

La prévention du tabagisme : Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais

RAPPORT DE RECHERCHE 1994-1999 Document synthèse

Projet No : 6605-4713-201

SUBVENTION DU PROGRAMME NATIONAL
DE RECHERCHE ET DE DÉVELOPPEMENT
EN MATIÈRE DE SANTÉ (PNRDS)

**Projet conjoint Université du Québec à Hull et
Direction régionale de la santé publique de l'Outaouais**

Équipe de recherche/intervention:

Adèle Jomphe Hill, Inf., Ph.D., Chercheure principale
Raymonde Beaudoin, M.Ps., Agente de recherche
François Boudreau, M. Sc., Agent de recherche
Jean-Paul Isson, M. Math., Analyste-statisticien
Josée Charlebois M. Sc., Responsable de l'intervention

Juillet 1999



Université du Québec à Hull



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE L'OUTAOUAIS

Direction de la santé publique

Référence suggérée : Jomphe Hill, A., Beaudoin, R., Boudreau, F., Isson, J.P. & Charlebois, J. (1999).
La prévention du tabagisme : Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais – Rapport de recherche 1994-1999. Hull, Québec : Université du Québec à Hull.

Pour plus d'informations sur le rapport, vous pouvez contacter :

Adèle Jomphe Hill, Inf., Ph.D.

Département des Sciences infirmières

Université du Québec à Hull

283, boul. Alexandre Taché, Hull (Québec) J8X 3X7

Téléphone : (819) 595-3900, poste 2292

Télécopieur : (819) 595-2384

Mise en page : Sylvie Bélisle

AVANT-PROPOS

La poursuite des activités de recherche au cours des cinq années a été rendue possible la première année grâce à une subvention accordée dans le cadre du Programme de subventions en santé publique (concours 1994-95) et par la suite, de 1995 à 1999, grâce aux fonds de recherche du Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS). Les fonds obtenus ont permis de procéder à une analyse plus approfondie des résultats, de développer des interventions adaptées et d'évaluer le processus afin d'ajuster les stratégies d'interventions sur une base annuelle et en continuité au cours des cinq années de l'étude.

Nous remercions particulièrement les responsables du programme de recherche pour l'attention accordée au projet *La prévention du tabagisme : Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais* et pour leur contribution au développement de stratégies de prévention du tabagisme auprès des jeunes dans l'Outaouais. L'équipe tient à remercier les élèves ainsi que tout le personnel en milieu scolaire pour leur implication essentielle dans la réussite des interventions et dans la poursuite de ce projet. Nous remercions également tous les partenaires du milieu pour leur support et leur collaboration notamment la Commission scolaire des Drapeurs et le CLSC & CHSLD de Gatineau. Soulignons le support de Gaston Godin à titre de consultant scientifique.

Tout au long du projet, des personnes se sont jointes à l'équipe afin d'apporter leur contribution soit sur le plan de la recherche : Élise Amyot, à titre d'analyste statistique (1994-98) ; soit au niveau de l'intervention : Donald Déry, co-chercheur (1994-96) et coordonnateur en promotion de la santé (1996-97), Denise Couture, agente de planification et de programmation (1994-1996), Sylvie Lebreux, agente de planification et de programmation (1996-97) ; Josée Brossard, agente de prévention du CLSC (1997-99), Diane Gratton, agente de planification et de programmation (1996-97) et agente de prévention du CLSC (1997-99).

RÉSUMÉ

Il s'agit d'un projet de démonstration et d'évaluation d'une intervention de prévention du tabagisme auprès d'un groupe d'élèves suivi pendant les cinq années du secondaire, soit de 1994 à 1999, dans une école polyvalente de l'Outaouais. Le projet avait pour but de réduire à 13 % la prévalence de l'usage régulier de la cigarette chez les élèves à la fin du cycle secondaire.

La présente étude comporte plusieurs volets théoriques : développer un indice de vulnérabilité permettant d'identifier les jeunes les plus vulnérables au comportement tabagique ; vérifier l'application de la Théorie du comportement planifié (TCP) tel que proposée par Ajzen (1991) pour prédire l'intention tabagique et le comportement tabagique futur chez les jeunes ; proposer un modèle dérivé en rajoutant des variables au modèle de Ajzen et vérifier leur contribution additionnelle à la prédiction de l'intention et du comportement ; et finalement, explorer le développement d'un modèle causal de l'acquisition du tabagisme chez les jeunes.

L'étude de l'ensemble de ces aspects théoriques présente un apport particulier pour l'avancement des connaissances sur le processus d'acquisition du comportement tabagique chez les jeunes. Cela permet une analyse globale, reprenant l'ensemble des facteurs importants associés au tabagisme chez les jeunes dans la littérature. Deuxièmement, les analyses effectuées séparément chez les jeunes fumeurs et les jeunes non-fumeurs permettent de préciser les déterminants propres à ces deux groupes.

Le projet prend la forme d'une étude longitudinale sur cinq années auprès d'un groupe d'élèves suivis et exposés à des interventions de prévention et de cessation du tabagisme tout au long de leur cheminement scolaire secondaire. La population à l'étude comprenait initialement la totalité des élèves inscrits au secondaire 1, au cheminement régulier ou au cheminement particulier temporaire, à l'automne 1994. La constitution du groupe a été quelque peu modifiée à chaque année due aux absences lors de l'administration des questionnaires, aux abandons, aux déménagements et aux nouveaux arrivants, passant de 585 en secondaire 1 à 321 en secondaire 5. Les échantillons renferment un pourcentage de filles légèrement plus élevé que celui des garçons tout au long de l'étude. Les indicateurs socio-démographiques et socio-économiques montrent que les élèves proviennent d'un milieu comparable à ceux des autres régions urbaines de l'Outaouais.

Un questionnaire élaboré et validé par l'équipe de recherche, a permis de mesurer chez les élèves l'ensemble des variables psychosociales proposées par Ajzen (1991), les variables rajoutées dans le modèle dérivé ainsi que les caractéristiques sociodémographiques, personnelles et normatives associées à l'indice de vulnérabilité. Celui-ci a été auto-administré sur une base volontaire, en respectant les procédures habituelles de confidentialité et d'anonymat, au début de l'étude et à la fin de chaque année scolaire.

Les résultats obtenus chaque année ont été analysés afin d'orienter et d'adapter les stratégies d'intervention au profil des élèves. De plus, l'intervention continue au cours des cinq années a été élaborée à partir du cadre écologique de planification et d'évaluation reconnu en promotion de la santé (Green & Kreuter, 1991). L'intervention a été développée dans un contexte de partenariat régional et s'intègre à la stratégie régionale de lutte contre le tabagisme visant trois axes majeurs d'intervention : la protection, la prévention et la cessation du tabagisme.

