

TABAC



Un piège
pour l'ado !

1 novembre 2004

-
-
-

Johanne Harvey M.D., M.P.H.

Clinique de l'adolescence, CSSS de Chicoutimi
DSP Saguenay-Lac-St-Jean

•
•
•

OBJECTIFS

- Présenter l'impact du tabagisme sur la santé
- Discuter du rôle de l'intervenant pour aider les jeunes fumeurs à cesser

•
•
•

OBJECTIFS

- Transmettre les recommandations actuelles « d'aide en cessation tabagique »
- Nommer les différentes ressources « d'aide en cessation tabagique »

•
•
•

INTRODUCTION

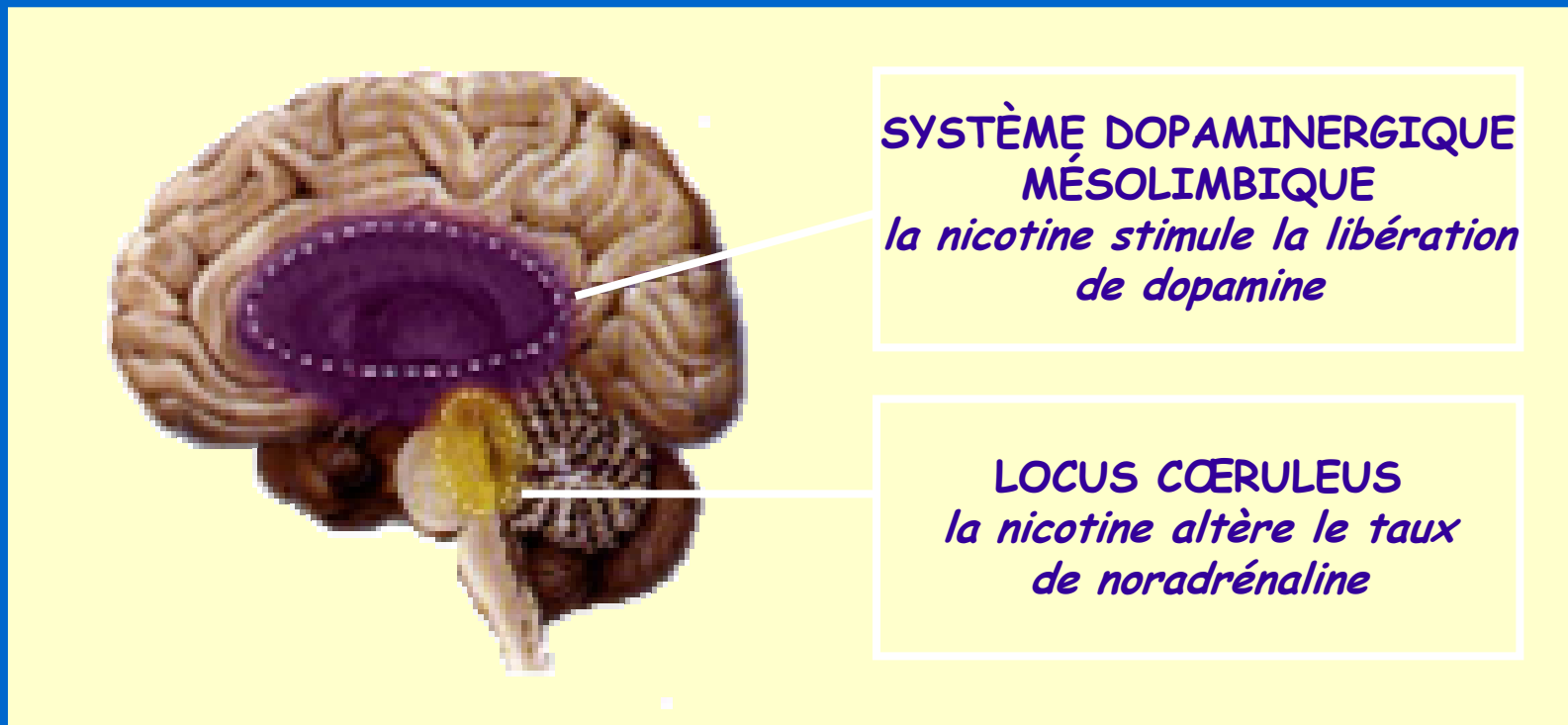
Tabac: *4000 substances actives
 *43 substances reconnues
 cancérigènes

Nicotine: pouvoir d'accoutumance
 très puissant

1^{re} cause de décès prématurés

• • • • • • • • • •

LA DÉPENDANCE À LA NICOTINE A SON ORIGINE DANS LE CERVEAU



Tomkins DM, Sellers EM. Addiction and the brain: The role of neurotransmitters in the cause and treatment of drug dependence. CMAJ 2001;164(6):817-21.

