

ACCOMPAGNEMENT D'UN JEUNE FUMEUR: RÉFLEXIONS ET PISTES

Suzel Balthazard-Olette

Psychiatre Addictologue

Association Addictions France, Reims



Absence de liens d'intérêt



Introduction (1)

Le tabagisme est en baisse ces dernières années chez les jeunes, mais sa prévalence demeure élevée et un quart des jeunes de 17 ans se déclare fumeur selon l'enquête ESCAPAD de 2017 (1)

Or, la précocité de l'usage de tabac est identifiée comme étant un déterminant important des consommations futures (2,3)

Le cerveau des ados est en effet plus sensible aux effets neuro-inflammatoires de la nicotine, au cours de cette période de la vie associée au développement de compétences psychosociales, émotionnelles et cognitives (4)

Il convient donc d'en prévenir l'usage le plus tôt possible



Introduction (2)

Le tabagisme des jeunes présente des spécificités, tant dans les motivations et freins à la consommation que dans le rôle de l'entourage et de la diversité du mode d'usage

L'accompagnement des jeunes fumeurs se doit donc d'être adapté à cette population, grâce à l'utilisation d'outils d'évaluation de la dépendance et de communication appropriés, susceptibles d'accroître l'efficacité des stratégies pharmacologiques et non pharmacologiques d'aide au sevrage



I-Clinique des jeunes fumeurs: spécificités



Neurobiologie

L'exposition à la nicotine, en exerçant des effets neurotoxiques dans le cortex préfrontal, interfère avec le développement cognitif de l'adolescent, ses fonctions exécutives et son contrôle inhibiteur. Elle peut donc entraîner des niveaux plus élevés de dépendance, particulièrement lorsqu'elle commence au début de l'adolescence (4)

Le cerveau des ados présente ainsi une sensibilité accrue aux propriétés addictives de la nicotine et des symptômes de dépendance peuvent apparaître même à de faibles niveaux de consommation de cigarettes (4)



Freins et motivations à l'usage du tabac(I)

Au stade de l'expérimentation, les adolescents fument rarement de manière quotidienne et régulière (5)

Le risque pour la santé, levier motivationnel habituel chez l'adulte désireux de se sevrer du tabac est souvent perçu comme lointain par le jeune fumeur

Il convient donc d'explorer des préoccupations plus fréquentes à cet âge, susceptibles de jouer un rôle dans l'usage ou le non usage du tabac

Au rang des freins à la consommation et de manière non exhaustive, citons: (6)

Les performances sportives chez des jeunes actifs et/ou se destinant à une carrière nécessitant une bonne condition physique

L'apparence physique (odeurs du tabac sur les vêtements, altération des phanères...)

Le coût financier

Les risques liées à l'association du tabac et de la contraception orale lors de sa mise en route chez les jeunes filles et ses répercussions sur la fertilité



Freins et motivations à l'usage du tabac (2)

Concernant les motivations à maintenir le tabagisme, il peut s'agir, à titre d'exemple: (6)

Du contrôle du poids, notamment chez les jeunes filles

Du tabac comme stratégie d'adaptation à la transition entre le secondaire et le supérieur

De bénéfices pharmacologiques immédiats

Repérer d'éventuels troubles psychologiques



Le jeune fumeur et son entourage (I)

Si le milieu familial joue un rôle dans l'initiation au tabac (modèle comportemental, accessibilité du produit quand les parents fument...), la désapprobation par les parents du tabagisme de leur enfant et le fait de poser des règles réduiraient le risque de fumer chez le jeune (7)

Le fait de discuter en famille des risques pour la santé des produits du tabac pourrait également présenter un intérêt (7)

La qualité de l'attachement interviendrait aussi favorablement (estime de soi, gestion des situations stressantes...) tant dans la limitation du risque d'entrée dans le tabagisme que dans le soutien à la démarche de sevrage (7)



Le jeune fumeur et son entourage (2)

Si l'influence des pairs peut avoir un rôle dans l'initiation tabagique, le soutien moral de l'entourage social et l'arrêt conjoint avec un pair seraient bénéfiques lors d'une démarche de sevrage (5,8)



Les différentes modalités de consommation de tabac (I)

Lors de l'accompagnement d'un jeune fumeur, les autres modalités d'usage du tabac que la cigarette manufacturée doivent être recherchées (9)

Notons particulièrement:

Le joint de cannabis

La chicha

La cigarette électronique

Les différentes modalités de consommation de tabac (2)

