



information



formation



recherche



coopération  
internationale

# ÉVALUATION D'IMPACT DU PROGRAMME DE PRÉVENTION DU TABAGISME

*MISSION TNT. 06*

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Québec 

# ÉVALUATION D'IMPACT DU PROGRAMME DE PRÉVENTION DU TABAGISME

*MISSION TNT. 06*

DIRECTION DÉVELOPPEMENT DES INDIVIDUS ET DES COMMUNAUTÉS

MAI 2006

## AUTEURES

Johanne Laguë, M.D., FRCPC, M. Sc., coordonnatrice scientifique  
Institut national de santé publique du Québec

Sylvia Kairouz, Ph. D., chercheure  
Institut national de santé publique du Québec

Héla Makni, M.D., M. Sc., agente de recherche  
Institut national de santé publique du Québec

Jennifer O'Loughlin, Ph. D., consultante  
Institut national de santé publique du Québec  
Département d'épidémiologie et de biostatistiques, Université McGill

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

CONCEPTION GRAPHIQUE  
MARIE PIER ROY

DOCUMENT DÉPOSÉ À SANTÉCOM ([HTTP://WWW.SANTECOM.QC.CA](http://www.santecom.qc.ca))  
COTE : INSPQ-2006-047

DÉPÔT LÉGAL – 3<sup>E</sup> TRIMESTRE 2006  
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC  
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA  
ISBN-13 : 978-2-550-47570-5 (VERSION IMPRIMÉE)  
ISBN-10 : 2-550-47570-4 (VERSION IMPRIMÉE)  
ISBN-13 : 978-2-550-47571-2 (PDF)  
ISBN-10 : 2-550-47571-2 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2006)

## REMERCIEMENTS

Les auteures tiennent à remercier :

- L'équipe responsable de la conception et de l'implantation du projet *Mission TNT.06*, pour leurs judicieux commentaires sur les versions successives du questionnaire d'évaluation des effets. Cette équipe est composée des personnes suivantes : Céline Archambault, Dominique Claveau, Christine Houde, Francine Lareau, Sophie Larouche, Sonia Paradis et Danièle Prévost de l'entreprise Acti-Menu inc., ainsi que Mario Champagne, de la Direction de la santé publique de la région de la Capitale-Nationale, Louise Ferragne et Roxanne Néron, de la Direction de la santé publique des Laurentides, Pascale Lamie, Louise Desjardins et Lise St-Cyr, de la Direction de la santé publique de Lanaudière.
- Madame Natalie Kishchuk pour le développement du devis d'évaluation.
- Madame Lise Renaud, de la Direction de la santé publique de Montréal, pour ses précieux conseils lors de l'élaboration du questionnaire.
- Les agentes de recherches, Joëlle Brassard et Hélène Belley, qui ont été responsables de la collecte des données de l'étude d'évaluation d'impact. Mesdames Brassard et Laguë ont aussi rédigé un rapport d'étape (juillet 2003) qui a servi comme document de base pour élaborer le présent rapport.
- Madame Erika Dugas pour son assistance dans le développement de la revue de la littérature.
- Igor Karp, candidat au Doctorat au Département d'épidémiologie et de biostatistiques de l'Université McGill pour son assistance dans la réalisation des analyses statistiques de l'évaluation d'impact.
- Yves Payette, agent de recherche pour la réalisation des analyses statistiques de l'évaluation d'impact.
- Mesdames Guilaine Sirois, Isabelle Gignac, Marie-France Montreuil et Marie-Cécile Gladel pour le support de secrétariat.
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec qui a assuré le financement de l'évaluation des effets du programme *Mission TNT.06*



## TABLE DES MATIÈRES

<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<b>V</b>
<b>LISTE DES FIGURES</b> .....	<b>VII</b>
<b>LISTE DES ABRÉVIATIONS</b> .....	<b>IX</b>
<b>1 MISE EN CONTEXTE</b> .....	<b>1</b>
<b>2 LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES : UN BREF SURVOL</b> .....	<b>3</b>
<b>3 LA PRÉVENTION DU TABAGISME CHEZ LES JEUNES</b> .....	<b>5</b>
3.1 La prévention en milieu scolaire .....	5
3.1.1 Les approches préventives en milieu scolaire .....	6
3.1.2 Les principaux programmes de prévention en milieu scolaire au Québec.....	7
3.1.3 Le programme Mission TNT.06.....	7
<b>4 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION D'IMPACT</b> .....	<b>11</b>
4.1 Objectifs .....	11
4.2 Devis de recherche .....	11
4.3 Participants .....	11
4.4 Procédures.....	12
4.5 Instruments de mesure .....	14
4.5.1 Étapes d'élaboration du questionnaire.....	14
4.5.2 Contenu du questionnaire .....	14
4.6 Stratégies d'analyses statistiques.....	15
<b>5 RÉSULTATS</b> .....	<b>17</b>
5.1 Impact du programme <i>Mission TNT.06</i> sur l'amélioration des connaissances tabagiques .....	17
5.2 Impact du programme <i>Mission TNT.06</i> sur les indicateurs de « dénormalisation » du tabagisme .....	20
5.2.1 Impact du programme Mission TNT.06 sur les attitudes tabagiques. ....	20
5.2.2 Impact du programme Mission TNT.06 sur les croyances tabagiques .....	23
5.3 Impact du programme <i>Mission TNT.06</i> sur la perception qu'ont les jeunes de leur capacité à résister à la pression sociale au secondaire.....	26
5.4 Impact du programme <i>Mission TNT.06</i> sur l'initiation tabagique .....	28
5.5 L'effet des variables socioenvironnementales .....	31
<b>6 DISCUSSION</b> .....	<b>33</b>
6.1 L'impact du programme <i>Mission TNT.06</i> .....	33
6.2 Le temps change les choses : le temps fait-il toujours bien les choses?.....	36
6.3 Le rôle du milieu social : vers un modèle préventif écologique.....	36
<b>7 RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>37</b>

<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>41</b>
<b>ANNEXE 1 : TABLEAUX DESCRIPTIFS DE L'ÉCHANTILLON.....</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXE 2 : TABLEAUX DE RÉSULTATS DES ANALYSES D'IMPACTS DU PROGRAMME <i>MISSION TNT.06</i>.....</b>	<b>51</b>
<b>ANNEXE 3A : DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LES CONNAISSANCES TABAGIQUES .....</b>	<b>63</b>
<b>ANNEXE 3B : DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES – MESURANT LA « DENORMALISATION » DU TABAGISME.....</b>	<b>67</b>
<b>ANNEXE 3C : DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LA RESISTANCE À LA PRESSION SOCIALE À FUMER AU SECONDAIRE .....</b>	<b>73</b>
<b>ANNEXE 3D : DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LE COMPORTEMENT TABAGIQUE.....</b>	<b>77</b>
<b>ANNEXE 4A : RÉSULTATS DESCRIPTIFS POUR TOUS LES ITEMS DU QUESTIONNAIRE DU PRÉTEST .....</b>	<b>81</b>
<b>ANNEXE 4B : RÉSULTATS DESCRIPTIFS POUR TOUS LES ITEMS DU QUESTIONNAIRE DU POSTTEST .....</b>	<b>93</b>
<b>ANNEXE 5 : FORMULAIRES DE CONSENTEMENT POUR LES PROFESSEURS, PARENTS ET ÉLÈVES .....</b>	<b>105</b>

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Taux de participation au prétest et taux d'attrition au posttest dans les groupes témoin et expérimental.....	47
Tableau 2 :	Comparaison des caractéristiques sociodémographiques au prétest entre les élèves qui n'ont pas participé au posttest (attrition) et ceux qui ont participé au pré et au posttest pour les groupes témoin et expérimental .....	48
Tableau 3 :	Caractéristiques sociodémographiques, géographiques et environnementales de l'échantillon à l'étude au posttest (N=2 056) .....	49
Tableau 4 :	Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (N=1 240) et dans le groupe expérimental (N=850) qui ont fourni une bonne réponse aux questions de connaissances tabagiques <sup>†</sup> .....	53
Tableau 5 :	Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (N=1 240) et dans le groupe expérimental (N=850) qui <i>sont tout à fait d'accord ou d'accord</i> avec des énoncés relatifs à la « dénormalisation » du tabac <sup>†</sup> .....	54
Tableau 6 :	Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (N=1 240) et dans le groupe expérimental (N=850) qui adhèrent à certaines croyances par rapport au tabac <sup>†</sup> .....	55
Tableau 7 :	Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (n= 1 240) et dans le groupe expérimental (n= 850) qui sont <i>tout à fait d'accord ou d'accord</i> avec des énoncés relatifs à la capacité de résister à la pression sociale à fumer au secondaire <sup>†</sup> .....	56
Tableau 8 :	Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (N=1 240) et dans le groupe expérimental (N=850) qui rapportent avoir déjà fumé dans leur vie même si c'est juste une « puff » <sup>†</sup> .....	57
Tableau 9 :	Incidence du tabagisme au posttest parmi les élèves non fumeurs au prétest dans le groupe témoin (N=915) et dans le groupe expérimental (N=664).....	57
Tableau 10 :	Changement de la consommation entre le pré et le posttest parmi les élèves du groupe témoin (1 240).....	58
Tableau 11 :	Changement de la consommation entre le pré et le posttest parmi les élèves du groupe expérimental (N=850).....	59
Tableau 12 :	Pourcentage d'élèves qui déclarent ne jamais avoir fumé la cigarette dans leur vie même si c'est juste une « puff » au posttest parmi ceux et celles qui avaient déclaré avoir déjà fumé au prétest dans le groupe témoin (N=172) et le groupe expérimental (N=272) .....	60
Tableau 13 :	Relations entre les variables socioenvironnementales de contrôle et les dimensions évaluées .....	61
Tableau 14 :	Analyses descriptives des questions mesurant les connaissances tabagiques et les variables dérivées (proportion de bonnes réponses) .....	66

Tableau 15 : Analyses descriptives des questions mesurant les attitudes en matière de tabac et les variables dérivées (proportion de ceux et celles qui sont «tout à fait d'accord/d'accord») .....	70
Tableau 16 : Analyses descriptives des questions mesurant les croyances tabagiques et les variables dérivées (proportion de jeunes qui sont «tout à fait d'accord/d'accord») .....	72
Tableau 17 : Analyses descriptives des questions mesurant la capacité de résister à la pression sociale à fumer au secondaire (proportion de jeunes qui disent que cela est «très facile/facile») .....	75
Tableau 18 : Statistiques descriptives du statut tabagique pour le groupe expérimental et le groupe témoin au pré et au posttest.....	79

## LISTE DES FIGURES

Figure 1 :	Proportion d'élèves qui rapportent une bonne connaissance du risque de dépendance à la cigarette dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	17
Figure 2 :	Proportion d'élèves qui rapportent une bonne connaissance des méfaits de la FTS dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest.....	18
Figure 3 :	Proportion d'élèves qui rapportent une bonne connaissance de l'effet du tabac sur l'apparence physique et la santé dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	19
Figure 4 :	Proportion d'élèves qui sont en accord avec des mesures de contrôle tabagique dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest.....	20
Figure 5 :	Proportion d'élèves qui considèrent que le tabac n'est pas un produit acceptable dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest.....	21
Figure 6 :	Proportion d'élèves qui considèrent qu'ils ne devraient pas se tenir avec un élève de la classe qui fume dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	22
Figure 7 :	Proportion d'élèves qui considèrent qu'ils ne voudraient pas être l'ami d'un élève de la classe qui fume dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	22
Figure 8 :	Proportion d'élèves qui considèrent que les compagnies de tabac manipulent les gens dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	24
Figure 9 :	Proportion d'élèves qui considèrent que fumer a un effet positif sur les relations sociales dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	24
Figure 10 :	Proportion d'élèves qui considèrent quelqu'un qui fume une « puff » de temps en temps comme un fumeur dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	25
Figure 11 :	Proportion d'élèves qui considèrent facile de dire non à quelqu'un qui insiste pour qu'ils fument dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	26
Figure 12 :	Proportion d'élèves qui considèrent facile de refuser une cigarette même si les autres les traitent de naiseux dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	27
Figure 13 :	Proportion d'élèves qui considèrent facile de dire non à un ami qui voudrait qu'ils fument dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest .....	28
Figure 14 :	Prévalence des fumeurs dans les groupes témoin et expérimental au prétest et au posttest .....	29
Figure 15 :	Différences dans la consommation de cigarettes entre le prétest et le posttest .....	30



## LISTE DES ABRÉVIATIONS

<b>TNCSP :</b>	La Table nationale de coordination en santé publique
<b>INSPQ :</b>	Institut national de santé publique du Québec
<b>DSP :</b>	Direction de santé publique
<b>FTS :</b>	Fumée de tabac secondaire
<b>DS :</b>	Déviation standard
<b>RC :</b>	Rapport de cotes (Odds Ratio)
<b>RR :</b>	Risque relatif (Risk Ratio)
<b>IC :</b>	Intervalle de confiance



## 1 MISE EN CONTEXTE

L'Organisation mondiale de la Santé reconnaît que le tabagisme chez les jeunes constitue un problème majeur de santé publique tant pour les pays en voie de développement que les pays dits développés (Mackay et Eriksen, 2002; Peto et coll., 1994). Les autorités de santé publique aux niveaux national et international (gouvernement du Canada, 1997; OMS, 2003) considèrent la prévention de l'initiation tabagique chez les jeunes comme un objectif fondamental de la lutte au tabagisme, au même titre que les objectifs de protection de la fumée secondaire et de cessation tabagique auprès des fumeurs. Au Québec, la prévention auprès des jeunes demeure une des priorités du plan de lutte au tabagisme (PQLT, 2001-2005). À cet effet, plusieurs programmes de prévention/promotion ont été implantés dans des écoles primaires et secondaires du Québec, notamment le programme *Mission TNT.06*<sup>1</sup>.

En juin 2001, Acti-Menu présentait à la Table de coordination nationale en santé publique (TCNSP) un programme de prévention du tabagisme auprès des jeunes nommé *Mission TNT.06*. Ce programme avait été conçu en collaboration avec les Directions de santé publique des Laurentides, de Lanaudière et de Québec (*Mission TNT.06*, 2003). La TCNSP recommandait alors de tester ce programme d'abord sous forme de projet pilote accompagné d'une composante d'évaluation, avant de statuer sur son éventuelle généralisation à l'ensemble des écoles québécoises. Le déploiement du programme s'est d'abord limité aux écoles de Lanaudière, des Laurentides et de Québec, trois régions ayant manifesté de l'intérêt au projet. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a confié à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) le mandat d'évaluer le concept, l'implantation et l'impact de ce projet pilote. Le programme *Mission TNT.06* a donc fait l'objet d'une évaluation formative lors de sa 1<sup>re</sup> année d'implantation et d'une évaluation d'impact lors de la 2<sup>e</sup> année à l'automne 2002. Le présent rapport divulgue les principaux résultats de cette évaluation d'impact ainsi que les conclusions qui en découlent.

---

<sup>1</sup> L'acronyme TNT signifie « Tonique Non Toxique » et les chiffres 06 réfèrent à la fois à la population cible, à savoir la 6<sup>e</sup> année du primaire, et à la durée du projet qui est de 6 mois.



## **2 LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES : UN BREF SURVOL**

Au Canada, 25 % des jeunes de la 5<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année rapportaient avoir essayé un produit du tabac en 2002 (Santé Canada, 2005) avec d'importantes variations entre les provinces, le Québec affichant le taux le plus élevé soit 37 %. En 2004, au Québec, 36 000 ou 8 % des élèves du secondaire font un usage quotidien de la cigarette alors que 211 500 élèves sont exposés chaque jour ou presque chaque jour à la fumée du tabac secondaire dans la cour d'école. Pour la vaste majorité des fumeurs, l'initiation à la cigarette commence bien avant l'âge adulte, au cours de l'adolescence. Au Québec, l'initiation se fait surtout durant la première année du secondaire (Dubé et coll., 2005) alors que 11 % des jeunes enfants âgés de 9 ans rapportent avoir déjà essayé la cigarette et 2 % disent en avoir fumé une au complet. Devant ce constat, l'importance d'instaurer des mesures de prévention de l'initiation tabagisme prend tout son sens particulièrement durant la période charnière de passage du primaire au secondaire où l'exposition à la cigarette et la pression sociale à fumer augmentent de façon significative (Lalonde, 2002).



### 3 LA PRÉVENTION DU TABAGISME CHEZ LES JEUNES

La problématique du tabagisme est multidimensionnelle et ses déterminants englobent aussi bien des facteurs de risque individuels que des facteurs interpersonnels, environnementaux et structurels. À cet effet, les experts nationaux et internationaux de lutte au tabagisme reconnaissent de plus en plus l'importance des interventions multimodales dans la prévention de l'initiation ou de la cessation tabagique (Byrne, 2003; CDC, 1994; Thomas, 2002; Hwang et coll., 2004) afin d'agir de concert sur l'individu et son environnement physique et social. Selon le guide des *Meilleures pratiques pour un programme global de contrôle tabagique* des *Centres for Disease Control and Prevention* (CDC, 1999), la prévention en milieu scolaire représente un volet important de tout plan de prévention du tabagisme. Pour être efficace, elle doit cependant s'insérer dans un programme global de contrôle tabagique afin d'être soutenue par des interventions multisectorielles complémentaires aux niveaux médiatique, politique et communautaire.

#### 3.1 LA PRÉVENTION EN MILIEU SCOLAIRE

Le CDC recommande que l'implantation d'un curriculum d'éducation préventive sur le tabac se réalise dans un environnement scolaire antitabac cohérent. En effet, l'éducation menée dans les classes devrait être soutenue par une politique scolaire congruente et la disponibilité de personnes-ressources pour la sensibilisation et le soutien à l'arrêt tabagique (voir Lalonde, 2004 pour une synthèse). Les objectifs en sont la prévention de l'initiation chez les non fumeurs, l'arrêt de l'usage chez les expérimentateurs et le soutien à l'arrêt tabagique chez les fumeurs réguliers. De façon plus spécifique, les lignes directrices émises par le CDC (1994) recommandent les mesures suivantes pour l'intervention en milieu scolaire :

- Développer et appliquer une politique sur l'usage du tabac à l'école.
- Informer les élèves sur les conséquences physiques et sociales de l'usage du tabac, le rôle des normes et de l'influence sociale sur l'usage du tabac et les compétences à résister à l'offre et à la pression à fumer.
- Assurer une éducation préventive de la maternelle à la première année du collégial.
- Assurer la formation des professeurs aux différents programmes.
- Impliquer les parents et la famille dans les programmes de prévention de l'école.
- Soutenir les initiatives de cessation tabagique des élèves et des employés de l'école.
- Évaluer les programmes de prévention à des intervalles réguliers.

Par ailleurs, il est important de noter que, malgré les recommandations du CDC d'implanter des programmes de prévention en milieu scolaire dès la maternelle, plusieurs études questionnent la pertinence et l'effet positif des interventions précoces. En effet, certaines études ont révélé un effet nul ou paradoxal (DiFranza et coll., 2000; Renaud et coll., 2003) de tels programmes de prévention au primaire, amenant leurs auteurs à conclure à l'inadéquation de ces programmes pour les élèves de niveau inférieur à la 7<sup>e</sup> année (Côté et coll., 2002; Déry et Renaud, 2000).

### **3.1.1 Les approches préventives en milieu scolaire**

La prévention en milieu scolaire s'est développée selon trois approches principales qui se distinguent par leur modèle explicatif des déterminants des conduites tabagiques et par l'efficacité de leurs programmes à prévenir l'initiation tabagique ou à réduire, de façon durable, la consommation chez les jeunes. Initialement, l'approche dite *rationnelle (rational model)* considérait que l'acquisition de connaissances sur les risques à la santé et les conséquences du tabac était un élément important pour la prévention du tabagisme chez les jeunes. Nonobstant les biais méthodologiques des études évaluatives de programmes de prévention basées sur cette approche, elles ont permis de conclure que cette stratégie préventive visant l'amélioration des connaissances est nécessaire, mais non suffisante et demeure inefficace pour produire un changement au niveau du comportement tabagique des jeunes.

L'approche préventive fondée sur le *modèle éducatif affectif ou curriculum sur les compétences sociales (affective education model)*, propose un modèle de compréhension des conduites à risque chez les jeunes axé sur l'amélioration des compétences et des aptitudes sociales et interpersonnelles, ces dimensions étant considérées déterminantes dans l'adoption des conduites à risque chez les jeunes. Les programmes préventifs inspirés de cette approche, ont tenté principalement d'améliorer l'image et l'estime de soi, les aptitudes et les techniques de gestion du stress et l'ancrage des buts et des valeurs. Les études évaluatives ont montré un impact négligeable de ces programmes, voire même un effet paradoxal d'attrait pour le produit.

Finalement, la troisième approche dite de *résistance aux influences sociales (social influence resistance model)* se base sur un modèle sociocognitif et identifie deux piliers importants pour la prévention, la résistance aux influences sociales et l'éducation normative en matière de tabagisme. Pour développer la capacité de résistance aux influences sociales, les modèles d'intervention visent à informer les jeunes sur les facteurs sociaux qui encouragent le tabagisme et cherchent à aider les jeunes à développer des stratégies pour y résister. D'autre part, l'éducation normative consiste à développer chez les jeunes des connaissances sur les méfaits du tabagisme ainsi qu'une perception juste de la prévalence, des normes sociales et de l'acceptabilité du tabac dans la société. Bien que les études évaluatives des programmes axés sur la résistance aux influences sociales soient méthodologiquement solides, elles ne permettent pas de conclure de façon univoque sur l'efficacité de ces programmes. Sept études ont permis de conclure à une absence d'effet de ces programmes alors que huit autres études ont permis de dégager des effets positifs au niveau des attitudes tabagiques et de l'âge d'initiation, des effets qui semblent s'estomper à moyen et long terme. Ces conclusions sont corroborées par la *Hutchison Smoking Prevention Program (HSPP)* (Peterson et coll., 2000), une des études les plus complètes qui a permis de suivre les jeunes sur une période de 15 ans.

Généralement, il semble que l'efficacité à court terme des programmes préventifs demeure tributaire de facteurs reliés aux modalités d'administration du programme notamment au niveau de la durée de l'intervention — qui doit comporter au moins dix sessions, dont au moins cinq séances de renforcement, ou s'échelonner sur au moins une année — et les

caractéristiques des intervenants, privilégiant l'implication des titulaires de classe ou des pairs plutôt que des intervenants externes. Finalement, selon l'étude de Josendal et coll. (2005), les programmes axés sur la résistance sociale seraient efficaces lorsqu'ils sont bonifiés par une implication parentale et une formation adéquate des enseignants (Josendal et coll., 2005).

Pour produire des effets à long terme, les experts recommandent que ces programmes s'inscrivent dans une approche écologique multimodale, dans le cadre d'un curriculum scolaire cohérent, appuyé par des politiques antitabac en milieu scolaire et sociétal, des interventions médiatiques et une implication parentale et communautaire. Malgré tout, l'efficacité d'une telle approche écologique reste encore à démontrer.

### **3.1.2 Les principaux programmes de prévention en milieu scolaire au Québec**

Quelques programmes de prévention du tabagisme au primaire ont fait l'objet d'une évaluation d'impact au Québec. Le programme *Méchant problème* qui s'adresse aux élèves de 5<sup>e</sup> année du primaire dans la région de la Montérégie (2002) a fait l'objet d'une première évaluation en l'an 2000. Les résultats n'ont pas révélé de différences dans l'initiation au tabac entre le groupe d'élèves ayant suivi le programme et le groupe témoin, ce qui a amené les auteurs à conclure que le programme ne permet pas de prévenir à court terme l'usage ou l'expérimentation de la cigarette. En 2004, l'analyse des données d'une enquête régionale incluant une évaluation du programme *Méchant Problème*, a permis de conclure que le programme n'a pas d'effet sur l'initiation tabagique (2004).

D'autre part, le programme *Cœur en santé St-Louis du Parc* qui visait la promotion de la santé cardiovasculaire et comportait un volet préventif sur le tabac a fait l'objet d'une évaluation d'impact en 1998. Ce programme, destiné aux élèves de 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> année du primaire, s'inscrivait dans une perspective écologique de résistance aux influences visant une éducation normative, le développement d'habiletés à résister aux pressions sociales et le développement d'un modèle d'école sans fumée. L'évaluation d'impact du programme a permis de dégager la présence d'effets paradoxaux notamment une augmentation du risque d'initiation à la cigarette et du maintien des habitudes tabagiques chez les jeunes qui ont été exposés au programme comparativement à ceux non exposés (Déry et Renaud, 2000).