Koob GF, Sanna PS, Bloom PE. Neuroscience of Addiction. Neuron 1998;21:467-476.

LE PHÉNOMÈNE DE LA DÉPENDANCE

- La nicotine est une drogue
- Besoin de la cigarette = **DÉPENDANCE**
 - ✓ **PHYSIQUE**: le corps a besoin de nicotine
 - ✓ **PSYCHOLOGIQUE**: solitude, image de soi, stress, crainte, etc.
 - ✓ **SOCIALE**: approbation des autres, communication

Les chances de réussite augmentent lorsqu'on travaille sur les trois dépendances.

-
-
-

PORTRAIT DE LA SITUATION

ÉPIDÉMIOLOGIE



ÉPIDÉMIOLOGIE

- Canada = 26% de fumeurs âgés de 12 ans et plus
- Québec = 29,5% champion des provinces canadiennes pour les taux de prévalence du tabagisme

ESCC 2000-2001

ÉPIDÉMIOLOGIE

PRÉVALENCE FUMEURS ACTUELS 12-19 ANS

- Québec = 26,5%
- Estrie = 42,1%
- SLSJ = 35 % (2ième région)
- Côte-Nord = 32,3% = Laval

ESCC 2000-2001

ÉPIDÉMIOLOGIE

Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire, 2002

- Une baisse de l'usage du tabac chez les adolescents

23% en 2002

vs

29% en 2000

ÉPIDÉMIOLOGIE

Enquête québécoise sur le tabagisme chez les
élèves du secondaire, 2002

- Les filles se démarquent encore
- Les plus jeunes résistent davantage

-
-
-

ÉPIDÉMIOLOGIE

VÉRITABLE
ÉPIDÉMIE
PÉDIATRIQUE



•
•
•

IMPLICATIONS

Effets du tabac à court terme

- Mauvaise haleine
- Mauvaise odeur corporelle
- Tache les doigts
- Dents jaunes
- Rides de type patte-d'oie
- Grisonnement de la peau

•
•
•

IMPLICATIONS

Effets du tabac à long terme

- Réduit l'endurance physique
- Raucité de la voie
- Nombreux symptômes pulmonaires
- Ostéoporose
- Impuissance
- Artériosclérose précoce
- Modification du profil lipidique

•
•
•

IMPLICATIONS

Lien entre tabac et...

- Contraceptifs oraux
- Grossesse
- Incendie
- Fumée passive
- Environnement

-
-
-

PROCESSUS D' INITIATION

Initiation au tabac
entre 10 et 12 ans

Moyenne
12 ans de façon régulière

(EQTÉS, 1998)

PROCESSION D' INITIATION

Facteurs prédictifs

- Manque d'estime de soi
- Groupe d'amis fumeurs
- Parents ou fratrie fumeurs
- Famille à faible revenu
- Faible niveau d'éducation de la famille
- Mauvais résultats scolaires
- Sédentarité

PROCESSUS D' INITIATION

Raisons invoquées pour fumer

- Par curiosité
- Influence des pairs
- Contrôler son stress
- Se sentir plus vieux
- Signe d'indépendance
- Défier l'autorité
- Perdre du poids

(EQTÉS, 1998)

•
•
•

COUNSELLING TABAGIQUE POURQUOI INTERVENIR?

- Les jeunes sont vus par des médecins, des infirmières ou d'autres intervenants
OPPORTUNITÉS
- Lorsque le médecin offre un counselling bref : **13 à 26 %** cessent de fumer après 5 mois ou plus (adultes)

Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, et al. Treating Tobacco Use and Dependence. A Clinical Practice Guideline, Rockville, Md: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. June 2000. AHRQ Publication No. 00-0032.

Santé Canada. Enquête sur le tabagisme au Canada, Quartier 4. Juin 95.

