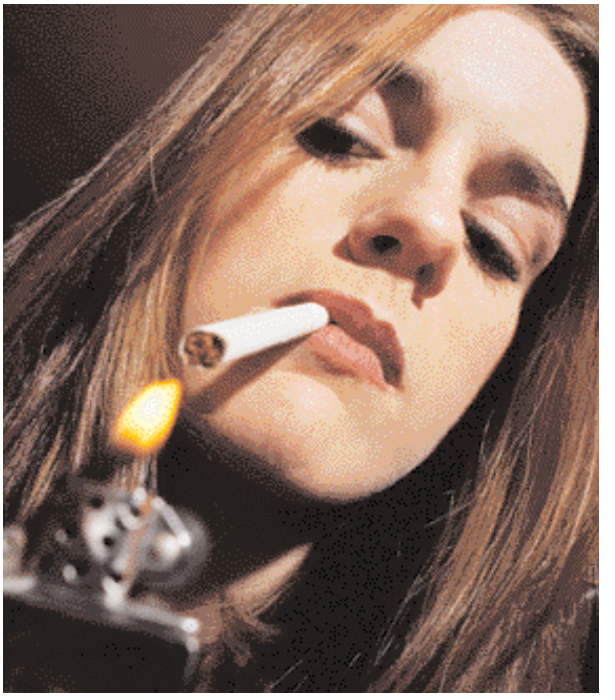
POURQUOI LES ADOLESCENTS DEVIENNENT-ILS SI « ACCROS »?



Les adolescents et le tabagisme : première partie

En sachant que l'on retrouve 43 substances reconnues cancérigènes et plus de 4 000 substances actives dans la cigarette et ses dérivés, il n'est pas étonnant d'apprendre que le tabagisme constitue la principale cause de décès prématurés dans notre société. La nicotine possède un pouvoir d'accoutumance très puissant : milligramme pour milligramme, il est 10 fois plus important que celui de l'héroïne. Pourquoi les adolescents sont-ils si « accros » et ceci, de plus en plus tôt?

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

L'épidémiologie

Selon l'Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC), 25 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus, soit un peu plus de 6 millions de personnes, fument.[1]

Le Québec est malheureusement le champion des provinces canadiennes pour les taux de prévalence du tabagisme. En effet, 33 % des Québécois âgés de 15 ans et plus fument (33 % des hommes et 30 % des femmes).[1] Bien que le taux de tabagisme ait chuté

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 **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.

depuis 1990, la baisse est plus marquée chez les personnes âgées de 25 ans et plus. De plus, cette tendance n'est pas retrouvée chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans, chez qui l'usage du tabac a augmenté depuis 1990, passant de 21 % à 28 % au Canada.[1]

Notons que les taux de tabagisme sont nettement plus élevés chez les hommes âgés entre 20 et 24 ans et, dans une moins grande mesure, chez ceux âgés d'environ 35 ans, soit 39 % au Canada.[1]

Aujourd'hui, nous voyons l'usage du tabac aussi répandu chez les adolescentes que chez les adolescents, soit 29 % contre 28 %. En moyenne, ces adolescentes fument quotidiennement le même nombre de cigarettes que les adolescents (12,9 cigarettes c. 12,7).[1]

EN BREF :

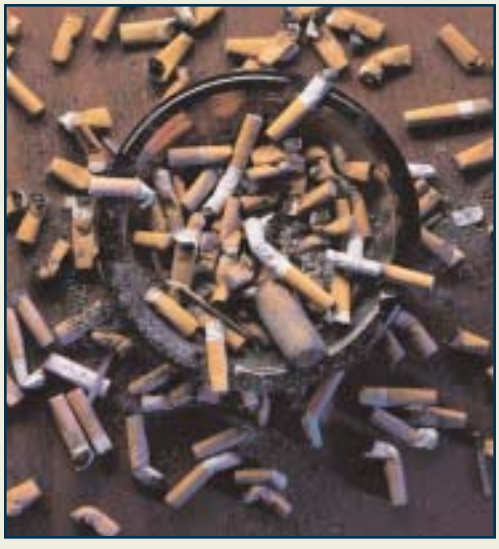
POURQUOI LES ADOLESCENTS SONT-ILS SI « ACCROS »?