Il est à noter qu'une étude d'évaluation d'impact du programme *La gang allumée* a également eu lieu, mais que le rapport d'évaluation n'est pas encore disponible au moment où nous rédigeons ce rapport.

### **3.1.3 Le programme *Mission TNT.06***

En 2000-2001, le programme *Mission TNT.06* a été implanté dans les écoles de certaines régions du Québec ciblant les élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire. S'inspirant d'un modèle européen de prévention du tabagisme de type concours *Classes Non Fumeurs*, un projet initié par le réseau Européen Jeunes et Tabac (ENYPAT, 1999), ce programme consiste en un contrat collectif signé au début et vers la fin de l'année scolaire par au moins 90 % des élèves qui s'engagent à ne pas fumer pendant une période d'au moins six mois.

Les classes ayant tenu leur engagement peuvent participer à une loterie et courir la chance de gagner une demi-journée d'activité surprise à l'école<sup>2</sup>. Le postulat sous-jacent à ce programme est que le renforcement positif accordé aux non fumeurs les incitera à demeurer non fumeurs. Deux études évaluatives de ce type de programme ont été menées en Europe produisant des résultats peu concluants en raison d'importants biais méthodologiques et d'un taux d'attrition frôlant les 50 % dans une des deux études (Vartiainen et coll., 1996; Wiborg et Reiner, 2002). Toutefois, il est possible de conclure que les principaux avantages de ce type d'intervention résident dans le fait qu'elles coûtent peu, qu'elles sont faciles à organiser et requièrent peu de temps de la part des professeurs tout en créant une opportunité dans le curriculum scolaire de discuter du tabagisme. Par ailleurs, certains désavantages ont été identifiés, notamment en ce qui concerne le taux d'attrition qui demeure relativement élevé. Plus importantes sont les limites au niveau des mesures autorapportées des habitudes tabagiques, dont la validité est remise en question en l'absence de toute mesure de contrôle externe, ainsi que l'absence de mesure de contrôle dans le programme quant à la possibilité que les non fumeurs exercent une pression indue, de type culpabilisation ou marginalisation auprès des pairs qui fument. Actuellement, les concours *Classe non fumeurs* demeurent des activités ponctuelles dont la conception et l'évaluation de l'effet sur le comportement tabagique ne s'appuient toujours pas sur des assises solides.

Le programme *Mission TNT.06* a été conçu par Acti-Menu, un organisme à but lucratif oeuvrant dans le domaine de la promotion de la santé, en collaboration avec les Directions de santé publique des Laurentides, de Lanaudière et Québec (*Mission TNT.06*, 2003). En 2001, la firme Acti-Menu a présenté le programme *Mission TNT.06* à la Table de coordination nationale en santé publique (TCNSP) qui a recommandé l'implantation et l'évaluation de ce projet pilote précédent son éventuelle généralisation à l'ensemble des écoles québécoises. Le déploiement du programme s'est dans un premier temps, limité aux écoles de Lanaudière, des Laurentides et de Québec, trois régions ayant manifesté de l'intérêt au projet. Une première version du programme a été implantée en 2001-2002 en collaboration avec les répondants-tabacs des directions de santé publique et les intervenants auprès des jeunes des CLSC locaux. Cette version du programme a fait l'objet d'une évaluation qualitative d'implantation. Les recommandations qui en ont découlé étaient de préserver la confidentialité au niveau du statut tabagique des élèves (en 2001, les élèves d'une même classe devaient indiquer leur statut tabagique sur un même formulaire), de rendre la mission plus structurée en proposant plus d'activités clé en main, et d'offrir un cheminement par étapes progressives en augmentant graduellement le niveau de difficulté du programme. Ces recommandations ont permis le développement d'une nouvelle version qui fût implantée en 2002-2003 dans les trois régions déjà recrutées ainsi que dans de nouvelles écoles de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

---

<sup>2</sup> Pour la version 2002-2003, cette activité a consisté en une danse Hip Hop TNT (disco mobile, animateur, jeux). De plus, tous les élèves et les professeurs ayant accompli la mission avec succès ont reçu un cadeau de participation pour leur engagement et leur persévérance. Les « agents com » (ou les représentants de classe) ont bénéficié d'un tirage additionnel qui permettait à ceux qui ont communiqué des rapports d'activités pour chaque étape à Acti-Menu de gagner une paire d'émetteurs-récepteurs (Rapport Final. Juin 2003).

Le programme est conçu comme étant une **mission** secrète à la manière de l'émission populaire des années soixante « Mission impossible » (Acti-Menu, 2003). Les responsables d'Acti-Menu représentent la « centrale », à qui doivent se rapporter les participants locaux oeuvrant dans la « base » ou l'école pour contrer l'ennemi « Ombre T », alias le Tabac. Les participants incluent les « chefs de mission », ou professeurs, les « escouades », ou classes, et « l'agent com », un élève délégué dans chaque classe pour représenter les « agents », ou élèves. La « centrale » effectue le suivi avec les classes inscrites et leur envoie à intervalles réguliers, le matériel nécessaire à la poursuite du programme.

Le programme *Mission TNT.06* qui s'échelonne sur une période de six mois, comporte quatre étapes principales abordant chacune une des quatre thématiques appelées dossiers sans filtre, à savoir : 1) les substances toxiques de la cigarette; 2) les effets de la cigarette sur l'apparence, la santé, l'argent et la dépendance; 3) les effets de la cigarette sur l'environnement et ceux liés à la fumée de tabac secondaire (FTS); 4) les illusions tabagiques ou les mythes entourant les notions de dépendance, le rôle de la cigarette dans la gestion du stress et le contrôle du poids et la prévalence du tabagisme dans la population.

Au début de l'intervention, une affiche est fournie à chaque classe participante permettant aux élèves de s'identifier, de souligner le début de chaque « dossier sans filtre » et d'exprimer des idées de tout ordre. De plus, le matériel didactique comprend : 1) un guide à l'intention de l'enseignant, contenant des renseignements sur le fonctionnement du projet et des listes de ressources; 2) un carnet illustré pour les élèves contenant les 4 « dossiers sans filtre » et des jeux interactifs. L'information sur le concours et sur la prévention du tabagisme est mise à la disposition des élèves, des professeurs et des parents sous forme de documents imprimés et via un site Internet. Ce site vise à offrir une plate-forme d'échanges aux professeurs et aux élèves (via des forums de discussion), à fournir de l'information additionnelle sur le tabac et à donner la possibilité de mettre en vedette certaines réalisations des classes. De plus, une correspondance périodique relie la « centrale » (Acti-Menu) et les « escouades » (les classes) par le biais d'envois postaux et des télécopies qui a pour objectif de maintenir la motivation des jeunes et des enseignants, de rappeler une date de tombée ou annoncer une primeur sur le site Internet. Finalement, un volet optionnel appelé « Max » est mis à la disposition des classes qui voudraient enrichir le programme grâce à deux activités optionnelles parmi les quatre possibles (Quiz, Show, Danse et Rallye).



## **4 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION D'IMPACT**

### **4.1 OBJECTIFS**

Étant donné que le programme *Mission TNT.06* poursuit trois objectifs spécifiques, notamment : 1) la prévention de l'initiation et de la consommation du tabac chez les jeunes de la 6<sup>e</sup> année primaire (11-12 ans); 2) le développement de connaissances sur les méfaits, et le risque de dépendance du tabac; 3) la « dénormalisation » du tabac (produit, usage et industrie), la présente étude vise à évaluer l'impact du programme sur :

- L'amélioration des connaissances tabagiques au niveau des méfaits, du risque de dépendance et du danger de la FTS.
- La « dénormalisation » de l'usage du tabac chez les jeunes notamment par des mesures d'attitudes tabagiques quant à l'acceptabilité des produits du tabac ou des mesures de contrôle tabagique, des mesures d'attitude par rapport à un élève fumeur dans la classe, des mesures de croyances quant au rôle manipulateur des compagnies de tabac, à l'impact positif de la cigarette sur les relations sociales et à la définition d'un fumeur.
- La capacité à résister à la pression sociale éventuelle au secondaire vu l'importance de cette dimension à prédire le comportement tabagique.
- L'initiation tabagique notamment par l'incidence, la prévalence et les changements de la consommation entre le prétest et le posttest.

### **4.2 DEVIS DE RECHERCHE**

L'étude évaluative a été ainsi menée selon un devis quasi expérimental comportant un échantillon expérimental constitué des élèves des classes participantes au programme (Lanaudière, Laurentides et Québec) et d'un échantillon témoin recruté dans deux autres régions du Québec, l'Estrie et la Montérégie. Les deux groupes ont été évalués une première fois au début de l'année scolaire avant que le programme ne débute (prétest) et au début du secondaire, quelques mois après la fin du programme pour le groupe expérimental.

### **4.3 PARTICIPANTS**

L'échantillon initial visé par cette étude est composé de 4 043 élèves répartis dans deux groupes distincts : le groupe expérimental (n = 1 424) constitué d'élèves des classes participantes au programme de prévention *Mission TNT.06* et le groupe témoin (n = 2 619) d'élèves de classes non participantes au programme. Les élèves du groupe expérimental ont été recrutés dans 27 écoles des régions de Lanaudière, des Laurentides et de Québec alors que les élèves du groupe témoin proviennent de 57 écoles dans les régions de l'Estrie et de la Montérégie.

L'échantillon final au prétest est composé de 2 919 élèves (groupe expérimental = 1 262; groupe témoin = 1 657) et de 2 056 élèves au posttest (groupe expérimental = 843; groupe témoin = 1 213) (voir Tableau 1).

Le Tableau 1 (voir annexe 1) révèle un taux de participation significativement plus élevé dans les régions expérimentales (Lanaudière = 85,1 %; Québec = 88,7 %; Laurentides = 90,5 %) que dans les régions témoins (Montérégie = 61,6 %; Estrie = 65,4 %) ainsi que des taux d'attrition plus élevés dans ces mêmes régions (Québec = 37,8 %; Lanaudière = 32,3 %; Laurentides = 28,1 %) par rapport aux régions témoins (Estrie = 26,6 %; Montérégie = 26,9 %). Soulignons que les caractéristiques des élèves non suivis au posttest diffèrent entre les deux groupes. Bien que le taux d'attrition au posttest soit plus élevé parmi les garçons dans les deux groupes, ce taux est plus important parmi les élèves plus âgés, issus de familles monoparentales ou reconstituées et dans les agglomérations urbaines et les régions rurales pour le groupe expérimental. Pour le groupe témoin, le taux d'abandon est plus important dans les régions métropolitaines et les agglomérations urbaines ainsi que dans les écoles à faible revenu (voir Tableau 2, annexe 1).

Le Tableau 3 (voir annexe 1) montre les différences d'estimations pour l'échantillon final entre le groupe expérimental et le groupe témoin quant à certaines variables sociodémographiques et géographiques. Alors que la proportion d'élèves provenant de familles biparentales est comparable pour le groupe expérimental (70 %) et le groupe témoin (69,8 %), il y a proportionnellement plus de garçons dans le groupe expérimental (50,9 %) par rapport au groupe témoin (46,7 %). L'inspection de la distribution des âges révèle que les élèves du groupe expérimental sont proportionnellement plus jeunes que les élèves du groupe témoin au prétest et proportionnellement plus âgés au posttest, suggérant un suivi plus tardif auprès des répondants du groupe expérimental. Finalement, les écoles du groupe témoin affichent un niveau de défavorisation plus élevé par rapport aux écoles du groupe expérimental.

En ce qui concerne les caractéristiques de l'environnement social et géographique, les deux groupes ne diffèrent pas quant au nombre moyen de fumeurs dans la famille au prétest (0,9 % respectivement) et au posttest (0,9 % respectivement) alors que les élèves du groupe expérimental rapportent légèrement plus d'amis fumeurs que les élèves du groupe témoin. Au niveau géographique, les écoles expérimentales proviennent majoritairement de zones métropolitaines (55,4 %) par rapport aux écoles témoins qui se situent principalement dans des zones rurales (42,5 %) (voir Tableau 3).

Les analyses statistiques, à l'exception de celles portant sur l'incidence du tabagisme, sont effectuées à partir de l'échantillon de participants ayant répondu au prétest et au posttest (N = 2 056). Pour les analyses d'incidence, il a fallu exclure de l'échantillon les élèves ayant déjà commencé à fumer au prétest (N = 444) réduisant ainsi l'échantillon à 1 612 élèves.

#### **4.4 PROCÉDURES**

Le recrutement de l'échantillon expérimental a été effectué par les professionnels des directions de santé publique participantes et Acti-Menu. Initialement, les répondants-tabac des Directions de santé publique des régions intéressées par le programme (Lanaudière, Laurentides et Québec), ont procédé en 2002 à une première vague de recrutement des écoles intéressées à implanter le programme *Mission TNT.06* dans leur curriculum scolaire.

Dans sa deuxième édition (2003-2004), les classes participantes ont été également sollicitées à participer à l'étude d'impact du programme.

À partir des 135 classes participantes (3 430 élèves), 53 classes (1 303 élèves) ont constitué l'échantillon expérimental initial de l'étude d'évaluation d'impact du programme *Mission TNT.06*. Par ailleurs, l'INSPQ a procédé au recrutement de l'échantillon du groupe témoin dans deux régions, l'Estrie et la Montérégie. La sélection de ces régions s'est basée sur des critères socioéconomiques et démographiques ainsi que sur leur niveau d'urbanisation afin d'assurer leur comparabilité avec les régions expérimentales. La collaboration des répondants de ces régions a permis de cibler principalement les écoles témoins qui ne recevaient pas de programmes particuliers sur le tabagisme. Le projet avait été préalablement soumis et approuvé par le comité d'éthique du Fonds de la recherche en santé du Québec.

Suite à l'obtention de l'approbation des établissements scolaires à participer à l'étude d'évaluation d'impact, des formulaires de consentement de participation (annexe 6) ont été signés par les professeurs, les élèves et leurs parents préalablement à la collecte des données. Les élèves pour lesquels les parents ont fourni une preuve de refus de participation ont été exclus de l'étude. La collecte de données a été réalisée au moyen de questionnaire autoadministré dans les classes participantes.

Pour le prétest, la période de collecte des données s'est échelonnée du 12 octobre 2002 au 31 janvier 2003 et la passation des questionnaires a été effectuée en classe par deux agents de recherche. Les consignes étaient données verbalement aux élèves et le questionnaire était rempli individuellement et en silence. Toutefois, les élèves qui éprouvaient des difficultés ou ne comprenaient pas certaines questions pouvaient demander l'assistance de l'agent de recherche. La phase du posttest a eu lieu entre octobre 2003 et avril 2004, suite au passage au secondaire des élèves ayant participé au prétest. La passation des questionnaires s'est effectuée soit en classe, dans la cafétéria au cours de l'heure du repas du midi, ou à la maison selon la préférence des responsables des établissements secondaires.

Des entrevues semi-structurées étaient initialement prévues pour évaluer le niveau d'exposition des élèves au programme *Mission TNT.06* pour le groupe expérimental ainsi que l'exposition à d'autres activités antitabagiques pour le groupe expérimental et le groupe témoin. Les professeurs devaient être contactés à deux reprises : au début et à la fin du programme. Cependant, le faible taux de réponse, surtout pour les professeurs du groupe expérimental lors de la deuxième entrevue, nous a contraints à abandonner cette partie de l'évaluation.

## **4.5 INSTRUMENTS DE MESURE**

### **4.5.1 Étapes d'élaboration du questionnaire**

La construction du questionnaire s'est basée sur une recension des mesures existantes au niveau de la perception de la pression sociale, de la valorisation du non-usage du tabac, et la perception de la norme sociale préférentiellement celles développées auprès de populations juvéniles au Québec (O'Loughlin et coll., 2003; Renaud et coll., 2003; Loiselle, 2002). Des consultations avec les membres du groupe Acti-Menu, les répondants-tabacs des régions expérimentales et des experts en tabagisme au Québec ont eu lieu tout au long de l'élaboration du questionnaire.

Par ailleurs, le questionnaire a été évalué auprès d'un groupe de 17 élèves de 6<sup>e</sup> année (10-11 ans) de la région de Montréal dans le but d'évaluer son adéquation par rapport à la population à l'étude ainsi que le temps requis pour sa complétion. Le questionnaire final comporte 25 questions au prétest et 27 questions au posttest (voir Annexes 1a et 1b).

### **4.5.2 Contenu du questionnaire**

Le questionnaire utilisé dans cette étude vise principalement à évaluer les quatre objectifs du programme TNT.06, à savoir : 1) l'amélioration des connaissances tabagiques; 2) la « dénormalisation » de l'usage du tabac; 3) la perception de la capacité à résister à la pression sociale au secondaire; 4) la prévention de l'initiation tabagique (voir annexe 3).

*Amélioration des connaissances tabagiques.* Le questionnaire inclut des mesures de connaissances sur : 1) le risque de dépendance du tabac; 2) les méfaits de la fumée du tabac secondaire (FTS); 3) les impacts négatifs du tabac sur l'apparence physique et la santé (voir Annexe 3a).

*Dénormalisation du tabagisme.* Cette section inclut des mesures d'attitudes et de croyances en matière de tabac. Les mesures d'attitudes incluent : 1) celle des élèves par rapport à des actions de contrôle tabagique; 2) l'acceptabilité des produits du tabac; 3) l'attitude par rapport à un élève fumeur dans la classe. Le questionnaire évalue trois croyances importantes, à savoir : 1) la perception que le fait de fumer facilite les relations sociales; 2) la perception que quelqu'un *qui fume une « puff » de temps en temps* est un fumeur 3) la perception que les compagnies de tabac manipulent les gens (voir Annexe 3b).

*Capacité de résister à la pression sociale à fumer au secondaire.* Cette dimension est évaluée à travers trois énoncés décrivant des situations précises qui risquent de se produire au secondaire : 1) la capacité de dire non lorsque *quelqu'un insiste pour que tu fumes une cigarette*; 2) la capacité de refuser une cigarette même si *les autres te traitent de niais*; 3) la capacité de dire non à *ton(ta) meilleur(e) ami(e) quand il veut que tu fumes une cigarette* (voir Annexe 3c).

*Prévention de l'initiation au tabac.* Trois mesures ont été utilisées pour examiner le comportement tabagique : 1) l'incidence du tabagisme au posttest; 2) la prévalence à vie du tabagisme au prétest et au posttest; 3) les changements de la consommation de cigarette (voir Annexe 3d).

Le questionnaire comprend également les variables sociodémographiques et environnementales qui permettent de produire un portrait descriptif de l'échantillon et de contrôler les effets potentiels confondants lorsque des analyses d'évaluation d'impact du programme sont effectuées.

*Variables sociodémographiques.* Trois variables sont mesurées, à savoir, l'âge au prétest et au posttest, le genre et la structure familiale (biparentale versus monoparentale ou reconstituée).

*Variables environnementales.* Le milieu scolaire a été caractérisé géographiquement par son appartenance régionale et son niveau d'urbanisation, et socioéconomiquement par son niveau de défavorisation mesuré par l'indice de faible revenu du recensement de 2001 (Statistique Canada, 2004) et l'indice de milieu socio-économique qui tient compte de la sous-scolarisation de la mère et de l'inactivité des parents (ministère de l'Éducation du Québec, 2003). Le questionnaire comporte également des mesures de présence de fumeurs dans l'environnement familial de l'élève (le père, la mère et la fratrie) et le nombre d'amis fumeurs. Nous avons calculé un indice d'exposition au tabagisme dans l'environnement social en faisant la sommation du nombre total de fumeurs parmi les membres de la famille (mère, père, frères et sœurs) et les amis.

#### **4.6 STRATÉGIES D'ANALYSES STATISTIQUES**

Une première série d'analyses a permis de produire des statistiques descriptives pour caractériser l'échantillon et les principales variables à l'étude. Le test-t de Student a été utilisé dans le cas de variables continues pour établir si deux moyennes diffèrent de façon statistiquement significative alors que le test du chi-carré de contingence a été retenu pour des variables nominales afin de tester la dépendance entre deux événements. Ces tests ont été principalement utilisés pour évaluer les différences entre l'échantillon initial et l'échantillon final (reflétant l'effet de l'attrition) et entre le groupe expérimental et le groupe témoin au niveau des principales variables de contrôle.

Pour estimer l'effet du programme *Mission TNT.06*, une série d'analyses de régression logistiques a été effectuée pour estimer : 1) l'effet du *groupe*, ou les différences entre les groupes témoin et expérimental indépendamment du programme; 2) l'effet du *moment de mesure* ou les différences entre le prétest et le posttest indépendamment du programme, ou possiblement un effet de maturation; 3) l'effet d'interaction entre le *groupe* et le *moment de mesure*; cet effet permet d'évaluer si le ratio du changement entre le prétest et le posttest diffère de façon significative entre le groupe expérimental et le groupe témoin. Lorsque l'effet d'interaction est significatif, ceci indique que le changement entre le prétest et le posttest est plus ou moins marqué dans un groupe que dans l'autre, ce qui correspond à un effet significatif du programme.

La procédure PROC GENMOD du logiciel SAS est utilisée pour permettre de tenir compte de la structure hiérarchique des données, à savoir le fait que certains élèves fréquentent une même école, et également de la dépendance des réponses entre le prétest et le posttest. À cet égard, la méthode *Generalized Estimating Equations* est recommandée lorsqu'on analyse des données répétées dans le temps, car elle permet de tenir compte de la covariance entre les réponses fournies par un même répondant à deux moments dans le temps (Fleiss et coll., 2003).

Étant donné que toutes les variables d'évaluation du programme sont binaires, nous avons estimé pour chaque effet un rapport de cotes (RC ou Odds Ratios), une statistique qui est produite par une régression logistique et qui peut servir à évaluer si, toutes autres choses étant égales, les jeunes du groupe expérimental sont plus ou moins susceptibles de fumer par rapport aux jeunes du groupe témoin, qu'on désigne comme la catégorie de référence. Ainsi, un rapport de cotes qui se situe près de 1,0 signifie qu'il n'y a pas de différence entre les deux groupes quant au comportement tabagique; un rapport de cotes inférieur à 1 indique que la probabilité de fumer est plus élevée dans le groupe témoin alors qu'un rapport de cotes supérieur à 1 indique que la probabilité de fumer est plus élevée dans le groupe expérimental. La signification statistique du rapport de cotes est également indiquée par l'intervalle de confiance qui dénote une différence statistique lorsqu'il n'inclut pas la valeur 1. Dans le cas de cette étude, lorsque le rapport de cotes d'une interaction est significatif, ceci indique que la différence entre le prétest et le posttest est plus marquée pour le groupe expérimental que pour le groupe témoin, permettant ainsi de conclure, qu'après avoir tenu compte d'autres facteurs confondants dans le modèle, l'exposition au programme semble produire un effet significatif sur les variables d'impact évaluées.

Finalement, pour l'analyse de l'incidence du tabagisme au posttest, nous avons calculé un risque relatif (*Risk Ratio* ou *RR*) car il permet d'estimer la probabilité de devenir fumeur au sein de l'échantillon total de non fumeurs dans les deux groupes. De la même façon que pour le rapport de cotes (*Odds Ratio*), un risque relatif qui se situe près de 1,0 signifie qu'il n'y a pas de différence entre les deux groupes quant au risque pour les non-fumeurs de devenir fumeur; un risque relatif inférieur à 1 indique que la probabilité pour un non fumeur de devenir fumeur est plus élevée dans le groupe témoin alors qu'un risque relatif supérieur à 1 indique que la probabilité est plus élevée dans le groupe expérimental.

