



NOUVELLES DONNÉES SUR LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES : Accros dès la première cigarette

Source : Les actualités du cœur, bulletin publié par la Fondation des maladies du cœur du Québec, Vol. 11, No 3, automne 2008, pages 4 et 5.

Par *Aline Charest*, pour le Conseil québécois sur le tabac et la santé

Une seule cigarette peut suffire pour qu'un jeune devienne accro à la nicotine, et cela, avant même d'être un fumeur quotidien, selon une étude menée auprès de 1293 élèves de première secondaire dans 10 écoles de Montréal.

L'étude NICO¹ révèle que les symptômes de dépendance commencent très tôt chez les jeunes : pour plusieurs d'entre eux dès la première inhalation ! Une consommation aussi faible qu'une ou cinq cigarettes par semaine peut être suffisante pour créer une dépendance, selon Jennifer O'Loughlin, professeure et chercheuse au Département de médecine sociale et préventive de l'Université de Montréal et auteure principale de l'étude. Les symptômes de dépendance apparaissent rapidement, le plus souvent au cours des deux premiers mois où le jeune inhale pour la première fois la fumée de cigarette.

Dans un article² paru dans *The journal of Family Practice* en 2007, on y relatait que plusieurs jeunes ne croient pas qu'ils peuvent devenir dépendants de la nicotine en si peu de temps. «Est-ce que je suis déjà accro ? Je ne fume presque pas !» protestait une adolescente de 14 ans à son médecin de famille, qui lui faisait remarquer que son besoin de fumer et son irritabilité soudaine, quand elle ne pouvait pas en griller une, étaient des symptômes de dépendance à la nicotine.

Ce qui se passe dans le cerveau après une seule cigarette a été étudié par le Dr Abreu-Villaca³ et ses collègues. Leur étude révèle une augmentation des récepteurs de la nicotine dans le cerveau le lendemain de la première inhalation de nicotine. **Le message à transmettre aux jeunes, dès l'âge de 10 ans, est clair :**

Il suffit d'une première cigarette inhalée pour que ton cerveau développe un besoin en nicotine, auquel tu auras de la difficulté à résister par la suite. Le seul moyen pour éviter la dépendance est de ne jamais commencer à fumer cette première cigarette⁴.

Nouvelles étapes de la dépendance chez les jeunes

L'étude en cours menée par l'Université de Montréal, tout comme les travaux du Dr Joseph R. DiFranza de l'Université du Massachusetts, réalisés au début des années 2000, remet en question la validité du modèle

des cinq étapes menant à la dépendance, qui supposait une période de deux à trois ans de consommation avant que ne se manifeste le besoin physiologique de nicotine.

« Nous avons découvert que les symptômes de la dépendance à la nicotine, y compris les états de manque, apparaissent rapidement, bien avant la consommation hebdomadaire et quotidienne ou la consommation de 100 cigarettes », dit Mme O'Loughlin⁵. L'enquête longitudinale trace les étapes que suivra le jeune fumeur jusqu'à la dépendance. Après la première bouffée, le jeune mettra d'un à deux mois avant d'inhaler et de fumer sa première cigarette complète. « Au bout de quatre mois, plusieurs adolescents ressentiront de fortes envies de fumer », ajoute-t-elle. À neuf mois, il fumera tous les mois, à 19 mois, chaque semaine, et à 23 mois, tous les jours.

« Plutôt que d'être une activité inoffensive sans conséquences graves, la première bouffée risque en fait de représenter, pour de nombreux jeunes, le début d'un processus qui se traduit rapidement par l'apparition de symptômes de dépendance à la nicotine et par un usage croissant de cigarettes », résume la chercheuse.

Un gène impliqué dans la dépendance ?

Par ailleurs, des études sur les liaisons génétiques⁶ donnent à penser que l'initiation au tabac, la persistance, la dépendance et la cessation comportent une forte composante génétique, de 28 % à 85 % de la variation du tabagisme étant liée à des facteurs héréditaires.

« Dans nos analyses préliminaires réalisées à l'aide des données de l'étude NICO, les variantes du gène CYP2A6 ont été liées à des taux accrus d'acquisition d'une dépendance et l'effet était plus important chez les métaboliseurs lents CYP2A6, ce qui laisse croire qu'il existerait

une interaction entre les gènes», précise Mme O’Loughlin. Ainsi, les adolescents porteurs de cette variante génétique étaient plus rapidement dépendants à des quantités moindres de nicotine.

Les auteurs de l’étude soulignent que ces facteurs de risque peuvent jouer un rôle dans les trajectoires de dépendance d’un adolescent à la nicotine.

Le tabagisme affecte la taille des garçons

Les chercheurs ont aussi mesuré le changement dans l’indice de masse corporelle (IMC) et la taille des adolescents, selon le nombre de cigarettes fumées par mois, auprès de 451 garçons et 478 filles fréquentant le Secondaire I à V.