Le présent rapport final reprend l'ensemble des données recueillies au cours des cinq années pour en faire une analyse globale. Une analyse comparative a été effectuée en vue d'établir l'atteinte des objectifs sur la prévalence de l'usage de la cigarette chez les jeunes. Un indice de vulnérabilité a été développé à l'aide de la méthode de segmentation Chi-Squared Automatic Interaction Detector (CHAID). Des analyses comparatives d'une année à l'autre ont été réalisées, à partir d'échantillons appariés deux Temps à la fois, afin de vérifier l'évolution des élèves sur les variables psychosociales du modèle de Ajzen. Des analyses de régression multiple avec la méthode hiérarchique ont été effectuées de façon répétée sur une base transversale pour la prédiction de l'intention tabagique et, sur une base longitudinale en tenant compte de deux Temps à la fois, pour la prédiction du comportement tabagique futur. De plus, un modèle causal exploratoire a été élaboré à l'aide de l'approche statistique de Modélisation d'Équations structurelles (MES) à partir des mesures obtenues par les élèves aux secondaires 3, 4 et 5.

PRÉVALENCE DE L'USAGE DE LA CIGARETTE

Les résultats des analyses comparatives ne démontrent pas de différence significative concernant la prévalence des fumeurs réguliers chez les élèves de secondaire 5 en mars 1999 comparativement au taux obtenu par les élèves en mai 1995, le taux étant demeuré à 27 %. L'examen des analyses selon le sexe

présente un profil évolutif inversé. Chez les garçons, le taux de prévalence des fumeurs réguliers a diminué de 12 % alors que chez les filles, il a augmenté de 12 %, reflétant l'importance de la problématique du tabagisme chez les filles depuis les années 1990.

INDICE DE VULNÉRABILITÉ

Vingt-trois (23) variables sociodémographiques, personnelles et normatives ont été retenues pour composer l'indice de vulnérabilité. Les analyses de segmentation ont permis d'identifier trois variables ayant un poids important en lien avec le comportement tabagique aux six Temps de l'étude, soit l'âge lors de la première cigarette, le nombre d'amis fumeurs et la norme morale relative au comportement tabagique. Ainsi, les jeunes les plus vulnérables au tabagisme sont ceux qui ont fait l'expérience de la cigarette à un âge précoce, ceux qui sont entourés d'amis fumeurs et ceux qui se sentent peu coupables face au comportement tabagique.

ÉVOLUTION DU PROFIL PSYCHOSOCIAL

Les résultats des analyses comparatives effectuées à partir d'échantillons appariés en considérant deux Temps à la fois montrent des changements dans le sens contraire aux hypothèses, notamment au cours des deux premières années. Ainsi, l'intention de fumer des élèves est significativement moins négative entre la première et la troisième année et la perception de contrôle sur le comportement diminue au cours des deux premières années. Et finalement, la norme subjective décroît entre la deuxième et la troisième année, c'est-à-dire que les jeunes perçoivent leur entourage moins défavorable à l'usage de la cigarette. Ces résultats tendent à démontrer une évolution du profil psychosocial des jeunes favorable au tabagisme au cours du premier cycle du secondaire. Cette période est d'ailleurs reconnue dans les études de prévalence pour sa hausse importante du tabagisme. Par contre, les mesures se stabilisent par la suite et, on note au cours du deuxième cycle du secondaire, que l'attitude des élèves tend à être de plus en plus négative face à l'usage de la cigarette.

PRÉDICTION DE L'INTENTION TABAGIQUE ET DU COMPORTEMENT TABAGIQUE FUTUR

Les analyses de régression multiple avec la méthode hiérarchique ont été effectuées séparément chez les fumeurs et les non-fumeurs. Ces analyses visaient à vérifier l'application de la TCP à la prédiction de l'intention tabagique et la prédiction du comportement tabagique futur chez les deux groupes d'élèves au cours du secondaire et également, à évaluer la contribution de variables additionnelles à la prédiction de l'intention et du comportement.

PRÉDICTION DE L'INTENTION TABAGIQUE

Chez les *non-fumeurs*, le modèle initial de Ajzen comprenant les trois variables attitude, norme subjective et perception de contrôle, explique progressivement mieux l'intention tabagique au cours du secondaire. La variance expliquée augmente de 20,7 % au début de l'étude à 63,1 % à la fin. L'ajout des autres variables augmente significativement la variance de 4 % à 19 %. C'est l'introduction de la variable croyances de contrôle qui augmente le plus la variance expliquée, en moyenne 8 %. Dans les modèles finaux, l'importance relative des variables explicatives varie au long de l'étude. Au cours du secondaire 1, c'est avant tout la variable croyances de contrôle qui expliquent l'intention. Par la suite, soit à partir du secondaire 2, la variable attitude prend la première place en importance et croyances de contrôle la seconde.

Chez les *fumeurs*, le modèle initial explique un pourcentage plus élevé de la variance de l'intention tabagique comparativement à la variance expliquée chez les non-fumeurs, celle-ci varie entre 60,4 % et 78,3 % selon le Temps de l'étude. L'introduction des autres variables ajoute moins à la variance expliquée chez les fumeurs que chez les non-fumeurs, soit entre 4 % à 7 % selon le Temps de l'étude. L'ajout est surtout dû à l'entrée de la variable comportement tabagique passé, haussant en moyenne la variance expliquée de 4 %. La variable perception de contrôle demeure sans équivoque la première variable en importance pour expliquer l'intention tout au long de l'étude. Les variables attitude et comportement tabagique passé occupent le deuxième rang. La contribution de la variable comportement tabagique passé est plus importante au cours du premier cycle du secondaire et celle de la variable attitude, lors du second cycle.

Ces résultats suggèrent que ce sont les situations incitatives à l'usage de la cigarette et une attitude favorable au tabagisme qui amènent les non-fumeurs à avoir l'intention de fumer. Chez les fumeurs, c'est d'abord la perception que c'est facile de fumer qui détermine leur intention de continuer à fumer, c'est-à-dire que c'est facile de se procurer des cigarettes et d'en faire usage. De plus chez ce groupe, on note que le fait de fumer (comportement passé) ainsi qu'une attitude favorable à l'usage de la cigarette les influencent également à avoir l'intention de fumer au cours du prochain mois.

