

Mettre en place une communauté en ligne pour la prévention du tabagisme chez les adolescents

E. Le Roux, P. Martin, C. Alberti, L. Minary, J. Kivits, B. Chapoton, B. Giraudeau, F. Chauvin, C. Dubois, P. Amiel, A. Dumas, A. Bourmaud

Université Paris Cité, ECEVE UMR 1123, Inserm, Faculté de Médecine, Paris, France.

Groupe de Recherche en Médecine et Santé de l'Adolescent, Paris, France.

Université de Lorraine, APEMAC, Nancy, France.

Université Jean Monnet, Saint Etienne, Coactis UR 4161, Paris, France.

Université de Tours, Nantes Université, INSERM, SPHERE U1246, Tours, France.

INSERM CIC1415, CHRU de Tours, Tours, France.

Institut de Cancérologie de la Loire, Université Jean Monnet-UDL, St Etienne, France.

Fil Santé Jeune, Ecole des Parents et des Educateurs d'Ile de France, Paris, France.

Conflits d'intérêts

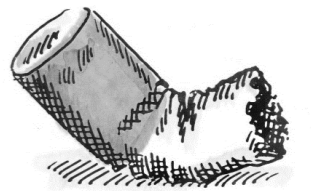
Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflits d'intérêts

Tabagisme à l'adolescence : prédictif du tabagisme à l'âge adulte

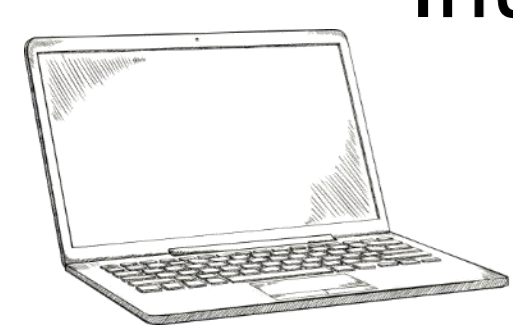


En France, 22% des 15-24 ans fument quotidiennement des cigarettes

Milieus défavorisés (28%) milieux favorisés (20%)



Internet : moyen d'atteindre toutes les populations de jeunes
Peer-coaching efficace pour réduire le tabagisme chez les jeunes



