A., Amr, A. A., Amro, A. M., & Abu Sham'a, F. K. (2026). Public awareness of oral cancer in Palestine: A web-based cross-sectional survey. *BMC Oral Health*. <https://doi.org/10.1186/s12903-025-07589-5>
- Beklen, A.**, Yildirim, B. G., Mimaroglu, M., & Yavuz, M. B. (2021). The impact of smoking on oral health and patient assessment of tobacco cessation support from Turkish dentists. *Tobacco Induced Diseases*. <https://doi.org/10.18332/tid/136418>
- CLPS** - Centres Locaux de Promotion de la Santé. (s.d.). - Promotion de la santé et outils pédagogiques. <https://lesclps.org/> - Consulté le 4 mai 2026.
- FARES** - Fonds des Affections Respiratoires (asbl). (s.d.). Prévention du tabagisme et soutien au sevrage. <https://www.fares.be> - Consulté le 4 mai 2026.
- Jeihooni, A. K.**, Dindarloo, S. F., & Harsini, P. A. (2018). Effectiveness of Health Belief Model on oral cancer prevention in smoker men. *Journal of Cancer Education*. <https://doi.org/10.1007/s13187-018-1396-7>
- Ludovichetti, F. S.**, Zuccon, A., Di Fiore, A., Zambon, G., Bargan, A., Stellini, E., & Mazzoleni, S. (2024). Perception of the oral health risks of passive smoking from traditional cigarettes, electronic cigarettes, and heated tobacco products: A cross-sectional study. *Tobacco Induced Diseases*, 22. <https://doi.org/10.18332/tid/186588>
- **Miller, W. R.**, & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- More, A. B.**, Rodrigues, A., & Sadhu, B. J. (2021). Effects of smoking on oral health: Awareness among dental patients and their attitude towards its cessation. *Indian Journal of Dental Research*, 32(1), 23–26. https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_711_18

- Muniandy, S.** (2019). Knowledge on smoking and periodontal diseases: A cross-sectional survey among targeted respondents. *Journal of Indian Society of Periodontology*. https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_479_18
- Observatoire de la Santé du Hainaut.** (s.d.). - Données et promotion de la santé. <https://observatoiresante.hainaut.be> - Consulté le 4 mai 2026.
- Organisation mondiale de la Santé, (OMS, 07/2021)** <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095> - Consulté le 4 mai 2026
- Organisation mondiale de la Santé. (OMS, 07/2024)** https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/oral-health?utm_source – Consulté le 4 mai 2026
- Organisation mondiale de la Santé. (OMS, 03/2025)** https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/oral-health?utm_source – Consulté le 4 mai 2026
- Organisation mondiale de la Santé. (OMS, 06/2025)** https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/tobacco?utm_source – Consulté le 4 mai 2026
- Plan Wallon Sans Tabac.** (s.d.). - Stratégies de prévention du tabagisme en Wallonie. <https://www.fares.be/plan-wallon-sans-tabac> - Consulté le 4 mai 2026.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C.** (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390–395. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>
- TABACSTOP** - Fondation contre le Cancer. (s.d.). - Tabacstop – aide à l’arrêt du tabac. <https://www.tabacstop.be> - Consulté le 4 mai 2026.
- Wong, T.-J., Li, Q., Dodd, V., Wang, W., Bian, J., & Guo, Y.** (2021). Oral cancer knowledge and screening behavior among smokers and non-smokers in rural communities. *BMC Cancer*. <https://doi.org/10.1186/s12885-021-08198-5>

Ressources numériques complémentaires

Un QR code est mis à disposition afin d'accéder à l'ensemble des documents et liens liés à ce travail.



