



Funded by the European Union in the framework of the Health Programme



STRATEGIES VISANT LE SEVRAGE TABAGIQUE CHEZ LES ADOLESCENTS

PRINCIPES DIRECTEURS, STRATEGIES ET ACTIVITES

L'objectif du RAPPORT ACCESS est de soutenir les professionnels, les promoteurs, les organismes de financement et les décideurs dans le développement de stratégies de recrutement efficaces afin d'augmenter l'impact des interventions de désaccoutumance tabagique chez les jeunes.



Kræftens Bekæmpelse



IFT · Institut für Therapieforschung München



NGO: Protect our Health



Maastricht University

RĪGAS DOMES
LABKLĀJĪBAS
DEPARTAMENTS



A MILESTONE IN PROCESS MANAGEMENT



Service Prévention tabac



ORGANISACIJA STOP FAJČENIU
www.stopfajceniui.sk



Agencia Lain Entralgo

para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios

SaludMadrid

Comunidad de Madrid

INSTITUT FÜR SOZIAL- UND GESUNDHEITSPSYCHOLOGIE



ACCESS is funded by the European Union, in the framework of the Health Programme

juillet 2010

Le Consortium ACCESS

ACCESS est un projet de l'UE dont l'objectif est d'augmenter l'impact des interventions de désaccoutumance tabagique chez les jeunes grâce au soutien de prestataires, de promoteurs, d'organismes de financement et de décisionnaires dans le développement de stratégies de recrutement efficaces.

Plus précisément, l'objectif de ce projet est de découvrir comment motiver les jeunes fumeurs à participer à des interventions de désaccoutumance tabagique et de transformer cette découverte en recommandations concrètes pour l'exercice de désaccoutumance. C'est pourquoi des réseaux nationaux ont été établis dans 10 pays européens encourageant ainsi la collaboration entre divers acteurs du développement (sanitaire) des jeunes. Afin de mettre en place des moyens d'accès prometteurs, l'aboutissement du projet consiste en un rapport comportant des principes directeurs et des stratégies de recrutement ainsi qu'un catalogue d'exercices d'activités de motivation identifiées par les prestataires d'interventions de désaccoutumance tabagique chez les adolescents dans les pays ACCESS.

Le projet a commencé en septembre 2009, a cours jusqu'en août 2010 et a été cofinancé par l'Union Européenne dans le cadre du Programme de Santé. Il consiste en 11 partenaires à travers l'Europe et est coordonné par l'IFT Institut für Therapieforschung, Dr. Anneke Bühler. Les partenaires sont:

- IFT - Institut für Therapieforschung München, Allemagne
- Danish Cancer Society, Danemark
- Maastricht University, Pays-Bas
- General University Hospital in Prague, République Tchèque
- Stop smoking NGO, Slovaquie
- Agencia Formacion Investigacion y Estudios Sanitarios, Espagne
- Slovenian Coalition for Tobacco Control, Slovénie
- Riga City Council Department of Welfare, Lettonie
- Foundation Against Respiratory Diseases, Belgique
- Institut für Sozial und Gesundheitspsychologie, Autriche
- GABO:mi, Gesellschaft für Ablauforganisation, Allemagne (gestion de projet)

Pour plus d'informations, rendez-vous sur le site : www.access-europe.com

Introduction

Les jeunes commencent généralement à fumer aux alentours de 13 ans avec un pic du taux de tabagisme à l'âge de 18 ans. Selon l'étude de l'ESPAD¹, 58% des étudiants de 15-16 ans ont essayé de fumer une cigarette au moins une fois, 29% ont consommé des cigarettes pendant les 30 jours précédents. Parmi eux, 12 % ont fumé 1 à 10 cigarettes par jour, 4 % 11 à 20 cigarettes par jour et 2% au moins un paquet par jour.

La dépendance au tabac se développe rapidement chez les jeunes fumeurs. La moitié des fumeurs adolescents deviennent dépendants au tabac à partir du moment où ils fument sept cigarettes par mois, la moitié de ceux qui répondent aux critères de dépendance définis par le CIM10 le deviennent dès qu'ils fument une à deux cigarettes par mois.² Le temps que les jeunes fumeurs mettent à passer du tabagisme régulier au diagnostic de dépendance à la nicotine est estimé être d'un an et demi.³ Un consommateur de tabac adolescent sur trois développe une dépendance cliniquement pertinente jusqu'à l'âge de 35 ans et est donc exposé à tous les risques de problèmes de santé connus et liés à la consommation du tabac.

Il a également été découvert que la volonté et les tentatives des jeunes fumeurs pour arrêter se développent très vite après avoir commencé⁴. Déjà pendant les trois premiers mois, les jeunes commencent sérieusement à penser à arrêter. Pendant les deux années suivantes, les fumeurs perdent peu à peu confiance en leur capacité à arrêter. Après une carrière de tabagisme de deux à trois ans, les jeunes deviennent peu à peu conscients qu'ils sont dépendants du tabac et qu'il est vraiment difficile d'arrêter. Les données internationales montrent qu'environ 60% des fumeurs adolescents ont essayé d'arrêter pendant les six derniers mois mais que 90% de ceux qui y étaient parvenus ont repris ce comportement à risques endéans les six mois⁵.

Le développement d'interventions efficaces de désaccoutumance tabagique chez les jeunes est par conséquent non seulement nécessaire du point de vue de la santé publique, mais aussi correspond-elle à un besoin dont les fumeurs adolescents eux-mêmes font l'expérience. Cependant, l'expérience internationale a montré que les fumeurs adolescents ne sont généralement pas enclins à participer à des interventions de désaccoutumance tabagique⁶. Plus de 80% croient encore qu'ils peuvent arrêter par eux-mêmes. Ils s'attendent à ce que les interventions soient

¹ ESPAD, 2009 The 2007 Espad Report, Substance among students in 35 European countries. www.espad.org

² Di Franza et al (2007). Symptoms of tobacco dependence after brief intermittent use. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 161, 704-710.

³ Wittchen et al (2008). What are the high risk periods for incident substance use and transitions to abuse and dependence? Implications for early intervention and prevention. *Int J Methods Psychiatr Res*, 17 (S1), S16-S29

⁴ O'Loughlin et al (2009). Milestones in the Process of Cessation Among Novice Adolescent Smokers, *American Journal of Public Health*, 99, 499-504

⁵ Bancej et al (2007). Smoking cessation attempts among adolescent smokers: a systematic review of prevalence studies. *Tobacco Control*, 16, e8

⁶ P. Dalum, Events for Adolescent smoking cessation- the Development, Implementation and Evaluation of a Danish Adolescent Smoking Cessation Intervention. Danish Cancer Society, 2009

condescendantes et pensent que rechercher du soutien extérieur, en-dehors de leurs amis, n'est pas nécessaire.

Au niveau européen comme au niveau international, cette attitude se reflète dans de faibles taux de participation rapportés par les prestataires d'interventions. En plus d'interventions efficaces, le recrutement efficace détermine fortement l'impact des interventions de désaccoutumance tabagique sur la santé publique (Effet x Portée = Impact sur la Santé Publique)⁷.

Le projet ACCESS a pour but d'augmenter l'impact des interventions de désaccoutumance tabagique chez les adolescents grâce au soutien de prestataires, de promoteurs, d'organismes de financement et de décisionnaires dans le développement de stratégies de recrutement efficaces. Ce rapport est le résultat de notre travail et présente les principes, les stratégies et les activités reconnus liés à la question de savoir comment motiver les jeunes consommateurs de tabac à participer à des aides de désaccoutumance.

Ce qu'offre ce rapport

L'objectif principal de ce rapport est de soutenir les acteurs dans la lutte contre le tabagisme chez les adolescents qui veulent augmenter la participation à leurs interventions. *Les Principes Directeurs* font référence à ce qui devrait généralement être pris en compte quand on essaye de motiver les jeunes fumeurs. *Les stratégies* présentent le genre de méthodes de recrutement actuellement utilisées. Une liste d'*activités* montre des exemples d'application de ces méthodes dans le monde réel.