• • • • • • • • • •

-
-
-

MESSAGE CLAIR, NON-ÉQUIVOQUE

« Nom », en tant que médecin, je m'inquiète de ta santé, je te demande d'arrêter de fumer, je peux t'aider si tu le veux.

-
-
-

DIAGNOSTIC DU DEGRÉ DE MOTIVATION DU FUMEUR

"PENSES-TU CESSER DE FUMER?"

Non, pas d'ici 6 mois	Pré-réflexion
Oui, au cours des 6 prochains mois	Réflexion
Oui, au cours du prochain mois	Préparation

Prochaska JO, DiClemente CC et al. In search of how people change : applications to addictive behaviors. *American Psychologist*.
Septembre 1992;47(9)

•
•
•

PRÉ-RÉFLEXION

Pourquoi
Arrêter ?

→ 50-60 % des fumeurs



- Le tabagisme n'est pas perçu comme un problème
- Résistance à la discussion

• • • • • • • • • •

-
-
-

PRÉ-RÉFLEXION

- S'informer des avantages et des inconvénients du fait de fumer et de la cessation
- Insister davantage sur les risques pour la santé les plus pertinents sans confronter
- Offrir un message clair et remettre du matériel éducatif
- Établir un lien de confiance

RÉFLEXION



→ 30-40 % des fumeurs

- Le tabagisme commence à être perçu comme un problème
- Ambivalence entre la reconnaissance et l'action
- Ouvert à la discussion



RÉFLEXION

- Discuter des plaisirs, des inconvénients du tabac ainsi que des craintes à la cessation
- Découvrir les avantages de cesser de fumer et le faire le plus tôt possible
- Responsabiliser le jeune
- Offrir un message clair et remettre du matériel éducatif



PRÉPARATION

Ma décision est prise : je me prépare à arrêter



→ 10-15 % des fumeurs

- Se prépare à cesser de fumer mais est souvent inquiet face aux difficultés appréhendées :

- ☞ sevrage
- ☞ amis fumeurs
- ☞ prise de poids
- ☞ stress
- ☞ envies de fumer
- ☞ déclencheurs

-
-
-

PRÉPARATION

- Décrire les inquiétudes à la cessation et proposer des stratégies
- Déterminer une date d'arrêt et fixer un rendez-vous
- Plan d'action (thérapie)
- Confirmer qu'il est capable

ACTION ET SUIVI

Aujourd'hui j 'arrête !



- J 'ai cessé de fumer depuis moins de 6 mois
- Période de haut risque pour la rechute
- Se soucie de persévérer et peut rechercher le soutien

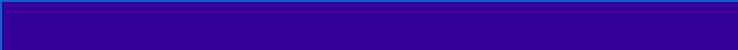
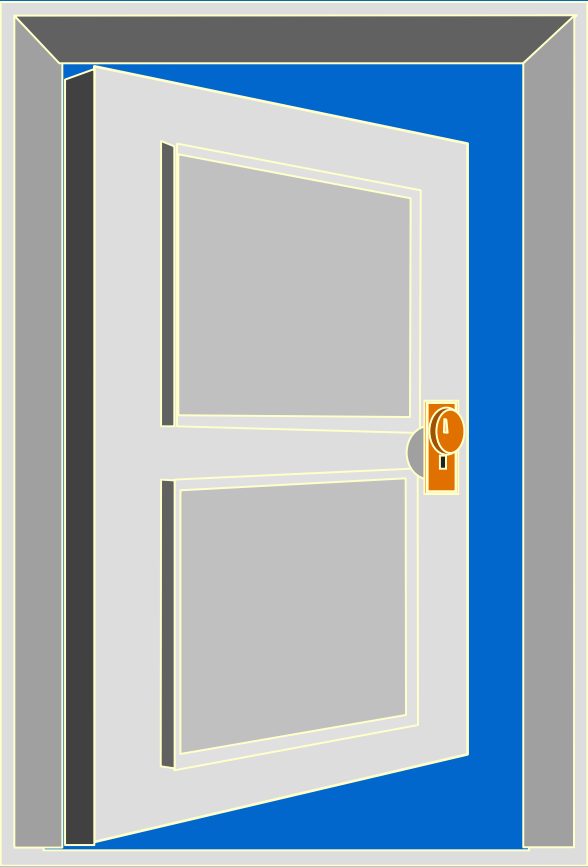
•
•
•

ACTION ET SUIVI

- Féliciter pour ses efforts
- Dédramatiser les échecs
- Réviser les stratégies afin d'aider aux difficultés
- Rappeler les avantages de la cessation

-
-
-

LAISSER LA PORTE OUVERTE...



