

COMMENT PARLER DU TABAC AVEC VOTRE ADO ?

Une brochure destinée aux parents...



Une initiative du FARES asbl, avec le soutien de la Région wallonne dans le cadre du plan assuétudes.

Cette brochure s'inscrit dans le cadre du projet « **Outiller les parents pour communiquer efficacement avec leurs adolescents sur le thème du tabac** », soutenu par la Région wallonne.

Elle fait partie d'une série de brochures portant sur le thème de la communication avec les jeunes sur le tabagisme dont :

« **Comment aborder la question du tabac avec les jeunes fumeurs : repères pratiques de communication destinés aux professionnels relais auprès des jeunes** ».

« **La chicha... comment en parler avec les jeunes ?** ».

« **Sport et tabac... parlons-en !** ».

Contactez-nous pour les recevoir :
FARES asbl, Service Prévention Tabac
56, Rue de la Concorde 1050 Bruxelles
www.fares.be
02.518.18.82 (68)

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
1. EN PARLER : POURQUOI ? AVEC QUI ? QUEL INTÉRÊT ?	6
1.1. Les jeunes souhaitent-ils parler du tabac ?.....	6
1.2. Quelques données... ..	7
1.3. Qui est le mieux placé pour en parler ?.....	7
<i>Les parents, des acteurs privilégiés...</i>	7
2. POURQUOI LES JEUNES FUMENT-ILS ?	9
<i>Cela ne sert donc à rien d'informer quant aux dangers du tabac sur la santé ?</i>	11
3. QUE PEUVENT FAIRE LES PARENTS ?	12
3.1. L'outil fondamental : la communication.....	12
3.1.1. OUVRIR LE DIALOGUE EN DONNANT LA PAROLE A L'ADO	12
<i>Laisser une porte ouverte...</i>	12
<i>Pratiquer l' « écoute active »</i>	13
3.1.2. FAVORISER SON AUTONOMIE	15
<i>Faut-il faire peur ?</i>	16
<i>Le jeune fixe ses propres objectifs par rapport à un éventuel changement</i>	17
<i>Comment donner de l'information ou des conseils ?</i>	18
3.1.3. RENFORCER SON SENTIMENT D'AUTO-EFFICACITE	18
<i>Qu'est-ce que le sentiment d'auto-efficacité et quel est son rapport avec le tabagisme ?</i>	18
<i>Les avantages de croire en son auto-efficacité</i>	19
<i>Comment renforcer son sentiment d'auto-efficacité ?</i>	19
3.2. Les obstacles à la communication	20
4. CERTAINS THÈMES INTÉRESSANTS À ABORDER	22
4.1. La dépendance : c'est quoi être accro ?	22
4.3. La publicité et les manipulations de l'industrie du tabac	26
4.4. Les composants de la cigarette et leurs répercussions sur la santé.....	28
4.5. Le tabagisme passif	30

5. SITUATIONS PRATIQUES	32
5.1. Si votre ado n'a jamais essayé...	32
5.2. Si votre ado a essayé...	33
5.3. Si votre ado consomme régulièrement...	35
5.4. S'il exprime le souhait d'un changement (mieux gérer, diminuer, arrêter...).....	36
5.5. Si vous êtes, vous-même, fumeur...	36
6. LES AIDES SPECIALISEES	38
6.1. Les différents types d'aide	38
<i>Tabacstop</i>	38
<i>Les consultations de tabacologie</i>	39
<i>Les ateliers motivationnels</i>	39
<i>LE SEPT (Service d'Etude et de Prévention du Tabagisme)</i>	39
6.2. Coordonnées des Centres d'Aide aux Fumeurs (CAF®)	40
<i>Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Région bruxelloise</i>	40
<i>Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Hainaut</i>	40
<i>Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Brabant wallon</i>	41
<i>Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Namur</i>	42
<i>Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Luxembourg</i>	42
<i>Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Liège</i>	42

INTRODUCTION

L'expérience du FARES asbl (Fonds des Affections RESpiratoires) sur une période de plus de vingt ans a permis une grande richesse d'échanges concernant le tabagisme, non seulement avec des professionnels travaillant avec les jeunes, mais également avec des parents d'adolescents. Il ressort, notamment, que les parents se sentent souvent démunis face à la consommation tabagique de leurs ados et cherchent des réponses à leurs questions sur ce qu'il conviendrait de dire ou de faire.

Comment parler du tabac à mon enfant avant un éventuel premier essai ?

Et s'il fume...que faire ?

Pourquoi fume-t-il ?

Quand devient-on accro ?

Doit-on leur montrer des images « chocs » ?

Et si je suis fumeur ?

...

Cette brochure tente de répondre à ces questions en proposant aux parents des **stratégies de communication** favorisant un **meilleur dialogue** avec leurs enfants sur le thème du tabac.

L'objectif n'est pas de discuter de votre manière d'être parent, telle « la » bonne recette qu'il faudrait suivre, mais de vous donner des pistes que vous pourrez **adapter à vos propres méthodes d'éducation**.

Après cette brève introduction, nous discuterons, **dans la 1^{ère} partie**, de l'intérêt d'aborder le thème du tabac avec les jeunes et du rôle des parents vis-à-vis du tabagisme de leur enfant. Le **chapitre 2** s'intéressera aux raisons qui amènent les jeunes à fumer. **Dans la 3^{ème} partie**, quelques principes fondamentaux de communication seront proposés, alors que, **dans la 4^{ème}**, certains thèmes liés au tabac seront présentés (la dépendance, les manipulations de l'industrie du tabac, le tabagisme passif,...). **Dans le point 5**, les parents, fumeurs ou non fumeurs, trouveront des conseils pratiques concernant des situations spécifiques. Enfin, les services d'aide à la gestion ou à l'arrêt du tabagisme seront renseignés **à la fin de la brochure**.

Tout au long de cette brochure, vous trouverez des **paroles et des témoignages de parents et de jeunes** (recueillis lors d'une enquête préalable ou issus de rencontres organisées par le FARES asbl), illustrant la diversité des points de vue et des expériences sur le sujet.

I. EN PARLER : POURQUOI ? AVEC QUI ? QUEL INTÉRÊT ?

1.1. Les jeunes souhaitent-ils parler du tabac ?

Une croyance répandue est que les adolescents ne se questionnent pas sur leur consommation de tabac. Pourtant, nous avons pu constater, lors des rencontres réalisées dans le cadre des activités du FARES, que certains jeunes fumeurs exprimaient spontanément leurs préoccupations à propos du fait de devenir ou d'être déjà accro. D'ailleurs, une étude statistique réalisée en Communauté française indique que 81,2% des jeunes fumeurs quotidiens, de 12 à 20 ans, reconnaissent des aspects négatifs à leur consommation et manifestent leur envie d'arrêter¹.

« Ça serait bien de passer à autre chose que fumer »

« Tout le monde a envie d'arrêter, mais c'est dur »

« C'est un problème alors que je pensais que c'était une solution »

« Tu ne veux pas que les autres fassent la même erreur que toi...tu peux donner des conseils »

(Paroles de jeunes)

Même si ces paroles ne signifient pas que le jeune envisage l'arrêt immédiat, elles ont le mérite de refléter son ambivalence par rapport à son comportement tabagique, autrement dit qu'il n'est pas un fumeur pleinement satisfait. Par de tels propos, l'ado ouvre une porte sur une discussion, ainsi que sur d'éventuels changements.

Ambivalence = avoir des sentiments, des idées ou des attitudes opposées envers une même chose (ex : « j'ai envie d'arrêter car la clope est une belle crasse mais, en même temps, elle me déstresse »). L'ambivalence ne traduit pas un manque de motivation ou de volonté, mais c'est une étape indispensable à tout changement éventuel.

1. Favresse D. et De Smet P. (2008). « Tabac, alcool, drogues et multimédias chez les jeunes en Communauté française de Belgique : Résultats de l'enquête HBSC 2006 ». Service d'Information Promotion Education Santé (SIPES), ESP-ULB, Bruxelles. P. 24-33. www.ulb.ac.be/esp/sipes - ongllet publications.

1.2. Quelques données...

- De nombreux fumeurs adultes expliquent avoir fumé leur première cigarette à l'adolescence.
- Plus un individu commence tôt, plus il risque de devenir dépendant et d'éprouver des difficultés à arrêter.
- Les premiers essais sont fréquents en secondaire : à 15 ans, 52% des filles et 49% des garçons de la Communauté française déclarent avoir déjà essayé de fumer.
- La consommation occasionnelle peut évoluer rapidement vers un usage quotidien : 28,5% des 18-20 ans rapportent une consommation journalière.
- Le nombre de cigarettes consommées par les jeunes fumeurs peut être élevé. Par exemple, 49,8% des garçons fumeurs de 15-17 ans fument plus de 50 cigarettes par semaine.
- Une majorité de fumeurs quotidiens exprime le désir d'arrêter : 81,2% des garçons et 77,6% des filles² chez les 18-20 ans.

Cependant,

- 77% des jeunes de 13-18 ans suivant l'enseignement secondaire en Communauté française déclarent être non-fumeurs.
- Une première cigarette peut rester un essai unique et, même s'il est répété, ne fait pas de l'ado un fumeur accompli.

1.3. Qui est le mieux placé pour en parler ?

Tant les adultes qui côtoient les jeunes dans la vie quotidienne (parents, professeurs, éducateurs,...), que les tabacologues³ et les autres professionnels de santé, ont chacun un rôle important à jouer.

Les parents, des acteurs privilégiés...

Dans la mesure où la promotion du bien-être est un travail quotidien, un rôle essentiel est reconnu aux parents. Leur implication peut contribuer au fait que les jeunes fassent des choix éclairés.

2. Favresse D. et De Smet P. (2008), Ibid p. 24-33.

3. Un tabacologue est un professionnel de la santé ou un licencié en psychologie qui a suivi une formation complémentaire en tabacologie.

D'ailleurs, certaines études indiquent que, contrairement à l'idée reçue, la plupart des jeunes (fumeurs ou non fumeurs) s'attendent à ce que leurs parents abordent, d'une manière ou d'une autre, la question du tabac avec eux⁴. Par ailleurs, ils préféreraient aborder le sujet avec des adultes ou des pairs avec qui ils entretiennent une relation de confiance avant de faire appel à un service d'aide.

