



Arbeitsgemeinschaft
Tabakprävention Schweiz

Association suisse pour
la prévention du tabagisme

Associazione svizzera per
la prevenzione del tabagismo

Matias Beltran

Psychologie sociale du tabagisme : comprendre pour mieux prévenir

AT Research Series



7

Impressum

Juin 2025

Auteur: Matias Beltran

Résumé:

Ce rapport explore les leviers psychologiques de la prévention du tabagisme chez les jeunes. Face aux limites des messages sanitaires classiques, il interroge l'efficacité d'arguments alternatifs comme la protection de l'environnement. À travers une revue théorique et une étude expérimentale menée en Suisse romande, il propose des pistes de renouvellement pour des campagnes plus efficaces.

www.at-schweiz.ch

Introduction

Le tabagisme est associé à de nombreuses affections respiratoires et pulmonaires graves et est responsable de plus de 8 millions de mort chaque année dans le monde (GBD 2019 Tobacco Collaborators, 2021; STEPS, 2016). Pour la Suisse, ce chiffre s'élève à 9'500 morts annuels (OBSAN, 2022) . En 2017, les coûts directs du tabagisme sur l'assurance en Suisse étaient estimés à près de 3 milliards de CHF (Fischer et al., 2020.) . Ces coûts ne prennent pas en compte l'ensemble des conséquences du tabac comme les effets de la fumée passive (Cao et al., 2015) ou ses dommages sur le long terme comme l'effet des microplastiques relâchés par les mégots de cigarettes dans l'environnement (Blackburn & Green, 2022; de Granda-Orive et al., 2022) et la perte de terres vivrières au profit de la culture du tabac (OMS, 2023). Qui plus est, les conséquences environnementales et sociales des différentes étapes de la production du tabac sont souvent ignorées. De fait, l'ensemble de ces problématiques place la lutte anti-tabac comme un enjeu majeur pour les décennies à venir. Aussi, la compréhension des facteurs individuels sous-tendant les comportements de tabagisme (consommation de cigarettes, d'E-cigarettes, de snuff ou de tout produit à base de nicotine) tient un rôle important dans la mise en place de stratégies de préventions efficaces.

Dans ce rapport, je commencerai par exemplifier ces facteurs, catégorisés selon le modèle bio-psycho-social de Engel (1980). Je passerai succinctement sur les facteurs biologiques et sociaux pertinents aux comportements de tabagisme, tout en soulignant que leur influence est déterminante dans les comportements de tabagisme. Néanmoins, ces derniers étant plus difficiles à changer, cet article se concentrera sur les facteurs psychologiques. Puis, je discuterai de quelques théories issues de ce domaine et pertinentes au domaine de la prévention, en discutant des limites de leur mise en application. Finalement, je présenterai une étude réalisée dans le cadre d'un projet au sein de l'Association Suisse de prévention du tabagisme, explorant l'utilisation d'arguments écologiques pour la prévention du tabagisme, avant de conclure avec une discussion sur des pistes futures pour la prévention du tabagisme.

Le rôle de la biologie

La nicotine, qui est la principale substance psychoactive contenue dans le tabac, confère à la problématique du tabagisme un statut particulier. En effet, puisque la consommation de nicotine stimule la sécrétion de dopamine, celle-ci est soumise à un effet d'accoutumance (Dani & Heinemann, 1996), cette substance étant même considérée plus addictive que la cocaïne et comparable à la morphine (Gable, 2006). La privation génère des symptômes physiologiques comme de l'irritabilité ou de l'anxiété (Hughes und Hatsukami 1986). Les symptômes de sevrage rendent la cessation très difficile et motivent la reprise compulsive de la consommation de nicotine (Aguirre et al., 2015). En ce sens, la nicotine devient pour ses consommateurs à la fois le poison et son remède.

Les effets psychoactifs de la nicotine et leur influence sur le système dopaminergique renforcent également les comportements de tabagisme à travers des associations positives. La pause-café-cigarettes dans le milieu professionnel ou la cigarette autour d'un verre en terrasse en sont des exemples parlants. En quelque sorte, la consommation de nicotine donne lieu à une forme de conditionnement : cette consommation est souvent un processus ritualisé, qu'il s'agisse de l'environnement physique ou social, le contexte temporel ou même la répétitivité du geste (Benowitz, 2010). Lors de tentatives d'arrêt, le besoin d'interactions sociales peut même être un facteur de rechute plus important que les symptômes de sevrage (Wang et al., 2023). Ainsi, la banalisation de cette addiction qui toucherait pourtant plus de la moitié des fumeurs (OFSP, 2024), complique d'autant plus la cessation.

Les facteurs sociaux

Outre le rôle des facteurs sociaux dans ce conditionnement, les données épidémiologiques soulignent l'importance d'inégalités sociales consistantes dans la répartition du tabagisme. Ainsi, si les hommes fument systématiquement plus que les femmes (OFS, 2018), ce sont généralement les minorités qui sont le plus touchés, comme par exemple, les personnes LGBTQI+ (CDCTobaccoFree, 2023) ou les personnes souffrant de problèmes psychiatriques (Dervaux & Laqueille, 2016). Cette plus forte vulnérabilité s'expliquerait par des mécanismes d'automédication (Friedman, 2020; Sheahan & Garrity, 1992) et par un accès limité aux ressources de prévention (Hiscock et al., 2012). En ce sens, les populations avec de plus faibles statuts socio-économiques sont également à risques et ont de plus fortes prévalences au tabagisme comparativement aux populations plus aisées (Hitchman et al., 2014; Östergren, 2022).

Aussi, l'influence sociale, médiée par la présence de personnes fumeuses parmi les pairs (Hoffman et al., 2007; Thomeer et al., 2019) ou chez les parents (Kalousova, 2023), constitue un facteur de vulnérabilité individuel important. Cette influence s'étend jusqu'à de nombreux médias au sein desquels le tabagisme est également fortement représenté, contribuant à son succès (Tynan, 2017).

Ces facteurs sociaux suggèrent que, au même titre que l'industrie du tabac définit son public cible et alloue ses ressources marketing en conséquence, la prévention devrait également prendre soin de s'adresser directement à ces communautés, groupes et identités plus touchées par cette problématique, qu'il s'agisse d'améliorer l'accès à l'information ou de fournir des moyens de coping efficaces et plus sains.

Les facteurs psychologiques

Les construits psychologiques pourraient être conceptuellement considérés comme les déterminants proximaux du comportement. Dans la théorie du comportement planifié, ou TPB, (Ajzen, 1991), l'intention constitue le prédicteur direct du comportement. L'intention est influencée par l'attitude, la norme subjective et le contrôle perçu. Ce dernier modère également la relation causale entre l'intention et le comportement. À noter que, si l'attitude peut prendre différentes définitions selon les auteurs, elle réfère généralement à une évaluation positive ou négative d'un objet (p.ex. Bem, 1970). Dans la TPB, elle renvoie à la croyance qu'un comportement ait une ou plusieurs issues et à l'évaluation de celles-ci. En somme, l'attitude ne concerne pas le comportement en tant que tel, mais la somme de chaque évaluation des issues anticipées du comportement, sur la base de croyances individuelles. La norme subjective, quant à elle, désigne les croyances sur l'évaluation que feraient les proches de l'individu si le sujet réalisait le comportement. Enfin, le contrôle perçu, inspiré de l'idée d'auto-efficacité de Bandura (1977), renvoie aux croyances de l'individu envers sa capacité à réaliser le comportement.

Considérons à présent le cas du tabagisme sous l'angle de l'attitude envers deux comportements cibles : l'initiation au tabagisme (adressée par la prévention primaire) et la cessation du tabagisme (adressée par la prévention secondaire). Une personne non-fumeuse pour qui le tabagisme évoque des cognitions négatives (p.ex. Le tabagisme est mauvais pour mes performances en courses à pied et me coûterait beaucoup trop cher. En plus, l'odeur est désagréable et me dévaloriserait socialement) et des émotions négatives (p.ex. de la colère pour les dommages que causent la fumée passive et de la tristesse parce qu'un proche est mort d'un cancer du poumon causé par son tabagisme) aurait certainement peu de risques de commencer à fumer. Inversement, dans le cas d'une personne fumeuse pour qui le tabagisme évoquerait des cognitions positives (p.ex. La cigarette et sa fumée ont une certaine élégance. Aussi, c'est un excellent moyen de nouer des relations ou un prétexte pour passer du temps avec mes amis qui fument) et un affect positif (p.ex. une sensation de détente et de bien-être), l'attitude limiterait la cessation. Par conséquent, la prévention passe par la persuasion des personnes fumeuses et potentiellement fumeuses que la consommation de tabac les desservirait d'avantage qu'elle ne leur profiterait.

En réalité, les attitudes sont plus nuancées et comprennent souvent des éléments ambivalents. Notamment, les personnes fumeuses sont souvent conscientes des risques sanitaires associés à leur tabagisme mais tendent à considérer qu'elles sont personnellement moins concernées par ces risques que les autres personnes fumeuses (Weinstein, 1998), ce qui préserve leur attitude. La théorie de la dissonance cognitive (Festinger, 1957) fournit une piste d'explication quant aux mécanismes sous-tendant la résolution de telles contradictions. Cette théorie postule que chacun possède un besoin intrinsèque de cohérence interne. Par conséquent, lorsqu'un individu génère un comportement incongruent à ses cognitions, cela le place dans un état de dissonance, ce qui lui est aversif. Conséquemment, ce dernier est alors motivé à résoudre la dissonance et peut, soit se résoudre à changer de comportement, soit changer ses cognitions. Le changement comportemental étant coûteux, la résolution cognitive de la dissonance est souvent préférée. Aussi, ce choix offre plusieurs possibilités comme l'ajout de cognitions consonantes, la suppression de cognitions dissonantes ou une repondération des différentes cognitions consonantes et dissonantes. Par exemple, une personne qui fume mais considère que le tabagisme est mauvais, peut activement chercher plus de bénéfices à sa consommation, nier que le tabagisme influe sur la santé ou exagérer les bénéfices qu'elle tire de sa consommation en minimisant la valeur des risques sanitaires. Cette minimisation des conséquences négatives sur la santé pourrait correspondre à ce qui se retrouve dans la littérature (Romer & Jamieson, 2001; Weinstein, 1998).

