

**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires  
méthodologiques intégratifs[BR]- Évaluation de l'acceptabilité d'une transition  
vers un campus sans tabac à l'HELMO campus de l'Ourthe : étude quantitative  
selon le modèle de Sekhon**

**Auteur :** Manzambi Mvuka, Igor

**Promoteur(s) :** 21322; Kirkove, Delphine; 4162

**Faculté :** Faculté de Médecine

**Diplôme :** Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique

**Année académique :** 2024-2025

**URI/URL :** <http://hdl.handle.net/2268.2/24147>

---

*Avertissement à l'attention des usagers :*

*Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.*

*Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.*

---

# Évaluation de l'acceptabilité d'une transition vers un campus sans tabac à l'HELMO campus de l'Ourthe : étude quantitative selon le modèle de Sekhon

Mémoire présenté par **Igor MANZAMBI MVUKA (s206713)**

en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences de la Santé publique

**Finalité spécialisée** en Santé internationale et Management

Année académique 2024 - 2025



# Évaluation de l'acceptabilité d'une transition vers un campus sans tabac à l'HELMO campus de l'Ourthe : étude quantitative selon le modèle de Sekhon

Mémoire présenté par **Igor MANZAMBI MVUKA (s206713)**

en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences de la Santé publique

**Finalité spécialisée** en Santé internationale et Management

Année académique 2024 - 2025

**Co-Promotrices :**

Delphine KIRKOVE

Attachée de projet au Centre d'expertise en Promotion de la Santé UR Santé Publique Uliège

[Delphine.Kirkove@uliege.be](mailto:Delphine.Kirkove@uliege.be)

B.23 / Avenue Hippocrate, 13,  
4000 Liège, Belgium

Tél : +32 (0)4/366-23-05



Chantal LEVA

Maître de conférence Uliège,

[Chantal.Leva@uliege.be](mailto:Chantal.Leva@uliege.be)

B.23 / Avenue Hippocrate, 13,  
4000 Liège, Belgium

Tél : +32 (0)4/75511902



**Promotrice :**

Marie PORCU

Maître de conférence ULiège,  
Tabacologue CHC Liège, Maître  
assistante HELMo paramédical  
campus de l'Ourthe Liège

[m.porcu@helmo.be](mailto:m.porcu@helmo.be)

Rue de la résistance 97, 4350  
Remicourt

Tél : +32 (0)472/601293



# Remerciements

Je souhaite exprimer ma profonde gratitude à toutes les personnes qui m'ont apporté leur aide, de près ou de loin, dans la réalisation de ce travail.

Je tiens à remercier tout particulièrement ma promotrice, Madame Marie PORCU, ainsi que mes co-promotrices, Madame Delphine KIRKOVE et Madame Chantal LEVA, pour la confiance qu'elles m'ont accordée, leurs précieux conseils, leur disponibilité et leurs encouragements tout au long de ce mémoire. Leur expertise et leur accompagnement m'ont permis de mener à bien ce projet avec rigueur et motivation.

Mes remerciements vont également à l'HELMo Campus de l'Ourthe, ainsi qu'à l'ensemble des professeurs, membres du personnel et étudiants qui ont contribué à la diffusion et au recueil des données. Leur implication a été essentielle à la réalisation de cette étude.

Je remercie également les professeurs du Master en Sciences de la Santé publique de l'Université de Liège pour les connaissances et compétences qu'ils m'ont transmises, lesquelles m'ont été indispensables pour mener à bien ce travail.

Enfin, je tiens à exprimer toute ma reconnaissance à ma famille et à mes amis pour leur soutien indéfectible, leur patience, leur écoute et leurs encouragements, ainsi que pour leurs relectures et remarques constructives, en particulier dans les moments de doute ou de fatigue.

À toutes celles et ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à ce mémoire, je vous adresse mes plus sincères remerciements.

Engagement de non-plagiat.

Je soussigné(e) NOM Prénom MANZAMBI Igor  
Matricule étudiant : S206713

Déclare avoir pris connaissance de la charte anti-plagiat de l'Université de Liège et des dispositions du Règlement général des études et des évaluations. Je suis pleinement conscient(e) que la copie intégrale ou d'extraits de documents publiés sous quelque forme que ce soit (ouvrages, publications, rapports d'étudiant, internet, etc...) sans citation (i.e. mise en évidence de la citation par des guillemets) ni référence bibliographique précise est un plagiat qui constitue une violation des droits d'auteur relatifs aux documents originaux copiés indûment ainsi qu'une fraude. En conséquence, je m'engage à citer, selon les standards en vigueur dans ma discipline, toutes les sources que j'ai utilisées pour produire et écrire le mémoire que je dépose.

Fait le 13 Aout 2025

Signature



## Table des matières

Remerciements .....	0
<b>1. Résumé.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Abstract.....</b>	<b>5</b>
<b>3. Table des abréviations .....</b>	<b>7</b>
<b>4. Préambule .....</b>	<b>8</b>
<b>5. Introduction .....</b>	<b>9</b>
5.1. Contexte.....	9
5.2. Problématique .....	10
5.3. Justification et intérêt de l'étude .....	14
<b>6. Cadre conceptuel et théorique.....</b>	<b>17</b>
6.1. Question de recherche.....	17
6.2. Objectifs.....	17
6.3. Cadre conceptuel et définitions opérationnelles .....	18
<b>7. Méthodologie .....</b>	<b>19</b>
7.1. Type d'étude .....	19
7.2. Population, échantillonnage et recrutement.....	20
7.3. Outil de collecte et déroulement de l'étude .....	21
7.4. Analyse statistique .....	22
7.5. Considérations éthiques .....	24
<b>8. Résultats .....</b>	<b>25</b>
8.1. Flux des participants.....	25
8.2. Caractéristiques sociodémographiques .....	25
8.3. Comportements tabagiques et de vapotage.....	27
8.4. Exposition à la fumée passive.....	29
8.5. Connaissance et attitudes vis-à-vis du concept « Campus sans tabac » .....	31
8.6. Acceptabilité du projet (modèle de Sekhon).....	34
8.7. Analyses bivariées (tests d'association) .....	36
<b>9. Discussion / Analyse.....</b>	<b>38</b>
<b>10. Conclusion et perspectives.....</b>	<b>41</b>
10.1. Perspectives .....	42
<b>11. Bibliographie.....</b>	<b>43</b>
<b>12. Annexes obligatoires.....</b>	<b>51</b>

# **1. Résumé**

## **Introduction :**

Le tabagisme constitue l'un des principaux déterminants évitables de morbidité et de mortalité dans le monde. Les environnements sans tabac se révèlent efficaces pour réduire l'exposition passive et soutenir l'arrêt. En Belgique, aucune Haute École n'a encore instauré de campus totalement sans tabac. La Haute École Libre Mosane (HELMo) envisage de devenir la première institution à franchir ce cap. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'acceptabilité d'un tel projet au sein de la communauté académique et d'identifier les leviers et freins à sa mise en œuvre.

## **Matériels et méthodes :**

Une enquête observationnelle transversale a été menée entre le 1<sup>er</sup> juin et le 12 août 2025 sur le site de l'Ourthe (HELMo, Liège). Un questionnaire anonyme, élaboré à partir du modèle d'acceptabilité de Sekhon, a été diffusé en ligne et en présentiel auprès des étudiants, du personnel et des usagers. Il explorait les données sociodémographiques, les comportements tabagiques, ainsi que la perception et l'acceptabilité du projet. Les analyses statistiques ont été réalisées avec IBM SPSS Statistics v.29.

## **Résultats :**

Parmi les 144 répondants (67,4 % de femmes ; âge moyen :  $28,8 \pm 11,9$  ans), 68,8 % étaient étudiants et 30,6 % membres du personnel. La consommation régulière de tabac ou de vape concernait 14,6 % des participants. L'acceptabilité du projet apparaît élevée : 75 % des répondants se déclarent favorables, dont 56,9 % très favorables. Les réticences (7,7 %) sont principalement liées à une perception de restriction des libertés, tandis que l'engagement actif reste faible (6,2 %).

## **Discussion :**

Les résultats mettent en évidence une adhésion majoritaire au projet, offrant une base solide pour l'implantation d'un Campus sans tabac à HELMo. Toutefois, le faible niveau d'implication

active et la perception de contrainte justifient le développement de stratégies de communication participatives et ciblées. Au-delà du site de l'Ourthe, ce projet pourrait constituer un précédent en Belgique et un modèle pour d'autres établissements d'enseignement supérieur, renforçant ainsi les politiques nationales de prévention tabagique. Les limites principales résident dans le caractère volontaire de l'échantillon et la représentativité restreinte à un seul campus.

**Mots-clés :**

Acceptabilité, campus sans tabac, santé publique, HELMo, étudiants, tabagisme.

## **2. Abstract**

### **Introduction :**

Smoking remains one of the leading preventable causes of morbidity and mortality worldwide. Smoke-free environments have proven effective in reducing passive exposure and supporting cessation. In Belgium, no higher education institution has yet implemented a fully smoke-free campus. The Haute École Libre Mosane (HELMo) aims to become the first to take this step. The objective of this study was to assess the acceptability of such a project within the academic community and to identify the main drivers and barriers to its implementation.

### **Materials and Methods :**

A cross-sectional observational survey was conducted between June 1 and August 12, 2025, on the Ourthe campus (HELMo, Liège). An anonymous questionnaire, based on Sekhon's acceptability framework, was distributed both online and on-site to students, staff, and campus users. It included sociodemographic data, smoking and vaping behaviors, as well as items related to the perception and acceptability of the project. Data were analyzed descriptively, and associations were tested using IBM SPSS Statistics v.29.

### **Results :**

Among the 144 respondents (67.4% female; mean age:  $28.8 \pm 11.9$  years), 68.8% were students and 30.6% staff members. Regular tobacco or vaping use was reported by 14.6% of participants. Project acceptability was high: 75% of respondents expressed support, including 56.9% who were strongly favorable. Reluctance (7.7%) was mainly related to perceptions of restricted freedom, while active engagement remained low (6.2%).

### **Discussion :**

This study highlights strong support for the implementation of a smoke-free campus at HELMo, providing a solid foundation for its introduction. However, the low level of active involvement and the perception of coercion underscore the need for targeted and participatory

communication strategies. Beyond the Ourthe site, this project could serve as a precedent in Belgium and as a model for other higher education institutions, thereby strengthening national tobacco control policies. Main limitations include the voluntary nature of participation and the restriction to a single campus.

**Keywords :**

Acceptability; Smoke-free campus; Public health; Students; Smoking.

### 3. Table des abréviations

HELMo	Haute École Libre Mosane
OMS	Organisation mondiale de la Santé
WHO	<i>World Health Organization</i>
UE	Union européenne
BPCO	Broncho-pneumopathie chronique obstructive
AVC	Accident vasculaire cérébral
FCTC	<i>Framework Convention on Tobacco Control (Convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac)</i>
ITC	<i>International Tobacco Control Policy Evaluation Project</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
PPPSW	Prévention et promotion de la santé en Wallonie
ONE	Office de la Naissance et de l’Enfance
TFA	Tobacco-Free Alliance
CCLAT	Convention-cadre pour la lutte antitabac

#### 4. Préambule

La réalisation de ce mémoire représente l'aboutissement d'un parcours académique et personnel riche en apprentissages. Le choix du sujet ne relève pas du hasard : la question du tabagisme et de ses conséquences sur la santé m'a toujours interpellé, autant dans ma pratique infirmière que dans mon parcours en santé publique. En tant qu'infirmier urgentiste, j'ai pu constater, au quotidien, les effets délétères du tabac sur les patients, parfois jeunes, confrontés trop tôt aux complications de maladies chroniques. Ce constat a nourri ma volonté de contribuer, à mon échelle, à la prévention et à la promotion de la santé.

La thématique du « campus sans tabac » s'inscrit dans cette logique. Elle me permet de relier mes deux options de spécialisation — *santé internationale* et *management des institutions de soins* — autour d'un projet concret, ancré dans une institution de formation supérieure. Mon souhait était de développer une réflexion à la fois scientifique et pragmatique, en tenant compte des réalités de terrain et de la dimension humaine inhérente à tout changement organisationnel.

La réalisation de ce mémoire a également constitué une expérience formatrice sur le plan personnel. Elle m'a appris la rigueur scientifique, la gestion du temps et l'importance du dialogue avec les différents acteurs impliqués. Elle a surtout renforcé ma conviction que la santé publique ne peut se construire qu'avec et pour la communauté qu'elle concerne.

Je souhaite enfin exprimer ma gratitude envers mes promotrices, pour leur accompagnement et leurs conseils, ainsi qu'à l'ensemble des participants à l'étude, qui ont contribué à donner vie à ce projet.

## **5. Introduction**

### **5.1. Contexte**

#### **Le tabagisme : un enjeu mondial persistante**

Le tabagisme est unanimement identifié dans la littérature scientifique comme l'un des principaux facteurs de risque évitables en santé publique. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime qu'il est responsable de plus de huit millions de décès par an, dont plus d'un million liés au tabagisme passif [1]. En 2015, près de 1,1 milliard de personnes fumaient activement, représentant environ 15 % de la population adulte mondiale [2,3]. Les effets délétères du tabac ne se limitent pas aux cancers et maladies cardiovasculaires : ils concernent également la santé respiratoire (BPCO), neurologique (accidents vasculaires cérébraux), reproductive et mentale [1,3–6]. Pour répondre à cette crise sanitaire mondiale, l'OMS a adopté en 2003 la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT), entrée en vigueur en 2005, engageant les États signataires à mettre en œuvre des politiques de réduction du tabagisme [1,7]. Malgré ces initiatives, la prévalence du tabac demeure élevée, en particulier dans certains contextes spécifiques tels que les établissements d'enseignement supérieur [3,8].

#### **La situation en Europe et en Belgique : une priorité politique et sanitaire**

Au sein de l'Union européenne, la lutte contre le tabagisme s'inscrit dans les stratégies « Santé 2020 » et « Europe sans tabac » [7,9]. La directive 2014/40/UE a notamment introduit des normes strictes sur l'étiquetage, l'interdiction des arômes attractifs et le contrôle des produits de vapotage [7]. En Belgique, le Plan interfédéral de lutte contre le tabac 2022-2028 fixe l'objectif ambitieux d'une génération sans tabac à l'horizon 2040 [10]. Il prolonge l'interdiction de fumer dans les lieux publics fermés, instaurée en 2009, et encourage la multiplication d'espaces sans tabac, soutenue par des acteurs tels que la Ligue contre le cancer ou le Respadd [11–13]. Ces mesures s'inscrivent dans une logique de promotion de la santé inspirée de la Charte d'Ottawa [14] et des politiques internationales visant à réduire l'accessibilité et l'attractivité des produits du tabac [7,9,15–21].

Malgré ces avancées, les données belges récentes montrent une prévalence persistante : en

2022, un adulte sur cinq (20 %) déclarait fumer quotidiennement [22]. Chez les jeunes adultes, la situation est encore plus préoccupante : 24 % des 15-24 ans fument régulièrement, soit le groupe d'âge le plus touché [22]. Cette tendance s'observe également en France, où 26 % des 18-24 ans sont des fumeurs quotidiens [23,24]. La consommation de tabac chez les jeunes est souvent corrélée à d'autres vulnérabilités (santé mentale, comportements à risque), renforçant la nécessité d'interventions de prévention ciblées [3,5,6,25,26]. La Wallonie apparaît particulièrement affectée, avec des disparités socio-économiques marquées qui entretiennent une prévalence plus élevée qu'ailleurs [22,25–29]. Par ailleurs, malgré l'interdiction de fumer dans les espaces publics, le tabagisme passif reste une menace, notamment dans les environnements privés ou faiblement contrôlés [11,26]. Enfin, l'essor de la cigarette électronique, souvent perçue comme une alternative « moins nocive », contribue à banaliser l'usage du tabac chez les jeunes et peut constituer une porte d'entrée vers le tabagisme conventionnel [5,6,27].

### **L'environnement dans l'enseignement supérieur : un espace clé pour la prévention**

Les établissements d'enseignement supérieur représentent un lieu stratégique pour la prévention, rassemblant une population de jeunes adultes particulièrement exposée à l'initiation ou à la consolidation des comportements tabagiques [5,31]. En Europe, la prévalence du tabagisme dans cette population varie entre 20 % et 35 % selon les contextes [5,31]. En Belgique, malgré l'interdiction de fumer à l'intérieur des bâtiments, les campus restent des espaces où l'exposition au tabagisme passif demeure fréquente [10,23,32]. Ces constats soulignent l'importance d'initiatives telles que les « campus sans tabac », qui visent à créer un environnement de vie propice à des comportements plus favorables à la santé.

#### **5.2. Problématique**

### **Le tabagisme dans l'enseignement supérieur : une problématique persistante**

Malgré les avancées des politiques antitabac en Belgique, la consommation de tabac demeure préoccupante dans les établissements d'enseignement supérieur [10, 23, 32]. La période des

études supérieures représente un moment clé dans le parcours de vie des jeunes adultes, marqué par une autonomie accrue, des changements d'habitudes de vie et, parfois, par l'adoption ou la consolidation de comportements à risque, comme la consommation de tabac [5, 31]. En Belgique, la prévalence reste importante chez les 18-24 ans, dépassant la moyenne nationale [23].

En parallèle, l'exposition au tabagisme passif sur les campus est toujours d'actualité, en particulier dans les espaces extérieurs non réglementés ou faiblement contrôlés [33, 34, 35]. Ce phénomène contribue à la dégradation de la qualité de l'air, à la banalisation du comportement tabagique et à la gêne des non-fumeurs [33, 36, 37]. Il peut également nuire à l'image des établissements, en contradiction avec leur mission éducative et leur responsabilité en matière de promotion de la santé [11, 32, 38]. La norme sociale reste un levier clé dans la diffusion des comportements liés au tabac, rendant nécessaire une action sur l'environnement immédiat des étudiants pour renforcer les messages de prévention [37, 39, 40, 41, 42].

### **Les campus sans tabac : une réponse attendue mais encore limitée en Belgique**

À l'échelle internationale, la mise en œuvre de campus sans tabac se sont multipliées au cours des deux dernières décennies, avec des résultats probants sur la réduction de la consommation et sur l'exposition au tabagisme passif [8, 35, 43, 44, 45, 46, 47, 48].

Ces politiques visent non seulement à interdire la consommation de tabac sur l'ensemble des campus, y compris les espaces extérieurs, mais aussi à promouvoir un environnement propice à l'arrêt du tabac par l'accompagnement au sevrage et la sensibilisation [36, 49, 54]. Cependant, leur mise en œuvre est souvent conditionnée à l'acceptabilité par la communauté de l'enseignement supérieur : étudiants, enseignants, personnels administratifs et visiteurs [8, 39, 44, 49, 50, 55]. Des expérimentations menées en France lors de journées tests ont permis de mesurer l'acceptabilité et d'ajuster les dispositifs de communication et de signalétique en amont de l'instauration définitive d'un campus sans tabac [24].

En Belgique, les initiatives de ce type sont encore limitées, bien que des établissements pionniers aient adopté des campus sans tabac ou des zones sans tabac, souvent en partenariat avec des associations telles que la Ligue contre le cancer ou le Respadd [11, 12, 13]. La sensibilisation reste hétérogène selon les régions et les établissements, et la mobilisation des acteurs locaux représente un défi majeur [38, 40, 47, 51]. La Wallonie, bien que soutenue par le Plan

Horizon Santé, présente encore un retard relatif en matière de la mise en œuvre de campus sans tabac, avec des disparités importantes entre établissements [10, 21, 23, 32]. Une application stricte des politiques sans tabac est un facteur déterminant dans l'efficacité des mesures de réduction du tabagisme et dans l'amélioration de la conformité sur les campus [52]. Ces initiatives s'inscrivent dans un cadre réglementaire global soutenu par les institutions nationales et internationales, visant à renforcer les environnements sans tabac [7, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 32, 53].

### **Le cas des campus sans tabac : une réponse à la problématique de santé publique**

Malgré la reconnaissance des risques liés au tabagisme dans l'enseignement supérieur, la mise en place de campus sans tabac reste encore inégalement déployée, tant au niveau national qu'international. Ces politiques visent à interdire la consommation de tabac sur l'ensemble des campus, y compris dans les espaces extérieurs, tout en accompagnant ces mesures d'actions de sensibilisation, de communication et de soutien au sevrage tabagique [36, 47, 49, 54].

À l'échelle internationale, l'adoption de campus sans tabac s'est intensifiée au cours des deux dernières décennies, avec des effets documentés [8, 35, 43, 44, 45, 46, 48]. Des retours d'expérience, notamment en Amérique du Nord et en Australie, soulignent également l'importance d'une approche participative impliquant activement les étudiants dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques pour garantir leur succès [8, 37, 44, 49, 50, 55]. Une revue de la littérature confirme que les politiques antitabac mises en place sur les campus ont un impact positif sur les comportements tabagiques des étudiants, en réduisant la prévalence du tabagisme [56].

En Belgique, il n'existe à ce jour aucun campus d'enseignement supérieur ou universitaire officiellement reconnu comme entièrement sans tabac. Si certaines institutions, comme l'UCLouvain ou l'Université de Liège, ont amorcé des démarches en ce sens à travers la création de zones sans tabac ou des actions de sensibilisation ponctuelles, aucune politique globale et intégrale n'a encore été implantée à l'échelle d'un campus dans son ensemble. Cette absence souligne l'intérêt d'une initiative structurée et innovante telle que celle envisagée au sein du campus de l'Ourthe de l'HELMo, qui pourrait constituer un précédent en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Les campus sans tabac contribuent non seulement à la réduction du tabagisme actif et passif, mais améliorent aussi la santé globale de la communauté universitaire et favorisent un environnement propice à l'apprentissage [57].

De nombreuses études confirment que les politiques de campus sans tabac permettent une diminution de la consommation de tabac, une réduction de l'exposition au tabagisme passif et une amélioration de la qualité de l'air [34, 43, 45, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68]. Ces politiques sont associées à des changements de normes sociales et à un soutien accru de la population étudiante, notamment lorsque la mise en œuvre est participative et accompagnée de mesures de sensibilisation adaptées [ 8, 37, 44, 47, 49, 55, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75].

Toutefois, malgré ces exemples encourageants, la généralisation de ces politiques reste limitée, en particulier en Wallonie, où les initiatives demeurent hétérogènes selon les établissements et dépendent fortement de la mobilisation locale [38, 40, 47, 51]. Ce retard relatif s'explique par divers freins, parmi lesquels figurent l'absence de cadre juridique contraignant, la crainte de réactions négatives de la part des usagers, ou encore des contraintes organisationnelles et financières [10, 23, 32].

Dans ce contexte, la mise en œuvre de campus sans tabac à l'HELMo Campus de l'Ourthe s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé cohérente avec le Plan interfédéral de lutte contre le tabac 2022-2028 et le Plan Horizon Santé Wallonie 2030 [10, 21, 23, 32]. Toutefois, cette initiative soulève des interrogations quant à son acceptabilité, condition essentielle à sa réussite.

### **Le cas spécifique du campus de l'Ourthe à l'HELMo : entre opportunités et contraintes**

Le campus de l'Ourthe de l'HELMo rassemble plus de 2600 étudiants et membres du personnel, dans un environnement éducatif dynamique et en développement [Rapport interne HELMo, 2024]. Face aux enjeux de santé publique, et conformément aux exigences légales et stratégiques en matière de lutte contre le tabagisme, l'HELMo s'inscrit dans une dynamique de promotion d'un environnement éducatif sans tabac. En effet, les orientations définies par le Plan interfédéral de lutte contre le tabac 2022-2028 et le Plan Horizon Santé Wallonie 2030 imposent la généralisation des espaces extérieurs sans tabac dans les lieux publics, y compris les établissements d'enseignement supérieur [10, 21, 32]. La littérature scientifique s'accorde sur l'efficacité des politiques de campus sans tabac, à la fois

pour réduire la consommation de tabac, limiter l'exposition au tabagisme passif et renforcer la perception d'un environnement sain et sécurisé [24, 34, 43, 45, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 76]. Dans ce cadre, l'HELMo a exprimé la volonté de devenir un campus sans tabac d'ici 2026 [10, 32]. Cette initiative s'inscrit dans un projet plus large, comprenant :

- Le déplacement des zones fumeurs existantes ;
- La mise en place d'une signalétique adaptée, en collaboration avec l'école d'architecture de Saint-Luc ;
- La formation d'ambassadeurs santé pour accompagner le changement de pratiques [53, 77].

Cependant, des obstacles freinent actuellement la mise en œuvre du projet. La mobilisation des financements et les retards de partenariats ont repoussé la mise en œuvre concrète à l'année suivante [Projet HELMo, 2024]. Dès lors, la réalisation d'une étude préalable sur l'acceptabilité devient une étape essentielle, afin de préparer le terrain et d'anticiper les freins potentiels [38, 40, 47, 77]. La réussite d'une telle politique repose en grande partie sur la perception de son efficacité, de sa légitimité éthique, et de son impact sur la liberté individuelle, autant de dimensions théoriques abordées dans le modèle de Sekhon [78, 79, 80]. Cependant, le processus de transition vers un campus sans tabac reste complexe, nécessitant une évaluation préalable de l'acceptabilité sociale et organisationnelle pour anticiper les résistances et maximiser l'adhésion des parties prenantes [38, 40, 41, 47, 53, 81].

Le modèle théorique d'acceptabilité de Sekhon et al. (2017-2018) offre un cadre pertinent pour cette démarche, en permettant d'analyser les dimensions affectives, éthiques et pratiques qui influencent l'acceptabilité de la mise en œuvre d'un campus sans tabac en santé publique [78, 79, 80].

### 5.3. Justification et intérêt de l'étude

#### **L'enjeu de l'acceptabilité**

Le concept d'acceptabilité est central dans la réussite des interventions de santé publique, en particulier lorsqu'il s'agit de politiques restrictives ou perçues comme contraignantes [78, 79,

80]. La littérature souligne que les campus sans tabac sont généralement mieux acceptés lorsque la politique est :

- Claire et compréhensible, avec une communication transparente et des supports éducatifs adaptés [47, 49, 54] ;
- Perçue comme légitime, en cohérence avec les valeurs de promotion de la santé défendues par l'établissement [32, 38, 77] ;
- Portée par une participation active des étudiants et du personnel, notamment à travers des démarches collaboratives et de dialogue [8, 37, 39, 55].

Le succès d'une politique de campus sans tabac repose sur l'adhésion des usagers, qui peut être renforcée par des actions de coaching et d'accompagnement, comme cela a été démontré dans différents contextes [37, 39, 40, 41, 42, 77, 82]. La compliance s'améliore également au fil du temps lorsque la politique est perçue comme légitime et cohérente avec les valeurs de santé publique [8, 72, 73, 74]. Dans le cadre du projet de campus sans tabac du site de l'Ourthe de l'HELMo, il est nécessaire d'évaluer préalablement le niveau d'acceptabilité de cette mise en œuvre auprès de la communauté universitaire et supérieur. Cette évaluation permettra d'identifier les leviers d'adhésion ainsi que les freins potentiels, afin d'adapter au mieux la stratégie de mise en œuvre. Une acceptabilité insuffisante pourrait en effet compromettre le respect de la politique, nuire à son efficacité et limiter sa pérennité [38, 40, 41, 47, 53, 77, 81]. Cette étude s'inscrit donc dans une dynamique plus large de promotion de la santé en milieu académique, en cohérence avec les priorités définies par le Plan interfédéral de lutte contre le tabac 2022-2028, le Plan Horizon Santé Wallonie, ainsi que les orientations du Plan national de lutte contre le tabac 2023-2027 [10, 21, 23, 32]. En s'appuyant sur les résultats de cette évaluation, l'HELMo pourra mettre en place une mise en œuvre d'un campus sans tabac efficace, légitime et durable, en phase avec les attentes et les besoins de sa communauté.