Les méthodes

Le contenu de ce rapport est basé sur trois sources d'information générées au sein du projet ACCESS. Tout d'abord, la Danish Cancer Society a mené une analyse systématique de la littérature à propos de ce qui est connu sur le recrutement des jeunes pour des interventions de désaccoutumance tabagique et, plus particulièrement, sur les facteurs individuels, sociaux et structurels qui sont importants à cet égard. Les conclusions de cette analyse sont basées sur une recherche systématique d'études pertinentes. Ensuite, des réunions nationales d'actionnaires ont eu lieu dans chaque pays partenaire d'ACCESS. L'objectif de ces réunions était de discuter de l'expérience actuelle des exercices. À partir de ces réunions, des conclusions ont été tirées concernant ce qu'il faut prendre en compte pour motiver les jeunes fumeurs à se servir des aides de désaccoutumance. Enfin, une enquête parmi les prestataires d'interventions de désaccoutumance a révélé le genre d'activités de motivation qui sont mises en place dans les pays ACCESS. Chaque partenaire a renvoyé un minimum de cinq questionnaires récoltant des informations sur les activités d'exercices de recrutement dans un format standard. En tout, des exercices de recrutement de 36 interventions de désaccoutumance ont été décrits dans les rapports nationaux des pays européens. Les informations de ces rapports ainsi que celles de deux études supplémentaires provenant des Etats-Unis d'Amérique ont permis d'identifier 36 activités distinctes. Par ailleurs, 24 stratégies abstraites supplémentaires ont dérivé des activités spécifiques. La liste des stratégies et des activités n'a pas pour but d'être exhaustive.

Le chef de projet ACCESS a rassemblé les informations disponibles grâce à ces trois sources et en a déduit des principes, des stratégies et des activités de recrutement. Les principes proviennent surtout des résultats de

⁷ De Vries & Brug (1999). Computer-tailored interventions motivating people to adopt health promoting behaviours: Introduction to a new approach. *Pat Edu Couns*, 36, 99-105.

discussions lors de réunions de réseau national et des analyses de la littérature ; les stratégies et les activités, de l'enquête. Le résultat est un rapport combinant les (rares) preuves scientifiques et l'expérience pratique.

La validation du contenu du rapport s'est déroulée en deux étapes. Le consortium ACCES a analysé la première version qui a ensuite été revue en fonction des commentaires reçus. La version du rapport destinée à la conférence a été discutée pendant la réunion de consultation et a été modifiée en conséquence pour obtenir la version finale.

1. Principes directeurs pour augmenter la participation à des interventions de désaccoutumance tabagique chez les jeunes

Les campagnes de marketing et de recrutement pour les interventions de désaccoutumance tabagique devraient être une part indépendante mais intégrante de tout budget réservé pour le développement d'interventions de désaccoutumance tabagique en général et chez les jeunes en particulier.

Des réseaux de professionnels de la santé et de prestataires de désaccoutumance tabagique chez les jeunes devraient être établis afin de grouper les ressources, créer un transfert de connaissances et augmenter la rentabilité des interventions.

Les interventions de désaccoutumance tabagique les plus élaborées, scientifiquement correctes et bien développées ne constituent pas des moyens rentables de réduire la prépondérance du tabagisme si aucun adolescent n'en utilise les services. Par conséquent, le recrutement demande plus que de motiver à arrêter de consommer du tabac, c'est-à-dire que le but est d'augmenter la volonté de participer à des aides de désaccoutumance.

Neuf principes ont été identifiés pour guider les prestataires et les décideurs dans le développement de stratégies de recrutement exhaustives.

Principe 1

Établir le concept de “non-fumeur” comme norme sociale

Afin de motiver les jeunes à arrêter de fumer, un *environnement social menant à l'arrêt doit être établi*. L'une des mesures les plus importantes pour changer l'environnement social et cesser la normalisation de la consommation de tabac est l'adoption d'une politique de contrôle exhaustive sur le tabac au niveau local et national et plus particulièrement dans les milieux où vivent les adolescents. Des mesures législatives devraient être en place et réellement renforcées pour réduire la demande de disponibilité de produits tabagiques.

Une liste exhaustive de mesures légales a été établie lors de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT)⁸. Hormis la République Tchèque, tous les Etats

⁸ En Anglais, Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) , www.who.int/fctc/en/

membres de l'UE ainsi que 168 pays d'un peu partout dans le monde ont ratifié et signé le CCLAT et se sont engagés à mettre en place ces mesures au niveau national afin d'établir le concept de "non-fumeur" comme la norme sociale. Les mesures suivantes liées à la réduction de l'offre et de la demande de produits tabagiques ont démontré apporter une forte contribution dans la diminution de la prépondérance du tabagisme parmi les jeunes :

- Une interdiction absolue de fumer dans les espaces publics et sur le lieu de travail réduit l'acceptation sociale du tabagisme, limite les opportunités, pour les jeunes, de fumer seul ou en groupe et d'échanger des cigarettes. Cela limite la progression du tabagisme, ébranle la consolidation et augmente l'arrêt.⁹
- Une interdiction totale de publicité, de sponsorisation et de promotion de produits tabagiques influence fortement et de manière négative la consommation globale de tabac.¹⁰
- Une augmentation régulière des prix du tabac : une augmentation de 10% du prix du tabac peut augmenter la possibilité de désaccoutumance tabagique de 11 à 12% chez les jeunes âgés de 18 ans et d'environ 6 ou 7% chez les adolescents.¹¹

Grâce à la mise en place d'une législation efficace et de la discussion publique accompagnant son introduction ainsi que de mesures de prévention efficaces, le concept de "non-fumeur" peut être établi comme la norme sociale et les stratégies de recrutement en faveur de la cigarette menées par l'industrie du tabac peuvent être contrées avec succès. Dans un pays où ces conditions ne sont pas appliquées, un recrutement efficace pour la désaccoutumance est bien plus compliqué.

Principe 2

Mettre à disposition des interventions de désaccoutumance tabagique efficaces tournées vers les jeunes.

Des interventions de désaccoutumance tabagique efficaces doivent être disponibles gratuitement et à tout moment pour tous les jeunes qui désirent arrêter.

Des interventions de désaccoutumance tabagique basées sur des témoignages et adaptées aux besoins et aux attentes des jeunes devraient être facilement accessibles à tout moment aux endroits fréquentés par les jeunes. Cela peut inclure les écoles, les cadres extrascolaires, les infrastructures de soins de santé, les services sociaux et internet.

⁹ Forster et al (2007). Strategies to Prevent Tobacco Use in Adolescents and Young Adults. Am J. Prev Med, 33 (6S), S335-339

¹⁰ Quentin et al (2007). Advertising bans as a means of tobacco control policy: a systematic literature review of time-series analyses, Int J Public Health, 52, 295-307

¹¹ Sussman & Sun (2009) Youth tobacco use cessation: 2008 update. Tobacco Induced Diseases, 5, 3

Les interventions de désaccoutumance tabagique peuvent prendre différentes formes comme des cours en groupe, de brèves interventions ou des séances de conseil individuelles, de l'apprentissage via internet, etc. Les interventions devraient être développées sur la base d'une théorie d'amélioration comportementale-cognitive et motivationnelle. Elles devraient être soigneusement adaptées en fonction de l'âge, du genre, du niveau d'éducation, du milieu socio-économique, de la culture et des circonstances de la vie. Un timing adéquat des interventions de désaccoutumance est nécessaire afin qu'elles n'empiètent pas sur les autres activités des jeunes.

Les traitements de désaccoutumance tabagique pour les jeunes devraient faire entièrement partie du système de santé et d'aide sociale national. Un financement suffisant doit être mis à disposition afin de développer des interventions rentables et d'assurer leur mise en place à grande échelle et à long terme.

Une partie des impôts récoltés sur la vente du tabac devrait servir à financer des stratégies de désaccoutumance exhaustives pour les adolescents.