Les adolescents et la cigarette : première partie

Quel est la neurobiologie de la dépendance à la nicotine ?

La forte dépendance engendrée par la nicotine semble s'expliquer dans la littérature par un système composé de deux noyaux du cerveau : la *Ventral Tegmental Area (VTA)* et le *Nucleus Accumbens (NAcc).* Les neurones de la VTA, lorsqu'ils sont activés par la nicotine, libèrent de la dopamine (DA), qui, en se liant aux récepteurs dopaminergiques présents sur les neurones du NAcc, entraîne une activation de ceux-ci (figure 1).

La nicotine, comme les autres drogues, ne semble pas entraîner une boucle de rétroaction négative. La décharge de DA libérée par la nicotine est importante et se trouve donc exagérément prolongée, ce qui entraîne la forte dépendance connue.



Quelles sont les effets du tabagisme?

Une seule cigarette diminue l'espérance de vie de 5 à 8 minutes : souvent le temps que le fumeur prend pour la consommer. Globalement, le tabac diminue de 8 ans l'espérance de vie. On compte au Canada 45 000 décès annuels reliés au tabac, au Québec, 12 000, et enfin, à Québec seulement, 1 300.

Il est important de mentionner les risques que comporte le tabagisme chez une adolescente qui prend des contraceptifs oraux. Le risque de décès à la suite d'une maladie cardiovasculaire est multiplié par 10 chez les fumeuses utilisatrices de contraceptifs oraux.[6] Les risques de complications, de retard de croissance intra-utérine et le risque augmenté de mortalité périnatale devraient aussi être évoqués.

Quand commencent-ils à fumer?

Les filles semblent commencer à fumer avant les garçons. Environ 41 % des fumeuses âgées entre 15 et 17 ans déclarent avoir fumé leur première cigarette avant l'âge de 13 ans, comparativement à 29 % chez les garçons.[1]

Selon l'Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire (EQTÉS), un phénomène inquiétant est que 14 % des adolescents du secondaire disent avoir essayé de fumer le cigare au cours du mois précédant l'enquête en 1998.[2]

L'usage de tabac à chiquer ou à priser est également à la hausse, il tend autour de 1 % au Québec et est surtout en vogue au sein de la population masculine autochtone.[1]

La neurobiologie de la dépendance à la nicotine?

La forte dépendance engendrée par la nicotine semble s'expliquer dans la littérature par un système composé de deux noyaux du cerveau : la *Ventral*

Figure 1

Les deux noyaux du cerveau au cœur de la dépendance à la nicotine

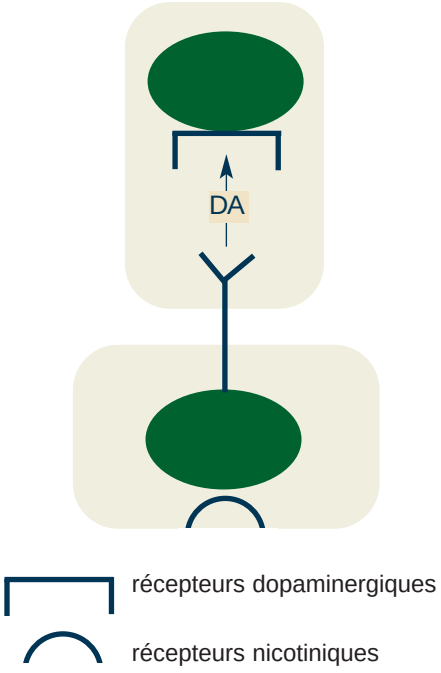


Tableau 1

Les différentes étapes du processus d'initiation

Étape préparatoire	•	L'adolescent adopte des attitudes particulières à l'égard de la cigarette (étape à laquelle le milieu familial et social jouent un rôle prépondérant)
Étape d'essai	•	L'adolescent ne finit pas toujours sa cigarette (l'étape « cigarette des autres »)
	•	L'adolescent est souvent à l'âge charnière qui correspond au passage de l'école primaire à l'école secondaire
Étape d'expérimentation	•	L'adolescent fait un usage occasionnel du tabac (ce statut est très présent chez les adolescents)
Étape d'usage régulier	•	L'adolescent fait un usage hebdomadaire ou même quotidien du tabac (acquisition de l'habitude)
Étape de dépendance	•	L'adolescent a acquis une dépendance physiologique à la nicotine (au moins 5 cigarettes par jour)