## 5 RÉSULTATS

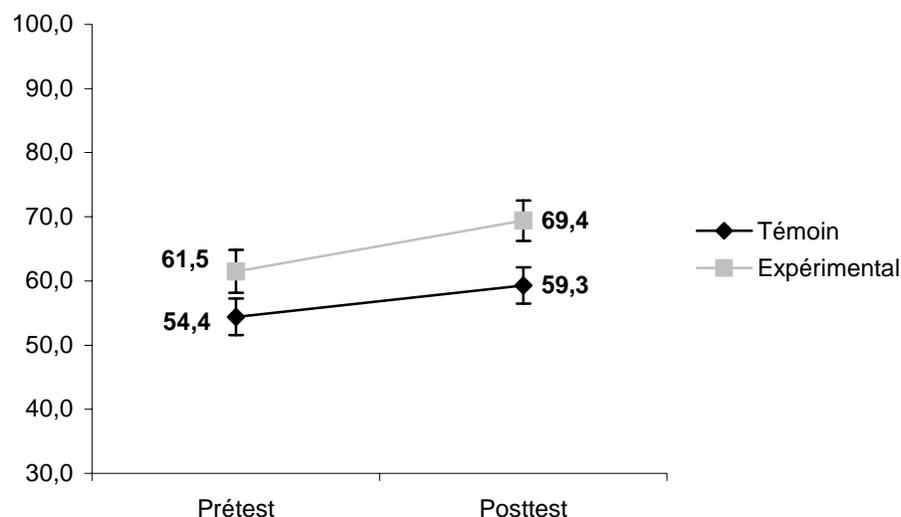
Les sections qui suivent présenteront successivement les résultats de l'évaluation d'impact du programme *Mission TNT.06* sur : 1) l'amélioration des connaissances tabagiques (voir Tableau 4, annexe 2); 2) les indicateurs de « dénormalisation » du tabagisme (voir Tableaux 5 et 6, annexe 2); 3) la perception de la capacité de résister à la pression sociale à fumer au secondaire (voir Tableau 7, annexe 2); 4) l'initiation tabagique (voir Tableau 8, 9, 10 et 11, annexe 2).

### 5.1 IMPACT DU PROGRAMME *MISSION TNT.06* SUR L'AMÉLIORATION DES CONNAISSANCES TABAGIQUES

Les tableaux et les figures qui suivent portent sur le premier thème d'évaluation de la présente étude, lequel vise à vérifier si le programme *Mission TNT.06* a un impact sur l'amélioration des connaissances tabagiques. Nous examinerons tour à tour l'impact du programme sur trois types de connaissances, à savoir, le risque de dépendance à la cigarette, les méfaits associés à la FTS, et les effets du tabagisme sur l'apparence physique et la santé (voir Tableau 4, annexe 2).

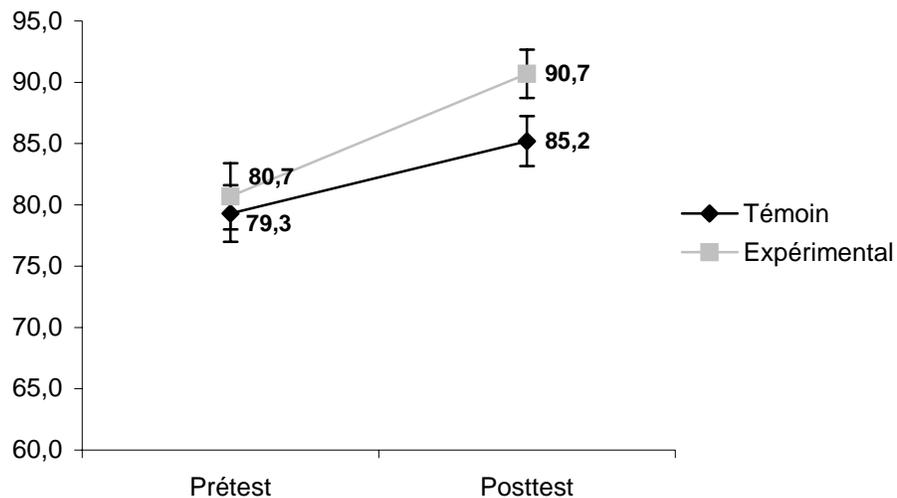
La Figure 1 montre que le pourcentage d'élèves qui répond correctement à la question portant sur le risque de dépendance à la cigarette augmente de façon significative entre le pré et le posttest ( $RC_{moment} = 1,27$ ,  $p < .01$ ) et cette augmentation est comparable entre le groupe expérimental (de 61,5 % à 69,4 %) et le groupe témoin (de 54,4 % à 59,3 %).

**Figure 1 : Proportion d'élèves qui rapportent une bonne connaissance du risque de dépendance à la cigarette dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



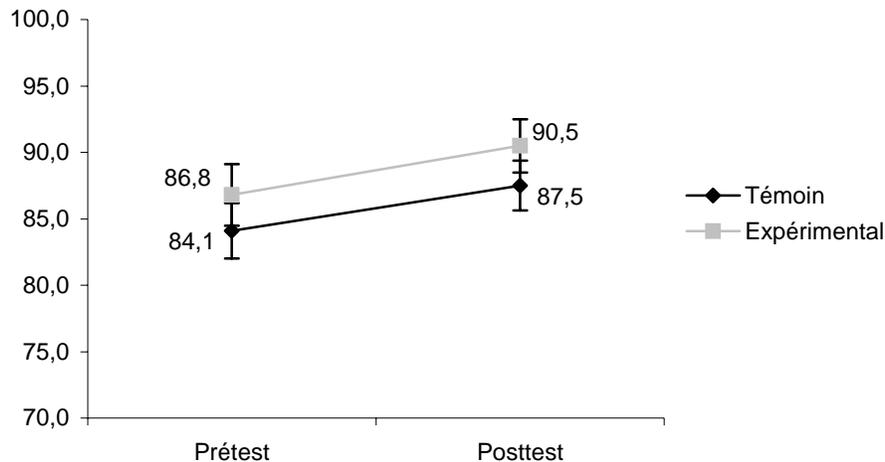
Par ailleurs, la Figure 2 révèle que le pourcentage d'élèves qui répond correctement aux questions touchant aux méfaits de la FTS augmente de façon significative entre le prétest et le posttest dans les deux groupes, mais cette augmentation est statistiquement plus importante pour le groupe expérimental (de 80,7 % à 90,7 %) que pour le groupe témoin (de 79,3 % à 85,2 %) ( $p_{\text{interaction}} < 0,01$ ).

**Figure 2 : Proportion d'élèves qui rapportent une bonne connaissance des méfaits de la FTS dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



Finalement, selon la Figure 3, le pourcentage d'élèves qui répond correctement aux questions relatives à l'effet du tabac sur l'apparence physique et la santé est plus élevé au posttest qu'au prétest et cette augmentation ne diffère pas entre le groupe expérimental (de 86,8 % à 90,5 %) et le groupe témoin (de 84,1 % à 87,5 %).

**Figure 3 : Proportion d'élèves qui rapportent une bonne connaissance de l'effet du tabac sur l'apparence physique et la santé dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



#### Faits saillants

- La proportion des élèves qui connaissent les méfaits associés à la FTS est plus grande en secondaire I qu'en 6<sup>e</sup> année du primaire.
- L'exposition au programme *Mission TNT.06* contribue de façon significative à l'acquisition de connaissances sur les méfaits de la FTS.
- La proportion des élèves qui connaissent le risque de dépendance associé à la consommation de cigarettes augmente entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la première année du secondaire.
- L'exposition au programme *Mission TNT.06* n'améliore pas de façon significative l'acquisition de connaissances sur le risque de dépendance;
- Plus d'élèves de secondaire I que de 6<sup>e</sup> année du primaire, reconnaissent un impact négatif de la cigarette sur l'apparence physique et la santé.
- La participation au programme *Mission TNT.06* n'améliore pas de façon significative l'acquisition de connaissances sur les effets de la cigarette sur l'apparence physique et la santé.
- Le risque de dépendance à la cigarette est mal connu par une proportion importante de jeunes (entre 30 % et 40 %).

## 5.2 IMPACT DU PROGRAMME *MISSION TNT.06* SUR LES INDICATEURS DE « DÉNORMALISATION » DU TABAGISME

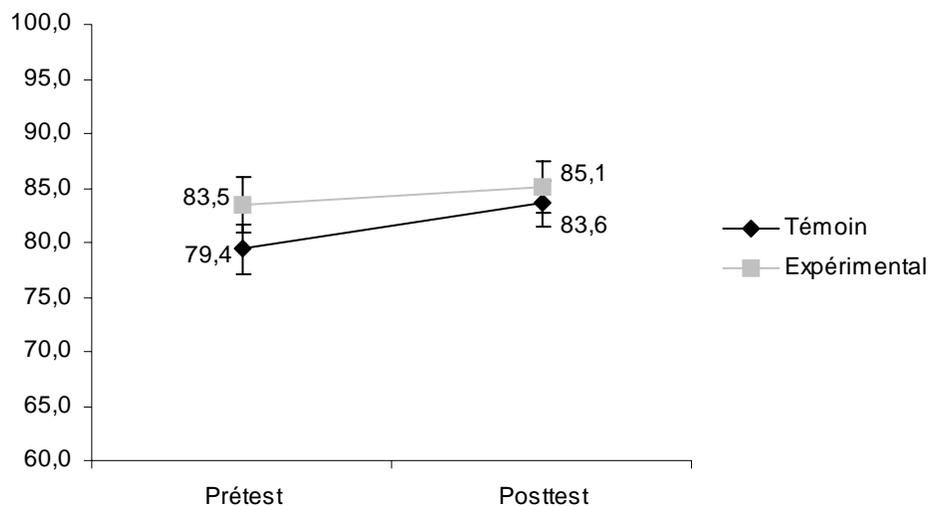
Cette section présente les résultats relatifs au deuxième objectif de cette étude, à savoir l'évaluation de l'impact du programme sur des indicateurs de « dénormalisation », notamment au niveau des attitudes et des croyances tabagiques.

### 5.2.1 Impact du programme *Mission TNT.06* sur les attitudes tabagiques.

La Figure 4 présente les résultats de l'évaluation d'impact du programme sur trois mesures d'attitude reflétant la « dénormalisation », à savoir, l'attitude par rapport à des mesures de contrôle tabagique, l'acceptabilité perçue du produit de tabac et l'attitude par rapport à un élève fumeur dans la classe.

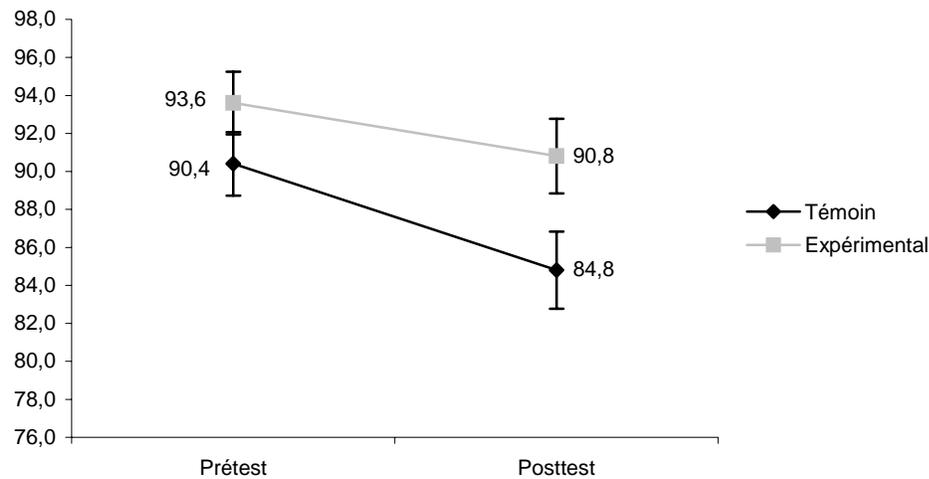
Les résultats révèlent que le pourcentage d'élèves en accord avec des mesures de contrôle tabagique dans l'école et par rapport aux publicités promotionnelles, augmente de façon significative entre le prétest et le posttest ( $RC_{moment} = 1,42$ ,  $p = 0,01$ ), et ceci, dans une proportion comparable dans le groupe expérimental (de 83,5 % à 85,1 %) et dans le groupe témoin (de 79,4 % à 83,6 %).

**Figure 4 : Proportion d'élèves qui sont en accord avec des mesures de contrôle tabagique dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



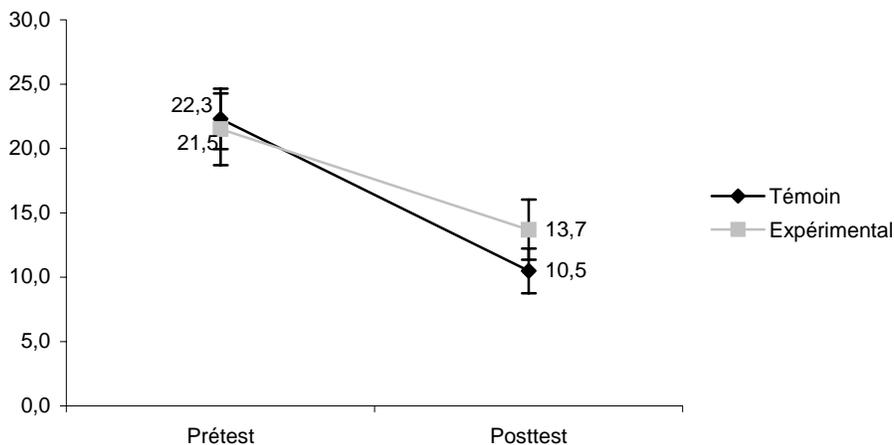
La Figure 5 révèle également que la proportion d'élèves qui considèrent que le tabac n'est pas un produit acceptable, diminue entre le pré et le posttest ( $RC_{moment} = 0,62$ ,  $p = 0,001$ ), de façon comparable dans le groupe expérimental (de 93,6 % à 90,8 %) et dans le groupe témoin (de 90,4 % à 84,8 %), suggérant une plus grande acceptabilité du produit chez les élèves en secondaire I comparativement à la 6<sup>e</sup> année du primaire.

**Figure 5 : Proportion d'élèves qui considèrent que le tabac n'est pas un produit acceptable dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



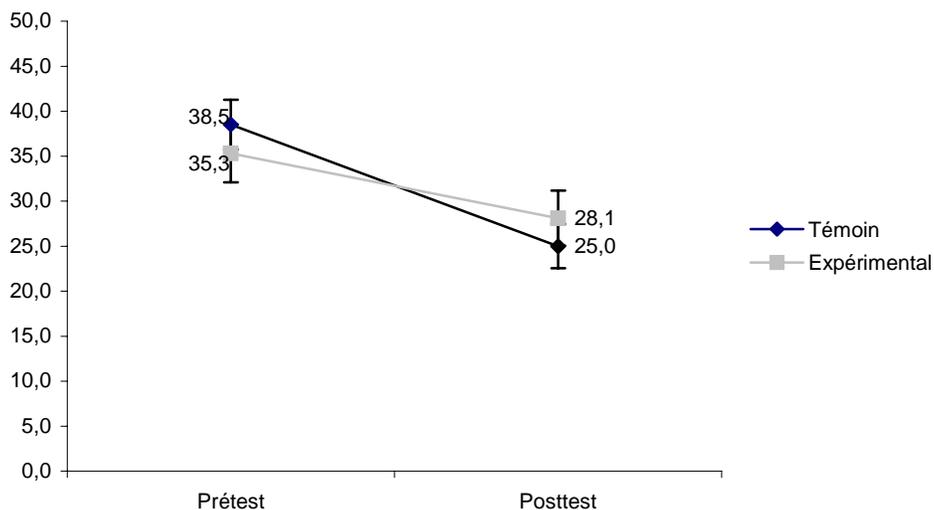
De même, les résultats révèlent que les élèves expriment une attitude généralement plus permissive à l'égard d'un élève fumeur dans la classe au posttest qu'au prétest. Toutefois, ce changement d'attitude s'observe de façon plus marquée dans le groupe témoin que dans le groupe expérimental. Le pourcentage d'élèves qui considèrent qu'ils ne devraient pas se tenir avec un élève fumeur de la classe diminue de façon significative entre le pré et le posttest ( $RC_{moment} = 0,41$ ,  $p < 0,00$ ), mais cette diminution est plus importante dans le groupe témoin (de 22,3 % à 10,5 %) que dans le groupe expérimental (de 21,5 % à 13,7 %) ( $p_{interaction} = 0,05$ ).

**Figure 6 : Proportion d'élèves qui considèrent qu'ils ne devraient pas se tenir avec un élève de la classe qui fume dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



De même, les résultats montrent que le pourcentage d'élèves qui ne voudraient pas être l'ami d'un compagnon de classe fumeur baisse entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire et que cette baisse est significativement plus marquée parmi les élèves du groupe témoin (de 38,5 % à 25 %) que parmi les élèves du groupe expérimental (de 35,3 % à 28,1 %) ( $p_{\text{interaction}} < 0,01$ ).

**Figure 7 : Proportion d'élèves qui considèrent qu'ils ne voudraient pas être l'ami d'un élève de la classe qui fume dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



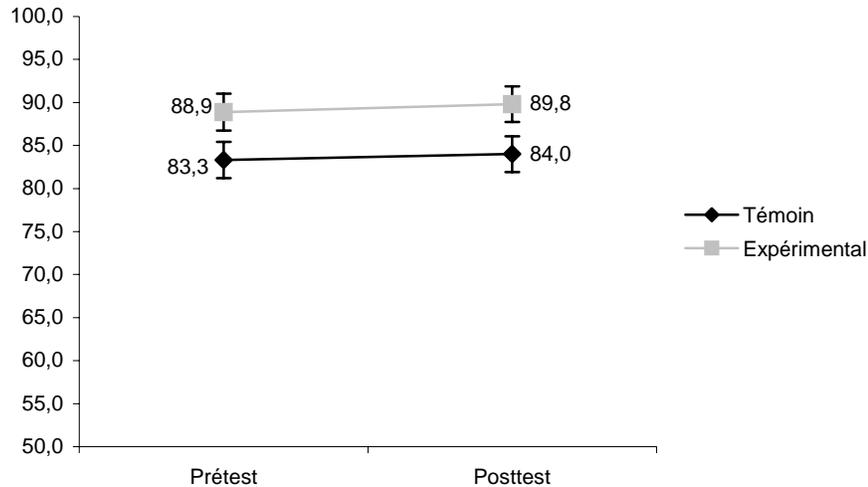
### Faits saillants

- Les mesures de contrôle tabagique à l'école et dans les médias sont acceptées par plus de 80 % des jeunes de secondaire I.
- Il y a proportionnellement plus d'élèves en secondaire I qu'en 6<sup>e</sup> année qui sont d'accord pour dire que les mesures de contrôle tabagique dans l'école et l'interdiction de la publicité promotionnelle du tabac sont une bonne chose.
- Ce changement d'attitude en faveur des mesures de contrôle tabagique s'observe de façon comparable parmi les élèves ayant suivi le programme *Mission TNT.06* et ceux qui n'ont pas bénéficié du programme.
- D'une façon générale, il y a plus d'élèves en 6<sup>e</sup> année qu'en secondaire I qui considèrent que le tabac n'est pas un produit acceptable.
- Ce changement d'attitude en faveur d'une plus grande acceptabilité du produit s'observe autant dans le groupe ayant bénéficié du programme *Mission TNT.06* que dans le groupe qui n'a pas participé au programme.
- Les élèves expriment une plus grande tolérance à l'égard d'un élève fumeur dans la classe en secondaire I qu'en 6<sup>e</sup> année.
- L'augmentation du niveau de tolérance est plus importante parmi les élèves qui n'ont pas participé au programme.

#### **5.2.2 Impact du programme *Mission TNT.06* sur les croyances tabagiques**

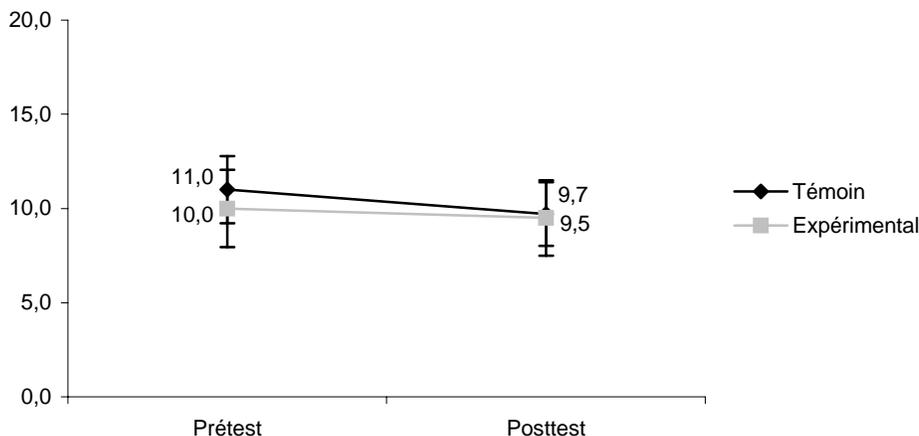
La Figure 8 montre que le pourcentage d'élèves qui considèrent que les compagnies de tabac manipulent les gens est plus élevé dans le groupe expérimental que dans le groupe témoin ( $RC_{\text{groupe}} = 1,6$ ,  $p = 0,001$ ), mais ce pourcentage ne varie pas entre les deux moments de mesure ( $RC_{\text{moment}} = 1,09$ ,  $p = 0,33$ ) tant dans le groupe expérimental (de 88,9 % à 89,8 %) que dans le groupe témoin (de 83,3 % à 84,0 %).

**Figure 8 : Proportion d'élèves qui considèrent que les compagnies de tabac manipulent les gens dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



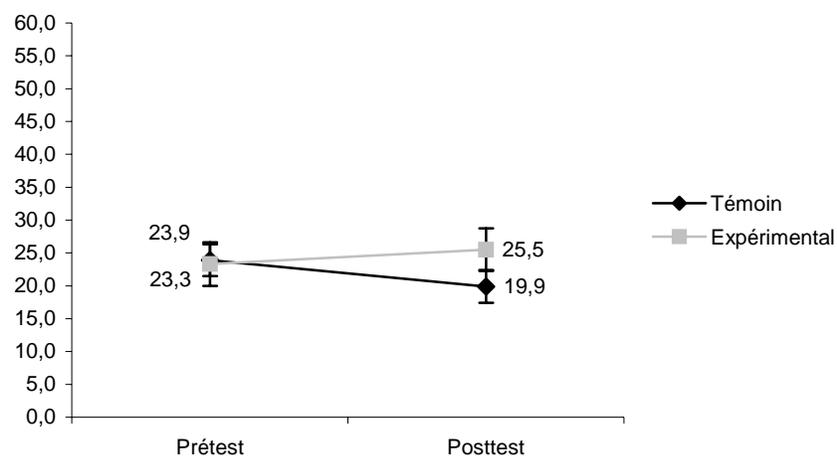
Par ailleurs, la Figure 9 révèle qu'un faible pourcentage d'élèves considèrent que le fait de fumer a un effet positif sur les relations sociales, notamment en permettant d'avoir l'air « cool » et d'avoir plus d'amis; ce pourcentage demeure relativement stable entre le prétest et le posttest ( $RC_{moment} = 0,90$ ,  $p = 0,26$ ) tant dans le groupe expérimental (de 10 % à 9,5 %) que dans le groupe témoin (de 11 % à 9,7 %).

**Figure 9 : Proportion d'élèves qui considèrent que fumer a un effet positif sur les relations sociales dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



Toutefois, la perception selon laquelle une personne qui fume une « puff » de temps en temps est une fumeuse a évolué différemment pour le groupe expérimental et le groupe témoin entre le pré et le posttest ( $p_{interaction} < 0,05$ ). On peut voir dans la Figure 10 que parmi les élèves du groupe témoin, la proportion des élèves qui considèrent quelqu'un qui fume une « puff » de temps en temps comme un fumeur diminue entre le prétest et le posttest (de 23,9 % à 19,9 %), alors que cette proportion augmente dans le groupe expérimental entre les deux moments de mesure (de 23,3 % à 25,5 %).