Evidemment, discuter du tabagisme n'est pas toujours chose facile : on peut craindre de ne pas donner de bonnes informations et, parfois, se sentir démotivé par le manque d'intérêt du jeune ou par les conflits découlant de la discussion. Il faut tout d'abord comprendre qu'il n'est **pas nécessaire d'être un expert** pour aborder le thème du tabac avec un jeune ! Même si les informations ont leur importance, c'est le lien privilégié et la qualité des échanges que les parents ont avec leur enfant qui importent. **A travers leur exemple, leur discours et leur attitude à l'égard de la cigarette, ils peuvent stimuler une réflexion chez leur ado.**

De plus, des recherches montrent une diminution du tabagisme chez les jeunes issus de familles où « les parents (qu'ils soient fumeurs ou non fumeurs) discutent avec eux des effets du tabac, témoignent des difficultés à arrêter, mettent en place des règles à la maison».⁵

4. Nilson, M., Weinehall, L., Bergström, E., Stenlund, H. et Janlert, U. (2009). "Adolescent's perceptions and expectations of parental action on children's smoking and snus use : National cross sectional data from three decades". Dans *BMC Public Health*, p. 1-8.

5. Nilson, M., Weinehall, L., Bergström, E., Stenlund, H. et Janlert, U. (2009). Ibid p.1-8.

2. POURQUOI LES JEUNES FUMENT-ILS ?

« L'adolescent est un mélange d'un adulte en devenir et d'un enfant en revenir »
(José St-Louis)⁶.

L'adolescence est une **période de changements** : le jeune se transforme physiquement et psychologiquement. Il cherche à acquérir son indépendance et sa propre vision du monde qui l'entoure, notamment en faisant de nouvelles expériences : première soirée, premier amour, premier verre d'alcool et, peut-être, première cigarette...

Cette période est généralement difficile à vivre pour le jeune comme pour ses proches. Communiquer avec lui n'est pas toujours évident, d'autant plus qu'il manifeste tantôt un **désir d'autonomie**, tantôt le **besoin d'avoir des repères** pour l'aider à avancer.

C'est l'occasion pour chaque parent de jouer son rôle de guidance, c'est-à-dire **d'être à l'écoute, de stimuler les questionnements de son enfant, de favoriser son autonomie, et de l'encourager à avoir confiance en ses compétences personnelles**.

Pourquoi les jeunes fument-ils ? Nous avons demandé leurs avis à quelques parents et recueillis les points de vue des adolescents :

« Pour faire comme les autres,
pour faire les malins... je ne vois pas
d'autres intérêts »

« Ça a, sans doute, un côté cool... un côté j'suis
dans le coup ! »

« C'est une porte d'entrée au sein d'un groupe »

« Ils commencent à fumer pour faire bien, se
donner un genre, pour faire comme les autres »

« C'est une manière de se révolter contre
l'autorité ».

« Pour se rendre intéressant et faire comme les
autres »

« Pour faire partie du groupe et dépasser les
limites qui leur ont été imposées ».

(Paroles de parents)

« Il y en a qui fument pour
la mode, d'autres pour le plaisir.
D'autres fument pour oublier leurs soucis,
pour être zen. Il y en a pour qui c'est devenu
une véritable drogue ».

« On a envie de faire comme les autres, de tester
... »

« C'est une façon de faire des liens avec les autres »

« Pour garder mon sang froid. Si on crie sur moi, je
réponds et c'est l'escalade. Alors, je fume et ça ne
tourne pas au vinaigre »

« Pour être à l'aise dans sa peau »

« Je fume tous les matins, sinon je vais être de
mauvais poil, et tous les soirs, sinon je ne vais pas
dormir ».

« Si je fume, c'est parce que je m'ennuie »

« C'est chouette de se cacher. Si les parents
le savaient, cela ne nous ferait pas arrêter,
mais cela ne serait pas la même chose
non plus »

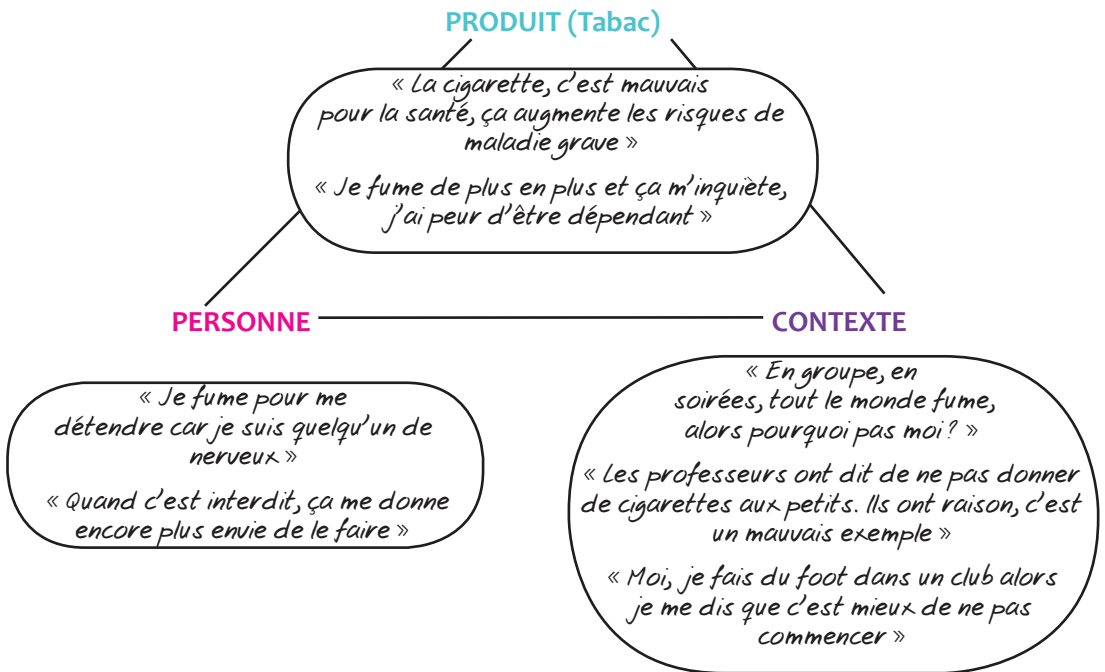
(Paroles d'ados)

6. Psychologue québécois.

La plupart des parents interrogés semble penser que les jeunes fument principalement pour se donner une image ou pour appartenir à un groupe. Même si ces raisons sont évoquées par certains adolescents, nous voyons que d'autres expliquent leur tabagisme différemment : gestion des émotions et des problèmes quotidiens, transgression de l'interdit, recherche de plaisir et de nouvelles sensations, pour combattre l'ennui... Ceci montre que la consommation de tabac (comme celles d'autres produits légaux ou illégaux) a un sens qui peut être différent selon les personnes. **Pour cette raison, il est nécessaire de chercher à comprendre la signification que chaque jeune donne à sa consommation.**

Le tabagisme est le résultat de la rencontre d'une personne et d'un produit, dans un contexte particulier.

Même si une consommation peut avoir différentes significations selon les personnes, elle dépend généralement des relations entre trois facteurs⁷.



7. OLIEVENSTEIN, C. (1983). « La drogue ou la vie ». p. 265-273, Paris : Robert Laffont. <http://www.hopital-marmottan.fr/spip.php?article51>

Il y a plusieurs manières de parler du tabac avec les adolescents, selon que l'accent soit mis sur l'un de ces 3 facteurs plutôt que sur les autres.

En axant le dialogue sur :

- Le **produit** : la discussion s'oriente sur des sujets tels que les **méfais du tabac sur la santé**, les **composants chimiques de la cigarette**, **l'action de la nicotine sur le cerveau**, les **mécanismes de la dépendance**, **l'abstinence et l'arrêt comme objectifs uniques** (« dire non au tabac »).
- Le **contexte** : l'accent est mis, par exemple, sur **l'influence des adultes** (famille, professeurs, éducateurs...) **et des adolescents du même âge**, sur les **interdictions** existantes dans les différents milieux de vie (école, maison, mouvements de jeunesse, ...), sur les **manipulations de l'industrie du tabac**, sur le **stress lié aux conditions de vie**.
- La **personne** : le dialogue est centré sur les **avantages** (par exemple : appartenir au groupe, prendre du plaisir, gérer ses difficultés, faire comme les autres, etc.) **et sur les inconvénients** que le jeune retire de sa consommation, sur la **confiance qu'il a en ses compétences personnelles** (compétences à communiquer avec les autres, à résister à leur influence, esprit critique face aux médias, ...) et sur les **caractéristiques propres à l'adolescence** (notamment, la prise de risques, la tendance à la transgression des règles, la recherche de sensations fortes).

Souvent, quand un adulte veut aborder la question du tabac avec un jeune, il a tendance à porter l'accent sur le **produit** en parlant des méfaits de la cigarette. L'idée, derrière cette stratégie, est que le jeune ignore le danger, ce qui explique sa consommation. L'objectif principal de cette démarche est, évidemment, de provoquer la réaction de ne pas consommer un produit toxique. C'est la même logique qui a guidé les messages de prévention, tels que, par exemple, les courtes phrases apposées sur les paquets de cigarettes : « fumer tue », « fumer provoque le cancer », « fumer est responsable de l'impuissance de l'homme ».

Or, le comportement des jeunes - et des êtres humains en général - est plus complexe que cela ! D'abord, les conséquences à long terme du tabagisme sur la santé restent à distance des préoccupations des jeunes, qui vivent dans le moment présent et qui se sentent généralement peu concernés par les risques de maladies et de décès. Ensuite, des paroles issues des groupes de discussions avec les jeunes, telles que « *on sait déjà que c'est mauvais pour la santé* », montrent qu'ils peuvent nier les risques encourus.

Cela ne sert donc à rien d'informer quant aux dangers du tabac sur la santé ?

Si l'information est nécessaire, elle n'est pas pour autant suffisante ! Comme nous allons le voir, il y a des manières plus efficaces que d'autres de communiquer, particulièrement auprès des jeunes (notamment, voir le point 4.1.2. « Comment donner de l'information ou des conseils ? »).

3. QUE PEUVENT FAIRE LES PARENTS ?

« Comment lui parler du tabac ? En parler ne va-t-il pas justement provoquer l'envie d'essayer ? »

« Je ne sais pas comment la toucher »

« Il faut leur faire comprendre qu'après 1 ou 2 cigarettes, on n'est pas mieux »

(Paroles de parents)

« Avant de nous faire la morale, on voudrait qu'ils comprennent pourquoi on fume, si on est accro ou pas. Il y a toujours une raison pour laquelle on fume »

« Avec certains adultes, c'est possible d'en parler mais pas avec tous »

« Il faudrait plus de communication à ce sujet entre les parents et les enfants... »

(Paroles d'ados)

Le type de communication proposé, et reconnu comme efficace, **accorde une place centrale au jeune en tant que « personne »** (plutôt qu'au produit ou au contexte). Ceci ne signifie pas que les deux autres facteurs sont à négliger. Au contraire, ils sont inclus dans une nouvelle perspective permettant un dialogue plus efficace. En d'autres termes, tous les aspects liés au tabac doivent être discutés... mais ces informations auront d'autant plus de poids si l'adolescent est considéré comme une personne à part entière. Un des objectifs de cette démarche est de **dépasser les approches moralisatrice ou répressive qui cassent la relation de confiance établies avec les jeunes et qui peuvent, par conséquent, nuire au dialogue.**

Ces principes peuvent paraître relativement simples en théorie, mais ils ne sont pas toujours faciles à mettre en pratique tant ils s'éloignent de nos modes de communication « traditionnels ». De ce fait, un certain temps peut être nécessaire avant de se les approprier.