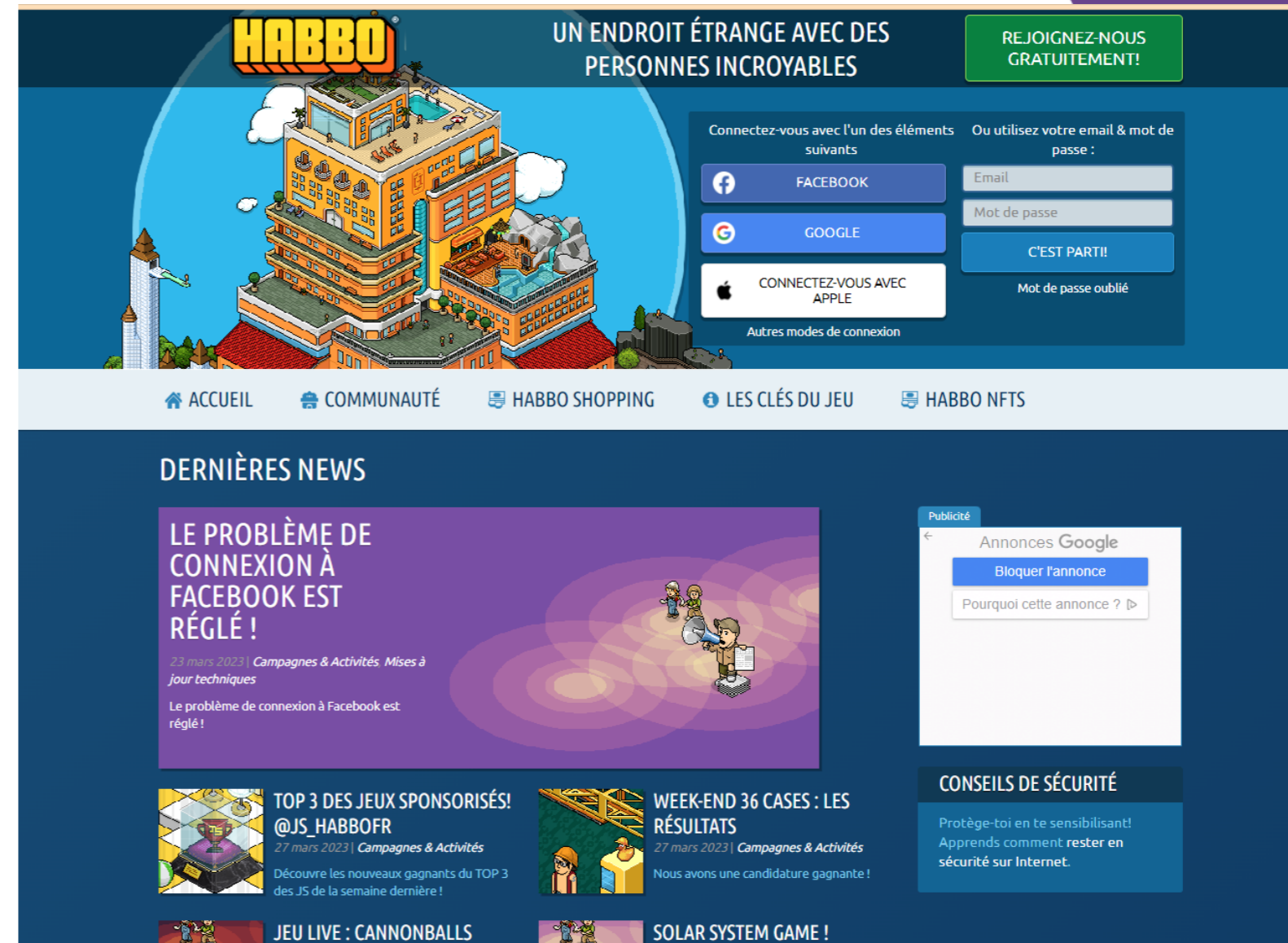
Introduction

Ne pas renforcer les ISS
Travailler avec l'existant
Correspondre aux usages



Etudier la faisabilité d'une intervention innovante pour la prévention du tabagisme intégrée dans un monde virtuel utilisé par les adolescents.

