

Le tabagisme chez les jeunes

Lors d'une enquête menée en 1994 sur l'utilisation du tabac chez les jeunes Canadiens, 24 % des jeunes âgés de 15 à 19 ans se sont déclarés fumeurs¹. Cette valeur pourrait bien être minimale, car d'autres enquêtes récentes ont révélé des taux de prévalence du tabagisme allant de 26 % à une valeur aussi élevée que 36 %². Le fait qu'environ le



quart des jeunes Canadiens fument est alarmant à cause des importantes conséquences du tabagisme sur la santé. Les enfants et les jeunes qui fument souffrent davantage de maladies respiratoires, courent le risque de limiter leur fonction pulmonaire maximale, particulièrement au moment où les poumons sont encore en développement, et sont en moins bonne condition physique que leurs pairs non-fumeurs. Les fumeurs qui commencent tôt sont plus susceptibles de souffrir d'une forte accoutumance à la nicotine, ont plus de difficultés à cesser de fumer et risquent davantage de développer le cancer du poumon³. Le tabagisme pendant l'adolescence est également associé à l'usage futur d'autres drogues⁴.

Lorsque le gouvernement a lancé la Stratégie de réduction de la demande de tabac (SRDT) au début de 1994, les mesures du programme s'appuyaient sur les trois piliers qui sont la prévention, la protection et l'abandon du tabac. Il est clair que les efforts de prévention doivent se concentrer sur les jeunes avant ou durant la période où ils commencent à faire l'essai des produits du tabac. Par conséquent, diverses mesures novatrices ont été mises sur pied dans le cadre de la SRDT pour s'attaquer au problème du tabagisme chez les jeunes.

A l'intérieur : PRINCIPALES LEÇONS

- 4 La prévention du tabagisme : commencer tôt et ne pas arrêter.
- 8 Les jeunes commencent à fumer pour diverses raisons.
- 10 Les jeunes qui fument veulent arrêter.
- 14 Les démarches intégrées de réduction du tabagisme rejoignent le plus de jeunes et ont le plus de succès.
- 18 Les programmes qui ont du succès sont dynamiques, amusants et abordent plusieurs questions.
- 22 Les programmes qui ont le plus de succès sont ceux auxquels les jeunes participent activement.

¹ Santé Canada (1995) *Enquête sur l'usage du tabac chez les jeunes, 1994*.

² Voir par exemple Santé Canada, *Enquête sur l'usage du tabac chez les jeunes (1994)*, et Association pulmonaire du Nouveau-Brunswick, *Sondage sur l'usage du tabac chez les jeunes à Saint-Jean (1996)*. La mesure de la prévalence du tabagisme chez les jeunes et la comparaison des différentes enquêtes demeurent difficiles en raison des différences en ce qui a trait aux définitions de fumeur actuel, fumeur occasionnel ou fumeur débutant et aux catégories d'âge spécifiques.

³ US. Surgeon General. *Preventing Tobacco Use Among Young People (1994)* et Hegmann, K.T. et coll. The effect of age at smoking initiation on lung cancer risk. *Epidemiology (1993) ; 4 : 444-448*.

⁴ Eliany, M., S. Wortley, et E. Adiaf. *L'usage de l'alcool et des autres drogues par les Canadiens : Rapport technique de l'Enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues (1989), 1992*, Santé Canada.

information

Contexte : Information sur le contrôle du tabac au Canada et le présent document.

1 Au sujet de la Stratégie de réduction de la demande de tabac.

En février 1994, le gouvernement fédéral lançait la Stratégie de réduction de la demande de tabac (SRDT), un programme de trois ans visant à combattre l'usage du tabac au Canada. La SRDT s'inscrivait dans la continuité du travail et des orientations de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme (SNLT), mise sur pied en 1987. En accord avec la SNLT, les trois objectifs de la SRDT étaient les suivants :

- aider les non-fumeurs à le demeurer ;
- encourager et aider ceux qui veulent cesser de fumer à le faire ;
- protéger la santé et les droits des non-fumeurs.

2 Au sujet de la série de résumés – leçons tirées de la SRDT.

Le texte que voici fait partie d'une série de cinq résumés qui mettent en évidence des leçons tirées de la SRDT. Les autres thèmes abordés sont les femmes, les Autochtones, les francophones et les femmes enceintes ou venant d'accoucher. Ces résumés visent à aider les professionnels de la santé et les décideurs à mettre au point les futures interventions en matière de réduction du tabagisme. Chaque résumé recense les principales leçons qui ont été tirées du travail accompli sur le sujet en question et trace le profil de quelques-uns des nombreux projets communautaires et ressources locales et nationales élaborés dans le cadre de la SRDT. Ces projets et ressources sont décrits tout au long des résumés. Les codes, comme « A4 » et « W10 », qui apparaissent çà et là dans les résumés, renvoient à la liste complète des ressources donnée à la fin de chacun d'eux.

3 À propos de l'Initiative de lutte contre le tabagisme.

L'Initiative de lutte contre le tabagisme a été annoncée en novembre 1996 et représente un engagement fédéral de 100 millions de dollars sur cinq ans, débutant en 1997/98. Cette vaste stratégie comporte quatre volets principaux : loi et règlements, application de la loi, recherche et éducation du public.

S'appuyant sur les leçons tirées et les résultats obtenus dans le cadre de la Stratégie de réduction de la demande de tabac et des autres stratégies antitabac, le volet éducation du public de l'Initiative vise à améliorer la santé et la qualité de vie en général des Canadiens et des Canadiennes, en particulier les jeunes, par :

- la définition et la communication des meilleures pratiques ;
- la formation et la consultation, afin que les communautés soient plus aptes à offrir de bons programmes de réduction du tabagisme ;
- la sensibilisation du public aux méfaits du tabac et à l'industrie du tabac.

En partenariat avec les provinces, les territoires, les organismes de la santé, les groupes communautaires et les organismes de service à la jeunesse, l'Initiative intensifiera les efforts de prévention, de protection et d'abandon du tabac amorcés dans le cadre de la Stratégie de réduction de la demande de tabac.

REMERCIEMENTS

Santé Canada tient à remercier Brenda Mitchell, de Brenda Mitchell and Associates, pour la recherche et la rédaction du document de synthèse original ; Mona Wynn, de Cambium Consulting, pour la rédaction du présent résumé ; et DesignCo, pour la conception graphique et la présentation du résumé.

Also available in English as "Youth and Tobacco".

Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement la position officielle de Santé Canada.

© Santé Canada, 1999 Cat No. H39-465/1999F ISBN 0-662-83516-6

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

– Santé Canada

4 Au sujet du présent résumé – Le tabagisme chez les jeunes.

Lorsque la SRDT a été mise en œuvre, l'information faisait défaut sur des aspects précis du comportement des jeunes fumeurs. Des programmes de prévention et d'abandon étaient en place, mais ils ne répondaient pas toujours aux besoins particuliers de certaines collectivités. La SRDT a permis de lancer de nombreux projets de recherche et d'éducation populaire pour combler ces lacunes. Le travail de synthèse réalisé en

1997 a permis de réunir les conclusions et les réflexions obtenues des activités et des projets de la SRDT liés aux jeunes. Les leçons qui en ont été tirées sont regroupées dans ce bulletin sous six grands thèmes.

Pour obtenir d'autres exemplaires,
veuillez communiquer avec :

Publications, Santé Canada
Téléphone : (613) 954-5995
Télécopieur : (613) 941-5366

Également accessible sur Internet à
www.hc-sc.gc.ca/hppb/reduction-tabagisme



première

Première leçon : La prévention du tabagisme : commencer tôt et ne pas arrêter.

1 Les mesures visant à protéger les jeunes enfants de la fumée secondaire peuvent diminuer la probabilité que ces jeunes fument à l'adolescence.

Toute mesure prise pour réduire la fumée secondaire dans une collectivité a un effet potentiel sur le tabagisme chez les adolescents en ce qu'elle diminue la visibilité du tabac et que les enfants voient moins d'adultes qui fument. Plusieurs projets de la SRDT ont accru la sensibilisation au

tabagisme passif (E2, R1, R3, W3). Par exemple, *Fumer, c'est mauvais pour nous et nos enfants* (S3), un mini-magazine sur la fumée secondaire, a été distribué en encart dans le magazine *Canadian Living* et placé sur Internet afin de fournir des renseignements exacts et à jour à propos des effets de la fumée secondaire sur tous les groupes d'âge.

On évalue à 2,8 millions le nombre d'enfants de moins de 15 ans exposés à la fumée secondaire dans leur foyer au Canada (H2). Alors que de nombreuses

interventions efficaces ont été conçues pour les collectivités, la réduction du tabagisme passif dans les foyers demeure ardue. La campagne *Allez dehors* (T2), qui encourage les adultes fumeurs à ne pas fumer au foyer, est un exemple du type d'interventions qui sont nécessaires pour s'attaquer au problème de la fumée secondaire au foyer.



2 Les enfants et les jeunes de tous âges, de la naissance à 19 ans, sont touchés par le tabagisme. Les efforts de prévention doivent être envisagés dans le contexte de cette vaste fourchette d'âges.

En général, les programmes ont tendance à aborder le tabagisme comme un problème propre à l'adolescence et ils sont conçus pour prévenir l'usage du tabac pendant cette période. Or, les recherches réalisées et l'expérience acquise durant l'application de la SRDT montrent que les mesures de prévention doivent aller de pair avec les mesures de protection de la santé et d'abandon du tabagisme, parce que les enfants et les jeunes de moins de 19 ans sont affectés par le tabagisme de plusieurs façons :

- la santé des nourrissons et des jeunes enfants peut être touchée par la fumée ambiante dans les maisons et la collectivité (E2, R1, S20, W3) ;
- le comportement des enfants et des adolescents quant au tabagisme est souvent influencé par des proches fumeurs jouant un rôle de modèles ;
- au milieu de l'adolescence, nombre de jeunes ont passé le stade de l'expérimentation pour devenir des fumeurs réguliers, et des incitations à cesser de fumer peuvent leur être plus utiles que des messages axés sur la prévention (Y3).

3 Le début de l'adolescence, de 11 à 13 ans inclusivement, est une période critique pour la prévention du tabagisme chez les adolescents.

Selon l'*Enquête de 1994 sur l'usage du tabac chez les jeunes* (Y3), la période qui s'étend de 13 à 14 ans est critique pour l'adoption de la cigarette. Le pourcentage de jeunes qui déclarent commencer à fumer atteint son maximum dans la tranche des 13 et 14 ans, (11 % et 12 % respectivement) et diminue chez les adolescents plus âgés. À cet âge, le passage de l'essai de la cigarette au tabagisme régulier ou à l'abandon du tabac s'est produit.

Il semble que les jeunes de 11 et 12 ans fassent l'essai de la cigarette et que les jeunes de 13 et 14 ans choisissent de continuer ou non de fumer. Cette constatation soulève la question de savoir quels autres événements surviennent dans la vie des jeunes adolescents au cours de cette période et se répercutent sur leur expérimentation du tabac. Dans bien des cas, cette période correspond au passage de l'école primaire au premier cycle du secondaire dans le premier cas, et du premier au second cycle du secondaire dans le second. Les interventions qui sont conçues pour aider les jeunes à faire face aux pressions et aux influences qu'ils subissent au cours de cette période doivent être facilement accessibles dans les écoles et dans la collectivité.

Entrez dans le TUNNEL TOXIQUE !

Quels genres d'activités de prévention peuvent plaire à des enfants tout juste âgés de 5 ans et aussi âgés que 12 ans ? Le Community Interest Group on Smoking de Peace River (T8), en Alberta, a trouvé une façon originale d'illustrer les dangers du tabac et les bienfaits d'un mode de vie sain et sans fumée à un groupe d'âge qui commence à peine à expérimenter le tabac. Le « Tunnel toxique » est une installation en forme de cigarette de 7 pieds de diamètre, dans laquelle les enfants sont accueillis par « Ciggy », une grenouille mascotte de 6 pieds, toute en couleurs, découpée dans un panneau autoporteur. Les enfants qui déambulent dans le tunnel de 24 pieds peuvent voir, dans un premier temps, affichées sur des murs noirs, des illustrations montrant les dangers du tabac, accompagnées d'une bande sonore de quintes de toux, puis, dans un second temps, affichées sur des murs blancs, des illustrations montrant les bienfaits d'un mode de vie sain et sans fumée. L'installation a d'abord été utilisée dans le cadre d'une foire de programmes communautaires destinée davantage aux adultes ; 40 enfants n'en sont pas moins passés dans le tunnel, et beaucoup sont ensuite revenus avec leurs parents et leurs amis. L'installation s'est d'ailleurs révélée attrayante pour d'autres groupes que le groupe cible original, et plusieurs écoles secondaires ont demandé de la présenter dans leurs murs.