Pour conclure cette introduction, l'émphase de ces différentes catégories de facteurs permet surtout de mieux appréhender la complexité sous-jacente aux comportements de tabagisme et ainsi apporter des pistes de réflexion quant à sa prévention. Partons, par exemple, de l'aspect biologique de l'addiction : une perspective exclusivement biologique du problème encourage des solutions médicamenteuses comme des traitements à base de Bupropion ou de Cytisine. Pourtant, cette option implique nécessairement d'autres enjeux : les personnes concernées devant avoir accès financièrement et structurellement à ces formes de médication, elles doivent avoir connaissance de l'existence de ces médicaments et surtout avoir l'intention d'arrêter, ce qui revient à inclure les dimensions sociales et psychologiques du problème. Puisque l'intention est centrale aux comportements humains, les préventions primaire et secondaire usent énormément d'outils psychologiques issus de la communication persuasive et du changement d'attitudes. Évidemment, leur influence peut être difficile à déterminer puisque ces outils ne peuvent se soustraire au cadre dans lequel ils sont employés, à savoir le contexte social et biologique. Des méthodes qui pourraient se montrer efficaces auprès de certaines populations pourraient s'avérer contreproductives pour d'autres populations ou dans d'autres contextes. Il s'agit donc de comprendre quelques-unes des principales théories psychologiques et modèles pertinents au domaine de la prévention, afin de mieux évaluer leur efficacité, pouvoir appréhender leurs limitations et, surtout, adapter leur mise en application.

L'Elaboration Likelihood Model (ELM)

Pour introduire l'approche psychologique de la persuasion, il est important d'évoquer l'Elaboration Likelihood Model de Petty et Cacioppo (1986), puisque c'est ce dernier qui souligne le rôle actif du receveur dans la communication persuasive. Les auteurs postulent en effet qu'il existe un continuum dans l'élaboration, ou le traitement, du message aboutissant à deux voies de traitement qualitativement distinctes : la voie périphérique et la voie centrale. La première renvoie à un traitement du message sur la base de ses caractéristiques superficielles (p.ex. le nombre d'arguments, l'attractivité de l'émetteur, l'esthétisme du média, une charge affective positive...) et conduit à une influence instable et peu prédictive du comportement qui ne dépend pas, ou peu, de la qualité des arguments avancés. La seconde voie, la voie centrale, consiste en un traitement analytique du contenu du message et, uniquement en cas d'arguments forts, conduit à une influence stable et prédictive du comportement.

Trois catégories d'éléments déterminent le traitement de l'information : les facteurs dispositionnels du receveur, les facteurs contextuels et les caractéristiques intrinsèques du message. Par exemple, bien que les

auteurs postulent que les individus sont généralement motivés pour avoir une attitude juste, le Need For Cognition distingue les individus selon leur propension dispositionnelle à analyser l'information qui leur est présentée (Petty et al., 2009). Ainsi, par défaut, les personnes avec un haut NFC traiteront plus souvent l'information par la voie centrale et inversement. Le contexte joue également un rôle, au sens où des dispositions favorables peuvent encourager un traitement approfondi du message, alors qu'au contraire, certains contextes empêcheront un traitement analytique. Par exemple, si le receveur est distrait, il emploiera plus souvent la voie périphérique (Petty et al., 1976, 1983). En revanche, s'il est dans un affect négatif, il emploiera davantage la voie centrale (Bohner et al., 1992). Finalement, les caractéristiques du message, sa répétitivité (Cacioppo & Petty, 1989), le média employé, la qualité des arguments ou des caractéristiques de la source de l'influence (DeBono & Telesca, 1990; Neimeyer et al., 1990), viennent modérer le traitement de l'information (Petty & Cacioppo, 1986).

Si ce modèle ouvrait des perspectives intéressantes et novatrices pour l'époque dans l'étude de la persuasion, il lui a été reproché d'être trop généraliste (Corneille, 1993). En effet, les construits proposés par le modèle ne sont pas strictement définis et conceptualisés, ce qui le rend difficilement falsifiable. Aussi, de nombreux résultats se sont avérés contradictoires ou inconsistants face aux propositions du modèle. Notamment, de nombreux auteurs ont souligné le fait que les individus n'étaient pas uniquement motivés par une quête de vérité mais que leur opinion pouvait servir des fonctions sociales et adaptatives (Johnson & Eagly, 1989). Aussi, cette distinction de l'efficacité de l'influence entre les deux voies se trouve, en quelque sorte, contredite par des années de Marketing, les comportements d'achats reposant souvent exclusivement sur un traitement superficiel du message (Inman et al., 1990). Ces comportements étant spontanés et ponctuels, différents modes de persuasion pourraient s'avérer plus ou moins pertinents selon le type de comportement visé.

En somme, l'utilisation de ce modèle à des fins conceptuelles doit tenir compte de ses limitations, notamment sa faible puissance prédictive. Néanmoins, l'ELM fournit une grille de lecture intéressante pour l'analyse de la persuasion et permet une approche intégrative des différents facteurs qui la sous-tendent. Je discuterai maintenant d'une théorie souvent évoquée dans la prévention dissuasive dont le mécanisme repose sur l'instigation d'une certaine émotion : la peur.

L'extended Parallel Process Model : la peur au service de la prévention

Prenons le cas des avertissements de santé affichés sur les paquets de cigarettes. Leur rôle est avant tout de dissuader la consommation en rappelant au consommateur les risques qu'il encourt. Cependant, ces messages sont également accompagnés d'images particulièrement vives dépeignant les conséquences pour lesquelles le consommateur est mis en garde. Conjointement, ils ne jouent plus seulement le rôle d'avertissement mais en deviennent presque une menace, censée inspirer la peur chez le consommateur de souffrir des conséquences du tabagisme. Il s'agit là d'un exemple classique d'appels à la peur (fear appeals), dont l'Extended Parallel Process Model de Witte (1992) explique le processus d'influence. Ce modèle se place dans la continuité des recherches sur l'influence de la peur (Hovland et al., 1953; Janis, 1967), du modèle des processus parallèles de Leventhal (1970) et de la Protection motivation theory de Rogers (1975) (J. P. Dillard, 1994). Comme son nom l'indique, il postule deux processus sous-jacents à l'influence des appels à la peur. Le premier, comprend l'évaluation de la menace selon deux critères : la sévérité de la menace, soit sa gravité, et la vulnérabilité de la cible, autrement dit le risque. Le second processus est l'évaluation de la solution qui comprend l'efficacité de la solution et l'auto-efficacité de la cible à exercer la solution. Lorsque l'évaluation de la solution excède l'évaluation de la menace, il en résulte une régulation de la menace. Dans ce cas, la peur motive un comportement adaptatif à travers l'adoption de la solution suggérée, parfois implicitement, par la menace. Inversement, si l'évaluation de la menace est supérieure à l'évaluation de la solution, cela donne lieu à une régulation de la peur, soit la recherche de moyens de coping au sentiment de peur sans adresser la source de la menace. Dans le cas du tabagisme, il peut s'agir d'une personne fumeuse, incertaine quant à sa capacité à

cesser sa consommation, qui se tournerait vers des cigarettes light prétendument moins dangereuses (« Light » Cigarettes and Cancer Risk - NCI, 2005) ou qui chercherait des distractions pour ne pas adresser son tabagisme.

En résumé, ces messages s'avèreront efficaces dans la mesure où leurs cibles perçoivent le tabagisme comme entraînant des conséquences graves pour lesquels ils se sentent à risque, et parallèlement, que ne pas fumer ou arrêter constitue une solution efficace et réalisable pour faire face à cette menace. Afin de parvenir à ce résultat, la prévention dispose également d'outils pour influencer sur la perception du risque, particulièrement les effets de cadrage.

La théorie des perspectives et le risky choice framing

Prenons le cas des études classiques de Tversky et Kahneman (1979) sur le choix et la prise de risque. Dans ces études, les auteurs ont comparé les décisions de participants dans deux prises de décisions objectivement identiques mais présentées de façons différentes. Leurs résultats ont illustré l'impact important de la façon dont les options sont présentées au décideur. Par exemple, lorsque les participants devaient choisir, pour une population de 600 individus, entre la survie garantie de 200 personnes et la possibilité d'une chance sur trois de sauver tout le monde avec deux chances sur trois de ne sauver personne, ils préféraient la première option. Inversement, lorsqu'ils devaient choisir, toujours pour une population de 600 individus, entre la mort assurée de 400 personnes et la possibilité d'une chance sur trois que personne ne meure avec deux chances sur trois que tous meurent, ils préféraient la seconde option. Il s'agit objectivement du même dilemme, pourtant, la majorité des participants ne choisissent pas la même option selon la façon dont le problème leur est présenté. Selon l'explication apportée par les auteurs, les participants dans le cadrage de pertes, lorsque l'on parle de morts plutôt que de survies, font l'expérience de l'aversion à la perte. Ce principe suppose que, pour des montants ou quantités objectives équivalentes, l'expérience de pertes est vécue comme plus intense que l'expérience de gains. Concevoir que 400 personnes sur 600 vont mourir est perçu plus négativement que sauver 200 personnes sur 600 n'est perçu positivement. Même si l'un implique l'autre, le décideur n'en tient souvent pas compte (Shafir et al., 1993). Conséquemment, ce que suggère ce type de cadrages, dits de choix risqué (risky choice framing), serait de mettre l'emphasis sur les risques associés au tabagisme, afin d'inciter la majorité des gens au choix le plus sûr : ne pas fumer.

