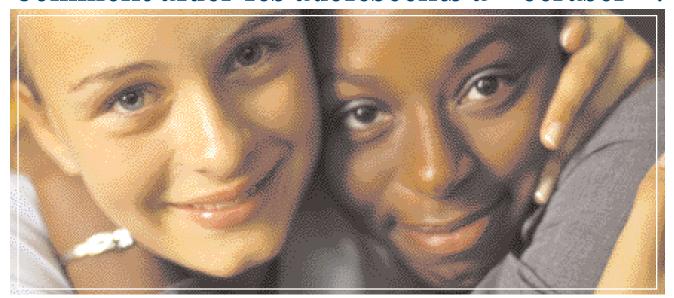
Comment aider les adolescents à « écraser »?



Les adolescents et le tabagisme : deuxième partie

La cigarette représente un style, un moyen d'échange, un symbole d'appartenance que l'adolescent peut utiliser comme stratégie pour affronter l'anxiété et les problèmes. On comprend donc pourquoi à l'adolescence la tentation de commencer à fumer est forte. La consommation semble toujours pousser plus à la consommation. Rappelons-nous que nous avons un rôle à jouer dans ce cycle de la consommation tabagique.

Par Lucie Rochefort, M.D., CCFP, et Johanne Harvey, M.D., M.P.H., FRCPC

Le cas de Maxime

Maxime a 17 ans. Il est diabétique et désire arrêter de fumer. Son endocrinopédiatre lui a

fortement conseillé cet arrêt tabagique et lui a recommandé de vous consulter. Comment allezvous l'aider?



Le Dre Rochefort est chargée d'enseignement, Université Laval, et médecin de famille, CLSC Haute-Ville des Rivières et CHUQ – Pavillon CHUL, dans la section médecine de l'adolescence du département de pédiatrie.



Le **Dre Harvey** est chargée d'enseignement, Université Laval, chef de la section de médecine de l'adolescence, CHUQ – Pavillon CHUL, pédiatre spécialisée en médecine de l'adolescence, et médecin-conseil, Direction de la Santé publique de Québec et CLSC Haute-Ville des Rivières.

Le cas de Sophie

Sophie, 13 ans, vous consulte pour l'exacerbation de son asthme depuis 2 semaines. En l'interrogeant sur ses habitudes, vous apprenez que Sophie fume depuis un an et qu'elle a augmenté sa consommation depuis le début de l'année scolaire, soit depuis un mois. Comment allez-vous l'aider?

Les interventions

À l'adolescence, période pendant laquelle le jeune se cherche une identité propre, la tentation de commencer à fumer est forte. La cigarette représente un style, un moyen d'échange, un symbole d'appartenance que l'adolescent peut utiliser comme stratégie pour affronter l'anxiété et les

En bref:

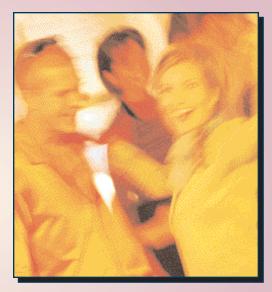
Quand la santé des adolescents s'envole en fumée...

Comment intervenir?

D'abord, il est important d'interroger les adolescents sur le tabagisme dès l'âge de 9 ans, et ce, à chaque visite. Demandez-leur aussi s'ils ont déjà consommé de l'alcool ou des drogues. Dans l'affirmative, vérifier la fréquence, la quantité et le nombre d'invitations à fumer. Si la réponse est négative, demandez-leur ce qu'ils ont l'intention de faire si un ami les invite ou les incite à fumer. Vous devez aussi évaluer la motivation des adolescents à cesser de fumer. De plus, le fait de vous afficher comme médecin non-fumeur et d'avoir, dans votre bureau ou votre salle d'attente, des affiches contre le tabagisme constituent des interventions passives faciles à faire.

Quelles sont les options thérapeutiques?

La gomme à la nicotine. La gomme est l'option thérapeutique la plus utilisée par les adolescents (2 mg et 4 mg). Il faut mâcher la gomme 2 ou 3 fois puis la placer entre la joue et la gencive pendant 1 minute afin de favoriser l'absorption de la nicotine par la muqueuse buccale et répéter aux 30 minutes au besoin.