Décrire l'évolution sous l'intervention des normes et de l'intention de fumer



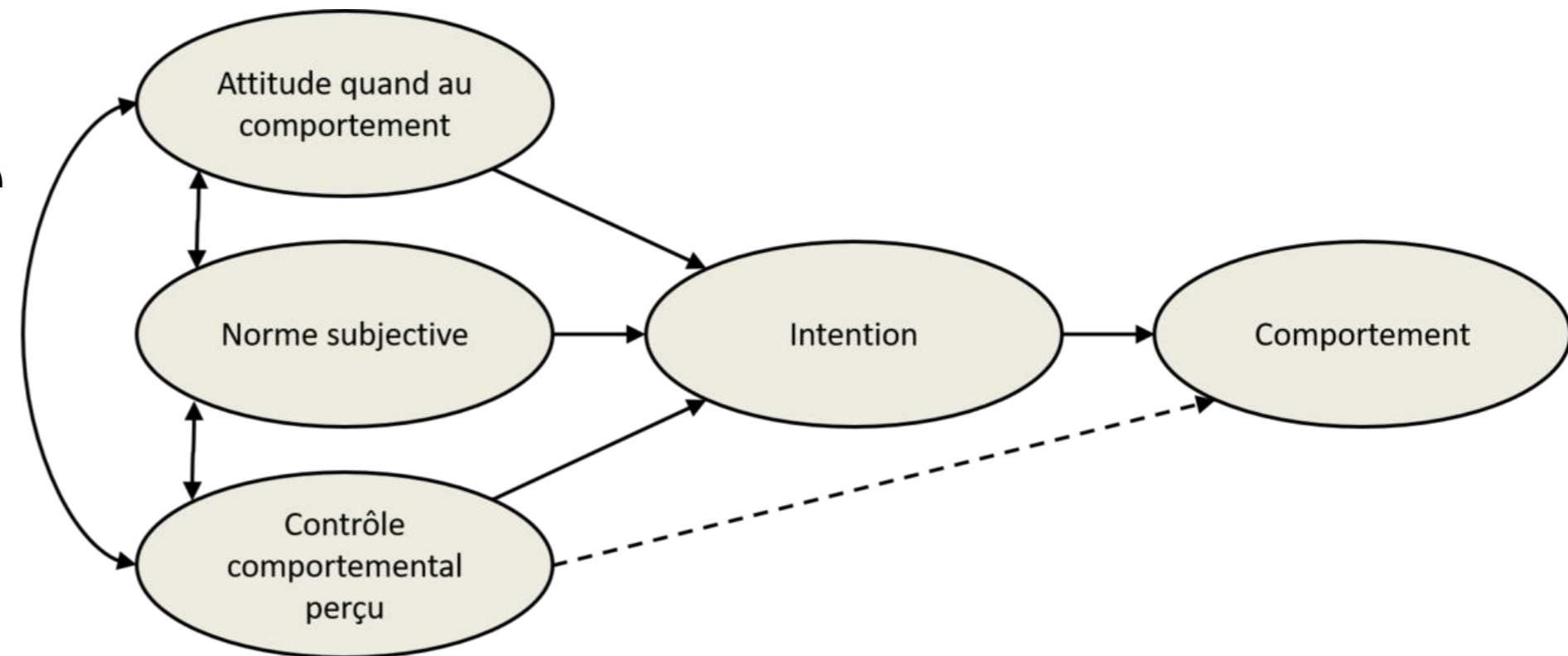
Utilisation des composantes phares du jeu pour développer l'intervention:

La socialisation

La collection de badges

Théorie du comportement planifié

Notions de soutien social, de motivation de groupe et d'apprentissage social



1 séance hebdomadaire de 30 minutes

4 semaines

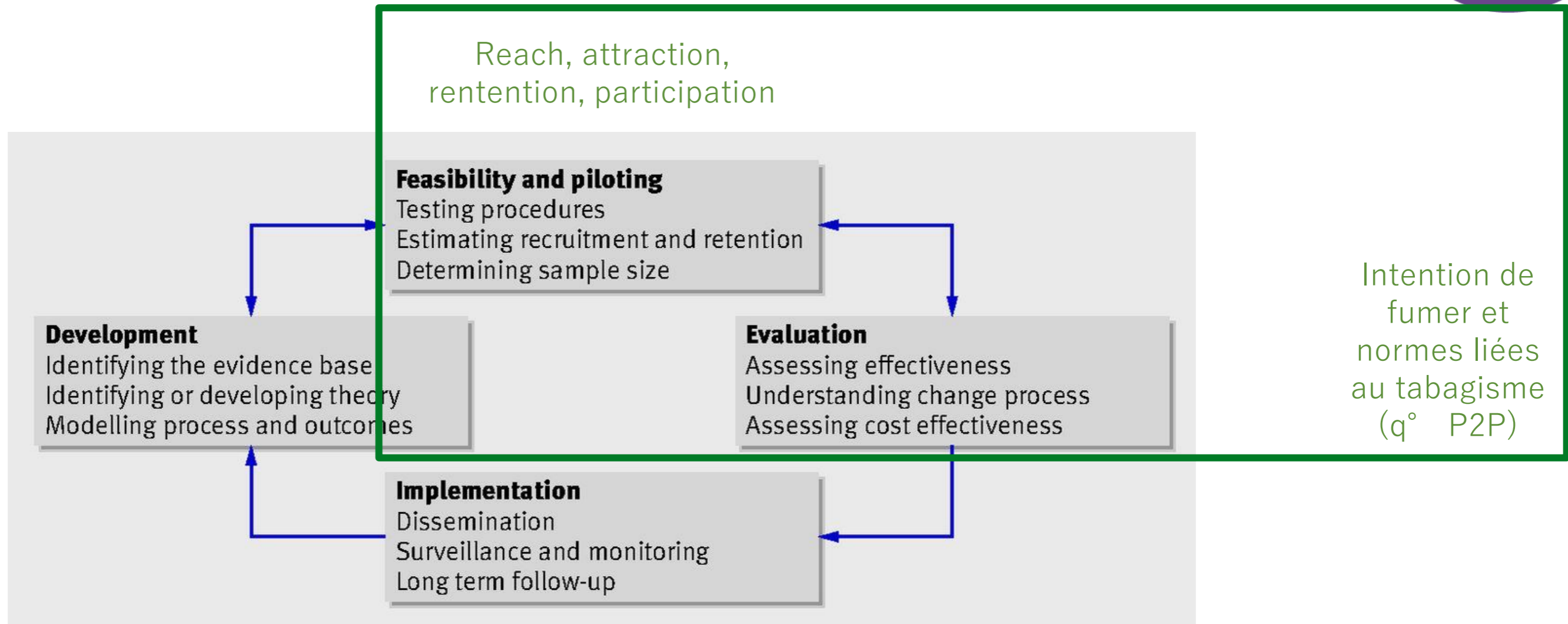
Groupes de 10 joueurs maximum

Thèmes de sessions :

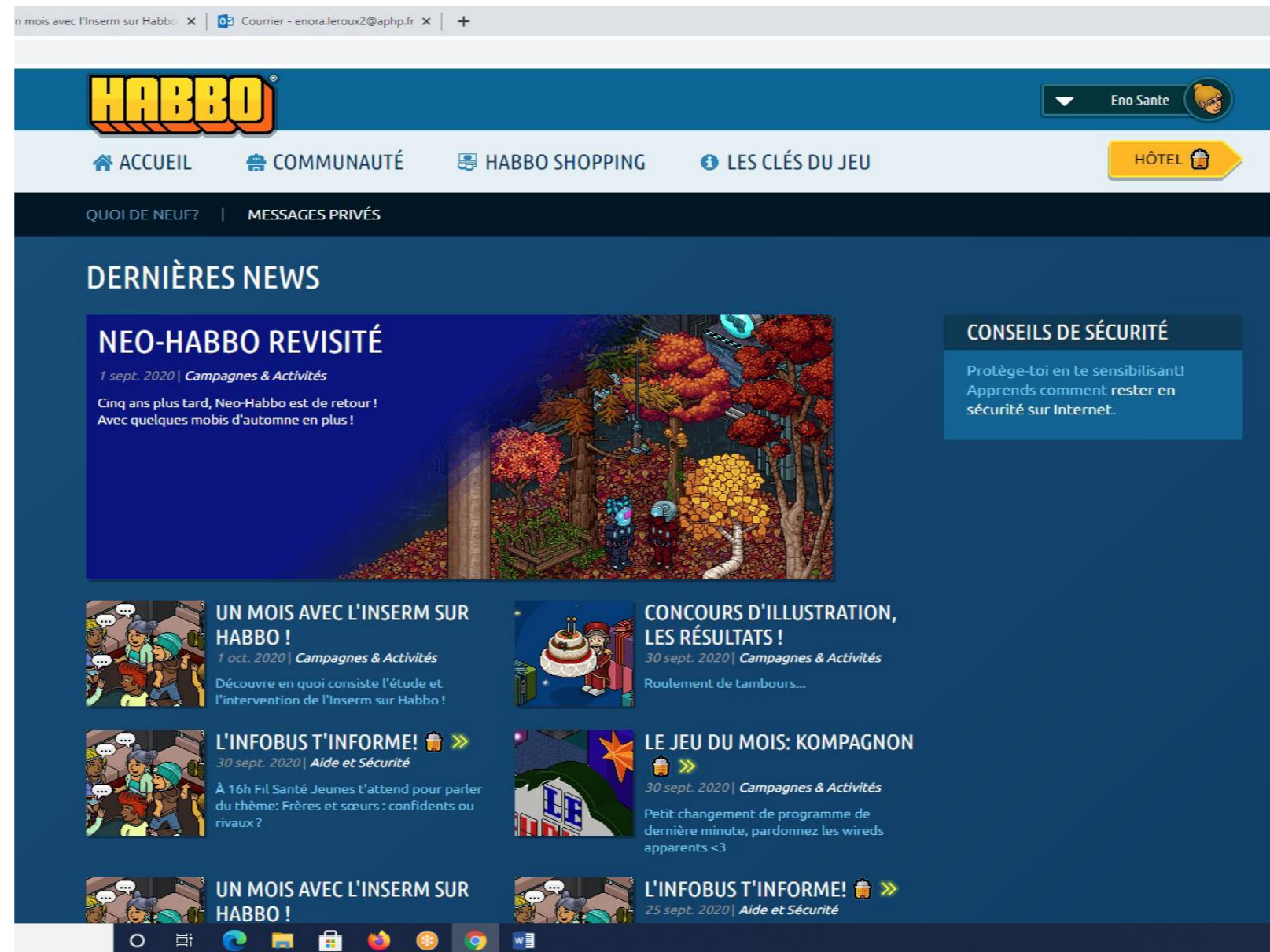
- (1) les raisons pour lesquelles les jeunes fument;
- (2) avantages de ne pas fumer et expériences du comportement anti-tabac;
- (3) visionnage de contenu visuel antitabac (images et vidéos de campagnes internationales populaires contre le tabac) et discussion des perceptions;
- (4) développement d'actions de prévention.