4 Les jeunes Autochtones en particulier ont besoin d'être exposés très tôt à des mesures de prévention et d'éducation.

Selon des travaux terminés avant la mise en œuvre de la SRDT, bon nombre de jeunes Autochtones commencent à fumer dès l'âge de 5 à 9 ans (T6). L'Enquête de 1994 sur l'usage du tabac chez les jeunes a révélé que les jeunes Autochtones fumaient leur première cigarette plus tôt que les autres jeunes et qu'ils étaient plus susceptibles de fumer que les non-Autochtones (Y3). Les enquêtes menées dans le cadre de projets communautaires de la SRDT ont systématiquement montré que la prévalence du tabagisme était plus élevée chez les Autochtones (R6). Plus de la moitié (54 %) des jeunes Autochtones fumeraient (T6).

L'âge précoce au moment de la première cigarette et le pourcentage élevé d'adolescents qui fument signifient qu'il faut faciliter l'accès à des mesures de prévention culturellement adaptées aux enfants et aux jeunes Autochtones. Dans le cadre de la SRDT, l'Association des Inuites Pauktuuit a créé le programme *Breathing Easy* (B1), qui comprend un volet destiné aux enfants âgés de 4 à 12 ans. Ce volet consiste en une trousse scolaire contenant un manuel de ressources pour les professeurs, des activités, un épisode sur vidéocassette d'une émission populaire pour enfants et un livre de contes pour les jeunes enfants intitulé « *Grampa and His Pipe* ».

5 Les mesures de prévention doivent tenir compte des différences d'âge et de sexe.

- L'âge de l'initiation au tabac diffère chez les garçons et les filles ; ces dernières font l'expérience de la cigarette plus tôt et en plus grand nombre que les garçons. L'âge moyen de la première cigarette serait de 12 ou 13 ans chez les filles comparativement à 14 ans ou plus chez les garçons (G1). Par ailleurs, 15 % des filles contre 9 % des garçons de 13 et 14 ans sont des « fumeurs débutants » (Y3).

- Parmi les jeunes de 13 et 14 ans, 14 % des jeunes filles fumaient au moment de l'enquête comparativement à 12 % des jeunes garçons (Y3).
- Dans le groupe d'âge de 15 à 17 ans, 22 % des jeunes femmes fument comparativement à 18 % des jeunes hommes (Y3).
- À la fin de l'adolescence, la prévalence du tabagisme chez les jeunes hommes dépasse celle qui est observée chez les jeunes filles. Parmi les adolescents de 18 et 19 ans, 31 % des jeunes hommes et



27% des jeunes femmes fument (Y3).

En 1994, ce taux de tabagisme plus élevé chez les hommes était également observé dans le groupe des 20 à 24 ans (S8).

- En général, les jeunes hommes qui fument consomment davantage de cigarettes que les jeunes femmes. Chez les 10 à 14 ans, les garçons fument 7,3 cigarettes par jour comparativement à 5,7 chez les filles. Parmi les jeunes de 15 à 19 ans, les chiffres correspondants sont de 11,2 contre 10,3 (Y3).



Comblers les lacunes

DES PROGRAMMES DE

prévention à l'école

Maximiser l'impact (I2) est un programme de prévention unique en ce qu'il a été élaboré pour s'intégrer aux programmes scolaires existants, et non pour faire double emploi avec eux ou les remplacer. Ce programme a été mis au point après qu'une enquête nationale sur les programmes de prévention à l'école (S2) eut révélé certaines lacunes dans ces programmes. *Maximiser l'impact* aborde plusieurs grands thèmes (comme le rôle de l'industrie du tabac, les femmes et le tabac, les médias et le tabac, et les tendances en matière de tabagisme) et vient compléter les ressources de prévention du tabagisme

offertes aux élèves entre la 5^e et la 8^e année. La trousse, conçue pour les enseignants, les bénévoles et les éducateurs en milieu scolaire en santé, propose deux démarches d'enseignement et comprend en conséquence un module d'auto-apprentissage et un guide pour l'animateur d'ateliers. Elle comprend également un CD-ROM pour les élèves, qui contient des informations et des exercices interactifs.

Société canadienne du cancer
Bureau 200 – 10, avenue Alcorn
Toronto (Ontario) M4B 3B1
Tél. : 416-961-7223

Pleins feux sur

LES JEUNES AUTOCHTONES

Beaucoup des projets de la SRDT mis en œuvre dans l'Ouest canadien visaient les adolescents. La Federation of Saskatchewan Indian Nations (U2) a recueilli des données culturelles sur les usages du tabac et préparé un guide de prévention et d'éducation qui a servi à animer plus de 125 ateliers et exposés

offerts à des jeunes, à des Anciens et à des personnes ressources. En Colombie-Britannique, le Conseil scolaire des Indiens Saanich (H4) et la Laichwiltch Family Life Society (F5) ont mis sur pied un projet pour sensibiliser davantage les jeunes des Premières nations aux méfaits du tabac par la mise en scène et la danse.

Deuxième leçon : Les jeunes commencent à fumer pour diverses raisons.

1 Les jeunes Canadiens et Canadiennes ne commencent pas à fumer pour une raison en particulier.

Il est presque impossible d'établir une relation de cause à effet entre un facteur quelconque et le tabagisme chez les jeunes. En fait, les jeunes qui fument le font en raison de la rencontre de plusieurs facteurs prédisposants – certaines circonstances de leur vie font en sorte que certains jeunes sont plus susceptibles que d'autres de fumer – et d'influences qui les incitent à essayer de fumer. Particulièrement important est le fait que beaucoup de ces influences sont de nature sociale et que l'environnement social peut être modifié.

2 Les facteurs prédisposants aident à reconnaître les enfants et les jeunes qui risquent de devenir des fumeurs.

Les travaux réalisés dans le cadre de la SRDT ont confirmé l'association entre une constellation de facteurs prédisposants et le tabagisme chez les jeunes (C3, R6, S9). Pour la plupart, les facteurs prédisposants ne peuvent pas être facilement modifiés. Ils comprennent l'appartenance à un groupe culturel ou linguistique, le revenu et la structure de la famille et la réussite scolaire. La connaissance de ces facteurs a pour principal avantage d'aider à reconnaître les jeunes qui sont le plus susceptibles de fumer et ceux qui ont le plus grand besoin d'aide pour résister au tabagisme.

3 Les jeunes font l'essai du tabac parce que leurs amis le font.

Bien que les facteurs prédisposants puissent aider à prédire quels jeunes sont le plus susceptibles de fumer, les influences, elles, procurent aux jeunes l'environnement immédiat qui leur permet de faire l'essai du tabac. Une influence de première importance pour les jeunes est le rôle de leurs amis. Les auteurs de plusieurs études réalisées dans le cadre de la SRDT ont cherché à savoir pourquoi les jeunes commençaient à fumer ou pourquoi, à leur avis, d'autres adolescents avaient commencé à fumer. Dans chaque cas, la réponse la plus fréquente était parce que leurs amis le faisaient (C3, R6, S9, Y3).

4 Les jeunes font l'essai de la cigarette parce qu'ils voient d'autres personnes fumer et que fumer leur paraît « normal ».

Le tabagisme chez les jeunes est influencé par la présence de fumeurs dans leur milieu. Les influences déterminantes sont, par ordre d'importance, les amis, les membres de la famille et d'autres adultes jouant le rôle de modèles tels que les professeurs (C3, R6, S9, Y3). En plus de voir fumer des personnes qu'ils connaissent, les enfants et les adolescents sont exposés à une variété d'annonces et d'images médiatiques (c.-à-d. magazines, télévision, films, Internet) qui montrent de nombreuses personnalités utilisant des produits du tabac. Ces images se combinent pour donner l'impression que

fumer est véritablement la chose à faire et que, en dépit des campagnes d'éducation signalant les effets néfastes de cette pratique sur la santé, « tout le monde » continue à fumer. En fait, les jeunes ont tendance à surestimer la prévalence du tabagisme chez leurs pairs.

5 Les jeunes n'ont pas les mêmes raisons pour continuer à fumer que pour commencer.

Dans *l'Enquête sur l'usage du tabac chez les jeunes*, on a demandé à des jeunes pourquoi ils croyaient que les jeunes commençaient à fumer. Les principaux motifs invoqués : avoir des amis qui fument et la curiosité ou simplement le goût d'essayer. Ces deux réponses sont intimement liées en ce sens que la curiosité et le goût d'essayer suivent de très près le fait d'avoir vu des amis le faire. Une troisième raison très souvent invoquée est que fumer est « cool » (Y3).

Passé la phase d'expérimentation, une fois que les jeunes deviennent des fumeurs réguliers, leurs raisons de fumer évoluent. Les jeunes invoquent quantité de raisons pour continuer à fumer, y compris la conviction de souffrir d'une dépendance, le désir d'échapper à l'ennui et la volonté de faire face au stress (C3, R6, S9, Y3). Une fois que fumer est perçu comme un comportement utile dans leur vie, il est plus probable qu'ils continuent à le faire. Les mesures de prévention qui devancent ces raisons de continuer à fumer au moment où sont abordées les raisons pour lesquelles on commence à fumer peuvent

munir les jeunes des compétences dont ils auront besoin pour comprendre les pressions qui les amènent au tabagisme et pour y résister.

Les raisons invoquées par les jeunes pour commencer et continuer à fumer sont intimement liées à leur estime de soi. Bon nombre des interventions auprès des jeunes élaborées dans le cadre de la SRDT visaient, entre autres, à développer l'estime de soi ; c'est à cette fin qu'ont été mises sur pied une gamme d'activités telles que l'activité physique, le théâtre, l'éducation par les pairs et le développement des aptitudes à la communication et des aptitudes sociales (C5, E5, F1, H1, O1).



Tout ce que

VOUS VOULIEZ SAVOIR À PROPOS DU

tabagisme chez les jeunes

L'Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes (Y3) est la plus importante source de données individuelles sur le tabagisme chez les jeunes au Canada, du fait de sa portée et de l'abondance des informations recueillies. L'enquête a colligé des données relatives à 23 800 jeunes du Canada, âgés de 10 à 19 ans, sur l'usage du tabac, de même que sur les attitudes, les croyances, les connaissances et les

influences sociales qui y sont liées. Comme elle incluait les enfants de 10 à 11 ans, ses résultats sont particulièrement intéressants, comme ils le sont pour tout le groupe d'âge de 10 à 14 ans, pour chaque âge au sein de ce groupe, car c'est à ces âges que change l'attitude face au tabac et qu'apparaissent les comportements d'initiation au tabagisme. C'est en effet dans la pré-adolescence et au début de l'adolescence que l'on observe une

baisse de la résistance à l'usage du tabac et le recrutement rapide de nouveaux fumeurs. *Le Rapport technique* donne les résultats complets de l'Enquête ; on peut toutefois se procurer une série de *Feuillets de renseignements* plus courts.

Santé Canada, Publications

Tél. : 613-954-5995 Téléc. : 613-941-5366

troisième

Troisième leçon : Les jeunes qui fument veulent arrêter.

1 La plupart des jeunes fumeurs tentent de cesser de fumer moins de deux ans après leur première cigarette et la plupart des fumeurs font plusieurs tentatives.

Selon *l'Enquête de 1994 sur l'usage du tabac chez les jeunes (Y3)*, un fort pourcentage de fumeurs âgés de 10 à 19 ans (81 %) ont déjà envisagé sérieusement d'arrêter; la plupart ont fait une tentative en ce sens. Parmi les fumeurs qui ont essayé d'arrêter, 19 % ont fait cinq tentatives ou plus. Dans les six mois précédant l'enquête, 40 % des fumeurs âgés de 10 à 19 ans avaient essayé au moins une fois d'arrêter de fumer.