### **La transition vers des campus sans tabac**

Les campus de l'enseignement supérieur constituent des environnements de vie, de travail et d'apprentissage pour des milliers d'étudiants et de professionnels. Ils jouent un rôle essentiel dans la promotion de la santé et dans la diffusion de normes sociales favorables à un mode de vie sain [37, 38, 39, 40]. À ce titre, la mise en place de campus sans tabac s'est imposée comme une stratégie innovante, visant à dénormaliser le tabagisme, à réduire l'exposition au tabagisme

passif et à encourager le sevrage tabagique [36, 38, 43, 44, 47, 49]. Les expériences menées à l'international montrent que ces politiques, lorsqu'elles sont bien conçues et soutenues par la communauté, permettent de diminuer significativement la prévalence du tabagisme et les nuisances liées à la consommation de tabac sur les campus [8, 33, 43, 45, 48, 83].

Toutefois, ces politiques peuvent être perçues comme contraignantes, notamment lorsqu'elles interdisent totalement de fumer dans l'ensemble de l'enceinte universitaire et supérieur, sans espaces dédiés ni zones de tolérance [36, 41, 46, 84]. Elles suscitent parfois des résistances, en particulier de la part des fumeurs, mais aussi de certains non-fumeurs qui y voient une atteinte aux libertés individuelles ou une mesure difficilement applicable [37, 44, 47, 50, 55]. Le respect et la durabilité de ces politiques dépendent largement du niveau d'acceptabilité qu'elles suscitent auprès de leurs bénéficiaires et des parties prenantes concernées [79, 80]. L'acceptabilité des politiques de campus sans tabac dépend fortement de leur communication, de l'implication des parties prenantes et de la perception des libertés individuelles, ce qui a été largement documenté dans plusieurs études [8, 36, 37, 41, 44, 47, 49, 55, 69, 70, 71, 72, 73, 74]. Cette situation justifie le développement d'interventions ciblées telles que les campus sans tabac, visant à protéger la santé des étudiants et du personnel, à dénormaliser la consommation de tabac et à promouvoir un environnement propice à la santé.

### **Le cas spécifique de l'HELMo Campus de l'Ourthe**

Dans le cadre du Plan interfédéral de lutte contre le tabac 2022-2028, l'HELMo s'est engagé à la mise en œuvre d'un campus sans tabac sur son site de l'Ourthe [10]. Ce projet vise à favoriser un environnement éducatif sain, en cohérence avec les recommandations du Plan Horizon Santé Wallonie et de la Ligue contre le cancer [11, 21, 23, 32]. Cependant, l'acceptabilité d'une telle mesure dans ce contexte particulier reste à évaluer. En effet, aucune étude préalable n'a encore été menée pour mesurer l'adhésion potentielle des étudiants et du personnel à cette politique. Pourtant, ces derniers sont les premiers concernés par sa mise en œuvre et ses impacts au quotidien [38, 40, 47, 53, 77].

Le campus de l'Ourthe présente des caractéristiques spécifiques : une population diversifiée, un environnement semi-urbain, des habitudes ancrées (zones fumeurs existantes), et une sensibilité variable aux questions de santé publique [Rapport interne HELMo, 2024]. L'absence d'une évaluation de l'acceptabilité expose l'institution à des risques de non-adhésion, de

résistance passive, voire de contournement des règles, comme observé dans d'autres contextes similaires [8, 36, 46, 47, 84]. Des programmes de promotion de la santé mentale et de soutien à la résilience sont également essentiels pour prévenir l'initiation au tabac [6]. Cette recherche comble ainsi une double lacune : d'une part, l'absence d'études belges sur l'acceptabilité des campus sans tabac dans l'enseignement supérieur, et d'autre part, le besoin d'outils concrets pour accompagner les institutions académiques dans la mise en œuvre de politiques de santé publique adaptées.

Dans ce contexte, la problématique de recherche retenue est la suivante :

Quel est le niveau d'acceptabilité d'une politique de campus sans tabac auprès des étudiants et du personnel du site HELMo Ourthe, et quels sont les facteurs déterminants (leviers et freins) influençant cette acceptabilité ?

## **6. Cadre conceptuel et théorique**

### **6.1. Question de recherche**

La question de recherche principale de cette étude est la suivante :

Quel est le degré d'acceptabilité de la mise en œuvre d'un campus sans tabac auprès des étudiants et du personnel du campus de l'Ourthe de l'HELMo, et quels sont les facteurs influençant cette acceptabilité ?

Cette question vise à analyser à la fois l'attitude générale de la population cible vis-à-vis de cette politique et à identifier les leviers et freins susceptibles d'en conditionner la réussite et la pérennité.

### **6.2. Objectifs**

#### **Objectif général**

- Évaluer le niveau d'acceptabilité de la mise en œuvre d'un projet de campus sans tabac auprès des étudiants et du personnel de l'HELMo Campus de l'Ourthe, afin d'anticiper les freins et de mettre en évidence les leviers favorisant son intégration durable.

### **Objectifs spécifiques**

- Analyser les attitudes et les perceptions des étudiants et du personnel vis-à-vis de la politique de campus sans tabac.
- Identifier les facteurs facilitant ou freinant l'acceptabilité de cette mise en œuvre.
- Explorer le rôle des valeurs, croyances et perceptions de légitimité dans l'adhésion à la mesure.
- Proposer des pistes de recommandations pour améliorer la stratégie de mise en œuvre et maximiser l'adhésion.

Ces objectifs s'inscrivent dans une démarche de recherche déductive, appuyée sur un cadre théorique existant.

### **6.3. Cadre conceptuel et définitions opérationnelles**

Le concept central de cette étude est l'acceptabilité d'une intervention de santé publique. Cette recherche mobilise le modèle théorique d'acceptabilité de Sekhon et al. (2017-2018), reconnu comme un cadre multidimensionnel pertinent pour analyser la manière dont une intervention est perçue par ses bénéficiaires [78, 79, 80].

Ce modèle identifie sept dimensions permettant de comprendre les réponses cognitives et émotionnelles des personnes concernées par la mise en œuvre d'une politique de santé publique. Il est particulièrement pertinent dans le cas des campus sans tabac, en raison des implications comportementales et éthiques qu'il suscite pour les usagers.

Dans le cadre de ce mémoire, ces dimensions serviront de grille d'analyse pour évaluer l'acceptabilité de la politique de campus sans tabac envisagée au sein du site de l'Ourthe. Elles permettront d'identifier les freins potentiels et les leviers d'adhésion, afin de formuler des recommandations adaptées au contexte institutionnel de l'HELMo.

## **Modèle théorique mobilisé : Theoretical Framework of Acceptability (TFA)**

L'étude repose sur le modèle d'acceptabilité de Sekhon et al. (2017, 2018), un cadre théorique élaboré à partir d'une revue systématique des interventions en santé publique [78, 79, 80]. Ce modèle identifie sept dimensions permettant une analyse multidimensionnelle de l'acceptabilité perçue :

<b>Dimensions</b>	<b>Définitions</b>	<b>Opérationnalisation dans l'étude (items/questions)</b>
<b>Attitude affective</b>	Sentiments positifs ou négatifs envers l'intervention	« Je suis favorable à l'instauration d'un campus sans tabac sur le site de l'Ourthe. »
<b>Charge perçue</b>	Effort perçu pour se conformer à l'intervention	« Le respect de cette politique serait contraignant dans mon quotidien. »
<b>Éthique</b>	Concordance perçue avec ses valeurs personnelles	« Cette politique respecte mes valeurs et mes convictions personnelles. »
<b>Cohérence de l'intervention</b>	Compréhension de l'objectif et des mécanismes de l'intervention	« Je comprends les raisons pour lesquelles cette politique est mise en place. »
<b>Coûts d'opportunité</b>	Ce à quoi l'individu doit renoncer pour se conformer	« Cette politique m'imposerait de faire des sacrifices que je considère importants. »
<b>Efficacité perçue</b>	Croyance en l'efficacité de l'intervention	« Cette politique contribuera réellement à améliorer la santé et le bien-être sur le campus. »
<b>Auto-efficacité</b>	Confiance en sa capacité à respecter la politique	« Je me sens capable de respecter cette politique, quelle que soit ma situation. »

## **7. Méthodologie**

### **7.1. Type d'étude**

Cette recherche est une étude quantitative, descriptive et analytique, de type transversal.

L'outil principal de collecte est un questionnaire semi-standardisé, construit à partir du Theoretical Framework of Acceptability (TFA) développé par Sekhon et al. (2017-2018), et adapté au contexte spécifique de la mise en œuvre d'un projet *Campus sans tabac* au sein de l'HELMo Campus de l'Ourthe.

L'objectif est d'évaluer, à un instant donné, le niveau d'acceptabilité de cette politique avant sa mise en place, dans une démarche hypothético-déductive.

- H1 : La majorité des répondants se déclare favorable à la mise en place d'un campus sans tabac.
- H2 : Le statut tabagique influence significativement le niveau d'acceptabilité du projet.
- H3 : Les étudiants sont globalement plus favorables que les membres du personnel au projet de campus sans tabac.

## 7.2. Population, échantillonnage et recrutement

La population cible inclut l'ensemble des étudiants et des membres du personnel (enseignants, administratifs, techniques) du Campus de l'Ourthe (HELMo), soit environ 2 600 personnes.

Un échantillonnage non probabiliste par convenance est retenu, afin de maximiser le taux de participation et de s'adapter au caractère volontaire de l'étude.

Un calcul de taille d'échantillon a été réalisé sur base d'une population de 2 600 personnes, avec une prévalence estimée de 67 %, une marge d'erreur de 5 % et un intervalle de confiance fixé à 80 %. Le nombre minimal requis est de 138 participants [22, 23, 34, 48, 85, 86, 87].

Le recrutement combinera plusieurs canaux :

- en ligne (intranet institutionnel, courriels officiels, réseaux sociaux internes),
- en présentiel (stands d'information, interventions en classe).

La participation est volontaire, anonyme et conditionnée par la lecture et l'acceptation du formulaire de consentement éclairé.

### **Critères d'inclusion/exclusion**

**Critères d'inclusion :**

- Être étudiant·e ou membre du personnel actif sur le site du Campus HELMo Ourthe (Sainte-Julienne, Gramme, Saint-Laurent).
- Être âgé.e 18 ans ou plus.
- Avoir lu et accepté le formulaire d'information lié au projet.

**Critères d'exclusion :**

- Être externe à HELMo (visiteur, intervenant ponctuel, etc.).
- Avoir déjà répondu au questionnaire ( un seul questionnaire valide par individu).
- Être mineur sans consentement explicite.

**7.3. Outil de collecte et déroulement de l'étude**

Le questionnaire sera diffusé principalement via la plateforme KoboToolbox, sécurisée et adaptée aux enquêtes en santé publique. Une version papier pourra être mise à disposition sur demande, afin de ne pas exclure les participants n'ayant pas accès au numérique.

L'outil est fondé sur le Theoretical Framework of Acceptability (TFA) de Sekhon et al. (2017-2018), et se structure autour des dimensions clés du modèle [78, 79, 80].

**Contenu du questionnaire****1. Variables sociodémographiques**

- âge, sexe, statut, section académique ou fonction professionnelle, ancienneté, situation financière ressentie.

**2. Comportements tabagiques et associés**

- statut tabagique, type de produits consommés (cigarettes, tabac à rouler, vapotage, autres), fréquence et intensité de consommation, tentatives d'arrêt, recours à un accompagnement, comportements associés (alcool, gestion du stress).

### 3. Perceptions et connaissances générales

- connaissance des règles existantes, opinion sur l'interdiction de fumer/vapoter, attitude face aux infractions, connaissance du projet *Campus sans tabac*, degré de soutien ou d'opposition.

### 4. Indicateurs d'acceptabilité (dimensions du TFA)

- attitude affective, charge perçue, éthique perçue, compréhension de la politique (intervention coherence), coûts d'opportunité, efficacité perçue, auto-efficacité.

### 5. Espace de commentaires libres

- permettant aux participants de formuler suggestions, préoccupations ou recommandations.

L'outil fera l'objet d'un pré-test auprès de 10-15 personnes :

1. Le public cible (étudiants/personnel) ;
2. Des experts en santé publique/tabacologie ;
3. Des professionnels connaissant bien le public visé.

Ce pré-test permettra de vérifier la clarté, la compréhension et la pertinence des questions. Les ajustements nécessaires seront effectués avant la diffusion définitive.

### Déroulement et calendrier

- **Validation éthique** : soumission du protocole et obtention de l'approbation préalable.
- **Période de collecte** : prévue en juin 2025, sur une durée de deux mois.
- **Mode de collecte** : en ligne via KoboToolbox, avec contrôle qualité pour éviter les doublons (accès uniquement via adresses institutionnelles).
- **Confidentialité** : les données recueillies seront anonymisées et utilisées uniquement à des fins de recherche.

### 7.4. Analyse statistique

- Les données seront exportées depuis **KoboToolbox** vers le logiciel **SPSS** pour l'analyse statistique.

### **1. Analyse descriptive**

- Les variables sociodémographiques et tabagiques seront décrites à l'aide de fréquences absolues, pourcentages, moyennes, écarts-types, médianes et intervalles interquartiles selon leur nature (qualitative/quantitative).
- Une première lecture descriptive permettra de dresser le profil des répondants (âge, sexe, statut, habitudes tabagiques).

### **2. Construction des indicateurs d'acceptabilité**

- Les sept dimensions du TFA (Sekhon et al., 2017-2018) seront évaluées à l'aide d'échelles de Likert à 5 points.
- Une fiabilité interne sera vérifiée par le calcul de l'alpha de Cronbach pour l'ensemble du questionnaire et pour chaque dimension.
- Des scores globaux et par dimension seront calculés pour quantifier le niveau d'acceptabilité.

### **3. Analyse bivariée**

- Des tests du  $\chi^2$  (ou test exact de Fisher en cas d'effectifs faibles) seront utilisés pour comparer les proportions entre groupes (ex. : statut tabagique vs acceptabilité, étudiants vs personnel).
- Pour les variables continues (scores d'acceptabilité), des tests t de Student ou des ANOVA seront employés selon le nombre de groupes. En cas de non-normalité, des tests non paramétriques (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis) seront utilisés.

### **4. Analyse multivariée**

- Une régression logistique binaire sera réalisée afin d'identifier les facteurs indépendants associés à une acceptabilité élevée (variable dépendante dichotomisée selon la médiane du score global).
- Les variables explicatives incluront : statut tabagique, âge, sexe, statut (étudiant vs personnel), section ou fonction, et connaissances/perceptions liées à la politique.
- Les résultats seront exprimés en Odds Ratio (OR) avec intervalles de confiance à 95 %.

### **5. Seuil de signification**

- Le seuil de signification statistique sera fixé à  $p < 0,05$ .

## 7.5. Considérations éthiques

- Cette recherche respecte les principes éthiques fondamentaux de la Déclaration d'Helsinki (2013) et les lignes directrices belges en matière de recherche en santé publique.

### **Consentement éclairé**

- La participation est entièrement volontaire et nécessite l'acceptation préalable d'un formulaire d'information intégré au questionnaire.
- Le formulaire explique : l'objectif de l'étude, le déroulement, la durée estimée, la confidentialité, ainsi que la possibilité de se retirer à tout moment sans justification ni conséquence.

### **Confidentialité et anonymat**

- Aucune donnée nominative (nom, adresse, numéro d'étudiant, etc.) n'est collectée.
- Les réponses sont anonymisées dès la soumission et stockées sur KoboToolbox, hébergé sur des serveurs sécurisés conformes aux normes RGPD.

### **Protection des données**

- Les données seront exportées et stockées sur un disque dur protégé par mot de passe.
- L'accès sera limité au chercheur principal et, si nécessaire, aux promotrices pour validation.
- À l'issue du projet, les données seront conservées 5 ans dans un but académique puis détruites.

### **Validation par un comité d'éthique**

- Le protocole complet de cette recherche a été soumis pour approbation au Comité d'éthique de HELMo.
- La diffusion du questionnaire ne commencera qu'après obtention de l'avis favorable.

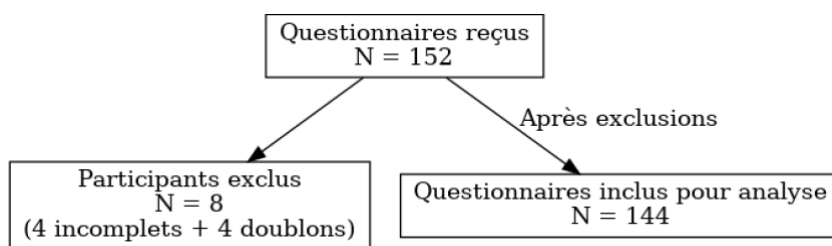
### **Bénéfices et risques**

- Les risques pour les participants sont nuls à très faibles, se limitant à un éventuel inconfort lié à la réflexion sur leurs comportements tabagiques.
- Les bénéfices attendus concernent la promotion de la santé en milieu académique et la possibilité, pour les participants, de contribuer à l'amélioration de leur environnement de vie.

## 8. Résultats

### 8.1. Flux des participants

Entre le 1<sup>er</sup> juin et le 12 août 2025, un total de 152 questionnaires ont été reçus. Après exclusion de 4 questionnaires incomplets et de 4 doublons, 144 questionnaires valides ont été retenus pour l'analyse. Aucun autre cas n'a été écarté a posteriori, hormis un nettoyage mineur de champs incohérents.

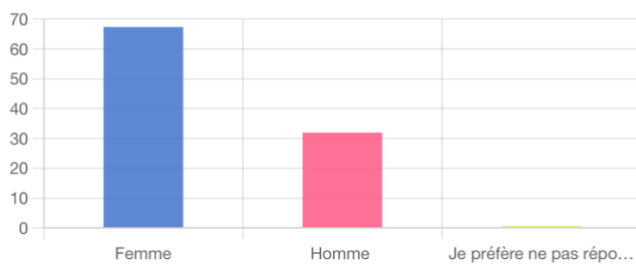


### 8.2. Caractéristiques sociodémographiques

L'échantillon est majoritairement composé de femmes (67,4 %, n = 97), suivies des hommes (31,9 %, n = 46) et de « préfère ne pas répondre » (0,7 %, n = 1). L'âge moyen est de 28,8 ans (ET = 11,9 ; médiane = 22,5 ; IQR = 20–35 ; min–max = 18–69).

Concernant le statut à HELMo :

- Étudiant·es ou élèves en formation continue : 68,8 % (n = 99)
- Personnel : 30,6 % (n = 44)
- Autre : 0,7 % (n = 1)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Femme	97	67.36
Homme	46	31.94
Je préfère ne pas répondre	1	0.69

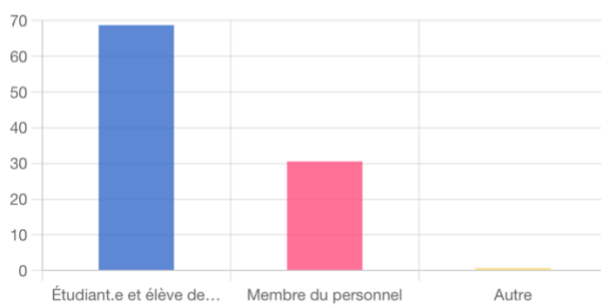
#### Quel est votre âge?

TYPE : INTEGER. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

Moyenne	Médiane	Mode	Déviati
28.81	22.50	20.00	11.92

#### Quel est votre statut principal à HELMo ?

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Étudiant.e et élève des formations continues	99	68.75
Membre du personnel	44	30.56
Autre	1	0.69

### 8.3. Comportements tabagiques et de vapotage

La proportion de consommateurs actuels (tabac ou vapotage, quelle que soit la fréquence) est de 14,6 % (n = 21), contre 85,4 % de non-consommateurs (n = 123).

Parmi ceux ayant précisé leur consommation :

- Cigarettes classiques : moyenne de 5,6/jour (n = 9 ; ET  $\approx$  3,8 ; min-max = 1-12)
- Cigarettes électroniques : moyenne de 4,8 bouffées/jour (n = 6 ; min-max = 1-15)

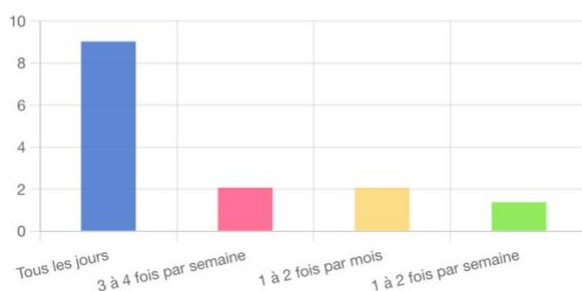
Fréquence de consommation déclarée :

- Tous les jours : 9,0 %
- 3 à 4 fois/semaine : 2,1 %
- 1 à 2 fois/semaine : 1,4 %
- 1 à 2 fois/mois : 2,1 %

Sur les 21 fumeurs/vapoteurs, 6,3 % ont tenté d'arrêter au cours des 12 derniers mois, tandis que 21,5 % n'ont pas souhaité réduire ou arrêter leur consommation.

À quelle fréquence consommez-vous actuellement du tabac ou des produits de vapotage actuellement ?

TYPE : SELECT\_ONE. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Tous les jours	13	9.03
3 à 4 fois par semaine	3	2.08
1 à 2 fois par mois	3	2.08
1 à 2 fois par semaine	2	1.39

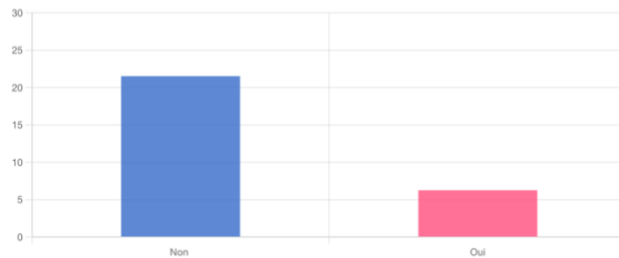
Combien de cigarettes classiques consommez-vous par jour en moyenne actuellement (industrielles ou roulées) ?

TYPE : INTEGER. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)

Moyenne	Médiane	Mode	Déviation standard
5.57	1.00	0.00	8.24

Avez-vous essayé d'arrêter de fumer/vapoter au cours des 12 derniers mois ?

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 40 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (104 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	31	21.53
Oui	9	6.25

Combien de cigarettes électroniques consommez-vous par jour en moyenne actuellement (vapotage) ?

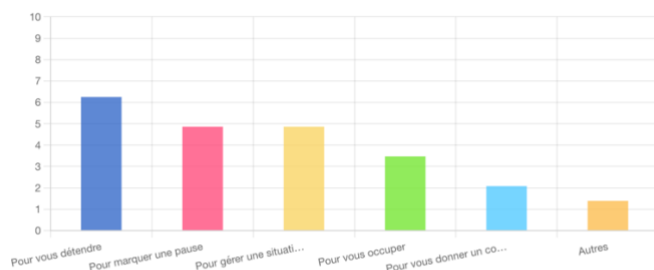
TYPE : INTEGER. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)

Moyenne	Médiane	Mode	Déviation standard
0.48	0.00	0.00	1.12

### **Consommation sur le campus (dernière semaine)**

Les raisons les plus citées pour fumer/vapoter sur le campus sont :

- Se détendre (n = 9)
- Faire une pause (n = 7)
- Gérer le stress (n = 7)
- Par occupation (n = 5)
- Donner un coup de boost (n = 3)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Pour vous détendre	9	6.25
Pour marquer une pause	7	4.86
Pour gérer une situation stressante	7	4.86
Pour vous occuper	5	3.47
Pour vous donner un coup de boost	3	2.08
Autres	2	1.39

#### 8.4. Exposition à la fumée passive

Au cours de la dernière semaine, la fréquence d'exposition déclarée est :

- Jamais : 31,3 % (n = 45)
- 1 à 2 fois/semaine : 34,7 % (n = 50)
- Je ne sais pas : 15,3 % (n = 22)
- 3 à 4 fois/semaine : 4,9 % (n = 7)
- 1 fois/jour : 7,6 % (n = 11)
- Plusieurs fois/jour : 6,25 % (n = 9)
- Tous les jours : 0,7 % (n = 1)

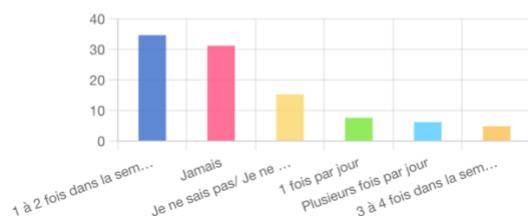
Les lieux d'exposition les plus fréquents sont :

- Entrées des bâtiments : 36,8 % (n = 53)
- Espaces extérieurs : 34,7 % (n = 50)
- Cafétérias/distributeurs : 12,5 % (n = 18)
- Autres : 9,0 % (n = 13)
- À proximité des auditoires : 5,6 % (n = 8)

Face au non-respect de l'interdiction, 84,7 % des répondants déclarent ne pas intervenir, contre 15,3 % qui disent faire une remarque.

Au cours de la dernière semaine sur le campus, à quelle fréquence avez-vous été exposé.e à la fumée de tabac ou à des vapeurs (fumée passive) ?

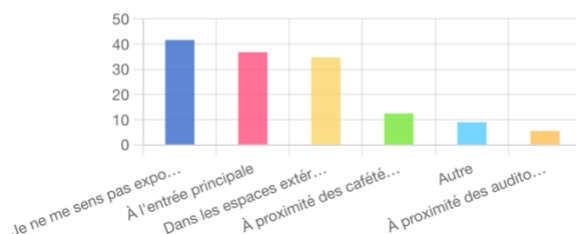
TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
1 à 2 fois dans la semaine	50	34.72
Jamais	45	31.25
Je ne sais pas/ Je ne me souviens pas	22	15.28
1 fois par jour	11	7.64
Plusieurs fois par jour	9	6.25
3 à 4 fois dans la semaine	7	4.86

Vous sentez-vous exposé.e à la fumée passive à certains endroits du campus ?

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

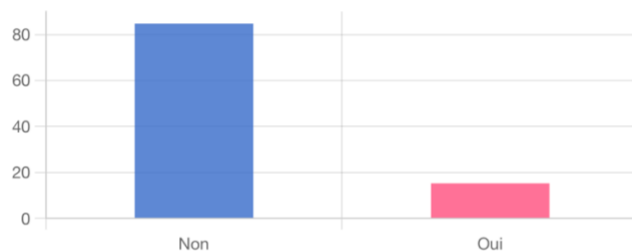


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Je ne me sens pas exposé.e à la fumée passive	60	41.67
À l'entrée principale	53	36.81
Dans les espaces extérieurs (bancs, pelouses, etc.)	50	34.72
À proximité des cafétérias ou distributeurs	18	12.5
Autre	13	9.03
À proximité des auditoriums	8	5.56

Si vous voyez une personne fumer/vapoter dans une zone interdite, faites-vous une remarque ?

...

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	122	84.72
Oui	22	15.28

### 8.5. Connaissance et attitudes vis-à-vis du concept « Campus sans tabac »

Plus de la moitié des répondants ont déjà entendu parler des « campus sans tabac » (61,1 % ; n = 88).

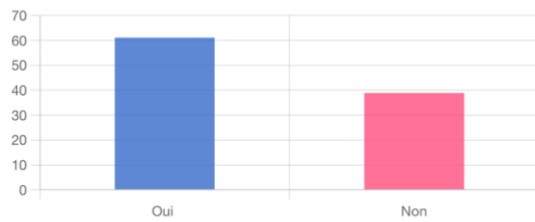
Favorabilité à la mise en place d'un campus sans tabac à HELMo Ourthe :

- Tout à fait favorable : 56,9 % (n = 82)
- Plutôt favorable : 18,0 % (n = 26)
- Neutre : 11,8 % (n = 17)
- Cela dépend : 2,8 % (n = 4)
- Plutôt défavorable : 4,2 % (n = 6)
- Tout à fait défavorable : 3,5 % (n = 5)

- Sans avis : 2,8 % (n = 4)

Avez-vous déjà entendu parler de « Campus sans tabac » ?

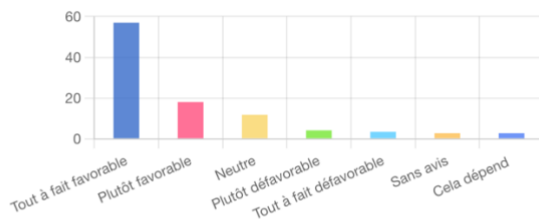
TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Oui	88	61.11
Non	56	38.89

Comment vous situez-vous par rapport à la mise en place d'un Campus sans tabac ?