Groupe contrôle

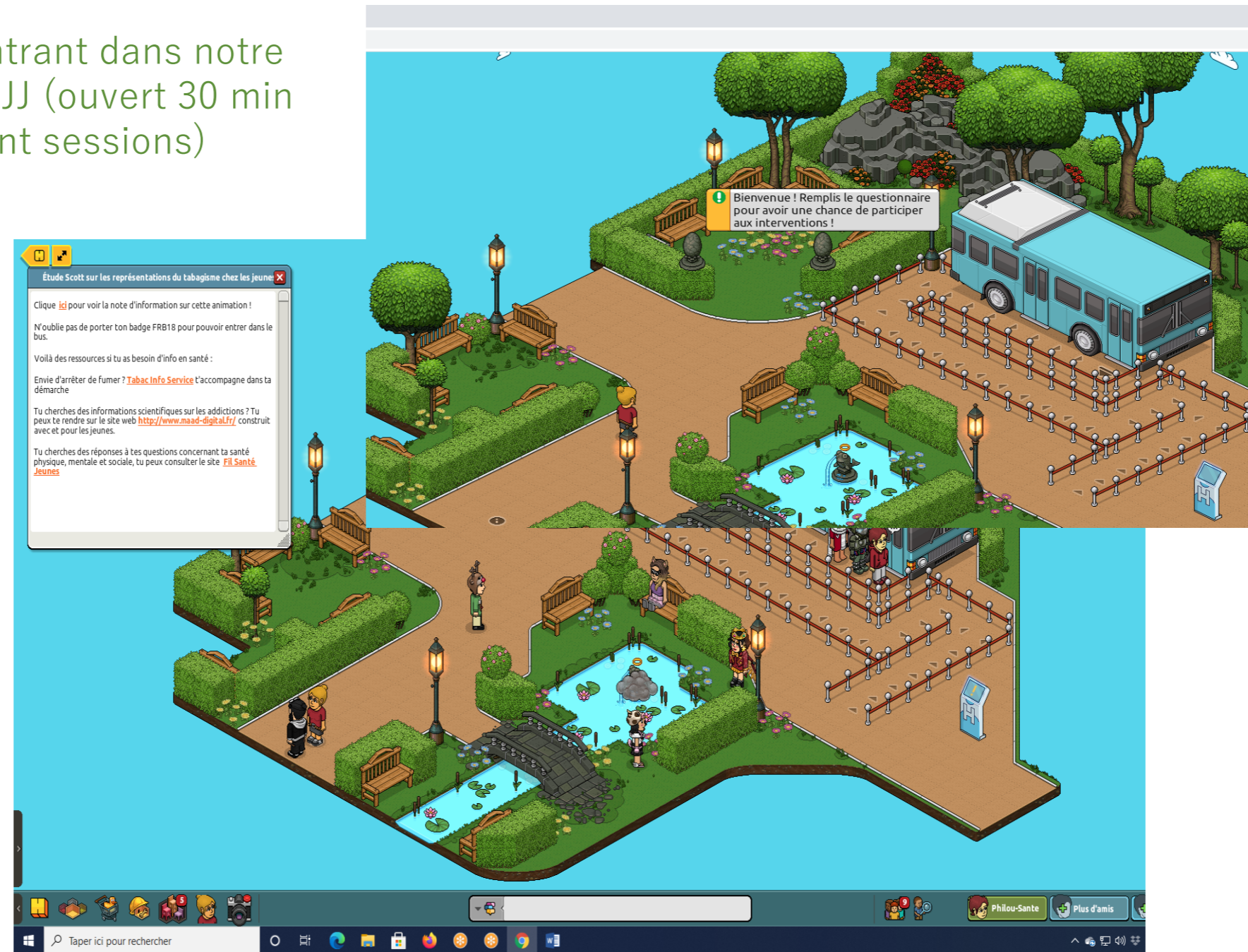
Méthodes – Evaluation



► En arrivant sur la page d'accueil HABBO entre J-10 et J0



► En entrant dans notre jardin le JJ (ouvert 30 min avant sessions)