2 Les jeunes fumeurs n'ont pas beaucoup de succès dans leurs tentatives d'abandon.

Seulement 2 % des jeunes de 10 à 19 ans sont d'anciens fumeurs. Soixante-cinq pour cent des fumeurs qui ont essayé d'arrêter ont signalé que la période maximale pendant laquelle ils n'avaient pas fumé ne dépassait pas un mois. Ceux qui ne fument pas tous les jours disent généralement avoir réussi à s'abstenir de fumer pendant de plus longues périodes. Les fumeurs adolescents essaient assez souvent de cesser de fumer, mais ils n'ont que de brèves périodes de succès (Y3). Des recherches additionnelles sont nécessaires pour comprendre pourquoi ces tentatives sont infructueuses et ce qui peut être fait pour aider les jeunes qui veulent cesser de fumer.

3 Le moment propice pour promouvoir l'abandon du tabagisme peut être de courte durée.

Les fumeurs sont moins susceptibles de penser à cesser de fumer à mesure qu'ils vieillissent. *L'Enquête de 1994 sur le tabagisme au Canada*, menée auprès de personnes de 15 ans ou plus, permet de comparer les adolescents plus âgés et les jeunes adultes. Selon cette enquête, les adolescents âgés de 15 à 19 ans étaient plus disposés à arrêter que des fumeurs adultes, 55 % d'entre eux songeant ou se préparant à arrêter en tout temps. Ce pourcentage diminue à 45 % dans la tranche d'âge des 20 à 24 ans (S8). Selon *l'Enquête de 1994 sur l'usage du tabac chez les jeunes*, 83 % des fumeurs de 10 à 14 ans avaient déjà pensé à arrêter comparativement à 77 % des fumeurs de 15 à 19 ans (Y3).

L'Enquête de 1994 sur l'usage du tabac chez les jeunes a également révélé que plus le nombre de cigarettes fumées chaque jour augmente, moins les jeunes fumeurs sont susceptibles de tenter d'arrêter. De ceux qui fumaient cinq cigarettes ou moins par jour, 75 % indiquaient avoir récemment fait une

tentative d'abandon du tabac, cette proportion diminuant à 40 % chez les jeunes qui fumaient de 16 à 20 cigarettes par jour. Ces observations laissent supposer que les tentatives pour cesser de fumer sont plus difficiles passé le stade de l'expérimentation (Y3). Enfin, l'enquête a également découvert qu'il y avait peu de différences entre les jeunes hommes et les jeunes femmes en ce qui concerne les tentatives d'abandon et d'autres aspects de l'abandon du tabagisme (Y3).



4 Les adolescents ont accès à un grand choix de moyens pour arrêter de fumer.

Dans le cadre de la SRDT, différentes mesures ont été prises pour augmenter l'accessibilité et le nombre des programmes antitabac. L'une de ces mesures était la promotion du programme *Une vie 100 fumer*, destiné aux adolescents et mis sur pied par Santé Canada et l'Association pulmonaire (Q1). Il s'agit d'une trousse personnelle d'aide à l'abandon du tabagisme destinée aux adolescents, qui comprend des renseignements concis sur les conséquences du tabagisme sur la santé et les relations sociales, des conseils sur la planification et la préparation de l'abandon du tabac et des moyens précis de faire face aux symptômes de sevrage et de cesser de fumer pour de bon. Au cours de la période d'application de la SRDT, la trousse a été annoncée sur les ondes de MuchMusic et de Musique Plus, et son efficacité a fait l'objet d'une évaluation. Ainsi, on a pu déterminer que les adolescents qui appelaient pour demander la trousse avaient entre 15 et 19 ans (moyenne de 16,6 ans). Quarante-vingt-quatorze pour cent d'entre eux étaient encore au secondaire, et 21,5 % ont indiqué qu'ils s'étaient abstenus de fumer pendant un période de trois mois sans interruption juste avant le suivi de 12 mois après le programme, un taux comparable aux meilleurs taux d'abandon obtenus dans les programmes destinés aux adultes (E4).



Un guide de l'animateur a été élaboré dans le cadre de la SRDT afin de permettre l'utilisation de la trousse *Une vie 100 fumer* par des groupes. Une comparaison de la version individuelle et du programme de groupe avec animateur arrive à la conclusion que *Une vie 100 fumer* donne de meilleurs résultats chez les adolescents qui fument depuis au moins 18 mois et qui sont sérieusement motivés à cesser de fumer au cours des six mois suivants (E3).

Plusieurs projets communautaires ont également incorporé à leurs activités des programmes d'abandon du tabagisme à l'intention des adolescents. En Colombie-Britannique, la Société canadienne du cancer a mis sur pied le *PITS*, un nouveau programme de groupe d'entraide pour les

adolescents qui veulent cesser de fumer. Ce programme met l'accent sur les pressions des pairs, l'estime de soi et la prise de décisions (P1). La stratégie de réduction du tabagisme de Campbell River a eu recours à cinq programmes existants d'abandon du tabagisme s'adressant aux adolescents, a encouragé les organismes communautaires à commanditer les programmes, a formé les animateurs à les utiliser et a fourni à la collectivité un éventail de programmes d'abandon du tabagisme afin que les adolescents aient accès à plusieurs choix dans ce domaine (C6).

5 Les programmes d'abandon du tabagisme destinés aux adolescents peuvent différer de ceux qui sont destinés aux adultes sous d'importants aspects.

Pour élaborer un nouveau programme d'abandon du tabac, on s'inspire généralement d'un programme existant. Par conséquent, les programmes qui s'adressent aux adolescents sont souvent élaborés à partir de programmes destinés aux adultes. Maintenant que nous commençons à mieux comprendre les problèmes entourant l'abandon du tabagisme chez les jeunes, il est clair que les concepts à la base des programmes pour adultes ne s'appliquent pas nécessairement aux programmes pour les adolescents. Les jeunes ne passent pas autant de temps que les adultes à se préparer à cesser de fumer (Y3) et ne sont pas nécessairement intéressés aux programmes qui consacrent beaucoup de temps à la préparation. Les programmes antitabac destinés aux jeunes doivent trouver un équilibre entre une préparation adéquate et une aide permettant aux jeunes d'atteindre rapidement leur objectif.

Les jeunes pourraient avoir des besoins différents de ceux des adultes sur le plan du développement des aptitudes ou de l'information. Par exemple, les adolescents auront peut-être besoin d'apprendre à résister aux pressions de leurs pairs les poussant à continuer à fumer et de mieux comprendre les questions d'accoutumance et de dépendance que les adultes (G4).

De même, les méthodes de renoncement au tabac qui plaisent aux adultes peuvent avoir peu d'attrait pour les jeunes. Un programme de groupe s'adressant aux jeunes femmes (C5) a eu recours à la tenue d'un journal par les participantes, semblable au journal utilisé auprès de femmes adultes dans *Catching our Breath Too* (C7). Les jeunes femmes du groupe ont exprimé une préférence pour les échanges verbaux plutôt qu'écrits, et très peu d'entre elles ont utilisé la méthode du journal, ce qui laisse supposer que les moyens utilisés pour encourager la réflexion personnelle diffèrent chez les jeunes et les adultes.

6 Il faut mettre davantage l'accent sur l'abandon du tabac chez les adolescents.

Il y a encore des lacunes dans nos connaissances au sujet de l'abandon du tabagisme chez les jeunes et dans les programmes visant cet objectif. Nous en savons très peu sur le meilleur type de programme (p. ex. individuel ou de groupe), l'intervenant le plus efficace (p. ex. le fumeur lui-même, les professeurs, les professionnels de la santé ou d'autres jeunes) et le meilleur environnement (p. ex. l'école ou une clinique) pour l'abandon du tabagisme chez les jeunes (Y3).

Peu de programmes tiennent compte de l'aspect expérimental de l'essai initial du tabac et de la nécessité d'intervenir auprès des jeunes de 12, 13 et 14 ans qui ne sont pas des fumeurs réguliers. Il est possible

d'intervenir à n'importe quel moment pendant la période de transition de l'expérimentation à l'utilisation régulière du tabac, afin que les adolescents aient un autre choix que de devenir des fumeurs à l'âge adulte. Il est plus facile pour un fumeur occasionnel ou léger d'arrêter avant de devenir un fumeur régulier ou un gros fumeur. Tout programme qui mène les adolescents à cesser de fumer, même temporairement, est important parce que ce type de comportement pendant l'adolescence diminue le risque de tabagisme à l'âge adulte (G4).

Certains adolescents à haut risque ont besoin de programmes taillés sur mesure. Une étude de la SRDT sur le tabac et les adolescentes à risque (jeunes femmes de 14 à 19 ans n'ayant pas terminé leurs études secondaires et n'habitant plus chez leurs parents ou avec des membres de leur famille) a mis en lumière une fréquence plus élevée de tabagisme dans certains sous-groupes d'adolescentes, y compris celles qui ont quitté l'école et qui n'ont plus de soutien de leur famille et celles qui vivent dans la rue (c.-à-d. dans des centres d'hébergement ou des refuges pour les jeunes) (R4). Un projet de la SRDT visait à amener les adolescentes enceintes et les jeunes mères célibataires à cesser de fumer (K2), mais il reste que le manque général de programmes d'abandon du tabac destinés à cette clientèle constitue une importante lacune dans la programmation.

7 Les programmes de renoncement au tabac destinés aux jeunes doivent être adaptés à leur culture.

Étant donné les différences entre les différents groupes culturels et linguistiques sur le plan de l'usage du tabac, il est impératif que les programmes destinés aux jeunes reconnaissent le rôle joué par l'environnement culturel. Ainsi, les programmes qui s'adressent aux jeunes Autochtones doivent tenir compte des usages spirituels et rituels du tabac, du fort taux de tabagisme dans les communautés autochtones, du faible prix du tabac dans les réserves et de la préférence pour l'intervention de la famille et de la collectivité dans les programmes. Dans certaines collectivités, les jeunes filles autochtones sont beaucoup plus intéressées aux programmes de groupe que les autres adolescentes et ne montreraient pas autant d'intérêt pour les approches individuelles (R6).

Des outils d'abandon du tabagisme destinés aux jeunes et adaptés à leur culture ont été conçus dans le cadre de la SRDT. Ainsi, le Nechi Institute a élaboré une ressource de désaccoutumance à la nicotine (T9) à l'intention des adolescents et des adultes autochtones et a appuyé le programme *Une Vie 100 Fumer* pour les jeunes francophones (Q1).



Affrontez LA RÉALITÉ !

Le programme *Pack In Those Smokes (PITS)*, est un programme de renoncement au tabac destiné aux adolescents et mis au point par la division de la Société canadienne du cancer de la Colombie-Britannique et du Yukon (P1). Le programme comprend une trousse de l'animateur et un journal/guide du participant, et se donne en huit séances. Il met l'accent sur la pression des pairs, l'estime de soi et la prise de décision. Tout au long du

programme, on incite les participants à réfléchir sur un certain nombre d'aspects de l'usage du tabac (les faits, la toxicité, la pression, le choix et la mode).

Société canadienne du cancer
Division de la Colombie-Britannique et
du Yukon

Bureau 13 – 1839 First Avenue
Prince George (C.-B.) V2L 2Y8
Tél. : 250-564-0885

quatrième

Quatrième leçon : Les démarches intégrées de réduction du tabagisme rejoignent le plus de jeunes et ont le plus de succès.

1 Une démarche intégrée de réduction du tabagisme englobe plusieurs méthodes de prévention du tabagisme chez les adolescents.

Toute collectivité qui souhaite prévenir le tabagisme chez les adolescents peut choisir parmi un éventail de programmes scolaires, d'approches basées sur les médias de masse, de mesures environnementales et de projets communautaires. Les programmes en milieu scolaire sont généralement centrés sur les influences sociales qui s'exercent sur les jeunes et profitent de l'accès facile à cette clientèle dans les écoles primaires et secondaires. Les approches basées sur les médias de masse exploitent divers moyens pour sensibiliser les jeunes aux risques du tabagisme et aux solutions de rechange, faisant souvent appel à des pairs ou à des personnalités comme porte-parole. Les mesures environnementales comprennent des politiques qui réglementent la publicité, l'emballage, le prix et la vente des produits du tabac de même que des politiques sur l'utilisation du tabac et la création d'espaces publics sans fumée. Enfin, les projets communautaires peuvent être réalisés au sein d'organismes communautaires non scolaires ou lancés dans l'ensemble de la collectivité. Ils tentent généralement de rejoindre les jeunes, les parents et la collectivité dans son ensemble au moyen de messages complémentaires et visent à créer de solides bases communautaires pour un mode de vie sans fumée.

