

COMMENT PRÉVENIR LE TABAGISME CHEZ L'ADOLESCENT ?

PEIFFER G (1), PERRIOT J (2), UNDERNER M (3)

RÉSUMÉ : Les taux de tabagisme en Europe diminuent régulièrement parmi les adolescents en âge de commencer à fumer. Les principales raisons d'entrée en tabagisme des jeunes sont rappelées. La prévention du tabagisme chez les jeunes repose sur des actions dans trois directions : tout d'abord, des interventions en milieu scolaire en intégrant des programmes éducatifs dès le plus jeune âge, ensuite, des mesures globales de lutte antitabac telles que l'interdiction de vente aux mineurs et l'augmentation des taxes sur les produits du tabac, des campagnes de communication ciblées, et enfin, des actions ciblant les parents et les familles qui jouent un rôle important en fournissant un environnement sans fumée et en servant d'exemple en arrêtant de fumer. De nombreux programmes de prévention sont validés, mais encore trop peu souvent déployés. Il faut également prévenir les nouveaux modes de consommation, apportant de la nicotine. Ainsi, on œuvrera pour accélérer les progrès pour freiner l'épidémie tabagique et viser l'objectif ultime d'atteindre une génération sans tabac.

MOTS-CLÉS : *Tabagisme - Prévention - Jeunes - Adolescence - Vapotage*

HOW CAN WE PREVENT TEENAGE SMOKING ?

SUMMARY : Smoking rates in Europe are falling steadily among teenagers. The main reasons why young people start smoking are highlighted. Preventing young people from starting to smoke is based on a combination of three approaches: firstly, interventions in schools, incorporating educational programs from an early age; secondly, comprehensive tobacco control measures, such as bans on sales to minors and higher taxes on tobacco products; thirdly, targeted communication campaigns. Finally, parents and families play an important role in providing a smoke-free environment and setting an example by giving up smoking. Many prevention programmes have been validated, but are still too infrequently deployed. We also need to prevent new modes of consumption that bring nicotine. In this way, we can work by accelerating progress to curb the tobacco epidemics and moving towards the ultimate goal of a smoke-free generation.

KEYWORDS : *Smoking - Prevention - Young - Adolescence - Vaping*

INTRODUCTION

Problème de santé publique majeur, l'initiation au tabac, «épidémie pédiatrique», se fait le plus souvent durant l'adolescence, période de vulnérabilité du cerveau aux effets psychoactifs de la nicotine. Nous présentons l'état des lieux du tabagisme chez les adolescents, en rappelant les facteurs contribuant chez eux à l'initiation au tabac. Puis seront précisées les stratégies de prévention primaire du tabagisme, en rapportant des expériences dédiées à la prévention du tabagisme chez les jeunes. Enfin, sera brièvement abordée la promotion du mode de vie sans vapotage.

COMPRENDRE LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES

USAGE DU TABAC PAR LES JEUNES EN FRANCE

En France, selon l'enquête Escapad (1), les jeunes n'ayant jamais expérimenté le tabac sont majoritaires. En 2022, moins d'un adolescent de

17 ans sur deux a déjà expérimenté le tabac (46,5 %). Cette proportion, en forte baisse depuis 2017 (-12,5 points), s'inscrit dans une tendance baissière observée depuis 2000. Parallèlement, l'usage de la vapoteuse est en progression.

INFLUENCES CONDUISANT À LA PREMIÈRE CIGARETTE

Même si l'image du tabac en France apparaît dégradée chez les jeunes, l'initiation au tabagisme se fait généralement à l'adolescence et est liée à différents facteurs :

- *des facteurs individuels* : les adolescents possèdent une curiosité naturelle qui les pousse à expérimenter de nombreux produits, dont le tabac;

- *les facteurs sociaux* : l'influence des pairs reste toujours un facteur décisif. Par ailleurs, joue également l'existence d'événements adverses survenus dans l'enfance et la jeunesse et un faible niveau d'éducation des parents;

- *des facteurs environnementaux* : l'exposition précoce des enfants à la fumée de tabac augmente la probabilité qu'ils deviennent fumeurs. L'entrée dans le tabac peut se faire aussi par d'autres consommations (cannabis ou les produits de la vape, puis la cigarette). Les jeunes se mettent plus facilement à fumer si le tabac est facile à obtenir, avec des points de vente nombreux. Le rôle de l'industrie du tabac qui cible les jeunes est décisif (2). La publicité sur les produits tabac parmi les activités de marketing des manufacturiers est interdite en France; toutefois, ces derniers utilisent

(1) Service de Pneumologie, CHR Metz-Thionville, France.