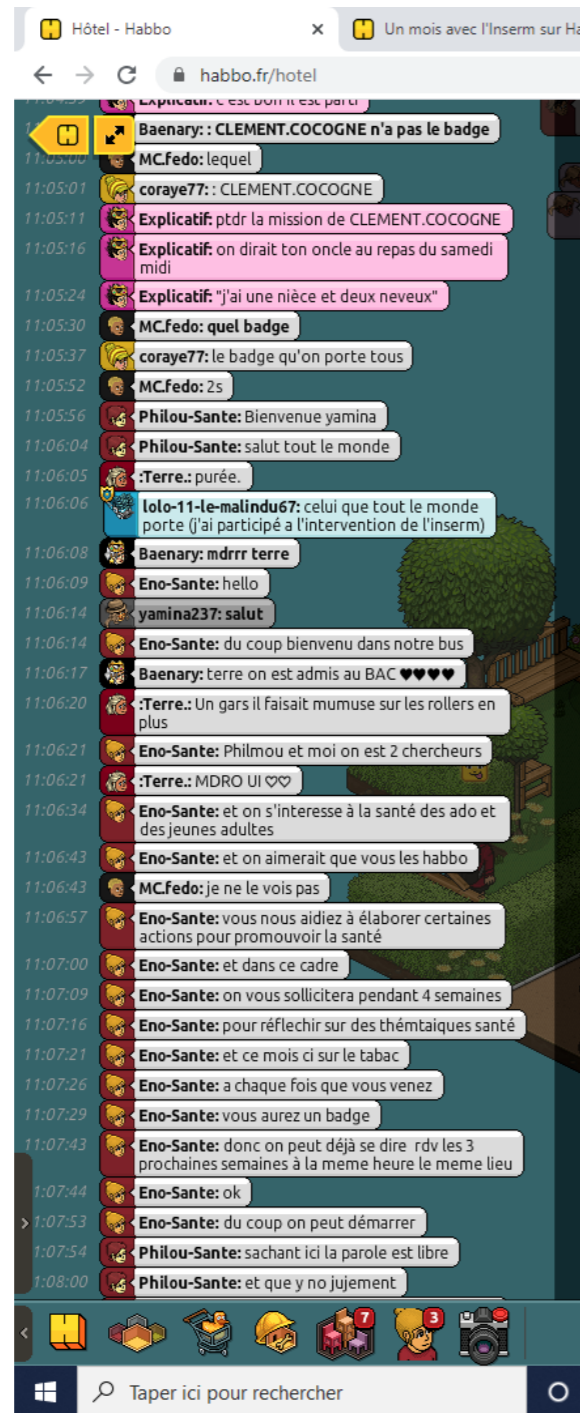


► 3 min avant le début de la session on attend la
« randomisation » sur les questionnaires complets



► Ceux avec des badges rentrent dans le bus





► A la première session on se présente, on donne les « consignes »..
A chaque fin de session, on se donne rdv dans 1 semaine