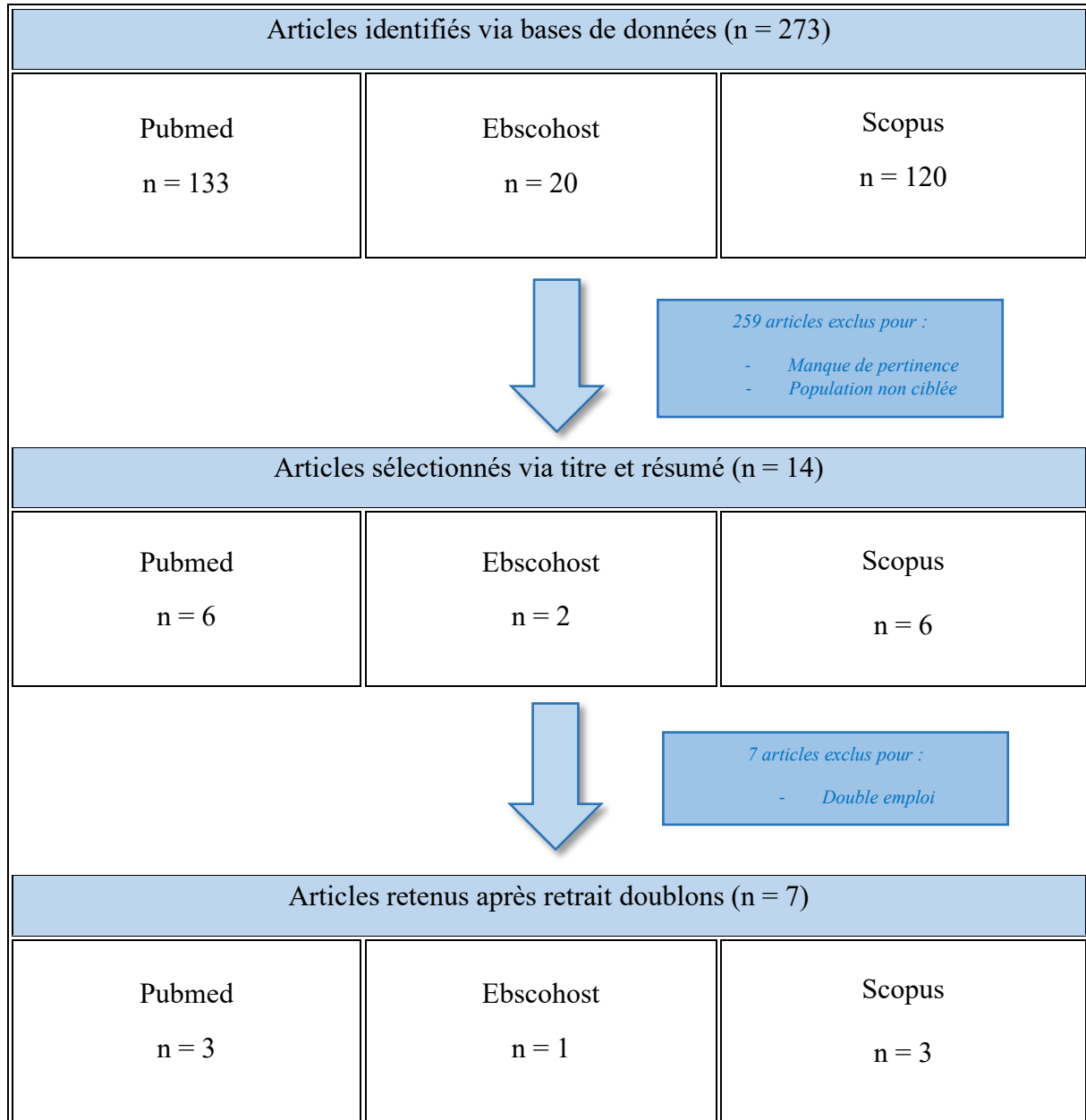
Annexe 1 :