**Figure 10 : Proportion d'élèves qui considèrent quelqu'un qui fume une « puff » de temps en temps comme un fumeur dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



#### Faits saillants

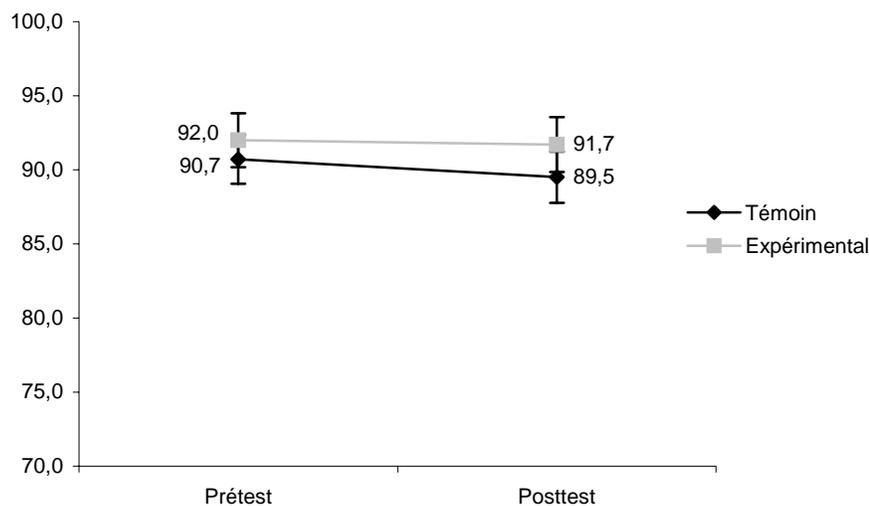
- Une majorité importante d'élèves considère que les compagnies de tabac manipulent les gens en 6<sup>e</sup> année du primaire et en secondaire I. Cette proportion ne varie pas entre le pré et le posttest dans les groupes expérimental et témoin.
- Une faible proportion d'élèves considère que fumer facilite les relations sociales en 6<sup>e</sup> année du primaire et en secondaire I. Cette proportion demeure stable entre le pré et le posttest, autant dans le groupe expérimental que témoin.
- **Uniquement parmi ceux qui ont suivi le programme *Mission TNT.06*, une plus grande proportion d'élèves du secondaire I que d'élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire considère comme fumeuse une personne qui fume une « puff » de temps en temps.**
- La proportion d'élèves qui considère quelqu'un qui fume une « puff » de temps en temps comme un fumeur, diminue entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire parmi les élèves qui n'ont pas bénéficié du programme *Mission TNT.06*.

### 5.3 IMPACT DU PROGRAMME *MISSION TNT.06* SUR LA PERCEPTION QU'ONT LES JEUNES DE LEUR CAPACITÉ À RÉSISTER À LA PRESSION SOCIALE AU SECONDAIRE

La Figure 11 révèle que la majorité des élèves dans le groupe expérimental et dans le groupe témoin considèrent qu'il sera facile pour eux de résister à la pression de fumer au secondaire, dans des proportions égales au pré et au posttest.

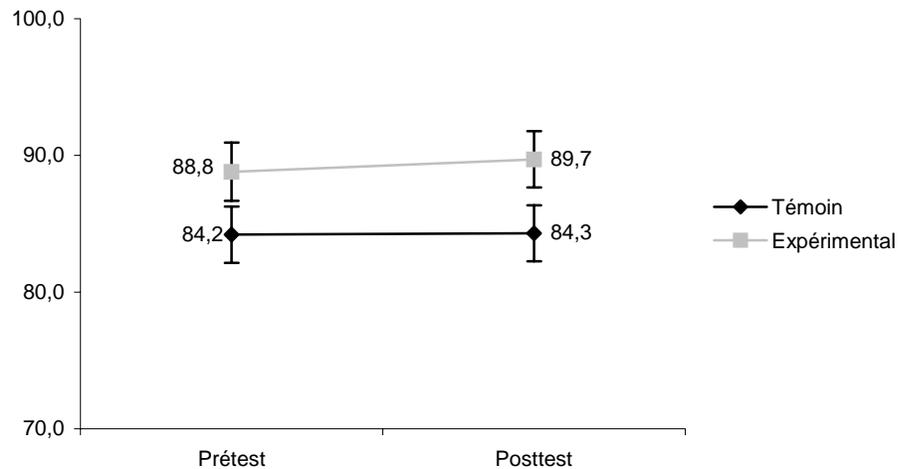
Une proportion élevée d'élèves considèrent facile de dire non à quelqu'un de leur entourage qui insisterait pour qu'ils fument, tant en 6<sup>e</sup> année qu'en secondaire I dans les deux groupes ( $RC_{moment} = 0,91$ ,  $p = 0,37$ ).

**Figure 11 : Proportion d'élèves qui considèrent facile de dire non à quelqu'un qui insiste pour qu'ils fument dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



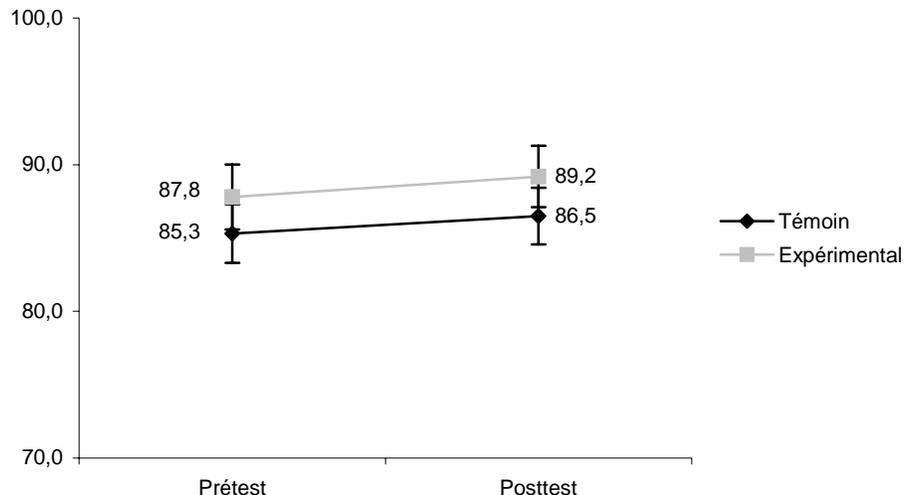
La grande majorité des élèves du groupe témoin et du groupe expérimental considèrent également facile de refuser une cigarette même lorsque les autres les traitent de niaiseux ( $RC_{moment} = 1,07$ ,  $p = 0,42$ ), des proportions qui ne diffèrent pas entre le pré et le posttest (voir Figure 12).

**Figure 12 : Proportion d'élèves qui considèrent facile de refuser une cigarette même si les autres les traitent de niais(e) dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



De même, une proportion élevée d'élèves des deux groupes considèrent facile de dire non à un(e) ami(e) qui voudrait qu'ils fument, des proportions qui ne diffèrent pas entre le pré et le posttest (voir Figure 13).

**Figure 13 : Proportion d'élèves qui considèrent facile de dire non à un ami qui voudrait qu'ils fument dans les groupes expérimental et témoin au pré et au posttest**



#### Faits saillants

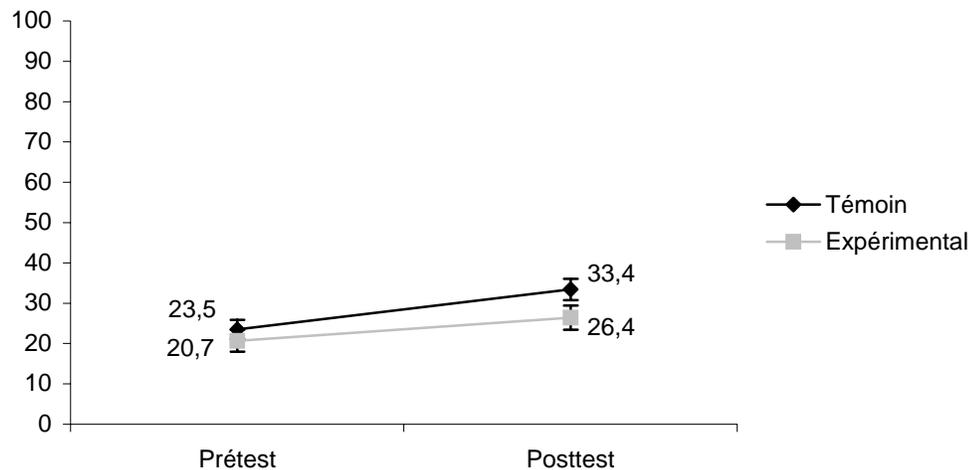
- Une proportion importante d'élèves du groupe témoin et du groupe expérimental considère qu'il sera facile pour eux de résister à une pression sociale venant de leur entourage; cette proportion étant égale en 6<sup>e</sup> année et en secondaire I.
- Les élèves qui ont participé au programme *Mission TNT.06* n'affichent pas une confiance plus grande dans leur capacité à résister à la pression sociale comparativement à ceux qui n'ont pas participé au programme.

#### 5.4 IMPACT DU PROGRAMME *MISSION TNT.06* SUR L'INITIATION TABAGIQUE

Cette section présente les résultats de l'évaluation d'impact du programme *Mission TNT.06* concernant l'initiation tabagique, principalement en termes de changement dans la prévalence du tabagisme entre le pré et le posttest et l'incidence du tabagisme au posttest. Nous analyserons plus en détail le changement du statut tabagique entre le prétest et le posttest dans le but de fournir une meilleure compréhension de l'effet potentiel du programme sur l'initiation tabagique.

La Figure 14 révèle une augmentation significative de la prévalence des fumeurs dans les groupes témoin et expérimental ( $RC_{moment} = 1,74$ ,  $p = 0,001$ ). Les résultats rapportés dans le Tableau 8 révèlent que cette augmentation est légèrement plus marquée dans le groupe témoin que dans le groupe expérimental, mais demeure statistiquement non significative ( $p_{interaction} = 0,09$ ).

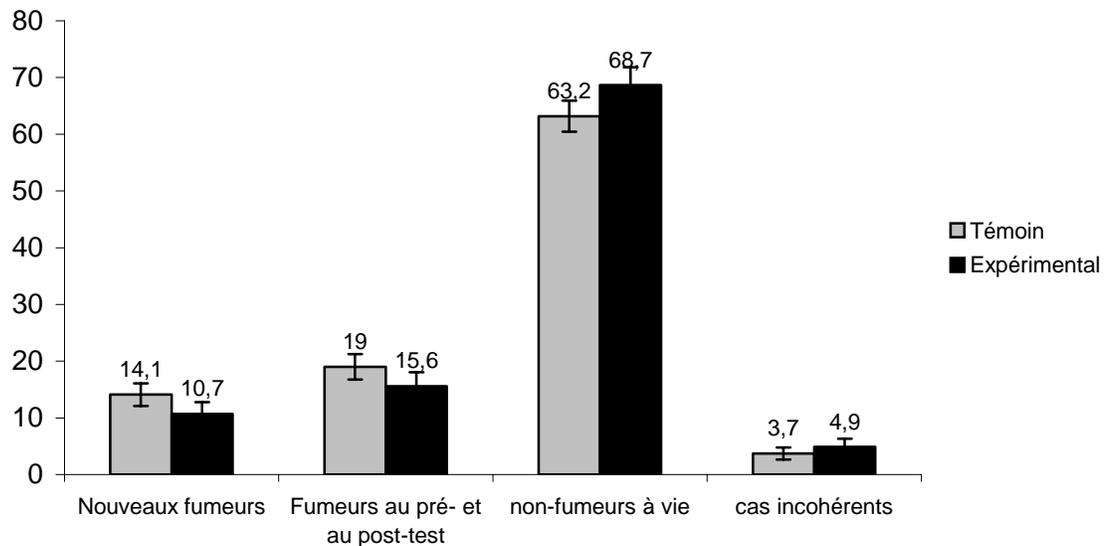
**Figure 14 : Prévalence des fumeurs dans les groupes témoin et expérimental au prétest et au posttest**



Nous avons également examiné l'incidence du tabagisme dans les deux groupes, c'est-à-dire le pourcentage de non fumeurs au prétest qui ont déclaré avoir fumé au posttest. Le Tableau 9 (voir annexe 2) révèle que dans le groupe témoin 18,3 % des élèves qui sont non fumeurs au prétest se déclarent fumeurs au posttest alors que 13,6 % des élèves non fumeurs au prétest dans le groupe expérimental se déclarent fumeurs au post-test. Ces taux d'incidence ne diffèrent pas de façon significative entre les groupes expérimental et témoin.

La figure 15 illustre les trajectoires de consommation entre le pré et le posttest, dans l'ensemble de l'échantillon. Cette analyse montre que 14,1 % des élèves du groupe témoin et 10,7 % des élèves du groupe expérimental s'initient à la cigarette entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire (voir Tableau 10 et 11 en annexe 2 et Figure 15). La majorité de ces nouveaux fumeurs déclarent avoir fumé une à deux fois dans leur vie incluant juste une « puff » (65,8 % dans le groupe témoin et 68,9 % d'initiés dans le groupe expérimental). De plus, la majorité des élèves sont non fumeurs en 6<sup>e</sup> année du primaire (77,3 % dans le groupe témoin et 79,4% dans le groupe expérimental) et la majorité de ceux et celles qui déclarent avoir déjà fumé dans leur vie au prétest, ont fumé une ou deux fois, incluant juste une « puff » (65,3 % dans le groupe témoin et 58,1 % dans le groupe expérimental).

**Figure 15 : Différences dans la consommation de cigarettes entre le prétest et le posttest<sup>3</sup>.**



Par ailleurs, l'analyse préliminaire des données a révélé des incohérences entre le prétest et le posttest dans la déclaration de certains élèves quant au fait d'avoir déjà fumé dans leur vie. En effet, une proportion des élèves qui ont rapporté avoir déjà fumé en 6<sup>e</sup> année du primaire, déclarent ne jamais avoir fumé de leur vie en 1<sup>re</sup> année du secondaire (4,9 % dans le groupe expérimental et 3,7 % dans le groupe témoin).

Ce changement incohérent dans le statut tabagique s'est produit principalement parmi les élèves qui ont rapporté une faible consommation au prétest, c'est-à-dire, chez ceux ayant fumé une ou deux fois incluant *juste une* « puff » (75,6 % des fumeurs dans le groupe expérimental et 79,5 % des fumeurs dans le groupe témoin). De plus, le Tableau 12 (voir annexe 2) révèle qu'il y a 7,6 % plus d'élèves dans le groupe expérimental que dans le groupe témoin qui changent leur déclaration de façon incohérente par rapport à leur consommation tabagique, c'est-à-dire déclarant n'avoir jamais fumé la cigarette dans leur vie en secondaire I après avoir déclaré avoir déjà fumé, même si c'est juste une « puff » en 6<sup>e</sup> année du primaire.

<sup>3</sup> La catégorie *Nouveaux fumeurs* regroupe les élèves qui ont déclaré n'avoir jamais fumé dans leur vie au prétest et avoir fumé au moins une fois dans leur vie même si c'est juste une « puff » au posttest; la catégorie *Fumeurs au prétest et au posttest* regroupe les élèves qui ont déclaré avoir fumé au moins une fois dans leur vie même si c'est juste une « puff » au pré et au posttest; la catégorie *Non fumeurs à vie* regroupe les élèves qui ont déclaré n'avoir jamais fumé dans leur vie au pré et au post-test; la catégorie *Cas incohérents* regroupe les élèves qui ont déclaré avoir fumé au moins une fois dans leur vie même si c'est juste une « puff » au prétest et n'avoir jamais fumé dans leur vie au posttest.

### Faits saillants

- La majorité des élèves ne fument pas en 6<sup>e</sup> année du primaire.
- Il y a une augmentation significative de la prévalence du tabagisme entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire, autant dans le groupe qui a bénéficié du programme *Mission TNT.06* que dans le groupe qui n'a pas participé au programme.
- L'incidence du tabagisme en secondaire I ne diffère pas entre le groupe qui a été exposé au programme *Mission TNT.06* et celui qui n'a pas été exposé au programme.
- Nous retrouvons une majorité d'expérimentateurs parmi les fumeurs au prétest et parmi les nouveaux fumeurs au posttest.
- Certains élèves ayant déclaré avoir fumé au cours de leur vie au prétest, déclarent être des non fumeurs à vie au posttest. Ce changement incohérent s'observe dans les deux groupes, mais de façon légèrement plus marquée dans le groupe expérimental.

## 5.5 L'EFFET DES VARIABLES SOCIOENVIRONNEMENTALES

Nous avons estimé de façon a posteriori l'effet des variables socioenvironnementales sur les variables dépendantes tout en contrôlant pour les différences entre le prétest et le posttest et les différences entre les groupes expérimental et témoin. Le Tableau 13 (voir annexe 2) montre que le nombre de fumeurs dans l'entourage des jeunes est déterminant dans toutes les dimensions évaluées dans cette étude. En effet, plus il y a de fumeurs parmi les personnes significatives dans l'entourage du jeune (mère, père, frères, sœurs et amis(es)), et plus : 1) le jeune exprime un manque de connaissances tabagiques et adhère à des croyances en faveur de la cigarette, notamment en étant d'accord pour dire que fumer permet d'avoir plus d'amis; 2) il normalise l'usage du tabac au niveau de l'acceptabilité du produit et en n'étant pas d'accord avec des mesures de contrôle tabagique. Finalement, les jeunes qui côtoient plus de fumeurs se perçoivent comme étant moins capables de résister à la pression sociale de fumer et sont majoritairement des fumeurs. Le bilan est que la composition de l'environnement social est déterminante pour le comportement tabagique des jeunes et pour les facteurs de risque associés, notamment au niveau des connaissances, des croyances et des attitudes tabagiques.

D'autre part, le Tableau 13 révèle que globalement, il y a plus de fumeurs parmi les garçons qui semblent avoir moins de connaissances tabagiques et être moins en accord avec des mesures de contrôle tabagique que parmi les filles présentant les mêmes caractéristiques. Par ailleurs, les filles se perçoivent comme ayant une moins grande capacité à résister à la pression sociale de fumer au secondaire que les garçons.



## 6 DISCUSSION

Dans cette section, nous discuterons des principaux résultats de l'évaluation d'impact avant de conclure avec un ensemble de recommandations pour améliorer et bonifier le programme *Mission TNT.06*, ainsi que pour continuer à développer les connaissances associées à la prévention du tabagisme chez les jeunes.

### 6.1 L'IMPACT DU PROGRAMME *MISSION TNT.06*

Globalement, les résultats montrent que le programme *Mission TNT.06* a un impact partiel sur certaines dimensions évaluées du programme. Toutefois, pour la majorité des dimensions, on dénote un changement significatif entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire, indépendamment de la participation au programme *Mission TNT.06*.

Le programme a un effet sur l'amélioration des connaissances relatives aux dangers de la FTS, mais ne semble pas avoir d'effet sur les connaissances reliées au risque de dépendance ni sur l'effet de la cigarette sur l'apparence physique et la santé. D'une façon générale, les élèves améliorent leurs connaissances tabagiques entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire, indépendamment de la participation au programme *Mission TNT.06*. Ils rapportent un niveau satisfaisant de connaissances tabagiques suggérant une amélioration des connaissances sans la nécessité d'instaurer des interventions spécifiques qui risquent d'alourdir le programme scolaire. Ce résultat corrobore les conclusions de Share et coll. (2004) qui soulignent le faible impact des programmes préventifs axés sur l'éducation tabagique à l'école sur le comportement tabagique des jeunes. Ces auteurs recommandent une stratégie d'intervention plus globale qui ciblerait l'ensemble de l'environnement social des jeunes en permettant d'assurer à la fois des services de cessation aux jeunes fumeurs et des programmes de promotion de la santé axée sur une plus grande implication des jeunes dans la conception et la mise en place des programmes.

En ce qui concerne les indicateurs de « dénormalisation », une proportion élevée d'élèves est d'accord pour dire que les compagnies de tabac manipulent les gens et ils sont également en faveur d'une implantation de mesures de contrôle tabagique dans le milieu scolaire et au niveau médiatique. Par ailleurs, on observe une tendance vers une plus grande tolérance face à la cigarette et par rapport aux fumeurs, en secondaire I comparativement à la 6<sup>e</sup> année du primaire, indépendamment de la participation au programme. En effet, une proportion moins élevée d'élèves de secondaire I considèrent que le tabac n'est pas un produit acceptable et ne veulent pas fréquenter ou être l'ami d'un fumeur dans la classe.

Toutefois, une proportion plus grande d'élèves ayant suivi le programme *Mission TNT.06* est d'accord pour dire que personne ne devrait se tenir avec un élève de la classe qui est fumeur et qu'ils ne voudraient pas être l'ami(e) d'un élève qui fume, comparativement aux élèves qui n'ont pas suivi le programme. Ce résultat démontre que le programme pourrait ralentir une tendance chez les élèves à afficher une attitude plus tolérante à l'égard d'un

fumeur dans la classe. Ce résultat attire également l'attention sur certains effets potentiellement indésirables de la « dénormalisation », à savoir, le risque de rejet et de marginalisation des individus qui fument. Plus globalement, ce résultat mérite une réflexion sur l'ambiguïté persistante qui entoure le concept de « dénormalisation » et la complexité de sa mise en application à travers des interventions spécifiques. Il est donc important de souligner le risque de marginalisation des fumeurs que peuvent engendrer les actions préventives de « dénormalisation » et la nécessité d'inscrire ces actions dans un cadre harmonieux de changement global au niveau de la société et de respect d'autrui.

On observe également un effet positif de la participation au programme par rapport à la perception de *quelqu'un qui fume une « puff » de temps en temps comme un fumeur*. Une plus grande proportion d'élèves considèrent quelqu'un qui fume juste une « puff » de temps en temps comme un fumeur suite à la participation au programme *Mission TNT.06*, alors que parmi ceux et celles qui n'ont pas été exposés au programme, cette proportion diminue entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire. Ce changement de la perception d'un expérimentateur comme étant un fumeur est particulièrement important, sachant que plusieurs études révèlent que la dépendance à la nicotine peut s'installer de façon précoce suite à une consommation très faible et expérimentale de quelques « puff » (O'Loughlin et coll., 2004). Par ce changement dans la définition d'un fumeur, les jeunes auraient moins tendance à banaliser les épisodes d'expérimentation de la cigarette et la consommation occasionnelle qui servent souvent de porte d'entrée à une consommation régulière et plus importante.

Quant à la prévention de l'initiation tabagique, les résultats révèlent que le programme *Mission TNT.06* ne permet pas de prévenir l'initiation tabagique entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire. Toutefois, l'analyse du changement de la consommation tabagique chez les jeunes entre le pré et le posttest permet de conclure que : 1) la majorité des élèves ne fument pas en 6<sup>e</sup> année et demeurent non fumeurs en 1<sup>re</sup> année du secondaire; 2) en dépit de son déclin au cours de la dernière décennie chez les jeunes de ces âges, l'incidence tabagique demeure élevée et inquiétante dans notre échantillon avec 18,3 % des élèves du groupe témoin et 13,6 % des élèves du groupe expérimental qui initient à la cigarette entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire. Toutefois, la majorité de ces nouveaux fumeurs demeurent au stade de l'expérimentation, c'est-à-dire, rapportent avoir fumé à une ou deux reprises incluant juste une « puff ».

Finalement, nous avons observé chez certains élèves une incohérence dans leur réponse quant à leur consommation tabagique, entre le pré et le posttest. En effet, plusieurs jeunes qui avaient déclaré avoir déjà fumé dans leur vie même si c'est juste une « puff » en 6<sup>e</sup> année du primaire, rapportent n'avoir jamais fumé dans leur vie en secondaire I. Ce phénomène s'observe de façon plus marquée dans le groupe qui a participé au programme *Mission TNT.06* que dans le groupe qui n'a pas suivi le programme. En effet, 23,8 % des élèves qui avaient déclaré avoir déjà fumé dans leur vie au prétest se déclarent comme non fumeurs au posttest parmi les élèves qui ont suivi le programme comparativement à 16,2 % des élèves fumeurs au prétest qui n'ont pas bénéficié du programme.