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Tout à fait favorable	82	56.94
Plutôt favorable	26	18.06
Neutre	17	11.81
Plutôt défavorable	6	4.17
Tout à fait défavorable	5	3.47
Sans avis	4	2.78
Cela dépend	4	2.78

Raisons de soutien les plus citées :

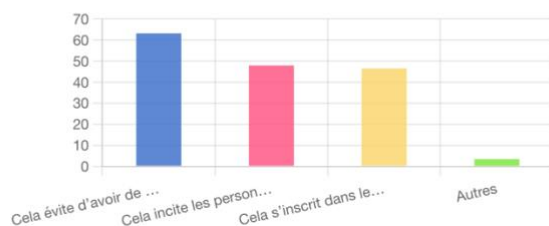
- Réduction de la fumée passive : n = 91
- Incitation à réduire la consommation : n = 69
- Respect de l'environnement : n = 67

## Réserves exprimées :

- Risque de stigmatisation : n = 7
- Atteinte à la liberté de décision : n = 4
- Inutilité perçue : n = 4

Si vous êtes plus favorable, c'est parce que

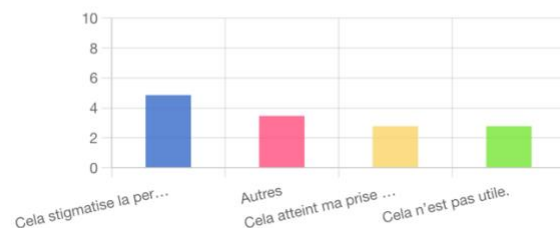
TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 108 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (36 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Cela évite d'avoir de la fumée passive qui peut gêner.	91	63.19
Cela incite les personnes fumeuses/vapoteuse à moins fumer/vapoter.	69	47.92
Cela s'inscrit dans le respect de l'environnement.	67	46.53
Autres	5	3.47

Si vous êtes moins favorable, c'est parce que (plusieurs choix possibles)

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 11 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (133 étaient sans données.)

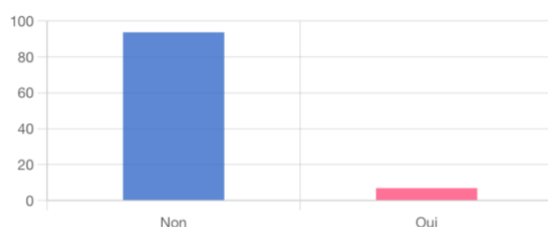


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Cela stigmatise la personne fumeuse/vapoteuse.	7	4.86
Autres	5	3.47
Cela atteint ma prise de décision.	4	2.78
Cela n'est pas utile.	4	2.78

Enfin, 6,9 % (n = 10) se déclarent prêts à participer activement au projet, contre 93,8 % qui ne souhaitent pas s'impliquer.

#### Souhaiteriez-vous participer activement à la mise en place du projet Campus sans tabac ?

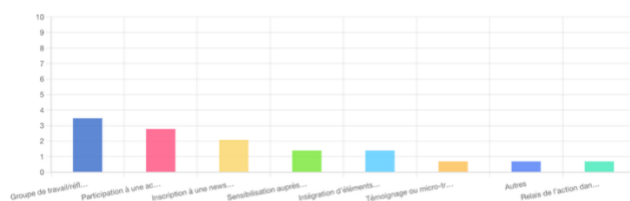
TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	135	93.75
Oui	10	6.94

#### Si oui, comment (plusieurs choix possibles)

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 10 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (134 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Groupe de travail/réflexion	5	3.47
Participation à une action ou à un stand sur le campus	4	2.78
Inscription à une newsletter d'information sur l'avancée du projet	3	2.08
Sensibilisation auprès des pairs/collègues/étudiants	2	1.39
Intégration d'éléments autour de la thématique tabac dans les cours	2	1.39
Témoignage ou micro-trottoir au sein du campus	1	0.69
Autres	1	0.69
Relais de l'action dans ses réseaux (cercles, réseaux sociaux...)	1	0.69

## 8.6. Acceptabilité du projet (modèle de Sekhon)

L'évaluation de l'acceptabilité du projet Campus sans tabac s'est basée sur sept dimensions définies par le modèle de Sekhon. Les scores sont exprimés en pourcentage des répondants ayant donné une réponse positive (« d'accord » ou « tout à fait d'accord ») sur une échelle de Likert à 5 points.

### 1. Pertinence perçue

- 72,2 % considèrent que la mise en place d'un campus sans tabac est tout à fait pertinente (n = 104).

- 18,1 % trouvent cela plutôt pertinent (n = 26).

## **2. Faisabilité perçue**

- 68,8 % estiment que le projet est réaliste à mettre en œuvre dans leur établissement (n = 99).
- 20,8 % sont neutres (n = 30) et 10,4 % pensent que ce n'est pas réalisable (n = 15).

## **3. Impact attendu**

- 64,6 % pensent que la mesure réduirait la consommation de tabac au sein du campus (n = 93).
- 23,6 % sont neutres (n = 34) et 11,8 % ne s'attendent pas à un impact significatif (n = 17).

## **4. Charge perçue**

- 18,8 % craignent que le projet impose une contrainte importante aux usagers (n = 27).
- 47,9 % considèrent qu'il n'impose pas de charge excessive (n = 69).

## **5. Auto-efficacité**

- 59,0 % se disent capables de respecter et de promouvoir cette mesure (n = 85).
- 31,9 % sont neutres (n = 46) et 9,0 % pensent ne pas pouvoir la respecter (n = 13).

## **6. Attitude affective**

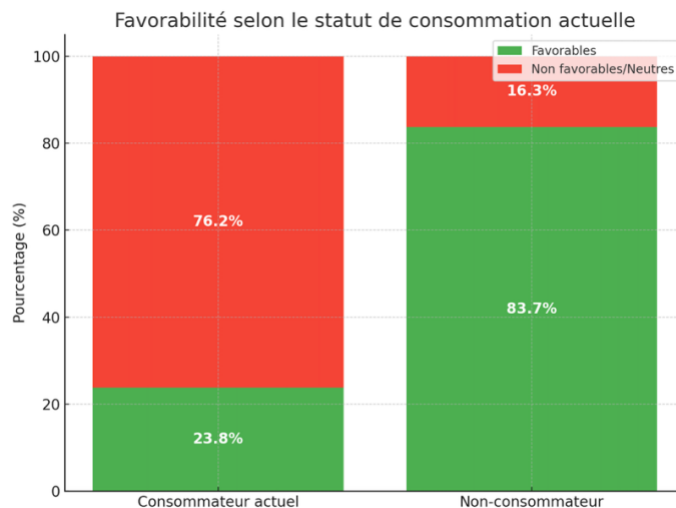
- 62,5 % expriment un ressenti positif vis-à-vis de cette politique (n = 90).
- 24,3 % sont neutres (n = 35) et 13,2 % ressentent une réaction négative (n = 19).

## **7. Intervention Coherence (compréhension des objectifs du projet)**

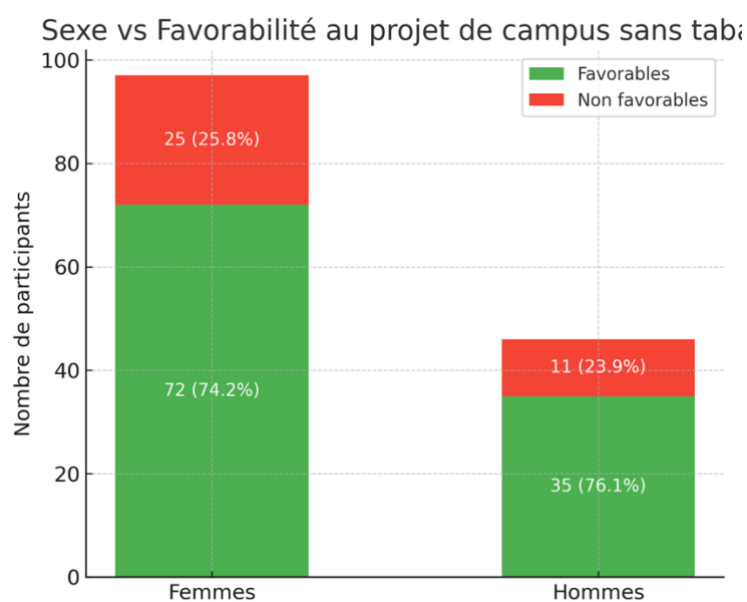
- 78,5 % estiment avoir bien compris les objectifs de la mesure (n = 113).
- 14,6 % sont neutres (n = 21) et 6,9 % disent ne pas avoir compris (n = 10).

## 8.7. Analyses bivariées (tests d'association)

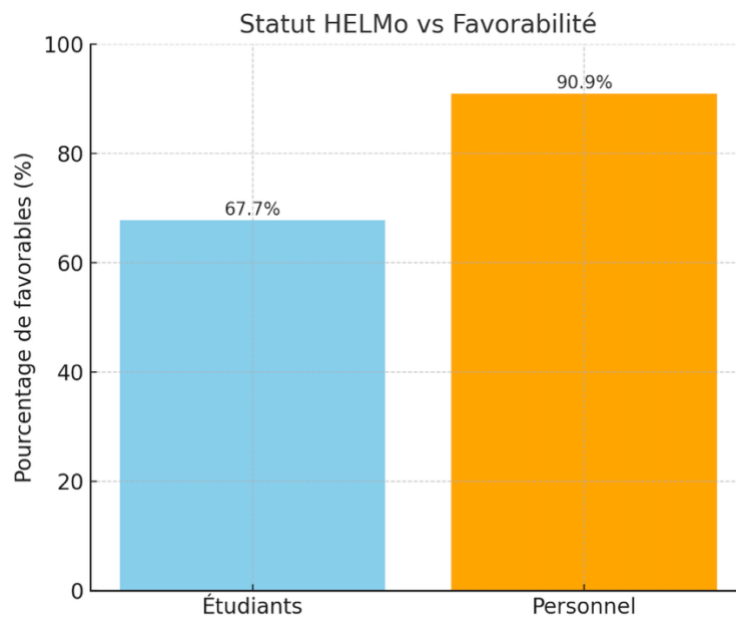
- **Statut de consommation actuelle vs favorabilité** (dichotomies : consommateur actuel oui/non; favorable = « tout à fait/plutôt » vs autres).  
Tableau croisé : Favorable : 23,8 % (5/21) chez les consommateurs actuels vs 83,7 % (103/123) chez les non-consommateurs.  
 $\chi^2(1) = 34,1$  ;  $p < 0,001$  → Appui significativement moindre chez les fumeurs/vapoteurs.



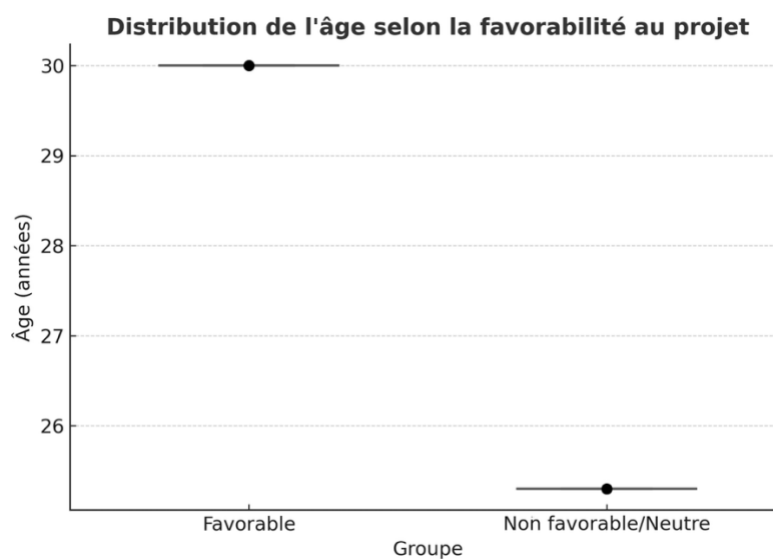
- **Sexe vs favorabilité** (mêmes catégories).  
Favorable : femmes 74,0 % (72/97) vs hommes 76,1 % (35/46).  
 $\chi^2(1) = 0,06$  ;  $p = 0,81$  → Pas d'association significative.



- **Statut HELMo vs favorabilité.**  
Favorable : étudiant-es 67,7 % (67/99) vs personnel 90,9 % (40/44).  
 $\chi^2(1) = 8,7$  ;  $p = 0,003 \rightarrow$  Le personnel est significativement plus favorable.



- **Âge vs favorabilité (test t de Welch).**  
Moyenne d'âge des favorables : 30,0 ans (ET = 12,7 ;  $n = 108$ ) vs non favorables/neutres : 25,3 ans (ET = 8,2 ;  $n = 36$ ).  
 $t = 2,24$  ;  $p = 0,028 \rightarrow$  Les répondants plus âgés soutiennent davantage la mesure.



## **9. Discussion / Analyse**

Cette étude avait pour objectif d'explorer l'acceptabilité de la mise en place d'un campus sans tabac sur le site HELMo Ourthe, ainsi que d'identifier les facteurs associés à la favorabilité envers ce projet. Les résultats obtenus mettent en évidence plusieurs constats majeurs et permettent de formuler des recommandations concrètes.

### **9.1. Profil des participants et représentativité**

L'échantillon (n = 144) est composé majoritairement de femmes (67,4 %) et d'étudiants (68,8 %), avec un âge moyen de 28,8 ans. Cette répartition se rapproche de la structure démographique du campus de l'Ourthe, ce qui renforce la pertinence des résultats. Cependant, certaines catégories notamment les étudiants les plus jeunes ou les fumeurs réguliers pourraient être sous-représentées, ce qui limite partiellement la généralisation des résultats à l'ensemble de la communauté.

### **9.2. Prévalence du tabagisme et du vapotage**

La proportion de consommateurs actuels (14,6 %) est inférieure à la moyenne belge rapportée par Sciensano (~19 % chez les 15 ans et plus en 2023). Cette différence peut s'expliquer soit par un biais de sélection (les personnes les moins favorables à la mesure étant moins enclines à répondre), soit par des différences réelles liées au profil socioprofessionnel et éducatif des répondants.

La consommation quotidienne reste minoritaire (9 %), mais les motivations avancées, se détendre, marquer une pause, gérer le stress, soulignent l'importance psycho-sociale de la cigarette et du vapotage dans la vie étudiante. Toute stratégie d'accompagnement devra donc proposer des alternatives adaptées (espaces de détente, pauses actives, soutien psychologique).

### **9.3. Exposition à la fumée passive**

Plus de deux tiers des répondants rapportent une exposition hebdomadaire à la fumée passive, principalement près des entrées et dans les espaces extérieurs. La littérature rappelle que la fumée passive reste nocive même en milieu extérieur lorsque l'exposition est rapprochée et répétée. Ce constat justifie pleinement une action réglementaire ciblant les points d'entrée et les zones à forte fréquentation. Un élément marquant est que 84,7 % des répondants déclarent ne pas réagir face au non-respect

d'une interdiction. Cela peut traduire une gêne sociale ou un manque de légitimité perçue. Ce résultat met en lumière la nécessité d'une communication claire et d'un soutien institutionnel visible, afin de légitimer les interventions de la communauté.

#### **9.4. Connaissance et attitudes envers le concept**

La majorité des répondants connaissent déjà le concept de campus sans tabac (61,1 %), ce qui constitue un levier d'acceptabilité. Le soutien est globalement élevé : 74,9 % se disent favorables ou très favorables. Les arguments avancés rejoignent ceux mis en avant dans la littérature : réduction de l'exposition à la fumée passive, encouragement à diminuer la consommation, bénéfices environnementaux. Les réserves exprimées, crainte de stigmatisation et atteinte à la liberté individuelle sont cohérentes avec les débats documentés autour des politiques anti-tabac dans l'enseignement supérieur. Ces préoccupations devront être intégrées à la stratégie de communication pour éviter que la mesure ne soit perçue comme punitive.

#### **9.5. Facteurs associés à la favorabilité**

Les analyses mettent en évidence que :

- Les fumeurs actuels sont beaucoup moins favorables (23,8 %) que les non-fumeurs (83,7 %), ce qui confirme l'influence négative des restrictions perçues sur le soutien.
- Aucune différence significative n'apparaît selon le sexe, ce qui suggère que le genre ne joue pas un rôle déterminant.
- Le personnel est nettement plus favorable (90,9 %) que les étudiants (67,7 %), probablement en raison d'une sensibilité accrue à la santé au travail et à l'exposition à la fumée passive.
- L'âge constitue un facteur influençant : les personnes plus âgées expriment un soutien plus fort, sans doute lié à une conscience accrue des risques de santé ou à des expériences personnelles en lien avec le tabac.

## 9.6. Implications pratiques

Pour réussir la mise en œuvre d'un campus sans tabac à HELMo Ourthe, plusieurs conditions apparaissent essentielles :

1. **Une communication claire, positive et bienveillante**, centrée sur la santé, le bien-être et l'environnement, plutôt que sur la sanction.
2. **Des mesures d'accompagnement concrètes**, telles que :
  - des espaces alternatifs pour les pauses,
  - des programmes de gestion du stress,
  - un accès facilité aux dispositifs d'aide au sevrage.
3. **Une signalisation cohérente et visible**, notamment aux entrées et zones de forte exposition.
4. **Une implication progressive de la communauté**, en identifiant et en formant des « ambassadeurs » (étudiants et membres du personnel) pour relayer le message et incarner la politique.

## 9.7. Forces et limites

### Forces :

- Données récentes et spécifiques au contexte du campus,
- Taux de réponse satisfaisant,
- Analyses différenciées selon les sous-groupes.

### Limites :

- Risque de biais de participation (répondants plus sensibles au sujet),
- Données auto-déclarées (risque de sous-estimation du tabagisme),
- Absence de mesure objective de l'exposition réelle à la fumée passive.

## 10. Conclusion et perspectives

Ce mémoire avait pour objectif d'évaluer l'acceptabilité d'un projet de « campus sans tabac » au sein du site HELMo Ourthe, ainsi que d'identifier les facteurs influençant l'adhésion de la communauté académique. Les résultats obtenus montrent un soutien globalement élevé (près de trois quarts des répondants favorables), confirmant la pertinence d'une telle initiative dans un contexte universitaire.

L'étude met en évidence plusieurs éléments déterminants :

- La prévalence relativement faible du tabagisme et du vapotage, comparée à la moyenne nationale, constitue un contexte favorable à l'implantation d'une politique sans tabac.
- L'exposition persistante à la fumée passive, notamment aux abords des entrées, justifie la mise en place de mesures structurelles pour protéger la santé de l'ensemble de la communauté.
- Le soutien marqué du personnel et des personnes plus âgées suggère une opportunité de s'appuyer sur ces groupes comme relais et ambassadeurs.
- Les réticences exprimées, centrées sur la crainte de stigmatisation et la limitation des libertés individuelles, rappellent la nécessité d'un discours inclusif, bienveillant et non culpabilisant.
- 

Au-delà des chiffres, ce travail souligne l'importance de concevoir le campus sans tabac non comme une interdiction, mais comme un projet collectif de promotion de la santé, visant à créer un environnement d'étude et de travail plus sain, respectueux et équitable pour tous.

## 10.1. Perspectives

Dans une approche prospective, plusieurs pistes peuvent être envisagées :

1. **Renforcer la communication et la sensibilisation** en s'appuyant sur des messages positifs et sur des supports visuels clairs et adaptés au public étudiant.
2. **Développer des alternatives concrètes aux usages psycho-sociaux du tabac**, notamment par la mise en place d'espaces de détente, de pauses actives et de dispositifs de gestion du stress.
3. **Associer la communauté dans toutes les étapes du projet**, en favorisant une gouvernance participative et en désignant des ambassadeurs pour légitimer la démarche.
4. **Évaluer régulièrement l'impact de la politique** à travers des enquêtes de suivi, afin de mesurer l'évolution des comportements, l'adhésion et les besoins émergents.
5. **Élargir la réflexion à d'autres sites d'enseignement supérieur** en Belgique, afin d'explorer la transférabilité et la reproductibilité de l'expérience HELMo Ourthe dans d'autres contextes académiques.

En définitive, la mise en place d'un campus sans tabac constitue un levier important de promotion de la santé, mais son succès dépendra de la capacité de l'institution à combiner vision stratégique, accompagnement adapté et participation active de la communauté. À travers ce projet, HELMo a l'opportunité de se positionner comme pionnière en Belgique francophone dans la création d'environnements académiques exempts de tabac, et de contribuer ainsi à une dynamique plus large de prévention et de santé publique.

## 11. Bibliographie

1. World Health Organization. *WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products*. Geneva: World Health Organization; 2021. 138 p. Disponible sur : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/348537/9789240039322-eng.pdf> [cité le 20 mars 2025].
2. Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Actual causes of death in the 21st century. *JAMA*. 2004;291(10):1238-1245. <https://doi.org/10.1001/jama.291.10.1238> [cité le 20 mars 2025].
3. Reitsma MB, Fullman N, Ng M, Salama JS, Abajobir A, Abate KH, et al. Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990–2015: A systematic analysis. *Lancet*. 2017;389(10082):1885-1906. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30819-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30819-X) [cité le 20 mars 2025].
4. Palipudi KM, Gupta PC, Sinha DN, Andes LJ, Asma S, McAfee T. Social determinants of health and tobacco use in thirteen low and middle income countries: Evidence from Global Adult Tobacco Survey. *PLoS ONE*. 2012;7(3):e33466. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0033466> [cité le 20 mars 2025].
5. La Torre G, Kirch W, Bes-Rastrollo M, Ramos R, Czaplicki M, Boccia A. Tobacco use among medical students in Europe: Results of a multicentre study. *Subst Use Misuse*. 2014;49(3):336-345. <https://doi.org/10.3109/10826084.2013.841250> [cité le 20 mars 2025].
6. Monshat K, Vella-Brodrick D, Burns J, Herrman H. Mental health promotion in the Internet age: A consultation with Australian young people to inform the design of an online mental health intervention. *Health Promot Int*. 2012;27(2):177-186. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar017> [cité le 20 mars 2025].
7. Wipfli H, Samet JM. Global progress in tobacco control: The FCTC and MPOWER. *Annu Rev Public Health*. 2016;37:163-180. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032315-021457> [cité le 20 mars 2025].
8. Fallin-Bennett A, Roditis M, Glantz S, Bennett K. The impact of tobacco-free campus policies on college students' attitudes and behaviors. *J Am Coll Health*. 2017;65(9):605-612. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1341893> [cité le 20 mars 2025].
9. Frazer K, Callinan JE, McHugh J, van Baarsel S, Clarke A, Doherty K, et al. Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence

- and tobacco consumption. Cochrane Database Syst Rev. 2016;(2):CD005992. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005992.pub3> [cité le 20 mars 2025].
10. Ministère des Solidarités et de la Santé. Plan national de lutte contre le tabac 2023-2027 : vers une génération sans tabac [Internet]. 2023 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr>
  11. Ligue contre le Cancer. Espaces sans tabac : actions et impacts [Internet]. Paris : Ligue contre le Cancer ; 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://ligue-cancer.net>
  12. Respadd. Pourquoi les campus sans tabac sont essentiels pour la santé publique ? [Internet]. Paris : Respadd ; 2023 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://respadd.org>
  13. Respadd. Campus sans tabac : guide pour l'élaboration d'une politique locale [Internet]. Paris : Respadd ; 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://respadd.org>
  14. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Première conférence internationale sur la promotion de la santé, Ottawa, 21 novembre 1986. Genève : OMS; 1986. [cité le 20 mars 2025].
  15. Kennedy RD, Sharif F, Beasley M. Outdoor smoke-free areas: assessing the evidence. Public Health. 2014;128(10):875-885. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2014.07.010> [cité le 20 mars 2025].
  16. Procter-Scherdtel A, Collins D. Smoke-free policies in Canada: Enabling factors and barriers to implementation. Health Promot Pract. 2013;14(5):701-709. <https://doi.org/10.1177/1524839912456022> [cité le 20 mars 2025].
  17. Respadd. Guide pour la mise en place d'un campus sans tabac. Paris : Respadd; 2023. [cité le 20 mars 2025].
  18. Truth Initiative. Progress and promise: Tobacco-free colleges and universities [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://truthinitiative.org> [cité le 20 mars 2025].
  19. Hammond D. Health warning messages on tobacco products: A review. Tob Control. 2011;20(5):327-337. <https://doi.org/10.1136/tc.2010.037630> [cité le 20 mars 2025].
  20. Chapman S, Freeman B. Regulating the tobacco retail environment: Beyond reducing sales to minors. Tob Control. 2008;17(3):181-188. <https://doi.org/10.1136/tc.2008.025684> [cité le 20 mars 2025].
  21. Région Wallonne. Plan wallon de prévention et de promotion de la santé - Horizon 2030 [Internet]. Namur : Gouvernement wallon; 2018. Disponible sur

- : <https://dipot.ulb.ac.be/dspace/bitstream/2013/262702/3/PPPSW.pdf> [cité le 20 mars 2025].
22. Sciensano. Enquête de santé nationale 2018 : Consommation de tabac [Internet]. Bruxelles : Sciensano; 2018. Disponible sur : [https://www.sciensano.be/sites/default/files/summ\\_ls\\_fr\\_2018.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/summ_ls_fr_2018.pdf) [cité le 20 mars 2025].
23. Santé Publique France. Tabagisme en France : données épidémiologiques et solutions pour l'enseignement supérieur. Bull Epidemiol Hebd. 2023;7(5):100-115.
24. Promotion Santé BFC. Journées test : résultats des premières expérimentations [Internet]. 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.promotionsante-bfc.org>
25. Lindström M, Hanson BS, Ostergren PO. Socioeconomic differences in smoking cessation among middle-aged and older people in Sweden. Eur J Public Health. 2001;11(3):286-291. <https://doi.org/10.1093/eurpub/11.3.286> [cité le 20 mars 2025].
26. Thomson G, Wilson N, Howden-Chapman P. Population-level policy options for increasing the prevalence of smoke-free homes. J Epidemiol Community Health. 2006;60(4):298-304. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.040956> [cité le 20 mars 2025].
27. De Andrade M, Hastings G, Angus K. Promotion of electronic cigarettes: Tobacco marketing reinvented? BMJ. 2013;347:f7473. <https://doi.org/10.1136/bmj.f7473> [cité le 20 mars 2025].
28. Nagelhout GE, Willemsen MC, de Vries H, van den Putte B. The population impact of smoke-free workplace and hospitality industry regulations on smoking behaviour. Findings from the International Tobacco Control (ITC) Netherlands Survey. Tob Control. 2012;21(2):142-147. <https://doi.org/10.1136/tc.2010.041574> [cité le 20 mars 2025].
29. Mons U, Kahnert S, Karch A. Smoking bans in Germany: Effects on smoking prevalence and exposure to passive smoking. Tob Control. 2019;28(1):71-77. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-053941> [cité le 20 mars 2025].
30. CDC. Comprehensive Tobacco-Free Policies in Colleges: Implementation and Impact [Internet]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2015 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.cdc.gov>
31. El Ansari W, Stock C, Hu X. Tobacco use among university students in the UK and China: Prevalence, socio-demographic characteristics, and mental wellbeing. Health Promot Int. 2015;30(4):757-770. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat079> [cité le 20 mars 2025].