Principe 3

Recruter en se basant sur des faits.

Une connaissance approfondie du comportement des adolescents par rapport à la consommation de tabac et de leur attitude vis-à-vis de l'utilisation d'interventions de désaccoutumance tabagique est nécessaire pour pouvoir développer et mettre en place des stratégies de recrutement efficaces. Ceci implique la mise en place des méthodes suivantes.

Premièrement, un suivi systématique du niveau de prépondérance du tabagisme de la population, de sa volonté d'arrêter, des taux de désaccoutumance et de rechute en fonction de l'âge, du genre et du statut économique doit être en place afin d'être capable de documenter correctement la gravité de l'épidémie du tabagisme chez les adolescents et d'estimer plus précisément le besoin et la demande d'interventions de désaccoutumance. Les attitudes positives et négatives ainsi que les convictions et les estimations vis-à-vis du tabagisme et de la désaccoutumance devraient être évaluées. Étant donné que, de nos jours, les sous-ensembles de jeunes sont plus hétérogènes que les descriptions en fonction de l'âge, du genre et du statut socio-économique, une combinaison pertinente d'indicateurs de mode de vie devrait également être récoltée afin de faciliter l'adaptation efficace de la communication avec différents groupes cibles. Ces indicateurs comprennent entre autres les préférences en ce qui concerne la musique, les loisirs, la mode, le sport, etc.

Deuxièmement, une étude claire est nécessaire pour être capable de fournir des informations concernant le lieu où l'on peut facilement trouver les fumeurs adolescents, et ce, dans le but de les motiver à participer à des interventions de désaccoutumance tabagique.

Troisièmement, de la documentation claire au niveau de l'UE est nécessaire en ce qui concerne le nombre, le genre d'interventions de désaccoutumance tabagique disponibles dans chaque région/pays et dans quel cadre celles-ci sont disponibles. Il faut également de la documentation claire sur la sensibilisation à de telles interventions ainsi que sur la demande et l'utilisation de celles-ci. Ceci devrait être systématiquement contrôlé. Des évaluations des besoins dans les structures d'accueil devraient guider le recrutement au niveau local.

Quatrièmement, les stratégies de recrutement devraient être basées sur la théorie, documentées de manière concrète et testées afin d'évaluer l'efficacité de la portée qu'elles ont sur les adolescents. Étant donné qu'il n'existe pas de contexte théorique à jour auquel se référer¹², la recherche doit développer des modèles expliquant pourquoi certaines stratégies fonctionnent et avec qui, quels sont les facteurs qui facilitent le recrutement et sous quelles conditions les stratégies de motivation échouent.

Principe 4

Marquer de manière positive les interventions de désaccoutumance.

Une attitude négative vis-à-vis de la participation à des interventions de désaccoutumance tabagique chez les jeunes est généralement prédominante parmi les adolescents. Même si la majorité des jeunes fumeurs veulent arrêter, ils ne croient pas avoir besoin de participer à des interventions de désaccoutumance tabagique. Ils pensent la plupart du temps qu'ils ne sont pas dépendants et qu'ils sont capables d'arrêter par eux-mêmes dès qu'ils le décident.

Étant donné que les jeunes s'attendent à ce que les interventions de désaccoutumance tabagique soient condescendantes, ennuyeuses et inefficaces, il est urgent de *promouvoir ces interventions comme étant un produit de consommation attractif et utile*¹³. Des campagnes de marketing social devraient être menées pour « marquer » les interventions de désaccoutumance tabagique comme un moyen efficace pour les jeunes d'arrêter de fumer. Il devrait être communiqué qu'elles sont utiles, intéressantes, amusantes et acceptées au sein de la culture des jeunes. On devrait mettre en avant la valeur ajoutée à la qualité de vie de l'individu plutôt que simplement se concentrer sur les messages liés à la santé.

Principe 5

Choisir le bon langage.

¹² Backinger et al (2008). Factors associated with recruitment and retention of youth into smoking cessation intervention studies – a review on the literature. *Health Edu Res*, 23, 359-368

¹³ Dalum et al (2010). Recruitment to Adolescent Smoking Cessation Interventions – A literature review. ACCESS Project

La communication sur la désaccoutumance tabagique fonctionne mieux si elle respecte l'individu et se sert de messages compréhensifs.

L'information transmise par le prestataire de désaccoutumance tabagique devrait être authentique et éviter la condescendance¹³. Le but ne devrait pas être de dire aux jeunes gens ce qu'ils doivent faire, mais les laisser prendre leurs propres décisions. De ce point de vue, il pourrait être plus approprié d'offrir du soutien aux jeunes qui désirent réfléchir à leur consommation de tabac et apporter des changements à leur attitude vis-à-vis du tabac plutôt que de parler explicitement de d'interventions de « désaccoutumance ».

Les jeunes veulent être traités en adultes. Pourtant, ils vivent dans leur propre monde, avec leurs propres codes et leur propre langage. Les mots doivent être soigneusement choisis afin d'assurer que le groupe cible interprète et comprenne les messages correctement. Les adolescents peuvent ne pas se percevoir comme des fumeurs même s'ils remplissent les critères établis par la communauté scientifique et sanitaire¹³. Par ailleurs, les fumeurs adolescents sont plus que de simples fumeurs. Ils ont besoin d'être dirigés vers une personne holistique avec toutes les facettes de sa personnalité, de ses ressources et de ses problèmes.

Des voies de communication devraient être soigneusement choisies et adaptées aux différentes habitudes et modes de vie de la population visée. Les jeunes forment des groupes hétérogènes au-delà de l'âge, du genre et du statut socio-économique et répondront mieux à des messages spécialement conçus. Même si un message devrait être choisi comme slogan principal, différents messages pourraient être développés en fonction du genre des groupes. Un genre de groupe pourrait par exemple être des filles vivant dans un environnement urbain, ayant un grand groupe d'amis (clique) et préférant la musique Hip Hop.

Ce sont les jeunes eux-mêmes qui connaissent le mieux leur propre culture. Leur participation dans le développement de stratégies de communication et d'un ciblage efficace est essentielle.

Principe 6

Disséminer l'information concernant les aides de désaccoutumance.

La disponibilité d'interventions locales de désaccoutumance tabagique n'est souvent pas connue des jeunes consommateurs de tabac et de leur environnement social (parents, écoles, professeurs, clubs sportifs, prestataires sanitaires et la communauté au sens large)¹³. C'est pourquoi *les informations concernant les interventions de désaccoutumance tabagique doivent être communiquées régulièrement et en grande quantité* à la population cible grâce à toutes les voies de communication disponibles y compris les médias traditionnels et modernes.

Principe 7

Promouvoir la pro-activité et le contact personnel.

Le principe de pro-activité requiert que le *prestataire tende activement la main aux jeunes consommateurs de tabac* plutôt que de simplement réagir à la demande initiale des jeunes pour une intervention de désaccoutumance¹³. L'assistance devrait être basée sur une communication interpersonnelle adressée à des groupes cibles spécifiques dans des cadres choisis ou dans des situations particulières. Une communication efficace signifie parler et écouter, ce qui devrait être réalisé dans deux directions : prestataire-fumeur et fumeur-prestataire. Des personnes respectées n'ayant aucune autorité directe sur les jeunes fumeurs, comme les leaders d'un groupe de personnes de la même génération, les éducateurs ou les infirmiers/psychologues d'une école, sont généralement bien acceptées pour les guider vers des interventions de désaccoutumance. Des stratégies de recrutement pro-actives devraient être utilisées comme une *chance pour le jeune fumeur de découvrir le genre de l'intervention de désaccoutumance tabagique, de rencontrer le facilitateur menant l'intervention, de découvrir ce qu'il ou elle peut espérer*. Le but est de construire une *relation de confiance*.

Comme les jeunes peuvent fumer sans que leurs parents ou quiconque le sache, la confidentialité est une question très importante¹³. Néanmoins, les autorités principales qui jouent un rôle majeur dans la vie des jeunes, autrement dit les autorités scolaires, les associations de parents et de professeurs, les clubs sportifs, les personnalités locales, etc., devraient également être activement impliquées dans le processus de recrutement et soutenir les interventions de désaccoutumance tabagique.