Ces résultats peuvent être interprétés comme une conséquence d'un processus de « dénormalisation ». En effet, on note que la proportion de cas de déclarations incohérentes est plus élevée dans le groupe expérimental comparativement au groupe témoin. Ces élèves qui, suite à la participation au programme, sont plus d'accord pour considérer un expérimentateur comme un fumeur et sont moins d'accord pour fréquenter un fumeur, peuvent sous-déclarer les quelques épisodes d'expérimentation avec la cigarette en raison d'une certaine désirabilité sociale du statut de non fumeur et pour éviter une certaine forme de dissonance cognitive, à savoir, reconnaître qu'on ne voudrait pas être l'ami d'un fumeur et se déclarer soi-même comme fumeur. Ainsi, ce résultat qui traduit une tendance à modifier la réalité nous amène à questionner une conséquence potentielle de la « dénormalisation » chez les jeunes, à savoir l'incitation à sous-rapporter un comportement qui fait l'objet de la « dénormalisation ». Néanmoins, la présence de ce phénomène ne peut être que suggestive, car d'autres recherches sont requises pour s'assurer qu'il ne représente pas un épisode isolé ou ne résulte pas d'un artefact de l'étude.

Par ailleurs, ces résultats doivent être interprétés à la lumière de certaines limites méthodologiques de la mesure du statut tabagique dans cette étude. Le devis de recherche prévoyait initialement une série de questions pour évaluer de façon raffinée le comportement tabagique des élèves au pré et au posttest. Toutefois, en raison de certains problèmes dans la façon dont les questions ont été remplies au posttest, nous avons été contraints d'en éliminer plusieurs et d'établir le statut tabagique à partir d'une question unique, à savoir si l'élève a déjà, dans sa vie, fumé la cigarette, même si c'est juste une « puff ». Cette question est couramment utilisée dans les enquêtes populationnelles auprès des jeunes, mais présente une certaine limite dans le cadre d'un devis longitudinal, c'est-à-dire lorsque les participants répondent plus d'une fois aux questions. Cette mesure globale de consommation à vie ne permet pas de mesurer directement si le jeune s'est initié à la cigarette entre le prétest et le posttest. Cette mesure permet de déduire le nombre de nouveaux fumeurs uniquement par une opération de soustraction du nombre de fumeurs à vie au prétest et du nombre de fumeurs à vie au posttest. Néanmoins, les résultats de cette étude nous révèlent qu'il existe des contradictions entre les déclarations du pré et du posttest qui peuvent altérer la précision de l'estimation du statut tabagique.

De plus, la mesure du statut tabagique à vie manque de discrimination en mettant sous la même rubrique et de façon indifférenciée l'expérience de consommer une ou quelques « puffs » et des expériences de consommation plus importantes d'une ou de plusieurs cigarettes. Dans ce cas-là, il devient impossible de démêler des réalités complètement différentes de jeunes expérimentateurs (ou ceux et celles qui ont pris quelques bouffées) de ceux qui fument des cigarettes entières, des réalités qui renvoient à des contextes et à des situations fort divergents.

## **6.2 LE TEMPS CHANGE LES CHOSSES : LE TEMPS FAIT-IL TOUJOURS BIEN LES CHOSSES?**

La présente étude permet également de conclure que pour la majorité des dimensions à l'étude, on observe un changement significatif dans le temps qui s'opère indépendamment de la participation au programme de prévention *Mission TNT.06*. Le changement s'avère favorable, et dans le sens souhaité, au niveau de l'amélioration des connaissances tabagiques, au niveau des croyances relatives au rôle manipulateur des compagnies de tabac, et au niveau de l'appui aux mesures de contrôle tabagique. De même, les jeunes endossent de moins en moins l'idée qu'être fumeur facilite les relations sociales.

Par ailleurs, le changement est moins favorable au niveau de certaines mesures de « dénormalisation », notamment l'acceptabilité du produit. En ce qui concerne les mesures d'attitude par rapport à un fumeur, il demeure particulièrement difficile d'interpréter ces questions qui peuvent à la fois indiquer une certaine forme de « dénormalisation » ou une forme de discrimination à l'égard d'un élève fumeur dans la classe. Le changement le moins souhaité et le plus marqué demeure celui de la prévalence du tabagisme qui croît entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire. L'étude permet de conclure, en accord avec les études épidémiologiques, que la préadolescence demeure une période charnière qui est propice à l'initiation tabagique et que le programme *Mission TNT.06* n'a pas permis de ralentir de façon significative cette tendance.

## **6.3 LE RÔLE DU MILIEU SOCIAL : VERS UN MODÈLE PRÉVENTIF ÉCOLOGIQUE**

Cette étude permet également de conclure que la présence de fumeurs parmi les personnes significatives dans l'entourage du jeune est un prédicteur important et récurrent pour toutes les dimensions qui ont été évaluées dans le cadre du devis. Le nombre de fumeurs dans l'entourage est associé à une moins grande connaissance tabagique, à des croyances favorables au tabagisme et à une attitude permissive à l'égard des fumeurs. Plus les jeunes côtoient des fumeurs, plus ils ont de chance d'être fumeurs et de se percevoir comme étant moins capables de résister à la pression sociale. Ces résultats corroborent les conclusions de Simons-Morton sur l'influence déterminante des ami(e)s fumeurs sur le comportement tabagique des jeunes. Ils suggèrent ultimement que la prévention du tabagisme chez les jeunes, tel que recommandé par le CDC, doit s'effectuer selon un modèle écologique qui cible aussi bien l'individu que son environnement physique et social. Ainsi, les actions préventives, notamment l'intervention en milieu scolaire, devraient se faire dans un cadre harmonieux qui agit de concert sur le milieu scolaire, le milieu familial et la communauté. D'ailleurs, l'étude évaluative de Zollinger et coll. (2003) conclut que l'intervention en milieu scolaire peut produire un effet positif à court terme sur les conduites tabagiques uniquement lorsqu'elle s'inscrit dans une initiative communautaire globale de contrôle tabagique. Pour le moment, le contenu du programme *Mission TNT.06* mise principalement sur la dimension des connaissances tabagiques au niveau individuel et s'inscrit peu dans le cadre d'initiatives plus globales touchant l'environnement de vie des jeunes. C'est une des principales limites de ce programme.

## 7 RECOMMANDATIONS

- Les résultats de cette étude d'évaluation d'impact du programme *Mission TNT.06* permettent de dégager trois principaux constats en lien avec les objectifs du programme :
    - ▶ Un des objectifs du programme *Mission TNT.06* est de prévenir l'initiation tabagique chez les jeunes de la 6<sup>e</sup> année du primaire; l'étude d'évaluation a révélé que le programme ne permet pas de prévenir le tabagisme chez les jeunes entre la 6<sup>e</sup> année du primaire et la 1<sup>re</sup> année du secondaire.
    - ▶ Le programme vise le développement de connaissances tabagiques sur les méfaits et les risques de dépendance; l'évaluation d'impact a permis de conclure à un effet partiel du programme sur l'amélioration des connaissances relatives à la FTS.
    - ▶ Le programme vise la « dénormalisation » du tabac, mais ne fournit pas de définition de la « dénormalisation » et n'identifie pas le contenu et les activités du programme qui permettent d'atteindre cet objectif. L'évaluation d'impact de certains indicateurs de « dénormalisation » révèle deux effets potentiellement indésirables du programme : 1) une moins grande tolérance et une possible attitude de marginalisation à l'égard des élèves fumeurs de la classe; 2) une tendance à sous-rapporter les expériences de consommation tabagique suite à la participation au programme.
  - Les résultats d'évaluation d'impact du programme *Mission TNT.06* démontrent que celui-ci ne permet pas d'atteindre la plupart des objectifs visés et engendrent certains effets potentiellement indésirables. Par conséquent, nous ne recommandons pas la généralisation du programme *Mission TNT.06* dans sa forme actuelle à d'autres régions de la province.
  - À la lumière des résultats d'évaluation d'impact du programme, nous recommandons plutôt une révision majeure du contenu du programme *Mission TNT.06*. Afin de soutenir le ministère de la santé et des services sociaux, ainsi que son réseau de santé publique dans ce processus de révision, nous proposons que :
    - Le contenu du programme *Mission TNT.06* fasse l'objet d'une **analyse systématique** basée sur deux sources principales d'expertise :
      - ▶ L'analyse du potentiel d'efficacité des programmes de prévention en milieu scolaire produit par l'INSPQ (Lalonde et coll.) permettra d'identifier les facteurs et les dimensions qui doivent être révisés dans la version actuelle du programme. En fait, cette analyse fournira une évaluation de la conformité de divers programmes qui existent au Québec, notamment le programme *Mission TNT.06* à partir d'une grille établie selon les recommandations générales du *Centre for Disease and Control* (Lalonde, en préparation). Cette grille informative servira à bonifier le programme, entre autres, par l'ajout de dimensions écologiques qui sont quasi inexistantes dans la version actuelle du programme.
- En effet, le programme *Mission TNT.06* demeure pour l'instant une intervention axée sur l'individu principalement au niveau des connaissances, des attitudes et du comportement tabagiques. Toutefois, la littérature scientifique établit clairement que les comportements à risque chez les jeunes, dont l'usage du

tabac, résultent de facteurs multiples qui touchent à la fois l'individu et son environnement physique et social. À cet effet, les recommandations du CDC établissent clairement que l'intervention doit se déployer à plusieurs niveaux touchant des facteurs individuels tels que les compétences sociales et l'estime de soi et des facteurs du milieu à savoir l'école, la famille et plus largement la communauté.

Cette approche préventive, défendue fortement par l'OMS en matière de santé juvénile, s'est concrétisée au Québec à travers l'approche *École en santé* qui est globale, multidimensionnelle et intégrative (2003).

Par conséquent, il est fortement suggéré de réviser le programme à la lumière de l'approche *École en santé* en impliquant les concepteurs de l'approche et des personnes-ressources responsables de son implantation dans les écoles.

L'avis d'un comité constitué d'experts en prévention tabagique, en développement de l'enfant et en psychologie sociale et pédagogique, afin : 1) d'évaluer la conformité du programme aux recommandations établies en prévention tabagique auprès des élèves du primaire, en complément de l'analyse de l'INSPQ (Lalonde, en préparation); 2) d'évaluer l'adéquation du programme par rapport au développement cognitif et émotionnel des élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire; 3) de tenter d'expliquer et de comprendre les causes potentielles des effets indésirables du programme. L'analyse du programme par le comité d'experts permettra principalement de produire des recommandations tangibles quant aux changements à apporter au programme afin d'accroître son efficacité à répondre aux objectifs.

- À la lumière de ces recommandations, les concepteurs du programme seraient en mesure de proposer une **version révisée du programme *Mission TNT.06***.
  - Il est recommandé de soumettre la version révisée du programme *Mission TNT.06* à une nouvelle **évaluation de concept, d'implantation et d'impact**.
    - ▶ L'évaluation de concept devrait se faire préalablement à l'implantation du programme dans les écoles et ceci auprès d'un groupe restreint d'élèves d'un âge correspondant à celui ciblé par l'intervention (11-12 ans). Cette étape permettra de vérifier la compréhension du contenu par les jeunes. Il est suggéré de recueillir les commentaires et les suggestions des jeunes à travers des groupes de discussion (*focus groups*) afin de bonifier le programme.
    - ▶ L'évaluation d'implantation devrait se faire auprès des élèves et des professeurs ayant participé au programme. Des *focus groups* devraient être mis sur pied pour les élèves et des entrevues semi-structurées pourraient être menées auprès de quelques professeurs.

- ▶ L'évaluation d'impact devrait se faire selon un devis quasi expérimental semblable à celui utilisé dans la présente étude. Toutefois, il est recommandé dans l'éventualité d'une évaluation d'impact future de :
  - Bonifier l'étude d'évaluation d'impact par l'ajout d'un volet qualitatif :
    - Planifier des entrevues semi-structurées afin de recueillir de l'information sur l'expérience tabagique des jeunes et leurs impressions concernant le programme *Mission TNT.06*.
    - Les entrevues permettront d'élucider certains résultats aberrants comme le changement incohérent dans le statut tabagique ou de mieux comprendre certains résultats intéressants notamment au niveau de la résistance à la pression sociale chez les filles, l'influence des fumeurs dans l'entourage ou les contextes les plus fréquents de consommation tabagique.
  - Bonifier l'étude d'évaluation d'impact par des mesures de participation au programme. Il est indispensable de développer des mesures d'exposition ou d'implication des jeunes dans le programme *Mission TNT.06*. L'implantation d'un programme n'est pas synonyme de participation active des jeunes à ce programme. Par ailleurs, il est important de quantifier la durée de participation et la fréquence des interventions du programme étant donné que ces caractéristiques ont un impact important sur l'efficacité du programme.
  - Bonifier l'étude d'évaluation d'impact par des entrevues semi-structurées auprès des enseignant(e)s :
    - Les entrevues auprès des enseignant(e)s permettront d'accéder à l'information a) sur l'observance et l'engagement des élèves par rapport au programme, b) sur le milieu scolaire et c) sur l'expérience des enseignant(e)s en tant que dispensateurs du programme.
- En conclusion, lorsque ces différentes étapes d'évaluation seront terminées, il sera possible d'établir des recommandations quant à la généralisation du programme à l'ensemble des écoles de la province.



## BIBLIOGRAPHIE

- Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (2004). *Évaluation du programme de prévention du tabagisme « Méchant problème »*, Sainte-Marie, Direction de santé publique.
- Bernier, S. et Brochu, D. (2002). Usage de la cigarette. *Dans Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois, 1999*. Québec : Institut de la statistique du Québec, chapitre 8, p. 195-209.
- Byrne, D. (2003). *Tobacco Prevention among Young People*. Tobacco, Youth Prevention and Communication Conference, Rome.
- Centres for Disease Control and Prevention (1999). *Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs – August 1999*. Atlanta GA: US Department of Health and Human Services, Centre for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- Centres for Disease Control and Prevention (2002). *Global Youth Tobacco Survey. Youth Tobacco Use and Exposure is a Global Problem*. Press release. Se référer au site : [http://www.cdc.gov/tobacco/global/GYTS/speeches\\_pr/youth\\_tobaccoPR.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/global/GYTS/speeches_pr/youth_tobaccoPR.htm).
- Centres for Disease Control and Prevention (1994). *Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and addiction*. Centres for Disease Control and Prevention. *Morb Mortal Wkly Rep Recomm Rep*; 43(RR-2), 1-18. Se référer au site : <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00026213.htm>.
- Centres for Disease Control and Prevention (1994). *Preventing Tobacco Youth among Young People – A report of the Surgeon General*.
- Centres for Disease Control and Prevention (2002). *Tobacco Information and Prevention Source. Current cigarette smoking and tobacco use among youth – Grades 6-8*. Se référer au site : [http://www.cdc.gov/tobacco/statehi/html\\_2002/current\\_youth.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/statehi/html_2002/current_youth.htm).
- Déry, V. & Renaud, L. (2000). *Réflexion critique sur la prévention du tabagisme en milieu scolaire primaire*. Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 145 pages.
- Dubé, Gaëtane, et autres (2005). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004. Quoi de neuf depuis 2002 ?*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 186p.
- ENYPAT – European Network on Young People and Tobacco (Réseau Européen jeunes et tabac) (1999). *Concours classes non fumeurs*. *Interaction (Bulletin de l'ENYPAT)*, 12, 17. Se référer au site : <http://www.ktl.fi/enypat/data/bull12fr.pdf>.
- Fleiss, J. L., Levin, B., Paik, M. C. (2003). *Statistical Methods for Rates and Proportions*, 3<sup>rd</sup> edition. John Wiley & sons, Inc.
- Gouvernement du Canada (1997). *Loi sur le tabac*, Chapitre T-11.5 (1997, chapitre 13). Sanctionné le 23 avril 1997. Se référer au site : <http://www.ncth.ca>. Consulté en septembre 2005.
- Hwang, M. S., Yeagley, K. L. & Petosa, R. (2004). A meta-analysis of adolescent psychosocial smoking prevention programs published between 1978 and 1997 in the United States. *Health Education and Behavior*, 31(6), 702-719.

- Institut national de santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de l'Éducation (2003). *Une école en santé : pour le bien-être et la réussite éducative de tous les jeunes*, 65 pages.
- Josendal, O., Aaro, L. E., Torsheim, T., & Rasbash, J. (2005). Evaluation of the school-based smoking-prevention program « BE smokeFREE ». *Scandinavian Journal of Psychology*, 46, 189-199.
- Lalonde, M. Analyse du potentiel d'efficacité des interventions de prévention du tabagisme chez les jeunes actuellement en place au Québec. Document en préparation. Institut national de santé publique du Québec.
- Lalonde, M. et B. Heneman (2004). La prévention du tabagisme chez les jeunes. Institut national de santé publique du Québec, 187 pages. Se référer au site : <http://www.inspq.qc.ca>.
- Mackay, J. et M. Eriksen. (2002). The Tobacco Atlas. Organisation mondiale de la santé. Myriad Editions Limited: UK. Se référer au site : <http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241562099.pdf>.
- Ministère de l'Éducation du Québec (2002). *La carte de la population scolaire et les indices de défavorisation*. Bulletin statistique de l'éducation, numéro 26.
- Mission TNT.06* (2003). *Pour une classe sans fumée. Projet de prévention du tabagisme s'adressant aux élèves de 6<sup>e</sup> année de 4 territoires de DSP du Québec*, édition 2002-2003. Rapport final présenté au ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Organisation mondiale de la santé. *Convention cadre pour la lutte antitabac*. Se référer au site : [http://www.who.int/tobacco/fctc/text/en/fctc\\_fr.pdf](http://www.who.int/tobacco/fctc/text/en/fctc_fr.pdf).
- Organisation mondiale de la santé. *Health effects of smoking among young people*. Se référer au site : [http://www.who.int/tobacco/research/youth/health\\_effects/en/print.html](http://www.who.int/tobacco/research/youth/health_effects/en/print.html).
- Perron, B. & Loiselle, J. (2003). La cigarette. Évolution de l'usage et autres tendances depuis 1998. *Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire, 2002* (résultats sommaires), Québec, Institut de la statistique du Québec, mai.
- Perry CL, Eriksen MP, Giovino G. (1994). Tobacco use: a pediatric epidemic. *Tobacco Control*, 3, 97-8.
- Peterson, A. V., Jr., Kealey, K. A., Mann, S. L., Marek, P. M., & Sarason, I. G. (2000). Hutchison smoking prevention project: Long-term randomized trial in school-based tobacco use prevention: Results on smoking. *Journal of the National Cancer Institute*, 92, 24, 1979-1991.
- Peto, R., Lopez, A. D., Boreham, J., & al. (1994). Developing populations: the future health effects of current smoking patterns. In: *Mortality from smoking in developed countries, 1950-2000*. Oxford: Oxford University Press.
- Plan québécois de lutte contre le tabagisme, 2001-2005. Service de lutte contre le tabagisme de la Direction générale de la santé publique. Se référer au site : [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca).
- Régie régionale de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches (1998). *Guide de l'intervenant pour le programme de prévention du tabagisme « Méchant problème »*. Sainte-Marie : Direction de santé publique.

- Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (2002). *Programme de prévention du tabagisme « Méchant problème », une évaluation de l'implantation et des effets*. Longueuil : Direction de la santé publique, 107 pages.
- Renaud, L., O'Loughlin, J., Paradis, G., Chevalier, S. (1998). Un programme de promotion de la santé cardiovasculaire auprès des 9-12 ans et de la communauté Saint-Louis du Parc, Québec. *Santé Publique*, 10(4), 425-445.
- Renaud, L., O'Loughlin, J. et Déry, V. (2003). The St-Louis du Parc Heart Health Project: a critical analysis of the reverse effects on smoking. *Tobacco Control*, 12(3), 302-9.
- Santé Canada (2005). Minister of Supply and Services Canada. *2002 Youth Smoking Survey - Technical Report*. Online. Se référer au site : [http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/tobac-tabac/yss-etj-2002/index\\_e.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/tobac-tabac/yss-etj-2002/index_e.html). Accessed: September 2005.
- Share, M., Quinn, M. et Ryan, C. (2004). Evaluation of a 5-year school-based county-wide smoking education programme. *Irish Medical Journal*, 97,9, 264-267.
- Simons-Morton, B., Haynie, D., Saylor, K., Crump, A. D. & Chen, R. (2005). Impact analysis and mediation of outcomes: The going places program. *Health Education and Behavior*, 32(2), 227-241.
- Statistique Canada. *Les seuils de faible revenu de 1994 à 2003 et les mesures de faible revenu de 1992 à 2001, no. 2 (75F0002MIF2004002)*. Se référer au site : [www.statcan.ca:8096/bsolc/francais/bsolc?catno=13F0019X](http://www.statcan.ca:8096/bsolc/francais/bsolc?catno=13F0019X).
- The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group (2003). Differences in worldwide tobacco use by gender: Findings from the Global Youth Tobacco Survey. *Journal of School Health*, 73(6), 207-215.
- Thomas, R. (2002). *School-based programmes for preventing smoking*. Cochrane Database System Review (4).
- Vartiainen, E., Saukko, A., Paavola, M., & Vertio, H. (1996). "No Smoking Class" competitions in Finland: their value in delaying the onset of smoking in adolescence. *Health Promotion International*, 11(3), 189-192.
- Wiborg, G. & Reiner, H. (2002). Effectiveness of the "Smoke-Free Class Competition" in delaying the onset of smoking in adolescence. *Preventive Medicine*, 35, 241-249.
- Zollinger, T. W., Saywell, R. M., Muegge, C. M., Wooldridge, J. S., Cummings, S. F. & Caine, V. A. (2003). Impact of the life skills training curriculum on middle school students tobacco use in Marion County, Indiana, 1997-2000. *Journal of School Health*, 73, 9, 338-346



## **ANNEXE 1**

### **TABLEAUX DESCRIPTIFS DE L'ÉCHANTILLON**



## ANNEXE 1 : TABLEAUX DESCRIPTIFS DE L'ÉCHANTILLON

**Tableau 1 : Taux de participation au prétest et taux d'attrition au posttest dans les groupes témoin et expérimental.**

Groupes		Moments d'évaluation				
		Prétest (n=2 919)			Posttest (n=2 056)	
		Écoles (N)	Élèves (N)	Taux de participation <sup>†</sup> (%)	Élèves (N)	Taux d'attrition <sup>††</sup> (%)
<b>Témoin</b>	Régions	57	1657	63,3	1213	26,8
	Estrie	28	759	65,4	557	26,6
	Montérégie	29	898	61,6	656	26,9
<b>Expérimental</b>		27	1262	88,2	843	33,2
	Lanaudière	7	368	85,1	249	32,3
	Laurentides	9	391	90,5	281	28,1
	Québec	11	503	88,7	313	37,8
<b>Total</b>		84	2 919		2 056	

† = Le taux de participation est le nombre d'élèves inscrits au prétest/nombre d'élèves invités à participer [%]. Le nombre d'élèves invités à participer a été calculé de façon approximative sur la base d'une moyenne de 27 élèves par classe. Une différence statistiquement significative de 24,9 % ( $p < 0,0001$ ) a été détectée entre le taux de participation du groupe expérimental et du groupe témoin.

†† = Le taux d'attrition, soit la perte de participants au posttest, est  $1 - (\text{nombre d'élèves inscrits au posttest} / \text{nombre d'élèves inscrits au prétest})$  [%]. Une différence statistiquement significative de 6,4 % ( $p = 0,0002$ ) a été détectée entre le taux d'attrition du groupe expérimental et du groupe témoin.