3.1. L'outil fondamental : la communication

3.1.1. OUVRIR LE DIALOGUE EN DONNANT LA PAROLE A L'ADO

Laisser une porte ouverte...

Il ressort de différentes études qu'il est efficace, en termes de promotion du bien-être, d'**échanger librement** avec son enfant sur le thème du tabac. En pratique, ceci implique d'instaurer des moments de discussion (par exemple, lors des repas, pendant les trajets en voiture, au retour de l'école, ...) lors desquels l'ado peut exprimer les questions qu'il se pose et ce qu'il a en tête. Il s'agit de lui **donner la parole**, de **stimuler sa réflexion** en **l'invitant à donner son avis.**

Pratiquer l' « écoute active »

Un même message peut être traduit de différentes manières et son interprétation va dépendre de la personne qui le décode. Par exemple : « *Quand est-ce qu'on mange ?* ». Ce message peut être interprété comme un besoin physiologique (*il a faim*) ou comme un besoin d'organisation (*il veut savoir à quelle heure on mange car il a d'autres choses à faire*). Une interprétation n'est donc qu'une hypothèse qui demande vérification !

Lorsqu'il pratique l'écoute active, le parent essaie de comprendre ce que ressent ou pense son enfant, de saisir le sens de son message. Pour ce faire, il transforme le message dans ses propres mots et le retourne à l'adolescent pour vérification. Il s'agit de renvoyer à l'adolescent ce que vous avez perçu de son discours afin de vous assurer que c'était bien ce qu'il voulait dire. En d'autres termes, ce n'est pas le moment de transmettre votre propre message : ni opinion, ni argumentation, ni question, ni conseil à ce stade...

Exemples d' « écoute active » :

Une ado : « *Papa, qu'est-ce qui te plaisait chez les filles quand tu avais mon âge ?* »

Son père : « *Il me semble que tu es préoccupée. Tu te demandes ce qu'il te faudrait pour plaire aux garçons ? C'est bien ça ?* »

Une ado : « *Oui. J'ai l'impression qu'ils ne m'aiment pas et j'aimerais savoir pourquoi* »

...

Ado : « *Martin s'est fait punir par ses parents car ils l'ont surpris à fumer à la fenêtre de sa chambre...quelle andouille !* »

Parent : « *Il me semble que ça t'interpelle. Tu te dis qu'il a été bête de fumer ?* »

Ado : « *Oui ! Qu'avait-il besoin de faire ça ! Ça pue et c'est dégoûtant* »

...

Durant un temps, le parent doit mettre de côté ses propres opinions ou émotions afin d'être disponible pour écouter celles de son enfant. Il montre de l'empathie⁸ et de la compréhension à son égard en veillant à le laisser seul maître de ses décisions. Il est question d'écouter, sans jugement, ses interrogations, ses opinions, les raisons qui le poussent à fumer, les aspects positifs et négatifs (ou « moins positifs ») qu'il retire de sa consommation,... même si ce n'est pas toujours évident à entendre.

Ensuite, les parents peuvent exprimer leur propre vision de la cigarette (leurs points de vue, les informations dont ils disposent, les risques de la dépendance,...).

8. Selon Carl Rogers, Psychologue américain d'orientation humaniste et fondateur de « l'approche centrée sur la personne », l'empathie est « la capacité de se mettre à la place de l'autre et de comprendre ses sentiments et ses émotions ». www.carl-rogers.fr



Les avantages de l' « écoute active » sont multiples :

- Elle **crée un lien de confiance** entre le parent et l'adolescent qui se sent écouté et, ainsi, plus proche de son parent.
- Elle **permet une communication plus efficace** en l'encourageant à en dire plus, à approfondir ou à mieux développer sa pensée.
- Elle **stimule la réflexion de l'adolescent** qui aura tendance à analyser de lui-même son comportement ou ses pensées liés à sa consommation.
- Elle **l'incite à être plus réceptif, à son tour, aux opinions et aux sentiments des parents** (étant donné qu'il a été écouté).
- Elle **pousse l'adolescent à initier de lui-même la discussion**; ce qui permet d'éviter de susciter « l'envie d'essayer » que les parents ont parfois peur de provoquer.

« ...me voilà assis avec eux, ne faisant rien d'autre que de les écouter activement, même si je trouvais cette chose la plus difficile au monde. Je ne dis pas que j'ai été parfait, mais je me suis surpris moi-même. Vous ne me croirez pas : tous les deux se sont mis à me parler et ça n'a pas cessé durant deux heures (...) J'en ai appris plus sur ma fille et sur ce qu'elle pense pendant ces deux heures qu'au cours de ces cinq dernières années... »

(Témoignage d'un père issu du livre de Thomas Gordon « Parents Efficaces : une autre écoute de l'enfant », p.77).

Quelques pistes pratiques :

- **Ecouter activement** : lui montrer par des « mmh », « je vois... », « oui... », « vraiment ? » que vous êtes concentré et intéressé par ce qu'il vous dit. Vérifier que vous avez bien compris en lui retournant le message avec vos propres mots.
- **Ne pas critiquer la façon dont il voit les choses** (« tu es irresponsable de penser ça ! »), mais plutôt accueillir son opinion et, ensuite, lui présenter la vôtre (« Je pense que la cigarette est... »).
- **Inviter votre enfant à en dire davantage** en utilisant des réponses telles que « Je suis intéressé par ton point de vue », « ça m'intéresserait d'en savoir davantage », « aimerais-tu en parler ? », « vas-y je t'écoute », ...

- **Favoriser un échange d'opinions plutôt qu'un long discours, et éviter les questions centrées sur la consommation elle-même** (avec qui ? quand ? combien de fois ?) qui pourraient être vécues comme un interrogatoire et rompre le dialogue.
- **Parler en « je »** (« je m'inquiète pour toi... »), **plutôt qu'en « tu »** (« tu me fais de la peine, tu me déçois... ») qui est plutôt ressenti comme accusateur.
- **Ne pas lui parler comme à un enfant** (« ce n'est pas bon de fumer »)

Pour plus d'informations :

Gordon, Thomas, 1970. *Parents Efficaces : une autre écoute de l'enfant*. Allemagne : Nouvelle Edition MARABOUT.

3.1.2. FAVORISER SON AUTONOMIE

« On doit les informer, tout en les laissant libres de faire leurs choix »

« C'est notre devoir de leur parler du tabac. Pour en faire des adultes responsables, il faut qu'ils puissent prendre leurs propres décisions en toute connaissance de cause »

(Paroles de parents)

Ce principe consiste à **considérer l'adolescent comme une personne à part entière**, qui a ses propres points de vue, qui est responsable de son comportement et de ses décisions, et ce même si elles ne correspondent pas à celles que vous voudriez qu'il prenne. En d'autres mots, il s'agit de l'envisager comme « un adulte en devenir » qui est en âge de se comporter selon ses propres choix, et non de le considérer comme devant obligatoirement obéir à quelque autorité que ce soit.

Une telle conception permet de baser la communication sur **le respect des opinions du jeune** qui, en retour, aura tendance à respecter votre parole. A contrario, le jeune aura tendance à se braquer et à rejeter tout dialogue basé sur l'autorité de l'adulte et ne tenant pas compte de ses propres opinions (« tu arrêtes de fumer... un point c'est tout ! »).

Quelques thèmes liés à l'autonomie...

Faut-il faire peur ?

Une stratégie qui paraît souvent évidente est de susciter la peur des jeunes fumeurs en leur montrant des images «chocs» : *« s'ils voient des photos de laryngectomisés ou de personnes diminuées par le cancer, ils n'auront plus envie de fumer »*. Même les jeunes suggèrent fréquemment qu'on leur présente ce type d'images. D'autres encore, proposent de faire lire aux jeunes des témoignages « percutants » de personnes souffrant de pathologies liées au tabac.

Néanmoins, **il s'agit d'une stratégie controversée sur le plan de son efficacité et au niveau éthique.**

Tout d'abord, pour qu'une image ou un témoignage soit efficace et provoque une motivation suffisante pour changer, il est nécessaire que 3 conditions soient réunies :

- (1) Le jeune doit se sentir concerné par cette menace (« ça pourrait m'arriver ») ;
- (2) Il doit avoir une solution très efficace pour l'éviter ;
- (3) ...et se sentir capable d'appliquer cette solution.

Or, d'une part, la menace des méfaits du tabac est perçue par les adolescents comme étant éloignée dans le temps et, d'autre part, la solution proposée (qui est souvent l'arrêt) n'est généralement pas évidente pour les fumeurs. Ainsi, l'efficacité de ce type de stratégie est loin d'être assurée.

« Choquer, faire peur, moraliser, menacer, blâmer, déranger, impressionner, susciter des émotions négatives ne conduisent pas à des résultats favorables à la santé. Au contraire, ces méthodes «chocs» aux effets temporaires chez le public tout venant induisent, soit une mise à distance et un déni tant l'information est lourde à supporter, soit encore fascination morbide et banalisation des risques ».

D'un point de vue éthique, si l'on considère l'adolescent comme une personne à part entière, il ne serait pas cohérent d'essayer de le manipuler en provoquant des émotions telle que la peur. Respecter son autonomie et son libre arbitre devrait plutôt renforcer sa capacité à faire un choix éclairé, à partir d'informations objectives et vérifiables.

Pour plus d'informations :

Question santé (2005). « Tabac : faut-il faire peur ? ». <http://questionsante.be/outils/tabac.pdf>

Question santé (n° spécial de 2003). « Peur et Prévention », Bruxelles Santé. <http://www.questionsante.org/03publications/charger/peuretprevention.pdf>

Le jeune fixe ses propres objectifs par rapport à un éventuel changement

« Mes parents trouvent que je fume trop, mais moi je me sens très bien comme ça »

« Je n'ai pas envie d'être accro, mais j'aime encore bien fumer de temps en temps... Si je ne pouvais fumer qu'en sortie... »

« Parfois, je me dis que je ne vais pas fumer avant le soir... »

« J'ai envie d'arrêter »

(Paroles d'ados)

Face au tabagisme de l'un de ses enfants, il est clair que l'objectif premier serait de lui imposer l'arrêt immédiat en avançant des raisons indiscutables pour le faire. Cette tendance spontanée s'appelle le « **réflexe correcteur** » : par analogie, cela reviendrait à tenter de le remettre sur le « droit chemin », un chemin sans risque pour sa santé.