32. Ministère de l'Enseignement Supérieur. Campus sans tabac : objectifs et actions prioritaires pour un environnement éducatif sain [Internet]. 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://enseignementsup.gouv.fr>
33. Fallin A, Roditis M, Glantz SA. Association of Campus Tobacco Policies With Secondhand Smoke Exposure. *Am J Public Health*. 2014;104(5):895-901.
34. Lechner WV, Meier E, Miller MB, Wiener JL, Fils-Aimé Y. Changes in smoking prevalence and attitudes on a tobacco-free college campus. *J Am Coll Health*. 2020;68(5):459-467.
35. National Center for Tobacco-Free Campuses. Evaluating the Effectiveness of Tobacco-Free Zones [Internet]. 2023 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://tobaccofreecampuses.org>
36. Glassman T, Werch CE, Jobli E, Bian H. Tobacco-free college campuses: Students' reactions to policy and prevention. *J Am Coll Health*. 2018;66(2):96-102.
37. Tobacco Control Journal. The Role of Student Advocacy in Tobacco-Free Policy Success. *Tob Control*. 2023;32(4):404-410.
38. Gallopel-Morvan K, Lermenier A, Nicolas G. Campus sans tabac : définition, impact sur le tabagisme des étudiants et facteurs clés d'efficacité. *Rev Agir Addict*. 2024;11(3):145-157.
39. Procter-Scherdtel A, Collins D. Social norms and smoking bans on campus: interactions in the Canadian context. *Health Place*. 2013;20:15-21.
40. Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté. Les campus sans tabac : étude de faisabilité et acceptabilité [Internet]. 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.promotionsante-bfc.org>
41. Patterson LJ, Pelletier L. An evaluation of the implementation of smoke-free campuses in Canada: Focus on social acceptability. *Can J Public Health*. 2017;108(5-6):e539-e544. <https://doi.org/10.17269/CJPH.108.6109> [cité le 20 mars 2025].
42. Thomson G, Wilson N, Edwards R, Woodward A. At the frontier of tobacco control: A brief review of public attitudes toward smoke-free outdoor places. *Nicotine Tob Res*. 2009;11(6):584-590. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntp046> [cité le 20 mars 2025].
43. Lechner WV, Meier E, Miller MB, Wiener JL, Fils-Aimé Y. Changes in smoking prevalence and attitudes on a tobacco-free college campus. *J Am Coll Health*. 2020;68(5):459-467.
44. Truth Initiative. Smoke-Free Campus Policies: A Review of Student Reactions [Internet]. Washington: Truth Initiative; 2022 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://truthinitiative.org>

45. Berg CJ, Ling PM, Guo H, Windle M, Thomas JL. Campus tobacco-free policies and cessation programs: Associations with quitting behaviors among college student smokers. *J Am Coll Health*. 2015;17(6):729-735.
46. Smoke-Free Policy Network. Best Practices for Implementing Tobacco-Free Campuses [Internet]. 2021 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://smokefreepolicy.net>
47. Promotion Santé France. Réduction du tabagisme chez les étudiants : quel rôle pour les campus sans tabac ? *J Fr Santé Publique*. 2024;10(1):20-35.
48. Borland R, Young D, Coghill K, Zhang JY. The impact of a smoke-free campus policy on university staff and students. *Tob Control*. 2010;19(2):167-171. <https://doi.org/10.1136/tc.2009.032482> [cité le 20 mars 2025].
49. Geller AC, Brooks DR, Woodring B, Oppenheimer S, Koh HK. Communication Strategies for Tobacco-Free Policies. *Health Promot Pract*. 2020;21(3):321-328.
50. Lee K, Hahn EJ, Robertson HE, Whitten L, Jones LK. Implementation and enforcement of tobacco-free policies on college campuses. *J Am Coll Health*. 2011;59(6):558-564. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.502207> [cité le 20 mars 2025].
51. EHESP. Pérenniser un campus sans tabac : outils pratiques pour les établissements [Internet]. Rennes : EHESP Publications ; 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.ehesp.fr>
52. Rigotti NA, Regan S, Moran SE, Wechsler H. The effects of enforcing tobacco-free policies on smoking cessation and campus compliance. *J Am Coll Health*. 2003;48(6):293-299.
53. Projet Campus Santé Rennes. Évaluation d'un campus sans tabac : résultats des premiers tests [Internet]. Rennes : Campus Santé Rennes ; 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://campussanterennes.fr>
54. Projet ProDevCampus. Stratégies de communication efficaces pour les campus sans tabac. *Santé Prévention*. 2023;13(2):101-112.
55. CDC. Engaging Students in Advancing Campus Tobacco-Free Policies [Internet]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.cdc.gov>
56. Bennett BL, Deiner MS, Pokhrel P. College anti-smoking policies and student smoking behavior: A review of the literature. *Tob Use Insights*. 2017;10:1-9. <https://doi.org/10.1177/1179173X17717406> [cité le 20 mars 2025].
57. Truth Initiative. 3 Benefits of Tobacco-Free Policies at Colleges and Universities [Internet]. 2023 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://truthinitiative.org>

58. Burns S, Hart E, Jancey J, Hallett J, Crawford G, Portsmouth L. A cross-sectional evaluation of a total smoking ban at a large Australian university. *Aust N Z J Public Health*. 2016;40(5):474-479. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12558> [cité le 20 mars 2025].
59. Crawford G, Jancey J, Hallett J, Bowser N, Portsmouth L. Development and evaluation of a comprehensive campus initiative to reduce smoking at universities: Curtin University Smoke Free Campus. *Health Promot J Austr*. 2015;26(1):63-69. <https://doi.org/10.1071/HE14039> [cité le 20 mars 2025].
60. Fallin A, Roditis M, Glantz SA. Association of campus tobacco-free policies with student tobacco use. *Am J Public Health*. 2015;105(11):2169-2175. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302683> [cité le 20 mars 2025].
61. Fong GT, Hyland A, Borland R, Hammond D, Hastings G, McNeill A, et al. Reductions in tobacco smoke pollution and increases in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: Findings from the ITC Ireland/UK Survey. *Tob Control*. 2006;15(suppl 3):iii51-iii58. <https://doi.org/10.1136/tc.2005.013649> [cité le 20 mars 2025].
62. Gorini G, Chellini E, Galeone D, Carreras G. What kind of policy is needed to effectively protect people from tobacco smoke exposure in Europe? *Tob Control*. 2012;21(2):127-132. <https://doi.org/10.1136/tc.2010.042382> [cité le 20 mars 2025].
63. Lechner WV, Meier E, Miller MB, Wiener JL, Fils-Aimé Y. Changes in smoking prevalence and attitudes on a tobacco-free college campus. *J Am Coll Health*. 2012;60(7):522-529. <https://doi.org/10.1080/07448481.2012.673519> [cité le 20 mars 2025].
64. Baillie L, Callaghan D. A survey of campus smoking policies in Canada. *Can J Public Health*. 2011;102(4):275-279. [cité le 20 mars 2025].
65. Moore RS, Roberts C, McCarthy M. Implementing smoke-free policies in universities: A case study from the UK. *Health Educ J*. 2013;72(5):547-554. <https://doi.org/10.1177/0017896912452817> [cité le 20 mars 2025].
66. Tøttenborg SS, Pisinger C, Jørgensen T, Lange P. The impact of smoking bans on smoking and passive smoking: A systematic review. *Eur J Public Health*. 2011;21(5):620-624. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr054> [cité le 20 mars 2025].
67. Mulcahy M, Evans DS, Hammond SK, Repace JL, Byrne M. Secondhand smoke exposure and risk following the Irish smoking ban. *BMJ*. 2005;331(7525):1117. <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7525.1117> [cité le 20 mars 2025].

68. Brown A, Moodie C, Hastings G. A longitudinal study of policy effect (England): Impact of smoke-free legislation on smoking behavior. *BMJ Open*. 2009;339:b2804. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2804> [cité le 20 mars 2025].
69. Hahn EJ, Fallin A, Darville A, Kercsmar SE, McCann M, Record RA. The three Ts of adopting tobacco-free policies on college campuses. *Nurs Clin North Am*. 2012;47(1):109-117. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2011.10.004> [cité le 20 mars 2025].
70. Hoek J, Smith K, Taylor S, Thomson G. A qualitative analysis of smoke-free policies on campus: Implications for tobacco control. *N Z Med J*. 2013;126(1375):89-96.
71. Hyland A, Higbee C, Hassan LM, Fong GT, Borland R, Cummings KM, et al. Does smoke-free legislation influence attitudes and knowledge on secondhand smoke? Findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Project. *Tob Control*. 2009;18(1):66-70. <https://doi.org/10.1136/tc.2008.026849> [cité le 20 mars 2025].
72. Procter-Scherdtel A, Collins D. Smoking restrictions on campus: Changes in compliance over time. *Health Place*. 2013;19:505-510. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2013.01.001> [cité le 20 mars 2025].
73. Zhao L, Mbulo L, Palipudi KM, Andes L, Asma S. Awareness and support for smoke-free campus policies among college students: A global review. *Tob Induc Dis*. 2019;17:68. <https://doi.org/10.18332/tid/114241> [cité le 20 mars 2025].
74. Lee JGL, Ranney LM, Goldstein AO. Cigarette butts near building entrances: What is the impact of smoke-free college campus policies? *Tob Control*. 2013;22(2):107-112. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2011-050147> [cité le 20 mars 2025].
75. McMillen R, Valentine N, Winickoff JP. Smoke-free campuses: National survey of attitudes. *Am J Prev Med*. 2019;57(5):e139-e146. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.06.014> [cité le 20 mars 2025].
76. EHESP. ProDevCampus : Guide méthodologique pour déployer un campus sans tabac [Internet]. Rennes : EHESP Publications ; 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.ehesp.fr>
77. Campus sans Tabac EHESP. Les ambassadeurs : leur rôle dans le respect des zones sans tabac. *J Santé Publique*. 2024;22(4):390-405.
78. Sekhon M, Cartwright M, Francis JJ. Acceptability of healthcare interventions: An overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):88. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8> [cité le 20 mars 2025].

79. Mullin M, Allwright S, McGrath D, Hayes CB. Use of a Living Lab approach to implement a smoke-free campus policy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(7):5354. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075354>.
80. Sekhon M, Cartwright M, Francis JJ. Acceptability of healthcare interventions: A theoretical framework and proposed research agenda. *Br J Health Psychol*. 2018;23(3):519-531. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12295> [cité le 20 mars 2025].
81. Tops J, Schippers E, Troost J. Dutch universities' tobacco-free policies: Impact and implementation. *J Public Health Policy*. 2021;42:80-89. <https://doi.org/10.1057/s41271-020-00243-0> [cité le 20 mars 2025].
82. Schofield MJ, Edwards K, Mullan B. Coaching to enhance adherence to a smoke-free home policy: A randomized controlled trial. *Health Educ Res*. 2001;16(4):469-476. <https://doi.org/10.1093/her/16.4.469> [cité le 20 mars 2025].
83. Berg CJ, Ling PM, Guo H, Windle M, Thomas JL. Campus tobacco-free policies and cessation programs: Associations with quitting behaviors among college student smokers. *J Am Coll Health*. 2011;59(7):682-688. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.546461> [cité le 20 mars 2025].
84. Société Francophone de Tabacologie. Les campus sans tabac : leçons des expériences régionales [Internet]. Paris : Société Francophone de Tabacologie ; 2024 [cité le 20 mars 2025]. Disponible sur : <https://sftabacologie.org>
85. Lemeshow S, Hosmer DW, Klar J, Lwanga SK. Adequacy of Sample Size in Health Studies. Genève : World Health Organization; 1990. [cité le 20 mars 2025].
86. OpenEpi. Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health [Internet]. 2024. Disponible sur : <https://www.openepi.com> [cité le 20 mars 2025].
87. Université de Strasbourg. Enquête sur le campus de Strasbourg : Projet Campus Sans Tabac [Internet]. Strasbourg : Université de Strasbourg; 2020. [cité le 20 mars 2025].

## **12. Annexes obligatoires**

### **1. Questionnaire complet**

# Étude sur l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac sur le site de l'Ourthe - HELMo

En 2025, le tabagisme reste un enjeu important de santé publique, figurant parmi les principales causes évitables de mortalité et de morbidité dans le monde. Dans les milieux éducatifs, différentes approches sont envisagées afin de promouvoir un environnement propice à la santé. Ce questionnaire vise à recueillir l'avis des étudiants et des membres du personnel sur leurs perceptions, leurs habitudes et leur opinion concernant la place du tabac et des produits dérivés du tabac dans leur environnement académique. Pour mener à bien ce projet, nous avons besoin dans un premier temps de récolter différentes informations vous concernant, pour pouvoir par la suite mettre en place des actions ciblées, répondant à vos éventuels besoins. Si nous souhaitons faire bouger les choses, votre participation à ce questionnaire est très importante. Il a été conçu pour que vous puissiez y répondre en 8-12 minutes environ. Nous vous remercions par avance pour votre participation ! En répondant à ce questionnaire, vous confirmez participer volontairement à cette étude et vous donnez votre consentement pour l'utilisation de vos données, qui sont anonymes, traitées et conservées uniquement dans le cadre de cette étude. Vous pouvez consulter le formulaire d'information complet ici : [\[https://drive.google.com/file/d/1tG2MpLV9JNX6sEJQe3bURPLLeolt-ZWY5/view?usp=sharing\]](https://drive.google.com/file/d/1tG2MpLV9JNX6sEJQe3bURPLLeolt-ZWY5/view?usp=sharing). Vous avez également la possibilité de l'imprimer ou de l'enregistrer si vous souhaitez le conserver. En poursuivant ce questionnaire, vous attestez avoir lu ce document d'information et consentez à participer à cette étude de manière volontaire. (Si vous avez besoin d'aide pour remplir ce questionnaire, une assistance peut être prévue)

---

\* Je consens librement à participer à cette étude.

*Oui, je consens !*

☐ OK

Section 1 : Informations sociodémographiques

---

**Vous êtes ?**

- ☐ Homme
- ☐ Femme
- ☐ Je préfère ne pas répondre
- ☐ Autre

**Quel est votre âge?**



**Quel est votre statut principal à HELMo ?**

- ☐ Étudiant.e et élève des formations continues
- ☐ Membre du personnel
- ☐ Autre

Si vous êtes étudiant.e, dans quelle section ?

- ☐ Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Accueil et éducation du jeune enfant
- ☐ Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Technologue de laboratoire médical
- ☐ Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Psychomotricité
- ☐ Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Infirmier.e en soins généraux
- ☐ Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Sage-femme
- ☐ Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Spécialisation
- ☐ Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Master en sciences infirmières
- ☐ HELMo Gramme : Master d'ingénieur.e industriel
- ☐ Section informatique et technique (HELMo Saint-Laurent) : Automatisation
- ☐ Section informatique et technique (HELMo Saint-Laurent) : Robotique
- ☐ Section informatique et technique (HELMo Saint-Laurent) : Technico-commerciale
- ☐ Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Formation continue
- ☐ Autre

Si vous êtes membre du personnel, votre fonction :

- ☐ Enseignant.e
- ☐ Administratif.ve
- ☐ Technique
- ☐ Autre

Votre ancienneté à HELMo :

- ☐ Moins d'un an
- ☐ 1 à 5 ans
- ☐ 6 à 10 ans
- ☐ Plus de 10 ans

Section 2 : Comportements tabagiques et autres dépendances

Votre statut tabagique

Un.e fumeur.se est défini.e ici comme une personne qui consomme du tabac (cigarettes ou tabac à rouler) de manière régulière (au moins 1 fois par semaine). Un.e vapoteur.se est une personne qui utilise une cigarette électronique (avec ou sans nicotine) au moins une fois par semaine.

- ☐ Fumeur.se et / ou vapoteur.se
- ☐ Non fumeur.se

Combien de cigarettes électroniques consommez-vous par jour en moyenne actuellement (vapotage) ?

Utilisez-vous en ce moment la cigarette électronique ?

- ☐ Oui, avec nicotine
- ☐ Oui, sans nicotine
- ☐ Non

Avez-vous essayé d'arrêter de fumer/vapoter au cours des 12 derniers mois ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, depuis combien de temps ?

- ☐ Moins d'un mois
- ☐ 1 à 3 mois
- ☐ 3 à 6 mois
- ☐ 6 à 9 mois
- ☐ 9 à 12 mois
- ☐ 1 à 3 ans
- ☐ Plus de 3 ans

Si oui, avez-vous été accompagné.e ?

(plusieurs choix possibles)

- ☐ Non
- ☐ Oui, par un médecin généraliste
- ☐ Oui, par un tabacologue
- ☐ Oui, par un pharmacien
- ☐ Autre

Votre statut tabagique en ce moment

- ☐ Non-fumeur.se (Je n'ai jamais fumé ou vapoté de manière régulière)
- ☐ Ex-fumeur.se (J'ai déjà fumé ou vapoté de manière régulière, mais j'ai arrêté)
- ☐ Autre (shisha, snus, etc.)

Votre statut tabagique

- ☐ Fumeur.se de cigarettes industrielles
- ☐ Fumeur.se de tabac à rouler
- ☐ Vapoteur.se (avec/ sans nicotine)
- ☐ Autre (shisha, snus, etc.)

Associez-vous la consommation de tabac à d'autres habitudes ou comportements ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, à quoi l'associez-vous principalement ?

(Plusieurs choix possibles)

- ☐ Consommation d'alcool
- ☐ Sorties / soirées / événements sociaux
- ☐ Consommation de café
- ☐ Gestion du stress / de l'anxiété
- ☐ Moment de pause / de détente
- ☐ Influence de l'entourage
- ☐ Autres

À quelle fréquence consommez-vous actuellement du tabac ou des produits de vapotage actuellement ?

- ☐ Tous les jours
- ☐ + 5 fois par semaine
- ☐ 3 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 à 2 fois par semaine
- ☐ 1 à 2 fois par mois

Combien de cigarettes classiques consommez-vous par jour en moyenne actuellement (industrielles ou roulées) ?

Au cours de la dernière semaine sur le campus, à quelle fréquence avez-vous été exposé.e à la fumée de tabac ou à des vapeurs (fumée passive) ?

- ☐ Jamais
- ☐ 1 à 2 fois dans la semaine
- ☐ 3 à 4 fois dans la semaine
- ☐ 1 fois par jour
- ☐ Plusieurs fois par jour
- ☐ Je ne sais pas/ Je ne me souviens pas

Vous sentez-vous exposé.e à la fumée passive à certains endroits du campus ?

(plusieurs choix possibles)

- ☐ À l'entrée principale
- ☐ À proximité des auditoriums
- ☐ Dans les espaces extérieurs (bancs, pelouses, etc.)
- ☐ À proximité des cafétérias ou distributeurs
- ☐ Je ne me sens pas exposé.e à la fumée passive
- ☐ Autre

Section 3 : Connaissances et perceptions générales du campus sans tabac

Connaissances sur la réglementation à HELMo

Depuis 2025, au sein de la Haute École...

Il est possible de fumer/vapoter dans des fumoirs extérieurs.

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Il est autorisé de fumer/vapoter sur les terrasses.

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

**Il est interdit de fumer/vapoter dans tous les locaux.**

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

**Il est possible de fumer/vapoter dans des fumeurs intérieurs.**

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

**Il est interdit de fumer/vapoter à l'intérieur et à l'extérieur du bâtiment scolaire.**

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

**Il est autorisé de fumer/vapoter sur les espaces extérieurs.**

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

**Il est interdit de fumer/vapoter dans certains locaux.**

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

**Sur une échelle de 1 à 6 ( 1 = Tout à fait d'accord 2 = Plutôt d'accord 3 = Plutôt pas d'accord 4 = Pas d'accord 5 = Sans avis 6 = Ne me concerne pas)**

**Quel est votre avis sur l'interdiction de fumer/vapoter dans l'enceinte de l'établissement (extérieur et intérieur) ?**

**C'est une bonne chose ?**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Lorsque vous passez une journée sur le campus, avez-vous tendance à fumer/vapoter (par rapport à un jour où vous ne vous rendez pas sur le campus)

- ☐ Davantage que d'habitude  
☐ Autant que d'habitude  
☐ Moins que d'habitude  
☐ Ne me concerne pas (ex-fumeur.se/ex-vapoteur.se, non-fumeur.se/non-vapoteur.se)

Sur la semaine qui vient de s'écouler, vous est-il arrivé de fumer/vapoter... (plusieurs choix possibles)

- ☐ Pour vous occuper  
☐ Pour vous détendre  
☐ Pour marquer une pause  
☐ Pour gérer une situation stressante  
☐ Pour vous donner un coup de boost  
☐ Autres

Section 4 : Dimensions de l'acceptabilité (Modèle Sekhon)

**Sur une échelle de 1 à 6 (1 = D'accord/ 2= Plutôt d'accord/ 3 = Plutôt pas d'accord/ 4 = Pas d'accord/ 5= Sans avis/ 6 = Ne me concerne pas)**

**Je suis capable de respecter cette politique.**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

**Je pense que l'interdiction de fumer/vapoter m'empêche de profiter d'un moment de détente important.**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

**On devrait interdire au personnel de fumer/vapoter aux mêmes endroits que les étudiants.**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

**Si vous voyez une personne fumer/vapoter dans une zone interdite, faites-vous une remarque ?**

- ☐ Oui  
☐ Non

**Avez-vous déjà entendu parler de « Campus sans tabac » ?**

- ☐ Oui  
☐ Non

**Comment vous situez-vous par rapport à la mise en place d'un Campus sans tabac ?**

- ☐ Tout à fait défavorable  
☐ Plutôt défavorable  
☐ Neutre  
☐ Plutôt favorable  
☐ Tout à fait favorable  
☐ Sans avis  
☐ Cela dépend

Si vous êtes plus favorable, c'est parce que (plusieurs choix possibles)

- ☐ Cela incite les personnes fumeuses/vapoteuse à moins fumer/vapoter.  
☐ Cela évite d'avoir de la fumée passive qui peut gêner.  
☐ Cela s'inscrit dans le respect de l'environnement.  
☐ Autres

Si vous êtes moins favorable, c'est parce que (plusieurs choix possibles)

- ☐ Cela atteint ma prise de décision.  
☐ Cela n'est pas utile.  
☐ Cela stigmatise la personne fumeuse/vapoteuse.  
☐ Autres

**Je pense que cette politique permettra de réduire le tabagisme sur le campus.**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

**Je ressens du stress à l'idée de ne pas pouvoir fumer/vapoter sur le campus.**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

**Je trouve que cette politique est facile à comprendre.**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

**Je considère qu'il est moralement juste d'interdire de fumer/vapoter sur le campus.**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

**L'idée d'un campus sans tabac me rend optimiste.**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Section 5 : Intérêt pour participer au projet Campus sans Tabac

Souhaiteriez-vous participer activement à la mise en place du projet Campus sans tabac ? (par exemple via un groupe de travail, une campagne de sensibilisation ou des actions étudiantes)

- ☐ Oui  
☐ Non

**Si oui, comment (plusieurs choix possibles)**

- ☐ Groupe de travail/réflexion
- ☐ Ambassadeur au projet Campus sans tabac
- ☐ Relais de l'action dans ses réseaux (cercles, réseaux sociaux...)
- ☐ Témoignage ou micro-trottoir au sein du campus
- ☐ Recherche documentaire sur d'autres campus exemplaires
- ☐ Production d'un article, visuel ou vidéo d'information/prévention
- ☐ Participation à une action ou à un stand sur le campus
- ☐ Sensibilisation auprès des pairs/collègues/étudiants
- ☐ Intégration d'éléments autour de la thématique tabac dans les cours
- ☐ Inscription à une newsletter d'information sur l'avancée du projet
- ☐ Autres

**Facultative - Section 6 : Votre avis compte !**

*Cette dernière section vous permet d'exprimer librement vos idées, suggestions ou préoccupations par rapport à un éventuel Campus sans tabac. Chaque retour nous aide à construire un projet plus adapté, plus juste et plus efficace.*

---

**Avez-vous des commentaires, des souhaits ou des suggestions à formuler concernant le projet de Campus sans tabac ?**

*(vous pouvez partager une opinion, une idée, une inquiétude, une proposition...)*

---

Pour toute personne intéressée par une participation active au projet "Campus sans tabac", merci de me contacter directement par mail à : => i.manzambi@student.uliege.be (Indiquez votre nom, votre statut (étudiant.e, personnel, etc.), et les modalités de participation qui vous intéressent selon la Section 5).

---

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Votre contribution est précieuse pour le projet Campus Sans Tabac de HELMo Ourthe !

---

## 2. Rapport du questionnaire

**Je consens librement à participer à cette étude.**

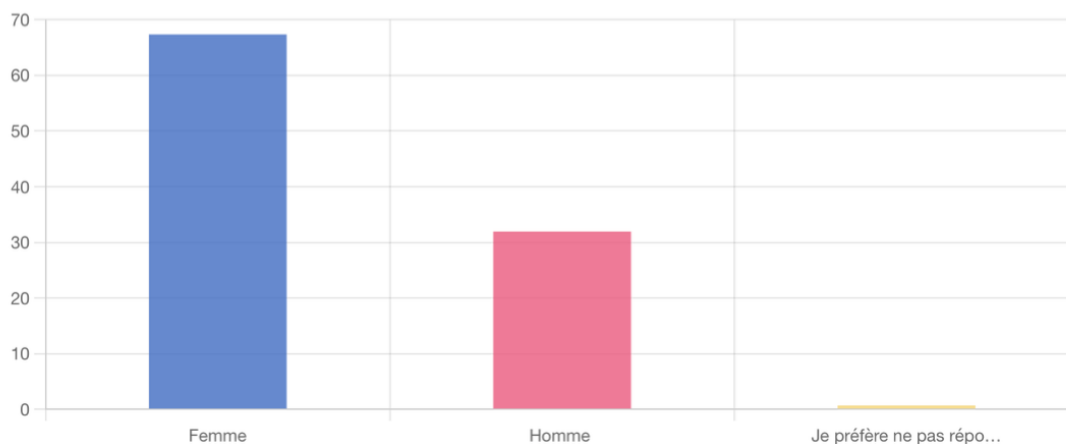
TYPE : ACKNOWLEDGE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

Valeur	Fréquence	Pourcentage
OK	144	100

### Vous êtes ?



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Femme	97	67.36
Homme	46	31.94
Je préfère ne pas répondre	1	0.69

### Quel est votre âge?

TYPE : INTEGER. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

Moyenne	Médiane	Mode	Déviati
28.81	22.50	20.00	11.92

### Quel est votre statut principal à HELMo ?



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Étudiant.e et élève des formations continues	99	68.75
Membre du personnel	44	30.56
Autre	1	0.69

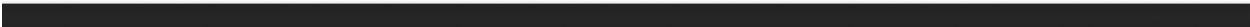
Si vous êtes étudiant.e, dans quelle section ?

...

TYPE : SELECT\_ONE. 100 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (44 étaient sans données.)