Méthodes - Design

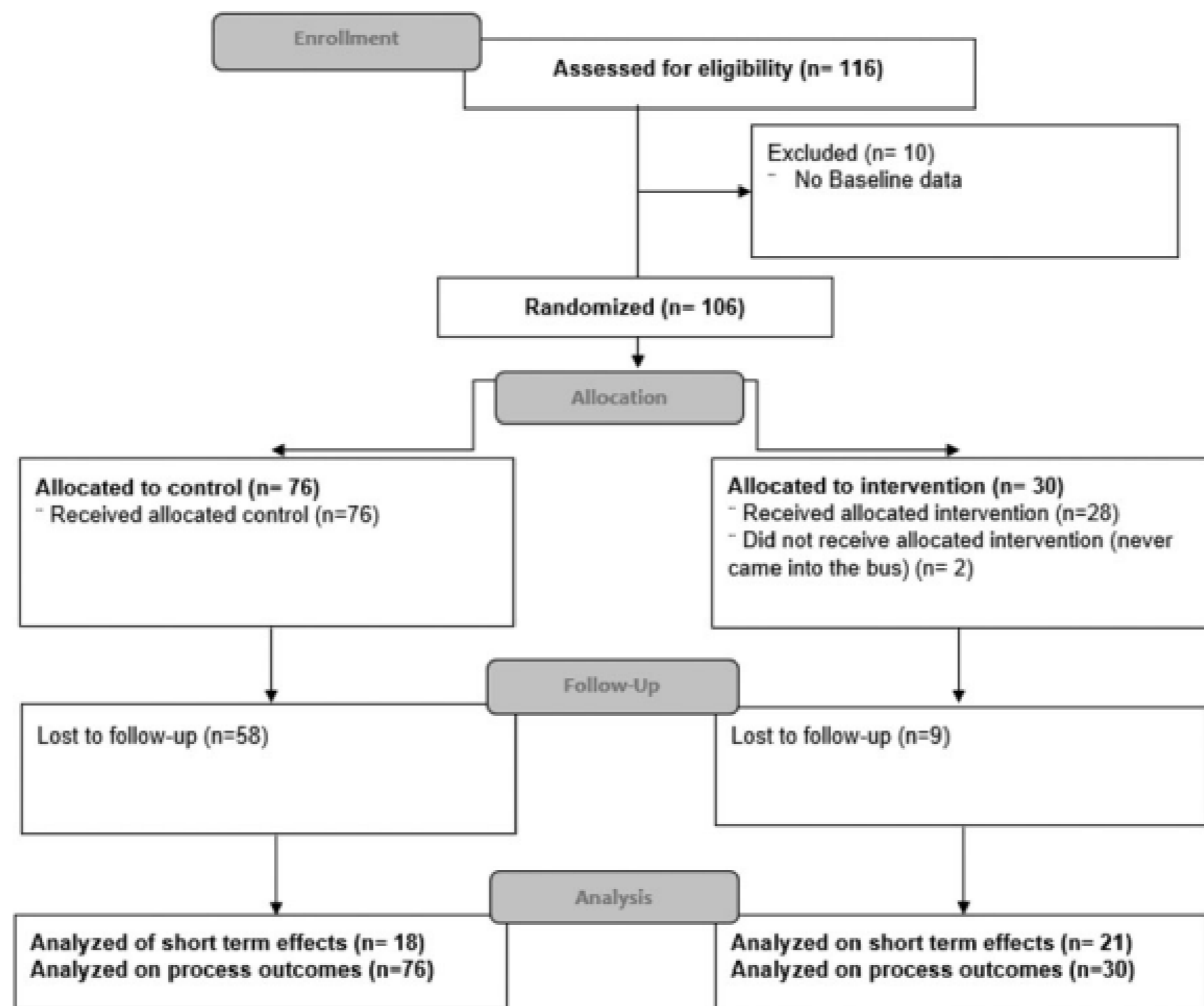


FIG. 3. Flow chart.

**TABLE 1. CHARACTERISTICS OF PARTICIPANTS
AT BASELINE**

	<i>Intervention group (n = 30)</i>	<i>Control group (n = 76)</i>
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Country		
France	27 (90)	67 (87)
Belgium	1 (3)	3 (4)
Canada	1 (3)	1 (1)
Morocco	0 (0)	2 (3)
Switzerland	0 (0)	1 (1)
MD	1	2
Gender		
Female	21 (70)	49 (64)
Male	9 (30)	27 (36)
Occupation		
In school or university	11 (37)	19 (25)
Work	7 (23)	30 (39)
Unemployed (with rights)	11 (37)	15 (19)
In vocational school or internship	0 (0)	4 (5)
Inactive	1 (3)	8 (10)
	<i>Med (Q1–Q3)</i>	<i>Med (Q1–Q3)</i>
Age, years	23 (22–25)	23 (21–25)
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Smoking status		
Never try	11 (37)	24 (31)
I try but I never became a smoker	8 (27)	19 (25)
I'm a former smoker	1 (3)	6 (8)
I'm an occasional smoker	5 (17)	5 (6)
I'm a daily smoker	5 (17)	22 (29)
Maternal smoking (yes)	11 (37)	19 (25)
Paternal smoking (yes)	16 (53)	20 (26)
Friends smoking (yes)	17 (57)	39 (51)

MD, missing data; Med, median; Q1: 1st quartile; Q3, 3rd quartile.

30 joueurs randomisés groupe intervention

2 ne sont jamais entrés dans le bus ;

5 ont participé seulement la première session ;

les autres ont assisté 3 (3/30) ou 4 (toutes) (20/30) les séances.

Les joueurs détenaient 70% du temps de chat par session
(~400)

Le questionnaire final a été rempli par 39/106 joueurs (37%).

Perdus de vue

30 % du groupe d'intervention

76 % du groupe contrôle.

- Peu de changements dans l'évaluation des normes et représentations
 - Effets inattendus
 - Renforcement de l'idée que fumer peut aider à gérer le stress ou parler avec un étranger.
- Aucun changement en termes d'intention de consommation du tabac.
- Deux joueurs « fumeurs » à T0, se déclaraient « non fumeurs » à la semaine 4 ; les deux étaient dans l'intervention groupe.

Mener des actions de santé publique dans un jeu vidéo existant :

Faisable

Acceptable

Permet de proposer des interventions innovantes
à des publics aux profils sociaux divers.

Résultats inattendus

Population rejointe différente de l'attendue

Effets potentiellement contre-productifs

Perspectives : Etude à grande échelle, littératie en santé mentale,
développement de l'intervention contrôlée et suivie.

Le Roux E, et al. A Smoking Prevention Intervention Among Young People in an Online Community Game: Results from a Pilot Randomized Controlled Trial. Games Health J. 2023 Jan 3. doi: 10.1089/g4h.2022.0038. Epub ahead of print. PMID: 36602510.

Philippe Martin, et al. Health Promotion in Popular Online Community Games among Young People: Proposals, Recommendations and Applications (Preprint). JMIR Serious Games. doi: 10.2196/39465

✉ enora.le-roux@inserm.fr

MERCI POUR VOTRE ATTENTION