Toutefois, des phrases de jeunes telles que « *plus on nous dit qu'il faut arrêter, plus on a envie de fumer* » montrent que cette stratégie, qui semble assez logique, peut être contreproductive.

En effet, les fumeurs sont **fréquemment ambivalents par rapport à leur consommation de tabac**. D'ailleurs, la modification du comportement tabagique est un processus qui peut aller de l'état de « fumeur satisfait » (le jeune ne reconnaît aucun problème lié à sa consommation) à l'état de fumeur qui est prêt à mettre en place des changements (arrêter, diminuer, mieux gérer, etc.).

Les **changements peuvent être de différentes natures**. Du **point de vue de la santé**, il est vrai que c'est l'**arrêt complet** qui est conseillé. En effet, en diminuant sa consommation, le fumeur aura tendance à tirer plus intensément sur la cigarette, ce qui induit une inhalation plus profonde de la fumée. De ce fait, diminuer la consommation n'entraîne pas forcément une réduction des risques pour la santé.

Cependant, **la gestion et la diminution de la consommation sont des changements souvent accomplis par les jeunes**. Dès lors, pourquoi ne pas partir sur cette base pour initier une réflexion et valoriser les changements qu'ils ont déjà réalisés ? Ceci contribue à développer le sentiment d'efficacité personnelle (nécessaire au jeune pour s'engager dans d'autres changements).

La meilleure approche est donc d'accompagner le jeune dans sa réflexion en partant de ses motivations et en respectant le rythme des objectifs qu'il s'est fixé.

Comment donner de l'information ou des conseils ?

Comme nous venons de le voir, une information ou un conseil donné de manière inadéquate peut provoquer des résistances de la part du jeune et le résultat peut être à l'opposé de l'effet attendu. Voici quelques recommandations visant à éviter ce type de réaction.

Lorsque vous discutez avec votre ado, veillez à :

- **Demander ce qu'il connaît déjà sur le thème** (par exemple, sur les avantages de l'arrêt).
- **Demander son accord pour lui donner un conseil ou de l'information.**
 - S'il répond négativement, il s'agit de respecter son choix et de ne pas lui forcer la main, tout en lui demandant d'y réfléchir.
 - S'il accepte : **donner le conseil ou l'information.**
- **Voir quelle est sa réaction au conseil ou à l'information** : « qu'est-ce que t'en penses ? ».⁹

Cette manière de faire donne davantage la parole à l'adolescent et permet de respecter son autonomie.

Le conseil ou l'information se propose mais ne s'impose pas !

3.1.3. RENFORCER SON SENTIMENT D'AUTO-EFFICACITE

Qu'est-ce que le sentiment d'auto-efficacité et quel est son rapport avec le tabagisme ?

Chaque personne, quel que soit son âge, dispose d'un certain panel de capacités dont elle peut, ou non, avoir conscience : capacités à résoudre les problèmes et à savoir prendre des décisions, savoir communiquer efficacement avec les autres, avoir une bonne estime de soi (croire en sa valeur personnelle), avoir une pensée créative et/ou critique, savoir gérer son stress et ses émotions,...

9. MILLER, W. et ROLLNICK, S. *L'entretien motivationnel : aider la personne à engager le changement*, p.19, Interections.

Le sentiment d'auto-efficacité (aussi appelé le « sentiment d'efficacité personnelle ») peut être défini comme « *la croyance de l'individu en sa capacité d'organiser et d'exécuter la ligne de conduite requise pour produire les résultats souhaités* ». En d'autres termes, c'est la croyance de l'individu en son aptitude à atteindre le but qu'il s'est fixé.

En effet, **la confiance en son efficacité personnelle est un des ingrédients essentiels à tout changement, notamment en ce qui concerne le tabagisme**. Si le jeune ne croit pas en sa capacité de changer de comportement (mieux gérer, diminuer, arrêter,...), il ne sera pas enclin à entreprendre un changement.

Les avantages de croire en son auto-efficacité

Croire en son efficacité personnelle :

- permet de considérer les difficultés comme des défis à surmonter plutôt que comme des menaces à éviter ;
- favorise le fait de se fixer des buts stimulants et de s'engager à y arriver ;
- amène à attribuer l'échec à des efforts insuffisants, ou à un manque de connaissances (ou de savoir-faire) auxquels il est possible de remédier ;
- donne l'assurance d'exercer un contrôle face à des situations menaçantes.

Comment renforcer son sentiment d'auto-efficacité ?

De manière générale, **la meilleure façon de favoriser l'auto-efficacité est d'offrir au jeune un environnement qui le valorise en tant que personne**. Il est reconnu comme un individu à part entière, ayant une parole importante, capable de prendre des décisions et de penser par lui-même. Son épanouissement personnel peut également être favorisé :

- en encourageant la coopération avec les autres, plutôt que la compétition ;
- en soulignant les choses qu'il réussit, plutôt que ses échecs ;
- en renforçant la capacité de l'adolescent à apprendre par lui-même ;
- en évitant de le comparer aux autres.

3.2. Les obstacles à la communication

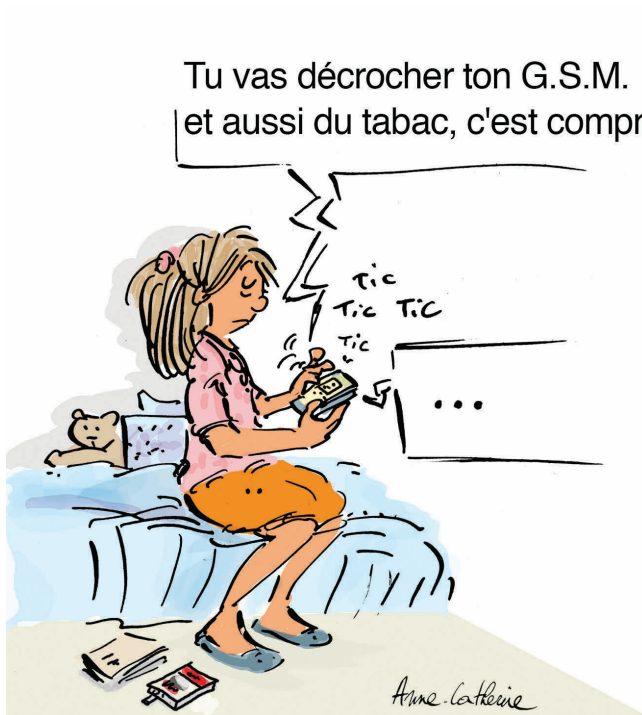
Ainsi, l'outil essentiel pour aborder le thème du tabagisme est le dialogue. D'une part, nous avons vu que, bien plus que l'information en elle-même, c'est la manière de la communiquer qui a de l'importance et, d'autre part, que les repères de communication proposés ici s'éloignent de nos réflexes spontanés. Ces réponses stéréotypées ont souvent comme conséquence de bloquer la communication. Pour être efficace, il est bon de les identifier et de tenter de les éviter.

1. **Ordonner** : « *Tu vas arrêter de fumer* » ; « *Je t'interdis de toucher à une cigarette* ».
2. **Menacer** : « *Si je te surprends avec une cigarette en main, je te mets à la porte de la maison* » ; « *Si j'apprends que tu fumes, je te prive d'argent de poche* ».
3. **Faire la morale et prendre la position d'expert** : « *La cigarette entraîne des problèmes cardio-vasculaires et respiratoires, tu dois arrêter immédiatement* ».
4. **Conseiller** : lui fournir des réponses ou des solutions « toutes faites » (sans écouter les siennes). « *Si j'étais à ta place, j'arrêtera sur le champ* ».
5. **Argumenter** : s'engager dans un « affrontement » en contredisant tout ce qu'il dit. « *Tu te trompes...* ».
6. **Critiquer** : faire une évaluation ou porter un jugement négatif sur l'enfant. « *Tu fumes car tu manques de personnalité et de volonté* ».
7. **Complimenter** : exprimer une évaluation ou un jugement positif « détourné ». « *Tu réussis tout d'habitude... je ne comprends pas comment tu peux fumer* ».
8. **Ridiculiser** : amener l'adolescent à se sentir ridicule, lui faire honte, lui coller une étiquette. « *Comme les bébés qui ne peuvent se passer de leur tétine, tu ne peux te passer de ta cigarette* ».
9. **Interpréter** : analyser les paroles et comportements de votre ado, lui communiquer que vous en savez plus que lui. Par ailleurs, étiqueter l'adolescent et l'inciter, par exemple, à se considérer comme « accro » peut entraîner des résistances. « *Tu fumes pour faire ta rébellion contre moi* », « *Tu es accro, accepte-le!* ».
10. **Consoler** : essayer de faire disparaître les sentiments et les idées de l'ado, nier la force de ses émotions. Par exemple, l'ado : « *Je fume car je suis stressé...* » ; Réponse du parent : « *Tout le monde est stressé, ce n'est pas grave, ça va passer* ».
11. **Interroger** : « *Pourquoi tu fumes ? Depuis combien de temps ? Quand ? Avec qui t'as commencé ? Combien t'en fume ?* ».
12. **Fuir le problème** : « *Tu fumes et alors ?? Tous les jeunes fument de nos jours* », « *Tu fumes mais je n'ai rien à te dire* ».

Afin d'éviter ces obstacles, il est nécessaire de pouvoir remettre en question nos propres croyances concernant le tabac. En effet, des points de vue personnels risquent de constituer autant de biais qui peuvent amener, soit à banaliser la consommation de l'enfant, soit à la surdramatiser.

Pour plus d'informations :

Gordon, Thomas (1970). « Comment écouter pour que vos enfants vous parlent : le langage de l'acceptation ». Dans *Parents Efficaces*, p.59-69. Allemagne : Nouvelles Edition MARABOUT.



4. CERTAINS THÈMES INTÉRESSANTS À ABORDER...

Tout en appliquant les principes de communication précités, certains thèmes liés au tabagisme peuvent être débattus.

L'objectif de ce chapitre n'est pas de faire un cours de tabacologie, où serait présenté tout le processus psycho-physiologique associé au comportement tabagique. C'est pour cette raison que, si vous souhaitez de plus amples informations, des liens internet ou bibliographiques vous sont renseignés.

4.1. La dépendance : c'est quoi être accro ?

« Lorsque l'on commence à fumer, on ne pense pas aux conséquences, ni à la dépendance ».

« Souvent, on ne trouve pas de sens au geste de fumer, alors on aimerait arrêter mais on n'y arrive pas ».