Tegmental Area (VTA) et le *Nucleus Accumbens (NAcc)*. Les neurones du VTA, lorsqu'ils sont activés par de la nicotine, libèrent de la dopamine (DA), qui, en se liant aux récepteurs dopaminergiques présents sur les neurones du NAcc, entraîne une activation de ceux-ci (figure 1).[3]

La nicotine, comme les autres drogues, ne semble pas entraîner une boucle de rétroaction négative. La décharge de DA libérée par la nicotine est importante et se trouve donc exagérément prolongée, ce qui entraîne la forte dépendance connue. Il est important de comprendre ce phénomène pour expliquer la difficulté des fumeurs à changer de comportement et pour démontrer le rôle que peuvent jouer les thérapies de substitution de la nicotine dans la cessation tabagique.[3]

Réussissent-ils à abandonner le tabac?

Il semble plus difficile pour les adolescents de cesser l'usage du tabac que pour les adultes. Selon l'ESUTC, seulement 8 % des ex-fumeurs âgés de 15 à 19 ans sont parvenus à cesser de fumer comparativement à 65 % des personnes âgées de 45 ans et plus.[1] Notons que les taux d'abandon du tabagisme (pourcentage des personnes ayant déjà fumé, mais qui n'ont pas fumé depuis au moins un an) augmentent de façon considérable avec l'âge.

L'accessibilité aux cigarettes

Selon cette même enquête, près de 1 fumeur sur 3 âgé entre 15 et 17 ans se procure habituellement ses cigarettes par l'intermédiaire d'un ami ou d'une autre

Tableau 2

Les effets à court et à long terme du tabac

Les effets à court terme	Les effets à long terme
Mauvaise haleine	Diminution de l'endurance physique
Mauvaise odeur corporelle	Raucité de la voix
Doigts tachés	Symptômes pulmonaires
Dents jaunes	Ostéoporose
Rides en patte d'oie[1]	Impuissance
Teint gris[1]	Artériosclérose
	Modification du profil lipidique (augmentation des LDL et diminution des HDL)

1. Apparaît après 5 ans de tabagisme

LDL : *low density lipoproteins* (lipoprotéines de basse densité); HDL : *high density lipoproteins* (lipoprotéines de haute densité).

personne.[1] Environ le même nombre de fumeurs déclarent qu'ils achètent habituellement leurs cigarettes au dépanneur. Parmi ces adolescents, 40 % affirment qu'on ne leur a jamais demandé leur âge.

L'initiation au tabac

Selon l'EQTÉS, l'initiation au tabac se ferait entre l'âge de 10 et 12 ans; la moyenne se situant vers l'âge de 12 ans.[2]

Tableau 3

Les facteurs prédicteurs

Un manque d'estime de soi
Un groupe d'amis fumeurs
Une fratrie ou des parents fumeurs
Une famille à faible revenu
Un faible niveau d'éducation
De mauvais résultats scolaires
La sédentarité

Tableau 4

Les raisons invoquées par les adolescents pour justifier le tabagisme

La curiosité (82 %)
L'influence des pairs (37 %)
La maîtrise du stress (25 %)
Le fait de se sentir et de paraître plus vieux (11 %)
La perte de poids (5 %)
Un signe d'indépendance
Un défi à l'autorité

Adapté de la référence 2.

D'où provient la première cigarette?