**Tableau 2 : Comparaison des caractéristiques sociodémographiques au prétest entre les élèves qui n'ont pas participé au posttest (attrition) et ceux qui ont participé au pré et au posttest pour les groupes témoin et expérimental**

	Groupe Témoin			Groupe Expérimental		
	Participants au pré et posttest (n=1 240)	Participants au prétest seulement (n=444)	p	Participants au pré et posttest (n=850)	Participants au prétest seulement (n=419)	p
% d'élèves né(e)s en :			n.s.			**
- 1989-1990	30,5	31,4		32,3	40,4	
- 1991-1992	69,5	68,7		67,7	59,6	
% Fille	53,3	43,9	***	49,1	42,8	*
% d'élèves vivant avec les 2 parents	70,0	66,4	n.s.	69,8	60,2	***
% d'élèves provenant d'une région :			**			***
- Métropolitaine	22,7	28,7		55,4	40,3	
- Capitale/Agglomération urbaine	34,9	37,2		36,2	44,0	
- Rurale	42,5	34,1		8,4	15,7	
Indice du seuil de faible revenu			***			n.s.
- Étendue de distribution	6,2-47,1	5,9-47,1		9,9-35,0	9,9-35,0	
- Moyenne (Déviation standard)	15,5 (6,6)	17,1 (8,4)		17,5 (5,4)	17,6 (5,2) 17,8	
- Médiane	13,2	14,8		17,2		
Indice de milieu socio-économique			n.s.			n.s.
- Étendue de distribution	7,2-34,3	7,2-34,3		4,1-27,9	4,1-27,9	
- Moyenne (Déviation standard)	16,0 (5,3)	15,8 (6,0)		13,2 (5,5)	13,0 (6,0)	
- Médiane	15,5	15,2		13,2	12,8	
Taux d'attrition		26,8 %		33,2 %		***

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

**Tableau 3 : Caractéristiques sociodémographiques, géographiques et environnementales de l'échantillon à l'étude au posttest (N=2 056)**

Variable	Groupe				Différences <b>p</b>
	Témoin (n=1 213)		Expérimental (n=843)		
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Garçons	566	46,7	429	50,9	*
Familles biparentales	584	69,8	831	70	n.s.
Zone :					
- Métropolitaine	266	22,7	460	55,4	***
- Agglomération urbaine	409	34,9	301	36,2	
- Rurale	498	42,5	70	8,4	
	<b>M</b>	<b>E.T.</b>	<b>M</b>	<b>E.T.</b>	
Élèves né(e)s en :					
- 1989-1990	392	32,3	257	30,5	n.s.
- 1991-1992	821	67,7	586	69,5	
	<b><u>M</u></b>	<b><u>É.T.</u></b>	<b><u>M</u></b>	<b><u>É.T.</u></b>	<b><u>p</u></b>
Nombre d'ami(e)s fumeurs au prétest	0,6	1,3	0,7	1,4	*
Nombre d'ami(e)s fumeurs au posttest	0,6	1,3	0,7	1,4	*
Nombre de fumeurs dans la famille au prétest	0,9	1,3	0,9	1,6	n.s.
Nombre de fumeurs dans la famille au posttest	0,9	1,3	0,9	1,6	n.s.
Indice du seuil de faible revenu de l'école <sup>†</sup>	15,8	7,9	17,6	5,9	n.s.
Indice de milieu socioéconomique faible de l'école	12,8	12,8	16,9	5,7	***

<sup>†</sup> La moyenne et l'écart-type sont calculés sur le nombre total d'écoles dans le groupe expérimental (n=26) et dans le groupe témoin (n=56).

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001.



## **ANNEXE 2**

### **TABLEAUX DE RÉSULTATS DES ANALYSES D'IMPACTS DU PROGRAMME *MISSION TNT.06***



**ANNEXE 2 : TABLEAUX DE RÉSULTATS DES ANALYSES D'IMPACTS DU PROGRAMME *MISSION TNT.06***

**Tableau 4 : Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (N=1 240) et dans le groupe expérimental (N=850) qui ont fourni une bonne réponse aux questions de connaissances tabagiques<sup>†</sup>**

Questions	Groupes				Effets					
	Témoin		Expérimental		Groupe		Moment de mesure		Interaction	
	%	95%I.C.	%	95%I.C.	R.C. ajusté (95%I.C.)	p	R.C. ajusté (95%I.C.)	p	p	
<b>Dépendance du tabac</b>										
Prétest	54,4	(51,55-57,25)	61,5	(58,15-64,85)	1,45	***	1,27	**	n.s.	
Posttest	59,3	(56,48-62,12)	69,4	(66,24-72,56)	(1,23 - 1,72)		(1,13 - 1,43)			
<b>Méfais de la FTE<sup>††</sup></b>										
Prétest	79,3	(77-81,6)	80,7	(78,01-83,39)	1,19	n.s.	1,49	***	**	
Posttest	85,2	(83,17-87,23)	90,7	(88,73-92,67)	(0,93 - 1,53)		(1,22 - 1,81)			
<b>Impacts physiques du tabac</b>										
Prétest	84,1	(82,02-86,18)	86,8	(84,48-89,12)	1,21	n.s.	1,38	***	n.s.	
Posttest	87,5	(85,63-89,37)	90,5	(88,5-92,5)	0,95 - 1,53		1,16 - 1,64			

<sup>†</sup> La taille de l'échantillon peut varier d'une question à l'autre selon le nombre de valeurs manquantes.

<sup>††</sup> Pourcentage de répondants qui ont fournis une bonne réponse aux questions relatives aux méfaits de la FTE

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

**Tableau 5 : Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (N=1 240) et dans le groupe expérimental (N=850) qui *sont tout à fait d'accord ou d'accord* avec des énoncés relatifs à la « dénormalisation » du tabac<sup>†</sup>**

Questions	Groupes				Effets					
	Témoin		Expérimental		Groupe		Moment de mesure		Interaction	
	%	95%I.C.	%	95%I.C.	R.C. ajusté 95%I.C.	p	R.C. ajusté 95%I.C.	p	R.C. ajusté 95%I.C.	p
<i>Attitudes favorables par rapport à des actions de contrôle tabagique<sup>††</sup></i>										
Prétest	79,4	(77,12-81,68)	83,5	(80,99-86,01)	1,30	0,02	1,27	0,01	n.s.	
Posttest	83,6	(81,50-85,70)	85,1	(82,69-87,51)	1,05 – 1,60		1,09 – 1,49			
<i>Acceptabilité du produit</i>										
Prétest	90,4	(88,73-92,07)	93,6	(91,95-95,25)	1,59	0,001	0,62		n.s.	
Posttest	84,8	(82,77-86,83)	90,8	(88,84-92,76)	1,21 - 2,09		0,51 - 0,75 0,00			
<i>Attitude par rapport à un élève fumeur dans la classe</i>										
Tu penses que personne ne devrait se tenir avec lui(elle)										
Prétest	22,3	(19,94-24,66)	21,5	(18,72-24,28)	0,96		0,41		*	
Posttest	10,5	(8,76-12,24)	13,7	(11,37-16,03)	0,76 - 1,22		0,33 - 0,50 0,00			
Tu ne voudrais pas être son ami(e)										
Prétest	38,5	(35,77-41,26)	35,3	(32,07-38,53)	0,80	0,04	0,52		**	
Posttest	25,0	(22,54-27,46)	28,1	(25,04-31,16)	0,66 - 0,99		0,45 – 0,61 0,00			

<sup>†</sup> La taille de l'échantillon peut varier d'une question à l'autre selon le nombre de valeurs manquantes.

<sup>††</sup> Pourcentage de répondants qui ont fournis une réponse favorable aux questions relatives aux mesures de contrôle tabagique

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

**Tableau 6 : Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (N=1 240) et dans le groupe expérimental (N=850) qui adhèrent à certaines croyances par rapport au tabac<sup>†</sup>**

Mesures	Groupes				Effets					
	Témoin		Expérimental		Groupe		Moment de mesure		Interaction	
	%	95%I.C.	%	95%I.C.	R.C. ajusté 95%I.C.	p	R.C. ajusté 95%I.C.	p	R.C. ajusté 95%I.C.	p
<i>Manipulation des compagnies de tabac</i>										
Prétest	83,3	(81,19-85,41)	88,9	(86,76-91,04)	1,68	***	1,09	n.s.		n.s.
Posttest	84,0	(81,92-86,08)	89,8	(87,74-91,86)	1,33 - 2,11		0,92 - 1,28			
<i>Impacts sur les relations sociales<sup>††</sup></i>										
Prétest	11,0	(9,22-12,78)	10,0	(7,95-12,05)	0,94	n.s.	0,90	n.s.		n.s.
Posttest	9,7	(8,01-11,39)	9,5	(7,5-11,5)	0,72 - 1,23		0,75 - 1,08			
<i>Définition d'un fumeur</i>										
Prétest	23,9	(21,49-26,31)	23,3	(19,98-26,62)	0,97	n.s.	0,74	***		*
Posttest	19,9	(17,42-22,38)	25,5	(22,25-28,75)	(0,77 - 1,23)		(0,63 -0,88)			

<sup>†</sup> La taille de l'échantillon peut varier d'une question à l'autre selon le nombre de valeurs manquantes.

<sup>††</sup> Pourcentage de répondants qui ont fournis une réponse en faveur d'un impact positif de fumer sur les relations sociales

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

**Tableau 7 : Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (n= 1 240) et dans le groupe expérimental (n= 850) qui sont *tout à fait d'accord ou d'accord* avec des énoncés relatifs à la capacité de résister à la pression sociale à fumer au secondaire†**

Questions	Groupes				Effets					
	Témoin		Expérimental		Groupe		Moment de mesure		Interaction	
	%	95%I.C.	%	95%I.C.	R.C. ajusté	p	R.C. ajusté	p	R.C. ajusté	p
					95%I.C.		95%I.C.		95%I.C.	
<i>Capacité à résister à la pression de fumer au secondaire</i>										
De dire non à quelqu'un qui insiste pour que tu fumes une cigarette										
Prétest	90,7	(89,05-92,35)	92	(90,17-93,83)	1,19	0,21	0,91	0,37	n.s.	
Posttest	89,5	(87,77-91,23)	91,7	(89,84-93,56)	(0,90 - 1,58)		0,75 - 1,11			
De refuser une cigarette même si les autres te traitent de naïseux										
Prétest	84,2	(82,14-86,26)	88,8	(86,67-90,93)	1,40	0,01	1,07	0,42	n.s.	
Posttest	84,3	(82,25-86,35)	89,7	(87,64-91,76)	(1,10 - 1,80)		0,91 - 1,25			
De dire non à ton(ta) meilleur(e) amie(e) quand il(elle) veut que tu fumes une cigarette										
Prétest	85,3	(83,30-87,30)	87,8	(85,58-90,02)	1,24	0,09	1,15	0,09	n.s.	
Posttest	86,5	(84,57-88,43)	89,2	(87,1-91,3)	(0,97 - 1,59)		0,98 - 1,36			

† La taille de l'échantillon peut varier d'une question à l'autre selon le nombre de valeurs manquantes.

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

**Tableau 8 : Pourcentage d'élèves dans le groupe témoin (N=1 240) et dans le groupe expérimental (N=850) qui rapportent avoir déjà fumé dans leur vie même si c'est juste une « puff »<sup>†</sup>**

Questions	Groupes				Effets				
	Témoin		Expérimental		Groupe		Moment de mesure		Interaction
	%	95%I.C.	%	95%I.C.	R.C. ajusté (95%I.C.)	p	R.C. ajusté (95%I.C.)	p	p
Statut tabagique									
Prétest	23,5	(21,11-25,89)	20,7	(17,96-23,42)	0,88	n.s.	1,74	***	0,09
Posttest	33,4	(30,73-36,07)	26,4	(23,44-29,38)	(0,69 - 1,13)		(1,52 – 2,00)		

<sup>†</sup> La taille de l'échantillon peut varier d'une question à l'autre selon le nombre de valeurs manquantes.

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

**Tableau 9 : Incidence du tabagisme au posttest parmi les élèves non fumeurs au prétest dans le groupe témoin (N=915) et dans le groupe expérimental (N=664)**

Questions	Groupes				RR ajusté (95 % IC)	p
	Groupe témoin		Groupe expérimental			
	N	%	N	(95 % IC %)		
Fumeurs au posttest	915	18,3 (15,7 – 20,8)	664	13,6 (11 – 16,2)	0,83 (0,63-1,10)	0,19

**Tableau 10 : Changement de la consommation entre le pré et le posttest parmi les élèves du groupe témoin (1 240)**

Consommation rapportée au prétest	Consommation rapportée au posttest					Total
	Jamais	Une à deux fois	Deux à cinq fois	Cinq à dix fois	Dix fois et plus	
	N %	N %	N %	N %	N %	
Jamais	748 63,2	110 9,3	20 1,7	11 0,9	26 2,2	915 77,3
Une à deux fois	35 3,0	86 7,3	22 1,9	13 1,1	19 1,6	175 14,8
Deux à cinq fois	5 0,4	7 0,6	5 0,4	8 0,7	13 1,1	38 3,2
Cinq à dix fois	1 0,1	3 0,2	4 0,3	3 0,2	7 0,6	18 1,5
Dix fois et plus	3 0,2	0 0,00	1 0,1	4 0,3	29 2,4	37 3,1
Total	792,00 66,9	206 17,4	52 4,4	39 3,3	94 7,9	1183 100,0

**Tableau 11 : Changement de la consommation entre le pré et le posttest parmi les élèves du groupe expérimental (N=850)**

Consommation rapportée au prétest	Consommation rapportée au posttest					Total
	Jamais	Une à deux fois	Deux à cinq fois	Cinq à dix fois	Dix fois et plus	
	N %	N %	N %	N %	N %	
Jamais	574 68,7	62 7,4	7 0,8	7 0,8	14 1,7	664 79,4
Une à deux fois	31 3,7	38 4,5	11 1,3	2 0,2	18 2,1	100 12,0
Deux à cinq fois	7 0,8	3 0,4	6 0,7	4 0,5	6 0,7	26 3,1
Cinq à dix fois	1 0,1	3 0,4	4 0,5	3 0,4	8 1,0	19 2,3
Dix fois et plus	2 0,2	2 0,2	4 0,5	3 0,4	16 1,9	27 3,2
<b>Total</b>	<b>615 73,6</b>	<b>108 12,9</b>	<b>32 3,8</b>	<b>19 2,3</b>	<b>62 7,4</b>	<b>836 100,0</b>

**Tableau 12 : Pourcentage d'élèves qui déclarent ne jamais avoir fumé la cigarette dans leur vie même si c'est juste une « puff » au posttest parmi ceux et celles qui avaient déclaré avoir déjà fumé au prétest dans le groupe témoin (N=172) et le groupe expérimental (N=272)**

Groupe Témoin		Groupe Expérimental		R.C.	95%I.C.
Non fumeur au posttest		Non fumeur au posttest			
%	95 % I.C.	%	I.C.		
16,2	10,76 – 21,80	23,8	18,83 – 28,97	3,6	1,8 – 7,3

**Tableau 13 : Relations entre les variables socioenvironnementales de contrôle et les dimensions évaluées**

Variables d'évaluation	Variables de contrôle <sup>1-2</sup>			
	Âge	Genre <sup>3</sup>	Zone <sup>4</sup>	Fumeurs dans l'entourage <sup>5</sup>
<b>Connaissances tabagiques :</b>				
- Dépendance du tabac	+	-	+++	---
- Méfaits de la FTE				---
- Impacts du tabac sur l'apparence physique		-		---
<b>« Dénormalisation » du tabac</b>				
<i>Croyances tabagiques</i>				
- Manipulation des compagnies de tabac				--
- Impacts sur les relations sociales		+		+++
- Définition d'un fumeur				-
<i>Attitudes tabagiques</i>				
- Attitudes favorables par rapport à des actions de contrôle tabagique	++	--		---
- Acceptabilité du produit				---
<i>Attitude par rapport à un élève fumeur dans la classe</i>				
- Tu penses que personne ne devrait se tenir avec lui(elle)		+++		
- Tu ne voudrais pas être son ami(e)		+++		---
<b>Capacité à résister à la pression sociale à fumer au secondaire</b>				
- De dire non à quelqu'un qui insiste pour que tu fumes une cigarette		+++		---
- De refuser une cigarette même si les autres te traitent de niaiseux		+++		---
- De dire non à ton(ta) meilleur(e) ami(e) quand il(elle) veut que tu fumes une cigarette		+++		---
<b>Statut tabagique (fumeur)</b>	+		+	+++

<sup>1</sup> += relation positive et significative à  $p < .05$ , ++ = relation positive et significative à  $p < .01$ , +++ = relation positive et significative à  $p < .001$ .

<sup>2</sup> - = relation négative et significative à  $p < .05$ , -- = relation négative et significative à  $p < .01$ , --- = relation négative et significative à  $p < .001$

<sup>3</sup> Les filles constituent la catégorie de référence.

<sup>4</sup> La région de *métropolitaine* constitue la région de référence comparativement aux *agglomérations urbaines de plus de 10 000 habitants* et aux *régions rurales de moins de 10 000 habitants*

<sup>5</sup> Nombre total de fumeurs parmi les parents (père, mère), la fratrie et les amis.



## **ANNEXE 3A**

### **DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LES CONNAISSANCES TABAGIQUES**



## **ANNEXE 3A : DEFINITION ET RESULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LES CONNAISSANCES TABAGIQUES**

### **A. Connaissances tabagiques**

Le questionnaire inclut des mesures de connaissances sur : 1) le risque de dépendance du tabac; 2) les méfaits de la fumée du tabac secondaire (FTS); 3) les impacts négatifs du tabac sur l'apparence physique et la santé.

*Risque de dépendance du tabac.* Les élèves indiquent si chacun des énoncés mesurant le risque de dépendance du tabac (« Les jeunes qui fument peuvent cesser facilement et quand ils le veulent »; « Il faut fumer très longtemps avant de devenir « accro »; « La cigarette rend les personnes aussi « accro » que l'héroïne ») est « Vrai » ou « Faux », une bonne réponse étant codée à 1 alors qu'une mauvaise réponse est codée à 0. Une mesure globale de connaissances du risque de dépendance est ensuite dérivée (1 = « Bonne connaissance » lorsqu'un répondant fournit trois bonnes réponses; 0 = « Moyenne ou faible connaissance » lorsqu'un répondant fournit au moins une réponse erronée).

*Méfaits de la fumée du tabac secondaire (FTS).* Les élèves indiquent si chacun des énoncés mesurant le risque de dépendance à la cigarette (« La fumée de la cigarette est dangereuse pour les non fumeurs »; « Les bébés exposés à la fumée de la cigarette ont plus souvent des rhumes ou des bronchites ») est « Vrai » ou « Faux », une bonne réponse étant codée à 1 alors qu'une mauvaise réponse est codée à 0. Une mesure globale de connaissances des méfaits associés à la FTS est dérivée (1 = « Bonne connaissance » lorsqu'un répondant fournit trois bonnes réponses; 0 = « Moyenne ou faible connaissance » lorsqu'un répondant fournit au moins une réponse erronée).

*Les impacts négatifs du tabac.* Les élèves indiquent leur niveau d'accord avec chacun des énoncés mesurant l'impact négatif du tabac sur l'apparence physique et la santé (« Sentir mauvais »; « Avoir les dents jaunes »; « Avoir mauvaise haleine »; « Avoir moins de souffle »), sur une échelle à quatre points (0=« Tout à fait en désaccord »; 1 = « En désaccord »; 3 = « En accord »; 4 = « Tout à fait en accord »). En raison de leur distribution asymétrique, ces variables ont été recodées en variables binaires (0 = « Tout à fait en désaccord »/« En désaccord »); 1 = « D'accord »/« Tout à fait d'accord »). Une variable globale de connaissance sur les impacts négatifs du tabac sur l'apparence physique est calculée (1 = « Bonne connaissance » lorsqu'un répondant fournit quatre bonnes réponses; 0 = « Moyenne ou faible connaissance » lorsqu'un répondant fournit au moins une mauvaise réponse).

**Tableau 14 : Analyses descriptives des questions mesurant les connaissances tabagiques et les variables dérivées (proportion de bonnes réponses)**

Questions	Groupes			
	Témoïn		Expérimental	
	%	95%I.C.	%	95%I.C.
<b>Risque de dépendance du tabac</b>				
Prétest	54,4	(51,55-57,25)	61,5	(58,15-64,85)
Posttest	59,3	(56,48-62,12)	69,4	(66,24-72,56)
Les jeunes qui fument peuvent cesser facilement et quand ils le veulent (variable recodée) (Q5a)				
Prétest	86,8	(84,89-88,71)	90,6	(88,62-92,58)
Posttest	90,1	(88,41-91,79)	94,2	(92,62-95,78)
Il faut fumer très longtemps avant de devenir « accro » (variable recodée) (Q5c)				
Prétest	84,1	(82,04-86,16)	84,3	(81,83-86,77)
Posttest	88,8	(87,02-90,58)	92,5	(90,72-94,28)
La cigarette rend les personnes aussi « accro » que l'héroïne (Q5g)				
Prétest	71,4	(68,82-73,98)	75,8	(72,86-78,74)
Posttest	71,4	(68,82-73,98)	77,2	(74,33-80,07)
<b>Méfais de la fumée du tabac secondaire (FTS)</b>				
Prétest	79,3	(77-81,6)	80,7	(78,01-83,39)
Posttest	85,2	(83,17-87,23)	90,7	(88,73-92,67)
La fumée de cigarette est dangereuse pour les non fumeurs (Q5b)				
Prétest	92,1	(90,58-93,62)	91,8	(89,94-93,66)
Posttest	94,4	(93,1-95,7)	97,2	(96,07-98,33)
Les bébés exposés à la fumée de cigarette ont plus souvent des rhumes ou des bronchites (Q5e)				
Prétest	85,3	(83,29-87,31)	87,4	(85,14-89,66)
Posttest	89,2	(87,44-90,96)	93,2	(91,5-94,9)
<b>Impacts négatifs du tabac</b>				
Prétest	84,1	(82,02-86,18)	86,8	(84,48-89,12)
Posttest	87,5	(85,63-89,37)	90,5	(88,5-92,5)
Sentir mauvais (Q7a)				
Prétest	93,8	(92,43-95,17)	94,5	(92,95-96,05)
Posttest	95,8	(94,68-96,92)	98,2	(97,3-99,1)
Avoir les dents jaunes (Q7b)				
Prétest	96,7	(95,69-97,71)	88,2	(87,3-89,1)
Posttest	97,2	(96,25-98,15)	98,5	(97,7-99,3)
Avoir mauvaise haleine (Q7c)				
Prétest	96,8	(95,80-97,80)	98,6	(97,8-99,4)
Posttest	97,4	(96,5-98,3)	98,0	(96,05-99,95)
Avoir moins de souffle (Q7j)				
Prétest	91,9	(90,35-93,45)	92,6	(90,81-94,39)
Posttest	91,9	(90,36-93,44)	92,7	(90,93-94,47)

## **ANNEXE 3B**

### **DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LA « DÉNORMALISATION » DU TABAGISME**



## **ANNEXE 3B : DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LA « DÉNORMALISATION » DU TABAGISME**

### **B. « Dénormalisation » du tabagisme**

Deux types d'indicateurs tentent d'évaluer la « dénormalisation » : 1) des mesures d'attitudes; 2) des mesures de croyances tabagiques.

#### **1. Mesures d'attitudes en matière de tabac**

*Attitude par rapport à des actions de contrôle tabagique.* Les élèves expriment leur niveau d'accord avec deux mesures de contrôle tabagique (« L'interdiction de fumer dans les écoles et les endroits publics est une bonne chose »; « L'interdiction de faire de la publicité sur la cigarette est une bonne chose ») sur une échelle en quatre points (0 = « Tout à fait en désaccord »; 1 = « En désaccord »; 3 = « En accord »; 4 = « Tout à fait en accord »). En raison de leur distribution asymétrique, ces variables ont été recodées en variables binaires (0 = « Tout à fait en désaccord »/« En désaccord »); 1 = « D'accord »/« Tout à fait d'accord »). Une variable globale d'attitude par rapport à des mesures de contrôle tabagique est calculée (1 = « En accord » lorsqu'un répondant est en accord avec les deux énoncés; 0 = « En désaccord » lorsqu'un répondant est en désaccord avec au moins un des deux énoncés).

*Acceptabilité des produits du tabac.* Les élèves expriment sur échelle en quatre points de 0 = « Tout à fait en désaccord »; 1 = « En désaccord »; 3 = « En accord »; 4 = « Tout à fait en accord », leur perception du niveau d'acceptabilité du produit du tabac (« Le tabac n'est pas un produit acceptable »). En raison de leur distribution asymétrique, ces variables ont été recodées en variables binaires (0 = « Tout à fait en désaccord »/« En désaccord »); 1 = « D'accord »/« Tout à fait d'accord »).

*Attitude par rapport à un élève fumeur dans la classe.* Les élèves indiquent leur niveau d'accord, sur une échelle en quatre points (0 = « Tout à fait en désaccord »; 1 = « En désaccord »; 3 = « En accord »; 4 = « Tout à fait en accord ») par rapport aux deux attitudes suivantes : 1) Selon toi, si tu savais qu'un élève de ta classe fume la cigarette, tu penses que personne ne devrait se tenir avec lui/elle; 2) Selon toi, si tu savais qu'un élève de ta classe fume la cigarette, tu ne voudrais pas être son ami(e).