En pratique, ces recherches suggèreraient de mettre l'emphasis sur le processus d'évaluation de la menace de l'EPPM (Witte, 1992), soit d'insister sur les pertes associées au tabagisme, à l'image des avertissements évoqués précédemment. Il est toutefois important de souligner que ces avertissements diffèrent de cadrages en pertes en ce sens qu'ils indiquent une hausse du risque de certaines maladies mais que les « pertes » fonctionnelles qui les accompagnent sont souvent implicites. Par exemple, le message « fumer provoque 9 cancers du poumon sur 10 » exprime une menace mais n'explique pas les pertes associées à la maladie. Si le nom de la maladie suffit à instiguer un sentiment de crainte ou de répulsion, il est probable que de nombreuses personnes ne puissent simplement pas se figurer les bouleversements qu'impliquent une telle maladie, tant pour l'individu que son entourage. En ce sens, une description plus vivide de la maladie, de ces symptômes et de ces conséquences sur le mode de vie, en plus du taux de mortalité associé, pourrait s'avérer plus dissuasif. Du moins, cela s'apparenterait plus à ce que sous-tend l'idée d'un message de pertes.

Néanmoins, il existe d'autres types de framing pour lesquelles les études ont présenté des résultats qui seraient, au contraire, plus favorables à une approche centrée sur l'évaluation de l'efficacité. Autrement dit, en certaines circonstances, il pourrait s'avérer plus persuasif d'insister sur l'efficacité et les bienfaits de l'abstention au tabagisme, plutôt que sur les risques.

Le cadrage d'objectif, ou goal framing

Le cadrage d'objectif est un classique de la prévention. A la différence du cadrage précédent, il s'agit de mettre l'emphasis sur l'objectif recherché par le comportement mais de le présenter de façons distinctes. L'étude la

plus souvent mentionnée pour l'illustrer est celle de Meyerowitz et Chaiken (1987) sur l'autopalpation des seins pour la détection de cancers. Leurs résultats ont montré que les participantes à qui il était dit que cette pratique augmentait les chances de détecter un cancer du sein dans ses stades précoces de développement (cadrage positif) étaient moins influencées que celles à qui il était dit que ne pas pratiquer ce comportement augmentait les risques de ne pas détecter un cancer du sein à temps (cadrage négatif).

La seconde étude fréquemment citée dans la littérature sur la prévention, complétant la précédente, traite de messages analogues portant sur l'application de crème solaire pour la réduction du risque de cancer de la peau (Rothman et al., 1993). Dans ce cas-ci, les résultats indiquent une meilleure efficacité des messages avec un cadrage positif. A savoir que les participants étaient plus influencés par des messages recommandant l'emploi de crème solaire pour avoir une peau en bonne santé que ceux qui soulignaient que ne pas appliquer de crème solaire augmentait le risque de souffrir d'un cancer de la peau. Afin d'expliquer la différence de résultats entre ces deux études, il a été avancé que les cadrages d'objectifs négatifs seraient plus efficaces pour les comportements de détection et que les cadrages d'objectifs positifs s'appliqueraient mieux aux comportements de prévention.

L'explication sous-jacente repose également sur l'aversion au risque. Dans les comportements de détection, les individus prennent le risque d'apprendre qu'ils sont touchés par une maladie grave. Par conséquent, ils sont d'abord réticents à entreprendre le comportement de détection proposé mais l'aversion à la perte, soit la conscientisation des risques et des pertes potentielles de la maladie, motive la prise de risque pour l'évitement de ces pertes. Dans le cas des comportements de prévention, le risque se trouve dans la non-adoption du comportement. Par conséquent, le cadrage en pertes n'est pas bénéfique.

Cependant, des méta-analyses de Jensen et O'keefe (2007) n'ont pas mis en évidence de différences en termes d'efficacité entre les messages cadrés en gains ou en pertes pour la prévention. Plus spécifiquement, Waheed (2023) trouve des résultats similaires en ce qui concerne les études sur la prévention du tabagisme. Reprenant l'approche intégrative de l'ELM (Petty & Cacioppo, 1986), il est envisageable que cette absence générale de différence résulte de la présence d'autres facteurs qui modèreraient l'efficacité des cadrages. Je discuterai donc ici exclusivement de quelques éléments que je juge particulièrement pertinents à la problématique du tabagisme et déterminants dans la mise en place de préventions efficaces. Le premier élément concerne la tendance à résister et à s'opposer aux messages de prévention et le second adresse les différences interindividuelles dans la valorisation de la santé.

La réactance psychologique et les effets de résistance

Une critique récurrente adressée aux cadrages négatifs est leur propension à provoquer des effets de réactance (J. W. Brehm, 1966; S. S. Brehm & Brehm, 2013) chez les cibles de ces messages (Grandpre et al., 2003; Quick & Bates, 2010). La théorie de la réactance (J. W. Brehm, 1966; S. S. Brehm & Brehm, 2013) décrit que, lorsqu'un individu se voit restreint dans un comportement qu'il devrait être « libre » d'exercer, ce qui inclut une capacité physique et structurelle, ce dernier est motivé pour recouvrer sa liberté. Cela revient à exercer le comportement menacé ou un proxy de celui-ci. Puisque tous les messages de prévention peuvent être perçus comme des tentatives de restriction (J. Dillard et al., 2002), particulièrement les messages employant un vocabulaire injonctif, ce qui serait plus le cas dans les messages cadrés négativement (Cho & Sands, 2011), les messages de prévention pourraient s'avérer non seulement inefficaces mais même contreproductifs. Ce phénomène, que l'on appelle généralement « effet boomerang » (Byrne & Hart, 2009) dans le domaine des interventions comportementales, pourrait être particulièrement problématique dans le cas du tabagisme. En effet, l'industrie du tabac a longtemps fait la promotion de la cigarette de sorte que ce produit soit associé à des valeurs centrales telles que l'autonomie, l'auto-détermination et la liberté (Hafez & Ling, 2005). A cause de cette association, cette particularité du tabagisme pourrait exacerber les effets de réactance face à la prévention, puisque déposséder un individu de son droit de fumer reviendrait à le

déposséder plus généralement de son autonomie et de sa liberté. La prévention du tabagisme devrait donc être d'autant plus attentive à ce risque que d'autres domaines.

La santé, une ressource négligée

Maintenant, le risque de réactance concernant principalement une critique de la forme des messages préventifs, il est nécessaire d'en adresser également le fond. L'argument le plus saillant dans la prévention du tabagisme est celui de la santé, or cette dimension possède quelques limitations intrinsèques.

Tout d'abord, si le tabagisme constitue indéniablement une problématique de santé à une échelle globale, à un niveau personnel tous les individus ne sont pas aussi sensibles ou concernés par leur santé, et ces différences de valeur de santé (health values) entraînent des différences comportementales (Lau et al., 1986). En ce sens, des données Suisses suggèrent que les fumeurs et fumeuses sont déjà bien conscients des conséquences du tabagisme sur la santé (OFS, 2022), ce qui n'est guère surprenant étant donné l'abondance d'avertissements de santé dans le domaine.

Il n'est cependant pas absurde de considérer que la sur-représentativité de fumeurs et fumeuses, à priori sains, dans les médias et dans l'espace publique, décrédibilise les avertissements sur la santé à travers la contradiction qu'elle suscite entre les normes injonctive et descriptive associées au tabagisme (Cialdini et al., 1990). En somme, le consensus autour de la nocivité du tabagisme serait rendu négligeable à cause de sa prévalence. De plus, au niveau interpersonnel, en plus du fait que l'efficacité des messages préventifs soit modérée par l'implication des cibles (Bosone & Martinez, 2017), les personnes qui sont dépourvues de problèmes de santé apparents tendent à adopter une posture défensive envers les avertissements de santé (Ray & Wilkie, 1970). Ces limitations s'avèrent d'autant plus problématique que les répercussions sanitaires du tabagisme sur la mortalité sont différées dans le temps et concernent principalement des personnes au-delà de la trentaine (Doll et al., 2004). Or, la majorité des personnes commencent leur consommation de nicotine bien avant cet âge-là (Enquête suisse sur la santé (ESS), 2022).

L'ensemble de ces limitations convergent vers une plus forte vulnérabilité au tabagisme des populations plus jeunes qui sont spécifiquement ciblées par le marketing et les associations de la cigarette à l'autonomie, moins sujettes à des problèmes de santé apparents et donc moins concernées. De fait, en Suisse, ce sont les adolescents et les jeunes adultes qui présentent les plus fortes prévalences de fumeurs (Delgrande et al., 2023).