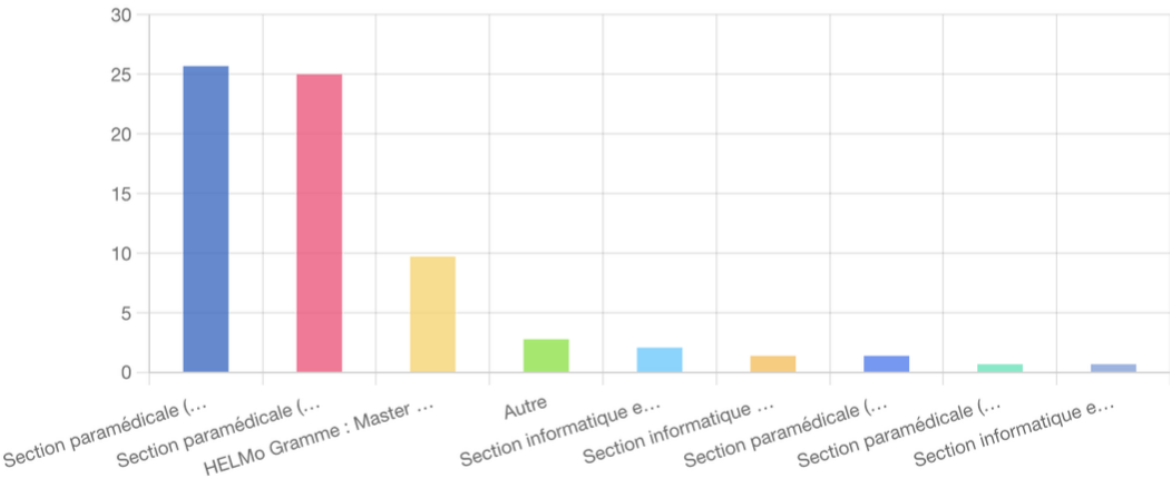
obotoolbox.org/#/forms/aABUtTqP7dFVhN9R2cyEpi/data/report

Pag



es à l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac sur le site de l'Ourthe - HELMo | KoboToolbox

14/01

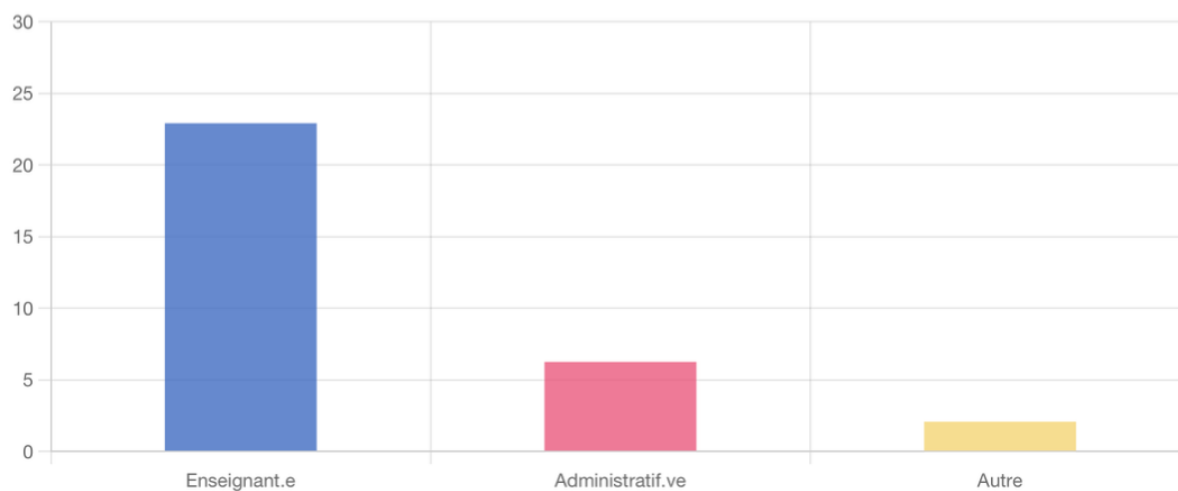


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Infirmier.e en soins généraux	37	25.69
Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Sage-femme	36	25
HELMo Gramme : Master d'ingénieur.e industriel	14	9.72
Autre	4	2.78
Section informatique et technique (HELMo Saint-Laurent) : Technico-commerciale	3	2.08
Section informatique et technique (HELMo Saint-Laurent) : Robotique	2	1.39
Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Accueil et éducation du jeune enfant	2	1.39
Section paramédicale (HELMo Sainte-Julienne) : Technologue de laboratoire médical	1	0.69
Section informatique et technique (HELMo Saint-Laurent) : Automatisation	1	0.69

### Si vous êtes membre du personnel, votre fonction :

...

TYPE : SELECT\_ONE. 45 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (99 étaient sans données.)

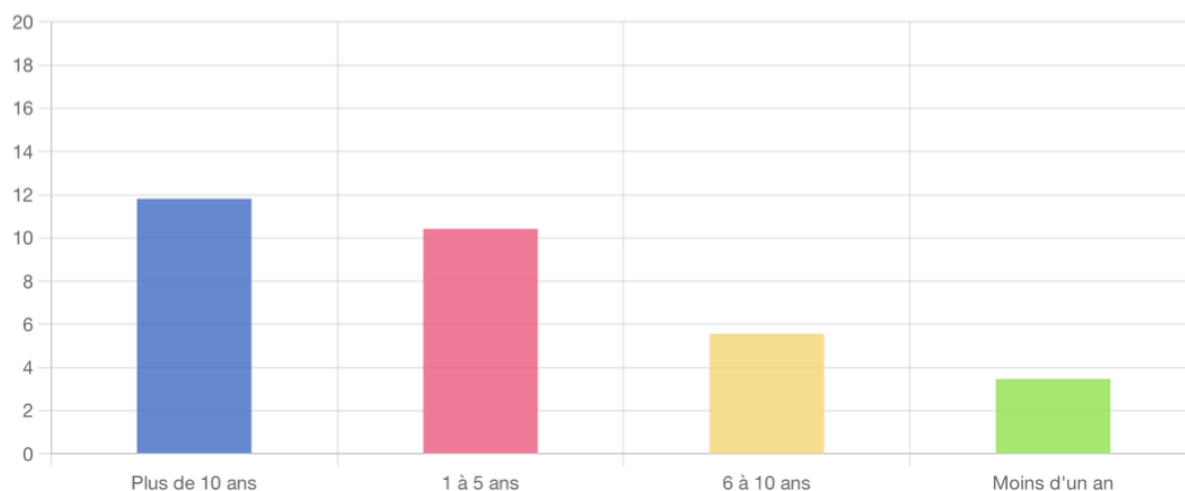


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Enseignant.e	33	22.92
Administratif.ve	9	6.25
Autre	3	2.08

### Votre ancienneté à HELMo :



TYPE : SELECT\_ONE. 45 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (99 étaient sans données.)

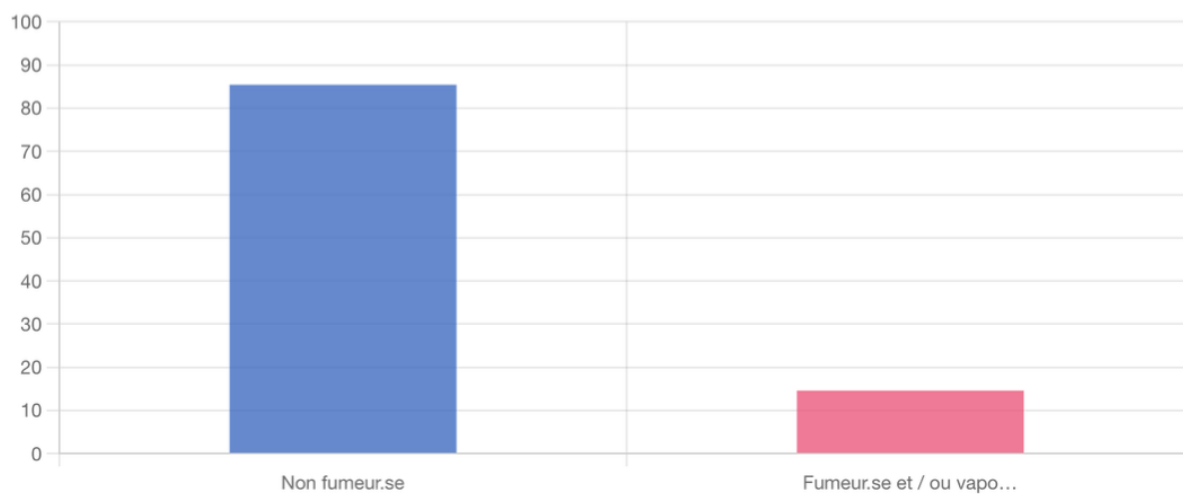


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Plus de 10 ans	17	11.81
1 à 5 ans	15	10.42
6 à 10 ans	8	5.56
Moins d'un an	5	3.47

## Votre statut tabagique



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

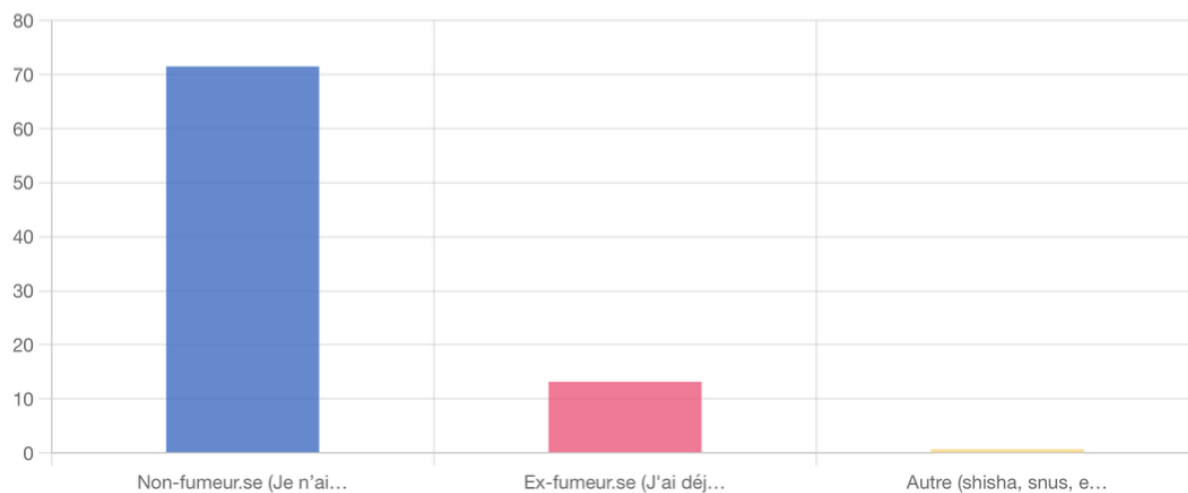


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non fumeur.se	123	85.42
Fumeur.se et / ou vapoteur.se	21	14.58

## Votre statut tabagique en ce moment



TYPE : SELECT\_ONE. 123 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (21 étaient sans données.)

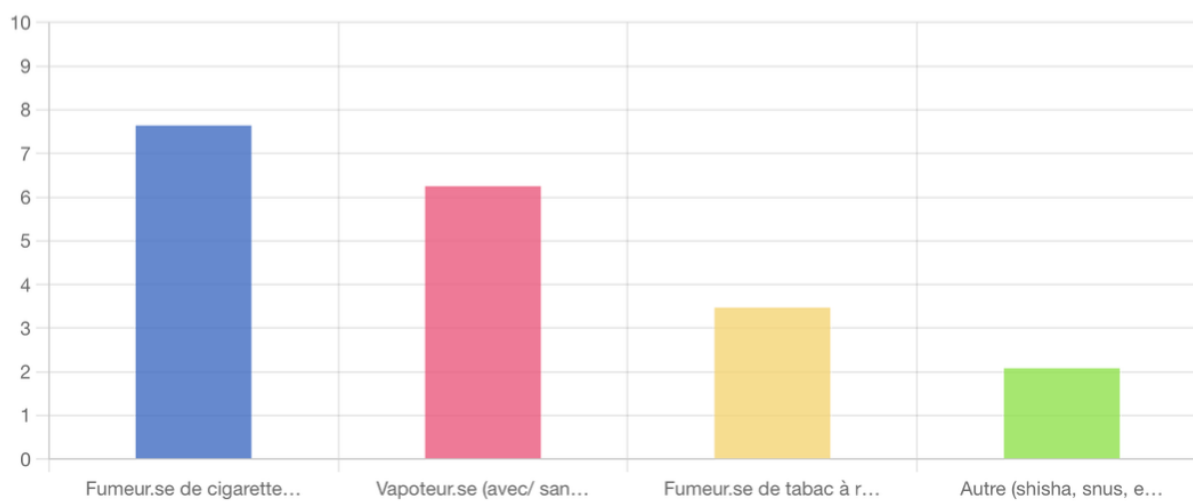


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non-fumeur.se (Je n'ai jamais fumé ou vapoté de manière régulière)	103	71.53
Ex-fumeur.se (J'ai déjà fumé ou vapoté de manière régulière, mais j'ai arrêté)	19	13.19
Autre (shisha, snus, etc.)	1	0.69

## Votre statut tabagique

...

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)

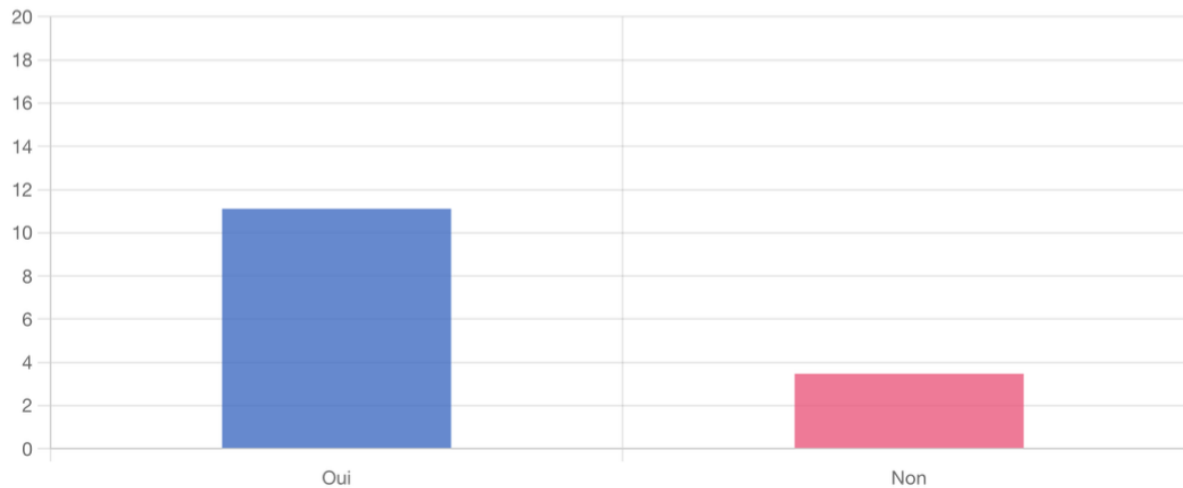


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Fumeur.se de cigarettes industrielles	11	7.64
Vapoteur.se (avec/ sans nicotine)	9	6.25
Fumeur.se de tabac à rouler	5	3.47
Autre (shisha, snus, etc.)	3	2.08

## Associez-vous la consommation de tabac à d'autres habitudes ou comportements ?

...

TYPE : SELECT\_ONE. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)

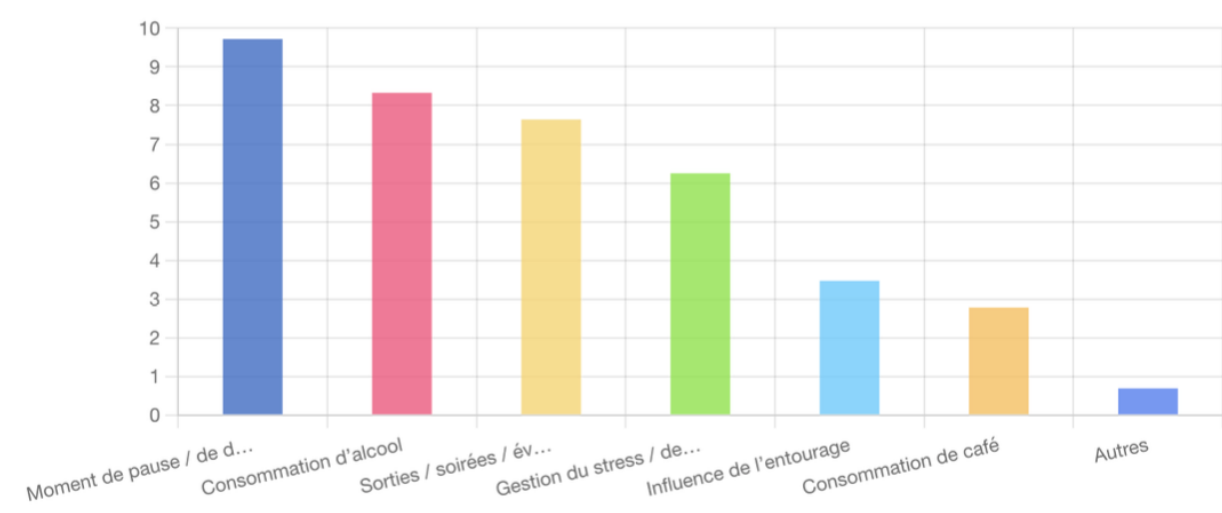
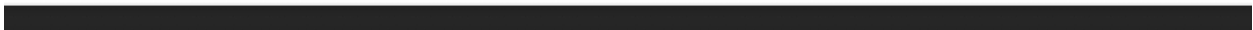


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Oui	16	11.11
Non	5	3.47

Si oui, à quoi l'associez-vous principalement ?



TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 16 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (128 étaient sans données.)

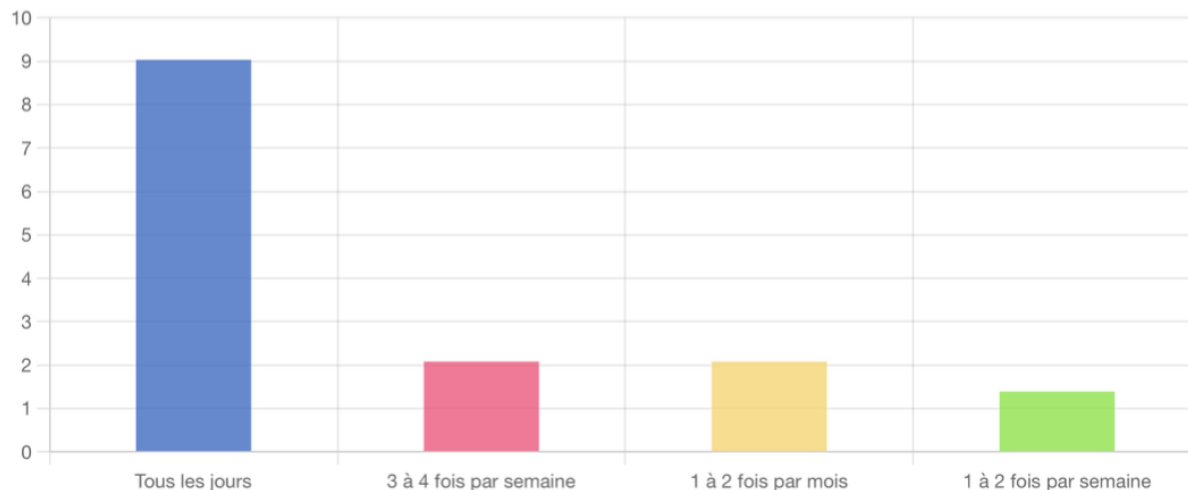


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Moment de pause / de détente	14	9.72
Consommation d'alcool	12	8.33
Sorties / soirées / événements sociaux	11	7.64
Gestion du stress / de l'anxiété	9	6.25
Influence de l'entourage	5	3.47
Consommation de café	4	2.78
Autres	1	0.69

## À quelle fréquence consommez-vous actuellement du tabac ou des produits de vapotage actuellement ?

...

TYPE : SELECT\_ONE. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Tous les jours	13	9.03
3 à 4 fois par semaine	3	2.08
1 à 2 fois par mois	3	2.08
1 à 2 fois par semaine	2	1.39

## Combien de cigarettes classiques consommez-vous par jour en moyenne actuellement (industrielles ou roulées) ?

TYPE : INTEGER. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)

Moyenne	Médiane	Mode	Déviation standard
5.57	1.00	0.00	8.24

## Combien de cigarettes électroniques consommez-vous par jour en moyenne actuellement (vapotage) ?

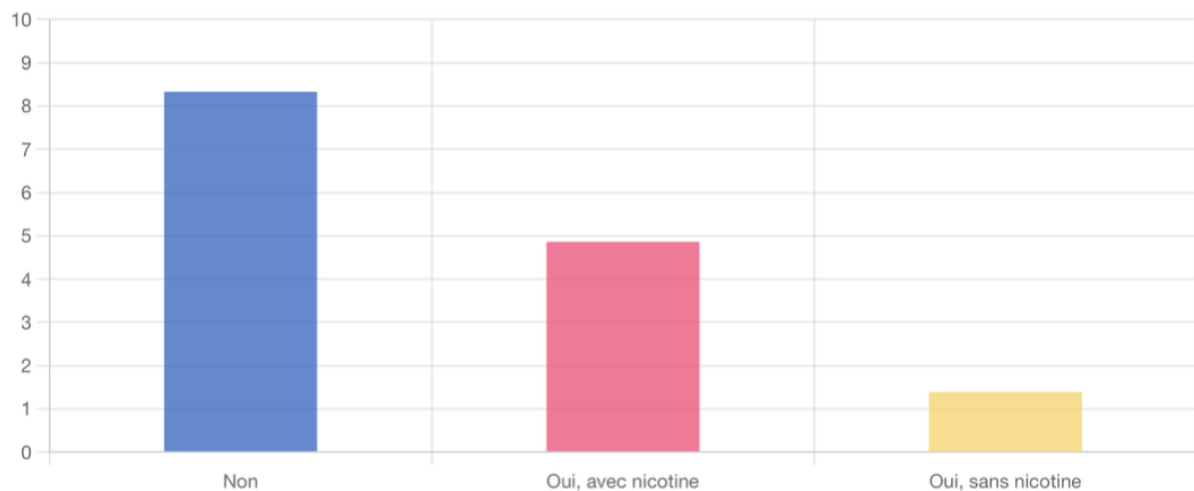
TYPE : INTEGER. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)

Moyenne	Médiane	Mode	Déviat
0.48	0.00	0.00	1.12

## Utilisez-vous en ce moment la cigarette électronique ?

...

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)

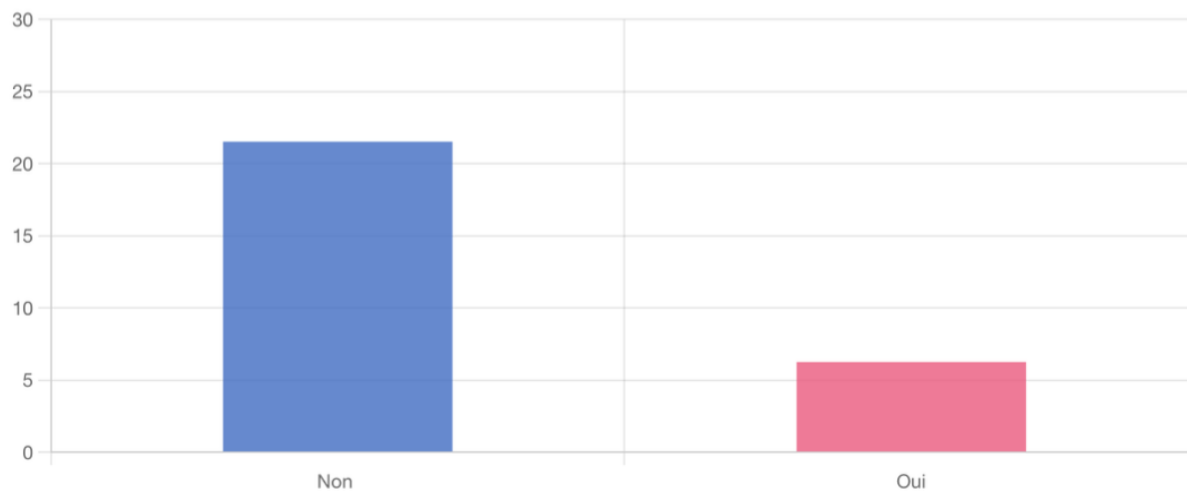


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	12	8.33
Oui, avec nicotine	7	4.86
Oui, sans nicotine	2	1.39

## Avez-vous essayé d'arrêter de fumer/vapoter au cours des 12 derniers mois ?

...

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 40 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (104 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	31	21.53
Oui	9	6.25

## Si oui, depuis combien de temps ?

...

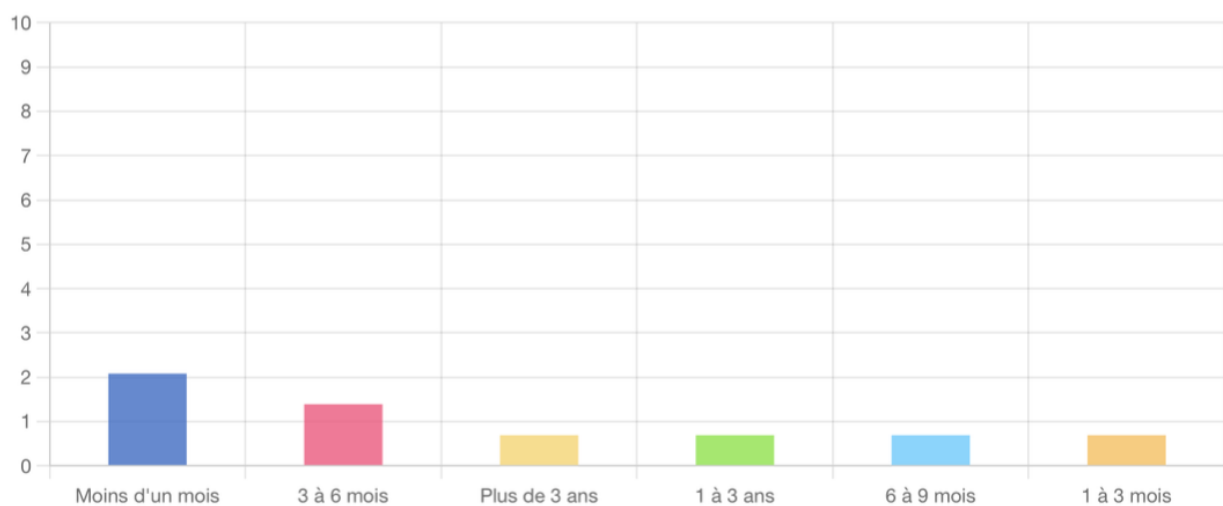
TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 9 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (135 étaient sans données.)

otoolbox.org/#/forms/aABUtTqP7dFVhN9R2cyEpi/data/report

Pa

à l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac sur le site de l'Ourthe - HELMo | KoboToolbox

14,

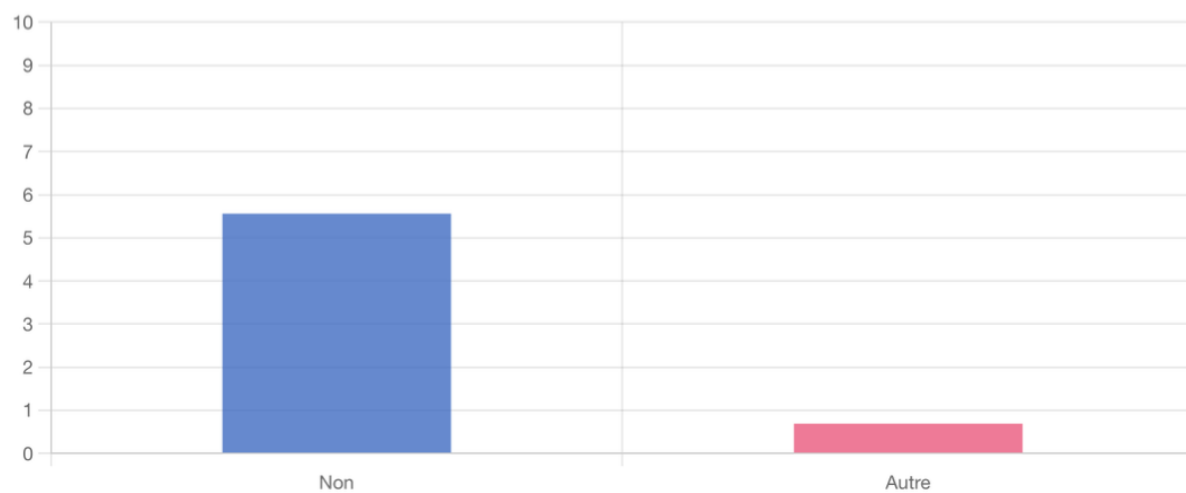


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Moins d'un mois	3	2.08
3 à 6 mois	2	1.39
Plus de 3 ans	1	0.69
1 à 3 ans	1	0.69
6 à 9 mois	1	0.69
1 à 3 mois	1	0.69

### Si oui, avez-vous été accompagné.e ?

...

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 9 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (135 étaient sans données.)



