

SYNTHÈSE

Série antitabac : Rôle des médias de masse dans la protection contre le tabagisme et le vapotage

Date de publication : Avril 2025

Questions de la recherche

Quel rôle les campagnes menées dans les médias de masse et les médias sociaux jouent-elles dans le soutien du public aux interventions de lutte antitabac qui réduisent l'exposition sociale et physique aux produits du tabac et à l'usage de produits de vapotage?

Quel rôle les campagnes menées dans les médias de masse et les médias sociaux jouent-elles dans la sensibilisation aux interventions en matière de politiques et aux effets sur la santé de l'exposition à l'usage du tabac et à l'usage de produits de vapotage?

Messages clés

- Une analyse systématique et six études primaires ont été incluses dans cette synthèse sur le rôle des médias de masse dans l'amélioration des connaissances et de la sensibilisation, la modification du comportement (par exemple, faire de son chez-soi un lieu non-fumeur) et le soutien que peut susciter une politique sur la fumée secondaire et la fumée tertiaire.
- Il existe peu d'éléments probants sur le rôle des campagnes dans les connaissances entourant la fumée tertiaire, la modification du comportement et le soutien de la politique pertinente.
- Les campagnes évaluées différaient les unes des autres par la région et le public ciblés, ainsi que par les messages véhiculés et l'appel à l'action.
- Les campagnes de sensibilisation à la fumée secondaire contribuent à mieux faire connaître les effets sur la santé, à modifier les comportements pour réduire l'exposition ainsi qu'à soutenir et mieux faire comprendre les politiques antitabac.
- Ces résultats contribuent à la base de données probantes concernant l'efficacité des campagnes menées dans les médias de masse pour améliorer la connaissance et la compréhension des effets que produisent sur la santé l'exposition à la fumée secondaire et à la fumée tertiaire, la modification du comportement personnel et le soutien à la politique antitabac. Les données actuelles correspondent aux principales conclusions résumées dans le rapport de 2016 du Comité consultatif scientifique de la stratégie Ontario sans fumée (CCS-SOSF).

Note sur la terminologie

Toute référence au tabac dans le présent document renvoie à l'usage commercial qui en est fait, sans lien avec les usages sacrés et traditionnels pratiqués par les peuples autochtones depuis des millénaires. Le tabac traditionnel ou sacré diffère du tabac commercial à la fois par la façon dont il est récolté et par la façon dont il est utilisé dans les cérémonies et les prières, souvent à des fins de guérison et de purification.

Contexte

Traditionnellement, les campagnes médiatiques ont été utilisées pour tenter d'influencer les comportements des populations en matière de santé. En règle générale, les messages sont diffusés dans les médias qui touchent un large public, le plus souvent à la télévision ou à la radio, mais aussi sur des panneaux d'affichage, des affiches, etc. L'évolution de la technologie a fait naître d'autres canaux (par exemple Internet, les médias sociaux et la messagerie texte) qui ont été intégrés dans les campagnes¹. Les médias sociaux permettent notamment aux campagnes d'adapter les messages de façon à cibler des populations particulières².

Les campagnes dans les médias de masse ont été couramment utilisées pour sensibiliser le public et obtenir son soutien aux politiques antitabac, pour l'informer des dangers de la fumée secondaire et pour encourager les mesures visant à réduire l'exposition à celle-ci³. Des données antérieures issues du rapport publié en 2016 par le Comité consultatif scientifique de la stratégie Ontario sans fumée (CCS-SOSF)⁴ ont montré que les campagnes dans les médias de masse permettaient d'accroître la sensibilisation aux effets de l'exposition à la fumée de tabac, d'augmenter le soutien aux politiques antitabac et également de réduire l'exposition à la fumée secondaire. On a avancé la possibilité d'utiliser les campagnes dans les médias de masse pour une meilleure sensibilisation aux règlements antitabac existants et à la possibilité d'étendre leur application dans le cadre d'une approche globale⁴. Au moment de la rédaction du rapport du CCS-SOSF de 2016, les dispositifs de vapotage étaient relativement nouveaux; ils ont évolué considérablement depuis et leur utilisation s'est répandue notamment chez les jeunes^{5,6}.