Les timbres. Les timbres constituent une deuxième solution. La durée du traitement varie entre 8 et 12 semaines. Les timbres demeurent un bon compromis chez les adolescents, car ils sont efficaces et sécuritaires.

Le bupropion. Cet agent agit au niveau de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline. Bref, il diminue la souffrance de ne pas fumer, augmente l'énergie, l'intérêt et la concentration. Le patient doit cesser de fumer à la deuxième semaine de traitement et celui-ci agit principalement au cours des 6 premières semaines. Il est conseillé de prescrire 1 comprimé par jour (150 mg) pour les 3 premiers jours, puis 1 comprimé (150 mg) 2 fois par jour pendant 7 à 12 semaines. Il y a plusieurs contre-indications (voir la monographie du produit), mais il faut surtout surveiller tout ce qui augmente le seuil convulsif chez les adolescents, soit les troubles alimentaires (anorexie et boulimie) et les problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie.

Tableau 1		
Les étapes du changement de comportement chez l'adolescent		
Étapes	Comportement	Attitudes à adopter
Préréflexion (précontemplation) (50 % à 60 %)	L'adolescent n'envisage pas de cesser de fumer au cours des 6 prochains mois	 Établir un climat de confiance Ne pas juger et ne pas confronter l'adolescent Soumettre l'idée de renoncer à fumer Transmettre un message clair en remettant à l'adolescent des dépliants et en lui proposant de visiter certains sites Web
Réflexion (contemplation) (30 % à 40 %)	L'adolescent désire cesser de fumer au cours des 6 prochains mois	 Discuter des stratégies Résister à la pression des amis S'affirmer Se faire des amis non fumeurs Rechercher activement des activités sociales et sportives sans tabac
Préparation (10 % à 15 %)	L'adolescent désire cesser de fumer au cours du prochain mois	 Revoir avec lui les stratégies mentionnées plus haut Aborder les craintes concernant la maîtrise du poids Lui parler des thérapies de substitution Fixer un rendez-vous de suivi une semaine après l'arrêt
Action (5 %)	L'adolescent a cessé de fumer depuis moins de 6 mois	 Lui rappeler que le premier mois est critique Lui confirmer qu'il est capable Lui expliquer des mécanismes de récompense possibles (par exemple, s'acheter un disque après 1 mois d'arrêt avec l'argent économisé) Réviser les stratégies pour l'aider dans les circonstances qui lui donnent envie de fumer
Maintenance (5 %)	L'adolescent a cessé de fumer depuis plus de 6 mois	 Lui rappeler que les petites rechutes fréquentes ne signifient pas nécessairement un retour au stade fumeur Le déculpabiliser et le remotiver Adapter les stratégies aux circonstances de rechute Revenir au stade approprié au besoin
Adapté de la référence 1.		

Tableau 2

Le contexte de décision d'arrêt

Quelle est la motivation de l'adolescent à arrêter de fumer (vérifier de qui vient l'idée de renoncer)?

Quelles sont les raisons invoquées par l'adolescent pour fumer?

Quels sont les facteurs qui déclenchent l'envie de fumer?

Quels sont les endroits où il fume?

Quel est le statut tabagique des parents?

Quel est le statut tabagique des amis et de l'entourage immédiat?

Qui paie les cigarettes?

Quel montant mensuel représente l'achat de cigarettes?

Combien de cigarettes fume-t-il par jour?

Depuis combien d'années (âge du début) fume-t-il?

Consomme-t-il de l'alcool ou de la drogue? Fume-t-il le cigare?

Quels sont les antécédents médicaux de l'adolescent (allergies, médicaments, contraceptifs oraux, etc.)?

Quel est son degré de scolarité?