« Je fume de plus en plus et ça m'inquiète ; je ne voudrais pas devenir dépendant. J'aimerais ne plus fumer que le week-end ».

(Paroles d'ados)

Il existe différents types de consommation, dont l'évolution peut mener à la dépendance :

- **L'essai unique** (« juste une fois pour tester »), sans que le jeune ne continue après une première expérimentation.
- **La consommation occasionnelle** (« de temps en temps ») : moins d'une cigarette par jour.
- **La consommation quotidienne** : minimum une cigarette par jour. Ce type de consommation conduit à un état de dépendance et peut entraîner plus de risques pour la personne comme pour son entourage (voir le tabagisme passif).

Un des risques en consommant occasionnellement est de passer à un usage régulier, la frontière entre les deux types de consommation étant très mince ! « Le tabagisme est d'abord sporadique, cette situation pouvant se prolonger plusieurs mois sans que l'orientation ultérieure ne soit encore fixée. Certains restent à ce stade de tabagisme irrégulier, d'autres, au contraire, poursuivent leur progression. L'usage de tabac devient régulier, plusieurs fois par semaine, en particulier dans les situations festives. C'est à ce moment que peut survenir rapidement la perte du contrôle de la consommation, c'est-à-dire, l'évolution vers la dépendance »¹⁰.

10. Sous la dir. de Reynaud, M. (2006). « Tabagisme et adolescents ». Dans *Le Traité de tabacologie*, p.412-413. Paris : Flammarion.

Une personne est **dépendante** lorsqu'elle ne peut se passer de consommer sans ressentir un manque qu'il soit psychologique ou physique. Sa vie quotidienne tourne largement autour de la recherche et de la prise du produit.

La dépendance se caractérise par :

- l'impossibilité de résister au besoin de consommer ;
- l'accroissement d'une tension interne avant la consommation habituelle ;
- un soulagement ressenti lors de la consommation ;
- un sentiment de perte de contrôle de soi pendant la consommation.¹¹

Un manuel médical¹² définit la dépendance aux assuétudes par 7 symptômes. Il y a dépendance lorsqu'au moins 3 de ces symptômes sont présents durant une période continue de 12 mois.

Symptômes de la dépendance

- **Accoutumance** : diminution de l'effet à dose égale. La personne doit augmenter les doses pour maintenir l'effet ressenti.
- **Syndrome de sevrage** après arrêt de la consommation (voir encart ci-contre).
- **Perte de contrôle** de la consommation : utilisation durant une période plus longue que prévu et en plus grande quantité.
- **Tentatives d'arrêt infructueuses.**
- **Temps passé** à utiliser ou à se procurer la substance.
- La personne **néglige ou abandonne ses activités** et rôles habituels.
- **Utilisation de la substance malgré la connaissance des conséquences négatives**, notamment sur la santé.

Syndrome de sevrage

- Besoin urgent et pressant de fumer.
- Humeur déprimée, dysphorique (perturbation déplaisante de l'humeur).
- Insomnies.
- Irritabilité, frustration, colère.
- Anxiété.
- Difficultés de concentration.
- Agitation, impatience, nervosité.
- Appétit augmenté, prise de poids.

Tous les fumeurs ne ressentent pas les symptômes de sevrage avec la même intensité.

11. DROGUES & DEPENDANCE (2006). Le Livre d'information. Editions INPES. Paris. www.drogues.gouv.fr; www.inpes.sante.fr

12. D'après une adaptation du DSM-IV (Diagnostic and statistical manual of mental disorders, published by the American Psychiatric association, 2005) par Revue Médicale Suisse N°89 publiée le 29/11/2006, <http://revue.medhyg.ch/article.php3?sid=31479>.

Quelques pistes pratiques pour dialoguer sur le thème de la dépendance :

- Vous pouvez partir des représentations de l'ado: « Pour toi, c'est quoi être accro ? » et, après l'avoir écouté, lui proposer de compléter ou de mettre en regard ses représentations avec les critères présentés ci-dessus. De plus, des liens peuvent être fait avec d'autres dépendances (GSM, jeux vidéos, d'autres substances...).
- ATTENTION, il s'agit de se servir de ces critères comme points d'appui et en aucun cas de les utiliser pour lui prouver qu'il est dépendant (attention au piège de l'étiquetage) !

Vous pouvez également discuter autour de questions telles que, par exemple :

- As-tu déjà eu le sentiment d'être dépendant du tabac ?
- As-tu déjà ressenti le besoin pressant de fumer et d'être irritable si tu ne pouvais le faire ?
- Penses-tu que tu as besoin de la cigarette ?
- Est-ce difficile pour toi de ne pas fumer dans les endroits où c'est interdit ?

Encore une fois, ces questions¹³ servent d'appui à la discussion et ne doivent aucunement être utilisées à des fins d'interrogatoire.

4.2. Les règles et les interdictions de fumer

« C'est impossible de leur interdire (c'est même pire)...ils doivent prendre conscience des dangers par eux-mêmes »

« Interdiction de fumer à la maison et aucun soutien financier pour l'achat de cigarettes ! »

(Paroles de parents)

« C'est chouette de se cacher. Si les parents le savaient, ça ne nous ferait pas arrêter, mais ça ne serait pas la même chose non plus ».

« Je ne supporte pas qu'on me donne des ordres. Et puis interdire, ça donne envie d'essayer ».

« On ne fume pas devant les parents. Même les grands frères de 30 ans, ils ne fument pas devant eux par respect. Ça ne se fait pas ».

« Les parents, c'est normal qu'ils interdisent de fumer »

(Paroles d'ados)

13. Ces questions sont inspirées du test de HONC (Hooked On Nicotine Check list), un questionnaire adapté aux jeunes fumeurs et permettant de mettre en évidence les premiers signes de la dépendance. http://www.ssmg.be/new/files/IMP_Tabac_HONC.pdf

Certaines études indiquent que la plupart des adolescents fumeurs s'attendent à ce que leurs parents réagissent au fait qu'ils fument, que ce soit en discutant avec eux des méfaits du tabac, en leur faisant part des difficultés à arrêter ou en leur imposant des règles à la maison¹⁴.

L'application de règles à la maison est reconnue comme étant un facteur de protection par rapport au tabagisme des enfants. D'une part, cela peut amener l'ado à moins fumer et, d'autre part, cela permet aux parents de rester cohérents avec l'interdiction de fumer qui est d'usage à l'école.

S'interroger sur l'interdiction mène généralement à la question de la « **punition** » et de comment la rendre constructive. Un ado que l'on surprend à fumer, doit-il être puni ? Comment faire appliquer la règle, tout en laissant la place au dialogue et à la réflexion ? Est-ce qu'on souhaite que les jeunes agissent par peur des punitions ou parce qu'ils se fient à des principes auxquels ils ont réfléchi de manière autonome et auxquels ils croient ? Comment favoriser leur prise de responsabilité ? Il s'agit d'un thème qui mérite d'être discuté de manière approfondie et pour lequel il n'existe pas de recette toute faite.

Quelques pistes pratiques pour dialoguer sur la question des règles :

• Une autre possibilité est que **les règles soient négociées avec les différentes personnes concernées** (parents et enfants), dans certaines limites évidemment. Effectivement, il est démontré que les personnes respectent beaucoup mieux les règles si elles ont participé à leur élaboration.

• Ou encore, **chercher à savoir comment le jeune agirait s'il devait, lui-même, mettre en place des règles.** Quelles seraient les règles qu'il demanderait à ses frères et sœurs de respecter s'il était à la place du parent, par exemple ?

• **Discuter des règles avec vos enfants et des raisons de l'importance de les respecter.** Cela permet à l'adolescent de passer outre la relation, souvent conflictuelle, qu'il peut avoir avec l'autorité.

• **Prendre le temps de questionner le jeune sur la manière dont il perçoit les interdictions.** Pourquoi, selon lui, est-il interdit de fumer à la maison... et à l'école ? En quoi ces règles lui semblent-elles utiles ? On peut parfois être étonné par le fait que les fumeurs, eux-mêmes, valorisent les interdictions.

14. Nilson, M., Weinehall, L., Bergström, E., Stenlund, H. et Janlert, U. (2009), op cit. p.1-8.

4.3. La publicité et les manipulations de l'industrie du tabac

Aborder la publicité et les agissements de l'industrie du tabac permet d'initier une discussion sur le tabac en partant des aspects socio-économiques, et de valeurs qui interpellent souvent les jeunes.

« Pourquoi continue-t-on à vendre des cigarettes alors que l'on sait que c'est nocif pour la santé ? »

Plusieurs aspects du problème posent questions et peuvent être débattues avec les jeunes :

Les cibles privilégiées de l'**industrie du tabac** sont les jeunes, les classes défavorisées et les populations issues de pays émergents. Les adolescents sont particulièrement visé car ils constituent une clientèle vaste et potentiellement durable dans le temps (étant donné que la plupart des adultes fumeurs déclarent avoir commencé à l'adolescence).

De plus, on sait aujourd'hui que l'industrie du tabac a manipulé la nicotine pour augmenter la dépendance et l'a niée par la suite. Elle a même contesté les effets du tabagisme actif et passif sur la santé. Elle est également soupçonnée de contrebande internationale et de financement de faux organismes d'information et de recherche¹⁵.



15. Dubois, G. La responsabilité de l'industrie du tabac dans la pandémie tabagique. <http://www.prevention.ch/dubois.htm>

Même si la **publicité** est interdite en Belgique, le marketing se poursuit aujourd'hui au moyen de techniques d'infiltration des médias et par l'utilisation du cinéma. En adoptant un langage adapté aux jeunes et en ciblant des besoins importants à leurs yeux (ex : l'indépendance, la liberté, la reconnaissance, le sentiment d'appartenance,...), les messages publicitaires sur le tabac peuvent avoir un effet attractif. De même, on peut observer de la « publicité cachée » au cinéma : voir apparaître des acteurs, une cigarette à la main, peut non seulement véhiculer des messages forts tels que la banalisation des risques liés à la santé, mais également susciter le désir de s'identifier à ces icônes cinématographiques.

Etant donné que la télévision fait souvent partie très tôt de la vie de l'enfant, il est généralement conseillé **d'aborder avec eux, dès le plus jeune âge, les publicités et leurs actes de consommation**. En effet, quelles que soient leurs thématiques (café, boisson énergisante, alcool,...) les publicités ont toutes le même contenu : « *avec ce produit, on est plus serein, on fuit la souffrance, on se sent mieux dans sa peau et on améliore sa qualité de vie* ». **Analyser les publicités en suscitant la réflexion sur des questions telles que « Qui fait vivre la publicité ? », « A quoi sert-elle ? », « Quel message fait-elle passer ? »,... permet à l'enfant de développer un œil plus critique et une conscience de la manipulation dont nous sommes tous l'objet**, et ce sans nier le plaisir que certaines images ou slogans nous apportent¹⁶.