Tableau de gradation de la Haute Autorité de Santé

Grade de recommandations	Niveau de preuve scientifique fourni par la littérature
A : Preuve scientifique établie	<p>Niveau 1</p> <ul style="list-style-type: none"> -essais comparatifs randomisés de forte puissance ; -méta-analyses d'essais comparatifs randomisés ; -analyses de décision fondées sur des études bien menées
B : Présomption scientifique	<p>Niveau 2</p> <ul style="list-style-type: none"> -essais comparatifs randomisés de faible puissance ; -études comparatives non randomisées bien menées ; -études de cohorte
C : Faible niveau de preuve scientifique	<p>Niveau 3</p> <ul style="list-style-type: none"> -études cas-témoins ; <p>Niveau 4</p> <ul style="list-style-type: none"> -études comparatives avec biais importants ; -études rétrospectives ; -séries de cas ; -études épidémiologiques descriptives (transversales ou longitudinales)

Annexe 2 :

Diagramme de flux



Annexe 3 :

Tableau d'extraction des données bibliographiques

Auteur (année)	Pays	Type d'étude	Population	Objectif	Résultats principaux	Limites	Niveau de preuve
Jeihooni et al. (2018)	Iran	Etude quasi-expérimentale	Fumeurs adultes hommes	Evaluer l'effet d'une intervention éducative	Amélioration des connaissances après intervention	Suivi limité	Grade B
Wong et al. (2021)	Etats-Unis	Etude transversale	Fumeurs adultes vs non fumeurs	Comparer connaissances et comportements	Fumeurs moins informés et moins préventifs	Population locale	Grade B
AbuJwaid et al. (2026)	Palestine	Etude transversale	Adultes	Evaluer connaissances cancer oral	Connaissances limitées	Biais en ligne	Grade C
More et al. (2021)	Inde	Etude transversale	Fumeurs adultes hommes	Evaluer perceptions des effets	Effets visibles mieux connus	Auto déclaration	Grade C
Muniandy (2019)	Malaisie	Etude transversale	Fumeurs adultes et non fumeurs	Evaluer connaissances tabac vs parodonte	Connaissances meilleures par rapport aux études antérieures	Auto déclaration	Grade C
Beklen et al. (2021)	Turquie	Etude transversale	Patients fumeurs et non fumeurs	Evaluer perceptions du rôle du praticien	Rôle reconnu mais peu appliqué	Biais de perception	Grade C
Ludovichetti et al. (2024)	Italie	Etude transversale	Population générale	Evaluer connaissances tabagisme passif	Nouveaux produits perçu moins nocif	Auto déclaration	Grade C

Annexe 4 :

Guide d'entrevue et réponses reçues

Question	Propositions	Réponses des participants
Question 1 Comment décririez-vous le niveau de connaissances des fumeurs adultes concernant les effets du tabac sur la santé bucco-dentaire ?	Pas de connaissances	
	Connaissances très limitées	X X X X X
	Connaissances partielles (centrées sur le visuel)	X
	Connaissances moyennes	
	Bon niveau de connaissances globales mais incomplet	X X
	Bon niveau de connaissances	
Question 2 Quels effets du tabac sur la santé bucco-dentaire sont généralement les mieux connus par les fumeurs adultes ?	Réponse libre	Coloration : X X X X X X X Halitose : X X X Effets visibles : X
Question 3 Quels effets du tabac sur la santé bucco-dentaire sont généralement les moins connus par les fumeurs adultes ?	Réponse libre	Genèse : X Problèmes paro : X X X X X Cancer oral : X X X X Xérostomie : X X X Vasoconstriction : X X Déchaussement : X X X Caries : X
Question 4 Avez-vous l'impression que les fumeurs adultes comprennent réellement les conséquences du tabagisme sur la santé bucco-dentaire ?	Oui	X X
	Non	X X X X X X

