



## Prévention et traitement du tabagisme chez les enfants d'âge scolaire et les jeunes



Les cliniciens doivent aider chaque patient ou famille à prendre une décision qui correspond à ses valeurs et ses préférences en demandant si l'enfant, le jeune ou le parent est intéressé à avoir une conversation à propos du tabagisme.

Nous recommandons de poser des questions aux enfants et aux jeunes et/ou à leurs parents à propos de l'usage du tabac par l'enfant ou le jeune.

### PRÉVENTION

Pour les enfants/jeunes qui ne fument pas actuellement, qu'ils n'aient jamais ou aient déjà fumé :

- Offrir de l'information et des conseils brefs lors d'une visite en soins primaires appropriée\* pour prévenir l'usage du tabac.

### Recommandation faible

### CESSATION

Pour les enfants/jeunes qui ont fumé du tabac dans les 30 derniers jours :

- Offrir de l'information et des conseils brefs lors d'une visite en soins primaires appropriée\* à propos de la cessation tabagique.

### Recommandation faible

#### 1. À qui ces recommandations s'adressent-elles?

- Aux enfants et aux jeunes âgés de 5 à 18 ans et/ou à leurs parents.
- À ceux qui n'ont pas de déficit cognitif, de problèmes de santé mentale ou de santé physique ou d'antécédents d'abus d'alcool ou de drogues.

#### 2. Qu'est-ce que le GECSSP veut dire par « offrir de l'information et des conseils brefs »?

- Avoir une conversation qui, normalement, durerait < 5 minutes.
- Pourrait inclure la communication verbale et des conseils sur les attitudes et les croyances du patient à propos du tabagisme, des risques du tabagisme et/ou des stratégies pour faire face à l'influence des pairs.
- Pourrait aussi inclure du matériel, comme des brochures, des infolettres ou des programmes interactifs à l'ordinateur, qui pourraient être partagés avec le patient et/ou ses parents.

#### 3. Pourquoi les recommandations sont-elles faibles?

- Il y a une faible certitude que le fait d'offrir de l'information et des conseils brefs durant les visites en soins primaires résulterait en bénéfices à long terme, tels que l'abstention/la cessation tabagique ou une meilleure santé.
- La plupart des enfants, des jeunes et de leurs parents voudraient que l'enfant ou le jeune reçoive de l'information et des conseils, mais certains pourraient ne pas vouloir.

#### 4. Pourquoi le GECSSP a-t-il établi cette recommandation pour les soins primaires?

- Les données probantes suggèrent que de fournir de l'information et des conseils brefs pourrait aider à prévenir et à traiter le tabagisme chez les enfants et les jeunes âgés de 5 à 18 ans.
- Les risques associés avec l'intervention sont minimales.
- Les organisations nationales reliées au tabagisme sont d'avis que de fournir l'intervention durant les visites en soins primaires est important et acceptable.

#### 5. Comment devrais-je mettre en oeuvre ces recommandations?

- En utilisant des procédures et/ou des documents d'orientation existants pour évaluer le risque tabagique et/ou le statut tabagique de l'enfant ou du jeune.
- Si vous déterminez qu'il puisse y avoir un besoin pour une intervention de prévention ou de cessation, demandez à l'enfant, au jeune et/ou à ses parents s'ils seraient intéressés à avoir une brève conversation à propos du tabagisme.

#### 6. Dans quelle mesure les cliniciens devraient-ils impliquer les parents lors du partage de conseils et d'information à propos du tabagisme?

- Pour un adolescent, les cliniciens devraient entretenir le dialogue principalement avec celui-ci. Pour un préadolescent ou un jeune adolescent, les cliniciens devraient considérer le niveau de maturité de celui-ci, mais le dialogue devrait être avec le jeune et le parent ensemble (par ex. le clinicien pourrait débiter avec le jeune et vérifier avec le parent).

\*Les visites en soins primaires appropriées comprennent les visites prévues de surveillance de la santé, les visites pour la vaccination ou le renouvellement des médicaments, des soins épisodiques ou pour maladies aiguës et d'autres visites que le professionnel en soins primaires juge comme appropriées. Les visites en soins primaires sont complétées dans des milieux de soins de santé primaires, y compris ceux à l'extérieur des bureaux de médecins (par exemple, une infirmière en santé publique effectuant une consultation pour un enfant bien-portant dans un milieu communautaire).

Pour accéder à nos lignes directrices, à nos outils et à nos ressources, visitez notre site Web au [www.groupeetudecanadien.ca](http://www.groupeetudecanadien.ca)