Principe 8

Utiliser des encouragements

Les interventions de désaccoutumance tabagique rivalisent avec les autres produits sur le marché pour obtenir l'attention des jeunes. La compétition pour persuader les jeunes d'adopter un certain comportement ou d'acheter certains produits est féroce. Ceci est vrai pour l'industrie du tabac mais aussi pour les autres produits liés au mode de vie des jeunes. Les jeunes gens constituent un groupe de consommateurs important et peuvent décider à leur guise quel objet ou service acheter/utiliser ou quel comportement adopter.

Afin d'attirer l'attention des jeunes consommateurs de tabac et d'augmenter leur volonté de participer à des interventions de désaccoutumance tabagique, l'utilisation

d'encouragements tels que des bons pour acheter des magazines ou des places de cinéma peut être une option pour les prestataires qui disposent de ressources financières suffisantes¹³.

Principe 9

Créer un partenariat avec les actionnaires luttant contre les problèmes (sanitaires) des jeunes.

La collaboration de prestataires d'aides pour la désaccoutumance avec les professionnels de la santé (pédiatres, sages-femmes, centres de soins de santé, dentistes, conseillers psychologiques), les professionnels sociaux et les éducateurs ainsi qu'avec les préventionnistes est indispensable étant donné qu'ils ont beaucoup d'opportunités de s'adresser aux jeunes et de leur parler de la désaccoutumance.

Afin de promouvoir les interventions de désaccoutumance tabagique chez les jeunes, des opportunités de contact avec des entités faisant partie de leur vie devraient être organisées. La collaboration avec les clubs de sport, les centres culturels, les lieux de la vie nocturne ainsi que les associations de parents et de professeurs devrait être explorée. Les revendeurs de cosmétiques et de produits de mode disposent d'arguments précieux pour persuader les jeunes à participer à des interventions de désaccoutumance tabagique.

Avoir des contacts avec les médias des jeunes est important pour promouvoir l'utilisation d'interventions de désaccoutumance tabagique comme un comportement accepté, pour identifier des modèles de comportement parmi les groupes de la même tranche d'âge et pour soutenir une couverture médiatique gratuite.

Les décideurs, les professionnels de la santé publique et les communautés devraient être impliqués dans le soutien de stratégies de recrutement et dans la création d'approches multidisciplinaires, et ce, à différents niveaux. Leur engagement simplifie l'institutionnalisation d'interventions de désaccoutumance et pourrait assurer un financement durable.

2. Stratégies et activités de recrutement.

Dans le cadre du projet ACCESS, différentes stratégies de recrutement appliquées avec des degrés d'importance variables dans les pays participants ont été identifiées.

Ces stratégies de recrutement proviennent des activités basées sur les exercices (voir l'encadré sur les méthodes pour plus de détails sur la manière dont nous sommes arrivés à ces stratégies). Elles sont destinées à compléter les principes généraux présentés dans le chapitre précédent. Après la question de savoir ce qu'il faut faire, qui a été discutée dans les principes généraux, ce chapitre va un peu plus loin en décrivant les stratégies et les activités utiles pour introduire des moyens de pousser les jeunes à arrêter de fumer.

2.1 Stratégies identifiées

Les stratégies ont été regroupées en cinq catégories :

1. La communication interpersonnelle
2. Le marketing
3. L'adaptation
4. Les techniques d'apprentissage du comportement
5. Le changement structurel

1. La communication interpersonnelle

La communication interpersonnelle est un aspect du recrutement qui doit être réalisé dans pratiquement toutes les circonstances et qui est considérée comme un facteur très important pour persuader les jeunes de s'enrôler dans des interventions de désaccoutumance tabagique. La communication interpersonnelle peut prendre les formes suivantes :

a) Le face à face/tête à tête prestataire-consommateur de tabac
Grâce à un contact personnel avec le prestataire, les consommateurs de tabac ont la chance d'apprendre à connaître la personne qui va travailler avec eux pendant l'intervention de désaccoutumance et, par conséquent, leurs convictions négatives et leurs incertitudes par rapport à leur participation diminuent. L'entraîneur ou le facilitateur de l'aide de désaccoutumance peut approcher le fumeur de manière proactive dans un face à face et lui demander personnellement de participer à l'intervention. Par ailleurs, l'entraîneur a l'opportunité d'écouter l'opinion des fumeurs avant de donner des informations ou de proposer son aide. Exemples : session d'information, introduction personnelle, etc.

b) D'égal à égal
Tout type d'implication de pairs ou d'amis dans le processus de recrutement est basé sur l'intention de motiver plus facilement les adolescents grâce à la plus grande pertinence et crédibilité de la communication interpersonnelle entre les personnes du même âge. Exemples : bouche à oreille, information du conseil des étudiants, interventions menées par des pairs, etc.

c) L'adulte de confiance
Un adulte respecté en qui l'adolescent a confiance parle au fumeur de l'intervention et essaye de le motiver à participer à une aide de désaccoutumance. La relation est basée sur la confiance plutôt que sur la dépendance/l'inégalité de pouvoir. Exemples : assistant social scolaire ou personnel d'un centre pour jeunes.

d) L'autorité

Une personne d'autorité que l'adolescent doit respecter à cause de sa position plus importante dans un cadre précis encourage les fumeurs à prendre part à une aide de désaccoutumance. La relation est caractérisée par une inégalité de pouvoir mais ce ne doit pas être « négatif ». Exemples : parent, professeur, directeur d'école, conseiller sur le lieu de travail, etc.

2. Le marketing

Le marketing est une catégorie de stratégies de recrutement utilisée pour informer les fumeurs adolescents sur la disponibilité des interventions de désaccoutumance. Cette catégorie comprend des stratégies ayant pour but d'élargir les bases décisionnelles des jeunes fumeurs en leur fournissant des faits à propos du processus de désaccoutumance.

e) Les campagnes médiatiques

Les publicités des chaînes de télévision et des journaux, des magazines pour jeunes, des magazines sportifs, des bannières sur internet, des posters, des prospectus, des cartes postales, etc., et ce, au niveau national ou local, sont utilisées pour promouvoir la désaccoutumance tabagique comme un comportement acceptable et attrayant parmi les jeunes. Il s'agit d'une stratégie de recrutement passive mais très efficace et indispensable pour informer les adolescents sur les interventions de désaccoutumance dans toutes les situations où l'on utilise des moyens de persuasion moins élaborés au niveau cognitif plutôt qu'une approche de raisonnement logique. Les liens parmi les nouvelles technologies et entre les médias modernes et conventionnels améliorent la diffusion des messages.

f) Les informations précises sur l'intervention

Le groupe cible est informé sur les particularités d'une intervention: Quels sont les buts? De quel genre d'approche s'agit-il ? Que se passe-t-il durant l'intervention ? Qui l'assure? Combien de temps cela dure-t-il? Où cela se déroule-t-il? Faut-il payer? Y a-t-il des récompenses? Est-ce efficace? Exemples: session d'information, description sur des sites internet, support d'information, prospectus, etc.

g) L'instruction concernant le processus de désaccoutumance

L'instruction à propos de la nature de la dépendance à la nicotine, du processus de désaccoutumance et des difficultés rencontrées par les fumeurs dans leur parcours vers une vie sans tabac a pour objectif de persuader les classes/groupes de suivre l'aide de désaccoutumance en leur fournissant de l'information et du raisonnement, c'est-à-dire en utilisant des moyens de persuasion élaborés au niveau cognitif. Cette stratégie met l'accent sur la pertinence d'aides de désaccoutumance pour les

fumeurs qui désirent arrêter. Exemples : session d'information, outils internet, support d'information.

