

information  
formation  
recherche  
coopération internationale

# Interventions et outils pour les femmes enceintes fumeuses

Michèle Tremblay  
Novembre 2005

Institut national de santé publique  
Québec

## Recension des écrits scientifiques

Revue de psychoéducation  
Volume 33, numéro 2, 2004, 381 - 412

### Grossesse et tabac : pourquoi et comment faut-il intervenir?

**J. Dauphin<sup>1</sup>**  
**P. L. Gendreau<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Département de psychologie Université de Montréal  
<sup>2</sup> École de psychoéducation, Université de Montréal et Groupe de Recherche sur l'adaptation Psychosociale chez l'enfant

Étude financée par le Fonds pour la Formation de Chercheurs et l'Aide à la Recherche

**Résumé**  
L'exposition chronique à la fumée de cigarette durant la période prénatale représente un des principaux facteurs de risque pour le développement de problèmes de santé physique et mentale chez l'enfant. Néanmoins, et ce en dépit de l'intensification grandissante des gouvernements et des organismes de santé, la prévalence du tabagisme durant la grossesse demeure élevée, particulièrement dans les milieux défavorisés, au plan socioéconomique. Puisqu'il s'inscrit souvent dans une problématique sociale complexe, le tabagisme durant la grossesse est souvent négligé par les intervenants psychosociaux. Certains programmes ont été instaurés, mais les rares interventions antitabagiques prénatales qui ont fait l'objet d'une évaluation systématique démontrant qu'on général, l'efficacité des programmes est plutôt élevée, n'ont dépassant les 10 %. Il n'en demeure pas moins que le tabagisme prénatal constitue un des enjeux majeurs pour notre société et qu'il importe de trouver des solutions à ce problème. Nous présentons ici les résultats des programmes d'intervention antitabagique ciblant spécifiquement les femmes enceintes et proposons des pistes de réflexions qui pourront aider dans l'instauration d'un programme antitabagique prénatal efficace pour la population québécoise.

**Mots clés :** fumer, cigarettes, tabac, grossesse, programme d'intervention.

**Abstract**  
Tobacco smoking during pregnancy is one of the most important risk factors for the development of physical and mental health problems in children. Despite the growing implication of government authorities and health organisations in the reduction of tobacco use, smoking during pregnancy remains highly prevalent, particularly among socially and economically disadvantaged women. The prenatal smoking issue has been usually ignored by psychosocial interveners perhaps because it often represents only one aspect of a complex clinical situation. There have been very few smoking intervention programs specifically addressed to pregnant women and in general, these programs have shown relatively low levels of success, as the cessation rates rarely get above

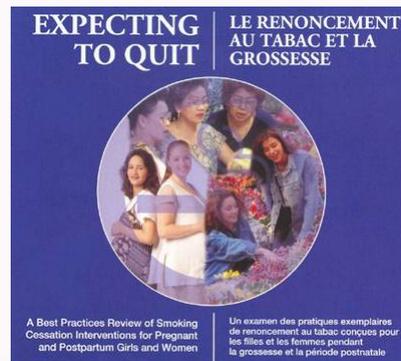
Correspondance :  
P. L. Gendreau  
École de psychoéducation  
Université de Montréal  
Casier postal 6128,  
Succ. Centre-ville  
Montréal (Québec) H3C 3J7

2

Cette présentation a été effectuée le 14 novembre 2005, au cours de la journée « Abandon du tabac : les femmes enceintes et les jeunes d'abord! » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2005. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp/archives/>.

## Le renoncement au tabac et la grossesse : examen des pratiques exemplaires

- Introduction
- Questions théoriques posées par le renoncement au tabac pendant la période périnatale
- Méthodologie
- Résultats
- Recommandations



3

## Approches considérées comme de meilleures pratiques

- Adaptation
- Soins centrés sur la femme
- Diminution de la stigmatisation
- Prévention des rechutes
- Réduction des méfaits
- Partenaire/soutien
- Intégration des questions sociales

4



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Types d'intervention

---

- Interventions brèves (moins de 5 minutes)
- *Counselling* en face à face
- *Counselling* ou soutien par téléphone
- Pharmacothérapie
- Outils autodidactes non interactifs
- Soutien interactif par ordinateur
- Soutien de groupe

5



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Sources d'information

---

- Répertoire québécois des ressources visant la réduction du tabagisme (2004) :  
[www.cqts.ca/repertoire.htm](http://www.cqts.ca/repertoire.htm)
- Agences régionales de développement de réseaux locaux et de services de santé et de services sociaux (2005)
- Formation reçue en mai 2004 par le groupe de travail national sur les meilleures pratiques de l'initiative canadienne de recherche sur le contrôle du tabac (CTCRI)