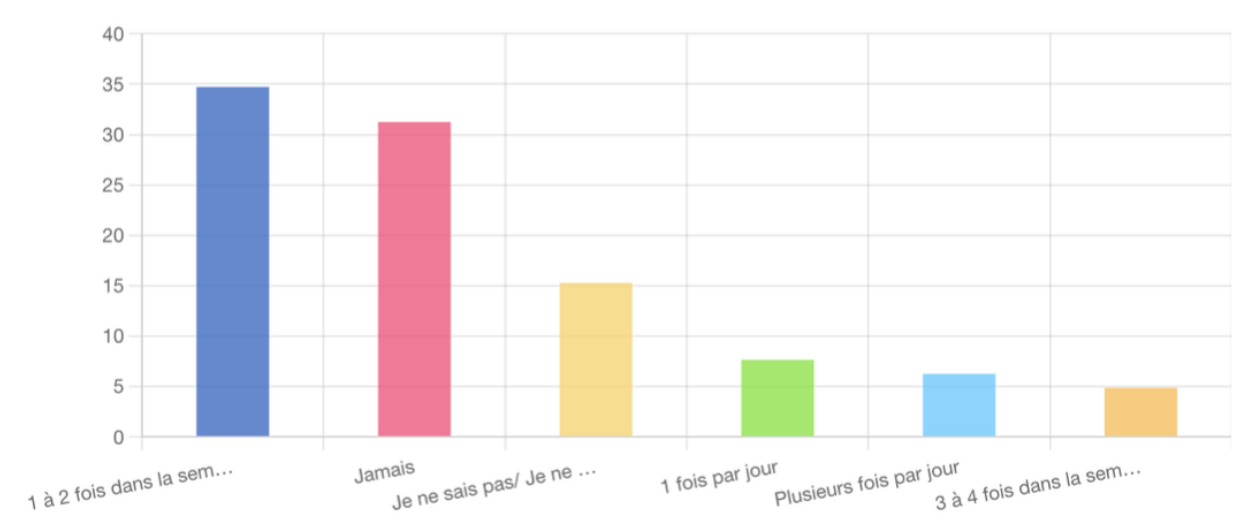
Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	8	5.56
Autre	1	0.69

Au cours de la dernière semaine sur le campus, à quelle fréquence avez-vous été exposé.e à la fumée de tabac ou à des vapeurs (fumée passive) ?

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

otoolbox.org/#/forms/aABUtTqP7dFVhN9R2cyEpi/data/report

à l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac sur le site de l'Ourthe - HELMo | KoboToolbox

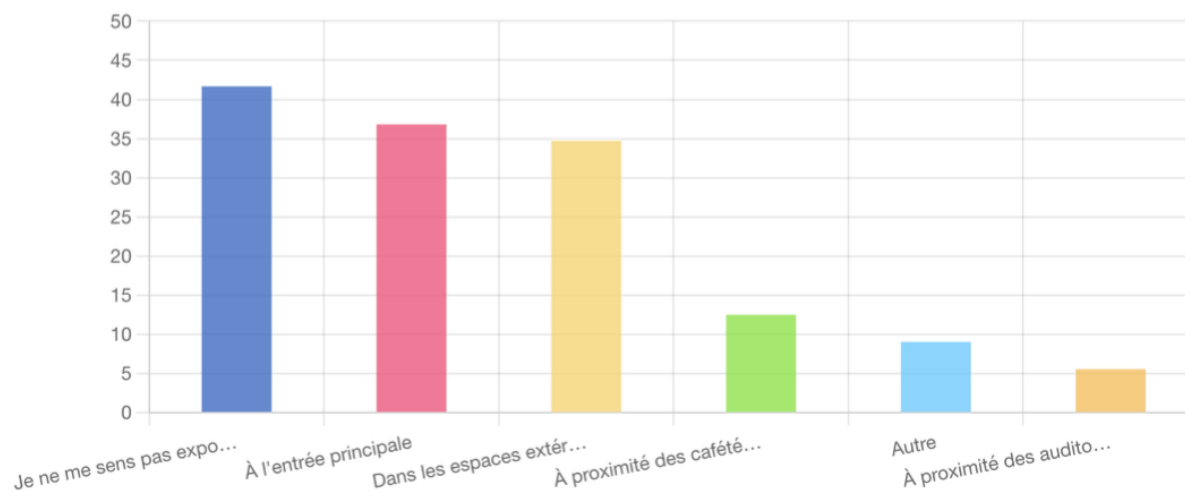


Valeur	Fréquence	Pourcentage
1 à 2 fois dans la semaine	50	34.72
Jamais	45	31.25
Je ne sais pas/ Je ne me souviens pas	22	15.28
1 fois par jour	11	7.64
Plusieurs fois par jour	9	6.25
3 à 4 fois dans la semaine	7	4.86

## Vous sentez-vous exposé.e à la fumée passive à certains endroits du campus ?

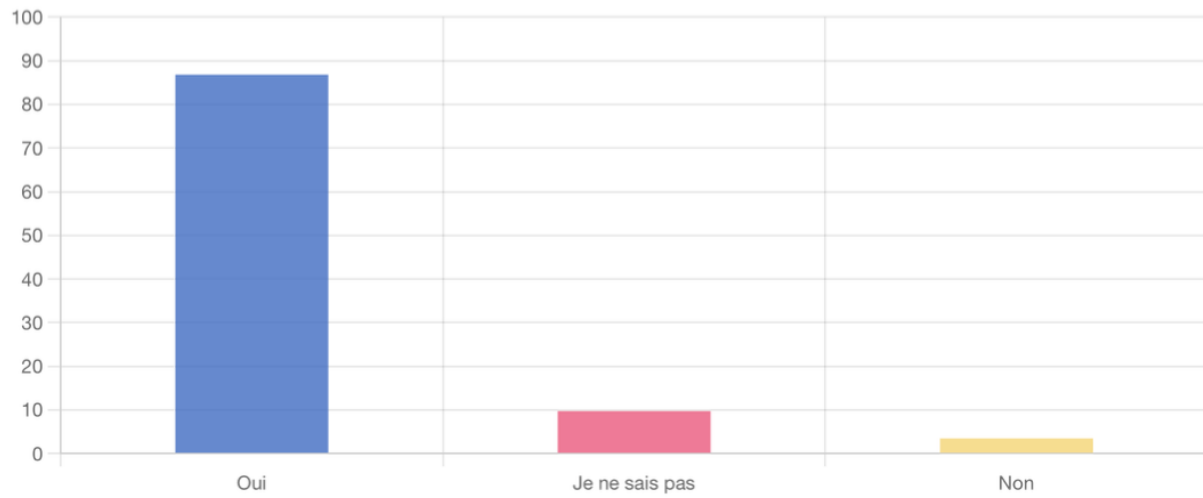
...

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



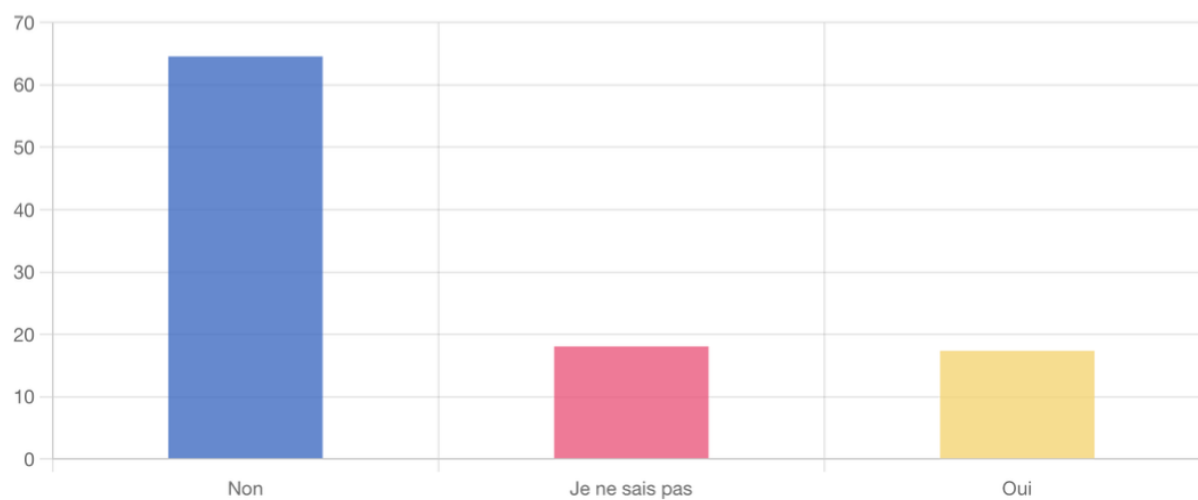
Valeur	Fréquence	Pourcentage
Je ne me sens pas exposé.e à la fumée passive	60	41.67
À l'entrée principale	53	36.81
Dans les espaces extérieurs (bancs, pelouses, etc.)	50	34.72
À proximité des cafétérias ou distributeurs	18	12.5
Autre	13	9.03
À proximité des auditoriums	8	5.56

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Oui	125	86.81
Je ne sais pas	14	9.72
Non	5	3.47

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

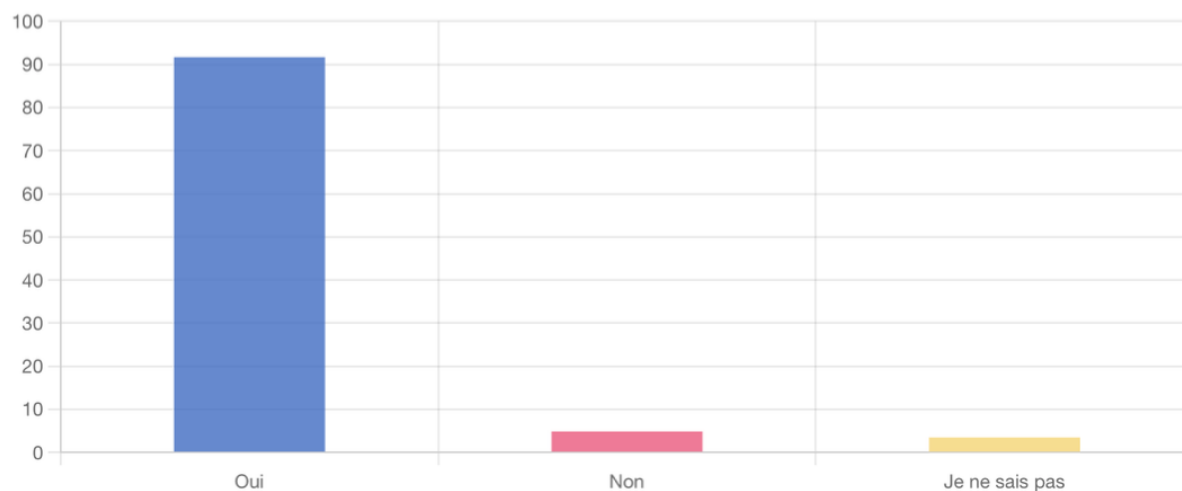


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	93	64.58
Je ne sais pas	26	18.06
Oui	25	17.36

group\_ps7uy31\_ligne\_1\_colonne

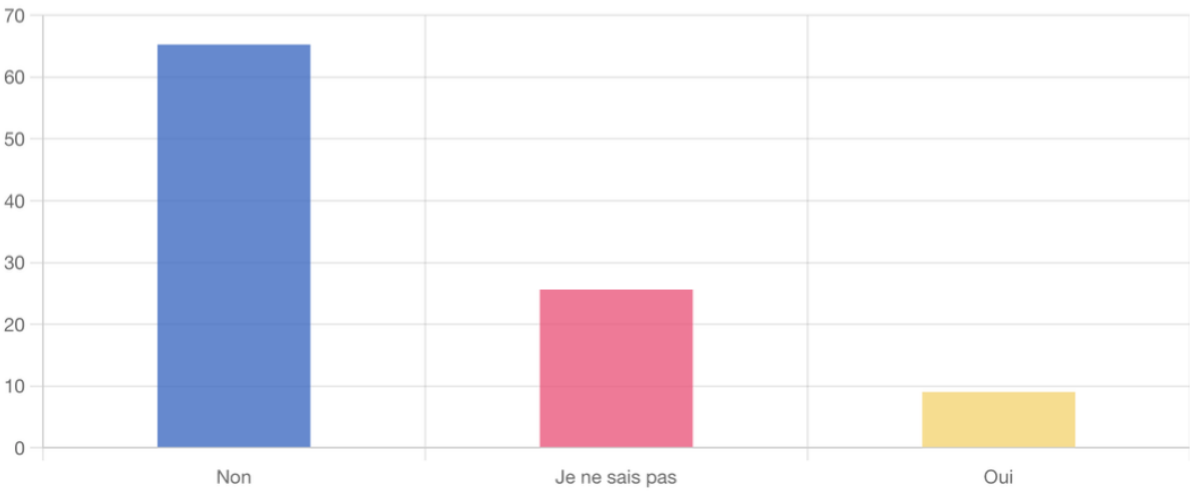


TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Oui	132	91.67
Non	7	4.86
Je ne sais pas	5	3.47

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

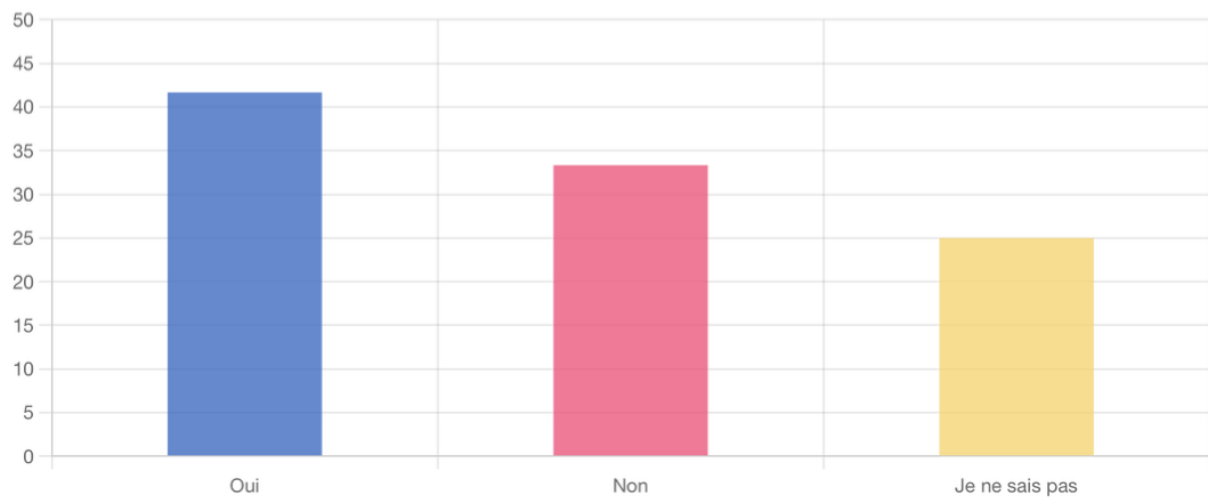


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	94	65.28
Je ne sais pas	37	25.69
Oui	13	9.03

group\_ps7uy31\_ligne\_6\_colonne



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

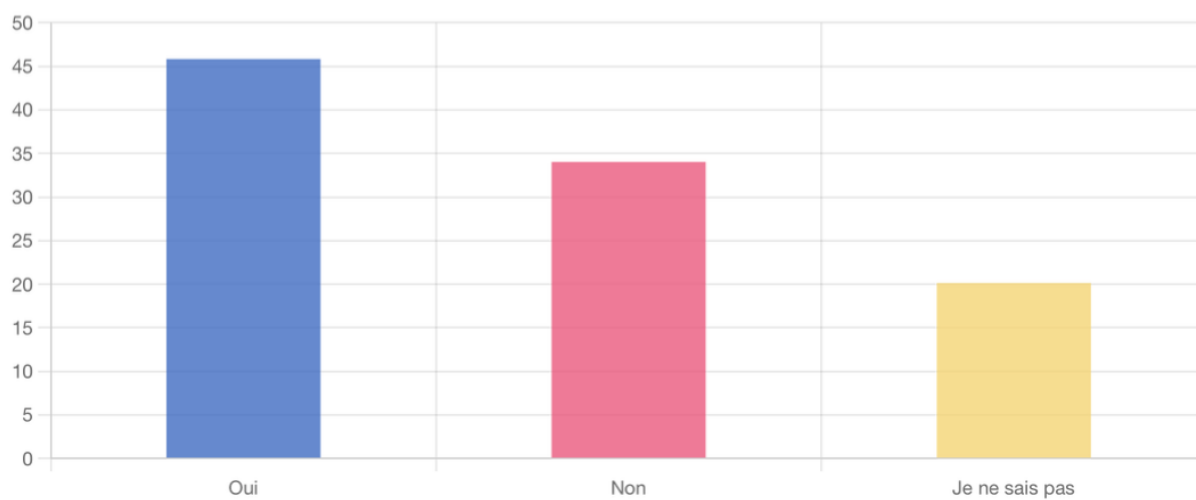


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Oui	60	41.67
Non	48	33.33
Je ne sais pas	36	25

group\_ps7uy31\_ligne\_5\_colonne

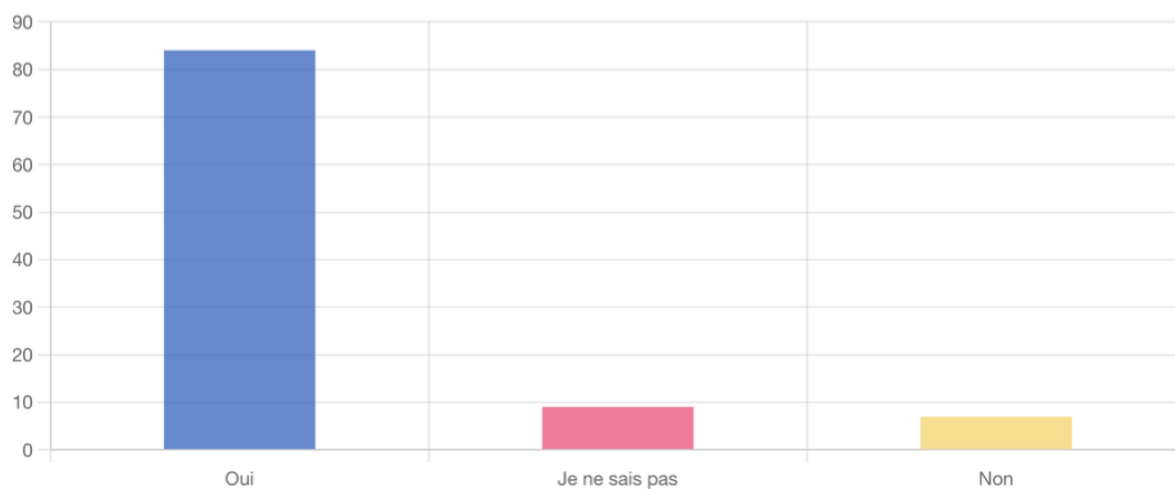
...

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Oui	66	45.83
Non	49	34.03
Je ne sais pas	29	20.14

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Oui	121	84.03
Je ne sais pas	13	9.03
Non	10	6.94

group\_rh5zc27\_ligne\_colonne



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

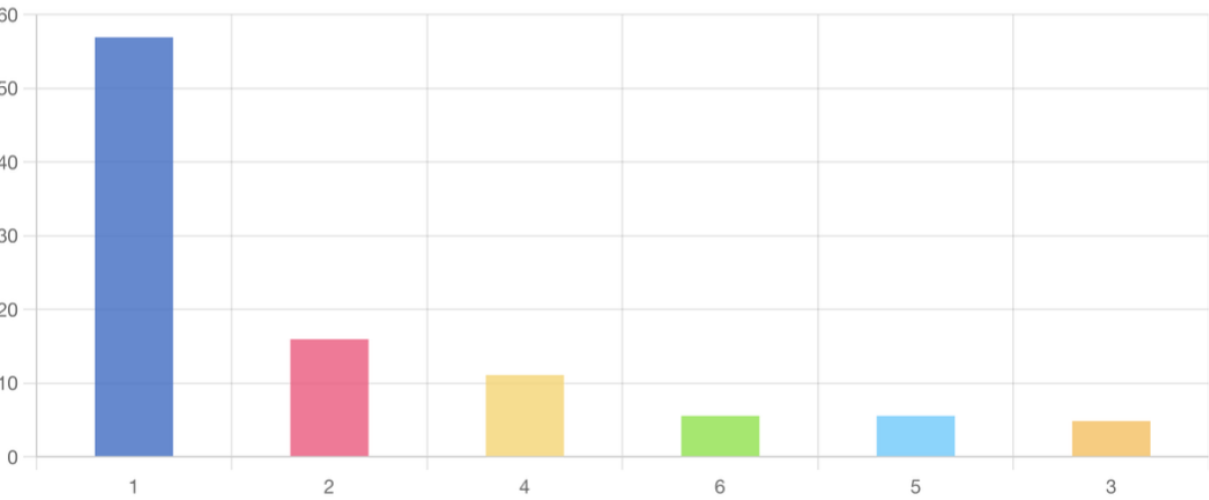
toolbox.org/#/forms/aABUtTqP7dFVhN9R2cyEpi/data/report

Pag



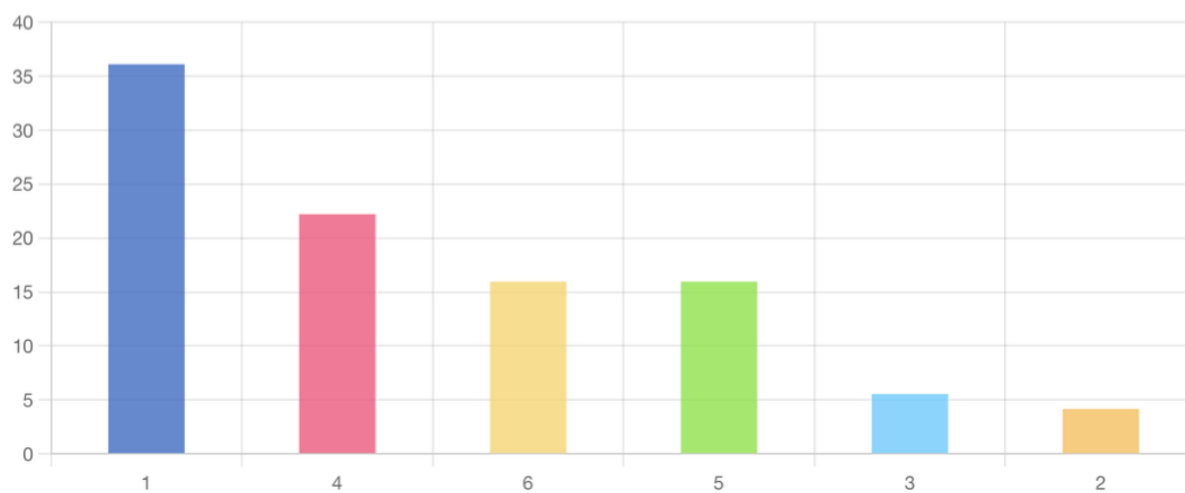
l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac sur le site de l'Ourthe - HELMo | KoboToolbox

14/0



Valeur	Fréquence	Pourcentage
1	82	56.94
2	23	15.97
4	16	11.11
6	8	5.56
5	8	5.56
3	7	4.86

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

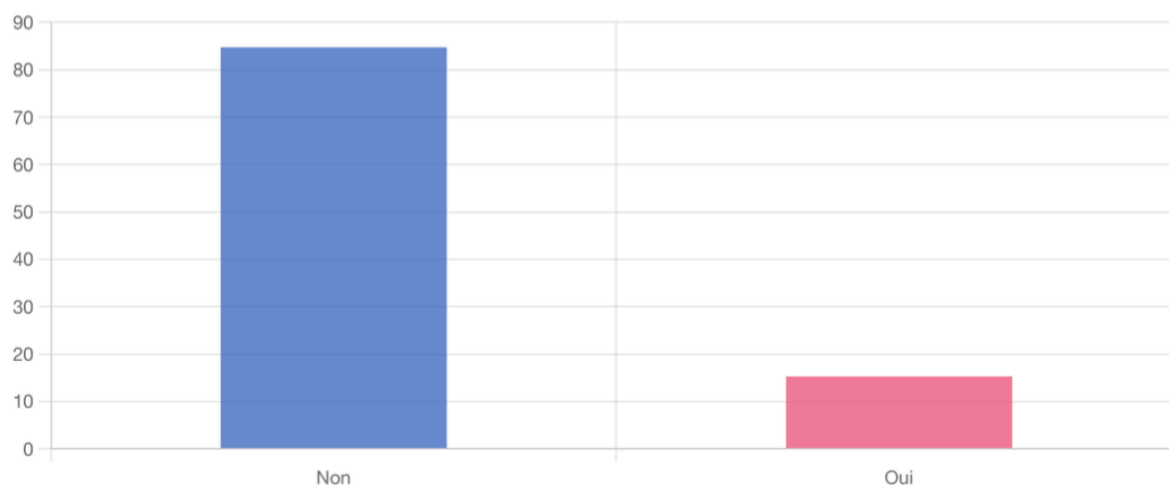


Valeur	Fréquence	Pourcentage
1	52	36.11
4	32	22.22
6	23	15.97
5	23	15.97
3	8	5.56
2	6	4.17

### Si vous voyez une personne fumer/vapoter dans une zone interdite, faites-vous une remarque ?

...

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

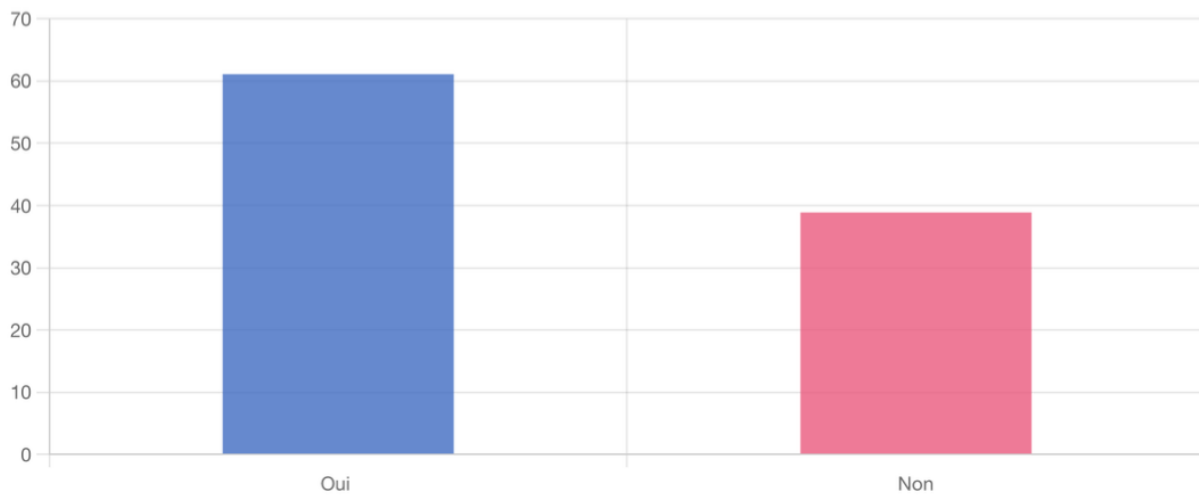


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	122	84.72
Oui	22	15.28

## Avez-vous déjà entendu parler de « Campus sans tabac » ?



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Oui	88	61.11
Non	56	38.89

## Comment vous situez-vous par rapport à la mise en place d'un Campus sans tabac ?

...