Certains estiment que ces quatre facettes de la prévention sont plus efficaces ensemble que prises isolément⁵. En fait, il est très probable qu'elles se complètent les unes les autres. L'une des tâches importantes à accomplir pour améliorer les mesures de prévention et d'abandon du tabac destinées aux jeunes sera de découvrir les démarches qui fonctionnent le mieux ensemble.

2 Les écoles canadiennes ont à leur disposition des programmes de prévention en milieu scolaire qui sont efficaces et rentables.

Avant la SRDT, plusieurs programmes de prévention en milieu scolaire étaient utilisés dans les écoles canadiennes, généralement auprès des élèves des 6^e, 7^e et 8^e années. Ces programmes s'inspiraient d'une approche basée sur les influences sociales, en partant du principe que les pairs, les parents et les médias incitent les enfants et les adolescents à fumer. Une telle démarche aide les jeunes à percevoir les influences sociales qui encouragent l'utilisation du tabac et à y résister. Selon une enquête nationale sur les programmes de prévention (S2) réalisée avant la SRDT, les programmes basés sur les influences sociales ont réussi dans une certaine mesure à réduire le taux de tabagisme chez les jeunes. Toutefois, elle a également révélé que les différents programmes avaient des lacunes et qu'il fallait promouvoir des mesures de prévention dans toutes les écoles du Canada. À la suite de cette enquête, une nouvelle ressource de prévention,

Maximiser l'impact (I2), a été élaborée pour combler les lacunes du programme actuel. Qui plus est, la ressource a été largement distribuée à l'échelle nationale grâce à un effort de coopération alliant des organismes non gouvernementaux, les principales associations scolaires et différents paliers de gouvernement, démontrant une stratégie de diffusion efficace des programmes nationaux.

Dans le cadre de la SRDT, la ressource *Maximiser l'impact* (I2) et le *Programme d'enseignement par les pairs* (PEP) (P2) ont fait l'objet d'une analyse coûts-avantages (S10). Celle-ci a révélé que ces programmes pouvaient être offerts à l'échelle nationale, moyennant un coût total (élaboration et mise en œuvre) de 67 \$ par élève, auprès de 1 167 000 élèves de 11, 12 et 13 ans. Le rendement escompté de cette dépense de 67 \$ équivaut, pour chaque élève, à des économies à vie de 3 400 \$ en soins de santé et à des économies de près de 14 000 \$ au chapitre de la productivité au travail.

3 Les mesures faisant appel aux médias de masse sont essentielles pour neutraliser l'image du tabac véhiculée par les médias.

Des images de jeunes qui fument sont présentes dans les médias, dans les publicités

⁵ Stead, M., G. Hastings, et C. Tudor-Smith. Preventing adolescent smoking: a review of options. *Health Education Journal*, 1996; 55 : 31-54.

des magazines américains, dans les films populaires et les vidéoclips et dans les paroles des chansons. Les jeunes Canadiens sont continuellement exposés à ces images, que ce soit de manière directe ou insidieuse. Considérées dans leur ensemble, ces images entretiennent l'idée que fumer est « cool » et que tout le monde le fait. Des recherches réalisées dans le cadre de la SRDT donnent à penser que les publicités sur le tabac présentent des images positives qui plaisent aux jeunes (T13). Une conclusion importante de cette étude est que tout message ou image visant à promouvoir un mode de vie sans fumée doit également être positif et être diffusé dans une grande variété de médias.

Le travail accompli dans le cadre de la SRDT comporte de nombreux exemples d'utilisation novatrice des médias : la commande de concours qui vont de la rédaction de slogans et la production de logos à la conception d'affiches, en passant par la production de publi-reportages et d'émissions de télévision de trente minutes destinées à la câblodistribution (E6, I3, L1, S11, S12). Bien qu'aucun de ces projets n'ait eu l'envergure suffisante pour servir de contre-poids durable à la promotion du tabagisme, chacun illustre les idées et les options qui peuvent être regroupées dans une contre-offensive d'envergure contre la publicité sur le tabac. Il peut être facile d'élaborer une démarche médiatique intégrée en réunissant tous ces éléments.

L'efficacité potentielle d'une offensive médiatique de grande envergure a été démontrée lors de la SRDT. Dans le cadre des projets de marketing social de la SRDT, Santé Canada a lancé un « défi aux jeunes », invitant les jeunes de 13 à 19 ans à soumettre un message antitabac de 20 secondes en appelant un numéro de téléphone sans frais. Les annonces gagnantes ont été diffusées dans les salles de cinéma avant la présentation du film principal. Le concours, qui a été annoncé dans une variété de médias, y compris à la télévision, sur Internet, dans les cinémas et les boutiques de CD, a attiré 10 000 inscriptions.



4 Une variété de mesures environnementales mises en place à la suite de politiques officielles peuvent restreindre et réduire l'usage du tabac chez les adolescents.

Les mesures environnementales peuvent souvent avoir pour résultat de restreindre l'accès des adolescents aux produits du tabac. Les mesures en ce sens comprennent des restrictions touchant la vente et la distribution du tabac et une meilleure information du public (A10). Les adolescents eux-mêmes reconnaissent l'effet des mesures environnementales; interrogés sur les meilleurs moyens de prévenir le tabagisme chez les jeunes, 50 % d'entre eux ont répondu d'augmenter le coût des cigarettes,

25 %, de faire en sorte qu'il soit plus difficile de s'en procurer, 13 %, de donner plus d'information sur les effets du tabac sur la santé et 6 %, de rendre les paquets moins attrayants (P10).

Une mesure environnementale importante a été l'application de lois qui rendent illégale la vente de tabac à toute personne âgée de moins de 18 ans ou 19 ans, selon les provinces (S21). En dépit de cette mesure, la prévalence du tabagisme chez les jeunes montre qu'ils ont encore accès aux produits du tabac. Près de la moitié des détaillants de tabac au Canada continuent de vendre du tabac aux jeunes sachant fort bien que c'est illégal et qu'ils sont tenus de

demander une preuve d'âge (M4). On croit généralement que l'intensification de la surveillance des détaillants et des efforts d'éducation peut aider à résoudre ce problème. L'activité Smoke Out in the Great Southwest (S11) a illustré une façon originale de sensibiliser les détaillants et de modifier leur relation avec les jeunes; on a envoyé des jeunes accompagnés d'agents de la GRC chez les commerçants locaux afin de leur remettre des affiches éducatives.

Un autre changement environnemental est la mise en place de politiques d'interdiction de fumer dans différents lieux publics. Une enquête menée dans le cadre de la SRDT dans les écoles primaires et secondaires révèle que 97 % d'entre elles avaient une politique quelconque d'interdiction du tabac et qu'il était complètement interdit de fumer dans 65 % des établissements (S20). Il semble que les élèves ne soient pas toujours au courant que leur école est un endroit sans fumée. *L'Enquête de 1994 sur l'usage du tabac chez les jeunes* a permis de constater que seulement 38 % des étudiants avaient signalé une interdiction totale de fumer dans leur école; la connaissance des règlements était à son minimum chez les jeunes de 10 à 12 ans (Y3).

L'interdiction de fumer a également été appliquée dans les restaurants et les centres commerciaux (R1, S20). Il est démontré que ces restrictions ont eu de nombreux effets bénéfiques, y compris l'amélioration de la santé et du moral des employés, une diminution des plaintes des clients,





une réduction de l'exposition à la fumée secondaire, la présence d'espaces sans fumée pour les anciens fumeurs et pour les fumeurs qui tentent d'arrêter et, plus important encore, la diminution du nombre de cigarettes fumées par les adolescents qui fréquentent les centres commerciaux (R4, C3).

5 Les projets communautaires peuvent amener des collaborations qui étendent la portée des mesures antitabac.

Les projets communautaires consistent en stratégies et en activités qui sont choisies et réalisées dans une collectivité particulière. Ils peuvent être sous la responsabilité d'un seul commanditaire ou résulter des efforts collectifs de plusieurs organismes ou groupes communautaires. Les projets communautaires subventionnés dans le

cadre de la SRDT ont maintes fois révélé que la collaboration de plusieurs groupes communautaires était l'approche la plus avantageuse.

La participation de nombreux intervenants permet à une collectivité d'adopter une approche globale dans ses programmes. Une organisation peut se sentir dépassée à l'idée d'offrir la gamme complète des programmes de réduction du tabagisme, allant de la prévention pour tous les groupes d'âge à l'abandon du tabagisme dans les écoles et à l'extérieur, et à la mise en place de mesures qui protègent de la fumée secondaire. En collaboration, chaque partenaire apporte ses connaissances et ses compétences particulières, de même que l'accès à différentes ressources de la collectivité. Ensemble, ces connaissances et ces compétences améliorent les chances de succès du projet.

Les projets communautaires permettent de neutraliser l'image de l'utilisation du tabac dans la culture populaire en proposant d'autres images et d'autres modèles dans la vie quotidienne des jeunes d'une collectivité. En favorisant une culture collective sans fumée, les programmes communautaires amènent les jeunes à voir le contraste entre les messages véhiculés par les médias et la « réalité ».

Les projets communautaires mis en place dans le cadre de la SRDT ont permis de découvrir la liste impressionnante de partenaires potentiels pour les mesures antitabac : les écoles, la police, les services de santé publique, les médecins, les dentistes, les chefs de groupes de jeunes, les organisations de loisirs, les jeunes, les parents, les journaux, les entreprises locales, les conseils de bande et les commerçants, pour ne nommer que ceux-là.

Cinquième

Cinquième leçon : Les programmes qui ont du succès sont dynamiques, amusants et abordent plusieurs questions.

1 L'époque est révolue où l'on croyait qu'il suffisait d'informer les jeunes sur les risques du tabac pour la santé et de leur donner des conférences pour prévenir le tabagisme.

Selon des recherches réalisées dans le cadre de la SRDT, 75 % des jeunes Canadiens et Canadiennes déclarent avoir été informés des risques du tabac pour la santé (Y3) et la majorité des jeunes savent que le tabagisme a des effets néfastes sur la santé (C3, R6, S5). Cette sensibilisation ne se traduit cependant pas par une diminution de la fréquence de l'usage du tabac chez les jeunes. En fait, selon un article de la SRDT sur la mobilisation des pairs pour les programmes antitabac, continuer à élaborer des programmes de prévention axés sur la présentation d'information sur la santé dénote une incompréhension de l'importance de l'univers social des adolescents (M2).

Des travaux réalisés dans le cadre de la SRDT suggèrent les solutions de remplacement suivantes aux stratégies basées sur la sensibilisation aux risques pour la santé :

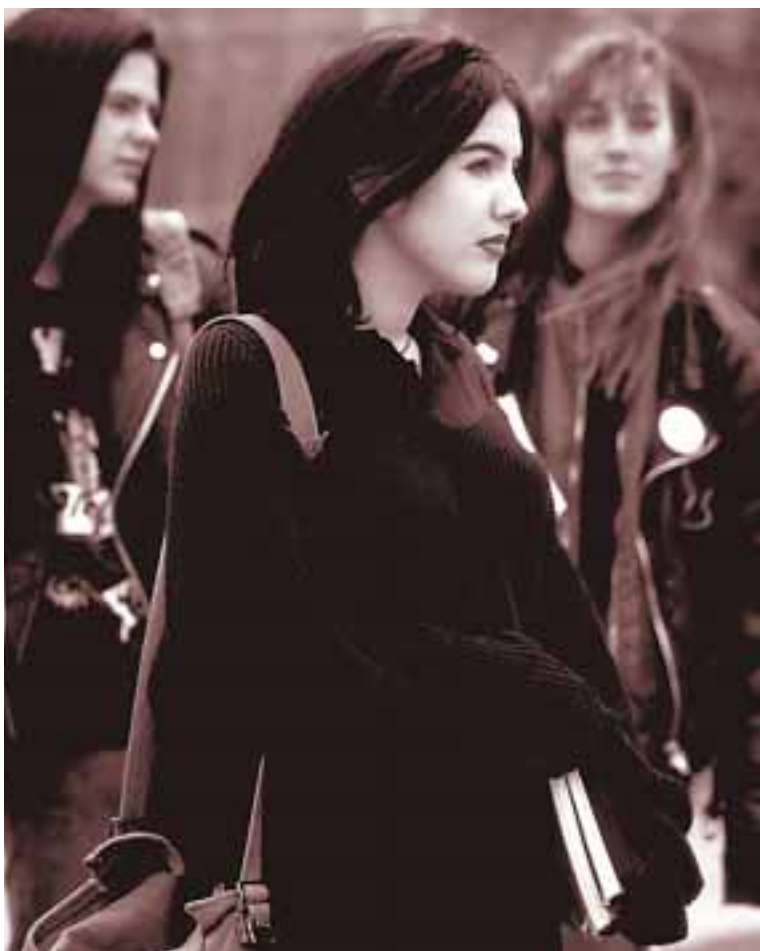
- signaler aux jeunes les aspects antisociaux du tabac (mauvaise haleine, dents jaunes) (M2) ;
- donner aux jeunes l'occasion de découvrir ce que contient réellement une cigarette (Y3) ;
- élaborer des modèles éducatifs qui évitent les discours et font appel à la participation des jeunes.