Quelles sont ses activités? Pratique-t-il certains sports?

problèmes. Il est important d'interroger les adolescents sur le tabagisme dès l'âge de 9 ans, et ce, à chaque visite. Demandez-leur s'ils ont déjà fumé ou consommé de l'alcool ou des drogues. Dans l'affirmative, vérifier la fréquence, la quantité et le nombre d'invitations à fumer. Si la réponse est négative, demandez-leur ce qu'ils ont l'intention de faire si un ami l'invite ou l'incite à fumer. Il faut les aider à préparer des réponses toutes faites pour leur permettre de prendre de l'assurance et de développer leur confiance en eux. Il est bien connu que le simple fait de poser la question ou de faire une intervention brève a un impact sur la décision de l'adolescent de commencer ou de cesser le tabagisme. Après une intervention, environ 5 % à 35 % des patients ne fument plus 6 mois à 1 an plus

tard.² Si on ajoute l'intervention d'une infirmière à celle du médecin, on double nos chances de réussite d'abandon tabagique. Si à l'avis du médecin et de l'infirmière se joint celui d'un autre intervenant, on triple nos chances de réussite.³

Le fait de vous afficher comme médecin non-fumeur et d'avoir, dans votre bureau ou votre salle d'attente, des affiches contre le tabagisme constituent des interventions passives faciles à faire. Si comme Maxime, l'adolescent désire arrêter, il est important de lui dire que vous êtes content qu'il vienne vous voir pour cela et que vous allez l'accompagner dans cette démarche. Quant à Sophie, demandez-lui, lors du questionnaire sur l'asthme, depuis quand

elle fume. Elle sera surprise et vous demandera comment vous savez qu'elle fume. Vous lui expliquerez alors que son odeur corporelle l'a trahi lors de son entrée dans votre bureau. Les adolescents sont souvent surpris de cette remarque, car ils ne sont pas conscients de cette odeur. À ce stade-ci de votre entrevue, vous devez évaluer la motivation des adolescents à cesser de fumer. Ceci peut être fait à l'aide des étapes du changement de comportement (tableau 1).

Maxime se situe donc au stade d'action tandis que Sophie, elle, est davantage en préréflexion. Pour Maxime, on devrait clarifier le contexte de décision d'arrêt (tableau 2) et fixer une date d'arrêt à un moment facilitateur, c'est-à-dire, une période sans grand stress, une journée sans « party » et sans

Tableau 3

Les 5 « A »

Anticipate: PRÉVOIR le risque de tabagisme à chaque stade du développement

Exposition au tabac

Utilisation du tabac

Ask: S'INFORMER sur le statut tabagique lors

de chaque visite médicale

Advise: SUGGÉRER à TOUS de cesser de

fumer. Informer les patients sur les risques inhérents au tabagisme

en général

Assist: AIDER et accompagner le patient dans

l'arrêt tabagique

Arrange: ASSURER LE SUIVI et prévoir

des visites de contrôle

Adapté de la référence 7.

activité qui augmente son envie de fumer. Cette date peut être significative pour lui, comme un anniversaire particulier, par exemple. Lorsque la grande décision est prise, Maxime devrait informer ses parents et ses amis afin d'avoir leur soutien moral. Enfin, il peut écrire dans un journal les facteurs déclencheurs de l'envie de fumer et y associer des stratégies. Il pourra ainsi consulter ce journal au besoin pendant sa période d'arrêt. Il peut être souhaitable d'augmenter son niveau d'activité physique ou de trouver de nouveaux loisirs sans tabac, et même, des amis non fumeurs. On peut aussi lui suggérer d'entreprendre une thérapie médicamenteuse afin de diminuer les symptômes de sevrage, et ce, surtout si l'adolescent fume plus de 15 cigarettes par jour. Il faut aussi lui parler de la diminution de son endurance physique et des troubles respiratoires que le tabac engendre. Les

Des sites Web sur le tabagisme

Le Conseil canadien pour le contrôle du tabac

http://www.cctc.ca/ccts.html

J'arrête, c'est possible

http://www.arrete.qc.ca

Nicotine anonyme

http://www.nicotine-anonymous.org

Santé Canada

http://www.hc-sc.gc.ca/francais/tabac.htm

Université de Genève

http://www.stop-tabac.ch

Info-tabac

http://www.cam.org/~francis/info-tabac/index.html

Site jeunesse

http://www.teen-net.com/index.html (en anglais seulement)

Autres sites

http://www.oma.org/phealth/stopsmoke.htm

http://jeunesse.sympatico.ca/index.html

adolescentes ont souvent des craintes par rapport à leur poids, il faut leur expliquer que la cigarette amène une maîtrise artificielle de leur poids et que de saines habitudes de vie, comme une alimentation équilibrée et de l'activité physique, leur permettent de mieux maîtriser celui-ci.