Aucun niveau d'exposition à la fumée secondaire n'est sans danger, toute exposition, même de courte durée, pouvant avoir de graves conséquences pour la santé⁷⁻⁹. Bien qu'il soit prouvé que l'usage de produits de vapotage contribue à un certain niveau de pollution de l'air intérieur, qui a été mesuré comme étant inférieur au niveau de pollution observé pour la fumée secondaire (provenant de cigarettes combustibles), le niveau de pollution qu'il crée reste supérieur au niveau sans fumée recommandé par l'Office of the Surgeon General (OSG) et la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac^{10,11}. Cependant, il existe relativement peu d'études sur les effets sur la santé attribuables à l'exposition secondaire à l'aérosol de vapotage.

De nombreuses [municipalités de l'Ontario](#) ont mis en œuvre des restrictions supplémentaires qui s'ajoutent à la [Loi de 2017 favorisant un Ontario sans fumée](#), afin de renforcer la protection contre la fumée secondaire et l'aérosol secondaire au sein de leurs collectivités. Cependant, les personnes restent exposées à la fumée secondaire et à l'aérosol de vapotage à leur domicile, dans leur lieu de travail et dans les espaces publics^{12,13}. Bien que de nombreux adultes pensent que l'exposition à la fumée secondaire et à la fumée tertiaire a des effets sur la santé, il y a encore moyen d'améliorer la connaissance et la prise de conscience de ces données¹².

Cette synthèse se concentre sur les données probantes publiées depuis le rapport du CCS-SOSF de 2016, en particulier sur l'efficacité des campagnes menées dans les médias de masse et les médias sociaux pour leur capacité à stimuler le soutien du public aux interventions contre le tabagisme et le vapotage et à faire connaître les effets sur la santé de l'exposition à l'usage du tabac et à l'aérosol de vapotage.

Méthodes

Le 28 octobre 2024, les Services de bibliothèque de Santé publique Ontario (SPO) ont effectué une recherche documentaire évaluée par les pairs dans les articles publiés entre 2015 et octobre 2024. La recherche ne s'est pas étendue au-delà de 2015 vu qu'un résumé complet des données probantes sur ces questions de la recherche avait déjà été fait (voir le chapitre sur la protection dans le rapport de 2016 du Comité consultatif scientifique de la stratégie Ontario sans fumée)⁴. La recherche a porté sur quatre bases de données : MEDLINE, Embase, CINAHL et Scopus. Les termes de recherche suivants ont été utilisés, sans toutefois s'y limiter : politique antitabac, fumée secondaire, aérosol de vapotage, fumée tertiaire. La stratégie de recherche complète est disponible sur demande auprès de SPO.

Les articles pouvaient être inclus s'ils avaient été publiés entre 2015 et 2024, s'ils examinaient l'efficacité des campagnes dans les médias de masse ou les médias sociaux pour stimuler le soutien du public aux interventions de lutte antitabac, s'ils sensibilisaient aux effets sur la santé de l'exposition au tabac, ou s'ils se concentraient sur la réduction de l'exposition sociale et physique au tabac et à l'usage de produits de vapotage.

La qualité de chaque article inclus a été mesurée à l'aide d'outils d'évaluation qui cadraient dans tous les cas avec la conception de l'étude. Pour l'analyse systématique, l'évaluation de la qualité a été réalisée à l'aide de l'[outil d'évaluation *healthevidence.org*](https://healthevidence.org); la qualité méthodologique d'une analyse obtenant un score de 4 ou moins, de 5 à 7 ou de 8 ou plus, sur un total de 10, a été jugée faible, modérée ou forte respectivement¹⁴. On a également utilisé la Checklist for Analytical Cross Sectional Studies du Joanna Briggs Institute (JBI) pour les articles avec conception de l'étude pour enquête post-campagne¹⁵, le Supplemental Digital Content 4: Quality Assessment Tool for Pre and Post Intervention Designs¹⁶ et la liste de vérification qualitative du Critical Appraisal Skills Programme (CASP) avec conception de l'étude comportant une interview qualitative¹⁷. Pour chaque article inclus, l'évaluation de la qualité a été réalisée de manière indépendante par un seul réviseur.