Un bon exemple d'une activité interactive a été mis au point dans le cadre du projet *Kick Butt* (K1). Des élèves des 7^e, 8^e et 9^e années ont été séparés en groupes de fumeurs et de non-fumeurs, en fonction du rapport fumeur/non-fumeur existant dans l'école. Deux « portes » ont été utilisées pour diriger les deux groupes vers des salles différentes où des affiches illustraient les différents âges et événements importants de l'avenir des deux groupes. Les étudiants ont été invités à vivre la vie des fumeurs et des non-fumeurs en empruntant l'une ou l'autre porte. L'expérience leur a procuré une idée

plus concrète des risques du tabac pour la santé que s'ils en avaient simplement été informés.

2 De nombreux jeunes sont réceptifs aux formules qui placent le tabagisme dans un contexte plus vaste plutôt que de l'aborder isolément.

Il ressort clairement de l'expérience acquise grâce aux projets de la SRDT que beaucoup de jeunes sont rebutés par les approches qui n'abordent que le tabac (C4). En revanche, ils participeront à des projets



sur le tabagisme lorsque ceux-ci sont intégrés à une approche plus globale. Autrement dit, lorsqu' un programme aborde plusieurs problèmes qui les touchent, les jeunes y participent.

Un grand nombre des projets de la SRDT pourraient être placés dans la nouvelle catégorie de programmes axés sur le mode de vie des jeunes. L'opinion actuelle favorise l'approche d'une diversité de problèmes liés à l'adolescence plutôt que l'attaque d'un seul problème comme celui du tabac (S12). Les projets de la SRDT ont révélé que les programmes antitabac pouvaient être efficacement intégrés à divers sujets, y compris le stress, l'estime de soi et l'image corporelle, la communication et l'activité physique (C4, C5, F1, H1).

3 Les jeunes veulent s'amuser et les programmes antitabac peuvent être amusants.

À maintes reprises, les projets de la SRDT ont révélé qu'il était possible pour des adolescents de s'atteler à la tâche sérieuse de prévenir le tabagisme et les maladies tout en s'amusant. Le secret semble résider dans des projets éducatifs qui font appel à la créativité des jeunes et à leur participation à des activités sociales avec d'autres jeunes. Un grand nombre de projets ont utilisé à cette fin le théâtre, le spectacle et la contre-publicité. En voici quelques exemples.

- Le projet *Towards the Future* (T7) a obtenu la collaboration d'une troupe de théâtre amateur formée de jeunes pour

créer une pièce qui donnait de l'information sur l'utilisation du tabac. La production qui en a résulté, *No Smoking on the Holodeck*, a été jouée dans les écoles primaires locales et enregistrée sur vidéocassette.

- *Wet Graffiti* a produit un ensemble de magazines destinés exclusivement aux adolescents et qui contenait des parodies d'annonces de cigarettes et une grande variété d'articles sur des sujets qui intéressent les jeunes (W4).
- Le projet *Inhale the Facts of Life* a conçu une bande dessinée et un jeu de société à l'intention des élèves de 4^e et de 5^e année (I3).

Visitez

CYBERISLE

Les programmes de réduction du tabagisme ont fait leur entrée sur le Web. Un groupe d'éducateurs et d'organisations de lutte contre le tabagisme de l'Ontario a utilisé les fonds accordés par la SRDT pour mettre au point le *TeenNet*, pour intéresser les jeunes branchés à la prévention du tabagisme et les inviter à renoncer au tabac (E7). Le site consiste en une île nommée *CyberIsle* située sur Internet et réservée exclusivement aux adolescents et adolescentes. N'y ont accès que les détenteurs d'un passeport-jeune !

Une fois sur l'île, les jeunes peuvent choisir entre plusieurs activités : lire un magazine électronique et y collaborer, fureter dans une banque interactive d'informations sur la santé débordant la simple question du tabagisme, passer un certain nombre de tests qui aident à évaluer son mode de vie et à planifier d'éventuels changements, ou adhérer au réseau « *Hot Talk* », un groupe de discussion dirigé par des pairs. Les adultes sont invités à fureter dans la page d'accueil pour s'informer sur la *CyberIsle* et le *TeenNet*, mais l'accès à l'île elle-même

est réservé aux jeunes. Le site est très populaire : en deux ans d'existence, il a en effet accueilli plus de 10 000 visiteurs (52 % de visiteuses), dont 1 610 se sont inscrits.

Department of Public Health Sciences
University of Toronto, McMurrich Building
12 Queen's Park Crescent
Toronto (Ontario) M5S 1A8
Tél. : 416-978-7543
Site Web : www.cyberisle.org/teenet

4 Les programmes qui veulent attirer les jeunes doivent adopter une perspective de marketing.

Pour promouvoir un mode de vie sans fumée dans les médias, il faut recourir à toutes les techniques publicitaires actuellement exploitées pour promouvoir l'usage du tabac. Parmi les techniques utilisées par l'industrie du tabac pour stimuler la vente de ses produits figurent les annonces, l'emballage, la promotion des ventes, la publicité et la commandite d'événements populaires (M5). Le résultat final de toutes ces activités est que les jeunes sont exposés à une diversité de produits et d'images suggérant que l'utilisation du tabac présente beaucoup d'avantages et qu'il vaut la peine de l'essayer. Les projets de prévention et d'abandon du tabagisme doivent également être annoncés

intelligemment, présentés avec soin et beaucoup d'éclat, appuyés par des astuces publicitaires, des concours et des prix et, enfin, largement publicisés.

L'apparence est importante pour les jeunes ! Les adolescents remarquent les différentes marques de cigarettes à cause de la conception de l'emballage : forme, couleurs, symboles et logo (P10). L'adolescent canadien moyen peut reconnaître de nombreuses marques de cigarettes uniquement d'après l'emballage (Y3). Une contre-publicité efficace doit être bien conçue et bien produite, donner aux jeunes un sentiment de fierté et être plaisante sur le plan esthétique (P9). Les jeunes d'aujourd'hui n'ont jamais vécu sans la télévision, les vidéo, les films, les jeux vidéos et les jeux d'arcade, des modes de communication essentiellement visuels. C'est à ces méthodes de communication que les jeunes s'attendent.

Les enfants et les jeunes font également grand cas des messagers. *La gang allumée* (L1), un programme appliqué à l'échelle provinciale au Québec, a fait appel à un artiste comme mascotte. La ventriloque Lise Maurais et sa marionnette, l'adolescent « cool » nommé Snake, ont participé au lancement de nombreux événements provinciaux et régionaux ; le numéro était également offert sur vidéo pour des événements locaux. L'utilisation de cette marionnette blagueuse et sarcastique donnait aux événements une note amusante, envoyant le message que « tout est permis », et s'est révélée efficace pour encourager les jeunes à participer à un événement initial et rester fidèle à l'activité. D'autres projets ont révélé que l'utilisation d'une mascotte populaire pouvait s'avérer particulièrement efficace auprès des jeunes enfants (T8).



5 Les programmes qui encouragent l'esprit critique chez les jeunes pourraient bien être la voie de l'avenir.

Parmi tous les projets qui ont tenté de faire participer activement les jeunes à des activités visant la réduction du tabagisme, le message le plus important est peut-être le suivant : encouragez les jeunes à réfléchir à ce qu'ils font et à ce qu'on leur dit. Si les jeunes sont encouragés à faire preuve d'esprit critique, c'est-à-dire à remettre en question l'information et les messages qu'ils reçoivent, ils développeront leur capacité de discernement.

Plusieurs nouveaux programmes élaborés dans le cadre de la SRDT donnent des exemples concrets de moyens de stimuler l'esprit critique. Souvent, ces efforts sont intégrés à des projets où l'on aide les jeunes à comprendre le fonctionnement des médias, les techniques qu'ils utilisent et les motifs sous-jacents des messages véhiculés (B2, I2, P1, W4). Ce nouvel accent mis sur l'initiation aux médias n'est que l'une des façons de promouvoir l'esprit critique.

Une information en santé

ACCESSIBLE AUX JEUNES

Comment amener les jeunes à discuter de questions comme la gestion du stress, l'activité physique, la communication, l'estime de soi et l'image corporelle, l'influence des médias et les effets environnementaux du tabagisme? Tout est affaire de langage. Le programme *Habilités et indépendance personnelles (H1)* pour jeunes femmes réussit à éviter le jargon, et aborde, dans une langue simple et directe, les questions de la communication, de l'activité physique et de l'influence des médias. Conçu pour être offert dans le

cadre de programmes communautaires de santé, de loisirs et de vie active, il a recours à des pairs pour joindre les jeunes. Il comprend un guide de l'animateur et un guide de l'animatrice-pair. Au nombre des autres thèmes abordés, mentionnons le stress, la qualité de l'air et l'estime de soi.

Association canadienne des loisirs intramuros
1600, promenade James Naismith
Ottawa (Ontario) K1B 5N4
Tél. : 613-748-5639

Autodéfense

À L'ÈRE DE L'INFORMATION

Comment peut-on encourager les adolescents à mettre en question les messages véhiculés par les médias, qui valorisent souvent des comportements malsains? *Réagis face aux médias et sois-en fière!* (B2) veut donner aux jeunes femmes de 12 à 15 ans les outils dont elles ont besoin pour questionner et contrer l'influence des médias. Conçue pour être utilisée dans les milieux communautaires et scolaires sous la direction d'un adulte ou d'un pair, la trousse comprend un Guide à l'intention des animatrices et un

recueil d'activités à l'intention des jeunes femmes. Trois grands thèmes sont abordés (le tabagisme, l'image corporelle et les médias) à l'aide de fiches documentaires, de fiches d'activités et de tests, le tout rédigé dans une langue vivante qui parle aux jeunes. Le guide et le recueil d'activités contiennent assez de matériel pour neuf séances de groupe.

Site Web de Santé Canada :
www.hc-sc.gc.ca/hppb/reduction-tabagisme

Sixième leçon : Les programmes qui ont le plus de succès sont ceux auxquels les jeunes participent activement.

1 La participation des jeunes aux activités antitabac peut prendre de nombreuses formes.

De nombreux projets communautaires entrepris dans le cadre de la SRDT ont enrôlé des jeunes dans la conception et la réalisation des programmes et d'activités. La grande diversité des fonctions dévolues aux jeunes dans ces projets démontre qu'il n'y a pas de restriction quant à la façon dont ils peuvent participer aux activités de lutte contre le tabagisme. Voici quelques exemples :

- Les jeunes peuvent participer à des études de recherche. La meilleure façon d'obtenir des renseignements sur l'utilisation du tabac chez les jeunes est de les questionner directement (C3, E4, S9, Y3).
- Les jeunes peuvent planifier et réaliser des enquêtes. Un projet a fait appel à deux équipes de soutien par les pairs, au total 12 jeunes filles dont la plupart étaient en 7^e et en 8^e année, pour concevoir et réaliser une enquête auprès de plus de 1 100 étudiantes de la 7^e à la 12^e année (R6).
- Les jeunes peuvent sensibiliser les adultes. Des jeunes ont élaboré du matériel éducatif qu'ils ont distribué aux commerçants qui vendent des produits du tabac afin de les aider à comprendre pourquoi il est important de ne pas vendre ces produits aux adolescents (S12).
- Les jeunes peuvent participer, à titre de membres ou présidents, à des comités de planification, de mise en œuvre et d'organisation de conférences (R5, R6, T7).
- Les jeunes peuvent influencer sur des projets et en modifier l'orientation. Ainsi, des jeunes de la 7^e à la 9^e année qui participaient à un sondage ont demandé à en connaître les résultats et à recevoir des réponses à leurs questions sur le tabac. Leur intervention a eu pour résultat de transformer un projet de recherche passif en un projet actif qui a permis de transmettre de l'information aux jeunes (S12).
- Les jeunes peuvent animer des programmes d'abandon du tabac. Dans deux programmes de ce genre, des jeunes ont été recrutés et ont reçu une formation d'animateur leur permettant d'offrir le programme (C6, P1).