Annexe 4

<p>Question 5</p> <p>Si oui, quelles sont les conséquences les mieux connues par les fumeurs adultes ?</p>	Maladies parodontales	X
	Cancer oral	X
	Colorations dentaires	X X X X X X
	Mauvaise haleine	X X X X X
	Perte de dents	X X
	Retard de cicatrisation	
	Sécheresse buccale	
	Diminution du goût / de l'odorat	X
	Autres :	
<p>Question 6</p> <p>Selon vous, les fumeurs adultes ont-ils tendance à sous-estimer les risques liés au tabac pour leur santé bucco-dentaire ?</p>	Oui	X X X X X X X
	Non	X
<p>Question 7</p> <p>Si oui, comment cela se manifeste-t-il ?</p>	Réponse libre	<p>Etonnement des patients lors de l'explication des conséquences qu'ils ne soupçonnaient pas</p> <p>Manque d'attention aux conseils donnés</p> <p>Routine d'hygiène bucco-dentaire insuffisante</p> <p>Absence de lien établi entre consommation de tabac et pathologies bucco-dentaires</p> <p>Présence de dissonance cognitive</p> <p>Réactions de surprise lorsque des liens directs sont établis entre pathologie et tabagisme</p> <p>Caractère insidieux des maladies parodontales (absence de symptômes visibles ou ressentis précocement)</p> <p>Absence d'action bucco-dentaire spécifique chez les patients fumeurs</p>

Annexe 4

<p>Question 8</p> <p>Observez-vous un lien entre le niveau de connaissance des fumeurs adultes et leurs comportements (ex : comportements cliniques, préventifs ou de motivation au changement) ?</p>	<p>Oui</p> <p>Non</p>	<p>X X X X X X</p> <p>X X</p>
<p>Question 9</p> <p>Si oui, comment cela se manifeste-t-il ?</p>	<p>Consultations régulières</p> <p>Consultations irrégulières ou retardées</p> <p>Bonne hygiène bucco-dentaire</p> <p>Hygiène bucco-dentaire insuffisante</p> <p>Motivation à l'arrêt du tabac</p> <p>Absence de motivation à l'arrêt du tabac</p> <p>Respect des conseils professionnels</p> <p>Faible adhésion aux recommandations de soins</p> <p>Participation au dépistage buccal (cancer oral, lésions)</p> <p>Refus ou évitement des soins</p> <p>Autre :</p>	<p>X</p> <p>X X</p> <p>X X</p> <p>X X X</p> <p>X X X</p> <p>X X</p>
<p>Question 10</p> <p>Dans votre pratique professionnelle, abordez-vous la question du tabac avec les patients ?</p>	<p>Oui</p> <p>Non</p>	<p>X X X X X X X X</p>

Annexe 4

<p>Question 11</p> <p>Si oui, comment abordez-vous ce sujet ? (Moment, outils spécifiques... ou autre)</p>	<p>Réponse libre</p>	<p>Abord lors de la première consultation (anamnèse et explication des impacts bucco-dentaires)</p> <p>Discussion direct avec le patient</p> <p>Consultation spécifique en tabacologie</p> <p>Information adaptée à la situation du patient</p> <p>Conseils ciblés et travail sur les représentations tabagiques</p> <p>Augmentation de la motivation au sevrage</p> <p>Questionnement systématique lors de l'anamnèse</p>
<p>Question 12</p> <p>Quels sont les principaux obstacles rencontrés dans la prévention du tabagisme en santé bucco-dentaire ?</p>	<p>Manque de motivation des patients</p> <p>Déni ou minimisation des risques par les patients</p> <p>Manque de temps en consultation</p> <p>Manque d'outils de prévention adaptés</p> <p>Difficulté à aborder le sujet du tabac avec les patients</p> <p>Manque de formation des professionnels</p> <p>Priorité donnée à d'autres problèmes de santé bucco-dentaire</p> <p>Absence de suivi structuré du sevrage tabagique</p> <p>Faible collaboration entre professionnels de santé</p> <p>Difficulté à orienter vers des structures spécialisées (tabacologie)</p> <p>Manque d'intérêt des patients pour le sujet</p> <p>Autres :</p>	<p>X X X</p> <p>X X X X X X</p> <p>X X X</p> <p>X X</p> <p>X X</p> <p>X X X X X</p> <p>X X</p> <p>X X X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>J'adore la problématique</p>