Tableau 4

Les contre-indications de la gomme à la nicotine et des timbres

Un antécédent d'infarctus du myocarde remontant à moins de 4 semaines

Un antécédent d'accident vasculaire cérébral

De l'arythmie grave ou instable

Une grossesse en cours

L'allaitement

Un âge inférieur à 18 ans

Une hypersensibilité cutanée au diachylon (seulement pour le timbre)

Des maladies cutanées généralisées (seulement pour le timbre)

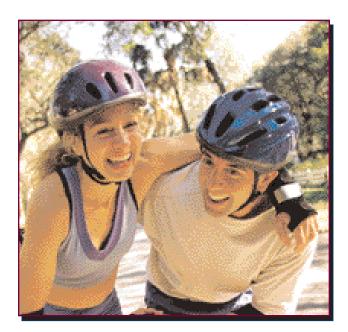
Les 5 « A »

Le *National Cancer Institute* des États-Unis a mis au point un outil de synthèse pour les médecins qui aident les patients à cesser de fumer (tableau 3).

Les options thérapeutiques

Nous aborderons d'autres options thérapeutiques non négligeables puisqu'elles augmenteront les chances de réussite de l'adolescent. L'ajout d'une thérapie de remplacement de la nicotine ou du bupropion fait doubler le taux de succès.² Ces options thérapeutiques présentent quatre avantages principaux.

- 1. Elles diminuent les fortes envies de fumer.
- 2. Elles réduisent la présence et l'intensité des symptômes de sevrage :
 - 24 h à 48 h : étourdissement, anxiété, irritabilité, tremblements;
 - après une semaine : insomnie, fatigue, constipation;

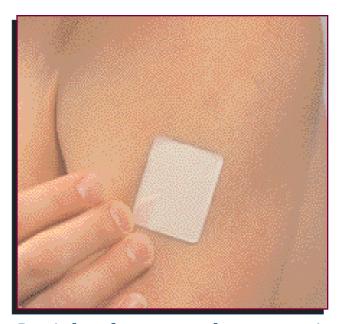


Les adolescentes ont souvent des craintes par rapport à leur poids, il faut leur expliquer que la cigarette amène une maîtrise artificielle de leur poids et que de saines habitudes de vie, comme une alimentation équilibrée et de l'activité physique, leur permettent de mieux maîtriser celui-ci.

- 3. Elles allouent du temps pour permettre de mettre en place et d'ajuster les stratégies.
- 4. Elles aident à maîtriser ou à maintenir le poids durant le traitement (surtout la gomme et le bupropion).⁴

La gomme à la nicotine

La première thérapie de remplacement, et la plus utilisée par les adolescents, est la gomme (2 mg et 4 mg). Il faut mâcher la gomme 2 ou 3 fois puis la placer entre la joue et la gencive pendant 1 minute afin de



Les timbres demeurent un bon compromis chez les adolescents, car ils sont efficaces et sécuritaires. La durée du traitement varie entre 8 et 12 semaines. Il est possible que les patients manifestent des troubles du sommeil et il est conseillé de retirer le timbre au coucher ou d'utiliser des timbres de 16 heures.

favoriser l'absorption de la nicotine par la muqueuse buccale et répéter aux 30 minutes au besoin. On doit éviter de boire (sauf de l'eau) ou de manger 15 minutes avant de prendre la gomme. La gomme présente quelques effets secondaires qui sont généralement légers et passagers et qui sont souvent causés par la technique de mastication (douleurs buccales, hoquets, dyspepsie et douleurs mandibulaires). Le problème majeur engendré par cette méthode est l'observance au traitement, car on doit prendre environ une gomme aux 1 à

2 heures, pour un maximum de 30 gommes de 2 mg par jour et de 20 gommes de 4 mg par jour. Le traitement varie de 3 à 12 mois, mais dure en moyenne 6 mois. Les contre-indications sont énumérées au tableau 4 et sont les mêmes pour les timbres. ⁵

Les timbres

Les timbres constituent une deuxième solution. La durée du traitement varie entre 8 et 12 semaines, mais 8 semaines seraient aussi efficaces que 12 semaines. El est possible que les patients manifestent des troubles du sommeil et il est conseillé de retirer le timbre au coucher ou d'utiliser des timbres de 16 heures. Les timbres demeurent un bon compromis chez les adolescents, car ils sont efficaces et sécuritaires.