Un réviseur a examiné les titres et les résumés, et deux réviseurs ont examiné les versions intégrales de tous les articles en vue de leur inclusion. Pour tous les articles pertinents, l'extraction des données a été réalisée par un membre du personnel de SPO et validée par un expert en contenu qui a examiné les articles et dressé un résumé.

Conclusions

La recherche documentaire a permis de recenser 841 articles; une analyse systématique¹⁸ et huit études primaires répondaient aux critères d'inclusion¹⁹⁻²⁶. Deux^{19,23} des études primaires ont été incluses dans l'analyse systématique, entraînant l'inclusion de six études primaires au total. L'analyse systématique¹⁸ a été jugée modérée. Parmi les études primaires incluses, quatre étaient transversales, dont l'une jugée élevée²⁶, une autre jugée modérée²⁵ et deux jugées faibles^{20,24}. Deux d'entre elles étaient des études de conception réalisées avant et après une intervention et ont été jugées faibles^{21,22}. L'analyse systématique a examiné les campagnes de sensibilisation à la fumée secondaire menées à l'échelle mondiale, tandis que les études primaires concernaient pour la majorité les États-Unis, une seule d'entre elles portant sur le Royaume-Uni.

Les études incluses ne portaient que sur la fumée de tabac secondaire et tertiaire. Seule une étude²¹ a inclus des campagnes véhiculant des messages sur la fumée de tabac secondaire, tandis que les autres se sont concentrées sur des campagnes médiatiques concernant la fumée de tabac tertiaire.

Connaissance de la fumée tertiaire et modification du comportement

Si la connaissance et la compréhension des effets de la fumée secondaire sur les autres sont bien établies, la fumée tertiaire est un sujet relativement nouveau pour beaucoup. Une seule des études incluses portait sur des campagnes concernant la fumée tertiaire²¹. Record et al. (2023) ont constaté un changement significatif, entre le début et la fin de l'intervention, dans les connaissances, les attitudes et l'efficacité, définies comme la capacité à éviter l'exposition à la fumée tertiaire. Parmi les messages testés, ceux qui mettaient en évidence l'incidence de la fumée tertiaire sur la fréquence de la maladie chez les enfants, ses effets néfastes sur la santé des animaux domestiques et sa présence dans la poussière ont été les plus persuasifs pour promouvoir l'évolution des connaissances et des attitudes. La mémorisation de la campagne et des messages a été associée à des changements dans les connaissances. Toutefois, les changements observés sur le plan des connaissances, des attitudes et de l'efficacité ne se sont pas traduits par une modification du comportement, aucun changement significatif n'ayant été observé entre le début et la fin de l'intervention²¹.

Selon les auteurs, l'absence de lien significatif entre l'efficacité et les comportements de prévention de l'exposition à la fumée tertiaire est probablement due au fait que les sujets ont l'impression d'avoir moins d'influence sur la fumée tertiaire que sur la fumée secondaire. Malgré ces constatations, les auteurs encouragent les campagnes futures à mettre en évidence les actions individuelles et publiques qui pourraient être entreprises pour réduire l'exposition à la fumée tertiaire, contribuer à modifier les perceptions et la compréhension de la capacité de chacun à influencer sur l'exposition, et accroître le soutien aux politiques de lutte contre la fumée tertiaire et la modification du comportement individuel.

L'exposition aux campagnes de lutte contre la fumée secondaire et leur mémorisation

Une analyse systématique¹⁸ et une étude individuelle²⁰ ont examiné l'exposition de la population aux campagnes médiatiques sur la fumée de tabac secondaire et la mémorisation de ces campagnes par la population.

La mémorisation et la reconnaissance des annonces, du matériel ou des messages publicitaires de la campagne varient considérablement. L'analyse systématique comprenait l'évaluation de 25 campagnes, toutes les campagnes évaluaient la mémorisation ou la reconnaissance de la campagne sans invites, et la mémorisation déclarée allait de 8 à 76 %¹⁸. Les études individuelles ont examiné l'efficacité des campagnes auprès de publics cibles précis^{19,20}. Dans l'étude de Rudov et al. (2017), les auteurs ont constaté que leur public cible n'avait pas déclaré une exposition significativement plus élevée à la campagne. Les auteurs ont émis l'hypothèse qu'un manque d'exposition pouvait s'expliquer par le vaste éventail de canaux utilisés pour la campagne (par exemple, la télévision, la radio et Internet)²⁰. Après avoir contrôlé tous les facteurs démographiques, seuls la race, l'éducation et le revenu étaient significativement associés à l'exposition déclarée à la campagne, n'atteignant ainsi qu'une partie du groupe démographique d'intérêt dans la population cible²⁰. En revanche, Rowa-Dewar et al. (2016) ont constaté un taux élevé de mémorisation de la campagne au sein de la population ciblée par leur étude¹⁹. Cette étude comprenait une campagne diffusée par un seul canal (télévision) utilisé par le public cible et, de plus, les messages étaient adaptés ou s'adressaient à ce groupe d'intérêt (c'est-à-dire les parents)¹⁹.

