

## **Recommandations relatives aux interventions comportementales pour la prévention et le traitement du tabagisme chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents - Résumé à l'intention des cliniciens**

### **POPULATION**

La recommandation pour les interventions de prévention s'applique aux enfants et aux jeunes âgés entre 5 et 18 ans qui ne fument pas actuellement de tabac, qu'ils n'aient jamais ou aient déjà fumé, et qui n'ont pas de déficit cognitif, de problèmes de santé mentale ou physique ou d'antécédent d'abus d'alcool ou de drogue.

La recommandation pour les interventions de traitement s'applique aux enfants et aux jeunes âgés entre 5 et 18 ans qui ont fumé du tabac dans les 30 derniers jours et qui n'ont pas de déficit cognitif, de problèmes de santé mentale ou physique ou des antécédents d'abus d'alcool ou de drogue.

### **FARDEAU DE LA MALADIE**

La moitié des fumeurs réguliers mourront prématurément, le plus souvent d'une maladie cardiovasculaire et respiratoire causée par le tabagisme. Le tabagisme est un précurseur dans plus de 85% des cas de cancer du poumon au Canada et est lié aux cancers du système respiratoire, de la partie supérieure du tube digestif, de la vessie, de l'estomac, des reins, du pancréas et du col de l'utérus, ainsi qu'à la leucémie.

Un enfant ou un jeune qui commence à fumer est moins susceptible d'arrêter plus tard dans la vie qu'une personne qui débute à un âge plus avancé. Des facteurs comme l'âge, le sexe, l'influence des amis et de la famille et l'environnement social plus large de la communauté et de l'école sont liés à la décision d'un jeune de débiter le tabagisme. Près de 90% des fumeurs adultes ont fumé leur première cigarette avant l'âge de 18 ans.

### **RECOMMANDATIONS**

#### **Prévention**

- Nous recommandons de questionner les enfants et les jeunes (âgés entre 5 et 18 ans) ou leurs parents à propos de l'usage du tabac par l'enfant ou le jeune et d'offrir de l'information et des conseils brefs\* lorsque jugé approprié lors des visites en soins primaires\*\* afin de prévenir le tabagisme chez les enfants et les jeunes (recommandation faible, données probantes de faible qualité).

#### **Traitement**

- Nous recommandons de questionner les enfants et les jeunes (âgés entre 5 et 18 ans) ou leurs parents à propos de l'utilisation du tabac par l'enfant ou le jeune et d'offrir de l'information et des conseils brefs\* lorsque jugé approprié lors des visites en soins primaires\*\* afin de traiter le tabagisme auprès des enfants et des jeunes (recommandation faible, données probantes de faible qualité).

\*Contact avec le clinicien en soins primaires d'une durée de moins de 5 minutes. Les conseils peuvent inclure la communication verbale à propos des attitudes et croyances du patient, des risques du tabagisme

et/ou des stratégies pour faire face à l'influence des pairs. Le partage de matériel imprimé ou électronique (brochures, infolettres et programmes interactifs à l'ordinateur) pourraient aussi être considérés.

\*\*Les visites en soins primaires appropriées incluent les visites prévues de surveillance de la santé, les visites pour la vaccinations 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).

#### **JUSTIFICATION DE LA RECOMMANDATION**

- Les recommandations en faveur d'une intervention comportementale de faible intensité pour la prévention et le traitement du tabagisme chez les enfants et les adolescents (âgés entre 5-18 ans) sont justifiées par la potentielle réduction modérée de l'initiation au tabagisme, l'augmentation modeste de la probabilité que le jeune cesse de fumer, l'effet de taille similaire des interventions à intensité faible et à intensité élevée, la grande probabilité que les inconvénients reliés aux interventions de prévention et de traitement soient minimaux, et le fait que les intervenants trouvent les interventions importantes et acceptables.