6



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Interventions brèves et *counselling* en face à face

- Professionnels de la santé dans le cadre de leurs consultations régulières et de suivis de grossesse
- Intervenants sans les centres d'abandon du tabagisme (plus de 150 centres)

7



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance

- Les femmes enceintes et les mères âgées de 20 ans ou plus, les pères et leurs enfants de 0 à 5 ans qui vivent dans l'extrême pauvreté
- Les jeunes femmes enceintes et les mères âgées de moins de 20 ans ainsi que les pères et leurs enfants de 0 à 5 ans

8



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Un outil sur les habitudes de vie pour les intervenantes

La famille grandit, des habitudes pour mieux vivre : le guide d'interventions

En validation!

- Huit thèmes associés à des habitudes de vie dont le tabagisme
- Des fiches d'activités suggérées aux intervenantes

9



Institut national  
de santé publique  
Québec



## La famille grandit, des habitudes pour mieux vivre : le guide d'interventions

### Le tabagisme

- Deux objectifs
  - Cesser de fumer
  - Éliminer l'exposition à la fumée secondaire
- Deux fiches d'activités
- Cinq fiches de soutien

10



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Un outil pour les familles

---

NOTRE ENFANT,  
une découverte pour la vie!



*Arrêter de fumer?  
Je peux réussir...*

**En validation!**

*Outil pour la clientèle en complément  
au document La famille grandit, des  
habitudes pour mieux vivre : le guide  
d'intervention*

11

## Counselling ou soutien par téléphone

---

- Ligne 1 866 jarrête (1 866 527-7383)
  - Du lundi au jeudi de 8h00 à 21h00
  - Le vendredi de 8h00 à 20h00
  - Approche proactive disponible

12

## Pharmacothérapie

- Contre-indiquée dans les monographies des produits

Mordu de cigarettes ?



Mordez dans



13

## Pharmacothérapie

- Position de l'association médicale ontarienne (juin 1999) :
  - La thérapie de remplacement de la nicotine (TRN) est plus sécuritaire que de fumer pour la femme enceinte et le fœtus. Les femmes enceintes qui ne peuvent cesser de fumer devraient considérer la TRN.
- Lignes directrices américaines (2000) :
  - Chez la femme enceinte, la TRN peut être envisagée s'il est estimé que les bénéfices dépassent les risques incluant le risque que la femme continue de fumer tout en utilisant la TRN.

14

## Outils autodidactes non interactifs

- Une grossesse sans tabac (Unité de recherche en santé communautaire d'Ottawa)
- C'est le temps de changer d'air (APQ – Santé Canada)
- Pour un bébé rose poumon (DSP de Laval)
- Risques reliés au tabagisme pendant et après la grossesse (DSP de l'Abitibi-Témiscamingue)

15



Institut national  
de santé publique  
Québec

## Outils autodidactes non interactifs

- Besoin d'aide pour en finir avec la cigarette?



**Table des matières**

<b>POURQUOI C'EST IMPORTANT D'ARRÊTER?</b>	
Bienfaits pour votre bébé .....	3
Bienfaits pour vous .....	4
Prepos de l'arrêt du tabagisme pendant la grossesse .....	5
<b>VOUS PRÉPARER À CESSER DE FUMER</b>	
Connaître vos raisons .....	7
Changer vos habitudes quotidiennes .....	8
Garder les mains et la bouche occupées .....	9
Contrôler vos sentiments négatifs .....	10
S'habituer au manque de tabac (sovrage) .....	11
Vivre avec ceux qui fument autour de vous .....	13
Obtenir l'appui de votre entourage .....	14
Contribuer à votre mieux être .....	16
<b>CHOISIR UNE DATE POUR ARRÊTER</b> .....	19
<b>COMMENT RÉAGIR AUX « RECHUTES »</b> .....	21
<b>APRÈS LA NAISSANCE DE VOTRE BÉBÉ</b> .....	22
<b>COMMENT OBTENIR PLUS D'AIDE</b> .....	23
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	24

16

## Soutien interactif par ordinateur

---

- [www.jarrete.qc.ca](http://www.jarrete.qc.ca)
- [www.pregnets.org](http://www.pregnets.org) (anglais)
  - Cliniciens
  - Mères et futures mères
  - Ressources canadiennes

17



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Soutien de groupe

---

- Supplément périnatal du programme  
« Oui, j'arrête! »

18



Institut national  
de santé publique  
Québec