Jeunesse et tabagisme

Le bilan de 2022 sur le tabagisme en Suisse offre un constat navrant concernant la prévalence du tabagisme chez les jeunes : parmi les 20-24 ans, 40,1% (37,5% pour les produits uniquement fumés/vapotés) consomment un ou plusieurs produits nicotiniques. En incluant les plus jeunes, soit de 15 à 24 ans, c'est 34,4% de la population qui est concerné (30,5% pour les produits uniquement fumés/vapotés). Aussi, la majorité des personnes fumant quotidiennement rapporte avoir commencé avant l'âge de 20 ans, et une proportion conséquente d'entre eux aurait même commencé entre l'âge de 15 et 18 ans (Enquête suisse sur la santé (ESS), 2022; OFSP, 2023). En somme, les 15-24 ans ont les plus fortes prévalences de consommation de produits nicotiniques et une grande partie des fumeurs et fumeuses commencent durant l'adolescence ou au tout début de leur âge adulte. Cette tranche d'âge constitue donc une période cruciale pour orienter la prévention.

En regard des spécificités précédentes, à savoir les valeurs de santé et la susceptibilité à la réactance, une plus forte vulnérabilité des jeunes fait sens. En effet, Miller et al. (2006) a notamment montré qu'une plus forte prédisposition à la réactance constituait un facteur de risque pour le tabagisme. Puisque ces populations sont généralement moins vulnérables aux problèmes de santé, particulièrement ceux associés au tabagisme, elles pourraient également avoir plus tendance à adopter une posture défensive à l'égard de ces messages (Ray & Wilkie, 1970). Finalement, les adolescents sont déjà particulièrement prompts à la prise de risque et à

l'exploration (Albert et al., 2013). L'adolescence est par ailleurs caractérisée par des enjeux identitaires importants (Branje et al., 2021; Crocetti, 2017) où les comportements de tabagisme sont perçus comme un moyen d'exprimer une identité mature et valorisée, en plus de faciliter les interactions sociales (Littlecott et al., 2023). Conséquemment, il se peut que de la perspective de certaines personnes plus jeunes, le tabagisme présente plus d'avantages que d'inconvénients et ce, particulièrement si les risques sanitaires sont dévalués.

L'argument écologique, un complément à la santé pour la prévention

Si la santé s'avère effectivement être une moindre préoccupation pour les populations plus jeunes, la prévention devrait bénéficier de messages adressant des problématiques différentes. En ce sens, une récente étude australienne présente des résultats prometteurs quant à l'utilisation d'arguments orientés sur les problématiques environnementales et d'injustices sociales associées au tabac (Tabbakh et al., 2024). Ces catégories de message étaient jugées particulièrement efficaces par les participants plus jeunes (18-25 ans), corroborant les observations selon lesquelles ces populations se sentent généralement plus concernées par le changement climatique et les questions environnementales (Hickman et al., 2021; Poortinga et al., 2023). Cependant, cette expérience australienne constitue, à notre connaissance, la seule étude traitant de ce sujet.

En Suisse, un sondage auprès d'un échantillon romand s'est intéressé à la perception des participants de la prévention du tabagisme (Sondage Unisanté « Tabac et environnement : qu'en pensent les Romand-e-s » – EFS, 2022). Leurs résultats ont montré que, selon les personnes interrogées, des arguments environnementaux ne constitueraient pas de bonnes raisons pour vouloir arrêter de fumer. Cependant, cette enquête souligne aussi que les mêmes personnes semblaient être relativement peu informées quant à cette problématique, puisqu'elles ne considéraient essentiellement que les conséquences proximales du tabagisme sur l'environnement et ignoraient les facteurs distaux relatifs aux différentes étapes de production et transformation du tabac. Aussi, puisque ce sondage n'a en réalité pas testé de tels arguments, il était intéressant d'élaborer de tels messages de prévention afin de les tester expérimentalement. C'est donc ce que nous avons fait dans une étude menée par l'Association suisse de prévention du tabagisme auprès d'un échantillon suisse romand et sur la base de messages préalablement sélectionnés lors d'un prétest.

Prétest : sélection des arguments

Les conséquences sur l'environnement de l'industrie du tabac et du tabagisme sont diverses. Par exemple, le défrichage des forêts pour l'obtention de nouvelles terres arables, la stérilisation de ces dernières par l'abus de pesticides, les coûts énergétiques associés au séchage du tabac, au transport des matières premières, à la fabrication industrialisée des cigarettes puis leur distribution, les déchets plastiques toxiques issus du littering des mégots de cigarette etc... (WHO, 2022.). Du fait de cette complexité, il est légitime de s'interroger quant aux éléments qui seraient les plus impactants dans le but de sensibiliser la population aux enjeux environnementaux de l'industrie du tabac et du tabagisme. Il est probable que certains éléments soient plus émotionnellement connotés que d'autres, ou simplement que certaines données laissent relativement indifférent. Par conséquent, à travers ce prétest nous avons cherché à discriminer les données qui dissuaderaient le plus la consommation.

Au total, 52 participants (24 Hommes, 19 Femmes, 1 Non-binaire et 8 Non-répondants ; âge M = 24,59 ; E.T. = 4,51), recrutés à travers un lien relayé sur les médias sociaux Instagram et WhatsApp, ont répondu au questionnaire.

Lors de leur passation, les participants se voyaient présenter sept produits décrits comme fictifs et anonymes (produit A, produit B, ...), exclusivement caractérisés par leur impact écologique. Chaque produit reprenait respectivement une dimension issue des conséquences environnementales du tabagisme : la déforestation, la consommation d'eau, les émissions CO₂, l'exploitation de terrains agricoles aux dépens de productions vivrières, la stérilisation des sols par l'abus de pesticides et l'écotoxicité des résidus du produit présentée de

façon quantitative et absolue. Par exemple, le produit B et le produit C étaient décrits comme suit : « l'élimination du produit B génère chaque année 800'000 tonnes de déchets plastiques toxiques dans l'environnement » et « pour assurer la production du produit C, 600 millions d'arbres sont abattus chaque année ». Les participants devaient classer ces produits les uns par rapport aux autres du pire au meilleur. Il était explicitement spécifié qu'aucun de ces produits n'était un bien de subsistance en plus d'être tous d'utilité équivalente et donc substituables. Le classement effectué, les participants répondaient à trois mesures complémentaires pour chaque produit, à savoir : s'ils seraient favorables/défavorables à consommer eux-mêmes de ce produit, s'ils jugeraient positivement/négativement d'une tierce personne qui consommerait de ce produit et s'ils se sentiraient confortables/inconfortables si leurs proches étaient au courant qu'ils consommaient de ce produit.

Les résultats ont montré que les produits les plus mal évalués lors du classement et des mesures complémentaires avaient attiré à l'écotoxicité des résidus du produit, à la stérilisation des sols par l'abus de pesticides et à la déforestation. Sur la base de ces dimensions, nous avons retenus trois messages : l'industrie du tabac est responsable de l'abattage annuel de 600 millions d'arbres ; l'agriculture du tabac est l'une des plus consommatrices en pesticides, ce qui stérilise les sols ; le tabagisme est la principale source de déchets plastiques toxiques dans l'environnement.

Etude principale : « Environmental values as a means for tobacco prevention »

L'étude centrale de ce projet a réuni 218 participants Suisse romands (157 Femmes, 54 Hommes, 4 Non-binaires et 3 Autres/ne souhaite pas répondre ; âge M = 19,56 ; E.T. = 5,50). Plus de la moitié d'entre eux étudiaient encore au niveau secondaire (54,6%), près d'un cinquième avait seulement achevé le secondaire (21,1%), un dixième se trouvaient à l'université (11,9%) et le reste étaient répartis entre haute écoles, formation professionnelle et apprentissages.

Le questionnaire commençait par des mesures de variables socio-démographiques (âge, genre et plus haut niveau de formation obtenu). Puis, les participants se voyaient présenter aléatoirement soit trois vignettes élaborées à partir des messages sélectionnés au prétest (condition environnementale), soit trois avertissements de santé issus des paquets de cigarettes commercialisés en Suisse (condition santé). Pour chaque vignette ou avertissement, les participants indiquaient s'ils étaient au courant de l'information contenue dans le message. Après cela, il était demandé aux participants s'ils consommaient des cigarettes, des e-cigarettes, de la snuff ou tout autre produit contenant de la nicotine, oui, non jamais ou parfois. Les personnes ne consommant jamais aucun de ces produits étaient considérées comme non-consommateurs, tous les autres étaient considérés comme consommateurs.

Consommateurs et non-consommateurs répondaient à une échelle d'attitude envers le tabagisme en quatre items, inspirée de l'ATS-18 (Etter et al., 2000), à laquelle était ajoutée une question sur les conséquences environnementales, en plus des conséquences sanitaires, hédoniques et psychoactives. Ensuite, les consommateurs répondaient à une mesure d'intention de cessation et les non-consommateurs à quel point est-ce qu'ils étaient déterminés à ne jamais consommer de nicotine. Tous les participants jugeaient ensuite de l'acceptabilité sociale d'adresser publiquement un reproche à un fumeur sur la fumée passive ou sur le littering des mégots par exemple, et de la pression sociale à fumer qu'ils ressentaient de leurs proches (échelle adaptée de the Perceived Norm Scale de DeSmet et al., 2016). Finalement, les valeurs biosphériques (Bouman et al., 2018) et de santé (Lau et al., 1986) des participants étaient mesurées.