Le bupropion

La dernière solution offerte est le bupropion, un médicament qui fait partie de la classe des antidépresseurs. Cet agent agit au niveau de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline. Bref, il diminue la souffrance de ne pas fumer, augmente l'énergie, l'intérêt et la concentration. Le bupropion est métabolisé par le foie et à une demi-vie d'environ 21 heures. Le patient doit cesser de fumer à la deuxième semaine d'utilisation du bupropion. Le traitement agit principalement au cours des 6 premières semaines. Il est conseillé de prescrire 1 comprimé par jour (150 mg) pour les 3 premiers jours, puis 1 comprimé (150 mg) 2 fois par jour pendant 7 à 12 semaines.

Il y a plusieurs contre-indications (voir la monographie du produit), mais il faut surtout surveiller tout ce qui augmente le seuil convulsif chez les adolescents, soit les troubles alimentaires (anorexie et

boulimie) et les problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie.

En terminant, mentionnons que le tabac, bien qu'il constitue souvent la première drogue utilisée par les adolescents, n'est souvent que l'antichambre de la consommation d'alcool et de drogues autres que le tabac. La consommation semble toujours pousser plus à la consommation. Rappelons-nous que nous avons un rôle à jouer dans ce cycle de la consommation tabagique. Il peut être opportun d'utiliser des traitements antitabagiques chez les adolescents âgés de moins de 18 ans, et ce, même si la monographie du produit ne l'indique pas. Lorsque vous jugez que les bénéfices sont supérieurs aux risques, vous devez alors ajuster la dose et la durée de la thérapie et informer l'adolescent des risques possibles.

Il a été récemment démontré que moins de trois médecins sur quatre s'informaient du statut tabagique des adolescents et que seulement un médecin sur six offraient un soutien à l'arrêt tabagique. Il faut prouver à l'adolescent que le fait de fumer constitue une importante dépendance et donc une perte de liberté et de maîtrise sur sa vie. *Clin*

Références

- Prochaska, Jo, Goldstein, Mg: Process of smoking cessation: Implications for clinicians. Clinics Chest Med 12(4):725, 1991.
- Collège des médecins du Québec : La prévention et l'abandon du tabagisme. Janvier 1999, 20 pp.
- Nanette, KW, et coll. (Éds): Cardiac rehabilitation: A guide to practice in the 21st century. Marcel Dekker, New York, 1999, p. 486.
- Lacroix, C, Ladouceur, R: J'aide mon patient à cesser de fumer. L'omnipraticien 3(8):5, 1999.
- Gervais, A: Treating tabacco use and dependance. The Canadian Journal of CME 12(8):45, 2000.
- Tremblay, M, Lacroix, C: Controverses sur les traitements anti-tabagiques. Le Clinicien 15(4):124, 2000.
- Glynn, TJ, Manley, MW, National Institute of Health, National Cancer Institute: How to help your patients stop smoking. 1998, p. 82.

Lectures suggérées

- Conseil canadien sur le tabagisme et la santé: Guider vos patients vers un avenir sans tabac. Les adolescents: Fumer et renoncer. L'aide que peut apporter le médecin. Ottawa, Le conseil, 1996, p. 47.
- Santé Canada : Sommaire des résultats. Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC), Phase 1, février-juin 1999.
- 3 Kandel, D : Stages in adolescent involvement in drug use. Science 190:912, 1975.
- Société canadienne de pédiatrie : Le rôle du médecin dans la prévention du tabagisme. Paediatr Child Health 6(2):103, 2001.
- Glaxo Welcome inc.: Document de référence. Renseignements généraux et mise à jour sur le Zyban, chlorydrate de bupropion à libération prolongée. Mississauga, janvier 2000.

Formation médicale continue...

Vous trouverez à la page 135 le Médi-test, un test de formation médicale continue fait en collaboration avec l'Université Laval. En remplissant correctement ce test, vous pouvez obtenir 1 heure de crédit de catégorie 2.