Le joint de cannabis

En 2017, près de 4 adolescents de 17 ans sur 10 ont déjà fumé du cannabis. Pour mémoire, près de la moitié des jeunes de cet âge disait l'avoir expérimenté en 2002 (1)



Il s'agit de la substance illicite la plus communément expérimentée par les jeunes

Risque d'impact sur le développement cérébral

Risque organique lié à la combustion

Les différentes modalités de consommation de tabac (3)

La chicha

En 2017, la moitié des jeunes de 17 ans déclare avoir déjà fumé le narguilé ou la chicha (1)

Lors d'une séance de chicha, le consommateur inhalerait 125 fois plus de fumée que lorsqu'il fume une cigarette, 25 fois plus de goudrons, 10 fois plus de monoxyde de carbone et 2,5 fois plus de nicotine. Toxicité+++ (9)

L'utilisation de la chicha favoriserait le passage à la cigarette (9)



Les différentes modalités de consommation de tabac (4)

La cigarette électronique

En 2017, 52,4% des jeunes de 17ans avait expérimenté la e-cigarette et 1,9% d'entre eux rapportait un usage quotidien de ce dispositif (1)

La question d'un rôle possible de la e-cigarette dans l'entrée dans le tabagisme n'est pas encore tranchée (10)

Ne pas oublier de questionner le contenu des e-liquides!





II-Evaluation de la dépendance tabagique/autonomie vis à vis du tabac



Autoévaluation

Il est possible, dans un premier temps, de proposer, au jeune d'évaluer lui-même son niveau d'autonomie (ou de dépendance) vis-à-vis du tabac (9)

On peut également lui proposer d'évaluer son craving vis-à-vis du tabac (9)



Tests d'évaluation de la dépendance (I)

Test de HONC. Validé chez le jeune car adapté aux usages irréguliers ou occasionnels

TEST DE HONC

Le Hooked On Nicotine Checklist (HONG) est un test dont l'objectif est de mettre en évidence la perte de contrôle vis-à-vis de la consommation de tabac. Cet outil est particulièrement adapté aux jeunes fumeurs.

- Avez-vous déjà essayé d'arrêter de fumer mais vous ne pouviez pas ? Oui Non
 - Fumez-vous actuellement parce que c'est vraiment difficile d'arrêter ? Oui Non
 - Avez-vous déjà pensé que vous fumez parce que vous êtes dépendant(e) du tabac ? Oui Non
 - Avez-vous déjà eu des envies impérieuses de fumer ? Oui Non
 - Avez-vous déjà senti que vous aviez vraiment eu besoin d'une cigarette ? Oui Non
 - Est-ce difficile de ne pas fumer aux endroits où c'est interdit comme par exemple à l'école ? Oui Non
- Quand vous essayez d'arrêter - ou quand vous n'avez pas fumé depuis un certain temps :**
- Avez-vous trouvé difficile de vous concentrer sur votre travail parce que vous ne pouviez pas fumer ? Oui Non
 - Avez-vous été plus irritable parce que vous ne pouviez pas fumer ? Oui Non
 - Avez-vous senti un besoin urgent, une envie impérieuse de fumer ? Oui Non
 - Vous êtes-vous senti(e) nerveux(se), incapable de rester tranquille, ou angoissé(e) parce que vous ne pouviez pas fumer ? Oui Non
 - Vous êtes-vous senti(e) triste ou déprimé(e) parce que vous ne pouviez pas fumer ? Oui Non

Interprétation :

Une réponse positive à un seul item suffit à indiquer une perte d'autonomie liée à la consommation de tabac. Plus le total des réponses positives est élevé, plus le résultat du test fait évoquer une perte d'autonomie et donc une dépendance.

Un score à 7 et au-delà indique un niveau de forte dépendance.

Tests d'évaluation de la dépendance (2)

Test de Horn, afin de mieux comprendre la fonction du tabac dans la vie du jeune

ÉVALUATION DES SITUATIONS LIÉES AU TABAGISME : TEST DE HORN

Entourez le chiffre correspondant :
5 = toujours 4 = Souvent 3 = Moyennement 2 = Parfois 1 = Jamais