PRÉDICTION DU COMPORTEMENT TABAGIQUE FUTUR

Chez les *non-fumeurs*, le modèle initial de prédiction, ne comprenant que la variable intention, explique progressivement un pourcentage plus élevé de la variance du comportement tabagique futur au cours du secondaire, passant de 3 % à 13 %. Cependant, le pourcentage de variance expliquée est relativement bas et en secondaire 4, l'intention n'explique aucune variance du comportement tabagique des élèves en secondaire 5. La contribution des variables perception de contrôle et croyances de contrôle à la variance expliquée n'est pas significative. Par contre, la variable indice de vulnérabilité contribue à tous les Temps de l'étude de façon très importante. Elle augmente en moyenne de 7 % la variance expliquée. C'est d'ailleurs la première variable en importance à prédire le comportement futur des non-fumeurs, sauf en secondaire 3 où l'intention la précède en importance.

Chez les *fumeurs*, le modèle initial de prédiction explique entre 11 % et 34 % du comportement tabagique futur. L'introduction de la variable perception de contrôle est significative seulement en secondaire 4, ajoutant 6,9 % à la variance expliquée. L'ajout des autres variables augmente en moyenne la variance expliquée de 8 %. L'augmentation est essentiellement due à l'entrée de la variable comportement tabagique passé. D'ailleurs, à l'exception du T3 (en secondaire 2) où l'indice de vulnérabilité est significative, la variable comportement tabagique passé explique à elle seule le comportement tabagique futur des fumeurs lorsque l'on considère l'ensemble des variables à l'étude.

Ces résultats démontrent l'importance persistante des facteurs de vulnérabilité tout au long du secondaire chez les non-fumeurs. Ainsi, les jeunes ayant déjà fait l'expérience de la cigarette à un âge précoce, ceux qui sont entourés d'amis fumeurs et qui se sentent peu ou pas concernés par le fait de fumer demeurent

toujours vulnérables à devenir fumeur. Chez les fumeurs, dès qu'un jeune se perçoit fumeur régulier, cela devient très déterminant de son comportement futur.

Sur le plan théorique, ces résultats indiquent que le modèle de la TCP est utile mais pas suffisant pour prédire l'intention tabagique et le comportement tabagique futur chez les jeunes. Les variables du modèle de Ajzen sont plus efficaces pour prédire l'intention que pour prédire le comportement tabagique futur, notamment chez les non-fumeurs. Par ailleurs, lorsqu'on ajoute l'ensemble des autres variables dans les analyses de prédiction du comportement, le pouvoir de prédiction des variables intention et perception du contrôle est très affaibli et ces variables n'apparaissent pas dans le modèle final retenu notamment chez les fumeurs. Ces résultats renforcent donc l'importance d'ajouter d'autres variables. Entre autres, chez les fumeurs l'ajout du comportement tabagique passé est essentiel pour saisir l'ensemble des déterminants liés au maintien du comportement tabagique régulier. Chez les non-fumeurs, l'ajout de la variable croyances de contrôle s'est avérée important pour prédire l'intention et l'ajout de l'indice de vulnérabilité, pour la prédiction du comportement tabagique futur.

Ces résultats obtenus auprès d'un groupe d'élèves de convenance d'une école secondaire de l'Outaouais présentent un apport important en vue de saisir l'ensemble des facteurs liés au processus d'acquisition du tabagisme chez les jeunes. Des questionnements sont soulevés en termes des déterminants propres aux jeunes fumeurs et non-fumeurs ainsi que des variables ajoutées à la TCP. Des études ultérieures sont nécessaires afin de reproduire les analyses et tenter d'apporter des réponses à ses questions. De plus, les travaux relatifs au modèle causal exploratoire apportent un niveau supérieur de questionnement permettant d'identifier, par la modélisation des variables explicatives, les liens de causalité entre les déterminants dans le processus d'acquisition du tabagisme chez les jeunes.

Sur le plan de l'intervention, les résultats de l'étude dans l'ensemble renforcent l'importance de développer des stratégies visant à intervenir le plus tôt possible en vue de prévenir l'usage de la cigarette en bas âge, et la mise sur pied de programmes de cessation de fumer afin de prévenir le passage de l'usage occasionnel à l'usage régulier de la cigarette. Par ailleurs, le tabagisme est un phénomène d'appartenance chez les jeunes et les interventions doivent être développées en ayant recours aux pairs. Mentionnons également l'importance de poursuivre les interventions chez les jeunes visant à développer leur sentiment

de responsabilité face à l'usage de la cigarette. D'autre part, il faut mettre en vigueur des politiques publiques visant à diminuer l'accessibilité aux produits tabagiques et à limiter l'usage de la cigarette.

Cette étude apporte une contribution particulière tant sur le plan théorique que pratique. Elle a permis la mobilisation des forces du milieu en vue de créer un environnement favorable au non-usage de la cigarette et un environnement propice aux interventions de prévention et de cessation auprès de l'ensemble des élèves dans l'école. De plus, un comité a été mis sur pied afin d'élargir les actions de prévention au niveau de la commission scolaire dès le niveau scolaire primaire. La démarche suivie auprès du groupe restreint d'élèves à l'étude a permis de mieux cerner les facteurs liés au comportement tabagique et de développer des interventions adaptées aux jeunes. Ainsi, des stratégies d'interventions ont été élaborées à deux niveaux, soit des activités spécifiques adaptées à chaque niveau scolaire et intégrées au curriculum régulier et d'autre part, des activités plus larges visant l'ensemble des élèves de l'école. Ce projet présentait un défi de taille, nous croyons qu'il a contribué à réduire l'usage de la cigarette de 10 % à l'école au cours des cinq années de l'étude (1994 à 1999).

CONCLUSION

L'objectif de ce projet de démonstration et d'évaluation, auprès d'un groupe d'élèves d'une école polyvalente de l'Outaouais, était de réduire à 13 % le nombre de fumeurs réguliers à la sortie du secondaire. Cette étude visait également à apporter de nouvelles connaissances dans la compréhension du processus d'acquisition du tabagisme chez les jeunes.

Ce projet présentait un défi de taille. Bien que l'objectif de réduction n'a pas été atteint, le taux de prévalence de l'usage de la cigarette chez le groupe à l'étude est demeuré stable dans un contexte de hausse importante du tabagisme chez les jeunes au Québec et ailleurs. De plus, la démarche d'intervention continue auprès du groupe restreint pendant les cinq années de l'étude a permis de mieux cerner les facteurs liés au comportement tabagique et de développer des interventions plus adaptées aux élèves. Rapidement, il s'est avéré nécessaire d'orienter les interventions à l'ensemble des élèves de l'école et au milieu environnant, de même que d'offrir des activités de cessation de fumer étant donné le nombre important de jeunes fumeurs à l'entrée du secondaire. Les efforts soutenus à ces niveaux ont permis l'appropriation des activités par le milieu et ont contribué à réduire de 10 % l'usage de la cigarette à l'école au cours des cinq années du projet.