h) La manipulation de l'industrie du tabac

On peut aider les adolescents à être motivés à arrêter de fumer et à suivre les aides de désaccoutumance en les instruisant sur les stratégies de marketing utilisées par les compagnies de tabac et sur la manière dont elles essayent de manipuler le comportement des adolescents. Exemples : explication des activités de relations publiques de l'industrie du tabac, information concernant l'argent gagné sur le tabac en contrepartie des décès et des maladies causées, etc.

i) Le soutien des médias

Le sujet de désaccoutumance tabagique chez les jeunes, repris par les médias, tente d'influencer la décision des jeunes fumeurs de se joindre aux interventions de désaccoutumance en leur faisant prendre conscience, à eux et à leurs réseaux sociaux, des avantages de la désaccoutumance et tente aussi d'en augmenter l'acceptation sociale. Exemples : articles dans des magazines pour jeunes, interviews dans des shows radio, documentaires télévisés, etc.

j) Les témoignages

Des adolescents qui ont déjà participé partiellement ou entièrement à une intervention de désaccoutumance et qui peuvent raconter leurs expériences positives afin de motiver d'autres jeunes fumeurs à suivre leurs pas. Exemples : témoignages sous-forme de clips vidéo, bouche à oreille, utilisation de sites de réseau social ou de blogs, etc.

k) Les ambassadeurs

Des personnages publics qui sont des modèles pour les adolescents sont utiles pour soutenir la désaccoutumance tabagique et l'utilisation d'aides de désaccoutumance. Exemples : top modèles, athlètes, stars de la chanson, etc.

l) Le divertissement

De toute évidence, il est plus facile d'attirer l'attention des jeunes si on les fait sourire ou rire à propos de votre idée de les motiver pour une intervention de désaccoutumance. Exemples : utilisation de lieu d'information étonnants, format amusant pour les circulaires, activités insensées, événements/fêtes non-fumeur cools, etc.

3. L'adaptation

Le message au bon format est important pour atteindre un groupe cible bien précis (fumeurs adolescents) et/ou des sous-groupes particuliers.

m) La non-stigmatisation

Les adolescents sont approchés de manière non-stigmatisante de sorte que leur statut de fumeur n'est pas évoqué. Les craintes d'être socialement désapprouvés

parce qu'ils fument sont minimisées et, donc, le frein qu'ils s'imposent envers la participation à des activités de désaccoutumance tabagique est relâché. Exemples : des activités courantes pour les fumeurs légers, les gros fumeurs et les non-fumeurs, des ateliers de style de vie, l'appellation positive des interventions, etc.

n) Une personnalité holistique

Les jeunes fumeurs sont approchés de manière holistique. Autrement dit, on leur fait comprendre qu'ils sont plus que des « fumeurs » et que leur personnalité consiste en davantage que leur tabagisme, qu'ils ont beaucoup de facettes positives et de ressources. Exemples : parler au sportif qui est en eux, au leader des jeunes, au fan de mode, à l'amoureux de la musique, au grand ami, etc.

o) Une approche d'intervention plus large

Offrir plus que du soutien de désaccoutumance lors de votre intervention, y compris parler de problèmes sans lien avec la cigarette qui sont importants pour les adolescents rend votre offre plus pertinente aux yeux des jeunes. Exemples : faire face au stress, acquérir de l'estime de soi, se concentrer sur d'autres problèmes de comportement, etc.

p) La spécificité des genres

Les filles ou les garçons sont motivés à participer à une aide de désaccoutumance si on fait le lien entre ce problème et leur propre style de vie, leurs priorités et leurs besoins. Exemples : problèmes de beauté, de condition physique, etc.

4. Les techniques d'apprentissage du comportement

q) La réflexion sur notre comportement

Les jeunes fumeurs ne se perçoivent souvent pas comme des fumeurs et, par conséquent, ils ne se sentent pas touchés par les appels ou les aides de désaccoutumance tabagique. Réfléchir à notre comportement mène à une auto-perception et une conscience du problème adéquates, ce qui représente le premier stade dans le processus de changement. Les fumeurs déjà motivés à arrêter sont caractérisés par une ambivalence envers la désaccoutumance et la participation à des interventions de désaccoutumance. Dans ce cas, imiter le comportement ainsi qu'offrir du soutien pour la désaccoutumance peut accentuer le côté négatif du tabagisme et pousser le fumeur à prendre la décision d'arrêter et d'utiliser des outils professionnels pour y parvenir. Les fumeurs adolescents qui ont déjà essayé d'arrêter par eux-mêmes mais ont recommencé, ont la chance de pouvoir réfléchir à leur comportement quand ils ont arrêté. Il s'agit d'une chance car le soutien professionnel peut alors leur sembler plus pertinent. Exemples : le comportement tabagique et l'évaluation dans le temps, l'image de dépendance, la mesure de CO, etc.

r) La répétition

Répéter des activités de motivation encore et encore est une technique en soit. La motivation pour l'utilisation d'interventions de désaccoutumance est un processus, et

non un statut, qui doit être favorablement influencé à des moments répétés. Exemples : des contacts en face à face tous les jours, des e-mails ou des sms répétés avec un contenu légèrement différent à chaque fois, des sessions individuelles pour passer le temps jusqu'à ce que l'intervention de groupe pour la désaccoutumance commence, etc.

s) La récompense pour la participation

La motivation du fumeur pour participer à une intervention est augmentée parce qu'il est récompensé pour sa participation. Exemples : bons, événements, consommations, récompenses non-matérielles comme des crédits académiques, etc.

t) L'éveil émotionnel combiné à des éléments améliorant l'efficacité personnelle
L'éveil émotionnel sert à motiver les gens à se servir de soutien pour arrêter en combinant des messages de peur subliminaux avec des éléments qui améliorent l'auto efficacité par l'abandon de la cigarette. Exemples : des images de cancer du poumon combinées avec le numéro de téléphone d'un service d'aide, des interviews de patients atteints de maladies mortelles liées au tabagisme combinées avec l'offre d'une intervention de désaccoutumance, etc.

u) La visualisation

Dans le but d'illustrer les conséquences négatives de la cigarette sur la santé, la visualisation d'outils peut être utilisée pour attirer l'attention des fumeurs et accroître leur motivation pour arrêter et participer à des interventions de désaccoutumance. Exemples : la cigarette réduit la circulation sanguine capillaire, l'analyse des ingrédients du tabac en faisant des expériences sur les cigarettes, des programmes de morphing/vieillesse, la mesure de carbone, etc.

v) Les buts SMART

Afin de soutenir les jeunes fumeurs pour qu'ils atteignent leur objectif d'arrêter de fumer, il est utile d'observer l'acronyme SMART qui dit que les objectifs doivent être Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes et Temporellement défini. Pousser les adolescents vers ce processus qui consiste à établir ces buts ou une part d'entre eux constitue une stratégie de recrutement si la pertinence de l'utilisation des aides de désaccoutumance est mise en évidence : participer à des interventions professionnelles augmente l'accessibilité de l'objectif de désaccoutumance, aide à mesurer les progrès, fournit un délai, etc. Exemples : donner des raisons pour arrêter aujourd'hui, réfléchir à l'objectif précis de désaccoutumance personnelle, réfléchir aux raisons personnelles pertinentes pour arrêter.

w) L'établissement de normes

La technique de l'établissement de normes vise à "normaliser" la désaccoutumance et le comportement de non-fumeur afin que les fumeurs adolescents sentent qu'il est « tendance » de participer à des interventions de désaccoutumance. Exemples : des réactions après une enquête scolaire sur le comportement tabagique, de l'information sur les tendances sociétales à l'attitude non-fumeur, etc.

5. Le changement structurel.

Les activités structurelles pour promouvoir la participation à des interventions de désaccoutumance ne s'adressent pas directement aux jeunes fumeurs mais aux cadres dans lesquels ils sont motivés d'utiliser des aides de désaccoutumance.

x) Politique et infrastructure.