**Tableau 15 : Analyses descriptives des questions mesurant les attitudes en matière de tabac et les variables dérivées (proportion de ceux et celles qui sont «tout à fait d'accord/d'accord»)**

Questions	Groupes			
	Témoin		Expérimental	
	%	95 % I.C.	%	95 % I.C.
<b>Attitudes par rapport à des actions de contrôle tabagique (Tout à fait d'accord/d'accord)</b>				
Prétest	79,4	(77,12-81,68)	83,5	(80,99-86,01)
Posttest	83,6	(81,50-85,70)	85,1	(82,69-87,51)
L'interdiction de fumer dans les écoles et les endroits publics est une bonne chose (Q6a)				
Prétest	94,9	(93,66-96,14)	97,1	(95,97-98,23)
Posttest	94,7	(93,42-95,98)	95,7	(94,32-97,08)
L'interdiction de faire de la publicité sur la cigarette est une bonne chose (Q6b)				
Prétest	81,4	(79,21-83,59)	85,0	(82,58-87,42)
Posttest	86,4	(84,46-88,34)	87,8	(85,58-90,02)
<b>Acceptabilité des produits du tabac (Tout à fait d'accord/d'accord)</b>				
Le tabac n'est pas un produit acceptable (Q6f)				
Prétest	90,4	(88,73-92,07)	93,6	(91,95-95,25)
Posttest	84,8	(82,77-86,83)	90,8	(88,84-92,76)
<b>Attitudes par rapport à un élève fumeur dans la classe (Tout à fait d'accord/d'accord)</b>				
Tu penses que personne ne devrait se tenir avec lui (elle) (Q11c)				
Prétest	22,3	(19,94-24,66)	21,5	(18,72-24,28)
Posttest	10,5	(8,76-12,24)	13,7	(11,37-16,03)
Tu ne voudrais pas être son ami(e) (Q11b)				
Prétest	38,5	(35,77-41,26)	35,3	(32,07-38,53)
Posttest	25,0	(22,54-27,46)	28,1	(25,04-31,16)

## 2. Mesures de croyances tabagiques

Le questionnaire mesure également trois croyances importantes dans la prédiction de comportements tabagiques des jeunes : 1) la perception que le fait de fumer facilite les relations sociales; 2) la perception que quelqu'un qui fume une « puff » de temps en temps est un fumeur; 3) la perception que les compagnies de tabac manipulent les gens.

*La perception que le fait de fumer facilite les relations sociales.* Les élèves indiquent leur niveau d'accord avec chacun des énoncés mesurant le rôle facilitant d'être fumeur au niveau des relations sociales (« Selon toi, la cigarette fait qu'on peut avoir l'air cool »; « Selon toi, la cigarette fait qu'on peut avoir plus d'amis(es) »), sur une échelle à quatre points (0 = « Tout à fait en désaccord »; 1 = « En désaccord »; 3 = « En accord »; 4 = « Tout à fait en accord »). En raison de leur distribution asymétrique, ces variables ont été recodées en variables binaires (0 = « Tout à fait en désaccord »/« En désaccord »; 1 = « D'accord »/« Tout à fait d'accord »). Une variable globale est calculée (1 = « En accord » lorsqu'un répondant fournit quatre bonnes réponses; 0 = « En désaccord » lorsqu'un répondant fournit au moins une mauvaise réponse).

*La perception que quelqu'un qui fume une « puff » de temps en temps est un fumeur.* Les élèves indiquent si l'énoncé suivant (« Selon toi, un fumeur est quelqu'un qui fume quelques « puffs » de temps en temps » est « Vrai » ou « Faux », une bonne réponse étant codée à 1 alors qu'une mauvaise réponse est codée à 0.

*La perception que les compagnies de tabac manipulent les gens.* Les élèves indiquent leur niveau d'accord avec l'énoncé suivant (« Les compagnies de tabac manipulent les gens »), sur une échelle à quatre points (0 = « Tout à fait en désaccord »; 1 = « En désaccord »; 3 = « En accord »; 4 = « Tout à fait en accord »). En raison de leur distribution asymétrique, ces variables ont été recodées en variables binaires (0 = « Tout à fait en désaccord »/« En désaccord »; 1 = « D'accord »/« Tout à fait d'accord »).

**Tableau 16 : Analyses descriptives des questions mesurant les croyances tabagiques et les variables dérivées (proportion de jeunes qui sont «tout à fait d'accord/d'accord»)**

Questions	Groupes			
	Témoin		Expérimental	
	%	95%I.C.	%	95%I.C.
<b>La perception que le fait de fumer facilite les relations sociales (Tout à fait d'accord/d'accord)</b>				
Prétest	11,0	(9,22-12,78)	10,0	(7,95-12,05)
Posttest	9,7	(8,01-11,39)	9,5	(7,5-11,5)
Avoir l'air cool (Q7f)				
Prétest	22,4	(20,04-24,76)	19,8	(17,1-22,5)
Posttest	18,3	(16,11-20,49)	16,1	(13,61-18,59)
Avoir plus d'amis(es) (Q7g)				
Prétest	14,9	(12,88-16,92)	14,0	(11,64-16,36)
Posttest	13,0	(11,09-14,91)	12,5	(10,25-14,75)
<b>La perception que quelqu'un qui fume une « puff » de temps en temps est un fumeur</b>				
Selon toi, un fumeur est quelqu'un qui fume quelques « puff » de temps en temps (Q12a) <b>(oui)</b>				
Prétest	23,9	(21,49-26,31)	23,3	(19,98-26,62)
Posttest	19,9	(17,42-22,38)	25,5	(22,25-28,75)
<b>Perception que les compagnies de tabac manipulent les gens (Tout à fait d'accord/d'accord)</b>				
Les compagnies de tabac manipulent les gens (Q6d)				
Prétest	83,3	(81,19-85,41)	88,9	(86,76-91,04)
Posttest	84,0	(81,92-86,08)	89,8	(87,74-91,86)

## **ANNEXE 3C**

### **DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LA RÉSISTANCE À LA PRESSION SOCIALE À FUMER AU SECONDAIRE**



## ANNEXE 3C : DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LA RÉSISTANCE À LA PRESSION SOCIALE À FUMER AU SECONDAIRE

### D. Capacité de résister à la pression sociale à fumer au secondaire

L'évaluation de la capacité à résister à la pression des pairs à fumer au secondaire est évaluée à travers trois énoncés décrivant des situations précises qui risquent de se produire au secondaire. Les élèves répondent sur une échelle en trois points (0 = « Difficile »; 1 = « Très facile »/« Facile ») pour chacune des mises en situation suivantes : « Voici des situations que tu pourrais vivre au secondaire. Comment réagirais-tu? » 1) « Ce serait facile pour toi de dire non à quelqu'un qui insiste pour que tu fumes une cigarette »; 2) « Ce serait facile pour toi de refuser une cigarette même si les autres te traitent de naiseux »; 3) « Ce serait facile pour toi de dire non à ton(ta) meilleur(e) ami(e) quand il(elle) veut que tu fumes une cigarette ». En raison de leur distribution asymétrique, ces variables ont été recodées en variables binaires (0 = « Difficile »; 1 = « Très facile »/« Facile »).

**Tableau 17 : Analyses descriptives des questions mesurant la capacité de résister à la pression sociale à fumer au secondaire (proportion de jeunes qui disent que cela est «très facile/facile»)**

Questions	Groupes			
	Témoin		Expérimental	
	%	95%I.C.	%	95%I.C.
<b>Dire non à quelqu'un qui insiste pour que tu fumes une cigarette (Q9c) (Très facile/facile)</b>				
Prétest	90,7	(89,05-92,35)	92	(90,17-93,83)
Posttest	89,5	(87,77-91,23)	91,7	(89,84-93,56)
<b>Refuser une cigarette même si les autres te traitent de naiseux (Q9d) (Très facile/facile)</b>				
Prétest	84,2	(82,14-86,26)	88,8	(86,67-90,93)
Posttest	84,3	(82,25-86,35)	89,7	(87,64-91,76)
<b>Dire non à ton(ta) meilleur(e) ami(e) quand il(elle) veut que tu fumes une cigarette (Q9e) (Très facile/facile)</b>				
Prétest	85,3	(83,30-87,30)	87,8	(85,58-90,02)
Posttest	86,5	(84,57-88,43)	89,2	(87,1-91,3)



## **ANNEXE 3D**

### **DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LE COMPORTEMENT TABAGIQUE**



## ANNEXE 3D : DÉFINITION ET RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES VARIABLES MESURANT LE COMPORTEMENT TABAGIQUE

### C. Comportement tabagique

Trois mesures ont été utilisées pour examiner le comportement tabagique : 1) l'incidence du tabagisme; 2) la prévalence du tabagisme; 3) les changements de la consommation de cigarette. Ces indicateurs ont été dérivés à partir des questions suivantes :

*L'incidence du tabagisme.* L'incidence du tabagisme au posttest est calculée comme étant le rapport du nombre de nouveaux fumeurs au posttest sur l'ensemble des non fumeurs au prétest. Le statut tabagique des élèves au posttest est établi à partir de la question suivante : *As-tu déjà DE TA VIE fumé la cigarette même si c'est juste une bouffée?* (« non »; « oui 1 ou 2 fois »; « oui, 3 ou 4 fois »; « oui, 5 ou 10 fois »; « oui, plus de 10 fois »). Cette mesure a été recodée en variable binaire (« non »; « oui » ne faisant pas de distinction quant au nombre de fois que la personne a fumé).

*La prévalence à vie du tabagisme.* Le statut tabagique des élèves est établi à partir de la question suivante : (1) au prétest *Dans ta vie, as-tu déjà fumé la cigarette, même si c'est juste une « puff »?* (« non »; « oui »); (2) au posttest *As-tu déjà DE TA VIE fumé la cigarette même si c'est juste une bouffée?* (« non »; « oui, 1 ou 2 fois »; « oui, 3 ou 4 fois »; « oui, 5 ou 10 fois »; « oui, plus de 10 fois »). Pour assurer la comparabilité les variables entre les deux moments de mesure, nous avons recodé la mesure au posttest en une variable binaire (« non »; « oui »). La prévalence du tabagisme est calculée comme étant le rapport du nombre de personnes ayant déclaré avoir fumé au cours de leur vie, même si c'est juste une « puff », sur le nombre total de personne dans le groupe.

**Tableau 18 : Statistiques descriptives du statut tabagique pour le groupe expérimental et le groupe témoin au pré et au posttest**

Questions	Groupes			
	Témoin		Expérimental	
	%	95 % I.C.	%	95 % I.C.
<b>Dans ta vie, as-tu déjà fumé la cigarette, même si c'est juste une « puff »?</b>				
Prétest	23,5	(21,11-25,89)	20,7	(17,96-23,44)
Posttest	33,4	(30,73-36,07)	26,4	(23,42-29,38)

*Changement de la consommation de cigarette.* Une mesure dérivée du *changement de statut tabagique entre le pré et le posttest* a été créé à partir des mesures de statut tabagique et de fréquence de consommation à vie d'habitudes tabagiques au prétest, à savoir, *Dans ta vie, as-tu déjà fumé la cigarette, même si c'est juste une « puff »?* (« non »; « oui ») et pour les fumeurs à vie, *Combien de fois as-tu fumé la cigarette?* (« ou ou deux fois »; « trois ou quatre fois »; « cinq à dix fois »; « plus que dix fois »).

Ces deux variables combinées correspondent à la variable mesurée au posttest à savoir, *As-tu déjà DE TA VIE fumé la cigarette même si c'est juste une bouffée?* (« non »; « oui, 1 ou 2 fois »; « oui, 3 ou 4 fois »; « oui, 5 ou 10 fois »; « oui, plus de 10 fois ») (voir Tableaux 10 et 11, pages 54 et 55)

La variable dérivée de changement de la consommation tabagique comporte 4 catégories : 1) les *non fumeurs à vie* ou les élèves qui se déclarent non fumeurs à vie au pré et au posttest; 2) les *fumeurs* qui déclarent avoir déjà fumé au cours de leur vie au pré et au posttest; 3) les *nouveaux fumeurs* qui se déclarent non fumeurs à vie au prétest et fumeurs à vie au posttest; 4) les *cas incohérents* ou ceux qui déclaraient avoir déjà fumé au prétest et se déclarent comme non fumeurs à vie au posttest.

**ANNEXE 4A**

**RÉSULTATS DESCRIPTIFS POUR  
TOUS LES ITEMS DU QUESTIONNAIRE  
DU PRÉTEST**



## ANNEXE 4A : RÉSULTATS DESCRIPTIFS POUR TOUS LES ITEMS DU QUESTIONNAIRE DU PRÉTEST

### QUESTIONNAIRE PRETEST

**1. Quelle est ta date de naissance?**

Jour \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_

**2. Quel âge as-tu aujourd'hui ? Écris le chiffre dans la boîte.**

( ) ans

**3. Es-tu...?**

Un garçon ( ) une fille ( )

**4. Selon toi, quelle est la principale raison qui incite les jeunes à demeurer non-fumeur? Coche une seule réponse.**

Pour leur santé ( )

Pour être plus en forme / pour faire du sport ( )

Parce que leur blonde / leur chum ne fume pas ( )

Parce que ça coûte cher ( )

Parce que leurs parents ne veulent pas qu'ils fument ( )

Autre (précise, s.v.p.) \_\_\_\_\_

**5. Vrai ou faux**

	VRAI		FAUX	
	T	E	T	E
A) Les jeunes qui fument peuvent cesser facilement et quand ils le veulent	13,2	9,4	86,8	90,6
B) La fumée de cigarette est dangereuses pour les non-fumeurs	92,1	91,8	7,9	8,2
C) Il faut fumer très longtemps avant de devenir « accro »	15,9	15,7	84,1	84,3
D) La cigarette permet de se calmer les nerfs	35,2	34,1	64,8	65,9
E) Les bébés exposés à la fumée de cigarette ont plus souvent des rhumes ou des bronchites	85,3	87,4	14,7	12,6
F) La cigarette aide à ne pas engraisser	27,4	29,6	72,6	70,4
G) La cigarette rend les personnes aussi « accro » que l'héroïne	71,4	75,8	28,6	24,2
H) Les mégots de cigarette jetés dans l'environnement se dégradent rapidement, sans polluer les cours d'eau	13,4	14,2	86,6	85,8
I) La fumée de cigarette contient plus de 4 000 substances chimiques	87,7	90,8	12,3	9,2

**6. Es-tu d'accord avec ces énoncés? Coche la réponse qui correspond le mieux à ce que tu penses.**

	Tout à fait d'accord		D'accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) L'interdiction de fumer dans les écoles et les endroits publics est une bonne chose	82,9	87,0	12,0	10,1	2,5	1,3	2,6	1,6
B) L'interdiction de faire de la publicité sur la cigarette est une bonne chose	61,6	64,4	19,8	20,6	8,0	5,1	10,6	10,0
C) Les parents devraient interdire à tout le monde de fumer dans la maison	61,4	67,5	24,6	22,7	9,1	7,5	4,9	2,4
D) Les compagnies de tabac manipulent les gens	53,9	63,5	29,4	25,4	11,1	6,2	5,5	5,0
E) Les activités anti-tabac à l'école encouragent les jeunes à demeurer non-fumeurs	55,4	63,8	32,9	28,8	7,9	5,1	3,8	2,3
F) Le tabac n'est pas un produit acceptable	71,4	76,7	19,0	16,9	6,3	4,2	3,4	2,3

**7. Selon toi, la cigarette fait qu'on peut :**

	Tout à fait d'accord		D'accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) Sentir mauvais	73,1	73,5	20,7	21,0	4,0	4,8	2,2	0,7
B) Avoir les dents jaunes	81,7	85,2	15,0	13,0	2,2	1,4	1,2	0,4
C) Avoir mauvaise haleine	81,5	83,9	15,3	14,7	2,1	1,2	1,2	0,2
D) Devenir « accro »	78,1	83,1	16,7	13,4	3,2	2,6	2,1	1,0
E) Ne pas engraisser	20,2	22,6	18,4	19,8	28,0	24,4	33,4	33,3
F) Avoir l'air cool	12,8	11,6	9,6	8,2	22,6	22,2	55,0	58,0
G) Avoir plus d'amis(es)	7,6	6,5	7,3	7,5	26,1	23,9	59,0	62,1
H) Perdre la confiance de nos parents	46,0	49,2	23,8	23,2	14,4	12,1	15,8	15,6
I) Avoir moins d'argent	64,7	68,3	24,7	19,4	6,2	8,0	4,4	4,3
J) Avoir moins de souffle	69,4	75,8	22,5	16,8	4,6	4,2	3,5	3,3
K) Avoir l'air plus vieux	32,5	36,8	24,1	20,3	23,7	21,9	19,7	21,0

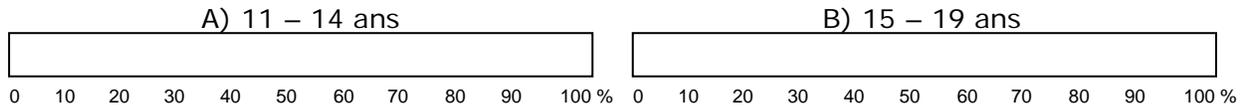
**8. Est-ce qu'il t'arrive...+**

	Toujours		Souvent		Quelquefois		Jamais	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) D'être dérangé(e) par la fumée des gens qui fument la cigarette autour de toi	35,3	32,9	34,2	35,2	25,4	28,2	5,2	3,7
B) De dire à un adulte que la fumée de sa cigarette te dérange	19,0	18,0	21,3	23,2	33,1	35,2	26,6	23,6
C) De dire à quelqu'un de ton âge que la fumée de sa cigarette te dérange	19,0	16,5	13,4	12,5	22,4	26,6	45,2	44,4
D) De choisir ne section non-fumeur au restaurant	57,8	65,7	20,5	14,4	13,8	11,5	8,0	8,5
E) D'encourager un(e) ami(e) à ne pas fumer	45,0	48,2	17,0	16,3	18,3	15,8	19,7	19,7

**9. Voici des situations que tu pourrais vivre au secondaire. Comment réagiris-tu?**

Ce serait facile pour toi ....	Très facile		Facile		Difficile	
	T	E	T	E	T	E
A) De ne pas fumer quand quelqu'un fume une cigarette	68,7	73,8	26,0	21,9	5,3	4,3
B) De dire non à quelqu'un qui t'offre une cigarette	70,5	75,8	24,5	19,6	5,0	4,5
C) De dire non à quelqu'un qui insiste pour que tu fumes une cigarette	61,6	62,7	29,1	29,3	9,3	8,0
D) De refuser une cigarette même si les autres te traitent de naiseux	53,9	58,6	30,3	30,2	15,8	11,2
E) De dire non à ton(ta) meilleur(e) ami(e) quand il(elle) veut que tu fumes une cigarette	58,0	61,9	27,3	25,9	14,6	12,3

**10. Selon toi, quel pourcentage des jeunes fument la cigarette? Colore la partie du rectangle qui correspond à ce que tu penses, pour chacun des groupes d'âges.**



	11 - 14 ans		15 - 19 ans	
	T	E	T	E
Étendue de distribution	0-100	2-100	1-100	5-100
Moyenne	44,2	41,9	69,6	65,6
Déviation standard	20,4	21,6	17,7	20,7
Médiane	40,0	40,0	70,0	70,0

**11. Si tu savais qu'un élève de ta classe fume la cigarette :**

	Tout à fait d'accord		D'accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) Ca ne te ferait rien	27,6	29,2	25,6	28,9	27,9	26,0	18,9	16,0
B) Tu ne voudrais pas être son ami(e)	19,2	16,8	19,3	18,5	34,3	33,7	27,2	31,0
C) Tu penses que personne ne devrait se tenir avec lui(elle)	9,4	9,7	12,9	11,8	37,4	37,8	40,3	40,7
D) Tu penses qu'il(elle) pourrait avoir une mauvaise influence sur les autres	34,5	36,0	39,8	39,3	16,2	15,8	9,4	9,0
E) Tu penses qu'il(elle)n'est pas correct(e)	29,8	26,6	23,7	26,0	26,2	26,6	20,3	20,9

**12. Selon toi, un fumeur c'est quelqu'un qui fume :**

	Oui		Non		Je ne sais pas	
	T	E	T	E	T	E
A) Quelques « puffs » de temps en temps	23,9	23,3	61,7	61,0	14,4	15,7
B) Une cigarette par mois	14,3	16,4	76,8	74,4	9,0	9,2
C) Une cigarette par semaine	28,4	34,3	60,1	55,3	11,5	10,5
D) Une cigarette par jour	64,0	65,8	30,5	28,6	5,5	5,5
E) Plus d'une cigarette à tous les jours	90,8	92,1	6,2	5,5	2,9	2,4

**13. Les personnes suivantes pensent que tu ne devrais pas fumer : \* \* \***

	Tout à fait d'accord		D'accord		En désaccord)		Tout à fait en désaccord	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) Ton père	86,4	87,4	8,1	8,1	1,9	1,1	3,6	3,4
B) La blonde de ton père	72,9	74,1	14,5	19,4	6,6	3,2	5,9	3,2
C) Ta mère	86,3	87,9	7,9	7,3	2,3	1,1	3,5	3,7
D) Le chum de ta mère	71,1	73,8	14,9	18,8	7,0	3,9	7,0	3,5
E) Ton frère	71,4	75,1	17,1	16,3	6,0	4,5	5,5	4,1
F) Ta soeur	73,8	78,6	15,2	13,1	4,9	3,8	6,1	4,4
G) Tes amis	67,8	69,1	22,7	21,6	5,0	4,8	4,6	4,5
H) Tes professeurs	83,2	83,9	9,4	9,4	2,4	1,8	5,1	5,0

**14. Est-ce important pour toi ce que pensent les personnes suivantes, concernant la cigarette? \* \* \***

	Très important		Important		Peu important		Pas du tout important	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) Ton père	69,8	69,7	19,5	17,9	6,5	7,1	4,2	5,3
B) La blonde de ton père	43,2	40,7	23,8	25,9	19,4	19,5	13,6	14,0
C) Ta mère	72,7	72,7	17,2	15,5	5,6	6,1	4,5	5,7
D) Le chum de ta mère	45,6	44,0	24,7	23,9	17,2	18,1	12,5	14,0
E) Ton frère	51,5	54,2	21,2	19,3	16,9	16,2	10,4	10,4
F) Ta soeur	53,9	56,9	22,2	19,5	13,5	13,5	10,5	10,1
G) Tes amis	51,5	50,6	29,1	27,0	11,9	14,1	7,6	8,3
H) Tes professeurs	53,6	54,6	23,2	24,7	13,3	10,4	9,9	10,4

**\* \* \*** Pour les questions 13 et 14, les pourcentages rapportés sont calculés en excluant les réponses « ne s'appliquent pas » qui ont été considérées comme des valeurs manquantes

**15. Avec qui vis-tu présentement**

	T	E
A) Avec ton père et ta mère	70,0	69,8
B) En garde partagée	10,8	10,0
C) Le plus souvent avec ta mère ou mère et copain/nouveau mari	15,3	16,5
D) Le plus souvent avec ton père ou père et copine/nouvelle femme	3,5	3,1
E) Avec membres de parenté, sans parents ou en famille d'accueil	0,5	0,6

**16. Pour chacune des personnes suivantes, indique si elle fume ou non la cigarette : \*\*\***

	N'a jamais fumé		Il/elle fume		Il/elle a cessé de fumer	
	T	E	T	E	T	E
A) Mère	47,8	46,6	27,4	25,8	24,8	27,6
B) Père	45,5	44,7	26,3	26,5	28,2	28,8
C) Le chum de ta mère	43,7	47,0	38,2	35,9	18,2	17,2
D) La blonde de ton père	43,8	48,9	38,4	34,1	17,9	17,1
Autres(s), nomme-les :						

\*\*\* Les pourcentages rapportés sont calculés en excluant les réponses « ne s'appliquent pas » qui ont été considérées comme des valeurs manquantes

**17. Maintenant, pense à tes frères et sœurs (incluant tes demi-frères et demi-sœurs). Parmi eux, combien y en a-t-il qui fument la cigarette? Écris le nombre de fumeurs dans la case**