Les analyses de prédiction effectuées séparément chez les jeunes fumeurs et non-fumeurs dans le cadre de cette étude, reprenant l'ensemble des facteurs importants associés au tabagisme chez les jeunes dans la littérature, présente un apport particulier pour l'avancement des connaissances sur le processus d'acquisition du comportement tabagique chez les jeunes. Les résultats obtenus indiquent que les variables du modèle de Ajzen sont plus efficaces pour prédire l'intention tabagique que le comportement tabagique futur chez les jeunes. Ces résultats renforcent l'importance d'ajouter d'autres variables pour saisir l'ensemble des déterminants du processus tabagique chez les jeunes. Entre autres, pour la prédiction du comportement tabagique futur, l'ajout de la variable indice de vulnérabilité s'est avérée déterminant chez les non-fumeurs et l'addition de la variable comportement passé chez les fumeurs. De plus, les travaux amorcés relatifs au modèle causal exploratoire apportent un niveau supérieur de questionnement. Par la modélisation des variables explicatives, il établit les liens de causalité entre les déterminants dans le processus d'acquisition du tabagisme chez les jeunes.

IMPLICATIONS POUR L'INTERVENTION ET LA RECHERCHE

Cette étude a un apport significatif tant pour la théorie que pour la pratique. En effet, ces résultats ont des implications quant aux populations cibles à privilégier, à l'orientation future des contenus de programme de prévention du tabagisme et à la poursuite de recherches complémentaires à partir des données actuelles ainsi qu'à la réalisation de nouvelles études basées sur le modèle dérivé de la TCP. Il serait, de plus, pertinent d'examiner la généralisation possible de nos résultats à différentes populations de jeunes et avec certaines améliorations au niveau des aspects de la méthodologie mentionnés dans l'étude.

IMPLICATIONS POUR L'INTERVENTION

- Il ne faut pas sous-estimer les efforts requis pour la mobilisation des acteurs du milieu et pour la création d'un environnement propice à l'intervention auprès des jeunes. Ces efforts doivent être continus et soutenus financièrement par les organismes responsables en santé et en éducation partageant un objectif commun de promotion de la santé des jeunes.
- Les stratégies d'intervention doivent être développées dans le contexte quotidien des jeunes où le tabagisme est abordé parmi un ensemble de préoccupations et de choix qui se posent à eux. Et les jeunes doivent être impliqués dans le développement et la réalisation des interventions jouant divers rôles : participant, animateur ou observateur, etc.
- Les approches d'intervention doivent être multi-stratégies. Il s'avère, entre autres, essentiel de réaliser des actions politiques pour la mobilisation du milieu et la création de l'environnement favorable à l'intervention tout en développant des interventions éducatives qui ciblent les facteurs prédisposants afin de développer le plus tôt possible chez les jeunes leurs habiletés et leur perception de contrôle face aux comportements à risque.
- Les approches d'intervention doivent être multi-cibles. Il faut développer les interventions visant l'ensemble des élèves de l'école et le milieu afin de créer cet environnement favorable au non-usage de la cigarette. En même temps, il faut développer des interventions visant spécifiquement des groupes d'élèves plus vulnérables dont les jeunes qui commencent à fumer à un âge précoce et les filles.

- Il faut intervenir tôt dès le niveau scolaire primaire pour prévenir l'usage de la cigarette ou tout au moins, pour retarder le plus possible les premières expériences de la cigarette de sorte que le jeune soit le plus mature possible et responsable au moment où il fera cette expérience. Par ailleurs, il faut rendre les programmes de cessation de fumer accessibles à tous les jeunes qui font l'expérience de la cigarette peu importe leur âge afin de prévenir que ce comportement ne devienne régulier et donc une habitude très difficile à changer.
- Il est très important de maintenir les efforts visant à limiter la publicité axée sur les jeunes et l'accessibilité aux produits tabagiques de même qu'à réglementer l'usage de la cigarette dans les situations sociales et en public.

IMPLICATIONS EN RECHERCHE

- Il faut poursuivre la recherche sur l'ajout de variables au modèle de Ajzen afin de développer un modèle intégrateur tenant compte de l'ensemble des déterminants liés au processus d'acquisition du tabagisme chez les jeunes. Ainsi, il faut poursuivre l'étude de la variable comportement passé et celles intégrées à l'indice de vulnérabilité dans la présente étude, soit l'âge lors de la première cigarette, le nombre d'amis fumeurs et la norme morale, afin de préciser leur contribution spécifique pour la prédiction de l'intention et du comportement tabagique futur.
- Il faut poursuivre les études analysant séparément les jeunes fumeurs et les jeunes non-fumeurs afin de mieux comprendre les facteurs spécifiques à chaque groupe dans le processus d'acquisition du tabagisme.
- Il faut tenter de nouvelles approches méthodologiques en vue de cerner les facteurs explicatifs du phénomène du tabagisme en croissance chez les jeunes filles depuis le début des années 1990.
- La présente étude de prédiction du tabagisme auprès d'un groupe de jeunes de l'Outaouais doit être reproduite afin d'identifier si les conditions, les contextes ou d'autres caractéristiques associées à différents sous-groupes chez les jeunes modifient les liens observés entre le comportement tabagique et ses déterminants.

Et finalement, la recherche visant à développer un modèle causal doit être davantage mise de l'avant puisque seul ce niveau de recherche permettra de saisir la dynamique globale du processus d'acquisition du tabagisme chez les jeunes en précisant les liens de causalité entre les facteurs et les séquences temporelles.