Amorcer un mouvement

À L'ÉCHELLE DE LA PROVINCE

La gang allumée (L1) est un excellent exemple des résultats extraordinaires que l'on peut atteindre lorsque les adultes aident les jeunes à se prendre en charge. Le projet mettait l'accent sur la mobilisation des jeunes de 12 à 18 ans dans les écoles secondaires du Québec. Le rôle des adultes consistait à recruter des jeunes dans les écoles pour concevoir des activités de sensibilisation aux méfaits du tabac qui soient adaptées à leur établissement. L'un des objectifs affirmés de *la gang allumée* est d'aider les adolescent(e)s à devenir des

agents responsables et proactifs de lutte contre le tabac. La tâche des adultes, clairement définie dans le guide de démarrage du Conseil québécois sur le tabac et la santé (1996), est d'encourager, de soutenir et de superviser les jeunes à titre de personnes-ressources.

Cette approche a obtenu des résultats impressionnants : à la fin du projet de trois ans, 237 écoles secondaires, centres de jeunes et écoles primaires avaient organisé des projets et joint environ 89 000

personnes. Toutes sortes de projets ont ainsi vu le jour : concours de bandes dessinées, pièces de théâtre, enseignement par les pairs, rédaction de bulletins, forums régionaux, vidéos musicales et groupes d'aide au renoncement au tabac, pour n'en nommer que quelques-uns.

Conseil québécois sur le tabac et la santé
5140 rue Saint-Hubert
Montréal (Québec) H2J 2Y3
Tél. : 514-948-4087

2 Le tabagisme chez les jeunes est influencé par les pairs. Il s'ensuit que les stratégies de réduction du tabagisme doivent également être influencées par les pairs.

Si les jeunes font l'expérience du tabac et deviennent des fumeurs réguliers en compagnie de leurs pairs, il est plausible qu'ils seront également réceptifs à l'information sur la prévention et l'abandon du tabagisme si elle vient de leurs pairs. Il est parfois difficile pour des adultes d'être efficaces lorsqu'ils abordent la question du tabac avec des jeunes à cause du double fossé de l'âge et de l'attitude : « Je ne fume pas, alors toi non plus ! » Les pairs aidants sont généralement des personnes du même âge qui ont la même expérience que ceux qu'ils aident. Ils font le lien entre les professionnels et les clients (M2). Dans le cas particulier des jeunes et du tabac, les aidants sont formés pour faire des interventions qui aident les jeunes à résoudre leurs problèmes et à prendre eux-mêmes leurs décisions. Les jeunes semblent faire davantage confiance à d'autres jeunes qu'aux adultes comme sources d'information (C4).

On avait déjà reconnu la valeur des programmes dirigés par les pairs avant l'application de la SRDT (P2), et beaucoup de projets découlant de la stratégie ont permis la mise en place de nouveaux programmes conçus pour tirer pleinement parti des avantages de la participation des pairs. L'appui par les pairs peut être cultivé entre jeunes du même âge ou entre jeunes



de groupes d'âge différents. Par exemple, dans le cadre du programme *PITS*, des adolescents ont reçu une formation d'animateur pour travailler auprès d'adolescents du même âge (P1). D'autres projets ont fait appel à des jeunes du secondaire pour créer des ressources documentaires, des pièces de théâtre et des groupes de discussion destinés aux élèves du premier cycle du secondaire, ou encore ont fait appel à des élèves du premier cycle du secondaire pour atteindre les jeunes du primaire (F1, R5, S12, T7). La Health Education Association of Saskatchewan a recruté et formé une équipe de jeunes éducateurs en santé pour élaborer des programmes d'entraide dans leur école; le programme s'inspirait d'une approche intégrée en santé à l'école et visait la réduction du tabagisme (Y5). Par ailleurs, le site Internet du programme *CyberIsle* le plus souvent visité est la section Hot Talk où les jeunes discutent entre eux d'une grande diversité d'aspects de leur mode de vie (E7).

3 Les jeunes et les adultes peuvent lutter ensemble contre le tabagisme.

L'importance et l'effet des programmes faisant intervenir les pairs ne diminuent pas la nécessité d'une collaboration entre adultes et adolescents pour réduire le tabagisme. En fait, les programmes qui font intervenir les pairs font appel à des adultes pour soutenir ces jeunes. Dans de nombreux programmes dirigés par des jeunes, les adultes fournissent les moyens et les mécanismes qui permettent aux jeunes d'élaborer des solutions et de les mettre en pratique (S11). Les adultes peuvent également assurer la continuité à long terme des programmes faisant appel aux jeunes. Il est inévitable que même les jeunes les plus motivés et les plus dévoués finissent par se retirer des projets, générale-

ment au moment où ils terminent leurs études secondaires. Il est donc nécessaire de recruter en permanence de nouveaux jeunes pour assurer la continuité d'une activité ou d'un programme. C'est souvent à un adulte qu'incombe cette tâche.

Assurer la continuité des projets n'est que l'un des rôles que les adultes sont appelés à jouer dans leur collaboration avec les jeunes. Les adultes sont également importants comme modèles pour les jeunes de leur collectivité. Ceux qui interagissent activement avec les jeunes, notamment à titre d'entraîneurs d'équipes sportives, d'animateurs de groupes de jeunes ou de professeurs, peuvent donner l'exemple par leur propre choix de ne pas fumer et par la manière dont ils abordent les problèmes de santé et de mode de vie avec les jeunes. Les adultes qui assument un rôle de direction dans les activités de leur collectivité sont importants, particulièrement pour les jeunes qui ont des relations difficiles avec leurs parents.

Les parents sont également des partenaires importants dans la lutte contre le tabagisme. Les communications parent-enfant semblent avoir une incidence sur les décisions des adolescents concernant leur mode de vie ; dans un projet relevant de la SRDT, on a abordé directement ce problème en élaborant une série de séances d'information visant à intensifier la communication à l'intérieur de la famille et la contribution des parents concernant le tabagisme (D3). Il s'agit d'une mesure importante, et il ne

serait certes pas inutile de réfléchir à d'autres façons de stimuler la participation des parents aux efforts de réduction du tabagisme.

Parmi les projets de la SRDT visant les jeunes, un grand nombre faisaient intervenir des adultes qui avaient déjà travaillé auprès des jeunes. Par conséquent, ces adultes comprennent ce que signifie être un adolescent dans les années 90. De plus, les projets recrutaient des adultes qui n'avaient jamais travaillé de près avec des adolescents. Il pourrait y avoir là une occasion de mettre au point un processus d'orientation pour faciliter la collaboration entre les adultes et les jeunes. La collaboration entre adultes et jeunes serait facilitée par une formation permettant à ces deux groupes de comprendre les influences sociales différentes auxquelles ils sont exposés, ainsi que leurs priorités et leurs intérêts respectifs. On préparerait ainsi le terrain à la découverte de façons efficaces pour les adultes et les adolescents de travailler ensemble.



Pour de plus amples renseignements
SUR LA RÉDUCTION DU TABAGISME,
CONSULTEZ :

le site Web de Santé Canada :
www.hc-sc.gc.ca/hppb/reduction-tabagisme

le site Web du Conseil canadien pour le
contrôle du tabac : www.cctc.ca

le site Web de Une Vie 100 Fumer :
www.vie100fumer.com

CODES DES DOCUMENTS PUBLIÉS
DANS LE CADRE DE LA

SRDT

- A10 Analysis of Restrictions Regarding Access by Minors. 1996, anglais.
- Rapport de recherche non publié sur les lois fédérales, provinciales et territoriales pour limiter l'accès des mineurs aux produits du tabac, les façons par lesquelles les mineurs se procurent des cigarettes et la connaissance et les comportements des détaillants qui vendent du tabac à des mineurs. Ce rapport suggère des façons de renforcer les lois pour réduire le nombre de jeunes qui commencent à fumer.
- B1 Breathing Easy. 1997, anglais et inuktitut, Labrador Inuktitut, Innuinaqtun.
- Un ensemble de documents a été élaboré pour aider les travailleurs de la santé et d'autres personnes qui s'occupent des questions de tabagisme dans les communautés du Nord. L'ensemble comprend un cahier avec de l'information et des directives, une vidéo, quatre brochures, quatre affiches et un livre pour enfants.
- Pauktuuitit Inuit Women's Association
192, rue Bank, Ottawa (Ontario) K2P 1W8
Téléphone : 613-238-3977 Télécopieur : 613-238-1787
- B2 Réagis face aux médias et sois-en fière. 1996, anglais et français.
- Une trousse destinée à enseigner aux jeunes filles de 12 à 15 ans comment les médias et la publicité peuvent influencer les croyances et le comportement liés à l'image de soi et à l'usage du tabac, et affecter la santé des femmes. La trousse comprend trois documents : un guide, un ensemble de feuillets de renseignements et un livre d'activités.
- Site Web : www.hc-sc.gc.ca/hppb/reduction-tabagisme
- C3 Chinook Region Tobacco Survey for Young Women. 1995, 1996, anglais.
- Une enquête auprès de 840 jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans, de 15 communautés du sud de l'Alberta, qui examine leurs connaissances, leurs croyances, leurs attitudes et leurs comportements ayant trait à l'usage du tabac. Même si elles sont au courant des risques pour leur santé, 29,4 % d'entre elles fument. Un rapport de recherche et un rapport final ont été préparés.
- C4 CHP Notes: Working With Youth. 1997, anglais.
- Le Community Health Promotion Network Atlantic (CHP) rassemble les expériences communes et les connaissances acquises dans quelques projets en Nouvelle-Écosse et Nouveau Brunswick. Le CHP fait le point sur le travail auprès des communautés, des jeunes, des femmes, dans les systèmes scolaires et à l'extérieur des réserves autochtones.
- C5 Communities for Youth/Women and Tobacco. 1997, anglais.
- Le Drug Prevention Network a mené des projets individuels de réduction de l'usage du tabac auprès d'adolescentes, de femmes et de personnes âgées. Chaque projet utilisait une approche différente, y compris l'élaboration d'un programme d'aide, des programmes de renoncement et la préparation de feuillets de renseignements.
- C6 Campbell River Tobacco Reduction Strategies: T.R.A.C. 1997, anglais.
- Les groupes de jeunesse de Campbell River ont travaillé ensemble pour répondre au problème du tabagisme touchant les jeunes de 12 à 19 ans. Des jeunes et des adultes ont été formés pour offrir des cours pour aider des personnes à cesser de fumer en utilisant une variété de programmes déjà existants. Trente et un jeunes ont suivi ces programmes.

La SRDT, de concert avec divers partenaires, a produit des centaines de rapports, de ressources et documents. On trouvera dans cette partie une brève description de chaque ressource mentionnée dans le bulletin. On y indique également où s'adresser pour en savoir davantage sur le projet en question ou pour commander un document, lorsque celui-ci est disponible. La majorité des projets ont été réalisés dans le cadre de la SRDT. Les documents issus de projets mis en œuvre avant la SRDT sont marqués d'un astérisque (*).