Avant de discuter des résultats, revenons brièvement sur l'échantillon que nous sommes parvenus à recruter pour cette étude afin d'en discuter les qualités et défauts. Malgré la taille de l'échantillon qui reste tout à fait modeste, ce dernier parvient à réunir de nombreux participants et participantes issus d'horizons académiques distincts. Aussi, une répartition d'adolescents (14-17 ans) et de jeunes adultes (18-25 ans) presque équivalente, permet de comparer ces deux groupes qui représentent tous deux un enjeu crucial pour la prévention du

tabagisme du fait de leurs prévalences. En ce sens, la prévalence de consommateurs de produits nicotiques au sein de cet échantillon était de 29,8%, se rapprochant des 29,4% évoqués dans les statistiques fédérales pour les 20-24 ans (Enquête suisse sur la santé (ESS), 2022). Il est néanmoins important de souligner que la participation à ce questionnaire en ligne étant volontaire, il subsiste d'office un biais de sélection. Cela s'illustre notamment par une majorité de femmes (72%), soit une sous-représentation des hommes (24,8%), parmi les participants. Cette asymétrie requiert déjà certaines précautions quant à la généralisation de nos résultats mais la participation volontaire pourrait certainement avoir induit la sélection d'autres caractères ou traits psychologiques. Cette parenthèse étant faite, discutons des résultats des analyses et quelques-unes de leurs implications.

Les analyses n'ont pas montré les résultats escomptés de la manipulation des messages de prévention (condition environnementale/condition de santé) sur les variables ultérieures (attitude envers le tabagisme, norme subjective de tabagisme et intention de cessation/intention d'abstinence au tabagisme). Il est possible que ces dernières soient des mesures trop robustes pour être significativement impactées par une manipulation aussi simple et succincte. Une seconde interprétation de cette absence de différence serait que les arguments environnementaux sont au moins aussi efficaces que les arguments sanitaires. Sans la présence d'un second groupe contrôle exposé à des messages neutres ou sans mesure prétest, il n'est pas possible de déterminer précisément laquelle de ces deux explications est la plus plausible. Toutefois, le reste des analyses a permis plusieurs constatations intéressantes.

Le premier constat frappant dans l'analyse de ces données, résulte de la très grande disparité entre les connaissances des participants sur les conséquences sanitaires et les conséquences environnementales associées à la question du tabagisme. En effet, la majorité des participants dans la condition environnementale ignoraient que l'industrie du tabac était responsable de la déforestation de 600 millions d'arbres chaque année (93,5%), que les mégots de cigarettes constituaient la principale source de déchets plastiques toxiques dans l'environnement (57,27%) et que la culture du tabac était responsable de la stérilisation des sols par une consommation majeure de pesticides (85,98%). En comparaison, les risques sanitaires étaient presque inversement reconnus.

Un second constat, peut-être moins étonnant mais certainement plus dramatique, est que les consommateurs de produits nicotiques accordaient significativement moins de valeurs à leur santé que les non-consommateurs. Si ces données ne permettent pas de déterminer le lien de causalité entre ces deux variables, ce résultat peut questionner l'efficacité d'arguments sanitaires pour la prévention du tabagisme chez ces publics jeunes et déjà avertis. La défiance des risques pourrait même constituer une valeur du tabagisme en soi. En revanche, il est intéressant de notifier que les consommateurs de produits nicotiques ne présentaient pas de différence de valeurs biosphériques comparés aux non-consommateurs. De fait, ces scores semblaient généralement plus élevés que ceux des valeurs de santé mais ces deux construits ne pouvant être comparés, cette observation est purement spéculative. En tous les cas, cette observation encouragerait la prévention à capitaliser sur des valeurs centrales aux consommateurs de nicotine autres que la santé afin de les motiver à arrêter. C'est notamment ce qui est déjà parfois mis en œuvre avec l'argument économique mais cette technique pourrait être étendue aux valeurs écologiques, comme nous avons tenté de le faire, ou même sociales en soulignant par exemple les inégalités exacerbées par l'industrie du tabac.

Bien que ces différences entre valeurs de santé et valeurs environnementales soient encourageantes, en comparant les adolescents aux jeunes adultes les résultats ont également montré que les 14-17 ans étaient en moyennes moins concernés par la santé et par l'environnement que les 18-25 ans. Ces résultats suggèrent que de tels arguments alternatifs seraient probablement moins efficaces auprès des adolescents que des jeunes adultes. Autrement dit, cette stratégie communicationnelle constituerait bien souvent un moindre moyen de prévention primaire, puisque la majorité des fumeurs consomment avant leurs 18 ans.

Finalement, des comparaisons plus approfondies des différents items d'attitude montrent que les non-consommateurs et les consommateurs de produits nicotiques s'accordent sur le fait que le tabagisme est mauvais pour la santé et pour l'environnement mais comparativement, ces derniers sont moins affirmatifs. En revanche, les différences sont beaucoup plus marquées sur la question de l'hédonisme et des bienfaits psychoactifs. En effet, les non-consommateurs ne jugent pas la consommation de nicotine comme quelque chose de plaisant ou bénéfique pour ceux qui en consomment, tandis que les concernées déclarent au contraire que leur expérience est très plaisante et qu'ils en retirent des effets psychoactifs bénéfiques. Aussi, ces deux éléments semblent plus déterminants de l'intention de cessation/abstention que les conséquences sanitaires ou environnementales.

Conclusions de l'étude

Ces différentes observations corroborent l'hypothèse selon laquelle la question sanitaire ne serait plus un moyen de prévention suffisant auprès des adolescents et jeunes adultes, car ceux-ci, et particulièrement ceux qui consomment déjà des produits nicotiques, n'y seraient que peu sensibles. Qu'il s'agisse des jeunes qui valorisent le moins la santé qui sont les plus vulnérables au tabagisme ou que ce soit la pratique du tabagisme qui conduise ces derniers, à posteriori, à dévaloriser leur santé par soucis de cohérences internes, les messages sanitaires sont probablement peu efficaces pour ces individus. Au contraire, il pourrait même y avoir un effet contreproductif (Reynolds-Tylus, 2019). C'est d'ailleurs ce que suggèrent certains agents marketing faisant la promotion de la cigarette : le risque et la prohibition présentent un attrait pour les plus jeunes, car ils renvoient à une identité autonome et mature valorisée (Hafez & Ling, 2005). De plus, les premières cigarettes consommées illégalement étant souvent partagées, le tabagisme se trouve vite ritualisé et renforce les liens entre les pairs qui ont ensemble bravé le risque de se faire prendre (Rapaille, 1991). Une fois le comportement de tabagisme installé, ce qui est déterminant deviendrait l'expérience affective immédiate de la consommation (Williams, 2018). Même si celle-ci repose en grande partie sur le soulagement des symptômes de l'accoutumance à la nicotine, l'expérience subjective des consommateurs les conduit à associer la cigarette (ou tout autre produit nicotique) à quelque chose de bénéfique. De fait, l'emploi d'une stratégie préventive majoritairement centrée sur des arguments sanitaires risque de ne plus constituer un moyen préventif suffisant, particulièrement auprès des populations plus jeunes pour lesquelles la dangerosité présenterait même un attrait.

La prévention pourrait donc effectivement bénéficier d'arguments centrés sur des valeurs centrales plus importantes pour ces populations ciblées. Malheureusement, les résultats de notre étude ne permettent pas d'attester de l'efficacité de messages orientés sur les dimensions écologique et environnementale du tabac. Tout au plus, l'absence de différences entre les valeurs biosphériques des consommateurs de produits nicotiques et celle des non-consommateurs suggérerait que c'est une bonne piste. Néanmoins, effectivement évaluer l'efficacité de tels messages requerrait considérablement plus de moyens que cette étude. Il faudrait pouvoir conduire une étude longitudinale sur un groupe expérimental et contrôle, avec différentes expositions aux arguments écologiques et en effectuant des mesures comportementales et psychologiques répétées.

Pistes futures : comment rééquilibrer une lutte inégale

Sans aller jusqu'à la réalisation de ce projet, il est probable que ce style d'approche ne fonctionne en réalité que pour certaines personnes, à savoir les individus spécifiquement concernés par la thématique évoquée. En l'occurrence, nos résultats suggèrent que ses messages centrés sur la question écologique impliqueraient plus les jeunes adultes que les adolescents. Les résultats de Tabbakh et al. (2024) suggèrent même qu'ils impliqueraient plus spécifiquement ceux issus de niveaux académiques élevés. Si cela ne constitue qu'une moindre proportion de fumeurs et fumeuses, cette approche pourrait être répliquée à travers d'autres thématiques. Un autre sujet percutant serait les inégalités et injustices sociales sous-tendues par l'industrie du tabac. En effet, si tant de gens ignorent le lien entre tabagisme et environnement, il est probable que de

nombreuses personnes soient aussi peu informées sur le travail des enfants dans des pays défavorisés, les conditions de précarité extrême et le travail illégal sur le dos de personnes immigrés qui se cachent derrière cette industrie (Eichborn, 2017; Ruggia, 2024).