L'infrastructure et les lois sont des facteurs importants dans le processus de motivation: la disponibilité d'interventions et de prestataires, les conditions de mise en place, le prix des interventions, les lois sur le tabac dans un cadre particulier, les accords de coopération avec d'autres professionnels de la santé, les prestataires d'interventions qui peuvent se déplacer dans les zones rurales, etc.

y) L'obligation de participer

Par exemple, à cause du règlement du cadre dans lequel ils se trouvent, les adolescents sont forcés de participer à une intervention de désaccoutumance. Exemples : après le viol d'une loi sur l'interdiction de fumer, après un conseil médical, etc.

z) L'adaptation aux besoins organisationnels

Les interventions doivent être adaptées aux besoins spécifiques des jeunes. La mise en place de l'intervention doit être adaptée aux besoins organisationnels des jeunes. Exemples : la flexibilité des horaires, des lieux, etc.

Les activités de recrutement identifiées dans les pays partenaires ACCESS

Les jeunes peuvent être recrutés dans différents cadres où ils ont l'habitude de passer du temps. Six points d'accès généraux ont été identifiés.

- Les services sanitaires, sociaux et les institutions
- Les écoles et les lieux de travail
- Internet
- Les médias traditionnels
- Les cadres extra-scolaires/de divertissement
- Les points d'accès spécifiques pour les consommateurs de tabac

Les activités listées ont été rapportées par une enquête des membres de réseaux nationaux ACCESS dans chaque pays partenaire où les interventions de désaccoutumance pour adolescents existent (voir l'encadré sur les méthodes pour plus de détails). Elles sont mises en place par des prestataires pour motiver les jeunes fumeurs à participer aux aides de désaccoutumance offertes. En ce qui concerne l'efficacité de chaque activité, il n'était pas possible de produire des estimations valides au niveau scientifique dans le cadre du projet ACCESS. Par conséquent, les termes comme « prouvé » ou « pratique exemplaire » ne peuvent pas être appliqués. Cependant, le bienfait des activités a été corroboré par les

prestataires et les actionnaires dans un processus d'entretien en deux étapes (voir l'encadré sur les méthodes pour plus de détails).

Veillez constater que :

- Les activités sont le plus souvent rapportées comme une combinaison de plusieurs approches.
- Certaines activités rapportées dans la section d'un point d'accès peuvent facilement être transférées à un autre point d'accès (ex: la mesure de CO peut être pratiquée dans le cadre scolaire, de divertissement ou sanitaire).
- Dans les tableaux ci-dessous, les activités sont décrites et les stratégies réalisées pendant cette activité sont indiquées.
- Sur notre site internet, vous trouverez une base de données des activités ainsi que des références aux pays dans lesquels l'activité a été rapportée et la forme d'intervention pour laquelle elles ont été utilisées.
(www.access-europe.com)

Services sanitaires, sociaux et institutions

Cette catégorie inclut : les cliniques, les centres d'aide sociale, les cabinets de médecins, les dentistes, les cabinets de psychothérapeutes, les sages-femmes et les infirmiers, les assistants sociaux responsables, les éducateurs, les centres de planning familial, les centres pour jeunes, les centres pour délinquants juvéniles, les prisons, etc., et fait donc référence à des situations dans lesquelles l'adolescent recherche de l'aide ou reçoit du soutien pour des raisons médicales ou sociales.

Activité		Stratégies
Atelier de prévention	Pendant un atelier de prévention sur le tabac pour les fumeurs et non-fumeurs, le sujet de la désaccoutumance et des aides de désaccoutumance disponibles est abordé (par le prestataire)	<ul style="list-style-type: none"> • g) Instruction • f) Informations sur l'intervention • a) Face à face • m) Non-stigmatisation • q) Réflexion sur notre comportement
Sessions préliminaires	Les fumeurs suivent des sessions d'intervention individuelles afin d'avoir un temps de transition et de garder leur attention entre le moment où ils décident de participer à une intervention et le début effectif de cette intervention.	<ul style="list-style-type: none"> • a) Face à Face • r) Répétition
Coopération avec d'autres organisations de soins (de santé) pour jeunes	<p>Du personnel médical, d'orientation, d'assistance sociale pour la jeunesse, et d'autres prestataires sont informés sur l'intervention pendant un atelier ou une réunion.</p> <p>Un accord de coopération en rapport avec le recrutement de fumeurs dans l'intervention avec des pédiatres ou des cliniques psychiatriques ou des centres d'assistance sociale pour jeunes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politique et infrastructure
Information initiale	Des docteurs et des infirmiers informent les fumeurs à propos de	<ul style="list-style-type: none"> • f) Informations sur l'intervention

	l'intervention.	<ul style="list-style-type: none"> • c) Adulte de confiance • d) Autorité
Questionnaire et remarques adaptées	On demande aux patients adolescents de remplir un questionnaire et ils reçoivent des remarques adaptées de la part du prestataire.	<ul style="list-style-type: none"> • q) Réflexion sur notre comportement • y) Obligation
Autres personnes d'importance	Des parents, des membres de la famille et des amis qui veulent aider le fumeur et recherchent de l'aide sont informés sur l'intervention.	<ul style="list-style-type: none"> • b) D'égal à égal • c) Adulte de confiance
Politique sur le tabac	Une politique sur le tabac dans les cliniques comprenant: l'interdiction au personnel de fumer, des zones non-fumeur, de l'information sur la politique et sur les offres de désaccoutumance lors d'une réunion de lancement, des conséquences pour la violation de l'interdiction de fumer, la mise en place d'un entourage de qualité pour contrôler le tabagisme, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politique et infrastructure
Conseils médicaux	Les patients en-dessous de 18 ans ou souffrant de problèmes pulmonaires sont obligés de participer à une intervention de désaccoutumance à cause d'un avis médical émis par un docteur.	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politique et infrastructure • y) Obligation • d) Autorité
Information préalable	Des lettres personnelles et des coups de téléphone avant un rendez-vous prévu avec des médecins suivis d'une réunion avec le personnel de l'hôpital.	<ul style="list-style-type: none"> • f) Informations sur l'intervention • a) Face à face
Adaptation à la vie clinique	<p>Une évaluation préalable des conditions pertinentes pour la mise en place d'une aide de désaccoutumance : comportement pratique, connaissances, attitude et efficacité personnelle vis-à-vis de la désaccoutumance avec les adolescents.</p> <p>Etablir des relations de travail solides entre le prestataire et le personnel médical afin de ne pas créer de charge de travail supplémentaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politique et infrastructure
"Oxymobil"	Une station de désaccoutumance ambulante voyageant entre les villages isolés.	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politique et infrastructure • z) Adaptation aux besoins organisationnels

Écoles et lieux de travail

En fonction de l'âge du consommateur de tabac, il ou elle peut être approché à l'école ou sur le lieu de travail. Le recrutement peut se dérouler pendant la période scolaire/de travail ou encore périscolaire. Des stratégies peuvent être mises en place pour les classes voire pour toute l'école.

Activité		Stratégies
Session d'information plus rencontre du	Avant l'aide de désaccoutumance, une session d'information donnée par le prestataire a lieu pour le groupe cible de l'intervention. La motivation pour arrêter de fumer et participer à l'intervention est augmentée en discutant des pour et contres du	<ul style="list-style-type: none"> • g) Instruction • f) Informations sur l'intervention • a) Face à face • h) Industrie du