- C7 **Catching Our Breath.** * 1997, anglais.
 Une nouvelle version d'un document en deux parties traitant de la réduction et de l'abandon de l'usage du tabac pour des femmes à faible revenu. Ces documents comprennent un guide pour les animateurs et un journal pour les participantes. Cette nouvelle version a été adaptée pour les femmes en milieu de travail.
 The Women's Health Clinic
 419, avenue Graham, 3^e étage, Winnipeg (Manitoba) R3C 0M3
 Téléphone : 204-947-1517
- D3 **Demonstration Project to Prevent the Use of Tobacco Among Children and Youth in a Latin-American Community.** 1997, anglais et espagnol.
 Un projet de prévention pour les enfants et les jeunes dans des communautés latino-américaines, qui a amélioré nos connaissances sur les effets du tabagisme, aidé des adolescents à résister aux pressions pour qu'ils fument, amélioré les communications dans les familles et la participation des parents en ce qui touche le tabagisme, et encouragé les parents et les enfants à participer à des activités communautaires. Le rapport final et les directives de mise en œuvre sont en anglais, mais les documents principaux du programme sont en espagnol.
- E2 **La fumée de tabac ambiante (FTA) dans les environnements familiaux.** 1996, anglais et français.
 Document de travail qui présente les connaissances actuelles touchant l'exposition à la FTA à la maison, des exemples d'activités courantes pour contrôler la FTA à la maison et des options et des activités stratégiques pour réduire l'exposition à la FTA. Le document évalue l'impact et les futures orientations pour l'élaboration de politiques et de programmes.
- E3 **Evaluation of the Q4L Facilitator's Guide Program.** 1996, anglais.
 Un document de recherche non publié qui présente le feedback des animateurs sur le format, l'organisation et l'efficacité du guide, la pertinence du contenu de ce guide pour tous les adolescents, de même que des renseignements sur les adolescents qui ont participé aux sessions et leur habitudes de fumeurs avant et immédiatement après les sessions.
- E4 **Evaluation of the Q4L Smoking Cessation Program.** 1995, anglais, résumé en français.
 Un évaluation de l'efficacité du programme Q4L dans la promotion du renoncement à fumer auprès des adolescents et recommande des façons d'améliorer la trousse. Des entrevues de base ont été faites auprès de 1 499 adolescents. Deux post-tests ont été faits auprès de 635 et 517 adolescents du groupe original. La conclusion est que la promotion et l'accès facile au programme Q4L améliorent l'utilisation et les avantages de documents d'auto apprentissage pour les adolescents.
- E5 **À chances égales.** 1996, anglais et français.
 Une discussion sur l'impact du tabagisme sur la vie de jeunes filles et de femmes, et sur les façons dont un meilleur engagement dans des activités physiques peut contrecarrer les facteurs associés au tabagisme. Des suggestions sont présentées pour les groupes communautaires et récréatifs qui désirent prendre des mesures pour réduire le tabagisme.
 Association canadienne pour l'avancement du sport, des femmes et de l'activité physique
 1600, promenade James Naismith
 Gloucester (Ontario) K1B 5N4
 Téléphone : 613-748-5793 Télécopieur : 613-748-5775
- E6 **En dehors de la fumée.** 1997, anglais et français.
 Ce projet s'est servi d'une approche de développement communautaire pour faire participer de jeunes adolescentes de 10 à 12 ans dans deux collectivités francophones et deux collectivités anglophones au Nouveau-Brunswick. Les jeunes filles ont choisi et mis en place des activités pour réduire l'usage du tabac. Un rapport d'évaluation et des rapports finaux d'activités ont été préparés pour chaque collectivité.

- E7 Evaluation of TeenNet. 1997, anglais.
TeenNet est un site Web pour les adolescents qui les encourage à cerner et à exprimer leurs besoins concernant la santé, et les sensibilise au tabagisme. Ce site Web comprend des jeux, des écrans de conversation, un magazine et des activités d'auto-évaluation.
University of Toronto – Dept. of Public Health Science
McMurrich Building, 12 Queen's Park Crescent West
Toronto (Ontario) M5S 1A8
Téléphone : 416-978-7543
Site Web : www.cyberisle.org/teenet
- F1 Fly Higher! 1995, anglais.
Fly Higher! est un programme qui forme les jeunes femmes à devenir des formatrices de base qui pourront agir comme animatrices pour des ateliers avec des groupes d'étudiants. Les groupes d'étudiants pourront ensuite utiliser une panoplie de documents pour planifier, mettre en œuvre et évaluer les activités scolaires avec des jeunes filles de 6^e année et du secondaire. Le programme se concentre sur les habiletés de leadership et d'estime de soi.
- F5 First Nations Tobacco Reduction Strategy. 1997, anglais
Ce projet consistait à travailler avec des jeunes et des Anciens des Premières nations pour examiner les utilisations traditionnelles et non traditionnelles du tabac. On a conçu des affiches, des cahiers à colorier, des t-shirts, des vidéos et un guide pour le « Circle of Smoke ».
- G1 Différences entre les adolescents et les adolescentes quant aux motifs qui les incitent à fumer et à l'usage qu'ils font du tabac. Sans date, anglais et français.
Une revue de la documentation sur les différences entre les sexes dans l'acquisition des indices menant au tabagisme chez les adolescents. On a examiné les facteurs psychosociaux, les politiques des gouvernements et d'autres questions, et les facteurs d'acquisition du tabagisme. Un groupe de travail a étudié 12 groupes et 112 participants pour mieux connaître le rôle des deux sexes dans l'acquisition du tabagisme chez les adolescents.
- G4 Guide des programmes de renoncement à l'usage du tabac en vigueur au Canada. 1997, anglais et français.
Un aperçu des approches du renoncement au tabac qui résume la documentation récente et met en évidence les programmes canadiens pour les femmes, les jeunes, les francophones et les Autochtones.
Site Internet : www.hc-sc.gc.ca/hppb/reduction-tabagisme
- H1 Habiletés et indépendances personnelles (HIP). 1996, anglais et français.
Un programme mené par des pairs qui enseigne aux adolescentes un style de vie sans tabac dans des établissements de santé, récréatifs et de vie active. Les documents comprennent un guide pour les animateurs et un guide pour les leaders.
Association canadienne de loisirs intramuros
212B-1600, promenade James Naismith
Ottawa (Ontario) K1B 5N4
Téléphone : 613-748-5639 Télécopieur : 613-742-5467
- H2 Aidons nos enfants à mieux respirer : Une ressource communautaire pour réduire l'exposition à la fumée de tabac ambiante. 1997, anglais et français.
Un guide pour les parents, les intervenants, les enseignants, les médecins et ceux qui désirent créer un environnement familial sans tabac pour les enfants. Un livre décrit la marche à suivre pour une campagne publique d'information, un programme d'action communautaire et une approche personnalisée avec ceux qui fument. Une disquette WordPerfect est disponible.
Institut canadien de la santé infantile
885, promenade Meadowlands Est, pièce 512
Ottawa (Ontario) K2C 3N2
Téléphone : 613-224-4144 Télécopieur : 613-224-4145
- H4 Healing Our Community Through Tobacco Reduction. 1997, anglais.
Ce projet fournit aux adolescents et aux jeunes adultes des Premières nations, de même qu'à leurs familles et à leurs communautés en général, les renseignements et l'aide nécessaires pour prendre des décisions éclairées concernant l'usage du tabac. Ce projet a utilisé des macarons, des cahiers à colorier, des aimants, des crayons, des affiches, des ateliers et des conférences pour faire passer le message de l'usage réduit du tabac.

- I2 Maximiser l'impact. 1996, anglais et français.
 Une documentation qui complète les programmes scolaires de prévention du tabagisme pour les étudiants de la 5^e à la 8^e année. Les sujets traités sont le rôle de l'industrie du tabac, la sensibilisation aux médias et les femmes et le tabagisme. Les documents comprennent un guide de ressources pour les éducateurs, un guide pour les animateurs d'ateliers et un CD-ROM pour les étudiants.
 Société canadienne du cancer
 200-10, avenue Alcorn, Toronto (Ontario) M4B 3B1
 Téléphone : 416-961-7223 Télécopieur : 416-961-5189
- I3 Inhale the Facts of Life. 1996, anglais.
 Ce projet a créé un programme éducatif, *The Adventures of Nick Fit*, pour encourager les étudiants du secondaire à jouer un rôle dans des questions touchant la réduction de l'usage du tabac. La trousse comprend une bande dessinée, un jeu de société et un manuel d'enseignement pour des pairs.
- K1 Kick Butt. 1996, anglais.
 Un sondage auprès de 724 étudiants âgés de 11 à 15 ans qui évaluait leur prise de conscience face au tabac et leurs habitudes de consommation du tabac. Les résultats du sondage ont été utilisés pour élaborer des conférences d'information et des activités scolaires traitant de sujets comme les effets du tabagisme sur la santé, les lois concernant le tabac et des idées sur la prévention et l'abandon du tabagisme.
- K2 Maman on écrase. 1997, anglais et français.
 Ce projet a permis de créer un programme d'aide sur la réduction et l'abandon du tabagisme pour les adolescentes enceintes et monoparentales âgées de 14 à 24 ans. Un guide de l'animateur et un rapport d'évaluation sont disponibles.
 Réseau des jeunes parents célibataires
 659, rue Church, Ottawa (Ontario) K1K 3K1
 Téléphone : 613-749-4584 Télécopieur : 613-749-7018
- L1 La gang allumée. 1996, anglais et français.
 Ce programme comprend des documents pour recruter, motiver et aider des étudiants du secondaire âgés de 12 à 18 ans dans leur projet de création et de mise en œuvre de projets de réduction du tabagisme. Ces documents comprennent un guide des ressources, des affiches en couleurs, des autocollants et un feuillet de renseignements.
 Conseil québécois sur le tabac et la santé
 5140, rue Saint-Hubert, Montréal (Québec) H2J 2Y3
 Téléphone : 514-948-5317 Télécopieur : 514-948-4582
- M2 Mobilizing Peer Support to Assist in Tobacco Reduction. 1996, anglais.
 Une description du rôle que peuvent jouer les pairs dans la mise en œuvre de stratégies de réduction et de prévention du tabagisme. On y donne des suggestions pour intégrer les principes d'aide des pairs dans l'exécution du programme.
- M4 Measurement of Retailer Compliance. 1996, anglais.
 Étude de la mesure dans laquelle les détaillants de produits du tabac se conforment aux lois qui interdisent la vente de tabac aux mineurs et limitent la publicité sur le tabac.
- M5 Marketing of Tobacco Products. 1996, anglais.
 Un document qui donne un aperçu et une description du processus de marketing avec l'accent sur le marketing des produits du tabac. Les sujets traités sont les produits, les prix, la promotion et la place des marchandises de marque, l'aide publicitaire aux détaillants, l'établissement de bases de données pour le marketing direct, le marketing d'événements et la commandite, les relations publiques, les nouvelles tendances démographiques et les outils de marketing.
- O1 Our Health, Our Choice. 1997, anglais.
 Ce projet consistait en des groupes de travail et en une enquête auprès d'étudiants de la 5^e à la 12^e année, pour déterminer le contenu d'un document de ressources sur le tabac pour les enseignants. On y retrouvait des activités scolaires comme des présentoirs sur une vie saine pour les parents et les visiteurs, des activités de prévention pour les enfants de la garderie jusqu'à la 8^e année et un programme autonome de renoncement au tabac pour les écoles secondaires.