Bien entendu, il est fortement improbable que même une prise de conscience collective des différents enjeux sous-tendus par l'industrie du tabac et du tabagisme, suffise à endiguer définitivement ce problème. De nombreuses autres grandes firmes de renommée internationales ont survécu à des scandales éthiques et sociaux pour des problématiques similaires (Glencore condamnée pour corruption en RDC des suites de la dénonciation pénale de Public Eye, 2024.; H&M crée la polémique avec une photo jugée raciste, 2018; Nestlé dans la tourmente, entre malbouffe et scandales sanitaires, 2024). Cependant, il est indispensable que ces questions ne restent pas dans l'indifférence et l'ignorance générale. La cigarette profite encore d'une image bien trop positive dans la culture collective et est omniprésente à travers les médias qui la banalisent. De fait, la prévention ne peut aujourd'hui plus s'astreindre à de la simple sensibilisation et à débattre de la réduction des risques, qui fait le jeu de l'industrie du tabac. La prévention devrait pouvoir adopter une posture proactive en intégrant des stratégies communicationnelles qui défient le statut quo entourant le tabagisme. La normalisation de la cigarette place le tabagisme comme un choix individuel dans lequel l'individu accepte de risquer sa santé en échange, d'abord d'une identité valorisée, puis d'un moyen d'automédication. Ce paradigme ne permet pas uniquement de disculper les comportements de tabagisme, il invisibilise également les vertus de l'abstention au tabagisme. En ce sens, dénormaliser le tabagisme impliquerait également de débanaliser le statut du non-fumeur. Puisque le marketing, à travers les acteurs, les modèles, les célébrités, les icônes, a fait de la cigarette un symbole de virilité, d'élégance ou de liberté, à la portée de tous, il devient nécessaire pour d'autres figures d'incarner les valeurs qui se cachent derrière l'absence de cigarettes.

Plus généralement, ce renversement du tabagisme comme un enjeu individuel à une problématique collective, pourrait encourager un engagement public pour la lutte anti-tabac, chacun pouvant endosser à son échelle ce rôle de figure évoqué précédemment. Toutefois, il est indispensable pour lancer un tel mouvement de tirer profit de mediums de communications permettant d'étendre efficacement ces informations au grand public et ce, à moindre coût. En effet, si l'ensemble de ces informations sont aujourd'hui accessibles (Tabac et environnement - AT Schweiz, 2024; WHO, 2022; WHO Raises Alarm on Tobacco Industry Environmental Impact, 2023), elles requièrent de s'y intéresser activement. Aussi, il est inenvisageable que l'ensemble de la société vienne à s'interroger spontanément sur l'ensemble des enjeux qui entourent l'industrie du tabac, surtout dans la mesure où de nombreux individus adoptent déjà une posture défensive sur ce sujet, puisqu'ils se sentent personnellement impliqués.

Dans cette perspective, les réseaux sociaux pourraient être un outil de choix. Ces derniers servent évidemment des besoins identitaires de valorisation de soi (Dorethy et al., 2014) mais permettent également la propagation rapide de messages. Par exemple, ils contribuent à relayer des messages sur les crises humanitaires en cours et à attirer l'engagement du public. Actuellement, de nombreuses publications circulent sur l'état du conflit Russo-Ukrainien, sur le génocide à Gaza, sur le dérèglement climatique ou les extinctions de masse. Pourrait-il en être autant pour le tabagisme ?

Il peut sembler délicat de comparer la lutte contre le tabagisme à ces différentes causes humanitaires. Après tout, les arguments principaux communément avancés pour justifier le tabagisme restent la libéralisation du marché ainsi que le besoin de préserver l'autonomie du consommateur (AWMP, 2019). Même sans considérer les intérêts économiques derrière le soutien de l'industrie du tabac, cet argument convainc certainement de nombreux individus, particulièrement touchés par ces discours individualistes occidentaux. Aussi, tout ce discours est parfaitement cohérent avec cette image de la cigarette comme un symbole de liberté : oui ce produit est nocif pour la santé mais les gens sont libres de prendre des risques.

Seulement, cette narrative et cette justification sociale revient tout de même à faire abstraction d'une réalité biologique : la nicotine est un composé addictif. Son influence neurochimique ne peut être négligée, ce qui devrait fortement remettre en question les discours libéraux sur la commercialisation de la cigarette. Non seulement une majorité de fumeurs déclarent vouloir arrêter (Enquête suisse sur la santé (ESS), 2022) mais aussi la majorité de ceux qui y parviendront ne le feront qu'au bout de plusieurs tentatives (Arrêt du tabagisme, 2024). Le comportement des consommateurs de cette substance peut-il alors vraiment être considéré comme un choix délibéré ?

De plus, nous ne pouvons passer outre la mortalité associée au tabagisme : près de 9'496 morts sur l'année 2017, 9'168 morts en 2012 et 2007, 9'274 en 2002 et 10'354 en 1997, en Suisse uniquement (Enquête suisse sur la santé (ESS), 2022.; Mortalité, causes de décès, 2022). Sur ces cinq années uniquement, le total de morts approche les 50'000 décès, avoisinant la mortalité annuelle de la pandémie COVID-19 (Mortalité, causes de décès, s. d.) pour laquelle la population et la confédération se sont mobilisées en masse. A titre de comparaison, les échelles de mortalité de l'alcool et des accidents de la route sont largement inférieures à celle du tabagisme (Gmel, 2020; OFROU, 2023). Il ne faut pas oublier en comparant ces chiffres que chacun des événements cachés derrière ces statistiques représentent en réalité un drame à l'échelle des proches de ces victimes, aussi cela ne fait que souligner la gravité de ce problème. Le tabagisme demeure encore aujourd'hui la principale cause de mortalité évitable (Enquête suisse sur la santé (ESS), 2022) et l'implication, tant des représentants politiques que de la population générale, se doit d'être à la hauteur de cette problématique.

Il est probable que la prévention ne dispose jamais des moyens économiques et financiers que l'industrie du tabac mobilise pour sa promotion. De même, puisque certains conseillers nationaux sont personnellement affiliés directement et indirectement à l'industrie du tabac (Lobbywatch, 2024), elle ne pourra pas uniquement se reposer sur un soutien politique. L'engagement de la population générale reste la ressource potentielle la plus prometteuse. La majorité des gens bénéficiant d'une certaine neutralité envers ces enjeux du tabagisme qui dépassent leur santé individuelle, ils sont les plus à mêmes de prendre position quant à ce qu'il leur paraît juste. Après tout, il s'agit tant de la santé des personnes qui fument aujourd'hui que celle des jeunes générations qui grandissent actuellement dans un monde dans lequel le tabagisme est encore normalisé. Elles deviendront le public cible de cette industrie dès lors que ses anciens clients auront cessé de pouvoir consommer. Sans oublier que ce sont ces mêmes générations qui devront faire face aux défis écologiques de notre siècle, ainsi que répondre aux problèmes causés par nos modes de vie modernes caractérisés par une consommation outrancière, aux dépens autant de notre santé que de celle de notre environnement.

Bibliographie

Aguirre, C., Madrid, J., & Leventhal, A. M. (2015). Tobacco Withdrawal Symptoms Mediate Motivation to Reinstate Smoking During Abstinence. *Journal of abnormal psychology*, 124(3), 623-634. <https://doi.org/10.1037/abn0000060>

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)

Albert, D., Chein, J., & Steinberg, L. (2013). The Teenage Brain : Peer Influences on Adolescent Decision Making. *Current Directions in Psychological Science*, 22(2), 114-120. <https://doi.org/10.1177/0963721412471347>

Arrêt du tabagisme. (2024, mai 27). Stop-tabac.ch. <https://www.stop-tabac.ch/sante/informations-diverses/statistiques/arret-du-tabagisme/>

- AWMP, [www awmp ch](http://www.awmp.ch) A. der W. für eine massvolle P. (2019, juillet 9). Wichtige Dokumente. Allianz der Wirtschaft für eine massvolle Präventionspolitik AWMP. <https://www.awmp.ch/wichtige-dokumente>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bem, D. J. (1970). *Beliefs, attitudes, and human affairs* (p. x, 114). Brooks/Cole.
- Benowitz, N. L. (2010). Nicotine addiction. *The New England Journal of Medicine*, 362(24), 2295-2303. <https://doi.org/10.1056/NEJMra0809890>
- Blackburn, K., & Green, D. (2022). The potential effects of microplastics on human health : What is known and what is unknown. *Ambio*, 51(3), 518-530. <https://doi.org/10.1007/s13280-021-01589-9>
- Bohner, G., Crow, K., Erb, H.-P., & Schwarz, N. (1992). Affect and persuasion : Mood effects on the processing of message content and context cues and on subsequent behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 22(6), 511-530. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420220602>
- Bosone, L., & Martinez, F. (2017). When, how and why is loss-framing more effective than gain- and non-gain-framing in the promotion of detection behaviors? *International Review of Social Psychology*, 30(1). <https://doi.org/10.5334/irsp.15>
- Bouman, T., Steg, L., & Kiers, H. (2018). Measuring Values in Environmental Research : A Test of an Environmental Portrait Value Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00564>
- Branje, S., de Moor, E. L., Spitzer, J., & Becht, A. I. (2021). Dynamics of Identity Development in Adolescence : A Decade in Review. *Journal of Research on Adolescence: The Official Journal of the Society for Research on Adolescence*, 31(4), 908-927. <https://doi.org/10.1111/jora.12678>
- Brehm, J. W. (1966). *A theory of psychological reactance* (p. x, 135). Academic Press.
- Brehm, S. S., & Brehm, J. W. (2013). *Psychological Reactance : A Theory of Freedom and Control*. Academic Press.
- Byrne, S., & Hart, P. S. (2009). The Boomerang Effect A Synthesis of Findings and a Preliminary Theoretical Framework. *Annals of the International Communication Association*, 33(1), 3-37. <https://doi.org/10.1080/23808985.2009.11679083>
- Cacioppo, J. T., & Petty, R. E. (1989). Effects of message Repetition on Argument Processing, Recall, and Persuasion. *Basic and Applied Social Psychology*, 10(1), 3-12. https://doi.org/10.1207/s15324834basp1001_2
- Cao, S., Yang, C., Gan, Y., & Lu, Z. (2015). The Health Effects of Passive Smoking : An Overview of Systematic Reviews Based on Observational Epidemiological Evidence. *PLOS ONE*, 10(10), e0139907. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139907>
- CDCTobaccoFree. (2023, octobre 26). Burden of Tobacco Use in the U.S. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/resources/data/cigarette-smoking-in-united-states.html>
- Cho, H., & Sands, L. (2011). Gain- and Loss-Frame Sun Safety Messages and Psychological Reactance of Adolescents. *Communication Research Reports*, 28(4), 308-317. <https://doi.org/10.1080/08824096.2011.616242>