a - Les cigarettes m'aident à rester éveillé(e), concentré(e), efficace	5	4	3	2	1
b - C'est agréable de tenir une cigarette entre les doigts	5	4	3	2	1
c - Fumer est pour moi une détente	5	4	3	2	1
d - J'allume une cigarette quand je suis soucieux(se), contrarié(e)	5	4	3	2	1
e - Quand je n'ai plus de cigarettes, je cours en acheter	5	4	3	2	1
f - Je ne remarque même plus quand je fume, c'est tout à fait automatique	5	4	3	2	1
g - Je fume pour me donner du courage, pour me mettre en forme	5	4	3	2	1
h - Le simple fait d'allumer une cigarette procure aussi du plaisir	5	4	3	2	1
i - Il y a une quantité de plaisirs dans l'acte de fumer	5	4	3	2	1
j - Je fume quand je suis mal à l'aise ou quand je suis énervé(e)	5	4	3	2	1
k - Je ne suis pas dans le coup quand je ne fume pas	5	4	3	2	1
l - J'allume une cigarette alors qu'une autre brûle dans le cendrier	5	4	3	2	1
m - Je fume pour retrouver mon entrain	5	4	3	2	1
n - J'ai du plaisir à regarder les volutes de la fumée	5	4	3	2	1
o - Je fume quand je me sens bien détendu(e)	5	4	3	2	1
p - Je fume pour oublier quand j'ai le cafard	5	4	3	2	1
q - Quand je n'ai pas pu fumer pendant un moment, le désir devient irrésistible	5	4	3	2	1
r - Je constate parfois avec étonnement que j'ai une cigarette dans la bouche	5	4	3	2	1

STIMULATION : a + g + m =
PLAISIR DU GESTE : b + h + n =
RELAXATION : c + i + o =
ANXIÉTÉ - SOUTIEN : d + j + p =
BESOIN ABSOLU : e + k + q =
HABITUDE ACQUISE : f + l + r =



III-Accompagnement au changement et aide à l'arrêt

L'accompagnement du jeune fumeur: où, par qui, comment?



Il n'est pas nécessaire d'être tabacologue pour aborder la question du tabac avec les jeunes, et les accompagner dans une démarche de changement (Ask, Advise, Assess) (7, 9)

Les Consultations Jeunes Consommateurs constituent toutefois des espaces dédiés, ouverts à chaque jeune jusqu'à 25 ans, présentant des conduites addictives quelles qu'elles soient, ainsi qu'à leur entourage (Assist, Arrange)

Les entretiens s'y déroulent de manière gratuite et anonyme si le jeune le souhaite

Il est intéressant, quand cela est possible, d'impliquer les parents dans la démarche de leur enfant et d'interroger leur propre représentation du tabagisme, parfois banalisé car n'occasionnant pas de troubles du comportement (« je préfère que mon enfant fume plutôt qu'il ne se drogue »)



Etablir une alliance avec le jeune

En tenant compte, pour certaines situations, de l'absence de motivation à modifier le comportement tabagique (consultation pour une autre problématique, ou à la demande des parents)

En instaurant un lien de confiance, basé sur la reconnaissance des ressources du jeune et de son expérience de consommation (9)

En rendant le jeune acteur de son propre changement (9)



Communiquer avec le jeune(I)

Pratiquer l'écoute active, basée sur l'empathie. Formulation ou reformulation de ce qui est exprimé (9)

Porter de l'intérêt à l'expérience du jeune (9)

Pratiquer l'entretien motivationnel (9)

Pratiquer la technique du « Demander-Fournir-Demander » (9)



Communiquer avec le jeune (2)

Eviter (9) :

Les questions fermées

La position d'expert

De prendre parti pour le changement

L'étiquetage

Les attitudes jugeantes



Stratégies thérapeutiques (I)

Les approches combinant les interventions psychosociales, motivationnelles et cognitivo-comportementales semblent actuellement prometteuses dans le sevrage du jeune fumeur, et sans risque (2, 12)

L'efficacité des substituts nicotiques dans cette population n'est pas encore démontrée, et les preuves manquent quant à celle des autres traitements pharmacologiques que sont le bupropion et la varénicline (2, 12). Ces deux dernières molécules n'ont par ailleurs pas l'AMM avant l'âge de 18 ans en France

Les outils d'auto-support tels que les applications mobiles pourraient avoir un intérêt certain chez les jeunes (8)

En l'absence de modèle unique de prise en charge validé, l'utilisation de manière individualisée des méthodes à notre disposition doit s'envisager



Stratégies thérapeutiques (2)

Et la cigarette électronique?

Sa vente, ainsi que celle des produits du vapotage, est interdite aux mineurs depuis 2014

Elle est non recommandée chez l'adolescent, et ne devrait pas être encouragée à cet âge (13)

Mais en pratique, des adolescents vapotent

Donc, nécessité d'accompagner le comportement de vapotage lorsqu'il est déjà installé, en sollicitant les adultes si nécessaire pour l'achat de produits adaptés (en boutique, norme AFNOR...)