La première cigarette provient souvent du paquet d'un parent. Mentionnons que le nombre moyen de cigarettes fumées par jour passe de 11,1 cigarettes chez les 15 à 17 ans à 14,4 cigarettes chez les 23 à 24 ans.[1] Notons que peu de fumeurs commencent après l'âge de 19 ou 20 ans. Plus ils commencent à fumer tôt, plus ils risquent de devenir de gros fumeurs. Le processus d'initiation s'étend sur une période de 2 à 4 ans et il est décrit en 5 étapes au tableau 1.

Les implications des effets du tabac

Même si le fait de mentionner que le tabac est la cause de 40 % de tous les cancers, de 20 % des maladies pulmonaires et de 40 % des maladies cardiovasculaires est peu efficace pour dissuader les adolescents de fumer, il est important de garder ces chiffres en tête.[4]

Une seule cigarette diminue l'espérance de vie de 5 à 8 minutes : souvent le temps que le fumeur prend pour la consommer. Globalement, le tabac diminue de 8 ans l'espérance de vie. On compte au Canada 45 000 décès annuels reliés au tabac, au Québec, 12 000, et enfin, à Québec seulement, 1 300.[5]

Il faut donc discuter plus longuement avec les adolescents des effets du tabac à court terme que de ceux à long terme, bien qu'on devrait tout de même mentionner ces derniers (tableau 2). Il est aussi important de mentionner les risques que comporte le tabagisme chez une adolescente qui prend des contraceptifs oraux. Le risque de décès à la suite d'une maladie cardiovasculaire est multiplié par 10 chez les fumeuses utilisatrices de contraceptifs oraux.[6] Les risques de complications, de retard de croissance intra-utérine et le risque augmenté de mortalité périnatale devraient aussi être évoqués. Enfin, il peut être pertinent de parler des nombreux incendies causés par la négligence de fumeurs et de mentionner que la fumée passive néfaste est responsable, selon certaines études, d'au moins 4 000 décès par an chez les non-fumeurs au Canada.[5] De plus, saviez-vous qu'un mégot prend jusqu'à 5 ans à se biodégrader?

Les facteurs prédicteurs favorisant le tabagisme

On retrouve dans la littérature des facteurs prédicteurs d'une consommation éventuelle de tabac chez les adolescents (tableau 3). L'EQTÉS révèle les raisons de fumer des adolescents (tableau 4).

Il est à noter que jusqu'à 8 adolescents sur 10 croient que la plupart ou tous leurs amis font usage de la cigarette, les filles encore plus que les garçons. Ils croient qu'il leur sera facile d'arrêter et qu'ils ne fumeront peut-être pas à l'âge adulte.[1] *Clin*

Références

1. Santé Canada : Sommaire des résultats. Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC), Phase 1, février-juin 1999.
2. Institut de la statistique du Québec : Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire (EQTÉS), 20 pp., 1998.
3. Roy, JP : La neurobiologie de la dépendance à la nicotine. L'Actualité médicale 22(5):32, 2001.
4. Nanette, KW, et coll. (Éds) : *Cardiac rehabilitation : A guide to practice in the 21st century.* Marcel Dekker, New York, 486 pp., 1999.
5. Kaiserman, M, Manomanski, M : La mortalité attribuable au tabagisme au Canada et dans ses régions, 1994 et 1996, p.123-129, 1999.
6. Lachance, P : Bulletin de santé publique de la région de Québec. Volume 8, numéro 6, septembre 1996.

Lectures suggérées

1. Société canadienne de pédiatrie : Le rôle du médecin dans la prévention du tabagisme. Paediatr Child Health 6(2):103, 2001.
2. 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.
3. Collège des médecins du Québec : La prévention et l'abandon du tabagisme. Janvier 1999, 20 pp.
4. Brodish, PH, Ross, GL : The irreversible Health Effects of cigarette smoking. The American Council on Science and Health. June 1998.
5. Cousineau, D : Relation entre l'usage du tabac et la consommation de drogues illicites chez les jeunes. Le Médecin du Québec. 33(10):109, 1997.

Dans la deuxième partie de cet article, qui sera publiée le mois prochain, nous traiterons de l'intervention.