Cialdini, R. B., Reno, R. R., & Kallgren, C. A. (1990). A focus theory of normative conduct : Recycling the concept of norms to reduce littering in public places. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(6), 1015-1026. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.6.1015>

Consommation de tabac et de nicotine chez les jeunes : L'étude nationale auprès des élèves révèle une évolution inquiétante. (s. d.). *Addiction Suisse*. Consulté 11 décembre 2024, à l'adresse <https://www.addictionsuisse.ch/press/consommation-de-tabac-et-de-nicotine-chez-les-jeunes-letude-nationale-aupres-des-eleves-revele-une-evolution-inquietante/>

Corneille, O. (1993). Une synthèse critique du modèle de probabilité d'élaboration. *L'Année psychologique*, 93(4), 583-602. <https://doi.org/10.3406/psy.1993.28721>

Crocetti, E. (2017). Identity formation in adolescence : The dynamic of forming and consolidating identity commitments. *Child Development Perspectives*, 11(2), 145-150. <https://doi.org/10.1111/cdep.12226>

Culture du tabac : Rétablissons les faits. (s. d.). Consulté 15 décembre 2024, à l'adresse <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-growing--myth-buster>

Dani, J. A., & Heinemann, S. (1996). Molecular and Cellular Aspects of Nicotine Abuse. *Neuron*, 16(5), 905-908. [https://doi.org/10.1016/S0896-6273\(00\)80112-9](https://doi.org/10.1016/S0896-6273(00)80112-9)

DeBono, K. G., & Telesca, C. (1990). The Influence of Source Physical Attractiveness on Advertising Effectiveness : A Functional Perspective1. *Journal of Applied Social Psychology*, 20(17), 1383-1395. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1990.tb01479.x>

de Granda-Orive, J. I., Solano-Reina, S., & Jiménez-Ruiz, C. A. (2022). Tobacco as a Source of Microplastics. *Tobacco and Environment : World No Tobacco Day 2022. Archivos de Bronconeumología*, 58(5), 395-397. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2022.04.005>

Dervaux, A., & Laqueille, X. (2016). Tabagisme et comorbidités psychiatriques. *La Presse Médicale*, 45(12, Part 1), 1133-1140. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2016.03.011>

DeSmet, A., Bastiaensens, S., Van Cleemput, K., Poels, K., Vanebosch, H., Cardon, G., & De Bourdeaudhuij, I. (2016). Perceived Norm Scale [Jeu de données]. <https://doi.org/10.1037/t50059-000>

Dillard, J. P. (1994). Rethinkin the Study of Fear Appeals : An Emotional Perspective. *Communication Theory*, 4(4), 295-323. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.1994.tb00094.x>

Dillard, J., Pfau, M., Burgoon, M., Alvaro, E., Grandpre, J., & Voulodakis, M. (2002). Revisiting the Theory of Psychological Reactance : Communicating Threats to Attitudinal Freedom. 213-232. <https://doi.org/10.4135/9781412976046.n12>

Doll, R., Peto, R., Boreham, J., & Sutherland, I. (2004). Mortality in relation to smoking : 50 years' observations on male British doctors. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 328(7455), 1519. <https://doi.org/10.1136/bmj.38142.554479.AE>

Dorethy, M., Fiebert, M., & Warren, C. (2014). Examining Social Networking Site Behaviors : Photo Sharing and Impression Management on Facebook. *International Review of Social Sciences and Humanities*, volume 6, 111-116.

Eichborn, S. von. (2017, juin 12). Child Labour in Tobacco Growing. *unfairtobacco*. <https://unfairtobacco.org/en/child-labour-in-tobacco-growing/>

Engel, G. L. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *The American Journal of Psychiatry*, 137(5), 535-544. <https://doi.org/10.1176/ajp.137.5.535>

Enquête suisse sur la santé (ESS). (s. d.). Consulté 13 mai 2025, à l'adresse <https://www.bfs.admin.ch/content/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.html>

Etter, J. F., Humair, J. P., Bergman, M. M., & Perneger, T. V. (2000). Development and validation of the Attitudes Towards Smoking Scale (ATS-18). *Addiction* (Abingdon, England), 95(4), 613-625. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2000.95461312.x>

Festinger, L. (avec Internet Archive). (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, Calif. : Stanford University Press. <http://archive.org/details/theoryofcognitiv0000fest>

Friedman, A. S. (2020). Smoking to cope : Addictive behavior as a response to mental distress. *Journal of Health Economics*, 72, 102323. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2020.102323>

Gable, R. S. (2006). Acute Toxicity of Drugs versus Regulatory Status. In *Drugs and society : U.S. public policy* (p. 149-161). Rowman & Littlefield.

GBD 2019 Tobacco Collaborators. (2021). Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries and territories, 1990-2019 : A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* (London, England), 397(10292), 2337-2360. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01169-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01169-7)

Glencore condamnée pour corruption en RDC des suites de la dénonciation pénale de Public Eye. (s. d.). Consulté 12 décembre 2024, à l'adresse <https://www.publiceye.ch/fr/thematiques/negoce-de-matieres-premieres/glencore-condamnee-pour-corruption-en-rdc-des-suites-de-la-denonciation-penale-de-public-eye>

Grandpre, J., Alvaro, E., Burgoon, M., Miller, C., & Hall, J. (2003). Adolescent Reactance and Anti-Smoking Campaigns : A Theoretical Approach. *Health communication*, 15, 349-366. https://doi.org/10.1207/S15327027HC1503_6

Gmel G. (2020). Alkoholbedingte Sterblichkeit in der Schweiz im Jahr 2017. *Forschungsbericht Nr. 121*. Lausanne: Sucht Schweiz.

Hafez, N., & Ling, P. M. (2005). How Philip Morris built Marlboro into a global brand for young adults : Implications for international tobacco control. *Tobacco Control*, 14(4), 262-271. <https://doi.org/10.1136/tc.2005.011189>

Hickman, C., Marks, E., Pihkala, P., Clayton, S., Lewandowski, R. E., Mayall, E. E., Wray, B., Mellor, C., & van Susteren, L. (2021). Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change : A global survey. *The Lancet. Planetary Health*, 5(12), e863-e873. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00278-3](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00278-3)

Hiscock, R., Bauld, L., Amos, A., Fidler, J. A., & Munafò, M. (2012). Socioeconomic status and smoking : A review. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1248, 107-123. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06202.x>

Hitchman, S. C., Fong, G. T., Zanna, M. P., Thrasher, J. F., Chung-Hall, J., & Siahpush, M. (2014). Socioeconomic status and smokers' number of smoking friends : Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 143, 158-166. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.07.019>

H&M crée la polémique avec une photo jugée raciste. (2018, janvier 8). Le Figaro.

<https://www.lefigaro.fr/medias/2018/01/08/20004-20180108ARTFIG00193-hampm-cree-la-polemique-avec-une-photo-jugee-raciste.php>

Hoffman, B. R., Monge, P. R., Chou, C.-P., & Valente, T. W. (2007). Perceived peer influence and peer selection on adolescent smoking. *Addictive Behaviors*, 32(8), 1546-1554. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.11.016>

Hovland, C. I., Janis, I. L., & Kelley, H. H. (1953). *Communication and persuasion*. Yale University Press.

Inman, J. J., McAlister, L., & Hoyer, W. D. (1990). Promotion signal : Proxy for a price cut? *Journal of Consumer Research*, 17(1), 74-81. <https://doi.org/10.1086/208538>

Janis, I. L. (1967). Effects of Fear Arousal on Attitude Change : Recent Developments in Theory and Experimental Research¹. In L. Berkowitz (Éd.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 3, p. 166-224). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60344-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60344-5)

Johnson, B. T., & Eagly, A. H. (1989). Effects of involvement on persuasion : A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 106(2), 290-314. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.106.2.290>

Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect Theory : An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*, 47(2), 263-291. <https://doi.org/10.2307/1914185>

Kalousova, L. (2023). Parental Smoking in Childhood as a Smoking Risk Factor Throughout Middle Age. *American Journal of Preventive Medicine*, 65(2), 261-269. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.02.023>

Lau, R. R., Hartman, K. A., & Ware, J. E. (1986). Health as a value : Methodological and theoretical considerations. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 5(1), 25-43. <https://doi.org/10.1037//0278-6133.5.1.25>

Leventhal, H. (1970). Findings and Theory in the Study of Fear Communications¹. In L. Berkowitz (Éd.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 5, p. 119-186). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60091-X](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60091-X)

« Light » Cigarettes and Cancer Risk—NCI (nciglobal,ncienterprise). (2005, août 18). [cgvArticle]. <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/light-cigarettes-fact-sheet>

Littlecott, H. J., Moore, G. F., Evans, R. E., Melendez-Torres, G. J., McCann, M., Reed, H., Mann, M., Dobbie, F., Jennings, S., Donaldson, C., & Hawkins, J. (2023). Perceptions of friendship, peers and influence on adolescent smoking according to tobacco control context : A systematic review and meta-ethnography of qualitative research. *BMC Public Health*, 23, 424. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14727-z>

