



## **COMMENTAIRES DES MILIEUX - Arrêt tabagique chez les femmes enceintes**

**Colleen Kearns, infirmière en santé publique**  
**Programme de renoncement au tabac pour les femmes enceintes**

*(Publication sur Internet le 23 juillet 2004)*

### ***Perspective service***

Le recrutement constitue le défi le plus important lorsque l'on travaille avec des femmes enceintes. Je suis d'accord avec Melvin sur le fait que le taux de déclarations inexactes est très élevé dans les cas de tabagisme autodéclaré pendant la grossesse.<sup>5</sup> Comment pouvons-nous aider les femmes enceintes à se sentir à l'aise de parler de leur consommation de tabac?

Nous avons décidé de recruter des femmes pour notre programme en nous associant avec notre ligne d'information sur la santé publique. Lorsqu'une femme enceinte appelle pour s'inscrire aux cours prénataux (avant sa 20<sup>e</sup> semaine de grossesse), on lui demande si elle fume. Si oui, on lui demande si elle souhaite parler de sa consommation de tabac avec une infirmière en santé publique. On précise bien que la femme ne subira aucune pression lors de cette conversation. Selon mon expérience, les femmes qui fument pendant la grossesse se sentent souvent très coupables. Tous les efforts doivent être entrepris pour mettre la femme à l'aise lorsqu'on commence à lui fournir des conseils pratiques au téléphone. Nous offrons une formation pratique en résolution de problèmes (voir Melvin<sup>5</sup>) à toutes les femmes, par exemple comment prévoir le déclenchement de l'envie de fumer et comment se comporter à l'égard des autres fumeurs dans la maison. Nous offrons aussi à toutes les clientes qui reçoivent des conseils de leur poster un programme d'aide contenant des informations spécifiques aux femmes enceintes qui souhaitent arrêter de fumer.<sup>5</sup>

Beaucoup de femmes pensent qu'elles ont besoin d'une visite à domicile pour une séance individuelle afin de cesser de fumer. Pendant ces visites qui durent généralement une heure, je remets des incitatifs comme des gommes sans sucre, des bouteilles d'eau ou des brosses à dents et du dentifrice pour aider les femmes à cesser de fumer.<sup>8</sup> Toutes les clientes bénéficient d'un suivi un mois après le premier appel ou après la première visite à domicile.

Je conseille les femmes au téléphone ou à domicile et j'organise aussi des groupes d'arrêt tabagique. On offre un aller-retour en autobus à toutes les clientes qui souhaitent assister à une séance de groupe. On leur offre aussi une thérapie de substitution à la nicotine sous

forme de gomme ou de timbre (avec une ordonnance médicale) si elles sont incapables d'arrêter d'elles-mêmes (Ontario Medical Association 1998).

L'expérience a montré que souvent, une femme qui ne manifeste aucun signe de vouloir arrêter de fumer souhaite au moins réduire sa consommation de cigarettes.<sup>8</sup> Elle peut aussi vouloir faire de sa maison et de sa voiture un environnement sans fumée. C'est un pas important vers la diminution des dommages et nous encourageons toujours la personne en lui disant que ses efforts sont très importants et qu'un jour elle réussira peut-être à arrêter de fumer.<sup>8</sup>

Je suis d'accord avec Hennrikus et Lando sur le fait que la grossesse est l'occasion pour la mère de prolonger l'arrêt tabagique pour le bébé en une cessation à vie.<sup>8</sup> Cependant, je ne suis pas d'accord avec les auteurs en ce qui concerne le manque d'outils en matière de prévention de la rechute. Toutes nos clientes qui cessent de fumer reçoivent une copie de *Cesser de fumer une fois pour toute*, un guide de prévention de la rechute pour les femmes qui ont cessé de fumer pendant la grossesse. Leurs conjoints reçoivent une ressource différente sur la façon de soutenir les efforts de cessation de leur partenaire. Toutes les clientes sont encouragées à allaiter aussi longtemps que possible puisqu'on a découvert un lien entre l'arrêt de l'allaitement et la rechute.

Selon moi, le principal écart entre la recherche et la pratique touche la consommation du tabac pendant la grossesse et son impact sur le développement de l'enfant. Le domaine d'étude que je n'intègre pas dans mon travail concerne le lien entre les femmes qui fument pendant la grossesse et les problèmes potentiels de développement psychosocial de leurs enfants. Fried déclare qu'il est important que les prestataires de services soient conscients des problèmes à long terme associés à la consommation de tabac pendant la grossesse.<sup>3</sup> Il serait intéressant de savoir comment nous pouvons fournir des conseils efficaces aux femmes enceintes pour qu'elles cessent de fumer. Il serait également intéressant de discuter des problèmes potentiels de comportement de leurs futurs enfants comme l'agressivité, les troubles de la conduite, l'hyperactivité et le crime.<sup>3</sup> Pour ce qui est de la planification des futurs programmes, je pense qu'il serait idéal de partager ces informations avec les femmes en âge de procréer avant même qu'elles ne soient enceintes, plutôt que pendant la grossesse. Ceci dit, je prévois utiliser cette information quand je planifierai de nouvelles présentations destinées aux écoles secondaires sur la santé préconceptionnelle.

RÉFÉRENCES

1. Brennan P. Incidences du tabagisme pendant la grossesse sur le développement psychosocial des enfants. Ed rev. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2005:1-6. Disponible sur le site: [http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BrennanFRxp\\_rev.pdf](http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BrennanFRxp_rev.pdf). Page consultée le 31 octobre 2007.
2. Fergusson, David. L'impact du tabagisme pendant la grossesse sur le développement de l'enfant. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2002 :1-6. Disponible sur le site : <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/FergussonFRxp.pdf>. Page consultée le 14 juillet 2004.
3. Fried PA. Incidences de l'usage du tabac pendant la grossesse sur le développement de l'enfant. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2002:1-5. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/FriedFRxp.pdf>. Page consultée le 14 juillet 2004.
4. Cornelius MD. L'impact du tabagisme pendant la grossesse sur le développement de l'enfant : commentaires sur les textes de Brennan, Fergusson et Fried. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-11. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/CorneliusFRxp.pdf>. Page consultée le 14 juillet 2004.
5. Wakschlag LS. La consommation du tabac pendant la grossesse et son impact sur le développement de l'enfant: commentaires sur Fergusson et Fried. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, QC: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003 :1-7. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/WakschlagFRxp.pdf>. Page consultée le 14 juillet 2004.
6. Melvin CL. Le traitement du tabagisme chez les femmes enceintes et les parents. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-8. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/MelvinFRxp.pdf>. Page consultée le 14 juillet 2004.
7. McBride C. Programmes d'arrêt tabagique destinés aux femmes enceintes et aux mères de jeunes enfants. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-8.

- Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/McBrideFRxp.pdf>. Page consultée le 14 juillet 2004.
8. QuinnVP. Programmes d'arrêt tabagique pour les femmes enceintes et les mères de jeunes enfants. Commentaires sur les articles de McBride et de Melvin. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-7. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/QuinnFRxp.pdf>. Page consultée le 14 juillet 2004.
  9. Hennrikus DJ, Lando HA. Interventions visant l'arrêt tabagique chez les femmes enceintes et les mères de jeunes enfants. Commentaires sur les articles de McBride et Melvin. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-6. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/Hennrikus-LandoFRxp.pdf>. Page consultée le 14 juillet 2004.

Pour citer ce document :

Kearns C. Commentaires des milieux - Arrêt tabagique chez les femmes enceintes. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2004:1-4. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/KearnsFRps.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2004