Quelques pistes pratiques pour dialoguer sur les manipulations de l'industrie du tabac :

Voici un DVD pour aborder ce thème :

- « Résister à l'industrie du tabac », DVD réalisé par Nadia Collot, Caméra Santé, 2007 ».

... ou un livre :

- Dubois, G. *Le rideau de fumée : Les méthodes secrètes de l'industrie du tabac*. Amazon.fr.

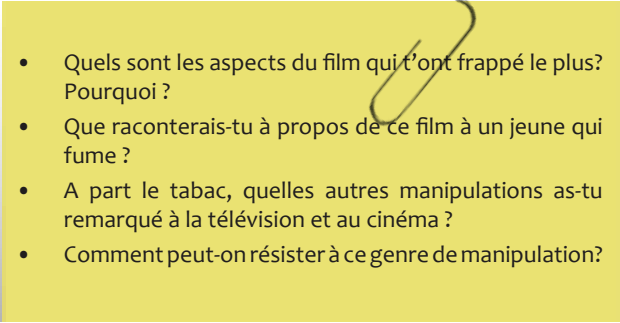


16. Beauchesne, L. (2007). « Les Drogues, en parler avec nos enfants ». Dans *Les cahiers de Propsectives Jeunesse*, 44, septembre 2007, p. 20-25. http://www.prospective-jeunesse.be/IMG/pdf/Sauvegarde_de_Line_Beauchesne.pdf

Ce support est disponible auprès de Pipsa : <http://www.pipsa.be>

Ce DVD pédagogique contient dix modules courts qui dénoncent les manipulations de l'industrie du tabac et stimulent l'esprit critique. Ce DVD fait découvrir les stratégies mises en place pour renforcer le pouvoir addictif de la cigarette, attirer encore plus de jeunes, contester la science ou encore pour conquérir les populations des pays les plus pauvres.

Voici plusieurs questions pouvant être discutées suite à la projection du DVD :

- 
- Quels sont les aspects du film qui t'ont frappé le plus? Pourquoi?
 - Que raconterais-tu à propos de ce film à un jeune qui fume?
 - A part le tabac, quelles autres manipulations as-tu remarqué à la télévision et au cinéma?
 - Comment peut-on résister à ce genre de manipulation?

4.4. Les composants de la cigarette et leurs répercussions sur la santé

Le **tabac** est une plante qui est cultivée un peu partout dans le monde. Les feuilles sont séchées selon différentes techniques et mises à fermenter pour obtenir des goûts caractéristiques. Les types de feuilles et les modes de séchage permettent d'obtenir des tabacs variés (tabacs bruns, blonds, « clairs »).

Une cigarette contient un **grand nombre de substances** qui se transforment sous l'effet de la très haute température de combustion du tabac. La fumée qui se forme contient plus de 4000 composants dans lesquels on trouve principalement la nicotine, le monoxyde de carbone, les goudrons et des produits chimiques irritants et/ou cancérigènes.

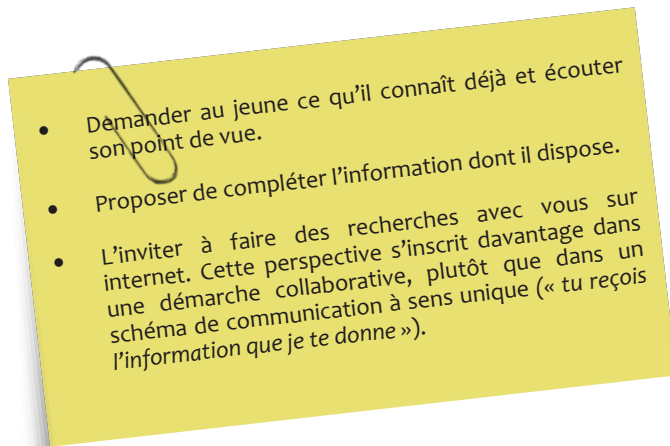
Lorsqu'un fumeur inhale la fumée de cigarette, les goudrons adhèrent à ses voies respiratoires et pénètrent dans le sang. Les goudrons sont particulièrement impliqués dans les effets cancérigènes de la cigarette. Quant à la nicotine, elle n'est pas dangereuse pour la santé en elle-même, mais elle est responsable de la dépendance physique car elle stimule le cerveau en quelques secondes. Elle entraîne des effets psychoactifs immédiats, à savoir une sensation de détente, de diminution de la tension nerveuse,...

Fumer peut aussi avoir des retentissements sur :

- La **fonction cardiovasculaire** : augmentation de la pression artérielle, accélération du rythme cardiaque et altération des artères. Fumer accroît donc le risque d'avoir un accident coronarien aigu (c'est-à-dire une contraction des artères irriguant le cœur) ou un infarctus du myocarde. Ces risques vasculaires peuvent également toucher les membres inférieurs et les artères du cerveau.
- La **fonction respiratoire** : essoufflement, risque accru de bronchite chronique,...

- La **fonction musculaire** : fumer conduit à une augmentation de la concentration d'acide lactique dans les muscles, ce qui peut entraîner des crampes, des sensations de lourdeur des membres ou une fatigue extrême.
- La **fonction digestive** : gingivite inflammatoire, problèmes dentaires (dents jaunies, racines dénudées...), ulcère gastroduodéal.¹⁷
- Il peut également entraîner **différents types de cancers** (poumon, larynx,...).

Quelques pistes pratiques pour dialoguer autour des composants ou des effets de la cigarette :



Vous pouvez éventuellement vous appuyer sur certains supports visuels :

- <http://tabac-stop.net/composition.html>
- Dépliant « Le tabac sous la loupe » : <http://www.fares.be/Publications/Tabac/tabac loupe.pdf>
- « La cigarette, faut qu'on en parle », DVD réalisé par Monique Osman et Céline Buhler. <http://www.pipsa.be/outils/detail-548105665/la-cigarette-faut-qu-on-en-parle.html>

Pour plus d'informations :

DROGUES & DEPENDANCE (2006). Le Livre d'information. Editions INPES. Paris. 2006. www.drogues.gouv.fr; www.inpes.sante.fr

¹⁷. DROGUES & DEPENDANCE (2006), *Ibid.*

4.5. Le tabagisme passif



« Quand vous fumez à côté d'un non fumeur, il fume aussi »¹⁸

Le tabagisme passif, aussi appelé « tabagisme involontaire », consiste à inhaler la fumée issue de la combustion du tabac se trouvant dans l'air ambiant. Il a essentiellement lieu dans des locaux fermés et couverts.

On distingue trois courants de fumée de compositions différentes : la fumée respirée directement par le fumeur lorsqu'il tire sur une cigarette (**courant principal**), la fumée s'échappant latéralement de la cigarette (**courant secondaire**), et la fumée exhalée par le fumeur après la bouffée (**courant tertiaire**).

Alors que le fumeur « actif » s'expose à ces trois courants, le fumeur « passif » est sous l'influence des courants secondaire et tertiaire. Or, il apparaît que le courant secondaire contient davantage de toxines (CO, oxyde d'azote,...) et de substances cancérigènes (goudrons, benzène,...) que le courant principal. Ainsi, même si c'est dans une moindre mesure que le fumeur « actif », le fumeur « involontaire » peut voir accroître le risque d'avoir des répercussions liées au tabac sur sa santé.

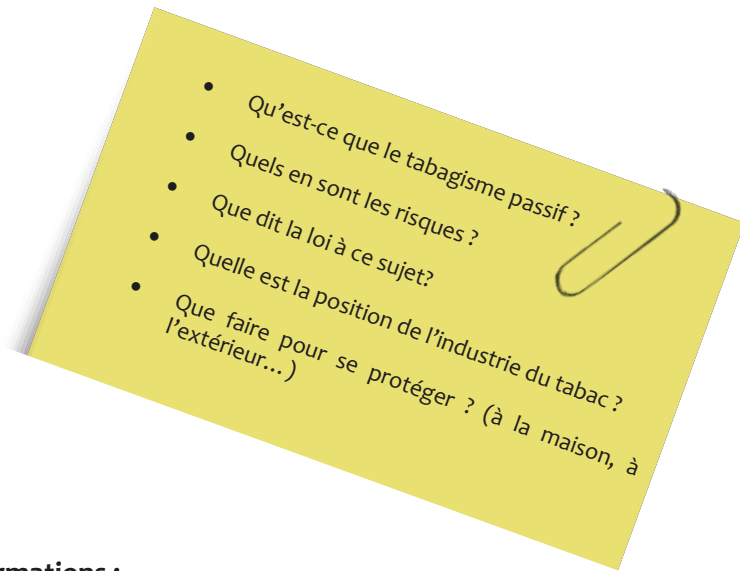
« Ce qui est dangereux avec le tabagisme passif, c'est le cumul des durées d'exposition sur une journée et surtout tout au long de la vie »¹⁹. Afin de l'éviter, la solution optimale est que les fumeurs se rendent à l'extérieur pour consommer.

¹⁸. http://tabac-stop.net/tabagisme_passif_risques.html

¹⁹. http://tabac-stop.net/tabagisme_passif_risques.html

Quelques pistes pratiques pour dialoguer sur la notion du tabagisme passif :

Voici des questions qui peuvent être discutées et approfondies avec les jeunes :



Pour plus d'informations :

http://www.inpes.sante.fr/espace_tabac/tabagisme_passif/tabagisme.htm

<http://www.fares.be/Publications/Tabac/folder8quest.pdf>

et

<http://www.fares.be/content/view/225/41/>, pour des informations sur les aspects législatifs belges.

5. SITUATIONS PRATIQUES

5.1. Si votre ado n'a jamais essayé...

A quel âge en parler ? Comment ? Dans quel contexte ?

Des parents témoignent...

« Vers 14 ans. J'étais moi-même fumeuse à cette époque et je ne voulais pas qu'elle s'y mette aussi... Je lui ai montré les difficultés à arrêter, le coût et l'influence néfaste sur la santé »

« Suite à une émission tv... »

« Je lui en ai parlé vers l'âge de 11 ans, avant son entrée en secondaire. Je savais qu'il allait être confronté à des tentations. (...) Je lui ai donné mon opinion sur la cigarette, je lui ai expliqué les méfaits sur la santé, j'ai exprimé mes inquiétudes et je lui ai dit que je serai intolérante face à ça ».

« Vers 16 ans, car les profs m'ont appelé pour signaler une consommation lors d'un voyage scolaire »

« Vers 8 ans, suite au cancer du poumon d'un membre de la famille »

« A la moindre occasion, je l'aborde... »

« Dès l'école maternelle. A chaque rencontre avec un fumeur. Nous lui disions que ça abîmait le petit cœur et les poumons ».