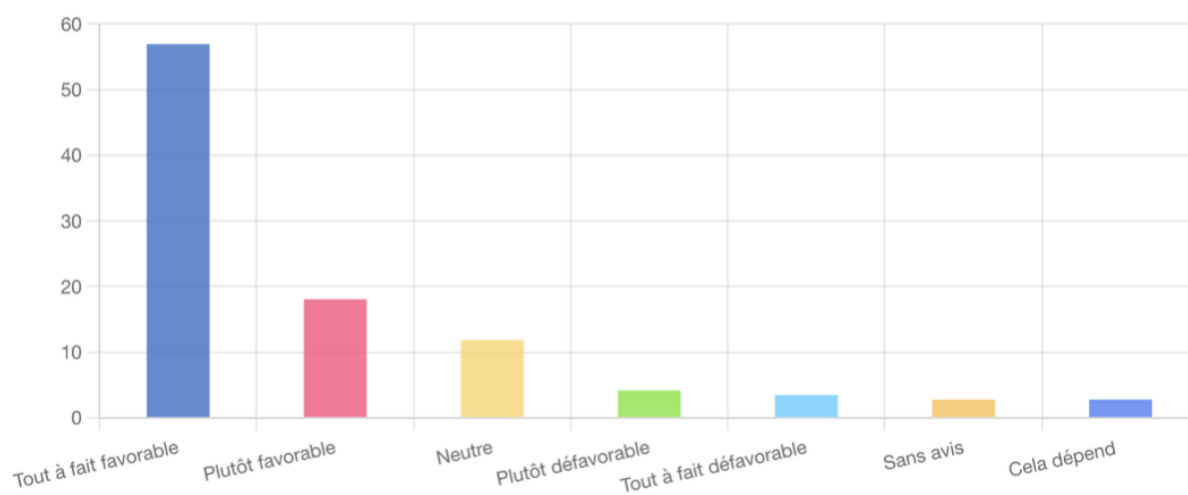
TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

botoolbox.org/#/forms/aABUtTqP7dFVhN9R2cyEpi/data/report

Page

à l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac sur le site de l'Ourthe - HELMo | KoboToolbox

14/0

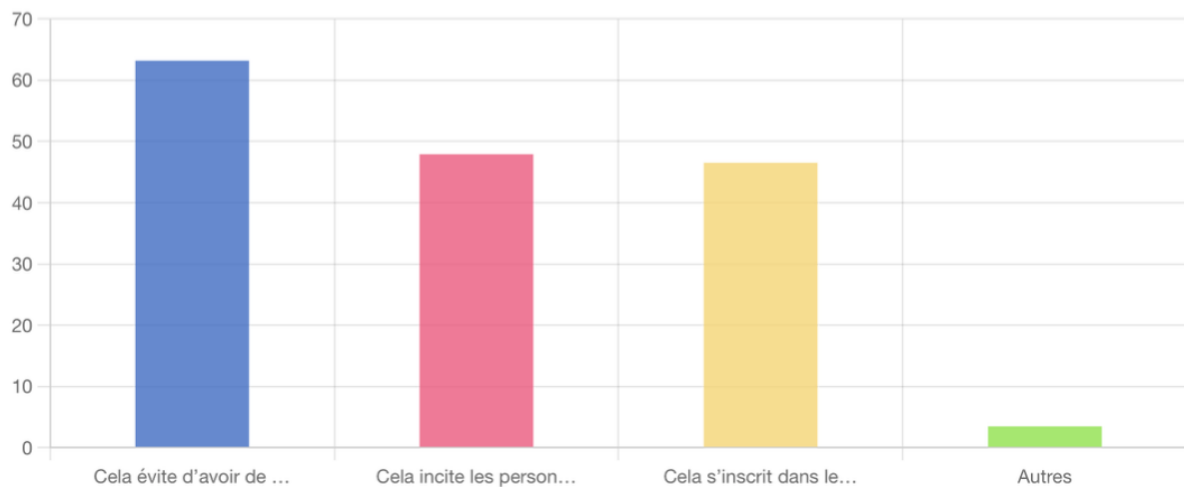


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Tout à fait favorable	82	56.94
Plutôt favorable	26	18.06
Neutre	17	11.81
Plutôt défavorable	6	4.17
Tout à fait défavorable	5	3.47
Sans avis	4	2.78
Cela dépend	4	2.78

## Si vous êtes plus favorable, c'est parce que

...

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 108 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (36 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Cela évite d'avoir de la fumée passive qui peut gêner.	91	63.19
Cela incite les personnes fumeuses/vapoteuse à moins fumer/vapoter.	69	47.92
Cela s'inscrit dans le respect de l'environnement.	67	46.53
Autres	5	3.47

Si vous êtes moins favorable, c'est parce que (plusieurs choix possibles)

...

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 11 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (133 étaient sans données.)

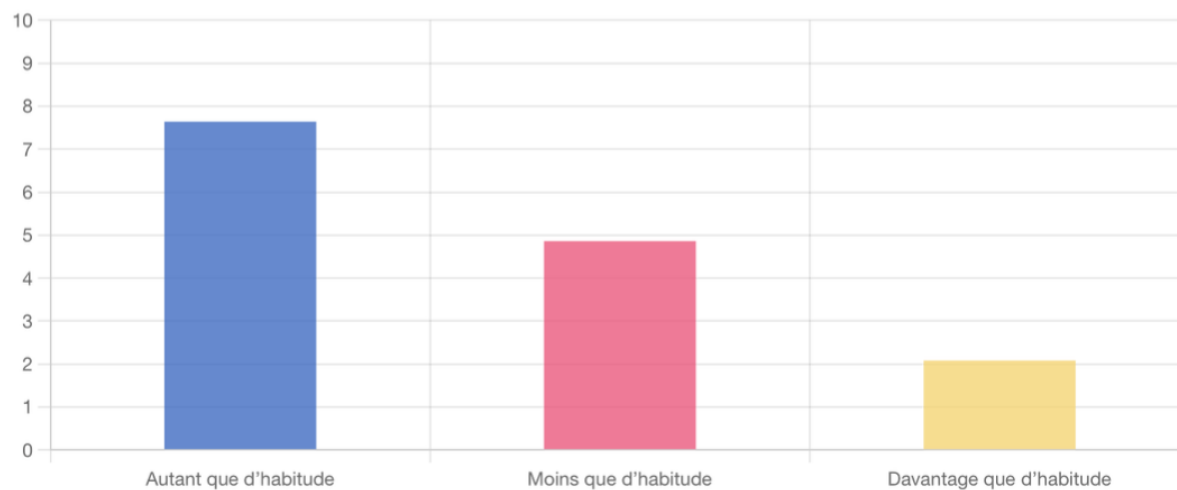


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Cela stigmatise la personne fumeuse/vapoteuse.	7	4.86
Autres	5	3.47
Cela atteint ma prise de décision.	4	2.78
Cela n'est pas utile.	4	2.78

## Lorsque vous passez une journée sur le campus, avez-vous tendance à fumer/vapoter

...

TYPE : SELECT\_ONE. 21 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (123 étaient sans données.)

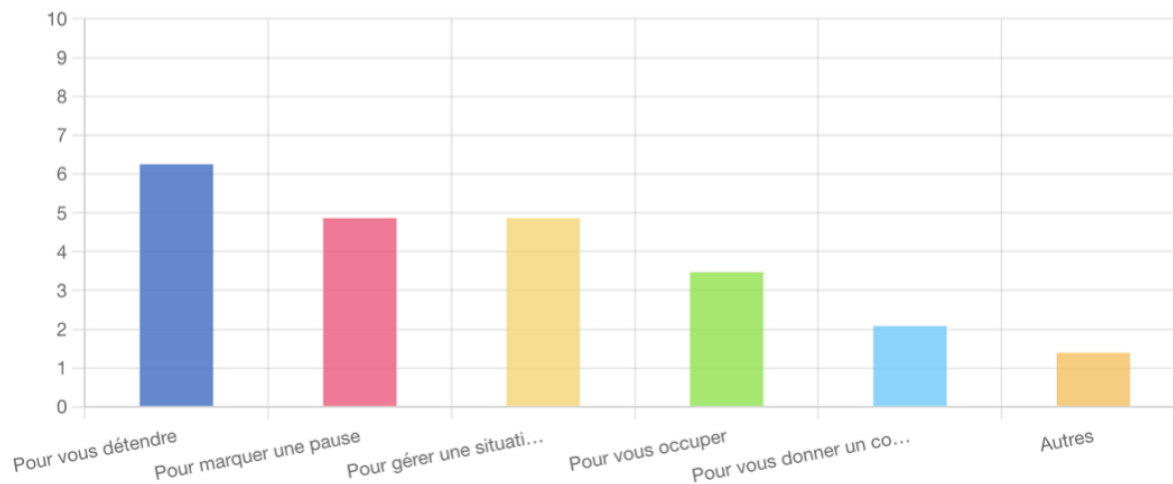


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Autant que d'habitude	11	7.64
Moins que d'habitude	7	4.86
Davantage que d'habitude	3	2.08

## Sur la semaine qui vient de s'écouler, vous est-il arrivé de fumer/vapoter...

...

TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 11 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (133 étaient sans données.)

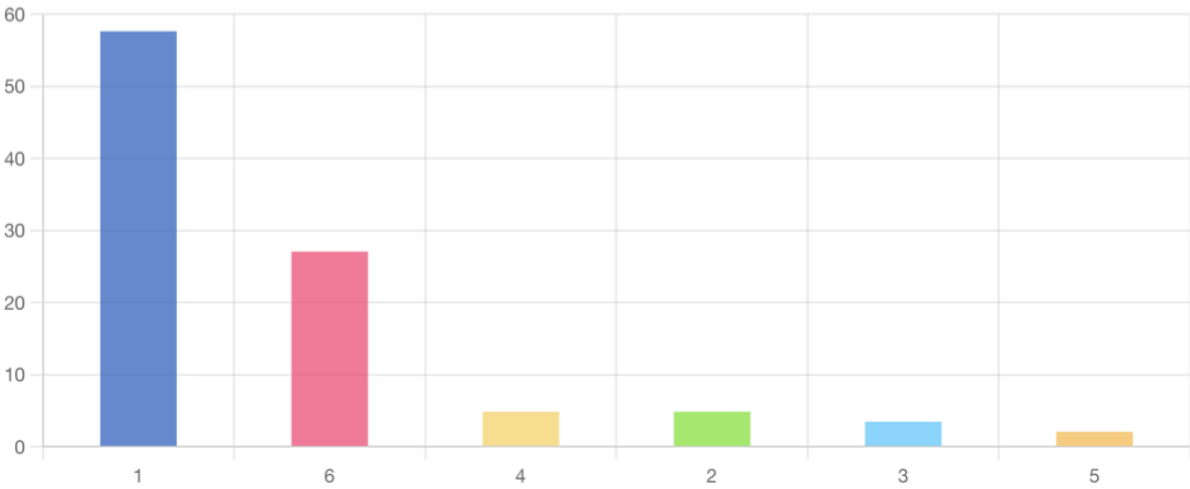


Valeur	Fréquence	Pourcentage
Pour vous détendre	9	6.25
Pour marquer une pause	7	4.86
Pour gérer une situation stressante	7	4.86
Pour vous occuper	5	3.47
Pour vous donner un coup de boost	3	2.08
Autres	2	1.39

group\_vs63f57\_ligne\_6\_colonne



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

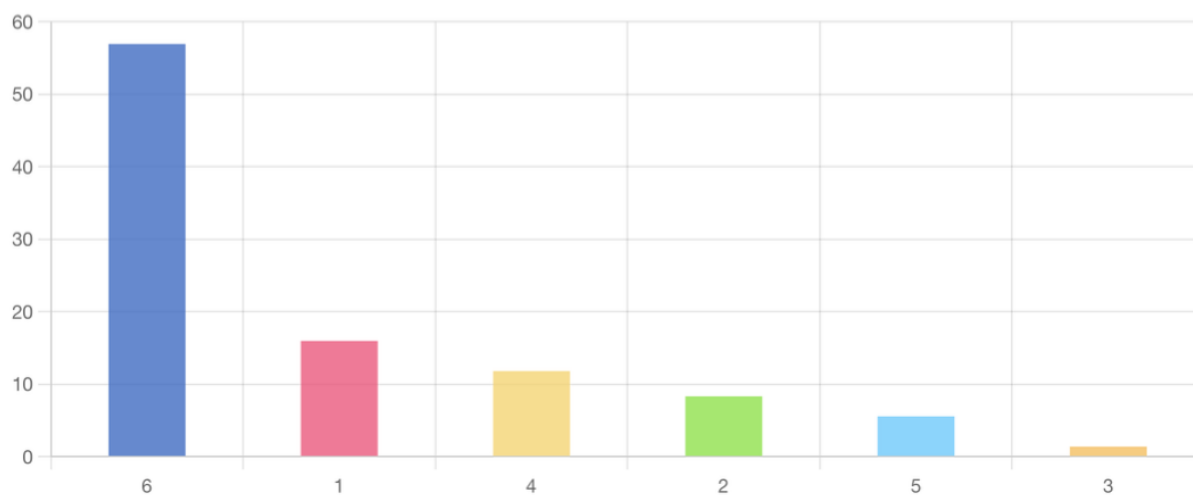


Valeur	Fréquence	Pourcentage
1	83	57.64
6	39	27.08
4	7	4.86
2	7	4.86
3	5	3.47
5	3	2.08

### group\_vs63f57\_ligne\_4\_colonne

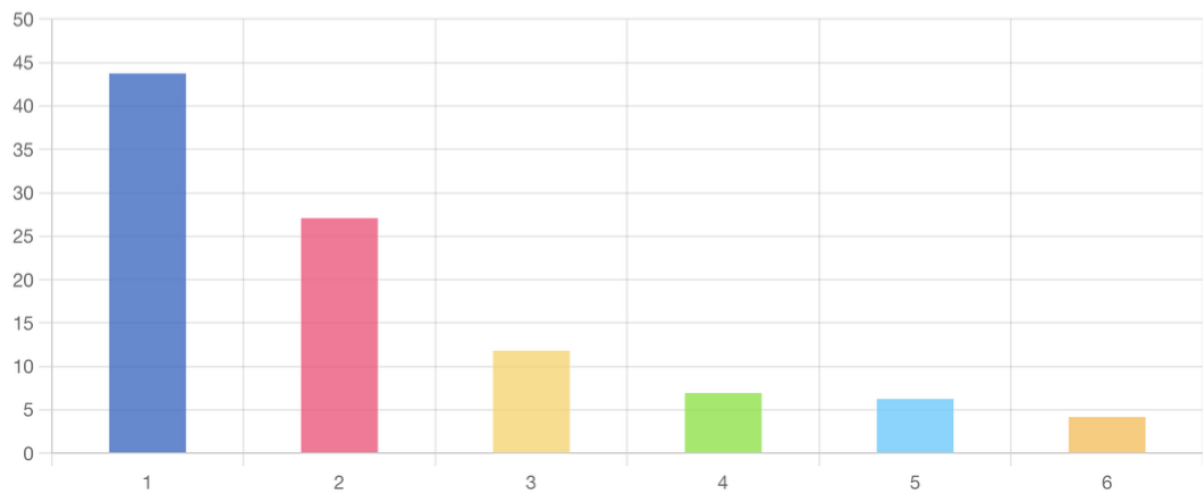
...

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



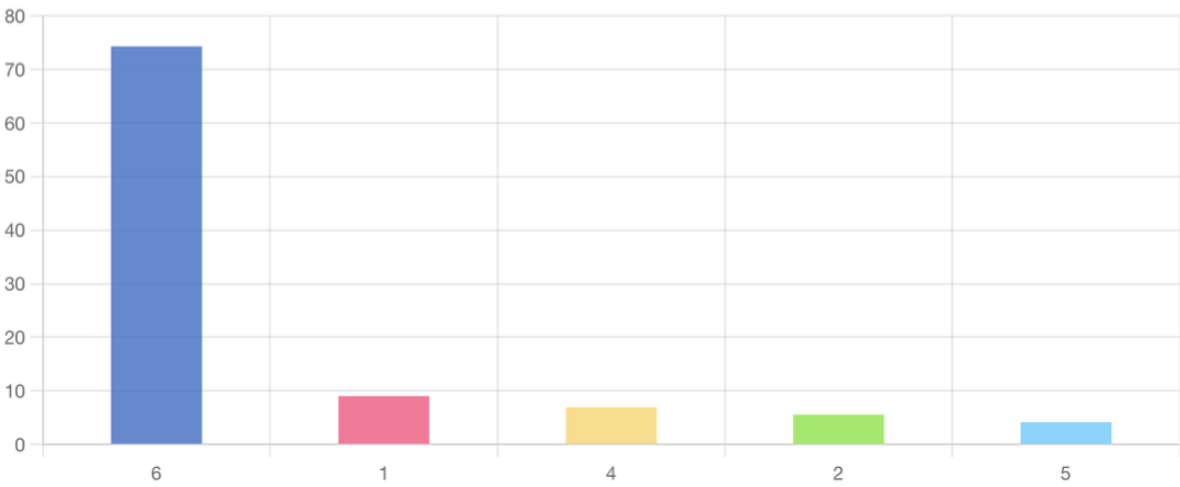
Valeur	Fréquence	Pourcentage
6	82	56.94
1	23	15.97
4	17	11.81
2	12	8.33
5	8	5.56
3	2	1.39

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



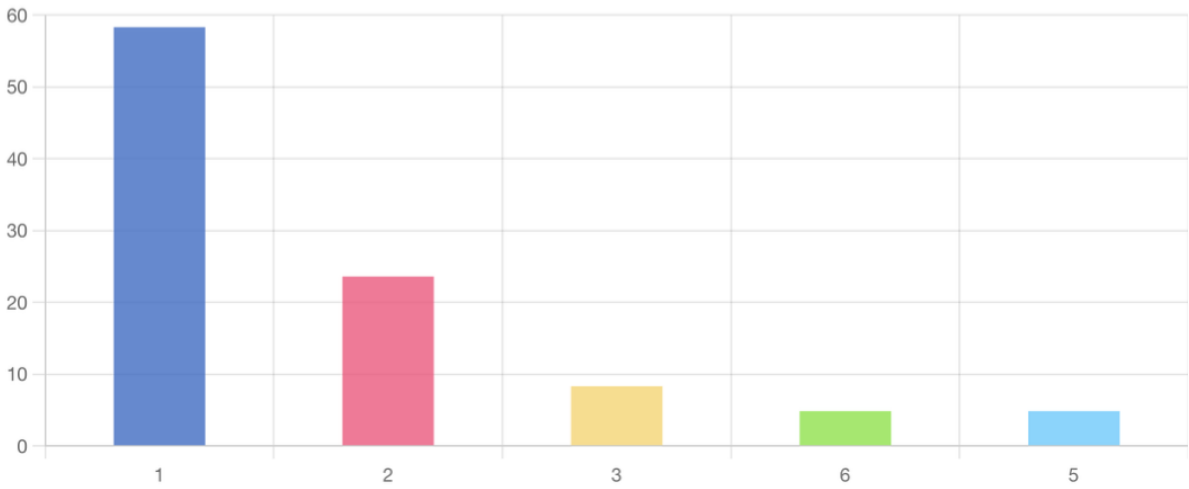
Valeur	Fréquence	Pourcentage
1	63	43.75
2	39	27.08
3	17	11.81
4	10	6.94
5	9	6.25
6	6	4.17

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
6	107	74.31
1	13	9.03
4	10	6.94
2	8	5.56
5	6	4.17

TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

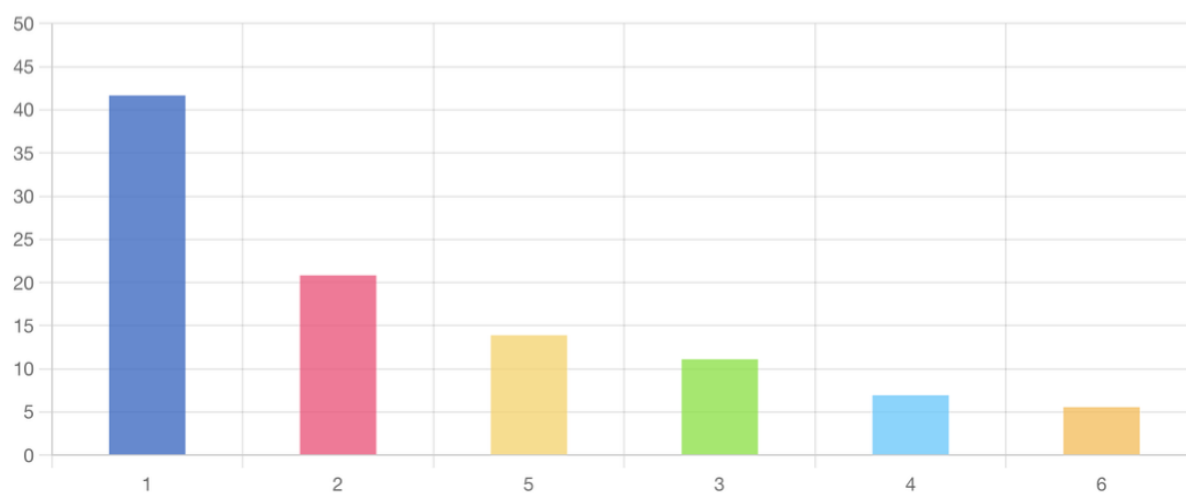


Valeur	Fréquence	Pourcentage
1	84	58.33
2	34	23.61
3	12	8.33
6	7	4.86
5	7	4.86

### group\_vs63f57\_ligne\_2\_colonne



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

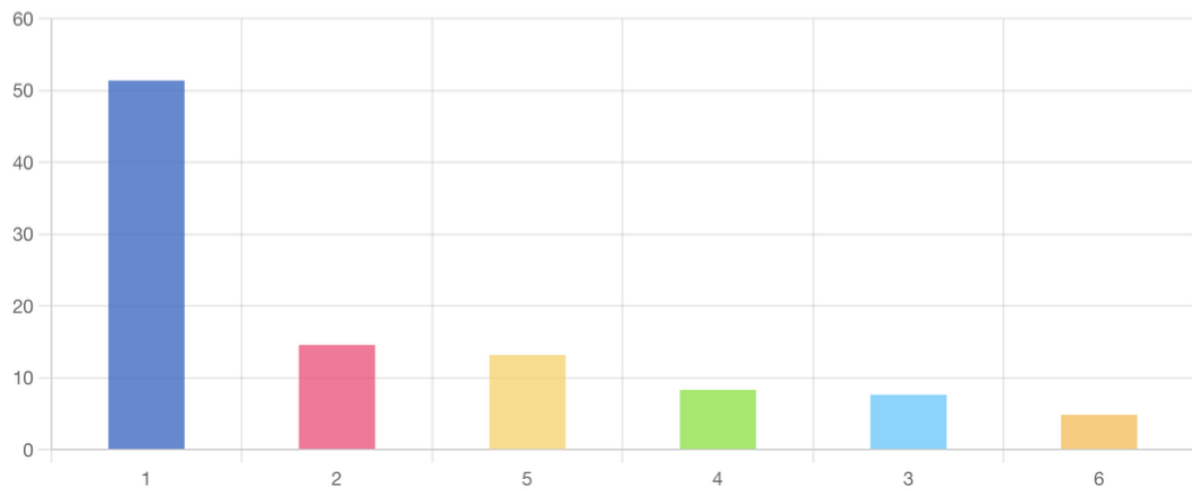


Valeur	Fréquence	Pourcentage
1	60	41.67
2	30	20.83
5	20	13.89
3	16	11.11
4	10	6.94
6	8	5.56

### group\_vs63f57\_ligne\_colonne



TYPE : SELECT\_ONE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)

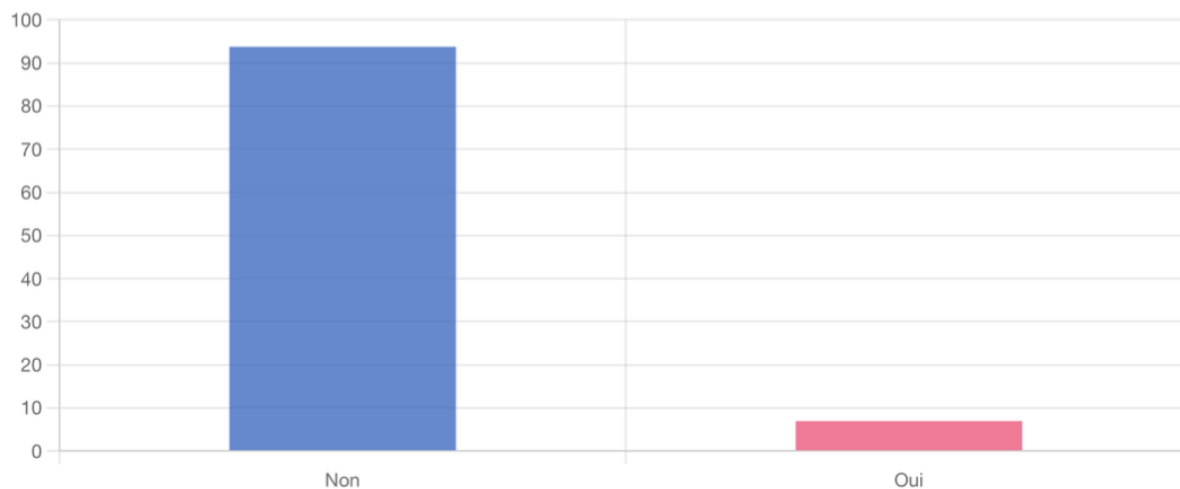


Valeur	Fréquence	Pourcentage
1	74	51.39
2	21	14.58
5	19	13.19
4	12	8.33
3	11	7.64
6	7	4.86

## Souhaitez-vous participer activement à la mise en place du projet Campus sans tabac ?



TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 144 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (0 étaient sans données.)



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Non	135	93.75
Oui	10	6.94

Si oui, comment (plusieurs choix possibles)



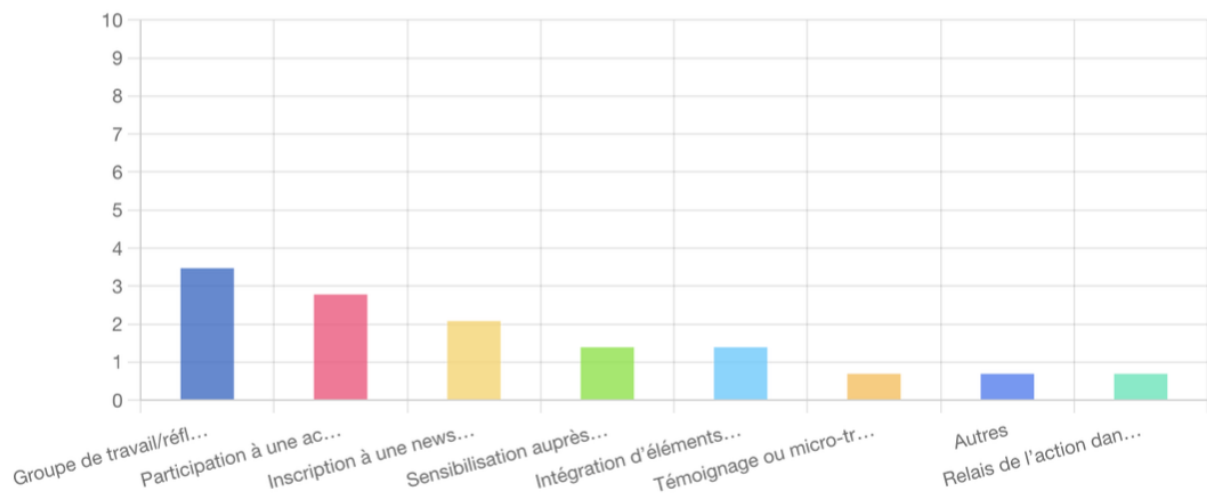
TYPE : SELECT\_MULTIPLE. 10 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (134 étaient sans données.)

otoolbox.org/#/forms/aABUtTqP7dFVhN9R2cyEpi/data/report

Pag

à l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac sur le site de l'Ourthe - HELMo | KoboToolbox

14/0



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Groupe de travail/réflexion	5	3.47
Participation à une action ou à un stand sur le campus	4	2.78
Inscription à une newsletter d'information sur l'avancée du projet	3	2.08
Sensibilisation auprès des pairs/collègues/étudiants	2	1.39
Intégration d'éléments autour de la thématique tabac dans les cours	2	1.39
Témoignage ou micro-trottoir au sein du campus	1	0.69
Autres	1	0.69
Relais de l'action dans ses réseaux (cercles, réseaux sociaux...)	1	0.69

## Avez-vous des commentaires, des souhaits ou des suggestions à formuler concernant le projet de Campus sans tabac ?

TYPE : TEXT. 20 sur 144 répondants ont répondu à cette question. (124 étaient sans données.)

