

**Programme pilote d'aide à la désaccoutumance au  
tabac chez les jeunes :  
étude exploratoire**



*«La dépendance, elle ne me semble pas réelle. Elle n'est qu'illusion. Chaque homme est capable de tout... L'homme se plaît dans cette impression de dépendance, il se sent moins seul»  
Amélie 17 ans*

## Développement d'un programme de désaccoutumance au tabac adapté pour adolescents : résumé, conclusions et recommandations

### Résumé

Le tabagisme est un problème prioritaire en santé publique. Les études dans ce domaine tendent à montrer que les risques de développer des maladies et de mourir précocement sont liés à la *durée* et à l'*intensité* de la consommation de tabac. Par ailleurs, la précocité et l'importance du tabagisme augmentent le risque de dépendance à l'âge adulte (O'Loughlin et al., 2003), c'est pourquoi il est important d'aider les jeunes à « penser à arrêter » de fumer dans un premier temps, puis de les aider concrètement à arrêter. En Suisse, plus de la moitié des jeunes fumeurs envisagent d'arrêter de fumer et parmi eux près de 9% ont l'intention de le faire dans les 30 jours, cependant les aides individualisées à l'arrêt leur sont peu voire pas accessibles. Cette progression de la motivation et l'importance d'intervenir précocement sur la consommation de tabac justifient la mise en place de mesures de soutien à la désaccoutumance au tabac ciblées pour les jeunes fumeurs.

Le présent projet vise à développer et évaluer un programme pilote d'aide à l'arrêt du tabac spécifiquement adapté aux adolescents. Les objectifs sont :

- évaluer la *demande* et les *attentes* des jeunes entre 16 et 20 ans en matière d'aide à la désaccoutumance au tabac à l'aide d'un sondage dans les écoles du post-obligatoire et de groupes de discussion
- développer et *tester* la faisabilité d'un programme sur une population de jeunes qui envisagent d'arrêter de fumer.

Les résultats du sondage (n=1527 jeunes, 37% de fumeurs occasionnels ou réguliers) et du groupe de discussion montrent que les jeunes souhaitent généralement arrêter de fumer seul ou avec un(e) ami(e). La volonté est mise en avant pour justifier qu'ils n'ont pas besoin d'aide pour arrêter de fumer. Ils sont peu conscients des mécanismes de la dépendance. Une très grande majorité ont essayé d'arrêter de fumer sans y parvenir et ont donc déjà vécu la rechute. Ce vécu négatif les empêche souvent de réitérer l'expérience. Par ailleurs les jeunes font rarement la démarche pour trouver du soutien « puisque la volonté suffit » ! Il incombe probablement aux professionnels d'aller vers les jeunes, d'explicitier clairement le contenu d'une aide au sevrage et par là-même, de leur donner accès à un soutien spécifique.

Un programme test d'aide à la désaccoutumance au tabac a été proposé à 29 jeunes. Le jeune pouvait y participer gratuitement, seul ou accompagné d'une autre personne (individu). Quatre à cinq séances lui ont été proposées, chacune basée sur une approche cognitivo-comportementale avec prescription de substitut nicotinique si nécessaire. Parmi les 29 jeunes inscrits, seule une

minorité est parvenue à suivre plusieurs rendez-vous et à arrêter de fumer (n=3). Le nombre est donc insuffisant pour apporter des conclusions.

Nous avons rencontré d'importantes difficultés à recruter des jeunes pour suivre le programme d'aide à l'arrêt. Il est vraisemblable que plusieurs facteurs ont eu un impact sur la qualité du recrutement. Tout d'abord un laps de temps trop court nous a été attribué pour réaliser l'ensemble du protocole. Ensuite, le manque de temps à disposition des intervenants en contact avec des jeunes pour relayer et donner les informations sur le programme a joué en la défaveur du recrutement. D'autre part, probablement un des facteurs le plus important, les jeunes ne perçoivent pas la nécessité d'une prise en charge pour cette problématique. Peu sensibilisés, ils ignorent quels sont les mécanismes de dépendance et quelles sont les méthodes efficaces pour arrêter de fumer. Peut-être, le fait de participer à un projet pilote d'aide à l'arrêt dans un cadre de recherche a pu être vécu par les jeunes comme une pression supplémentaire qui ne leur laissait pas la possibilité d'échouer.