- P1 PITS: Pack In Those Smokes. 1996, anglais.
Ce projet a permis de créer un programme de renoncement au tabac mené par des pairs, qui se concentre sur la pression faite par les pairs, la prise de décisions et l'estime de soi. Le matériel comprend des t-shirts, des affiches, un guide pour les animateurs et un journal pour les participants.
Société canadienne du cancer
Division de la Colombie-Britannique et du Yukon
13-1839 First Avenue, Prince George
(Colombie-Britannique) V2L 2Y8
Téléphone : 250-564-0885 Télécopieur : 250-563-0385
- P2 PEP : Un programme de prévention de l'usage du tabac.* 1986, anglais et français.
Programme destiné à être utilisé en salle de classe avec des élèves de 11 et 12 ans. Le programme exige une formation minimale pour les enseignants, fournit des plans de leçon très détaillés et prévoit l'intervention d'autres élèves qui travaillent avec des groupes de quatre à six élèves. Les thèmes abordés comprennent, notamment, l'acquisition et l'abandon de l'habitude de fumer, les pressions sociales et la publicité sur le tabac.
- P10 Public Attitudes Toward Toxic Constituent Labelling on Cigarette Packages. 1996, anglais.
Un rapport de recherche non publié qui décrit les résultats d'une étude qualitative faite par 18 groupes de travail sur l'étiquetage des produits du tabac, la prise de conscience des fumeurs sur les risques du tabac pour la santé et les effets de la fumée de tabac ambiante, les sources d'information sur les effets du tabagisme et la sensibilisation aux produits toxiques contenus dans les cigarettes.
- Q1 Une Vie 100 Fumer.* 1993, 1995, 1996, anglais et français.
De la documentation pour de l'auto perfectionnement ou de la formation en groupe pour les adolescents. La documentation comprend un CD pour les adolescents et un guide pour les animateurs de groupes. De l'aide additionnelle est disponible sur le site Web Une Vie 100 Fumer.
Service des publications , Santé Canada
Téléphone : 613-954-5995 Télécopieur : 613-941-5366
Site Web : www.vie100fumer.com
- R1 Réduction de l'exposition à la FTA dans les lieux publics fréquentés par les enfants. 1995, anglais et français.
Document de travail préparé comme document de base pour un atelier de planification stratégique, qui examine les politiques et les lois concernant la fumée de tabac ambiante (FTA) dans les garderies, les écoles, les centres commerciaux et les restaurants familiaux. Ce document résume les récents travaux menés par Santé Canada sur la FTA et recommande des objectifs nationaux et des stratégies pour protéger les enfants contre la FTA.
- R3 L'atelier de planification stratégique en vue de réduire l'exposition à la FTA : Rapport et recommandations. 1995, anglais et français.
Ce document résume les discussions de deux jours d'ateliers sur la fumée de tabac ambiante dans les endroits publics, dans le milieu de travail et à la maison. Il énumère les questions en litige et fait des recommandations pour un plan stratégique.
- R4 Recherche sur les aspects sociosanitaires du tabagisme chez l'adolescente marginale. 1995, anglais et français.
Un document de recherche qui résume la documentation concernant les adolescentes âgées de 14 à 19 ans qui fument, qui n'ont pas terminé leurs études et qui ne vivent plus dans leur famille. Le document énumère les programmes existants de prévention et d'abandon du tabagisme pour ce groupe cible et décrit les principales composantes d'une stratégie sur le renoncement à l'usage du tabac qui pourraient toucher les adolescentes marginales.
- R5 Reality Check. 1997, anglais.
Ce programme englobe les directives de formation des comités d'action pour les jeunes avec des étudiants du secondaire, des documents pour les comités et des idées d'activités scolaires, y compris une série de sept sketches humoristiques.

- R6 Report of the Tobacco Survey of Females Aged 8 to 18 in the Area from Sangudo to Fox Creek, Alberta. 1996, anglais.
- Une enquête auprès de 1 100 adolescentes a été réalisée par un groupe de soutien composé de six jeunes de la 7^e à la 11^e année et par une personne adulte. L'enquête portait sur l'usage de la cigarette et d'autres comportements comprenant des risques, sur les raisons de fumer, sur les répercussions de la publicité en faveur de la cigarette, sur les croyances au sujet de l'usage du tabac et sur les façons d'arrêter de fumer.
- S2 Programmes de prévention de l'usage du tabac dans les écoles : enquête nationale. 1994, réimpression 1996. anglais et français.
- Rapport de recherche qui examine dans quelle mesure les programmes de prévention du tabagisme sont offerts dans les écoles au Canada, évalue la réponse aux critères d'efficacité des programmes existants et cerne les lacunes.
- Service des publications, Santé Canada
Téléphone : 613-954-5995 Télécopieur : 613-941-5366
- S3 Fumer, c'est mauvais pour nous et nos enfants. 1995, anglais et français.
- Un petit magazine qui comprend plusieurs articles qui traitent de la sensibilisation à des environnements sans tabac pour les familles et présente des renseignements pratiques sur les effets du tabac sur l'environnement.
- Service des publications, Santé Canada
Téléphone : 613-954-5995 Télécopieur : 613-941-5366
Site Web : www.hc-sc.gc.ca/hppb/reduction-tabagisme
- S5 Les politiques antitabagisme dans les écoles, les garderies, les établissements de services de santé et les établissements commerciaux. 1995, anglais et français.
- Quatre feuillets de renseignements décrivant dans quelle mesure différents établissements publics ont adopté des politiques antitabagisme. On a relevé les principales questions entourant la mise en place de ces politiques. On y retrouve un résumé d'une étude plus importante (voir S20).
- Service des publications, Santé Canada
Téléphone : 613-954-5995 Télécopieur : 613-941-5366
- S8 Enquête sur le tabagisme au Canada. Cycles 1 à 4. 1995, anglais et français.
- Ce sondage apporte des modifications au sondage longitudinal national qui avait recueilli des renseignements auprès d'environ 15 800 Canadiens et Canadiennes âgés de 15 ans et plus, réalisé à quatre reprises au cours de la même année.
- Service des publications, Santé Canada
Téléphone : 613-954-5995 Télécopieur : 613-941-5366
- S9 Sondage sur l'usage du tabac chez les jeunes à Saint-Jean. 1996, anglais et français.
- Rapport concernant un sondage sur les connaissances, les attitudes et les comportements de jeunes de 15 à 19 ans face à l'usage du tabac à Saint-Jean, Nouveau-Brunswick. Les résultats nous indiquent que 36,4 % des 2 624 jeunes questionnés étaient des fumeurs.
- S10 School-Based Smoking Prevention in Canada: A Cost-Benefit Analysis. 1997, anglais.
- Article qui évalue les avantages économiques prévus si des programmes de prévention du tabagisme (p. ex., *Maximiser l'impact* et le *PEP*) étaient disponibles dans les écoles. L'étude conclut qu'il en coûterait 67 \$ par étudiant, et que de tels programmes pourraient générer des économies de 3 400 \$ par personne pour des soins de santé tout au long de leur vie et des économies indirectes de productivité de près de 14 000 \$.
- S11 Smoke Out in the Great Southwest. 1997, anglais.
- Un projet qui englobe plusieurs projets de prise de conscience du tabagisme menés par des jeunes pour prévenir l'usage du tabac. Des jeunes du secondaire ont conçu huit messages publicitaires pour la télévision et des représentations dramatiques, et ont lancé une campagne combinée de conférences et d'affiches.

S12 St. Paul Tobacco Reduction Project. 1997, anglais.

Un projet qui traite de prévention du tabagisme auprès des adolescents par une meilleure éducation au premier et au deuxième cycle du secondaire, de l'aide pour les adolescents qui désirent cesser de fumer et la promotion de styles de vie sans tabac à l'école et dans la collectivité. On trouve dans ce projet de la formation individuelle et de groupe pour les enseignants du domaine de la santé et les conseillers pour les étudiants.

S20 Study of Smoking in Various Settings of Canada. 1995, anglais.

Cette étude analyse les politiques nationales, provinciales et territoriales actuelles concernant l'exposition à la fumée de tabac ambiante dans des établissements publics et met à jour une étude de 1990 sur les restrictions de l'usage du tabac dans les écoles. Cette étude décrit l'étendue, la nature, la réglementation, l'impact et l'élaboration de restrictions de l'usage du tabac dans les écoles, les centres de jour et les établissements de soins de santé, de même que la nature, la réglementation et l'impact des politiques sur l'antitabagisme dans les grandes entreprises de vente au détail. Des feuillets de renseignements sont disponibles. (Voir S5).

S21 Lois fédérales et provinciales concernant le tabac au Canada : un survol. 1995, anglais et français.

Ce tour d'horizon résume la législation canadienne sur le contrôle du tabac dans la vente au détail des produits du tabac, l'emballage et l'étiquetage des produits du tabac, la publicité, la promotion et la commandite, et le tabagisme. Des tableaux indiquent les juridictions qui ont passé des lois dans les domaines mentionnés plus haut.

T1 Allez dehors. 1996, anglais et français.

Une campagne médiatique pour encourager les médecins à être plus actifs dans la promotion d'environnements sans fumée pour les enfants, augmenter la prise de conscience des médias, mieux informer les parents et les motiver à offrir un environnement familial sans fumée. Cette campagne comprend des publicités sur papier, des publicités dans les autobus et des annonces publicitaires à la télévision, toutes destinées à attirer l'attention des fumeurs, à diffuser un message sans jugement et à encourager les fumeurs à aller fumer dehors.

Médecins pour un Canada sans fumée
C.P. 4849, Station E, Ottawa (Ontario) K1S 5J1
Téléphone : 613-233-4878 Télécopieur : 613-567-2730
Site Web : www.smoke-free.ca

T6 Références : Bulletin de faits saillants sur l'usage du tabac chez les groupes hautement prioritaires. 1995, anglais et français.

Huit feuillets de renseignements traitant du tabagisme chez les Autochtones, les jeunes marginaux, les Canadiens et Canadiennes à faible revenu, les fumeurs invétérés, les alcooliques et autres toxicomanes, les travailleurs à risque, les francophones et les différents groupes culturels au Canada.

Service des publications, Santé Canada
Téléphone : 613-954-5995 Télécopieur : 613-941-5366

T7 Towards the Future (Smoke Free West Hants). 1997, anglais.

Un projet complet de prévention et d'abandon du tabagisme pour les jeunes des collectivités rurales. Les objectifs du projet ont été atteints grâce aux écoles locales, aux efforts du monde de l'éducation et des médias, et l'aide du théâtre. Des jeunes faisaient partie du comité de direction de ce projet.

- T8 Transforming Beliefs to Behaviour. 1996, anglais.
Ce programme comprend une série d'activités communautaires sur le tabac, y compris un élément interactif, le *Toxic Tunnel*, pour les enfants de la garderie jusqu'à la 6^e année, des publiereportages pour les jeunes de la 8^e à la 12^e année, des affiches *Smoking Sucks* et une trousse d'aide pour les personnes qui désirent cesser de fumer.
- T9 Tobacco: Addiction and Recovery. A Spiritual Journey. 1996, anglais.
Un projet qui a mis sur pied un système intégré de récupération pour les fumeurs autochtones et a produit un manuel décrivant le processus d'adaptation et de mise en œuvre.
- T13 Tobacco Marketing and Youth: Examinations of Youth Attitudes and Behaviour to Tobacco Industry Advertising and Sponsorship. 1996, anglais.
Un rapport de recherche qui présente une analyse et un projet de consensus pour étudier l'influence du marketing sur le tabagisme chez les jeunes de 21 ans et moins et la façon dont cette influence se manifeste. Ce rapport comprend une évaluation critique et une synthèse de la recherche sur le marketing du tabac auprès des jeunes et est le fruit d'une collaboration avec un réseau de conseillers experts pour atteindre un consensus sur des questions et des priorités touchant la recherche actuelle et future. Le rapport comprend aussi une bibliographie annotée des principales études.
- U2 Urban First Nations Youth Tobacco Demand Reduction Strategy Program. 1997, anglais.
Un document sur une plus grande sensibilisation pour les jeunes autochtones de 12 à 18 ans qui demeurent en milieu urbain. Ce document inclut un manuel de prévention et d'éducation, un guide pratique, des annonces des services publics, des affiches et des brochures.
- W3 Le tabagisme au travail : tendances, enjeux et stratégies. 1996, anglais et français.
Ce document passe en revue l'état actuel des connaissances au sujet de l'exposition à la fumée du tabac ambiante (FTA) dans le milieu de travail. L'objectif principal de ce document est de fournir des renseignements et d'analyser des actions à planifier pour réduire l'exposition à la FTA dans le milieu de travail. On arrive à la conclusion qu'une plus grande action concertée dans le milieu de travail est essentielle; on traite aussi des facteurs qui contribuent et nuisent à l'atteinte de ces objectifs.
Site Web : www.hc-sc.gc.ca/hppb/reduction-tabagisme
- W4 Wet Graffiti. 1997, anglais.
Ce projet a permis de produire cinq numéros du magazine *Wet Graffiti*, une demi-heure de *Generation Why?* et un site Web, *Top Kids*, pour les jeunes de 11 à 18 ans.
- Y3 Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes (Rapport technique). 1996, anglais et français.
Une recherche sur le comportement et les attitudes liés au tabagisme basée sur des entrevues avec 23 761 jeunes de 10 à 19 ans. Les résultats sont offerts sur disquette, imprimés en gros caractères et, sur demande, en cassettes audio et en braille. Des feuillets de renseignements sont aussi disponibles.
Service des publications, Santé Canada
Téléphone : 613-954-5995 Télécopieur : 613-941-5366
- Y4 Youth Corps of Health Educators. 1997, anglais.
Un projet qui a créé un groupe de jeunes leaders qui poursuivront une approche globale sur la santé à l'école pour réduire le tabagisme dans les écoles en Saskatchewan. Les jeunes leaders ont participé à un camp de cinq jours et sont retournés dans leurs écoles pour organiser des initiatives communautaires et scolaires visant principalement à encourager des styles de vie en santé et la réduction de l'usage du tabac.