(2) Centre de Tabacologie, Dispensaire Emile Roux, Clermont-Ferrand, France.

(3) Unité de Recherche Clinique, Centre Hospitalier Henri Laborit, Université de Poitiers, France.

«la communication sous le radar» : on retrouve la présence de la cigarette dans les magazines ou les défilés de mode, dans les films ou séries, jeux vidéo et les réseaux sociaux, en ayant recours à des influenceurs;

- *des facteurs culturels* : ceux-ci participent également à l'entrée en tabagisme : fumer peut être considéré comme un rite de passage à la vie d'adulte : fumer est associé à une image de maturité, d'indépendance ou de rébellion.

Ainsi, les raisons généralement invoquées par les jeunes pour commencer à fumer comprennent la réduction du stress, la transformation de leur identité, un acte de résistance, enfin l'acceptation dans un nouveau groupe de pairs.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU TABAGISME CHEZ LES JEUNES

La promotion d'un mode de vie sans tabac chez les adolescents s'appuie sur trois piliers principaux : l'éducation au sein des établissements scolaires, les réglementations et politiques de santé publique et l'implication des parents et des familles.

ÉDUCATION ET SENSIBILISATION

En milieu scolaire, des actions peuvent être conduites par les infirmières scolaires, les professeurs de sciences de la vie et de la terre et les professionnels de santé. Construites en

accord avec les équipes pédagogiques des écoles sous forme de programmes structurés avec plusieurs sessions, les approches les plus efficaces passent par le renforcement des compétences psychosociales (**Tableau I**). Les jeunes apprennent à savoir s'affirmer, à savoir dire non, à développer leur esprit critique (3).

Des outils d'animation, créatifs (quizz interactifs, brainstorming, photo-expression, jeu de rôle ou de société, vidéos, livrets, etc.) sont utilisés. En pratique, des ateliers pédagogiques multi-thématiques sensibilisent le jeune public (**Tableau II**). Les associations membres de la Fédération Promotion Santé (<https://www.federation-promotion-sante.org/membres>), le RES-PADD, réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions (4), la Ligue contre le cancer ou le Comité National contre les Maladies Respiratoires, peuvent soutenir et aider à la mise en place de programmes préventifs en France.

LÉGISLATION ET RÉGLEMENTATION : INTERDICTION DE VENTE AUX MINEURS ET DE LA PUBLICITÉ SUR LE TABAC

Plusieurs mesures sont efficaces : l'augmentation des prix et taxes, à condition d'être conséquente et régulière, une taxation plus forte des profits de l'industrie du tabac qui doit participer au traitement des déchets engendrés (mégots), sont utiles.

Tableau I. Compétences psychosociales : nouvelle classification 2023. D'après (3)

Compétences cognitives	Compétences émotionnelles	Compétences sociales
Avoir conscience de soi	Avoir conscience de ses émotions et de son stress	Communiquer de façon constructive
Prendre des décisions constructives	Réguler ses émotions	Développer des relations constructives
Capacité de maîtrise de soi	Gérer son stress	Résoudre des difficultés

Tableau II. Exemples d'ateliers pédagogiques de prévention du tabagisme (liste non limitative)

La toxicité du tabac, la composition de la fumée, le tabagisme actif et passif
La manipulation des industriels du tabac
Les impacts du tabac : sociétaux, écologiques...
La dépendance au tabac : le fumeur victime, le rôle de la nicotine
Dire non au tabac
Arrêter de fumer : les bénéfices, comment aider à l'arrêt ?
Les alternatives à la cigarette
Les idées reçues sur le tabagisme

L'interdiction de toute publicité et parrainage du tabac est aussi applicable depuis 2019 vis-à-vis des plateformes (Instagram ou Facebook), mais non respectée en 2023 (5). En plus du paquet neutre standardisé, au Canada, des avertissements sanitaires sont présents sur le papier de chaque cigarette.

Depuis 2009, en France, la vente de produits du tabac aux mineurs de moins de 18 ans est interdite par la loi, mais insuffisamment appliquée. Elharrar et coll. (6) conseillent de mieux former les détaillants délivrant du tabac, d'utiliser des systèmes automatisés de vérification de l'âge, d'exiger une pièce d'identité valide avec photo pour toute personne apparemment âgée de moins de 25 ans; en cas de non-respect de la loi, ces contrôles doivent donner lieu à des sanctions dissuasives.