Ce programme pilote a permis d'établir quelques recommandations à suivre lors de l'élaboration de programme d'aide à la désaccoutumance au tabac (voir chapitre 9). Désormais, il devient impératif de réaliser des études randomisées en Suisse afin de déterminer les meilleures méthodes d'enrôlement dans un programme, l'influence des pairs dans la démarche d'arrêt et l'efficacité de cette approche.

Les jeunes qui ont reçu des informations sur le programme et ceux qui sont venus à la Consultation Santé Jeunes savent désormais qu'il existe un lieu à Genève où ils peuvent être aidés. Depuis de nombreuses années des interventions de prévention primaire essayent de donner les moyens aux jeunes de ne pas commencer à fumer; on y ajoute désormais une intervention de prévention secondaire avec un service aidant les jeunes à arrêter de fumer qui s'inscrit dans un réseau visant à promouvoir le sevrage.

## **Conclusion et recommandations**

A Genève, 36.8 % des jeunes que nous avons interrogés fument la cigarette, dont 25% quotidiennement. Plus de la moitié d'entre eux expriment leur intention d'arrêter de fumer à court et à moyen terme. La plupart pense qu'avec un peu de volonté, ils peuvent faire la démarche seuls. Généralement, ils ignorent où ils peuvent trouver de l'aide et font rarement une démarche pour trouver du soutien. Les jeunes fumeurs se dirigent plus volontiers vers leur médecin généraliste que vers un spécialiste. Or, la plupart d'entre eux ne consulte leur généraliste qu'une fois par an seulement. Il est donc impératif de développer **une meilleure promotion** des interventions d'aide à l'arrêt du tabac pour les jeunes. L'accès et la visibilité en sont les critères essentiels. Voici quelques recommandations et principes pour une intervention brève, issus de la recherche scientifique et émanant de groupe d'expert :

- Une consultation **spécifique** d'aide à l'arrêt du tabac pour le jeune n'est pas **coût-efficace**. Cependant, il importe d'être cohérent et le jeune qui souhaite arrêter de fumer doit pouvoir se diriger vers une structure d'aide au sevrage. Pour ce faire, il est important d'informer les professionnels en contact avec des jeunes (infirmières scolaires, animateur, pédiatre, gynécologue, etc.) et de leur donner davantage de moyens pour intervenir. Ces professionnels sont en mesure d'aider les jeunes à formuler une demande d'aide, même momentanée, qui puisse leur permettre de dépasser leurs difficultés et, en cas de nécessité de les orienter vers des structures adaptées.
- Les professionnels de santé devraient **identifier systématiquement** le tabagisme ainsi que la consommation d'alcool et de substances illicites **dans toute consultation de santé** de premier recours : une première intervention brève permet de détecter le stade de changement et le degré de motivation à arrêter du jeune fumeur. A cet effet, l'intervenant devra disposer des outils nécessaires à ce type d'intervention.
- Tout adulte en contact avec les jeunes devrait se sentir concerné et tenir **un discours motivationnel** et **non-jugeant** avec les adolescents fumeurs. Il consiste à susciter l'ambivalence par rapport à leur consommation et à les conduire progressivement au changement. Beaucoup de jeunes sont très peu confiants dans leur capacité à arrêter de fumer. Il s'agit avant tout de les rassurer sur leurs capacités et de valoriser toute tentative d'arrêt, même si les tentatives précédentes ont échoué.
- Les jeunes analysent peu leurs motivations à l'arrêt et font beaucoup de tentatives improvisées, généralement seuls. Il convient d'informer les jeunes de **la nécessité d'une aide, d'un soutien** et d'une **préparation** pour augmenter leur taux de réussite. Ils pourront utiliser le **test de dépendance** (voir en annexe 11.1 et 11.2) spécialement adapté à l'adolescence.
- Il importe de tenir compte du contexte psychosocial dans lequel évolue l'adolescent afin de détecter les **autres consommations de substances causant un abus ou la dépendance** et de repérer les situations à risque qui nécessitent une attention particulière et une approche multidisciplinaire. Il est également important d'être attentif à la période de vie dans laquelle se trouve le jeune (ex. période examens, conflits familiaux, problème de santé, etc.)
- Il convient de **différencier la prise en charge selon le sexe**. Les filles recherchent davantage de soutien et seront plus relationnelles dans leur démarche (éventuellement auprès d'un professionnel de santé) tandis que les garçons souhaitent plutôt obtenir des informations directement en lien avec le sevrage (essentiellement à l'école).

