



Accompagnement au sevrage tabagique au cabinet dentaire

N° 1337



Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC
Retrouvez toute l'offre du DPC sur www.mondpc.fr

Formations échanges cliniques

 **2025**

Jeudi 17 avril
accueil des participants :
8h30 - 17h00

 **Validation**

Numéro de l'action :
13372325015

 **Intervenants**

- › Dr E. ARRIVE
- › Pr S. CATROS

 **Tarif**

› 380€

 **Public visé**

- › Chirurgiens-dentistes

 **Lieu de la formation**

- › UFR des Sciences
odontologiques

Objectifs principaux

Le tabagisme est responsable de nombreuses affections bucco-dentaires et a un impact sur certains traitements bucco-dentaires, notamment implantaires. Les chirurgiens-dentistes ont un rôle clé à jouer dans le sevrage tabagique, en accompagnant leurs patients et en prescrivant des substituts nicotiques.

Cette formation permet aux praticiens d'acquérir les compétences nécessaires pour intégrer efficacement le sevrage tabagique dans leur pratique quotidienne, améliorant ainsi la santé bucco-dentaire de leurs patients.

Programme

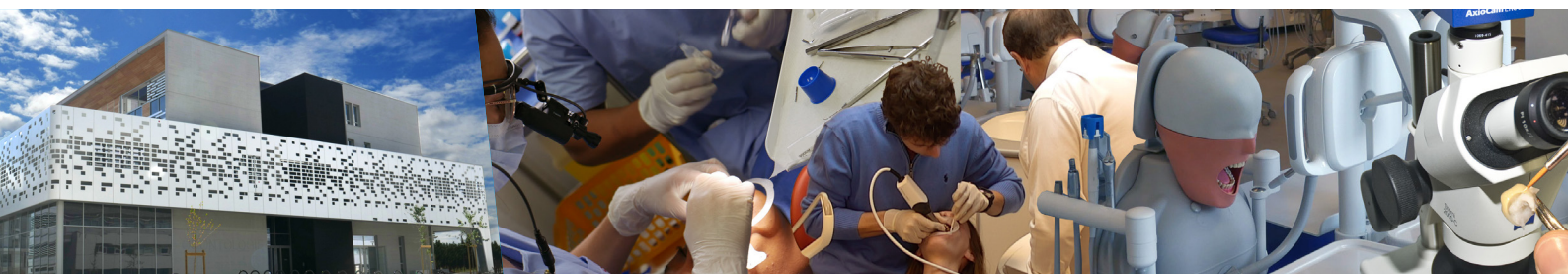
8h30 : Accueil des participants

9h00 - 13h00

- › Conséquences du tabac sur la santé bucco-dentaire,
- › Peut-on entreprendre un traitement implantaire et/ou parodontal chez un patient fumeur ?
- › Favoriser le changement : rôle et attitude du professionnel de santé


14h00 - 17h00


- › Tabagisme : qu'est-ce que c'est ? Comment le prendre en charge ?
 - Définir l'addiction au tabac
 - Prescrire des substituts nicotiques
 - Aborder la consommation de tabac avec son patient
 - Identifier la conduite à tenir
- › Mise en pratique au cabinet dentaire : comment s'organiser

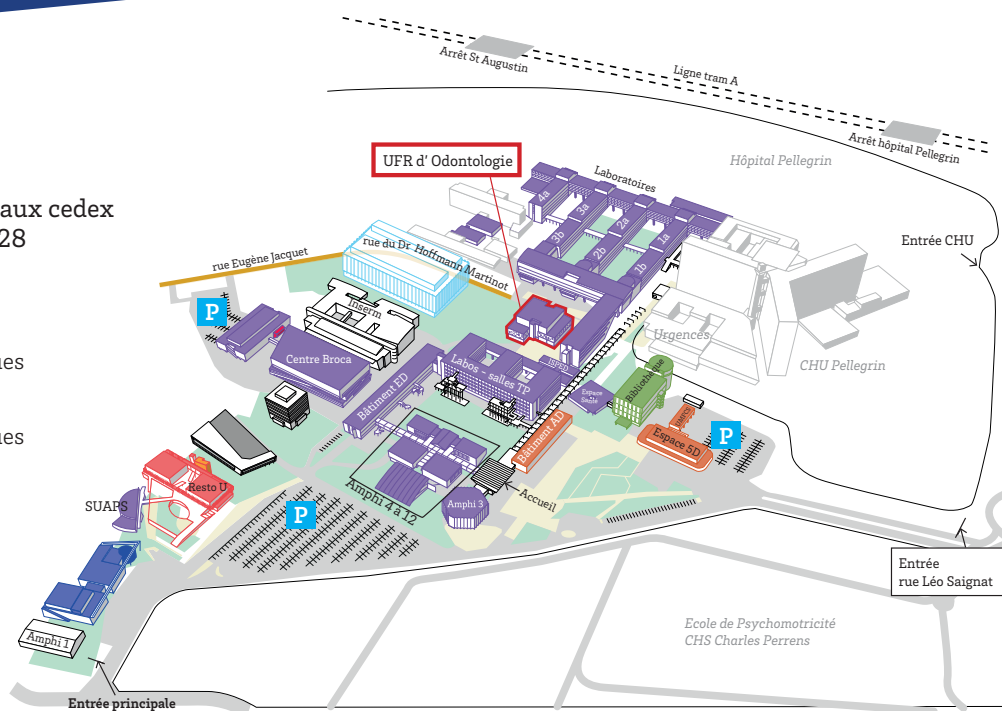


Contacts

Université de Bordeaux
UFR des sciences odontologiques
146 Rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux cedex
Tel : 05 47 30 43 01 / 05 47 30 43 28
directeur.odonto@u-bordeaux.fr

 UFR des Sciences Odontologiques de Bordeaux

 UFR des Sciences Odontologiques de Bordeaux



Inscription en ligne : UMFCs Bordeaux

<https://umfcs.u-bordeaux.fr/formations/formations-courtes/odontologie>

Bulletin d'inscription

Je m'inscris à la journée de formation :

Accompagnement au sevrage tabagique au cabinet dentaire

Jeudi 17 avril 2025

Nom Prénom

Date de naissance N° RPPS

Adresse

Email

Tél

Je suis pris en charge au titre de la formation continue financée par mon employeur ou par un organisme paritaire pour un montant total de Euros

Je joins à la fiche d'inscription l'attestation de prise en charge visée par l'employeur ou par un organisme paritaire finançant la formation

OU

Je m'inscris à titre individuel et je m'engage à verser les frais de formation pour un montant total de : Euros

Date :

Signature