-
-
-
-
-
-
-
-

•
•
•

CAS CLINIQUE

JOELLE

- Adolescente 14 ans
- Asthmatique
- Fume occasionnellement

-
-
-

CAS CLINIQUE

TRAVAIL EN GROUPE

•
•
•

CAS CLINIQUE

ÉTAPE 1

- 1) Quel est son stade d'arrêt?
- 2) Quelles sont vos recommandations à cette étape?

•
•
•

CAS CLINIQUE

ÉTAPE 2

- 3) Quels sont les facteurs prédisposants la consommation tabagique de Joëlle?
- 4) Identifiez le stade d'arrêt ainsi que vos recommandations pour l'aider.

•
•
•

CAS CLINIQUE

ÉTAPE 2

5) Connaissez-vous les risques et les complications liés au tabagisme?

• • • • • • • • • •

•
•
•

CAS CLINIQUE

ÉTAPE 3

6) Quelles interventions faites-vous auprès de Joëlle?

AIDES PHARMACOLOGIQUES

- Efficacité bien démontrée
- Recommandées chez les fumeurs qui désirent cesser de fumer et n'ont pas de contre-indications
- Considération spéciale chez les fumeurs de moins de 10 cigarettes par jour, les adolescents et les femmes enceintes

Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, et al. Treating Tobacco Use Dependence. A Clinical Practice Guideline, Rockville, Md: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. June 2000. AHRQ Publication No. 00-0032.

AIDES PHARMACOLOGIQUES

- Important de discuter :
 - ✓ des symptômes de sevrage et des stratégies
 - ✓ du goût de fumer et des stratégies
- Encourager d'abord à cesser sans pharmacothérapie
- La TRN peut être envisagée

Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, et al. Treating Tobacco Use and Dependence. A Clinical Practice Guideline, Rockville, Md: US Department of Health and Human Services, Public Health Service. June 2000. AHRQ publication No 00-0032.

AIDES PHARMACOLOGIQUES

- Le timbre transdermique de nicotine
- La gomme à base de nicotine
- Le Bupropion (Zyban)



THÉRAPIE DE REMPLACEMENT (Timbre)

- Nicoderm ou Habitrol

21 mg	24 hres	4 sem.
-------	---------	--------

14 mg	24 hres	2 sem.
-------	---------	--------

7 mg	24 hres	2 sem.
------	---------	--------

- Nicotrol

15 mg	16 ou 24 h	4 sem.
-------	------------	--------

10 mg	16 hres	2 sem.
-------	---------	--------

5 mg	16 hres	2 sem.
------	---------	--------

•
•
•

THÉRAPIE DE REMPLACEMENT (Gomme)

- 2 dosages : 2 mg < 20 cig./jour
4 mg > 20 cig./jour
 - Horaire fixe : 1 gomme/ 1 ou 2 heures
 - Maximum : 30 gommes de 2 mg/jour
20 gommes de 4 mg /jour
 - Durée : 3 à 6 mois
- • • • • • • •

BUPROPION (Zyban)

- Classe des antidépresseurs
- Action: inhibition de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline
- posologie: 150 mg 1 co id x 3 jrs
150 mg 1 co bid x 7 à 12 semaines

•
•
•

CAS CLINIQUE

ÉTAPE 3

7) Quelles ressources d'aide supplémentaire pouvez-vous offrir à Joëlle?

•
•
•

RESSOURCES RÉGIONALES

- CAT (Centre d'abandon du tabagisme)
- Cliniques médicales
- Écoles

•
•
•

AUTRES RESSOURCES

- J'arrête 1-888-853-6666
- Sites internet :
 - ✓ www.jarrete.qc.ca
 - ✓ autres: voir documents distribués

L'ADOLESCENT QUI FUME

RÔLE DE L'INTERVENANT

- toujours inscrire le statut tabagique au dossier
- inclure le counselling tabagique à chaque visite
- offrir un message clair
- impliquer si présent, le parent
- remettre du matériel éducatif
- offrir un suivi en partenariat

-
-
-

LE MOT DE LA FIN