- L'**accessibilité** et la **confidentialité** sont cruciales pour la qualité de la prise en charge de l'adolescent et l'efficacité du programme d'aide à l'arrêt du tabagisme. Les médecins de premiers recours peuvent recommander plusieurs types d'aide, notamment les systèmes informatisés d'aide au sevrage comme complément à leur intervention ([www.nuitgrave.ch](http://www.nuitgrave.ch) et [www.ciao.ch](http://www.ciao.ch)). Des brochures peuvent être commandées auprès de l'AT ([www.at-suisse.ch](http://www.at-suisse.ch)). Dans le canton de Genève, une prise en charge des jeunes par un spécialiste peut être envisagée sur rendez-vous à la « Consultation Santé Jeunes » des HUG, téléphone 022/372.33.87.
- Il importe d'appliquer des méthodes qui tiennent compte de la situation et de l'autonomie des jeunes et qui leur permettent de développer leur capacité à gérer des situations à risque (self-efficacy) tout en leur reconnaissant leur propre décision d'arrêter de fumer. À cet égard, l'**entretien motivationnel** et l'**approche cognitivo-comportementale** sont les outils les plus appropriés et efficaces. A ce titre, l'intervenant bénéficiera d'une formation spécifique.
- Bien qu'aucune contre-indication globale n'ait été découverte concernant l'utilisation des substituts nicotiques et la prescription du bupropion pour le traitement du sevrage tabagique chez les jeunes, **il y a actuellement peu de base scientifique qui recommande l'utilisation systématique d'un traitement pharmacologique pour les adolescents qui souhaitent arrêter de fumer**. Les substituts nicotiques et le bupropion pourraient être prescrits aux adolescents ayant une dépendance avérée à la nicotine (en fonction du test de dépendance) et n'ayant pas de contre-indication.
- L'intervention d'aide à l'arrêt chez le jeune doit tenir compte de l'**entourage** perçu souvent comme **une ressource importante**, comme par exemple, la famille ou le soutien d'un ex-fumeur ami ou d'un groupe faisant la même démarche. La démarche d'arrêt doit être perçue comme très attractive et doit être valorisée par un maximum de jeunes. La famille joue un rôle considérable dans l'utilisation des services de santé par les jeunes.
- Le choix des méthodes d'intervention ainsi que leur contenu sont les garants de réussite pour la prise en charge du jeune : à cet effet il convient d'utiliser une approche spécifique qui répond à leurs besoins et dont l'**efficacité** a pu être démontrée.
- Il convient de renforcer les **mesures structurelles**, notamment les lieux publics sans fumée (ex : enceinte scolaire), la limitation de l'accès aux cigarettes (ex : les distributeurs) et un prix élevé du paquet de cigarettes. Les éléments principaux de motivation à l'arrêt chez les jeunes fumeurs sont la santé et l'argent.
- Les services d'aide à l'arrêt pour le jeune devraient être entièrement **gratuits**.

- Il est impératif de bénéficier de moyens financiers plus importants pour réaliser des études randomisées en suisse sur le sevrage tabagique chez les jeunes et plus spécifiquement sur
  - o les méthodes de recrutement,
  - o sur l'implication des pairs,
  - o sur le rôle des médecins et autres professionnels de santé,
  - o sur l'efficacité des méthodes d'aide à l'arrêt pertinentes pour les adolescents (adaptées au développement et aux enjeux de l'adolescence),
  - o sur les interactions entre le tabac, l'alcool et le cannabis et les possibilités d'arrêt simultanées.

Ce projet a tout d'abord permis à certains jeunes de penser à arrêter de fumer et à d'autres à entamer une vraie démarche d'arrêt. Les jeunes qui ont reçu des informations sur le programme et ceux qui sont venus à la Consultation Santé Jeunes savent désormais qu'il existe un lieu à Genève où ils peuvent être aidés. Depuis de nombreuses années la prévention primaire essaie de donner les moyens aux jeunes de ne pas commencer à fumer, désormais et en terme de prévention secondaire, il est offert aux jeunes un lieu pour arrêter de fumer! Ce service s'inscrit dans un réseau qui a un rôle important à jouer en terme de prévention (secondaire) et de promotion du sevrage.