Il convient de limiter le nombre de points de vente de tabac, de réduire l'omniprésence du tabac dans le cinéma, en instaurant une réglementation claire. Certains pays proposent des interdictions d'affichage sur les points de vente (Islande), des interdictions de fumer à l'extérieur des locaux (Suède, France), dans les voitures si un enfant est présent, dans les parcs, devant les écoles, sur les plages, dans les cours d'école, et dans les espaces extérieurs des terrains de jeux publics («Ville Libre Sans Tabac»); ainsi les municipalités néerlandaises encouragent les clubs de sports de plein air à devenir intégralement sans fumée (7).

La mise en œuvre de la CCLAT («Convention Cadre pour la Lutte Anti-Tabac», 2003) devrait être accélérée et les lois existantes en France mieux appliquées. Pour Hansen et coll. (8), le relèvement de l'âge légal de vente des produits du tabac (par exemple à 21 ans) entraînerait une baisse de 2 à 4 % de l'initiation tabagique. La rémunération des buralistes devrait être plafonnée. L'interdiction du filtre à cigarettes est souhaitée car l'utilisation de ce filtre donne un

faux sentiment de sécurité. Au total, l'ensemble de ces mesures vise globalement à la dénormalisation du tabagisme (9).

LE SOUTIEN FAMILIAL : RÔLE DES PARENTS ET DES PROCHES

Chez l'adolescent, l'implication des parents joue un rôle important dans la dissuasion du tabagisme chez les jeunes. Pour Carrión-Valero et coll. (10), l'attitude des parents consistant à surveiller le comportement de leurs enfants et à les informer des risques associés aux cigarettes (dépendance nicotinique) limiterait leur risque de devenir fumeurs, attitude associée à l'interdiction de fumer au domicile familial.

Les trois approches (éducation et sensibilisation, législation et réglementation, rôle parental) (Tableau III) se complètent pour assurer une prévention des conduites addictives en général, et du tabagisme en particulier.

QUELQUES EXEMPLES DÉVELOPPÉS POUR LA PRÉVENTION DU TABAGISME CHEZ LES JEUNES

Les interventions chez les jeunes ne sont proposées qu'à une minorité d'adolescents ; la forte implication du milieu associatif ne suffit pas et mériterait un soutien plus marqué des autorités publiques.

PROGRAMMES DONT L'ÉVALUATION A RÉVÉLÉ L'EFFICACITÉ (11)

- Le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP), opérationnel dans 35 pays, comprend, entre autres, un renforcement des compétences familiales et est confirmé par Santé Publique France, en 2020, pour un déploiement national.

Tableau III. Mesures de prévention du tabagisme chez les jeunes

Éducation et sensibilisation en milieu scolaire	Mesures législatives ou réglementaires	Rôle des parents et des proches
<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de programmes d'éducation sur les dangers du tabac dès le plus jeune âge - Organisation de campagnes de sensibilisation régulières - Interventions de professionnels de santé pour parler des conséquences du tabagisme - Mise en place de clubs anti-tabac 	<ul style="list-style-type: none"> - Interdiction de vente de tabac aux mineurs - Interdiction de publicité pour le tabac - Majoration des taxes sur le tabac pour en augmenter le prix - Interdiction de fumer dans les lieux publics - Mise en place de paquets neutres pour réduire l'attrait du tabac 	<ul style="list-style-type: none"> - Maintenir un dialogue ouvert sur les dangers du tabac - Encourager les enfants à adopter un mode de vie sain, sans tabac - Surveillance et limitation de l'accès au tabac à la maison - Montrer l'exemple en ne fumant pas - Soutenir les enfants dans leur décision de ne pas fumer

- Good Behavior Game (GBG) est proposé aux enfants du primaire; il utilise les compétences psychosociales et vise aussi à réduire les inégalités sociales; en France, plus de 10.000 enfants ont bénéficié du GBG.

- Peer to Peer (P2P) (12), développé à Montpellier, est un programme de prévention du tabac par les pairs; un groupe de jeunes est accompagné par un animateur au cours de 6 séances, pour créer des outils de prévention (affiche, vidéo, exposition, etc.) et les présenter ensuite aux élèves du lycée; on observe une diminution significative du nombre de fumeurs quotidiens de 9,6 points de pourcentage entre les lycéens du groupe intervention et les lycéens du groupe témoin. P2P est actuellement déployé à plus large échelle (P2P2).