« Dès l'école primaire... avant qu'il ne soit confronté au risque de fumer »

Quelques conseils pratiques :

- Veiller à rester disponible pour dialoguer avec votre enfant afin, notamment, qu'il puisse discuter avec vous de ce qui lui pose question concernant le tabac.
- Ecouter « activement » ses points de vue (voir point 4.1.1.) et stimuler sa réflexion.
- Eviter d'aborder le thème du tabac « brutalement » (« assieds-toi, faut qu'on parle »), mais plutôt encourager d'autres activités allant dans le sens du bien-être, telles que le sport, les loisirs, les moments de détente,...
- Stimuler l'adolescent, lorsque vous débattiez avec lui sur différents sujets, à exprimer ses propres positions: savoir dire non, défendre son opinion, exprimer ses préférences et ses différences par rapport aux autres.

• **Il n'existe pas de recette miracle, mais certains conseillent d'aborder le sujet du tabac avant l'éventuelle première consommation.** Le contenu de la discussion doit être adapté à l'âge de l'enfant, mais surtout à sa sensibilité et à sa réalité personnelle (c'est-à-dire, à ses représentations ou aux informations dont il dispose concernant le tabac... et la seule manière de découvrir cette réalité est de lui laisser la parole et de l'écouter, cf. point 4.1.).

- Avant 13 ans, les enfants ont souvent une opinion tranchée sur le tabac (« ça sent mauvais et c'est pas bon pour la santé ») et peuvent poser beaucoup de questions. Il s'agit donc de pouvoir les aider à trouver des réponses. La stratégie proposée serait plutôt de renforcer leur sens critique.
- Au delà de 13 ans (et au plus ils grandissent), les ados se forgent une identité propre. Dans ce cas, il convient d'engager le dialogue avec le jeune en valorisant le fait qu'il n'est pas fumeur, d'encourager son esprit critique et de réfléchir avec lui sur la notion de tabagisme passif, ainsi que sur les manipulations de l'industrie du tabac.²⁰

5.2. Si votre ado a essayé...

Témoignages de parents :

« J'ai trouvé un paquet de cigarettes dans le sac de mon fils de 12 ans. Il me jurait que ce n'était pas à lui, mais je sentais qu'il me mentait... J'étais très en colère et nous nous sommes disputés »

(...)

« J'étais très déçue. Il essayait de me parler d'autres choses, mais j'avais du mal à me concentrer sur ce qu'il me disait et à lui accorder ma confiance. »

(...)

« J'en ai parlé avec des collègues qui m'ont dit de ne pas dramatiser. »

« Un papa m'a dit « tu sais, ce n'est pas parce qu'ils ont fumé qu'ils sont devenus des monstres ». »

(...)

« Après être passée par une phase de colère, j'ai reparlé de la cigarette calmement avec mon fils quelques jours plus tard, sans être dans le jugement et l'émotion. Il s'est donc détendu et a reconnu de lui-même avoir menti sur sa consommation, on a pu ouvrir le dialogue. Je ne me suis pas énervée, je lui ai dit que j'étais contente qu'on puisse en parler librement. Je l'ai senti beaucoup plus détendu que ces dernières semaines, je le retrouve. »

20. Institut Suisse de Prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies. « Tabac, pour en parler aux ados: ce que les parents devraient savoir ». <http://www.prevention.ch/tabacpourenparlerauxados.htm>

« Nous n'avons ni hurlé, ni sanctionné, mais beaucoup dialogué afin de comprendre les raisons de cette consommation... »

« Je lui ai dit qu'elle en connaissait les effets et qu'elle savait ce que j'en pensais, qu'elle fasse son choix. Mais si elle décidait de fumer, qu'elle ne le fasse plus en cachette dans sa chambre, mais à l'extérieur de la maison. Conclusion : elle n'a plus fumé à la maison et, un peu plus tard, a arrêté en sorties aussi. »

« Quand j'ai appris que mon fils de 15 ans fumait, je lui ai rappelé les risques au niveau de la santé et le fait que cela ne faisait pas de lui un homme, au contraire... »

Quelques conseils pratiques :

- **Eviter de surdramatiser la situation, sans pour autant la banaliser.** Premièrement, le fait qu'il ait essayé ne fait pas de lui un « fumeur accompli » et ne signifie pas forcément qu'il va continuer. Deuxièmement, nous avons vu que fuir le problème ou le surdramatiser constituaient des obstacles à une communication efficace (cf. Point 4.2.).

- D'abord, donner la parole au jeune. **Ecouter sans jugement et réfléchir avec lui au sens qu'il donne à cet essai, ainsi qu'aux aspects positifs et négatifs qu'il en retire** (même si ce n'est pas facile à entendre).

- **Sur cette base, vous pouvez lui exprimer votre propre vision de la cigarette** (votre opinion, lui proposer les informations dont vous disposez) et **les risques de dépendance encourus**, tout ceci en échangeant librement sur le thème.

- **Eviter de baser la discussion sur le nombre de fois et avec qui il a fumé.** En effet, les échanges sont souvent moins tendus et plus riches lorsque l'on partage des points de vue, sans devoir se justifier sur sa consommation.
- **Etablir des règles à la maison** (point 5.2.).

5.3. Si votre ado consomme régulièrement...

Quelques conseils pratiques :

- **Proposer une écoute et un soutien sans lui faire la morale.** Réfléchir avec lui au sens qu'il donne à sa consommation, aux aspects positifs et négatifs qu'il en retire quotidiennement.

- **Se positionner clairement, mais continuer à dialoguer avec lui lors de moments privilégiés.** Faites lui comprendre que vous aurez toujours « une oreille attentive » pour lui.

- **Renforcer sa croyance en ses ressources personnelles.**

- **Ne pas discréditer sa parole ou les raisons qui l'amènent à fumer** (ex : « *tu es idiot de penser ça, comme si fumer déstressait !* »).

- **Adopter des règles concernant le tabac à la maison.** Il est également intéressant de lui demander comment il gère sa consommation à l'école compte tenu de l'interdiction de fumer en milieu scolaire.

- **Ne pas lui acheter de cigarettes.**

- **Eviter de provoquer sa résistance, respecter son rythme** (comme dit précédemment, un changement est un processus ; voir point 4.1.2.).

- **Si vous le sentez ambivalent par rapport à sa consommation,** réfléchissez avec lui aux effets négatifs qu'il ressent, au changement qu'il serait prêt à opérer et aux aspects positifs qu'il pense pouvoir retirer de celui-ci.

5.4. S'il exprime le souhait d'un changement (mieux gérer, diminuer, arrêter...)

Quelques conseils pratiques :

- **Encourager** votre ado à suivre ses propres décisions, **valoriser** ses efforts.
- Lui rappeler que vous êtes là pour lui, lui demander comment vous pouvez le **soutenir**.
- L'aider dans la **recherche d'alternatives à sa consommation** : sports, loisirs, cours artistiques, gestion du stress,...
- **S'impliquer** : demandez-lui comment ça va. Ne manquez pas de le féliciter !
- **Si ça ne marche pas** : **éviter les reproches**. Chercher plutôt ensemble les raisons de ses difficultés.
- S'il souhaite se faire davantage aider ou approfondir sa réflexion sur sa consommation, lui conseiller de recourir aux **services d'aide** (leurs coordonnées sont reprises dans le point 6).

5.5. Si vous êtes, vous-même, fumeur...

« Il est difficile d'en parler car même si j'ai arrêté, elle conserve un argument de poids : « tu as fumé aussi ! » ».

« Je peux lui dire que je comprends qu'il fume mais j'essaie surtout de le motiver à arrêter en lui disant que c'est possible avec de la volonté et un objectif à atteindre (notamment, en s'impliquant dans un sport) ».

« C'est parce que je fume que j'ai le devoir de lui expliquer quelle dépendance cela représente ».

(Paroles de parents)

« Mon grand frère, il m'interdit de fumer. Pourtant, il fume. Mais bon, c'est mon grand frère, alors je ne fume pas par respect ».

« Tous les adultes ont le même discours : faut pas fumer. Même quand ils ont une cigarette en bouche ».

(Paroles d'ados)

De nombreux parents fumeurs estiment avoir peu de droit, ou peu de crédibilité, lorsqu'il s'agit de parler ou d'interdire à leur adolescent de fumer. Or, s'il a été mis en évidence que le risque de devenir fumeur pour un enfant est plus grand si sa mère et/ou son père sont fumeurs (par rapport à un enfant de parents non fumeurs), il a été aussi démontré que les parents fumeurs étaient des acteurs de prévention importants au sein de leur propre famille²¹.

Quelques conseils pratiques :

- **Parler de votre carrière de fumeur** : les raisons du début, la dépendance qui s'est installée, vos difficultés à arrêter, les aspects négatifs que vous retirez de votre consommation, etc.
- **Ne pas fumer avec votre enfant**. Cela lui enverrait comme message que vous acceptez son tabagisme et cela rendrait un changement éventuel (mieux gérer, diminuer, arrêter...) d'autant plus difficile à réaliser.
- **Ne pas lui acheter ses cigarettes, ni lui en donner.**

- **Le préserver du tabagisme passif** : éviter de fumer à l'intérieur de la maison et de la voiture. Les risques pour la santé sont importants, même en tant que fumeur passif.
- **Si vous songiez à entreprendre, vous-même, un changement dans votre consommation (diminution, voire arrêt), cela pourrait encourager votre ado**. Une étude de 2003 montre que les enfants d'anciens fumeurs ont un moindre risque de fumer que les enfants de fumeurs²².

21. Brochure « Info Cancer : Donnons de l'espoir aux générations futures » (Fondation luxembourgeoise contre le tabagisme). Votre enfant et le tabagisme, p. 9-14.

22. Dupont, P. Quand les parents arrêtent de fumer... Dans *Prévention*. <http://www.pistes.fr/swaps/35.htm>

6. LES AIDES SPECIALISEES

Si en échangeant avec votre enfant, celui-ci exprime son souhait d'approfondir sa réflexion sur sa consommation de tabac avec un professionnel ou s'il souhaite se faire aider pour gérer sa consommation ou l'arrêter complètement, plusieurs services d'aide peuvent lui être renseignés.

Pour plus d'informations sur la gestion tabagique, consultez <http://www.fares.be/Publications/Tabac/folder10quest.pdf>



6.1. Les différents types d'aide

Tabacstop

Tabacstop regroupe différents services gratuits, notamment un site internet comprenant un service de coaching on line (icoach) et une ligne téléphonique, accessible du lundi au vendredi de 15h à 19h.

Les personnes qui appellent peuvent s'entretenir avec un tabacologue : poser des questions, aborder leur situation personnelle, Les répondants de la ligne apportent une aide personnalisée, répondent aux questions, orientent vers des consultations.