RÉFÉRENCES

- Aaron, D., Dearwater, S., Anderson, R., Olson, T., Kriska, A., & Laporte R.E. (1995). Physical activity and the initiation of high-risk health behaviors in adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 27, 1639-1645.
- Aarts, H., Verplanken, V., & Knippenberg, A.V. (1998). Predicting behavior from actions in the past: repeated decision making or a matter of habit? *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1355-1374.
- Abernathy, T.J., Massad, L., & Romano-Dwyer, L. (1995). The relationship between smoking and self-esteem. *Adolescence*, 30 (120), 899-907.
- Adlaf, E.M. (1997). *The Ontario Student Drug Use Survey*. Ontario : The Addiction Research Foundation of Ontario.
- Agresti, A. (1990). *Categorical data analysis*. New-York: John Wiley & Sons.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organisational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, Personality, and Behavior*. Chicago, IL : The Dorsey Press.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social Behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Allen, O., Page, R.M., Moore, L., & Hewitt, C. (1994). Gender differences in selected psychosocial characteristics of adolescent smoking and non-smoking. *Health Values*, 18 (2).
- American Journal of Health Promotion*. (1997).
- Asher, R.B. (1983). *Causal modelling*. CA: Sage Publications.
- Aubin, J., & Caouette, L. (1998). L'usage de la cigarette au Québec de 1985 à 1994 : une comparaison avec le Canada. *Revue canadienne de santé publique*, 89 (1), 22-27.
- Balfour, D.J.K. (1982). The Pharmacology of Nicotine Dependence: a Working Hypotheses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41 (4), 239-250.
- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action : a social cognitive theory*. New-York: Prentice-Hall.
- Belsley, D.A., Kuh, E., & Welsch, R.E. (1980). *Regression Diagnostics: Identifying Influential Data and Sources of Collinearity*.

- Bentler, P.M., & Chou, C.-P. (1988). Practical issues in structural modeling. In J.S. Long (Ed), *Common problems/proper solutions: avoiding error in quantitative research*, (pp.161-192). Newbury Park, CA: Sage.
- Bentler, P.M. (1983). Some contributions to efficient statistics for structural models: Specification and estimation of moment structures. *Psychometrika*, 48, 493-571.
- Bibby, R.W., & Postersky, D.C. (1992). *Teen trends a nation in motion*. Stoddart Publishing Co. Limited.
- Biglan, A., Duncan, T.E., Ary, D.V., & Smolkowski, K. (1995). Peer and Parental influences on adolescent tobacco use. *Journal of Behavioral Medicine*, 18 (4), 315-330.
- Boissonneault, E., & Godin, G. (1990). The prediction of intention to smoke only in designated work site areas. *Journal of Occupational Medicine*, 32, 621-624.
- Boyd, B., & Wandersman, A. (1991). Predicting undergraduate condom use with Fishbein & Ajzen and Triandis attitude-behavior : implications for public health interventions. *Journal of Applied Social Psychology*, 21, 1810-1830.
- Breslau, N., & Paterson, E.L. (1996). Smoking cessation in young adults : age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. *American Journal of Public Health*, 86, 214-220.
- Brochu, D., & Gratton, J. (1998). *Le tabagisme et la fumée de tabac dans l'environnement au Québec*. Québec : Service des communications, Conseil des directeurs de santé publique.
- Brunswick, A.F., & Messeri, P.A. (1984). Causal factors in onset of adolescents cigarette smoking : a prospective study of urban black youth. In *Advances in Alcohol and Substance Abuse*, 3 (1-2), (pp. 35-51).
- Choquet, M., & Manfredi, R. (1992). Sexual intercourse, contraception, and risk-taking behavior among unselected French adolescents aged 11-20 years. *Journal of Adolescent Health*, 13, 623-630.
- Clayton, S. (1991). Gender Differences in Psychosocial Determinants of Adolescent Smoking. *Journal of School Health*, 61, 115-120.
- Chollat-Traquet, C. (1992). *Women and Tobacco*. Genève: Organisation Mondiale de la Santé.
- Cohen, J., Ferrence, R., Jackson, L., Poland, B., Pope, M., Kellner, F., & Greaves, L. (1996). *Gender differences in the predictors of the acquisition of smoking by adolescents*. Toronto: Ontario Tobacco Research Unit, Literature Reviews Series No. 5.
- Collette, M., Godin, G., Bradet, R., & Gionet, N.J. (1994). Acting living in communities : understanding the intention to take up physical activity as an everyday way of life. *Canadian Journal of Public Health*, 85, 418-421.
- Conner, M., & Armitage, C.J. (1998). Extending the theory of planned behavior : A review and avenues for further research. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1429-64.

- Conner, M., & Sparks, P. (1996). The theory of planned behaviour and health behaviours. In M. Conner & P. Norman (Eds.), *Predicting Health Behaviour*, (121-162). Buckingham, UK : Open University Press.
- Conrad, K.M., Flay, B.R., & Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes : predictors of onset. *British Journal of Addiction*, 87, 1711-1724.
- Cook ,R.D.& Weisberg, S. (1982). *Residuals and influence in regression*. New-York: Chapman and Hall
- Courteau, J. P., & Émond, L. (1991). *Vingt ans de mortalité dans la région de l'Outaouais, 1969-1988*. Département de santé communautaire du Centre Hospitalier de l'Outaouais.
- Cousins, M. (1995). Et la santé dans l'Outaouais, ça va en 1992-93 : résultats régionaux de l'Enquête sociale et de santé, 1992-93. Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais, Direction de la santé publique.
- Deschesnes, M. (1997). *Styles de vie des jeunes de l'Outaouais (tome 1 : secteur général)*. Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais, Direction de la santé publique.
- Deschesnes, M. (1996). *Évolution de la consommation d'alcool et des autres drogues chez les élèves du secondaire 1985 - 1991 - 1996*. Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de l'Outaouais, Direction de la santé publique.
- de Vries, H. (1995). Socio-economic differences in smoking : Dutch adolescents' beliefs and behaviour. *Social Science and Medicine*, 41, 419-424.
- de Vries, H. (1989). Smoking prevention in Dutch adolescents. Unpublished doctoral dissertation, University of Limburg, Maastricht, The Netherlands. In R. Schwarzer (Ed.) (1992), *Self-efficacy : thought control of action*, (pp. 245-262). Washington, DC: Hemisphere publishing Co.
- de Vries, H., Backbier, E., Kok, G., & Dijkstra, M. (1995). The impact of social influences in the context of attitude, self-efficacy, intention and previous behavior as predictors of smoking onset. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 237-252.
- de Vries, H., Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: the third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions. *Health Education Research*, 3 (3), 273-282.
- de Vries, H., Weijts, W., Dijkstra, M., & Kok, G. (1992). The utilization of qualitative and quantitative data for health education planning, implementation, and evaluation : a spiral approach. *Health Education Quarterly*, 19, 101-115.
- Donato, F., Assanelli, D., Chiesa, R., Poeta, M., Tomasono, V., & Turla, C. (1997). Cigarette smoking and sports participation in adolescents : a cross-sectional survey among high school students in Italy. *Substance Use & Misuse*, 32, 1555-72.
- Draper, N., & Smith, H. (1998). *Applied regression analysis*. Toronto, Canada: John Wiley & Sons.