- Le programme Unplugged concerne les collégiens de 12 à 14 ans et s'appuie sur le développement des compétences psychosociales, lors de 12 séances délivrées par l'enseignant.

- Avenir sans Tabac, proposé par Le Souffle 64 (Pau), fait participer les jeunes à un stand Tabac-Cannabis, avec une diminution du niveau de consommation chez les jeunes fumeurs.

- Primavera, pour les jeunes du primaire et en début du collège, est développé à la fois en France et au Québec. Cette intervention ne montre pas d'efficacité pour diminuer l'expérimentation vis-à-vis tabac. Par contre, les élèves de 6^{ème} ont 14 fois plus de chances de ne pas boire de boissons alcoolisées que les élèves du groupe témoin ne bénéficiant pas de l'intervention.

- Le programme ASSIST («A Stop Smoking In Schools Trial») développé en Angleterre, comprend deux jours de formation d'élèves influents pour encourager leurs pairs à ne pas fumer pendant une période de 10 semaines; évalué à 1 an, le nombre de fumeurs a significativement baissé.

- Le programme Tabado, initié par le CHU de Nancy, en collaboration avec l'Institut National du Cancer (INCA), s'adresse aux lycéens professionnels et en apprentissage (13). Il comprend des séances de sensibilisation, voire de sevrage avec entretiens motivationnels, pour des jeunes fumeurs souvent polyconsommateurs. Efficace dans la prévention du tabagisme, ce programme reste à évaluer pour le sevrage tabagique.

- Bien d'autres approches concernent des programmes d'éducation aux médias (14) vis-à-vis du tabagisme qui visent à corriger les idées reçues ou fausses sur le tabac, avec des résultats mitigés. Certaines campagnes, destinées spécifiquement au sexe féminin, entraînent bien

une réduction supérieure du tabagisme chez les filles.

INTERVENTIONS VALIDÉES EN PRÉVENTION DU TABAGISME CHEZ LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS

- Selon la revue générale de la Cochrane (15), les stratégies préventives mises en œuvre en milieu scolaire, ciblant la consommation de tabac, sont d'efficacité incertaine.

- Wilquin et coll. (16), en fonction de nombreux critères (puissance de l'étude, durée des effets mesurés, constitution des échantillons, méthodes d'analyse, perdus de vue, etc.) constatent la grande variété des programmes dédiés à la prévention du seul tabagisme ou non. Ils sont décrits hors milieu scolaire, ou dans les écoles, avec des interventions parallèles auprès des parents et/ou de la communauté, hétérogénéité expliquant les difficultés à les comparer. Cependant, des résultats bénéfiques sur les taux d'usage du tabac, reposant le plus souvent sur la promotion des compétences psychosociales chez les adolescents, sont observés.

- La revue de la littérature de Selph et coll. (17) analyse 13 essais cliniques randomisés de prévention du tabagisme; après un suivi de 7 à 36 mois, les interventions comportementales décrites sont significativement associées à une diminution de la probabilité de commencer à fumer par rapport aux interventions témoins : risque relatif = 0,82 (intervalle de confiance à 95 % : 0,73 - 0,92).

QUELQUES PISTES D'AMÉLIORATION

L'utilisation de la peur dans les messages anti-tabac peut être contre-productive chez certains individus, voire favoriser l'augmentation de la consommation de tabac. Les apports de la psychologie, des sciences cognitives et des neurosciences dans l'élaboration des interventions mises en œuvre, doivent être envisagés, utilisant l'«eye-tracking» ou l'imagerie cérébrale fonctionnelle, approches qui paraissent prometteuses.

Proposer le modèle classique d'intervention chez l'adulte (Ask, Advice, Connect (AAC) - Demander, Conseiller, Connecter) en milieu pédiatrique pour dissuader le tabagisme chez de jeunes patients (âgés de 12 à 17 ans), fait l'objet du travail de Mays et coll. (18); les résultats sont prometteurs sur la consommation de tabac qui diminue (plus de 2 fois) après l'introduction de cette stratégie.