prestataire avec les fumeurs intéressés	tabagisme et de la désaccoutumance, en nommant et visualisant la norme de l'anti-tabagisme, en enquêtant sur le marketing tourné vers les jeunes de l'industrie du tabac et en donnant des informations sur le lieu de l'intervention et la manière dont elle va se dérouler. La session, qui a lieu pendant les heures d'école, est obligatoire pour les étudiants fumeurs et non-fumeurs du groupe d'âge cible. Elle est suivie d'une réunion dirigée par le prestataire pour les fumeurs désirant poser des questions supplémentaires. Celle-ci sert aussi à adapter l'horaire de l'intervention aux besoins des participants.	<ul style="list-style-type: none"> • tabac • w) Établissement de normes • n) Non-stigmatisation • y) Obligation
Remarques après une enquête scolaire	<p>Les résultats d'une enquête scolaire sur le comportement non-fumeur, fumeur et de désaccoutumance sont présentés à l'ensemble du groupe cible.</p> <p>Des remarques personnalisées faites à partir d'un questionnaire d'évaluation obligatoire est envoyé par lettre de la part du prestataire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • w) Établissement de normes • q) Réflexion sur notre comportement
Éducateurs scolaires	Les assistants sociaux scolaires qui connaissent bien le groupe cible entrent en contact avec des participants potentiels et leur demandent plusieurs fois de se joindre à l'intervention en utilisant une discussion motivante ressemblant à une interview. L'assistant social présente le prestataire.	<ul style="list-style-type: none"> • c) Adulte de confiance • f) Informations sur l'intervention • a) Face à face • r) Répétition
Appels téléphonique pro-actifs	Les prestataires entrent en contact avec l'adolescent via des appels téléphoniques pro-actifs après que ce dernier a été identifié comme fumeur par une enquête scolaire.	<ul style="list-style-type: none"> • a) Face à face • f) Informations sur l'intervention
Stand de projet	Un stand d'exposition placé au centre de l'école donnant envie aux étudiants d'en savoir plus sur la consommation de tabac et la désaccoutumance.	<ul style="list-style-type: none"> • g) Instruction • f) Informations sur l'intervention • a) Face à face
Concours de désaccoutumance	Des concours de désaccoutumance avec des récompenses d'argent sont organisés pour toute l'école.	<ul style="list-style-type: none"> • s) Récompense • w) Établissement de normes
Bons, t-shirts	Les participants reçoivent des bons (média store, cinéma) ou des t-shirts.	<ul style="list-style-type: none"> • f) Récompense
Petits coins/papier toilette	De la publicité pour l'intervention est placée dans les toilettes ou sur le papier toilette.	<ul style="list-style-type: none"> • e) Campagne • l) Amusement
Événement d'informations pour les actionnaires	Des pairs au conseil des étudiants qui peuvent être des meneurs d'opinion pour les autres étudiants sont informés sur l'aide de désaccoutumance. On leur demande aussi d'aider à la mise en place de cette aide. Les professeurs et le conseil d'école eux aussi sont impliqués dans le processus de recrutement.	<ul style="list-style-type: none"> • d) Autorité • c) Adulte de confiance • f) Informations sur l'intervention
Coopération avec les actionnaires locaux	On demande à des représentants d'organisations locales de la santé/de la lutte anti-tabac/de la protection des enfants de soutenir activement le recrutement et l'intervention.	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politique et infrastructure

Internet

Internet est une voie importante pour toutes sortes de points d'accès encore en évolution (sites web, systèmes d'apprentissage par internet, communautés sociales, forums, blogs, etc.)

Activité		Stratégies
Site internet d'intervention	Un site internet ou un profil communautaire sur l'intervention est créé non seulement pour donner des informations à propos de l'aide de désaccoutumance et de son prestataire mais aussi pour fournir un forum de discussion dans lequel les adolescents peuvent échanger leurs expériences de la désaccoutumance, un auto-test, des informations sur le tabagisme, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • f) Informations sur l'intervention • g) Instruction • e) Campagne • q) Réflexion sur notre comportement • b) D'égal à égal
Sites internet pour les jeunes	Des sites pour jeunes liés au non-tabagisme renvoient à des sites sur les interventions de désaccoutumance. Des bannières de publicité payées concernant l'intervention de désaccoutumance	<ul style="list-style-type: none"> • e) Campagne
Contact personnalisé prestataire-fumeur	De la communication personnalisée de la part du prestataire pour les fumeurs grâce à des newsletters, des e-mails et des SMS.	<ul style="list-style-type: none"> • f) Informations sur l'intervention • a) Face à face
Inviter un ami	Au sein d'une communauté sociale sur internet, les fumeurs adolescents sont invités à devenir fans, amis, supporters, etc., du prestataire/du profil de l'intervention ou des témoignages de pairs.	<ul style="list-style-type: none"> • c) D'égal à égal • e) Campagne • j) Témoignages
Moteurs de recherche	De l'argent est investi de sorte que l'intervention est en tête de liste des résultats sur les moteurs de recherche internet.	<ul style="list-style-type: none"> • e) Campagne

Médias traditionnels

Si on les compare avec les applications internet, la télévision, la radio et la presse constituent des voies de communication traditionnelles voire vieilles.

Activité		Stratégies
Spots TV et radio	Des annonces publiques concernant la désaccoutumance tabagique et l'intervention sont diffusées.	<ul style="list-style-type: none"> • e) Campagne • f) Informations sur l'intervention
Support d'information	Un support d'information original et amusant est utilisé pour informer le groupe cible sur l'intervention de désaccoutumance (prospectus folioscope, cartes postales, cartes boomerang, propre journal) Des supports d'information traditionnels comme des posters, des	<ul style="list-style-type: none"> • e) Campagne • f) Informations sur l'intervention • l) Divertissement

	prospectus, des cd-rom, des brochures, des dépliants sont distribués à plusieurs endroits.	
Contact avec la presse	Des communiqués de presse sont envoyés aux journaux locaux. À chaque contact avec la presse, le prestataire mentionne l'intervention. De l'information dans les magazines pour jeunes. De la publicité dans les journaux locaux.	<ul style="list-style-type: none"> • e) Campagne • f) Informations sur l'intervention • i) Soutien des médias
Shows TV et radio	Le prestataire participe à des shows (locaux) de télévision ou de radio (à des moments propices à l'arrêt de la cigarette comme le Nouvel An) pour promouvoir l'intervention.	<ul style="list-style-type: none"> • e) Campagne • f) Informations sur l'intervention • i) Soutien des médias

Cadres extra-scolaire/de divertissement

Les lieux de divertissement sont des endroits et des systèmes où les adolescents vont avant tout pour s'amuser et passer du temps en-dehors de l'école et de leur famille. Cela comprend : les clubs de jeunes, le cinéma, les clubs sportifs, les centres commerciaux, les discothèques, les lieux de la vie nocturne, les restaurants/bars, la foire, les stations de vacance, etc.

Activité		Stratégies
Atelier de style de vie plus ambassadeur	Les fumeuses et non-fumeuses sont attirées par une offre d'atelier de style de vie axé sur la beauté, les relations amoureuses et la désaccoutumance. Des top-modèles connus co-président l'atelier de style de vie.	<ul style="list-style-type: none"> • o) Approche plus large • m) Non-stigmatisation • p) Spécificité des genres • k) Ambassadeur
Fruit ou carotte	Des jeunes demandent à des jeunes fumeurs d'échanger une cigarette contre une carotte, une fleur ou un fruit et entament ainsi avec eux une discussion sur la désaccoutumance.	<ul style="list-style-type: none"> • b) D'égal à égal • l) Divertissement
Information initiale	Des meneurs d'organisation de la jeunesse du même âge informant les fumeurs sur l'intervention. Les informateurs participent eux-mêmes à l'intervention ou l'ont déjà suivi.	<ul style="list-style-type: none"> • b) D'égal à égal • f) Informations sur l'intervention • j) Témoignages
Morphing	En utilisant un programme de « vieillissement », les fumeurs peuvent voir à quoi ils ressembleront plus tard s'ils continuent à fumer et s'ils arrêtent.	<ul style="list-style-type: none"> • u) Visualisation
Mesure du CO	L'haleine d'adolescents intéressés est analysée et la quantité de CO est mesurée.	<ul style="list-style-type: none"> • q) Réflexion sur notre comportement • u) Visualisation

Points d'accès spécifiques aux consommateurs de tabac.

Les fumeurs adolescents peuvent aussi être approchés dans des lieux liés à la consommation de tabac et grâce à des voies liées au tabac. Par exemple, les produits tabagiques, les points de vente de tabac, les zones fumeurs, etc.