- Eakin, J. (1996). Towards critical social science perspective on health promotion research. *Health Promotion International*, 11 (2).
- Edwards, P. (1995). *Les adolescentes, le tabac et l'activité physique*. Dépliant, Association Canadienne pour l'Avancement des Femmes du Sport et de l'activité physique.
- Elazar, J. P. (1982). *Multiple regression in behavioral research*. Holt Rinehart Winston.
- Ellickson, P.L., Hays, R.D., & Bell, R.M. (1992). *Stepping through the drug use sequence : Longitudinal scalogram analysis of initiation and regular use*.
- Engels, R.C.M.E., Knibbe, R.A., de Vries, H., Drop, M.J., & Van Breukelen, G.J.P. (1999). Influences of parental and best friends' smoking and drinking on adolescent use : a longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 337-361.
- Fazio, R.H. (1990). Multiple processes by which attitudes guide behavior : the MODE model as an integrative framework. In M.P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, 20 (pp. 75-109). Santiago, CA : Academic Press.
- Flay, B., Hu, F., Siddiqui, O., Day, L.E., Hedeker, D., Petraitis, J., Richardson, J., & Sussman, S. (1994). Differential influence of parental smoking and friends smoking on adolescent initiation and escalation of smoking. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 248-65.
- Fleiss, J.L. (1981). *Statistical methods for rates and proportions*. New-York :John Wiley & Sons.
- Friedman, L.S., Lichtenstein, E., & Biglan, A. (1985). Smoking onset among teens : an empirical analysis of initial situations. *Addictive Behaviors*, 10, 1-13.
- Garrigue, J.L., Cetre, J.C., Khalatbari, E., Ritter, P., & Sepetjan, M. (1993). Tabagisme chez les élèves de CM2: évaluation des connaissances et des comportements. *Revue Epidémiologie et Santé Publique*, 41, 169-178.
- Gibbons, F., Gerrard, M., Blanton, H., & Russell, D.W. (1998). Reasoned action and social reaction : Willingness and intention as independant predictors of health risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1164-80.
- Gibbons, F., Gerrard, M., Ouellette, J.A., & Burzette, R. (1998). Cognitive antecedents to adolescent health risk : discriminating between behavioral intention and behavioral willingness. *Psychology and Health*, 13, 319-339.
- Gilles, A. (1994). *Éléments de méthodologie et d'analyse statistique pour les sciences sociales*. Québec, Canada: McGraw-Hill, Editeurs.
- Godin, G. (1996). Le non-usage du tabac : Une application des théories sociales cognitives à l'étude des comportements liés à la santé. *Alcoologie*, 18 (3), 237-242.

- Godin, G. (1991). L'éducation pour la santé : les fondements psychosociaux de la définition des messages éducatifs. *Sciences Sociales et Santé*, 9, 67-94.
- Godin, G., Desharnais, R., Valois, P., & Bradet, R. (1995). Combining Behavioral and Motivational Dimensions to Identify and Characterize the Stages in The Process of Adherence to Exercise. *Psychology and Health*, 10, 333-344.
- Godin, G., & Kok, G. (1996). The theory of planned behavior : a review of its applications to health-related behaviors. *American Journal of Health Promotion*, 11 (2), 87-98.
- Godin, G., Valois, P., Lepage, L., & Desharnais, R. (1992). Predictors of smoking behavior - an application of Ajzen's theory of planned behaviour. *British Journal of Addiction*, 87, 1335-1343.
- Grangé, L.D. (1994). *Traitements statistiques des enquêtes*. Dunod, Paris.
- Greaves, L. (1990). *Document d'information sur les femmes et le tabac (1987) et mise à jour (1990)*. Santé Canada.
- Green, L.W., & Kreuter, M.W. (1991). *Health Promotion Planning: an Educational and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company.
- Grobe, C., & Campbell, E. (1990). Who is using what in the public schools : the interrelationships among alcohol, drug and tobacco use by adolescents in New Brunswick classrooms. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 35, 1-11.
- Groupe Everest. (1997). *Sondage auprès des jeunes concernant la cigarette*. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Grube, J.W., Morgan, M., & McGee, S.T. (1986). Attitudes and normative beliefs as predictors of smoking intentions and behaviours : a test of three models. *British Journal of Social Psychology*, 25, 81-93.
- Hanson, M-J. (1997). The theory of planned behavior applied to cigarette smoking in african-american, puerto rican, and non-hispanic white teenage females. *Nursing Research*, 46, 155-62.
- Hatcher, L. (1995). *A step by step approach to using the sas system for factor analysis and structural equations modeling*. SAS Institute, Cary, NC.
- Hoyle, R.H. (1995). *Structural equations modeling : Concepts, issues, and applications*. Publications, CA: Sage.
- Jackson, C. (1998). Cognitive susceptibility to smoking and initiation of smoking during childhood : a longitudinal study. *Preventive Medicine*, 27, 129-34.
- Jackson, C., Henriksen, L., Dickinson, D., Messer, L., & Bridges Robertson, S. (1998). A Longitudinal Study Predicting Patterns of Cigarette Smoking in Late Childhood. *Health Education & Behavior*, 25 (4), 436-447.

- Johnson, L.D., O'Malley, P.M., & Bachman, J.G. (1991). *Drug Use, Drinking and Smoking: National Survey Results From High School, College and Young Population: 1975-1990*. U.S. : Departement of Health and Human Services.
- Johnson, R.A., & Wichern, D.W. (1988). *Applied multivariate statistical analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Jomphe Hill, A., Beaudoin, R., Boudreau, F., Déry, D., & Amyot, E. (1998). *La prévention du tabagisme: Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais (1994-1999) – Profil descriptif et prédicteur du tabagisme des élèves du secondaire III des trois polyvalentes du territoire de Gatineau*. Université du Québec à Hull.
- Jomphe Hill, A., Boudreau, F., & Amyot, E., (1999). Prédiction de faire usage de la cigarette chez des élèves de niveau secondaire : Une application de la théorie du comportement planifié. *Science et comportement*, 27 (1), 36-50.
- Jomphe Hill, A., Boudreau, F., Amyot, E., Déry, D., & Godin, G. (1997). Predicting the Stages of Smoking Acquisition According to the Theory of Planned Behavior. *Journal of Adolescent Health*, 21, 107-115.
- Jomphe Hill, A., Déry, D., Boudreau, F., Amyot, E., & Couture, D. (1996). *La prévention du tabagisme: Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais (Rapport intérimaire # 1)*. Université du Québec à Hull / Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais.
- Jomphe Hill, A., Déry, D., Boudreau, F., Beaudoin, R., Amyot, E., & Gratton, D. (1998). *La prévention du tabagisme: Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais (Rapport intérimaire # 3)*. Université du Québec à Hull.
- Jomphe Hill, A., Déry, D., Boudreau, F., Beaudoin, R., Amyot, E., & Lebreux, S. (1998). *La prévention du tabagisme: Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais (Rapport intérimaire # 4)*. Université du Québec à Hull.
- Jomphe Hill, A., Déry, D., Boudreau, F., Beaudoin, R., Amyot, E., & Couture, D. (1997). *La prévention du tabagisme: Enjeu pour les jeunes de l'Outaouais (Rapport intérimaire # 2)*. Université du Québec à Hull.
- Lévesque, B., Rochette, L., & Gingras, S. (1998). Mortalité attribuable au tabagisme au Québec. *Revue canadienne de santé publique* 89 (1), 28-32.
- Lowry, R., Kann, L., Collins, J.L., & Kolbe, L.J. (1996). The effect of socioeconomic status on chronic disease risk behaviors among US adolescents. *Journal of the American Medical Journal*, 276, 792-797.
- Maher, R., & Rickwood, D. (1997). The theory of planned behavior, domain specific self-efficacy and adolescent smoking. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 6, 52-76.