Le recours à diverses technologies, notamment Internet, la e-santé, les applications pour

Tableau IV. Points importants pour prévenir le tabagisme chez les jeunes

Le tabagisme est une «épidémie pédiatrique»
La prévention est une approche dynamique, sensible aux évolutions sociétales
Savoir innover, toujours évaluer et valider scientifiquement les programmes
La seule transmission d'informations est inefficace; en revanche, les interventions centrées sur le développement des compétences psychosociales sont efficaces
La prévention passe par des canaux multiples et innovants : des ateliers, des vidéos, des jeux de rôles, des groupes de discussion, les réseaux sociaux
Les parents, la communauté des éducateurs, et les pairs pour la prévention, doivent être impliqués
Les actions ponctuelles ou isolées sont inefficaces; des interventions avec des sessions multiples et centrées sur les jeunes s'avèrent nécessaires

smartphones par SMS ainsi que le recours à la réalité virtuelle et aux réseaux sociaux, paraissent désormais incontournables (19).

À côté du tabac, il paraît aujourd'hui difficile de ne pas envisager une prévention des autres addictions (alcool, cannabis) chez l'adolescent. Si la consommation de tabac a débuté, des dispositifs d'aide à l'arrêt ou de réduction des risques doivent être proposés au sein des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), gratuites et anonymes développées en France, des Points Ecoute Adolescents, voire des consultations spécialisées de tabacologie ou d'addictologie.

PRÉVENTION DES NOUVEAUX PRODUITS DU TABAC CHEZ LES JEUNES

Alors que le tabagisme traditionnel diminue, la prévalence de la consommation de la vapoteuse chez l'adolescent est en forte augmentation. Les facteurs favorisant son usage sont l'expérimentation de la cigarette, la proposition d'utilisation par les meilleurs amis, posséder plus d'argent de poche, être exposé au tabagisme passif à son domicile et à la publicité pour la vapoteuse (réseaux sociaux, influenceurs).

D'autres déterminants de son utilisation peuvent être avancés : la recherche de sensations, la perception d'un faible risque induit par la «vape», les caractéristiques attrayantes des vapoteuses (couleurs des emballages, arômes sucrés), la facilité d'accès, la perception du vapotage comme outil de relation sociale (20).

La prévention de l'entrée des jeunes dans le tabagisme via la vapoteuse observée aux Etats-Unis, mais pas en France (21), paraît reposer sur des interventions parentales individuelles, toujours le renforcement des compétences psy-

chosociales au niveau scolaire ou le recours à des jeux vidéo et SMS dissuasifs. Le «sentiment d'appartenance à l'école», traduction de «school connectedness» (22), limiterait les conduites addictives, en particulier l'initiation à la vapoteuse.

CONCLUSIONS

La prévention du tabagisme chez les jeunes est une priorité. L'objectif qui consiste à retarder le plus possible l'âge de l'entrée en tabagisme requiert l'engagement de tous les acteurs de la société, au niveau local, national et international.

La recherche de méthodologie de prévention du tabagisme doit être développée au même titre que l'évaluation de l'efficacité des programmes proposés et des freins à leur déploiement. Des campagnes régulières d'information sur le tabagisme et d'aide à l'arrêt du tabac (Mois Sans Tabac, par exemple), participent à cette sensibilisation. D'ici 2032, la France s'est fixé comme objectif de parvenir à une «génération non-fumeur» (moins de 5 % des jeunes de 17 ans qui ont expérimenté le tabac). Réussir à atteindre cet objectif requiert le renforcement de l'ensemble des mesures efficaces en matière de réduction du tabagisme (Tableau IV).

En Belgique, la «Cellule Générale de Politique Drogues» a publié, en décembre 2022, un document détaillé de 96 pages décrivant la «Stratégie interfédérale 2022-2028 pour une génération sans tabac» (23). Certains chapitres sont dévolus à la prévention du tabagisme chez les jeunes et à l'aide au sevrage des jeunes déjà fumeurs ou vapoteurs.