Un résultat inédit de l’étude NICO a été mis à jour : le tabagisme ralentit la croissance des garçons, et, par conséquent, leur taille à l’âge adulte, selon le nombre de cigarettes fumées par mois. Par exemple, l’étude a pu montrer qu’un adolescent, qui fume de 10 à 12 cigarettes par jour, sera moins grand de 5 cm (2 po) qu’un adolescent qui ne fume pas ou qui fume peu, à la fin des études secondaires. On a constaté également une réduction de l’IMC chez les garçons.

Chez les filles, par contre, le tabagisme ne semble pas avoir d’impact significatif sur leur IMC ou leur taille au niveau secondaire. La raison évoquée peut être une puberté plus précoce chez les filles que les garçons. En effet, au moment de l’étude, les adolescentes achevaient leur puberté, donc leur période de croissance, ce qui n’était pas le cas pour les garçons.

Plusieurs jeunes tentent d’écraser, mais n’y arrivent pas

«La première tentative d’arrêter chez les adolescents fumeurs se fait après deux mois et demi de consommation», affirme Mme O’Loughlin, qui a analysé les données concernant 319 adolescents de Montréal ayant rempli des rapports sur leurs habitudes de consommation tous les trois mois pendant cinq ans⁷.

L’étude a révélé que plus de 70% des adolescents désiraient cesser de fumer, mais seulement 19% sont arrivés à le faire pendant 12 mois ou plus, à la fin des cinq années de l’étude. «Les jeunes perdent confiance dans leur capacité de cesser de fumer après 21 mois de consommation», poursuit-elle. Il s’avère donc essentiel d’intervenir rapidement dans les programmes de prévention du tabagisme auprès des jeunes.

Intervention auprès des jeunes en 5 étapes

Le médecin joue un rôle majeur dans la prévention et la cessation tabagique auprès des jeunes. «Tout médecin devrait identifier le statut tabagique du jeune qui est en face de lui. S’il ne fume pas, il doit le féliciter pour sa bonne décision; s’il fume, il doit intervenir pour l’amener à cesser de fumer», dit le Dr Olivier Jamouille, pédiatre en médecine de l’adolescence au CHU Sainte-Justine.

Une intervention auprès des jeunes fumeurs, pour être efficace, se déroule en cinq étapes successives : *identifier, aviser, évaluer, assister et assurer un suivi*. Selon le Dr Jamouille, il est important de valider le statut du jeune : fumeur ou non fumeur? Puis de l’aviser des effets à court terme du tabagisme et de mesurer son degré de motivation pour l’arrêt tabagique. «Une fois la décision prise d’arrêter de fumer et la

date choisie, un suivi serré motivera le jeune à poursuivre sa démarche», poursuit-il. Il peut être fait par le médecin, l’infirmière ou une personne d’un centre d’abandon du tabagisme.

Qu’en est-il des aides pharmacologiques? «Quand il y a des jeunes qui ont des symptômes de dépendance à la nicotine, il est préférable de coupler le counseling à une thérapie de remplacement», conseille-t-il. Le timbre de nicotine est le traitement pharmacologique le mieux accepté par les jeunes.

Sites pour référer les adolescents fumeurs

Les sites www.ipof.ca et www.jarrete.qc.ca (version ado) du Conseil québécois sur le tabac et la santé, de même que www.quit4life.com de Santé Canada, qui donne accès à la version française **Vie 100 fumer**, sont des sites qui aideront le jeune à persévérer dans sa démarche de cessation tabagique.

L’étude NICO se poursuivra jusqu’en 2011. Elle est financée par la Société canadienne du cancer.

Références

1. J O’Loughlin, G Paradis, R Tyndale, J DiFranza, A Gervais, J Hanley, NICO/NDTI : Une étude prospective sur le tabagisme chez les jeunes, Université de Montréal, 1999-2011.
2. Joseph R. DiFranza, Hooked from the first cigarette, *The Journal of Family Practice*, vol. 56, no 12/December 2007, p.1017-1022
3. Abreu-Villaca YA, Seidler FJ, Qiao D et al. Short-term adolescent nicotine exposure has immediate and persistent effects on cholinergic systems: critical periods, patterns of exposure, dose thresholds, *Neuropsychopharmacology* 2003; 28:1935-1949.
4. Joseph R. DiFranza, op. cit. p. 1021
5. Jennifer O’Loughlin, Nathalie Kishchuk, *Repenser et recadre la recherche sur le tabagisme chez les jeunes : réflexions fondées sur une enquête longitudinale auprès d’adolescents québécois*, publié dans la revue *Drogue, santé et société*, vol, 6, no. 1, 2008, p. 58
6. Op.cit. p. 59
7. *Les adolescents veulent écraser, mais sans succès*, Université de Montréal, juillet 2008

Texte reproduit avec autorisation.

Intervention en cinq étapes pour aider un adolescent à cesser de fumer

- 1 **Identifier** le statut de fumeur et le degré de dépendance
- 2 **Aviser** le jeune des effets à court terme du tabagisme : mauvaise haleine, dents jaunies, souffle court, dépendance à une substance, firme qui veut son argent, etc.
- 3 **Évaluer** son degré de motivation pour cesser de fumer
- 4 **L’assister** par des conseils et une thérapie de remplacement de la nicotine
- 5 **Assurer** un suivi, de préférence moins d’une semaine après le début de la cessation.