Son utilisation doit rester transitoire, et il convient d'accompagner également l'arrêt du vapotage



Stratégies thérapeutiques(3)

Et l'association tabac/cannabis? (9)

L'idéal est d'arrêter les deux

Si pas possible, faire le point avec le jeune sur le rôle de chaque produit, de ses motivations et craintes à l'arrêt de chacun d'entre eux

Exemples:

Si on opte pour l'arrêt du cannabis en premier: diminuer progressivement les quantités puis réaliser un sevrage tabagique une fois l'arrêt obtenu

Si l'option est l'arrêt du tabac mais pas du cannabis ou dans un deuxième temps: substitution nicotinique possible pour diminuer les joints, privilégier l'utilisation du vaporisateur pour le cannabis...



Conclusion

La précocité du tabagisme est un déterminant de son installation dans la durée

Il doit donc faire l'objet de mesures de préventions adaptées dès le plus jeune âge

Son dépistage et son évaluation sont possibles par tout professionnel de santé amené à rencontrer des jeunes, en tenant compte des spécificités qu'il comporte à cet âge, et des différentes modalités de consommations possibles

L'accompagnement peut lui aussi se faire par tout professionnel de santé, mais une orientation vers un spécialiste et notamment au sein d'une CJC peut s'envisager si besoin

Aucun modèle unique de prise en charge n'est validé à ce jour, mais l'ensemble des techniques à notre disposition peut être utilisé (TCC, auto-support, TSN dès 15 ans...)

THE
END



BIBLIOGRAPHIE

- (1) Observatoire Français des drogues et des Toxicomanies. Spilka S, Le Nézet O, Janssen E, Brissot A, Philippon A, Shah J, Chyderiotis S. Les drogues à 17ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017
- (2) Simon P, Kong G, Cavallo D, Krishman-Sarin S. Update of Adolescent Smoking Cessation Interventions: 2009–2014. *Curr Addict Rep* 2015; 2:15–23
- (3) Guignard R, Beck F. Evolution du tabagisme chez les jeunes et politiques de lutte antitabac. Presses de Sciences Po. 2013; 63: 61-75
- (4) Mahajan SD, Homish GG and Quisenberry A. Multifactorial Etiology of Adolescent Nicotine Addiction: A Review of the Neurobiology of Nicotine Addiction and Its Implications for Smoking Cessation Pharmacotherapy. *Front. Public Health* 2021; 9:664748
- (5) Minary L, Acouetey D-S, Bohadana A, Wirth N, Martini H, Zmirou-Navier D, Alla F, Martinet Y. Aide au sevrage tabagique pour les adolescents apprentis : le programme TABADO. *Revue des Maladies respiratoires* 2010; 27: 663-666
- (6) Beck F. Le tabagisme des adolescents Regards croisés de l'épidémiologie et de la sociologie. *Medecine/Sciences* 2011 ; 27 : 308-10
- (7) Eymery M, Houdouin V, Thumerelle C, Benoist G, Dubus J-C. Les tabagismes passif, expositionnel (environnemental) et actif de l'enfant et de l'adolescent : quelle est la place du pédiatre ? *Perfectionnement en Pédiatrie* 2020;3:59–68



BIBLIOGRAPHIE

- (8) Rabialahy A J, Muller L, Gendarme S, Minary L, Berndt N, Muller F, Vaillant S, Eby E, Rotonda C. Comment accompagner les étudiants fumeurs dans leur projet d'arrêt du tabac ? Une étude par méthode mixte. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique 2021; 69: 50–55
- (9) <https://www.respadd.org/categorie-produit/supports-communication/livres/>
- (10) La Lettre de la SFT N° 83T. Lettre Thématique : Tabagisme chez l'adolescent et vapotage chez les adolescents fumeurs et non-fumeurs. Septembre 2017
- (11) Eymery M, Houdouin V, Thumerelle C, Benoist G, Dubus J-C. Aide au sevrage tabagique : quelles modalités pratiques en pédiatrie ? Perfectionnement en Pédiatrie 2020;3:359–369
- (12) U.S. Preventive Services Task Force. Primary Care Interventions for Prevention and Cessation of Tobacco Use in Children and Adolescents: Recommendation Statement. American Family Physician 2020;102
- (13) Dautzenberg B, Adler M, Garelik D, Loubrieu JF, Mathern G, Peiffer G, Perriot J, Rouquet RM, Schmitt A, Underner M, Urban T. Practical guidelines on 50 e-cigarettes for practitioners and others health professionals. A French 2016 expert's statement. Revue des maladies respiratoires. 2017 Fev ; 34 (2) :155-164