	T	E
Étendue de distribution	0-14	0-14
Moyenne	0,4	0,4
Déviation standard	1,1	1,3
Médiane	0	0

**18. Maintenant, pense à tes ami(es). Combien de ces ami(es) avec qui tu te tiens habituellement fument la cigarette?**

	T	E
A) Aucun	75,8	71,7
B) Un ami(e)	9,6	11,6
C) Deux à trois ami(es)	8,5	10,3
D) Quatre à six ami(es)	5,4	5,4
E) Tous	0,8	1,0

**19. Dans ta vie, as-tu déjà fumé la cigarette, même si c'est juste une « puff »?**

	T	E
Non	76,5	79,3
Oui	23,5	20,7

**20. As-tu l'intention de demeurer non-fumeur? Donne une réponse pour chaque période temps énumérée ci-dessous : ELIMINÉE**

	Oui	Non	Je ne sais pas
Dans les 30 prochains jours	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans les 6 prochains mois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand tu seras au secondaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toute ta vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Tu as terminé**

**Merci d'avoir bien voulu répondre  
à ce questionnaire!**

**21. Combien de fois as-tu fumé la cigarette?**

	T	E
A) Une ou deux fois	64,7	58,1
B) Trois ou quatre fois	14,7	15,1
C) Cinq à dix fois	7,0	11,1
D) Plus de dix fois	13,6	15,7

**22. Au cours du dernier mois, as-tu fumé la cigarette même si c'est juste une « puff »?**

	T	E
A) Je n'ai pas fumé : va à la question 25	73,3	79,3
B) J'ai fumé au moins une fois	20,9	12,4
C) J'ai fumé une ou plusieurs fois par semaine	5,1	5,9
D) J'ai fumé presque à tous les jours	0,7	2,4

**23. Maintenant, pense aux sept derniers jours. As-tu fumé la cigarette au cours des sept derniers jours, même si c'était juste une « puff »?**

	T	E
Non	73,5	67,6
Oui	26,5	32,4

**24. Les jours où tu as fumé, combien de « puffs » ou de cigarettes as-tu fumé environ?**

	NO de « puffs » par jour		NO de cigarettes par jour	
	T	E	T	E
Étendue de distribution	0-20	1-30	0-15	0-3
Moyenne	4,9	7	3,3	1
Déviation standard	6,0	10,3	3,8	1,2
Médiane	3,0	3,0	2,0	1,0

**25. As-tu l'intention de ne pas fumer? Donne une réponse pour chaque période de temps énuméré ci-dessus :**

	OUI		NON		Je ne sais pas	
	T	E	T	E	T	E
A) Dans les 30 prochains jours	47,3	64,3	37,5	25,2	15,2	10,5
B) Dans les 6 prochains mois	46,9	62,4	34,4	27,0	18,7	10,6
C) Quand tu seras au secondaire	34,6	46,9	28,4	18,9	37,0	34,3
D) Toute ta vie	44,2	47,0	18,5	18,9	37,3	34,2

**Merci d'avoir bien voulu répondre  
à ce questionnaire !**



**ANNEXE 4B**

**RÉSULTATS DESCRIPTIFS  
POUR TOUS LES ITEMS DU  
QUESTIONNAIRE DU POSTTEST**



## ANNEXE 4B : RÉSULTATS DESCRIPTIFS POUR TOUS LES ITEMS DU QUESTIONNAIRE DU POSTTEST

### QUESTIONNAIRE POST-TEST

1. **Quelle est ta date de naissance?**

Jour \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_

2. **Quel âge as-tu aujourd'hui? Écris le chiffre dans la boîte.**

( ) ans

3. **Es-tu...?**

Un garçon ( ) une fille ( )

4. **Selon toi, quelle est la principale raison qui incite les jeunes à demeurer non-fumeur?**

**Coche une seule réponse.**

Pour leur santé ( )

Pour être plus en forme / pour faire du sport ( )

Parce que leur blonde / leur chum ne fume pas ( )

Parce que ça coûte cher ( )

Parce que leurs parents ne veulent pas qu'ils fument ( )

Autre (précise, s.v.p.) \_\_\_\_\_

## 5. Vrai ou faux

	Vrai		Faux	
	T	E	T	E
A) Les jeunes qui fument peuvent cesser facilement et quand ils le veulent	9,9	5,8	90,1	94,2
B) La fumée de cigarette est dangereuses pour les non-fumeurs	94,4	97,2	5,6	2,9
C) Il faut fumer très longtemps avant de devenir « accro »	11,2	7,5	88,8	92,5
D) La cigarette permet de se calmer les nerfs	45,7	39,9	54,3	60,1
E) Les bébés exposés à la fumée de cigarette ont plus souvent des rhumes ou des bronchites	89,2	93,2	10,8	6,8
F) La cigarette aide à ne pas engraisser	39,0	39,3	61,0	60,7
G) La cigarette rend les personnes aussi « accro » que l'héroïne	71,4	77,2	28,6	22,8
H) Les mégots de cigarette jetés dans l'environnement se dégradent rapidement, sans polluer les cours d'eau	10,7	10,0	89,3	90,0
I) La fumée de cigarette contient plus de 4 000 substances chimiques	90,2	95,0	9,8	5,0

## 6. Es-tu d'accord avec ces énoncés ? Coche la réponse qui correspond le mieux à ce que tu penses.

	Tout à fait d'accord		D'accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) L'interdiction de fumer dans les écoles et les endroits publics est une bonne chose	78,7	79,4	16,0	16,3	2,6	2,2	2,8	2,2
B) L'interdiction de faire de la publicité sur la cigarette est une bonne chose	61,7	66,2	24,7	21,6	6,8	7,8	6,8	4,5
C) Les parents devraient interdire à tout le monde de fumer dans la maison	55,7	62,3	26,9	22,3	12,1	11,5	5,3	3,9
D) Les compagnies de tabac manipulent les gens	57,2	68,4	26,8	21,4	9,6	7,7	6,4	2,5
E) Les activités anti-tabac à l'école encouragent les jeunes à demeurer non-fumeurs	38,5	34,0	38,3	42,8	16,2	15,8	7,1	7,4
F) Le tabac n'est pas un produit acceptable	57,0	70,3	27,8	20,5	9,8	6,5	5,4	2,8

**7. Selon toi, la cigarette fait qu'on peut :**

	Tout à fait d'accord		D'accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) Sentir mauvais	74,3	83,0	21,5	15,2	2,5	1,6	1,7	0,2
B) Avoir les dents jaunes	79,1	82,9	18,1	15,6	1,8	1,2	1,1	0,2
C) Avoir mauvaise haleine	82,6	86,7	14,8	11,3	1,4	1,7	1,2	0,4
D) Devenir « accro »	77,3	82,7	18,7	14,8	2,8	1,9	1,3	0,6
E) Ne pas engraisser	23,5	21,5	23,4	24,7	25,1	25,0	28,1	28,9
F) Avoir l'air cool	8,4	7,8	9,9	8,3	23,8	24,1	58,0	59,8
G) Avoir plus d'amis(es)	5,2	4,8	7,8	7,7	26,1	26,6	61,0	60,8
H) Perdre la confiance de nos parents	39,6	41,9	28,3	28,5	19,0	15,6	13,1	14,1
I) Avoir moins d'argent	64,8	73,0	25,6	19,8	5,1	2,9	4,6	4,3
J) Avoir moins de souffle	67,8	70,1	24,1	22,6	4,1	4,1	4,0	3,2
K) Avoir l'air plus vieux	27,7	32,2	20,0	20,0	24,9	24,8	27,5	23,0

**8. Est-ce qu'il t'arrive...+**

	Toujours		Souvent		Quelquefois		Jamais	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) D'être dérangé(e) par la fumée des gens qui fument la cigarette autour de toi	27,9	33,4	37,8	33,8	27,7	26,6	6,6	6,2
B) De dire à un adulte que la fumée de sa cigarette te dérange	13,7	16,4	19,5	20,6	34,7	37,1	32,1	26,0
C) De dire à quelqu'un de ton âge que la fumée de sa cigarette te dérange	12,1	17,4	14,6	16,7	26,1	25,4	47,2	40,5
D) De choisir ne section non-fumeur au restaurant	57,3	65,8	20,2	16,9	14,7	11,4	7,8	6,0
E) D'encourager un(e) ami(e) à ne pas fumer	38,3	43,4	21,4	20,8	20,2	17,8	20,1	18,0



**11. Si tu savais qu'un élève de ta classe fume la cigarette :**

	Tout à fait d'accord		D'accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) Ca ne te ferait rien	45,1	41,3	33,6	33,3	14,7	19,5	6,6	5,9
B) Tu ne voudrais pas être son ami(e)	9,3	11,0	15,7	17,1	37,6	36,7	37,4	35,2
C) Tu penses que personne ne devrait se tenir avec lui(elle)	4,6	6,8	5,9	6,9	32,3	33,0	57,1	53,4
D) Tu penses qu'il(elle) pourrait avoir une mauvaise influence sur les autres	22,6	24,6	40,0	40,7	23,4	22,5	14,0	12,3
E) Tu penses qu'il(elle)n'est pas correct(e)	12,1	17,9	19,4	18,5	33,3	30,9	35,2	32,7

**12. Selon toi, un fumeur c'est quelqu'un qui fume :**

	Oui		Non		Je ne sais pas	
	T	E	T	E	T	E
A) Quelques « puffs » de temps en temps	19,9	25,5	70,1	63,8	10,1	10,7
B) Une cigarette par mois	17,3	22,4	75,2	68,4	7,5	9,2
C) Une cigarette par semaine	36,7	40,6	54,1	49,5	9,2	9,9
D) Une cigarette par jour	72,4	72,9	23,2	23,2	4,5	3,9
E) Plus d'une cigarette à tous les jours	95,5	93,2	2,7	3,9	1,8	2,9

**13. Les personnes suivantes pensent que tu ne devrais pas fumer : \*\*\***

	Tout à fait d'accord		D'accord		En désaccord)		Tout à fait en désaccord	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) Ton père	84,3	86,4	8,9	7,4	2,9	2,0	3,9	4,3
B) La blonde de ton père	69,9	71,8	17,1	13,6	8,1	7,0	4,9	7,7
C) Ta mère	84,7	86,5	8,3	7,2	2,9	1,8	4,1	4,5
D) Le chum de ta mère	68,9	73,2	18,0	12,0	7,4	7,6	5,7	7,2
E) Ton frère	67,3	71,5	21,1	18,1	5,8	5,7	5,8	4,7
F) Ta sœur	70,6	74,9	16,5	15,3	7,0	4,9	5,9	4,9
G) Tes amis	60,2	67,3	25,9	22,4	8,9	6,0	5,0	4,2
H) Tes professeurs	75,5	77,5	13,0	12,6	5,4	5,2	6,1	4,8

**14. Est-ce important pour toi ce que pensent les personnes suivantes, concernant la cigarette? \*\*\***

	Très important		Important		Peu important		Pas du tout important	
	T	E	T	E	T	E	T	E
A) Ton père	61,0	61,7	24,5	22,1	8,8	9,5	5,7	6,7
B) La blonde de ton père	34,8	34,8	27,4	23,2	23,2	21,0	14,6	21,0
C) Ta mère	65,3	65,1	22,3	20,9	7,5	8,2	4,9	5,8
D) Le chum de ta mère	37,3	39,0	25,6	20,6	20,9	20,2	16,2	20,2
E) Ton frère	41,7	43,6	24,7	26,1	18,8	19,1	14,8	11,3
F) Ta soeur	45,6	46,4	25,3	24,9	18,3	18,7	10,9	10,1
G) Tes amis	46,3	45,3	29,7	30,7	16,7	15,5	7,2	8,5
H) Tes professeurs	37,5	37,5	23,6	24,2	21,8	23,5	17,1	14,9

\*\*\* Pour les questions 13 et 14, les pourcentages rapportés sont calculés en excluant les réponses « ne s'appliquent pas » qui ont été considérées comme des valeurs manquantes

**15. Avec qui vis-tu présentement?**

	T	E
A) Avec ton père et ta mère	68,8	67,0
B) En garde partagée	10,6	9,9
C) Le plus souvent avec ta mère ou mère et copain/nouveau mari	16,4	18,4
D) Le plus souvent avec ton père ou père et copine/nouvelle femme	3,6	4,1
E) Avec membres de parenté, sans parents ou en famille d'accueil	0,6	0,7

**16. Pour chacune des personnes suivantes, indique si elle fume ou non la cigarette : \*\*\***

	N'a jamais fumé		Il/elle fume		Il/elle a cessé de fumer	
	T	E	T	E	T	E
A) Mère	46,3	44,7	26,5	25,8	27,2	29,5
B) Père	43,3	43,0	27,4	27,0	29,3	30,0
C) Le chum de ta mère	40,2	48,2	39,5	32,9	20,3	18,9
D) La blonde de ton père	41,1	48,8	38,0	32,3	20,9	18,9
Autres(s), nomme-les :						

**\*\*\* Les pourcentages rapportés sont calculés en excluant les réponses « ne s'appliquent pas » qui ont été considérées comme des valeurs manquantes**

**17. Maintenant, pense à tes frères et sœurs (incluant tes demi-frères et demi-sœurs). Parmi eux, combien y en a-t-il qui fument la cigarette? Écris le nombre de fumeurs dans la case**

	T	E
Étendue de distribution	0-39	0-10
Moyenne	0,4	0,4
Déviat ion standard	1,5	0,9
Médiane	0	0

**18. Maintenant, pense à tes ami(es). Combien de ces ami(es) avec qui tu te tiens habituellement fument la cigarette?**

	T	E
A) Aucun	54,5	58,0
B) Un ami(e)	15,5	12,5
C) Deux à trois ami(es)	18,3	16,3
D) Quatre à six ami(es)	9,1	11,2
E) Tous	2,6	2,0

**19. Les prochaines questions portent sur ton expérience avec la cigarette. Pour commencer, as-tu déjà DE TA VIE fumé la cigarette même si c'est juste une bouffée?**

	E	T
A) Non	66,6	73,6
B) Oui, 1 ou 2 fois	17,7	13,0
C) Oui, 3 ou 4 fois	4,4	3,8
D) 5 ou 10 fois	3,3	2,3
E) Oui, plus de 10 fois	7,9	7,4

**20. Coche la case qui te décrit le mieux. ELIMINÉE**

- Je n'ai jamais fumé la cigarette  *Va à la question 27*
- J'ai déjà fumé la cigarette (même une seule bouffée) mais pas depuis les 12 derniers mois 
- J'ai fumé la cigarette une ou plusieurs fois durant les 12 derniers mois 
- Je fume la cigarette une ou plusieurs fois par mois 
- Je fume la cigarette une ou plusieurs fois par semaine 
- Je fume la cigarette tous les jours 

**21. As-tu déjà fumé une cigarette au complet (jusqu'au filtre ou près du filtre)? ELIMINÉE**

	T	E
A) Non <i>va à la question 27</i>	54,8	46,9
B) Oui	45,2	53,1

**22. As-tu fumé 100 cigarettes au complet ou plus au court de ta vie? (100 cigarettes = 4 paquets de 25 cigarettes) ELIMINÉE**

- Non  *Va à la question 27*
- Oui 

**23. As-tu déjà respiré profondément jusque dans tes poumons plus d'une bouffée de cigarette? ELIMINÉE**

- Non  *Va à la question 27*
- Oui 

**24. Maintenant pense aux 30 derniers jours. As-tu fumé la cigarette au cours des 30 derniers jours, même si c'était juste une « puff »? ELIMINÉE**

Non



*Va à la question 27*

Oui



**25. Maintenant pense aux 7 derniers jours. As-tu fumé la cigarette au cours des 7 derniers jours, même si c'était juste une « puff »? ELIMINÉE**

Non



*Va à la question 27*

Oui



**26. Les jours où tu as fumé, combien de cigarettes as-tu fumées environ? ELIMINÉE**

Nombre de cigarettes par jour

**27. As-tu l'intention de ne pas fumer? Donne une réponse pour chaque période de temps énumérés ci-dessus (répondre « oui » signifie que tu ne fumeras pas pendant cette période) : ELIMINÉE**

	Oui	Non	Je ne sais pas
Dans les 30 prochains jours	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans les 6 prochains mois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Merci d'avoir bien voulu répondre  
à ce questionnaire!**





**ANNEXE 5**

**FORMULAIRES DE CONSENTEMENT  
POUR LES PROFESSEURS,  
PARENTS ET ÉLÈVES**



## **ANNEXE 5 : FORMULAIRES DE CONSENTEMENT POUR LES PROFESSEURS, PARENTS ET ÉLÈVES**

### **FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

**Titre du projet de recherche :** Évaluation d'impact du programme de prévention du tabagisme en milieu scolaire « Mission TNT.06 »

**Responsable de l'étude et chercheurs :**

**Institut national de santé publique du Québec**

**Chercheur principal :** Johanne Laguë M.D., M. Sc., coordonnatrice de l'étude.

**Joëlle Brassard M. Sc.,** agente d'évaluation.

**Recherche financée par :**

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

### **Le but de la recherche**

L'objectif de la recherche est de mesurer l'impact du programme Mission TNT.06 (TNT.06 pour tonique non toxique, 6<sup>e</sup> année) dont vous avez accepté de participer au cours de la présente année scolaire.

Compte tenu de la flexibilité du programme il sera important de documenter la nature et l'intensité de l'intervention dont reçoit chaque élève. Votre participation à l'étude permettra donc de quantifier l'exposition à des activités anti-tabagiques.

Votre implication servira principalement à :

1. Développer un indice d'exposition des élèves aux activités facultatives (au-delà de l'engagement contractuel).
2. Documenter les variations interrégionales et inter-écoles dans l'appropriation et la mise en œuvre de l'intervention.

### **Déroulement de la collecte des données**

L'agent d'évaluation prendra rendez-vous par téléphone avec chaque professeur vers la mi-janvier 2003, soit à l'école avant, pendant ou après la journée scolaire, soit à la maison selon la préférence du professeur. Au moment de l'appel, l'agent d'évaluation réalisera une brève entrevue téléphonique incluant seulement les questions suivantes :

*« Avez-vous réalisé des activités sur le tabac à l'intérieur de votre classe dans les trois derniers mois? » (oui ou non).*

Si la réponse est positive l'agent demandera : *« Lesquelles? »* et *« Comment les élèves ont-ils réagi? »*.

Une seconde entrevue téléphonique est prévue vers la fin du mois de mai 2003.

## **Bénéfices ou inconvénients associés à la recherche**

Il n'y a pas de risques, d'inconvénients ou d'avantages personnels prévisibles associés à cette recherche. Les résultats serviront à l'amélioration des connaissances et à une meilleure planification des projets d'intervention sur la prévention du tabagisme chez les jeunes.

Avant de vous demander votre accord, nous avons obtenu l'autorisation de la Commission scolaire et de la Direction de l'école. Votre participation à cette recherche est à titre libre et gratuit. Si vous décidez de ne pas consentir à participer cela sera respecté et sans préjudice pour vous.

## **Confidentialité**

Afin de préserver l'anonymat, un code numérique remplacera votre nom sur les questionnaires et les données seront gardées en lieu sûr. De plus, les publications relatives à cette recherche ne concernent que des résultats de groupe et ne permettront pas l'identification spécifique des participants.

Pour toutes questions relatives aux aspects scientifiques ou éthiques de cette recherche, vous pouvez contacter madame Joëlle Brassard, agente d'évaluation à la recherche, au (514) 597-0606 poste 4404.

## **Formulaire d'adhésion à l'étude**

J'ai lu et compris le contenu du présent formulaire. Je sais que je suis libre d'accepter de participer à cette étude et je demeure libre de me retirer en tout temps, par avis verbal ou écrit, sans préjudice pour moi. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision. Je, soussigné, accepte de participer à cette étude.

---

Nom du professeur

---

Signature

---

Date

## Évaluation des effets d'un programme scolaire de prévention du tabagisme

**Responsables de l'étude** : Institut national de santé publique du Québec

**Chercheur principal** : Johanne Laguë M.D., M. Sc., coordonnatrice de l'étude

**Collaboratrice** : Natalie Kishchuk, PhD, consultante de recherche,

**Agente d'évaluation** : Joëlle Brassard M. Sc., agente d'évaluation

**Étude mandatée et financée par** : Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

### Le but de l'étude

Mesurer l'impact d'un programme scolaire de prévention du tabagisme sur :

- 1) Les comportements des jeunes face au tabac;
- 2) La valorisation du non-usage du tabac;
- 3) Les relations sociales entre les jeunes.

### Déroulement de l'étude

L'étude se déroulera au cours de l'année scolaire 2002-2003 et la collecte des données durera environ 30 minutes. Les séances auront lieu à l'intérieur de l'école durant les heures de classe. Cette étude se déroulera comme suit :

1. En classe, l'agent d'évaluation remettra un questionnaire à votre enfant. Le questionnaire portera sur les attitudes et comportements de votre enfant face à la consommation de tabac.
2. À l'automne 2003, nous prendrons contact avec votre enfant pour une seconde interrogation, qui aura lieu à son école secondaire (possiblement à l'heure du dîner). Cette deuxième interrogation a pour but d'explorer l'évolution du comportement de votre enfant face à la consommation de tabac.

Le programme que nous évaluons n'est pas donné dans toutes les écoles du Québec. Votre enfant ne recevra pas nécessairement le programme à son école cette année, cela dépend de la région de résidence.

### Bénéfices ou inconvénients associés à l'étude

Il n'y a pas de risques, d'inconvénients ou d'avantages personnels associés à cette étude. Les résultats serviront à l'amélioration des connaissances et à une meilleure planification des programmes de prévention du tabagisme chez les jeunes.

Votre participation à cette étude est à titre libre et gratuit. Si vous refusez que votre enfant participe à cette étude, cela sera respecté et sans préjudice pour lui.

## Confidentialité

Afin de préserver l'anonymat, un code remplacera le nom de votre enfant sur les questionnaires et les données seront gardées en lieu sûr. De plus, les publications relatives à cette recherche ne concernent que des résultats de groupe et ne permettront pas l'identification des participants.

Pour toutes questions relatives aux aspects scientifiques de cette étude vous pouvez contacter madame Joëlle Brassard, agente d'évaluation, au (514) 597-0606 poste 4404. Concernant les aspects éthiques, vous pouvez contacter madame Pascale Valois du Fonds de la recherche en santé du Québec au (514) 873-2114 poste 255.

## Formulaire d'adhésion à l'étude

J'ai lu et compris le contenu du présent formulaire. Je sais que je suis libre d'accepter que mon enfant participe à cette étude et je demeure libre de le retirer en tout temps, par avis verbal ou écrit, sans que cela n'affecte la qualité de ses rapports avec les élèves de sa classe et son enseignant.

En donnant mon accord, j'accepte que les responsables de l'étude aient accès aux listes de noms de l'école que mon enfant fréquentera l'an prochain. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

---

**OUI, j'accepte que mon enfant participe à cette étude**

**NON, je n'accepte pas que mon enfant participe à cette étude**

---

Nom du père ou de la mère ou  
d'un représentant de l'autorité  
parentale

Signature

Date

Nous vous demandons de bien vouloir inscrire le nom de votre enfant :

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

**Nous vous remercions de votre collaboration!**

## Formulaire de consentement

Une équipe de l'Institut national de santé publique du Québec effectue une étude sur l'usage du tabac chez les jeunes. Pour ce faire, nous aimerions que tu répondes au questionnaire que l'on te remettra.

Ce n'est pas un examen, il n'y a ni bonne, ni mauvaise réponse.

### **Bénéfices ou inconvénients à ta participation**

Ta participation à cette recherche est à titre libre et gratuit. Si tu refuses de participer à cette étude, cela sera respecté et sans préjudice pour toi.

### **Confidentialité**

N'écris pas ton nom sur le questionnaire. Ainsi, personne de ton école ne pourra savoir les réponses que tu as données.

Je donne mon accord pour participer à cette étude. Je comprends que je peux me retirer en tout temps et que cela sera sans conséquence pour moi.

Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision. Je, soussigné, accepte de participer à cette étude.

\_\_\_\_\_  
Nom de l'élève

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Écris le nom de l'école secondaire que tu penses fréquenter l'an prochain

---

**Merci de ta collaboration!**