- Makomaski Iling, E.M., & Kaiserman, M.J. (1995). Mortality Attributable to Tobacco Use in Canada and its Regions, 1991. *Canadian Journal of Public Health* 86 (4), 257-265.
- Mallows, C.L (1973). Some comments on Cp. *Technometrics*, 15, 661-676.
- Manstead, A.S.R., & Parker, D. (1995). Evaluating and extending the theory of planned behavior. In W. Stroebe & M. Hewstone (Eds), *European review of social psychology*, 6 (pp. 69-95). Chichester, England : Wiley.
- McDonald, R.P., & Marsh, H.W. (1990). Choosing a multivariate model: Noncentrality and goodness-of-fit. *Psychological Bulletin*, 107, 247-255.
- McGee, R., & Stanton, W.R. (1993). A longitudinal study of reasons for smoking in adolescence. *Addiction*, 88, 265-271.
- McNeill, A.D., Jarvis, M.J., Stapleton, J.A., Russell, M.A.H., Eiser, J.R., Gammage, P., & Gray, E.M. (1989). Prospective study of factors predicting uptake of smoking in adolescents'. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 43, 72-78.
- Ministère de l'Éducation. Centre de recherche sur les services communautaires. (1994). *Enquête ados, familles et milieux de vie*. Québec : Université Laval.
- Ministère de l'Éducation. Centre de recherche sur les services communautaires. (1991). *Enquête sur les habitudes de vie des élèves du secondaire*. Québec : Université Laval.
- Mooney, C.Z., & Duval, R.D. (1995). *Bootstrapping a nonparametric approach to statistical inference*. CA : Sage Publications.
- Norval, D.G. (1977). *Cohort analysis*. CA : Sage Publications.
- Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric theory*. New-York : McGraw-Hill.
- O'Callaghan, F.V., Callan, V.J., & Baglioni, A. (1999). Cigarette use by adolescents : Attitude-Behavior relationships. *Substance Use & Misuse*, 34, 455-468.
- Office on Smoking and Health. (1998). Tobacco Use Among High School Students – United States, 1997. *Journal of School Health*, 68 (5), 202-204.
- Ouellette, J.A., & Wood, W. (1998). Habit and intention in everyday life : the multiple processes by which past behavior predicts future behavior. *Psychological Bulletin*, 124, 54-74.
- Pierce, J., Choi, W., Gilpin, E., Farkas, A., & Merritt, R.K. (1996). Validation of susceptibility as a predictor of which adolescents take up smoking in the United States. *Health Psychology*, 15, 355-61.
- Presson, C.C., & Chassin, L. (1984). Predictors of Adolescents' Intentions to Smoke : Age, Sex, Race, and Regional Differences. *The International Journal of the Addictions*, 19 (5), 503-519.

- Prochaska, J.O., & DiClemente C.C. (1992). Stages of Changes in The Modification of Problem Behavior. In M. Hersen, M. Eisler & P.M. Miller. *Progress in behavior modification*, (184-214). IL : Sycamore Press.
- Santé Canada. (1997, 1993, 1989). *Nos jeunes, leur santé : Opinions et comportements des jeunes de 11, 13 et 15 ans de 11 pays*.
- Santé Canada.(1996). *Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes*. Rapport technique. Ottawa, Ministère des Approvisionnement et services Canada.
- Santé Canada. (1994). *Enquête sur le tabagisme au Canada, Quartier 1. Feuille no 5 : Profil des jeunes de 15 à 19 ans*. Ottawa.
- Siegel, S., & Castellan, N.J. (1988). *Nonparametric statistics for the behavioral sciences*. NewYork: McGraw-Hill.
- Stanton, W.R., Lowe, J.B., & Silva, P.A. (1995). Antecedents of Vulnerability and Resilience to Smoking Among Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 16 (1), 71-77.
- Stephens, T. (1995). Tendances dans la prévalence du tabagisme de 1991 à 1994. *Maladies chroniques au Canada* 16 (1), 31-37.
- Stern, R.A., Prochaska, J.O., & Velicer, W.F. (1987). Stages of Adolescent Cigarette Smoking Acquisition: Measurement and Samples Profiles. *Addictive Behaviors*, 12, 319-329.
- Stevens, J. (1995). *Applied multivariate statistics for the social sciences*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sutherland, I., & Willner, P. (1998). Patterns of alcohol, cigarette and illicit drug use in English adolescents. *Addiction*, 93, 1199-1208.
- Sutton, S. (1994). The past predicts the future : Interpreting behaviour-behaviour relationship in social psychological models of health behaviour. In D.R. Rutter & L. Quine (Eds.), *Social Psychology and Health : European Perspectives*, (pp. 71-88). England : Avebury Press.
- Sutton, S. (1992). Is taking up smoking a reasoned action? *Behavioral Journal of Addiction*, 87, 21-24.
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (1996). *Using multivariate statistics*. New-York: Harper Collins College Publishers.
- Theodorakis, Y. (1994). Planned behavior, attitude strength, role identity, and the prediction of exercise behavior. *Sport Psychologist*, 8, 149-165.
- Thompson, E.L. (1978). Smoking education programs, 1960-1976. *American Journal of Public Health*, 68, 302-306.

- Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario (sous presse). Rapport annuel de surveillance. Série de rapports spéciaux, dans *Bulletin sans fumée* 5 (1).
- Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario (1997). *The Ontario Student Drug Use Survey*. Ontario : The Addiction Research Foundation of Ontario.
- Urberg, K.A., Shyu, S., & Liang, J. (1990). Peer influence in adolescent cigarette smoking. *Addictive Behaviors*, 15, 247-255.
- U. S. Department of Health and Human Services. (1994) Guidelines for School Health Programs to Prevent Tobacco Use and Addiction. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 43, 1-18.
- Valois, P., Godin, G., & Desharnais, R. (1991). *Théories de prédiction du comportement*. Québec: Département de Mesure et Évaluation, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.
- Van Roosmalen, E.H., & McDaniel, S.A. (1989). Peer group influence as a factor in smoking behavior of adolescents. *Adolescence*, 24, 801-816.
- Van Roosmalen, E.H., & McDaniel, S.A. (1992). Adolescent smoking intentions: Gender differences in peer context. *Adolescence*, 27, 87-105.
- Veillette, S., Perron, M., Gaudreault, M., Richard, L., & Lapierre, R. (1998). *Habitudes de vie et comportements à risque pour la santé des jeunes du secondaire*. Série Enquête régionale: Aujourd'hui, les jeunes du Saguenay-Lac Saint-Jean. Jonquière, Québec: Groupe ÉCOBES.
- Vittaro, F., Tremblay, R.E., Tessier, O., & Boivin, M. (1992). *Filles à risque de toxicomanies et de délinquance: une étude expérimentale de prévention*. Québec: Faculté des Arts et Sciences, Université de Montréal.
- Werch, C.E. (1997). Expanding The Stages Of Changes : A Program Matched to the Stages of Alcohol Acquisition. *American Journal of Health Promotion*, 12 (1), 34-37.
- William, R.D., & Goldstein, M. (1984). *Multivariate analysis methods and applications*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

ANNEXES

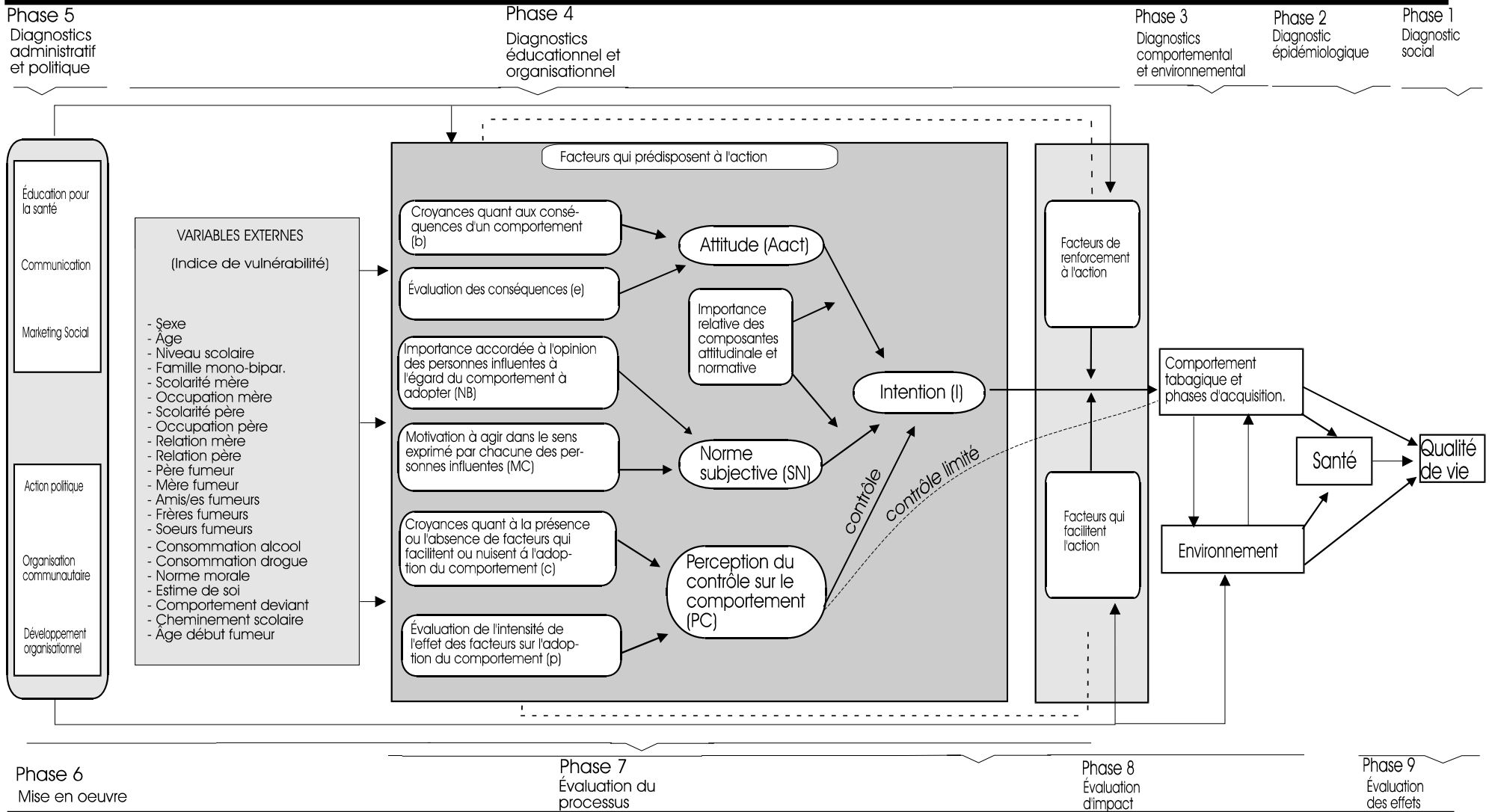
- Annexe 1 Cadre écologique de planification et d'évaluation en promotion de la santé
- Annexe 2 Modèle dérivé proposé pour la prédiction de l'intention et du comportement tabagique futur

Annexe 1

Cadre écologique de planification
et d'évaluation en
promotion de la santé

CADRE ÉCOLOGIQUE DE PLANIFICATION ET D'ÉVALUATION EN PROMOTION DE LA SANTÉ** PRÉVENTION DU TABAGISME CHEZ LES JEUNES

PRECEDE



Influence directe: _____
Influence indirecte: - - - - -

** tiré de Green et Kreuter (1991)
* tiré de Ajzen et Madden (1986)

Adapté par Gaston Godin (1990)
Adaptée par: Adèle Jomphe Hill et Donald Déry (1993)

Annexe 2

Modèle dérivé proposé pour
la prédiction de l'intention et du
comportement tabagique futur

Modèle dérivé proposé pour la prédiction de l'intention et du comportement tabagique futur