Activité		Stratégies
Mise en garde sur l'emballage	Le numéro de téléphone du service de désaccoutumance est indiqué sur le paquet de cigarette qui comporte des images effrayantes	<ul style="list-style-type: none">• t) Éveil émotionnel• f) Informations sur l'intervention

3. Conclusions

Même si 60% des jeunes fumeurs en Europe ont essayé d'arrêter, seuls peu d'entre eux ont réussi et encore moins font usage des interventions de désaccoutumance déjà disponibles. Les raisons à cela sont multiples : sentiments ambivalents par rapport à l'abandon de la cigarette, le désir d'arrêter par eux-mêmes ou, au mieux, avec l'aide de leurs amis, l'impression que les interventions de désaccoutumance sont condescendantes et ennuyeuses ou un manque d'information sur les interventions de désaccoutumance disponibles.

Le projet ACCESS a rassemblé les témoignages disponibles et les expériences pratiques afin de produire des principes directeurs et des stratégies de recrutement pour aider les professionnels de la santé et les décideurs à augmenter la participation des jeunes fumeurs à des interventions de désaccoutumance en Europe. Ces principes directeurs et stratégies de recrutement ont été élaborés sur la base de témoignages, de documentation et d'observations rapportés dans 10 pays partenaires. Afin de recueillir les preuves scientifiques disponibles, une recherche dans la littérature internationale a été réalisée. Pour rassembler la pratique au niveau de l'Europe, une enquête sur les stratégies de recrutement et sur les interventions de désaccoutumance chez les jeunes au niveau national a été menée. Ce processus de production de connaissances a été supporté par des réseaux nationaux d'experts en désaccoutumance tabagique chez les jeunes, y compris des experts de la communication travaillant dans l'environnement où vivent les jeunes. Ce vaste processus d'entretien a abouti sur une conférence d'actionnaires réunissant des professionnels de la santé, des experts de contrôle du tabagisme, des prestataires de désaccoutumance tabagique, des éducateurs, des experts en communication avec les jeunes et des décideurs.

La découverte principale ressortant de toutes les sources de ce projet est que des activités de recrutement efficaces pour motiver les jeunes fumeurs à participer à des interventions de désaccoutumance augmentera la rentabilité de toute intervention de désaccoutumance, car même l'intervention de désaccoutumance la plus prometteuse ne sera pas rentable si personne n'y participe. Il est par conséquent indispensable que les stratégies de recrutement

soient une part intégrante de toute intervention de désaccoutumance, qu'aucune intervention de désaccoutumance ne reçoive de financement public sans fournir des stratégies de recrutement efficaces et qu'un budget à part soit destiné au développement et à la mise en place de telles stratégies.

Les mesures de recrutement visent à toucher les jeunes à la fois mentalement et physiquement afin de déclencher une attitude positive vis-à-vis de l'usage d'aides de désaccoutumance. Afin de promouvoir ce changement, il a été convenu dans tous les pays partenaires que certaines conditions préalables doivent prévaloir au niveau de la société pour réussir cette tentative. Un cadre de contrôle absolu du tabagisme doit être en place pour maintenir le non-tabagisme comme la norme sociale. Des systèmes de contrôle efficaces doivent être en place pour jeter les fondements de preuves scientifiques sûres concernant l'attitude des jeunes vis-à-vis du tabac, de sa consommation, de la désaccoutumance et de l'efficacité d'interventions et, enfin, des interventions de désaccoutumance de qualité adaptées aux besoins et à la situation des jeunes doivent être disponibles gratuitement et à grande échelle. Au cours du projet, il est devenu évident que, dans la plupart des pays partenaires, toutes les conditions préalables pour normaliser la désaccoutumance tabagique des jeunes ne sont pas réunies.

Pour devenir une part acceptée de la culture des jeunes, les interventions de désaccoutumance doivent être désignées comme un produit de consommation attrayant et utile. Les réseaux de communication spécifiques aux jeunes devraient être utilisés pour disséminer les informations sur les interventions de désaccoutumance tabagique. Innovatrices, les techniques de marketing spécifiques aux jeunes doivent trouver leur chemin au sein de la communauté de la santé publique.

Les prestataires ont besoin de tendre pro-activement la main aux jeunes fumeurs en utilisant la communication interpersonnelle plutôt que d'attendre passivement qu'un intérêt pour les interventions de désaccoutumance tabagique se manifeste de lui-même. Les messages doivent être authentiques, non-condescendants et doivent offrir des informations factuelles. La communication devrait être ciblée en utilisant un langage simple afin d'assurer une bonne compréhension et d'éviter les malentendus. Les droits des jeunes devraient être respectés. Ils ont besoin que l'on s'adresse à eux comme à des personnes holistiques plutôt que comme à des « fumeurs ».

Des lacunes dans la recherche ont été identifiées à plusieurs niveaux: tout d'abord, il est nécessaire de déterminer de manière empirique quelles sont les stratégies de recrutement qui fonctionnent sur la motivation des jeunes fumeurs, de se servir des aides de désaccoutumance et de découvrir quel genre d'adolescents est touché par quelle stratégie. À l'heure actuelle, il n'existe aucun cadre théorique capable de mener ce genre de programme de recherches. Même si des essais contrôlés au hasard sont davantage significatifs, les stratégies d'évaluation peuvent prendre beaucoup de formes qui demandent moins de ressources. L'évaluation commence avec une observation systématique et un rassemblement de données, ce qui devrait être le minimum pour n'importe quel processus de mise en place.

Le projet ACCESS a identifié neuf principes directeurs et des stratégies de recrutement réparties dans cinq catégories: la communication interpersonnelle, le marketing, l'adaptation

des messages, les techniques d'apprentissage du comportement et le changement structurel. Les jeunes peuvent être recrutés dans différents cadres où ils ont l'habitude de passer du temps. Le projet a identifié six points d'accès généraux où des activités spécifiques ont été menées : les services sanitaires, sociaux et les institutions, les écoles et les lieux de travail, l'internet, les médias traditionnels, les cadres extra-scolaires/de divertissement et les points d'accès spécifiques aux consommateurs de tabac. En ce qui concerne les stratégies de recrutement, seules peu d'entre elles utilisent la famille et les éducateurs à des fins de recrutement. Un manque de recrutement a également été constaté dans les points de vente de produits tabagiques, sur les paquets de cigarettes et dans les lieux où il est encore permis de fumer. Dans ces cas-là, il peut être utile d'adapter les stratégies de recrutement provenant d'autres cadres. Des réseaux multidisciplinaires parmi les professionnels de la santé, les prestataires d'interventions de désaccoutumance, les éducateurs, les experts de la communication et les décideurs constituent une question clé.

Les actionnaires et les partenaires du projet ACCESS ont eux aussi convenu que pour atteindre une économie d'échelle, l'échange d'expérience devrait être poursuivi et intensifié au-delà du financement actuel du projet ACCESS. Conserver une base de données de pratiques recommandées est essentiel. Grâce à des projets de recherche coordonnés, l'expertise actuelle basée sur la pratique devrait être progressivement transposée en preuves scientifiques.

L'opinion générale au sein du réseau européen ACCESS est que les campagnes de recrutement constituent un instrument efficace pour améliorer le nombre de participations aux interventions de désaccoutumance tabagique et, à terme, pour réduire le taux de tabagisme chez les jeunes en Europe. Cependant, cet instrument est sous-exploité et n'a pas suffisamment été mis en place jusqu'à maintenant. Les stratégies de recrutement pour les interventions de désaccoutumance tabagique devraient être complètement intégrées aux Art. 12 et 14 de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) et systématiquement mises en place au niveau national et régional. Il est urgent que le recrutement soit reconnu par la société comme un élément indépendant pour toute stratégie de désaccoutumance tabagique et comme une tâche prioritaire pour les éducateurs, les professionnels de la santé et les décideurs.

Tous les efforts possibles doivent être mis en œuvre afin que davantage de jeunes fumeurs choisissent de participer à des interventions de désaccoutumance tabagique, et ce, en vue d'accroître la rentabilité de ces interventions et de réduire le nombre de décès et de maladies futurs liés au tabagisme.