Meyerowitz, B. E., & Chaiken, S. (1987). The effect of message framing on breast self-examination attitudes, intentions, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 500-510. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.52.3.500>

Miller, C., Burgoon, M., Grandpre, J., & Alvaro, E. (2006). Identifying Principal Risk Factors for the Initiation of Adolescent Smoking Behaviors : The Significance of Psychological Reactance. *Health communication*, 19, 241-252. https://doi.org/10.1207/s15327027hc1903_6

Mortalité, causes de décès. (s. d.). Consulté 12 décembre 2024, à l'adresse <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/mortalite-causes-deces.html>

Mortalité due au tabac | MonAM | OFSP. (s. d.). Consulté 6 décembre 2024, à l'adresse <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/mortalite-due-au-tabac>

Mortalité liée à l'alcool en Suisse. (s. d.). Addiction Suisse. Consulté 10 décembre 2024, à l'adresse <https://www.addictionsuisse.ch/le-secteur-recherche/recherche-observer-et-comprendre/mortalite-liee-a-lalcool-en-suisse/>

Neimeyer, G. J., Metzler, A. E., & Dongarra, T. (1990). Changing attitudes regarding the effectiveness of cognitive restructuring for treating depression. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 18(2), 181-188. <https://doi.org/10.2224/sbp.1990.18.2.181>

Nestlé dans la tourmente, entre malbouffe et scandales sanitaires. (2024, avril 19). https://www.lemonde.fr/economie/article/2024/04/19/malbouffe-et-scandales-le-geant-suisse-nestle-dans-la-tourmente_6228722_3234.html

OFROU. (2023). Consulté 13 mai 2025, à l'adresse <https://www.news.admin.ch/fr/nsb?id=101995>

OFS (2018). Consommation de tabac par âge, sexe, région linguistique, niveau de formation. Consulté 7 novembre 2024, à l'adresse <https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/6466022>

OFSP, O. fédéral de la santé publique. (s. d.-a). Il vaut toujours la peine d'arrêter de fumer. Consulté 15 décembre 2024, à l'adresse <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/tabak/gesundheitsliche-folgen-rauchen/nikotinabhaengigkeit-tabakentwoehnung.html>

OFSP, O. fédéral de la santé publique. (s. d.-b). Rapports de recherche Addictions. Consulté 12 décembre 2024, à l'adresse <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-sucht.html>

O'Keefe, D. J., & Jensen, J. D. (2007). The Relative Persuasiveness of Gain-Framed Loss-Framed Messages for Encouraging Disease Prevention Behaviors : A Meta-Analytic Review. *Journal of Health Communication*, 12(7), 623-644. <https://doi.org/10.1080/10810730701615198>

Östergren, O. (2022). The social gradient in smoking : Individual behaviour, norms and nicotine dependence in the later stages of the cigarette epidemic. *Social Theory & Health*, 20(3), 276-290. <https://doi.org/10.1057/s41285-021-00159-z>

Petty, R. E., Brinol, P., Loersch, C., & McCaslin, M. J. (2009). The need for cognition. In *Handbook of individual differences in social behavior* (p. 318-329). The Guilford Press.

Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). The Elaboration Likelihood Model of Persuasion. In L. Berkowitz (Éd.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 19, p. 123-205). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60214-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60214-2)

Petty, R. E., Wells, G. L., & Brock, T. C. (1976). Distraction can enhance or reduce yielding to propaganda : Thought disruption versus effort justification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34(5), 874-884. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.34.5.874>

Petty, R. E., Wells, G. L., Heesacker, M., Brock, T. C., & Cacioppo, J. T. (1983). The effects of recipient posture on persuasion : A cognitive response analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9(2), 209-222. <https://doi.org/10.1177/0146167283092004>

Poortinga, W., Demski, C., & Steentjes, K. (2023). Generational differences in climate-related beliefs, risk perceptions and emotions in the UK. *Communications Earth & Environment*, 4(1), 1-8. <https://doi.org/10.1038/s43247-023-00870-x>

- Quick, B. L., & Bates, B. R. (2010). The use of gain- or loss-frame messages and efficacy appeals to dissuade excessive alcohol consumption among college students : A test of psychological reactance theory. *Journal of Health Communication*, 15(6), 603-628. <https://doi.org/10.1080/10810730.2010.499593>
- Rapaille. C. (1991), ARCHETYPE PROJECT SUMMARY - Truth Tobacco Industry Documents. Consulté 2 décembre 2024, à l'adresse <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=gkmf0028>
- Ray, M. L., & Wilkie, W. L. (1970). Fear : The Potential of an Appeal Neglected by Marketing. *Journal of Marketing*, 34(1), 54-62. <https://doi.org/10.1177/002224297003400113>
- Reynolds-Tylus, T. (2019). Psychological Reactance and Persuasive Health Communication : A Review of the Literature. *Frontiers in Communication*, 4. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2019.00056>
- Rogers, R. W. (1975). A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change1. *The Journal of Psychology*, 91(1), 93-114. <https://doi.org/10.1080/00223980.1975.9915803>
- Romer, D., & Jamieson, P. (2001). Do adolescents appreciate the risks of smoking? Evidence from a national survey. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 29(1), 12-21. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(01\)00209-9](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(01)00209-9)
- Rothman, A. J., Salovey, P., Antone, C., Keough, K., & Martin, C. D. (1993). The Influence of Message Framing on Intentions to Perform Health Behaviors. *Journal of Experimental Social Psychology*, 29(5), 408-433. <https://doi.org/10.1006/jesp.1993.1019>
- Shafir, E., Simonson, I., & Tversky, A. (1993). Reason-based choice. *Cognition*, 49(1), 11-36. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(93\)90034-S](https://doi.org/10.1016/0010-0277(93)90034-S)
- Sheahan, S. L., & Garrity, T. F. (1992). Stress and tobacco addiction. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 4(3), 111-116. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.1992.tb00821.x>
- Sondage Unisanté « Tabac et environnement : Qu'en pensent les Romand·e·s » – EFS. (s. d.). Consulté 19 novembre 2024, à l'adresse <https://www.environnements-sante.ch/ressources/sondage-unisante-tabac-et-environnement-quen-pensent-les-romand%c2%b7e%c2%b7s/>
- Lobbywatch (2024). Lobbywatch.ch. Consulté 10 décembre 2024, à l'adresse <https://lobbywatch.ch/fr/daten/lobbygruppe/133/Tabac>
- Tabac : Connaissance des risques pour la santé (âge : 15+) | MonAM | OFSP. (s. d.). Consulté 11 décembre 2024, à l'adresse <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/tabac-connaissance-des-risques-pour-la-sante-age-15>
- Tabac et environnement—AT Schweiz. (s. d.). Consulté 12 décembre 2024, à l'adresse <https://www.at-schweiz.ch/fr/connaissances/durabilite/environnement/>
- Tabbakh, T., Mitsopoulos, E., Nuss, T., & Durkin, S. J. (2024). Messages about climate, pollution and social justice harms of tobacco as motivators to quit : An untapped communication opportunity? *Tobacco Control*. <https://doi.org/10.1136/tc-2023-058161>
- Tajikistan—STEPS 2016. (s. d.). Consulté 10 décembre 2024, à l'adresse <https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/270>
- Thomeer, M. B., Hernandez, E., Umberson, D., & Thomas, P. A. (2019). Influence of Social Connections on Smoking Behavior across the Life Course. *Advances in life course research*, 42, 100294. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2019.100294>

Tobacco and slavery : A neverending history. (s. d.). Consulté 19 novembre 2024, à l'adresse <https://www.medicusmundi.ch/de/advocacy/publikationen/mms-bulletin/fighting-tobacco-in-lmic/kapitel-3/tobacco-and-slavery-a-neverending-history>

Tobacco : Poisoning our planet. (s. d.). Consulté 13 mai 2025, à l'adresse <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051287>

Tynan, M. A. (2017). Tobacco Use in Top-Grossing Movies—United States, 2010–2016. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 66. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6626a1>

Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht. (s. d.). *Sucht Schweiz*. Consulté 25 février 2025, à l'adresse <https://www.suchtschweiz.ch/publication/volkswirtschaftliche-kosten-von-sucht/>

Waheed, H. (2023). Nudging smokers away from lighting up : A meta-analysis of framing effect in current smokers. *Journal of Behavioral and Experimental Economics*, 104, 101998. <https://doi.org/10.1016/j.socec.2023.101998>

Wang, R., Shenfan, L., Song, Y., Wang, Q., Zhang, R., Kuai, L., & Li, B. (2023). Smoking relapse reasons among current smokers with previous cessation experience in Shanghai : A cross-sectional study. *Tobacco Induced Diseases*, 21, 96. <https://doi.org/10.18332/tid/167963>

Weinstein, N. D. (1998). Accuracy of smokers' risk perceptions^{1,2}. *Annals of Behavioral Medicine*, 20(2), 135-140. <https://doi.org/10.1007/BF02884459>

WHO raises alarm on tobacco industry environmental impact. (s. d.). Consulté 4 novembre 2024, à l'adresse <https://www.who.int/news/item/31-05-2022-who-raises-alarm-on-tobacco-industry-environmental-impact>

Williams, D. M. (2018). Psychological Hedonism, Hedonic Motivation, and Health Behavior. In D. M. Williams, R. E. Rhodes, & M. T. Conner (Éds.), *Affective Determinants of Health Behavior* (p. 0). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190499037.003.0010>

Witte, K. (1992). Putting the fear back into fear appeals : The extended parallel process model. *Communication Monographs*, 59(4), 329-349. <https://doi.org/10.1080/03637759209376276>