Annexe 4

<p>Question 13</p> <p>Quelles actions ou outils pourraient améliorer la prévention du tabagisme en santé bucco-dentaire ? (Par exemple : supports visuels, formation, travail en réseau avec des partenaires...)</p>	<p>Supports visuels</p> <p>Formation</p> <p>Travail en réseaux avec des partenaires</p> <p>Autre :</p>	<p>X X X X X X X</p> <p>X X X X X X X X</p> <p>X X X X X X X X</p> <p>X</p> <p>Sensibilisation et formation pour tous les professionnels de santé</p>
<p>Question 14</p> <p>Quel(s) rôle(s) les hygiénistes bucco-dentaires peuvent-ils jouer dans la prévention du tabagisme et l'accompagnement des patients fumeurs ?</p>	<p>Réponse libre</p>	<p>Aide au sevrage tabagique</p> <p>Maintien d'une bonne santé bucco-dentaire</p> <p>Explication des conséquences bucco-dentaires</p> <p>Motivation et accompagnement du patient</p> <p>Orientation vers un tabacologue</p> <p>Suivi bucco-dentaire régulier</p> <p>Accompagnement structuré, curatif et préventif</p> <p>Utilisation de l'entretien motivationnel</p> <p>Soutien et orientation vers des structures spécialisées</p> <p>Rôle central dans la prévention</p>
<p>Question 15</p> <p>Souhaitez-vous ajouter des éléments ou réflexions qui n'auraient pas été abordés dans les questions précédentes ?</p>	<p>Réponse libre</p>	<p>Nécessité d'une formation en tabacologie pour les hygiénistes afin d'améliorer le suivi des patients fumeurs</p> <p>Remerciement pour le questionnaire</p> <p>Remarque sur l'adaptation du questionnaire, jugé plus adapté aux médecins qu'aux tabacologues</p>

Annexe 5 :

Consentement éclairé

Dans le cadre de mon Travail de Fin d'Études en hygiène bucco-dentaire, portant sur les connaissances et perceptions des fumeurs adultes concernant l'impact du tabac sur la santé bucco-dentaire, je réalise des interviews auprès de professionnels de santé.

L'objectif est de recueillir votre perception concernant :

- Le niveau de connaissances des fumeurs adultes
- Les pratiques professionnelles en matière de prévention
- Les obstacles rencontrés
- Les pistes d'amélioration possibles

Votre participation consiste à répondre à quelques questions ouvertes.

Le temps estimé de participation est d'environ 10 à 15 minutes.

Votre participation est entièrement volontaire.

Vous êtes libre :

- D'accepter ou de refuser de participer
- De ne pas répondre à certaines questions
- D'interrompre votre participation à tout moment

Les informations recueillies seront utilisées uniquement dans le cadre de ce Travail de Fin d'Études.

✓ Vos réponses seront traitées de manière anonyme

✓ Vos coordonnées resteront strictement confidentielles

✓ Les données seront conservées par l'étudiante et ne seront pas transmises à des tiers

✓ Les résultats seront présentés sous forme globale et anonymisée

Les données recueillies seront utilisées uniquement dans le cadre du Travail de Fin d'Études et pourront être présentées lors de la défense académique.

Si vous le souhaitez :

Je souhaite recevoir une copie du travail final

Je souhaite être informé(e) de la date de la défense

Accord de participation

Je confirme avoir pris connaissance des informations ci-dessus et accepter de participer à cette interview.

Profession : _____

Date : _____

J'accepte que mes réponses soient utilisées de manière anonyme dans le cadre du Travail de Fin d'Études.

Nom : _____