Valeur	Fréquence	Pourcentage
otoolbox.org/#/forms/aABUtTqP7dFVhN9R2cyEpi/data/report		Pag
à l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac sur le site de l'Ourthe - HELMo   KoboToolbox		
14/1		
/	2	1.39
Bel initiative	1	0.69
Très belle initiative	1	0.69
Fumer c'est gêner tout ceux qui sont autour	1	0.69
Ok pour des espaces fumeur éloigné hors des passage principaux	1	0.69
Position claire à prendre, pour soutenir et légitimer une personne qui ferait une remarque à qqn qui ne respecte pas la (les) règle(s)	1	0.69
Il faut prévoir des sanctions pour le non respect des interdictions de fumer !!	1	0.69
c'est une excellente idée, mais ne stigmatisons pas les fumeurs. Ça ne doit pas être facile d'arrêter.	1	0.69
Je trouve cohérent de "montrer l'exemple" surtout en tant qu'infirmier... de ne pas fumer. Néanmoins on pourrait aussi se questionner sur l'usage de l'alcool... mais c'est un bon début	1	0.69

Les gros barakis qui fument la cigarette électronique et qui te souffle un gros nuage de mangue passion au visage (gueule), il faut les éduquer	1	0.69
Je suis convaincu que le tabagisme, actif et passif est une partie pour votre société. Je suis donc pour une interdiction totale partout. Avec un accompagnement par les pouvoirs publics de ceux qui doivent arrêter.	1	0.69
S'il n'y a plus de zone fumeur, tout les fumeurs seront à l'entrée et ce sera plus désagréable pour les non fumeurs	1	0.69
Prédire que les fumeurs sortiront pour fumer où ce sera possible	1	0.69

Il faut être plus strict c'est tout. Surtout au niveau des "vraies" cigarettes. C'est honteux de voir comment les gens, autant les jeunes que les membres du personnel, ne respectent pas et qu'ils fument à tout va au détriment des

personnes qui passent autour. Ça devrait être interdit partout dans le campus et aux abords à moins de 10 mètres comme le prévoit la nouvelle loi. Et même chose pour les vapoteuses, ça sent déjà meilleur mais c'est tout aussi mauvais. Merci à vous pour ce projet :)!	1	0.69
Je ne suis pas fumeuse, mais je trouve qu'interdire complètement le tabac et le vapotage sur le campus est contre-productif. Cela stigmatise les fumeurs et crée une forme d'exclusion sociale. Il vaudrait mieux aménager des espaces fumeurs clairs et encadrés plutôt que de tout interdire.	1	0.69
Je pense qu'un campus sans tabac est une bonne idée pour ceux qui ont choisi de ne pas fumer. Mais pour les personnes étant addictes au tabac il faudrait quand-même leur permettre un espace pour fumer parce que sinon ils ne pourront pas se concentrer correctement du au effet de manque, ... il ne faudrait pas qu'ils ne puissent pas étudier dans de bonnes conditions pour des choix faits dans le passé	1	0.69
Je trouve ce projet utile car pour ma part l'odeur et la fumer de cigarette me rendent malade.	1	0.69
Ce projet me semble une bonne idée en tant que non-fumeuse. Cependant, je pense que les fumeurs ne comprendront pas et ne seront pas d'accord avec ce nouveau projet.	1	0.69

Inclure des petits ateliers pour permettre de comprendre l'enjeu pour tous.tes et pour l'environnement	1	0.69
--	---	------

### 3. Lettre d'information + consentement (modalités RGPD, anonymat).



haut du document

#### Formulaire d'information et de consentement RGPD pour un travail de fin d'étude

[Ver. 1.1 du 2/08/2022 - Évaluation de l'acceptabilité d'une politique de campus sans tabac à HELMo – Campus de l'Ourthe]

Ce formulaire d'information et de consentement RGPD présente une description de l'étude et des traitements de données à caractère personnel qui y sont associés.

**Nous vous demandons de lire attentivement ce document. Si vous êtes d'accord de prendre part à cette étude, vous devrez signer ce document. Une copie datée de ce document vous sera remise. Après avoir donné votre consentement à participer, vous resterez libre de vous retirer de cette étude à tout moment, sans qu'aucune justification ne soit nécessaire.**

Si vous avez d'autres questions ou préoccupations concernant le projet ou vos données à caractère personnel, ou si vous souhaitez retirer votre participation, vous êtes libre de contacter le ou les responsables du projet de recherche à tout moment au moyen des coordonnées figurant ci-dessous.

#### **Responsable(s) du projet de recherche**

Les promotrices de ce travail de fin d'étude sont:

Titre : Maître de conférence

Nom, prénom : **Porcu Marie**

Ad courriel: [m.porcu@helmo.be](mailto:m.porcu@helmo.be)

Institution : Université de Liège (Uliege)

Titre : Maître de conférence

Nom, prénom : **Leva Chantal**

Ad courriel: [Chantal.Leva@uliege.be](mailto:Chantal.Leva@uliege.be)

Institution : Université de Liège (Uliege)

Titre : Attachée de projet au Centre d'expertise en Promotion de la Santé UR Santé Publique Uliège

Nom, prénom : **Kirkove Delphine**

Ad courriel: [Delphine.Kirkove@uliege.be](mailto:Delphine.Kirkove@uliege.be)

Institution : Université de Liège (Uliege)

L'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude est :

**Manzambi Mvuka Igor** - [I.manzambi@student.uliege.be](mailto:I.manzambi@student.uliege.be) - MSSP - 2024-2025

## Description de l'étude

Cette étude a vise à évaluer l'acceptabilité d'une politique de « campus sans tabac » auprès des étudiants et membres du personnel du Campus de l'Ourthe de la Haute École HELMo. Le but est d'identifier les facteurs qui favorisent ou freinent cette acceptabilité, afin d'appuyer la mise en œuvre future d'un environnement universitaire sans tabac.

Il s'agit d'une étude quantitative descriptive et analytique, de type transversal. Les données seront recueillies via un questionnaire auto-administré en ligne, élaboré à partir du *Theoretical Framework of Acceptability* (TFA) de Sekhon et al. (2017, 2018). Ce cadre permet de mesurer les sept dimensions de l'acceptabilité (attitude affective, charge perçue, éthique, cohérence, coûts d'opportunité, efficacité perçue, auto-efficacité).

Le questionnaire comprend également des questions sociodémographiques, des items sur les comportements tabagiques, les connaissances des règlements en vigueur, et l'opinion générale sur la politique sans tabac.

Le lien vers le formulaire sera diffusé par email, sur l'intranet et lors d'événements physiques sur le campus. La participation est volontaire, anonyme et précédée d'un formulaire d'information et de consentement. Aucun avantage ou récompense ne sera proposé.

Le traitement des données se fera via Excel ou SPSS avec des analyses descriptives (fréquences, moyennes, écarts-types) et croisées (tests du Chi<sup>2</sup>, corrélations simples), sans aucun profilage ni traitement automatisé. Les résultats seront présentés dans le cadre du mémoire de fin d'études.

Cette étude sera menée, sauf prolongation, jusqu'à la fin de l'année académique 2024-2025.

## Protection des données à caractère personnel

Le ou les responsables du projet prendront toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel, conformément au *Règlement général sur la protection des données* (RGPD - UE 2016/679) et à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

### 1. Qui est le responsable du traitement ?

Le Responsable du Traitement est l'Université de Liège, dont le siège est établi Place du 20-Août, 7, B- 4000 Liège, Belgique.

Les données récoltées dans ce questionnaire sont strictement anonymes et porteront sur :

#### 1. Données sociodémographiques

- Âge
- Genre
- Statut (étudiant·e ou membre du personnel)
- Section ou fonction professionnelle
- Ancienneté à HELMo
- Ressenti par rapport à la situation financière du foyer

### 2. Combien de temps et par qui ces données seront-elles conservées ?

Les données à caractère personnel récoltées seront conservées jusqu'à la réalisation et la validation par le jury du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Le cas échéant, la conservation de ces données pourrait être allongée de quelques mois afin de permettre les autres finalités exposées au point 3.

Ces données seront exclusivement conservées par l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude, sous la direction de son promoteur.

### 3. Comment les données seront-elles collectées et protégées durant l'étude ?

Étape 1 – Récolte des données  
La collecte des données sera réalisée via un questionnaire en ligne, hébergé sur Kobotoobox et accessible uniquement via une adresse institutionnelle HELMo.

- Aucun nom, prénom ou autre donnée nominative ne sera demandé.
- Les adresses institutionnelles ne seront ni visibles, ni directement enregistrées dans les réponses. Les données resteront pseudonymisées afin de garantir un haut niveau de confidentialité, tout en permettant aux participants d'exercer leurs droits (accès, rectification, retrait) conformément au RGPD.
- Un formulaire d'information et de consentement éclairé sera présenté en première page du questionnaire avant le début effectif des questions.
- Les données sont pseudonymisées : aucune information directement nominative n'est collectée ; chaque réponse est associée à un identifiant interne uniquement accessible au chercheur

#### Étape 2 – Stockage sécurisé

- Les données seront stockées sur un compte dédié au mémoire, protégé par une authentification à deux facteurs.
- L'accès au compte sera strictement limité au chercheur principal (étudiant) et, si besoin, à ses promoteurs.
- Aucun lien ne pourra être établi entre un répondant et ses réponses.
- Une sauvegarde des données sera faite sur un disque dur externe chiffré avec Veracrypt.

#### Étape 3 – Traitement et analyse des données

- Les analyses seront effectuées via SPSS ou Excel.
- Seules des statistiques anonymisées (fréquences, moyennes, corrélations) seront utilisées.
- Aucun traitement automatisé ni profilage individuel ne sera réalisé.
- Les résultats ne seront présentés que sous forme agrégée, sans possibilité d'identification individuelle.

#### Étape 4 – Rédaction du mémoire

- La rédaction du mémoire s'appuiera exclusivement sur les données déjà anonymisées.
- Aucun retour individuel ne sera possible.

## 2. Données liées aux comportements tabagiques et à d'autres habitudes associées

- Statut tabagique et/ou vapoteur
- Type et fréquence de consommation
- Volume moyen consommé (cigarettes, vapotage)
- Tentatives d'arrêt et accompagnement
- Associations comportementales (stress, alcool, soirées, etc.)
- Perception de la fumée passive sur le campus

## 3. Données sur les connaissances et perceptions de la politique tabac actuelle

- Connaissance des règles en vigueur à HELMo
- Opinions sur les interdictions dans différents lieux
- Réactions face aux comportements non conformes
- Attitudes face au concept de « Campus sans tabac »

## 4. Données liées à l'acceptabilité de la politique (modèle Sekhon et al.)

- Ressenti personnel face à la politique
- Perception de la charge, de la justice et de l'efficacité
- Capacité à s'y conformer

## 5. Données liées à l'intérêt pour le projet

- Volonté de s'impliquer dans le projet
- Type d'engagement envisagé

## 6. Commentaires libres (facultatif)

- Suggestions, idées, préoccupations ou remarques personnelles

Aucune donnée nominative (nom, prénom, adresse e-mail personnelle, numéro de téléphone) ne sera demandée. L'accès au questionnaire sera restreint à une seule réponse par personne via l'adresse institutionnelle, mais cette dernière ne sera pas enregistrée.

À quelle(s) fin(s) ces données seront-elles récoltées ?

Les données à caractère personnel récoltées dans le cadre de cette étude serviront à la réalisation du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Elles pourraient également être utilisées pour la publication de ce travail de fin d'étude, pour la rédaction d'articles scientifiques issus de cette recherche, pour la présentation lors de conférences, ou pour toute autre activité de diffusion scientifique en lien avec ce projet.

Les données resteront pseudonymisées pendant toute la durée de l'analyse. Lors de toute diffusion des résultats (mémoire, articles, présentations, cours), l'anonymat des participants sera entièrement garanti, aucune information permettant de vous identifier ne sera publiée.

## Étape 5 – Conservation et destruction

- Les données seront conservées durant une période maximale de 3 mois après dépôt du mémoire.
- Elles seront ensuite effacées de manière définitive du compte dédié et du disque dur externe, selon une méthodologie conforme aux recommandations de l'Université de Liège (effacement manuel et suppression sécurisée des fichiers, sans récupération possible).

Aucune donnée sensible de type médical ou psychologique n'est récoltée dans ce projet. Toutefois, les mesures de sécurité adoptées garantissent un niveau élevé de protection, en accord avec les exigences du RGPD et les recommandations du Centre d'Éthique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège.

## 4. Ces données seront-elles rendues anonymes ou pseudo-anonymes ?

Toutes les données récoltées dans le cadre de ce travail de fin d'études seront directement anonymisées dès la soumission du questionnaire.

- Aucune donnée nominative, de contact, ou permettant l'identification directe (nom, prénom, adresse email, numéro de téléphone, etc.) ne sera demandée ni collectée.
- Le formulaire ne contiendra aucune question permettant une identification indirecte (combinaisons uniques de sexe, âge, filière, statut tabagique, etc.).
- Les données sont pseudonymisées : aucune information directement nominative n'est collectée ; chaque réponse est associée à un identifiant interne uniquement accessible au chercheur

## Conséquence

Les données collectées sont pseudonymisées. Aucune information directement nominative (nom, prénom, numéro de matricule, etc.) n'est recueillie. Chaque réponse est associée à un identifiant interne, accessible uniquement au chercheur principal, et conservé de manière sécurisée.

Cette organisation permet, si nécessaire, de réidentifier un participant pour l'exercice de ses droits (consultation, rectification ou suppression de ses données), conformément aux exigences du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Ce choix garantit un haut niveau de confidentialité tout en respectant le principe d'autodétermination des participants.

## 5. Qui pourra consulter et utiliser ces données ?

Seuls l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude présenté plus haut, son promoteur et éventuellement les membres du jury de mémoire (pour validation de la démarche scientifique) auront accès à ces données à caractère personnel.

## 6. Ces données seront-elles transférées hors de l'Université ?

Non, ces données ne feront l'objet d'aucun transfert ni traitement auprès de tiers.

## 7. Sur quelle base légale ces données seront-elles récoltées et traitées ?

La collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel se fondent sur la mission d'intérêt public de l'Université (RGPD, Art. 6.1.e) et, pour les données particulières, sur la nécessité de traiter ces données à des fins de recherche scientifique (RGPD, Art. 9.2.j).

8. Quels sont les droits dont dispose la personne dont les données sont utilisées ?

Comme le prévoit le RGPD (Art. 15 à 23), chaque personne concernée par le traitement de données peut, en justifiant de son identité, exercer une série de droits :

- obtenir, sans frais, une copie des données à caractère personnel la concernant faisant l'objet d'un traitement dans le cadre de la présente étude et, le cas échéant, toute information disponible sur leur finalité, leur origine et leur destination;
- obtenir, sans frais, la rectification de toute donnée à caractère personnel inexacte la concernant ainsi que d'obtenir que les données incomplètes soient complétées ;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, l'effacement de données à caractère personnel la concernant;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, la limitation du traitement de données à caractère personnel la concernant;
- s'opposer, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, pour des raisons tenant à sa situation particulière, au traitement des données à caractère personnel la concernant ;
- introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be)).

9. Comment exercer ces droits ?

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données de l'Université, soit par courrier électronique ([dpd@uliege.be](mailto:dpd@uliege.be)), soit par lettre datée et signée à l'adresse suivante :

Université de Liège  
M. le Délégué à la protection des données,  
Bât. B9 Cellule "GDPR",  
Quartier Village 3,  
Boulevard de Colonster 2,  
4000 Liège, Belgique.

**Coûts, rémunération et dédommagements**

Aucun frais direct lié à votre participation à l'étude ne peut vous être imputé. De même, aucune rémunération ou compensation financière, sous quelque que forme que ce soit, ne vous sera octroyée en échange de votre participation à cette étude.

**Retrait du consentement à participer à l'étude**

Si vous souhaitez mettre un terme à votre participation à ce projet de recherche, veuillez en informer l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude et/ou son Promoteur, dont les noms figurent sur la première page de ce document. Ce retrait peut se faire à tout moment, sans qu'une justification ne doive être fournie. Sachez néanmoins que les traitements déjà réalisés sur la base de vos données personnelles ne seront pas remis en cause. Par ailleurs, les données déjà collectées ne seront pas effacées si cette suppression rendait impossible ou entravait sérieusement la réalisation du projet de recherche. Vous en seriez alors averti.

**Questions sur le projet de recherche**

Toutes les questions relatives à cette recherche peuvent être adressées à l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus.

*Je déclare avoir lu et compris les 7 pages de ce présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire signé par les personnes responsables du projet. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet et ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles j'ai reçu une réponse satisfaisante. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.*

Nom et prénom :

Date :

Signature :

**[En cas de recueillement de consentement de la part d'un mineur, il est nécessaire de recueillir le consentement d'un représentant légal. Dans ce cas, ajouter les formules suivantes :**

Nom et Prénom du représentant légal :

Date :

Signature :

*Nous déclarons être responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.*

Nom et prénom du Promoteur : Porcu Maria

Date : 30/04/2025

Signature :

Nom et prénom du Promoteur : Chantal Leva

Date : 05/05/2025

Signature :

Nom et prénom du Promoteur : Delphine Kirkove

Date : 12/04/2025

Signature :

Nom et prénom de l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude : Manzambi Igor

Date : 10/04/2025

Signature : 

#### 4. Preuve/avis éthique

### Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (707)



Sart Tilman, le 27/05/2025

Madame le **Prof. A-F. DONNEAU**  
Monsieur **Igor MANZAMBI MYUKA**  
Service des **SCIENCES DE LA SANTE PUBLIQUE**

Concerne: Votre demande d'avis au Comité d'Ethique  
**Notre réf: 2025/306**

**"Évaluation de l'acceptabilité d'une transition vers un campus sans tabac à l'HELMO campus de l'Ourthe : étude quantitative selon le modèle de Sekhon. "**  
Protocole : v1

Cher Collègue,

Le Comité d'Ethique constate que votre étude n'entre pas dans le cadre de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Le Comité d'Ethique n'a pas d'objection à la réalisation de cette étude. Il vous recommande toutefois de prendre contact avec le Délégué à la protection des données de l'ULiège, Monsieur Pierre-François PIRLET ([dpo@uliege.be](mailto:dpo@uliege.be), Tél.: 04/366.51.68) afin de vous assurer du respect de la réglementation en matière de protection des données.

Vous trouverez, sous ce pli, la composition du Comité d'Ethique.

Je vous prie d'agréer, Cher Collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Prof. D. LEDOUX  
Président du Comité d'Ethique

---

C.H.U. de LIEGE – Site du Sart Tilman – Avenue de l'Hôpital, 1 – 4000 LIEGE  
Président : Professeur D. LEDOUX  
Vice-Présidents : Docteur G. DAENEN – Docteur E. BAUDOUX – Professeur P. FIRKET  
Secrétariat administratif : 04/323.21.58  
Coordination scientifique: 04/323.22.65  
Mail : [ethique@chuliege.be](mailto:ethique@chuliege.be)  
Infos disponibles sur: <http://www.chuliege.be/orggen.html#ceh>

MEMBRES DU COMITE D'ETHIQUE MEDICALE  
 HOSPITALO-FACULTAIRE UNIVERSITAIRE DE LIEGE

Monsieur le Professeur <b>Didier LEDOUX</b> Intensiviste, CHU	<b>Président</b>
Monsieur le Docteur <b>Etienne BAUDOUX</b> Expert en Thérapie Cellulaire, CHU	<b>Vice-Président</b>
Monsieur le Docteur <b>Guy DAENEN</b> Honoraire, Gastro-entérologue, membre extérieur au CHU	<b>Vice-Président</b>
Monsieur le Professeur <b>Pierre FIRKET</b> Généraliste, membre extérieur au CHU	<b>Vice-Président</b>
Monsieur <b>Resmi AGIRMAN</b> Représentant des volontaires sains, membre extérieur au CHU	
Madame <b>Viviane DESSOUROUX</b> / Monsieur <b>Pascal GRILLI</b> (suppléant) Représentant (e) des patients, membres extérieurs au CHU	
Madame <b>Régine HARDY</b> / Madame la Professeure <b>Adélaïde BLAVIER</b> (suppléante) Psychologue, CHU                      Psychologue, membre extérieure au CHU	
Madame <b>Isabelle HERMANS</b> Assistante sociale, CHU	
Monsieur le Professeur <b>Maurice LAMY</b> Honoraire, Anesthésiste-Réanimateur, membre extérieur au CHU	
Madame la Docteure <b>Marie-Paule LECART</b> Rhumato-gériatre, CHU	
Madame <b>Marie LIEBEN</b> Philosophe, membre extérieure au CHU	
Madame <b>Patricia MODANESE</b> Infirmière cheffe d'unité, CHU	
Madame la Professeure <b>Anne-Simone PARENT</b> Pédiatre, CHU	
Monsieur le Professeur <b>Marc RADERMECKER</b> Chirurgien, CHU	
Monsieur <b>Stéphane ROBIDA</b> Juriste, membre extérieur au CHU	
Madame <b>Isabelle ROLAND</b> / Monsieur le Professeur <b>Vincent SEUTIN</b> (suppléant) Pharmacien, CHU                      Pharmacologue, ULiège	
Madame la Docteure <b>Liliya ROSTOMYAN</b> Endocrinologue, membre extérieure au CHU	
Madame la Docteure <b>Isabelle RUTTEN</b> Radiothérapeute, membre extérieure au CHU	
Madame <b>Cécile THIRION</b> Infirmière cheffe d'unité, CHU	

## 5. Diagramme de Gantt

Tâches / Étapes clés	Début	Fin	Durée	Commentaires / Détails
Envoi du protocole au comité d'éthique	13/05/2025	13/05/2025	1 jour	Envoi officiel avec toutes les annexes (formulaire d'info, questionnaire, etc.)
Attente/validation du comité éthique (estimée)	13/05/2025	27/05/2025	2 semaines	Délai variable – prévision de 2 semaines
Validation du pré-test par les promotrices	28/05/2025	30/05/2025	3 jours	Ajustements finaux sur le questionnaire avant diffusion
Diffusion du pré-test du questionnaire	31/05/2025	03/06/2025	4 jours	Test auprès d'un petit échantillon (10-15 personnes)
Analyse et ajustements après pré-test	04/06/2025	06/06/2025	3 jours	Ajustements finaux selon les retours
Diffusion officielle du questionnaire (phase terrain)	07/06/2025	30/06/2025	3 semaines	En ligne + affiches, réseaux sociaux, relais étudiants
Relances intermédiaires	15/06/2025	30/06/2025	2 semaines	Mailings, affiches sur site, rappels aux cercles
Clôture de la collecte de données	12/08/2025	13/08/2025	1 jour	Extraction du fichier brut
Analyse des données (SPSS / Excel)	12/08/2025	13/08/2025	2 jours	Analyse descriptive, croisée, alpha de Cronbach, etc.
Rédaction des résultats et discussion	13/08/2025	13/08/2025	1 jours	Interprétation, mise en lien avec la littérature
Rédaction recommandations et perspectives	14/08/2025	14/08/2025	1 jours	Propositions concrètes pour HELMo
Mise en forme finale, bibliographie, relecture complète	15/08/2025	15/08/2025	1 jours	Orthographe, Vancouver, sommaire, annexes, vérifications
Remise du mémoire final (version PDF / dépôt en ligne)	16/08/2025	16/08/2025	1 jour	Dépôt du mémoire sur Mathéo
Préparation à la soutenance orale	21/08/2025	2/09/2025	3 semaines	Présentation PowerPoint, répétitions, gestion du temps
Soutenance orale	04/09/2025	04/09/2025	1 jour	/

## 6. PICOS - Description du projet

### P – Participants

Les participants de l'étude incluent toutes les personnes fréquentant le site de l'Ourthe de HELMo, à savoir :

- Les étudiants,
- Les enseignants,
- Le personnel administratif et technique.

L'échantillonnage retenu est de type *convenience sampling* (échantillonnage de convenance) par le biais d'un questionnaire en ligne, diffusé via les canaux internes de l'établissement (mails institutionnels, affiches avec QR code, relais par les associations étudiantes).

Toutes les réponses reçues entre le 1<sup>er</sup> juin et le 12 août 2025 sont incluses dans l'analyse. Un calcul du nombre minimal de répondants idéal (*sample size calculation*) pourrait être réalisé ultérieurement afin d'évaluer la représentativité de l'échantillon.

### I – Intervention

L'étude vise à évaluer l'acceptabilité d'une politique « Campus sans tabac » sur le site de l'Ourthe.

Elle comporte les étapes suivantes :

1. Diffusion d'un questionnaire mesurant :
  - Les comportements tabagiques,
  - La connaissance du concept,
  - La perception globale,
  - L'acceptabilité selon le modèle de Sekhon.
2. Analyse statistique des résultats afin d'identifier les facteurs associés à l'acceptabilité.
3. Collecte et analyse des suggestions d'amélioration formulées par les répondants.

À terme, l'intervention consisterait à implanter un environnement 100 % sans tabac accompagné d'actions de sensibilisation, de formation, et d'un affichage adapté.

### C – Contrôle

Aucun groupe contrôle n'est prévu.

L'étude est menée selon un plan transversal (*cross-sectional design*) à un instant donné.

### O – Outcomes et période de suivi

#### *Objectif principal*

- Évaluer le niveau d'acceptabilité d'un projet de « Campus sans tabac » par les différentes parties prenantes (étudiants, enseignants, personnel).

### *Objectifs secondaires*

- Identifier les facteurs sociodémographiques et comportementaux influençant l'acceptabilité (sexe, âge, statut tabagique, statut académique, site fréquenté, etc.).
- Mesurer la perception globale de la pertinence, de la faisabilité et de l'impact attendu du projet (modèle de Sekhon).
- Recueillir les attentes et propositions des participants pour optimiser la mise en œuvre.

### *Période de collecte*

- Du 1<sup>er</sup> juin au 12 août 2025.

### **S – Study/Statistical design**

Il s'agit d'une étude observationnelle transversale (*cross-sectional survey*) basée sur un questionnaire auto-administré en ligne.

Les analyses comprennent :

- Des statistiques descriptives (moyennes, écarts-types, fréquences),
- Des tests d'association ( $\chi^2$ ) pour évaluer la relation entre acceptabilité et variables explicatives,
- Un traitement qualitatif des suggestions formulées.

## **7. Flowchart – Étude sur l'acceptabilité d'un projet de Campus Sans Tabac**

### **Phase d'observation 1**

#### **1. Préparation et soumission du protocole – 13/05/2025**

- Envoi au comité d'éthique avec toutes les annexes (formulaire d'information, questionnaire, etc.).
- Attente de validation (estimée : 2 semaines).

### **Intervention**

#### **2. Validation du pré-test par les promotrices – 28/05/2025 → 30/05/2025**

- Ajustements finaux sur le questionnaire.

#### **3. Diffusion du pré-test – 31/05/2025 → 03/06/2025**

- Test auprès de 10-15 personnes.
- Analyse et ajustements (04/06/2025 → 06/06/2025).

#### **4. Diffusion officielle du questionnaire – 07/06/2025 → 30/06/2025**

- Canaux : en ligne, affiches, réseaux sociaux, relais étudiants.
- Relances intermédiaires (15/06/2025 → 30/06/2025).

### **Phase de collecte et traitement**

#### **5. Clôture de la collecte de données – 12/08/2025 → 13/08/2025**

- Extraction du fichier brut.

#### **6. Analyse des données – 12/08/2025 → 13/08/2025**

- Analyse descriptive et croisée (SPSS / Excel), alpha de Cronbach.

#### **7. Résultats – 13/08/2025**

- 144 questionnaires valides.
- Interprétation et mise en lien avec la littérature.

### **Phase finale**

#### **8. Rédaction des recommandations et perspectives – 14/08/2025**

- Propositions concrètes pour HELMo.

#### **9. Mise en forme finale – 15/08/2025**

- Bibliographie, relecture, corrections.

#### **10. Remise du mémoire final – 16/08/2025**

- Dépôt sur Mathéo (PDF).

### **Préparation de la soutenance**

#### **11. Préparation – 21/08/2025 → 02/09/2025**

- Présentation PowerPoint, répétitions.

#### **12. Soutenance orale – 04/09/2025**

## 8. Engagement de non-plagiat



### Engagement de non-plagiat.

Je soussigné(e) NOM Prénom MANZAMBI Igor  
Matricule étudiant : S206713

Déclare avoir pris connaissance de la charte anti-plagiat de l'Université de Liège et des dispositions du Règlement général des études et des évaluations. Je suis pleinement conscient(e) que la copie intégrale ou d'extraits de documents publiés sous quelque forme que ce soit (ouvrages, publications, rapports d'étudiant, internet, etc...) sans citation (i.e. mise en évidence de la citation par des guillemets) ni référence bibliographique précise est un plagiat qui constitue une violation des droits d'auteur relatifs aux documents originaux copiés indûment ainsi qu'une fraude. En conséquence, je m'engage à citer, selon les standards en vigueur dans ma discipline, toutes les sources que j'ai utilisées pour produire et écrire le mémoire que je dépose.

Fait le 13 Aout 2025

Signature

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Manzambi', written over a horizontal line.