BIBLIOGRAPHIE

1. Brissot A, Le Nézet O, Spilka S. Focus. L'usage de tabac chez les jeunes de 17 ans : résultats de l'enquête Escapad. *Bull Epidemiol Hebd* 2023;166-9.
2. Thomas D. L'enfant et l'adolescent, cibles de l'industrie du tabac. *Bull Acad Natl Med* 2019;203:541-48.
3. Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes. Saint-Maurice – Santé publique France, 2022. Available from : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychosociales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif>
4. Fédération Addiction – RESPAAD – Jeunes et Tabac – prévenir, réduire les risques et accompagner vers l'arrêt. – 2016 – 100 p. Available from : https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2018/09/Manuel_WEB.pdf - Dernière consultation 2/4/2024.
5. Laestadius L, Van Hoorn K, Vassey J, et al. Tobacco, nicotine and counter-marketing promotions using Instagram's branded content tool. *Tob Control* 2023. doi: 10.1136/tc-2023-058301.
6. Elharrar X, Béguinot E, Gallopel-Morvan K, et al. Pour qu'acheter du tabac ne soit plus un jeu d'enfant ! *Rev Prat* 2020;70:191-4.
7. Smit RA, Rozema AD, van de Goor IA, Kunst AE. The contribution of Dutch municipalities to stimulate smoke-free outdoor sports clubs: a qualitative study. *Health Promot Int* 2024;39:daae011.
8. Hansen B, Sabia JJ, McNichols D, Bryan C. Do tobacco 21 laws work? *J Health Econ* 2023;92:102818.
9. de Guiran E, Daniel T, Catellin M, Josseran L. Dénormariser le tabac et son industrie, une approche gagnante ? *Rev Prat* 2022;72:479-82.
10. Carrión-Valero F, Ribera-Osca JA, Martín-Moreno JM, Martín-Gorgojo A. Prevention of tobacco use in an adolescent population through a multi-personal intervention model. *Tob Prev Cessat* 2023;9:37.
11. Arwidson P, Nguyen-Thanh V, Guignard R. Nouvelles approches et nouveaux modes de prévention du tabagisme chez les adolescents. *Rev Prat* 2021;71:273-6.
12. Cousson-Gélie F, Lareyre O, Marguerite M, et al. Preventing tobacco in vocational high schools: study protocol for a randomized controlled trial of P2P, a peer to peer and theory planned behavior-based program. *BMC Public Health* 2018;18:494.
13. Cathelineau F, Le Tyrant M, Audran M, et al. TABADO, un programme pertinent d'accompagnement des lycéens professionnels et apprentis à l'arrêt du tabac développé en milieu scolaire. *Bull Epidémiol Hebd* 2021:148-54.
14. Kim S, Lee H, Kim S, et al. Effectiveness of a media literacy-based smoking prevention program in female adolescents. *Public Health Nurs* 2024. doi: 10.1111/phn.13305.
15. Wolfenden L, McCrabb S, Barnes C, et al. Strategies for enhancing the implementation of school-based policies or practices targeting diet, physical activity, obesity, tobacco or alcohol use. *Cochrane Database Syst Rev* 2022;8:CD011677.
16. Wilquin JL, Clément J, Lamboy B. Interventions validées ou prometteuses en prévention du tabagisme chez les jeunes?: synthèse de la littérature. *Sante Publique* 2013;25(Suppl1):65-74.
17. Selph S, Patnode C, Bailey SR, et al. Primary care-relevant interventions for tobacco and nicotine use prevention and cessation in children and adolescents: updated evidence report and systematic review for the us preventive services task force. *JAMA* 2020;323:1599-1608.
18. Mays D, Macisco JM, Hawkins KB, et al. A multilevel intervention in pediatric primary care for youth tobacco control: outcomes of implementing an Ask, Advise, and Connect model. *Transl Behav Med* 2024;14:ibae002.
19. Sweileh WM. Technology-based interventions for tobacco smoking prevention and treatment: a 20-year bibliometric analysis (2003-2022). *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2024;19:13.
20. McCausland K, Booth S, Leaversuch F, et al. Socio-ecological factors that influence youth vaping: perspectives from Western Australian school professionals, parents and young people. *Int J Qual Stud Health Well-being* 2024;19:2322753.
21. Legleye S, Aubin HJ, Falissard B, et al. Experimenting first with e-cigarettes versus first with cigarettes and transition to daily cigarette use among adolescents: the crucial effect of age at first experiment. *Addiction* 2021;116:1521-31.
22. Wilhelm AK, Evans MD, Xiong Z. School connectedness and adolescent e-cigarette susceptibility in an urban sample of middle and high school students. *Prev Sci* 2024. doi: 10.1007/s11121-024-01643-4.
23. Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Cellule Générale de Politique Drogues (Coordination permanente). Stratégie interfédérale 2022-2028 pour une génération sans tabac. Available from: https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/2022_12_14_strategie_interfederale_tabac_et_annexe_final_fr.pdf (dernier accès 8 avril 2024).

Les demandes de tirés à part doivent être adressées au Pr Perriot J, Centre de Tabacologie, Clermont-Ferrand, France.
Email : perriotjean@gmail.com