Téléphone : 0800 111 00

www.tabacstop.be

Les consultations de tabacologie

Ces consultations visent l'accompagnement des fumeurs dans leur démarche de changement, en prenant en compte la motivation et les aspects de dépendance physique et psychologique. Elles s'adressent aux personnes qui ont envie d'arrêter de fumer, de diminuer ou de mieux gérer leur tabagisme, et à celles qui souhaitent réfléchir à leur consommation avec l'aide d'un professionnel.

Les consultations d'aide auprès d'un médecin ou d'un tabacologue bénéficient d'un remboursement partiel (depuis le 1^{er} octobre 2009).

Un tabacologue est un professionnel de santé (infirmière, médecin, diététicien,...) ou un psychologue, qui a suivi une formation spécifique dans l'aide aux fumeurs. Il peut exercer, au sein d'une équipe pluridisciplinaire dans un Centre d'Aide aux Fumeurs (CAF®) agréé, ou en tant qu'indépendant (voir les adresses des CAF® ci-après).

L'annuaire reprenant l'ensemble de ces consultations est accessible sur le site :

www.tabacologie.be

www.aideauxfumeurs.be

Les ateliers motivationnels

Ces ateliers, destinés à des petits groupes de fumeurs, favorisent une dynamique de changement vis-à-vis de la consommation de tabac, sur la base du développement de leur motivation intrinsèque.

Ils visent à faciliter l'appropriation des outils d'aide au changement adaptés à leurs objectifs propres ainsi qu'à leurs besoins et à leurs demandes.

Ils sont organisés par le Service de Prévention du Tabagisme du FARES, à la demande des associations intéressées (et des groupes de jeunes, évidemment).

Téléphone : 02 512 29 36

www.fares.be

LE SEPT (Service d'Etude et de Prévention du Tabagisme)

Le SEPT, une équipe expérimentée et pluridisciplinaire, est à la disposition de toute personne motivée par la mise en question de son tabagisme. Elle répond aussi aux demandes émanant des écoles, des entreprises, des structures à vocation de (re-) qualification professionnelle ou sociale, en Région wallonne.

Téléphone : 06 531 73 77

<http://www.sept.be>

16 rue des Arbalestriers, 7000 Mons.

En plus de ces services d'aide spécialisés en tabacologie, d'autres aides ont une place importante pour soutenir les jeunes dans leur démarche, notamment :

Les aides professionnelles, telles que les médecins traitants, les centres PMS, les services PSE, les plannings familiaux, les services d'aide en milieu ouvert, les maisons de jeunes, les associations spécialisées dans le domaine des assuétudes,...

Les aides de l'entourage : amis, parents, famille,...

6.2. Coordonnées des Centres d'Aide aux Fumeurs (CAF®)

Les centres d'aide aux fumeurs sont des équipes pluridisciplinaires (comprenant des médecins, des psychologues, des infirmier(e)s, des diététicien(ne)s,...) spécialisées dans l'accompagnement des fumeurs.

Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Région bruxelloise

CAF de l'Institut Bordet

boulevard de Waterloo 107/121 - 1000 Bruxelles - Tél. : 02 541 31 11

CAF du CHU Saint-Pierre - Service de Pneumologie

bât. 300 Niveau 5 - rue Haute 322 - 1000 Bruxelles - Tél. : 02 535 42 03

CAF du CHU Saint-Pierre - Site César de Paepe

rue des Alexiens 11 - 1000 Bruxelles - Tél. : 02 506 70 25

CAF du CHU Brugmann

place Van Gehuchten 4 - 1020 Laeken - Tél. : 02 477 94 85

CAF d'Etterbeek - Ixelles - Hôpitaux Iris Sud

rue Jean Paquot 63 - 1050 Ixelles - Tél. : 02 641 46 05

CAF de la Clinique Antoine Depage - Centre de gestion de l'anxiété et du stress

avenue Jaspas 101 - 1060 Saint-Gilles - Tél. : 0486 10 72 52

CAF de l'Hôpital J. Bracops - Hôpitaux Iris Sud

rue Docteur Huet 79 - 1070 Anderlecht - Tél. : 02 556 13 05

CAF de l'Hôpital Erasme

route de Lennik 808 - 1070 Anderlecht - Tél. : 02 555 34 20

CAF du CH Molière-Longchamp - Hôpitaux Iris Sud

rue Marconi 142 - 1180 Uccle - Tél. : 02 348 54 45

CAF des Cliniques Universitaires Saint-Luc

avenue Hippocrate 10 - 1200 Woluwe-Saint-Lambert - Tél. : 02 764 19 02

Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Hainaut

CAF du Grand Hôpital de Charleroi - Sites Notre-Dame et Reine Fabiola

Grand' Rue 3 - 6000 Charleroi - Tél. : 071 10 27 34

CAF du CHU Charleroi - Site Hôpital civil

boulevard Paul Janson 92 - 6000 Charleroi - Tél. : 071 92 22 79

CAF de Gosselies - Centre Mieux-Être - Clinique Notre-Dame de Grâce
chaussée de Nivelles 212 - 6041 Gosselies - Tél. : 071 37 91 92

CAF du Grand Hôpital de Charleroi: Sites des Hôpitaux Saint-Joseph Sainte-Thérèse et IMTR
rue de la Duchère 6 - 6060 Gilly - Tél. : 071 10 75 40

CAF du CHU A. Vésale
route de Gozée 706 - 6110 Montigny-le-Tilleul - Tél. : 071 92 25 56

CAF de l'Hôpital Ambroise Paré
boulevard Kennedy 2 - 7000 Mons - Tél. : 065 39 39 39

CAF du SEPT Asbl
rue des Arbalestriers16 - 7000 Mons - Tél. : 065 31 73 77

CAF du CHR Saint-Joseph - Site de Mons
avenue de Constantinople 5 - 7000 Mons - Tél. : 065 38 58 88

CAF de l'Hôpital de Jolimont-Lobbès
rue Ferrer 159 - 7100 Haine-Saint-Paul - Tél. : 064 23 49 93

CAF du CHU de Tivoli
avenue Max Buzet 34 - 7100 La Louvière - Tél. : 064 27 62 15

CAF de Binche
rue des Orphelins 7 - 7130 Binche - Tél. : 0472 82 05 77 - 064 33 36 21

CAF de CHR Mons - Site de Warquignies
rue des Chauffours 27 - 7300 Warquignies - Tél. : 065 38 58 88

CAF du CHwapi - Site Notre-Dame
avenue Delmée 9 - 7500 Tournai - Tél. : 0497 81 08 32

CAF du CH de Mouscron
rue du Couvent 39 - 7700 Mouscron - Tél. : 056 85 85 85

Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Brabant wallon

CAF de la Clinique Saint-Pierre - Centre médical de Wavre
rue du Pont Saint-Jean 2 - 1300 Wavre - Tél. : 010 23 29 10

CAF de la Clinique Saint-Pierre
avenue Reine Fabiola 9 - 1340 Ottignies - Tél. : 010 43 73 70

CAF de la Clinique Saint-Pierre - Centre Médical de Jodoigne
rue Fernand Charlot 10 - 1370 Jodoigne - Tél. 010 81 21 93

CAF du Centre Hospitalier de Nivelles
rue de la Samiette 1 - 1400 Nivelles - Tél. : 067 88 52 33

Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Namur

CAF de l'IPHS

rue Château des Balances 3B - 5000 Namur - Tél. : 081 77 67 88

CAF de la Clinique Sainte-Elisabeth

place Louise Godin 15 - 5000 Namur - Tél. : 081 72 05 85

CAF du CHU de Mont-Godinne

avenue G. Thérasse 1 - 5530 Yvoir - Tél. : 081 42 34 80

Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Luxembourg

CAF de Saint-Ode - Centre Hospitalier de l'Ardenne

Le Celly 2 - 6680 Sainte-Ode - Tél. : 084 22 52 82

CAF des Cliniques Sud Luxembourg - Hôpital Saint-Joseph

rue des Déportés 167 - 6700 Arlon - Tél. : 063 23 14 23

Les Centres d'Aide aux Fumeurs • Liège

CAF du CHR de la Citadelle

boulevard du 12^{ème} de Ligne 1 - 4000 Liège - Tél. : 04 225 60 70

CAF du CHU du Sart-Tilman

avenue de l'Hôpital 1 (Sart -Tilman) - 4000 Liège - Tél. : 04 366 77 86

CAF de la Province de Liège - Institut Malvoz

quai du Barbou 4 - 4020 Liège - Tél. : 04 344 79 50

CAF du CHU de Liège - Site Notre-Dame des Bruyères

rue de Gaillardemont 600 - 4031 Chênée - Liège - Tél. : 04 242 52 52
ou 04 366 77 86

CAF de l'Hôpital André Renard

rue André Renard 1 - 4040 Herstal - Tél. : 04 248 77 20

CAF du CH du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye

rue Laplace 40 - 4100 Seraing - Tél. : 04 338 98 00

CAF du CH Peltzer - La Tourelle

rue du Parc 29 - 4800 Verviers - Tél. : 087 21 93 71

CAF de la Clinique Sainte-Elisabeth

rue du Naimeux 17 - 4802 Heuzy (Verviers) - Tél. : 0473 38 35 20

Rédaction :

Charlotte SAMBON, Françoise COUSIN et Hernando REBOLLEDO (Service Prévention Tabac, FARES asbl)

Comité de relecture :

D. HOUSSELOGE (Union des Fédérations des Associations de Parents de l'Enseignement Catholique asbl), Dr. M. WANLIN (Directrice médicale au FARES asbl), Professeur J.P. VAN VOOREN (Président du FARES asbl), Caroline RASSON (Responsable du Service Prévention Tabac).

Illustratrice :

Anne-Catherine VAN SANTEN (Dessinatrice de la BD « Les ADOrables »)

« En vertu de la loi du 30 juin 1994, relative au droit d'auteur et aux droits voisins, toute reproduction, partielle ou totale, des dessins figurant dans cette brochure est interdite. »

Graphisme :

Michael CLARINO (FARES asbl).

Editeur responsable :

J.P. Van Vooren, FARES,
Rue de la Concorde 56,
1050 Bruxelles

© FARES asbl Septembre 2011.

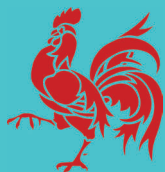
Dépôt légal D/2011/5052/1

Une initiative du :



*Fonds des Affections Respiratoires - FARES asbl
rue de la Concorde 56 - 1050 Bruxelles
Tél. 02 512 29 36
Fax. 02 512 32 7 3
www.fares.be*

*Avec le soutien de la Région wallonne
dans le cadre du plan assuétudes*



Wallonie