Le type de messages et leur cadrage ont eu un impact sur l'efficacité de la reconnaissance et de la mémorisation de la campagne par le public concerné¹⁸. L'utilisation d'histoires factuelles plutôt que personnelles a permis une meilleure mémorisation de la campagne par le public¹⁸. En outre, les messages de campagne axés sur les avantages des environnements sans tabac ont été mieux mémorisés que ceux axés sur les dangers de la fumée secondaire¹⁸. Lim et al. (2024) ont avancé que l'efficacité de ces campagnes et de leurs messages pouvait dépendre du public ciblé et de la manière dont les messages sont adaptés (par exemple, en fonction du contexte géographique ou culturel)¹⁸.

Connaissances, attitudes et intentions

Dans l'analyse systématique, on a cherché à déterminer l'incidence des campagnes de lutte contre la fumée secondaire sur la connaissance des effets de la fumée secondaire sur la santé. Les auteurs ont conclu que les campagnes permettaient de mieux faire connaître les effets de la fumée secondaire sur la santé, tout en augmentant l'intention de créer des foyers non-fumeurs et, chez les personnes qui ont déclaré fumer la cigarette, l'intention de cesser de fumer¹⁸. Ces changements dans les connaissances, les attitudes et les intentions ont été observés fréquemment, sans égard au statut de-fumeur ou de non-fumeur¹⁸.

Rudov et al. (2017) ont exploré les comportements de ceux qui ont suivi l'appel à l'action au terme de leur campagne, afin d'évaluer et de mieux comprendre les intentions et les actions qui ont suivi l'exposition à la campagne. Les auteurs ont conclu qu'il était important d'adapter la quantité et le type de renseignements présentés dans la campagne et sur les plateformes en ligne avec lesquelles les spectateurs interagissent pour s'assurer que leur expérience correspond au niveau d'intérêt et au niveau de soutien²⁰.

Modification du comportement

L'analyse systématique¹⁸ et trois études uniques^{22,25,26} ont examiné l'effet des campagnes médiatiques sur la modification du comportement des fumeurs de cigarettes. La modification du comportement a été associée à l'exposition aux campagnes médiatiques et à leur mémorisation^{18,22,25,26}.

Sur la base des données publiées disponibles, on constate que les campagnes de lutte contre la fumée secondaire ont fait augmenter le nombre de foyers non-fumeurs, réduit l'exposition des enfants à la fumée secondaire et permis d'intensifier les efforts consacrés à cette lutte^{18,25,26}. Si les campagnes de lutte contre la fumée secondaire ont montré une augmentation des tentatives pour cesser de fumer, elles ne se sont pas nécessairement traduites par une modification du comportement et les tentatives pour cesser de fumer ont été plus ou moins durables¹⁸.

L'étude de Record et al. (2016) s'est concentrée sur le campus d'un établissement d'enseignement postsecondaire et sa population, explorant à la fois le comportement individuel et celui de la population. Au niveau individuel, une plus grande exposition à la campagne était associée à un meilleur comportement en termes de conformité à la politique antitabac du campus, ainsi qu'à une plus vive perception de la conformité comme étant la norme sur le campus²². Une personne était plus susceptible de se conformer à la politique antitabac lorsqu'elle pensait que la conformité à celle-ci était la norme et qu'elle percevait la conformité comme ayant un impact positif (par exemple, l'amélioration du campus universitaire ou la protection de la santé d'autrui)²². Les auteurs ont conclu que si les campagnes peuvent influencer positivement les perceptions de conformité, elles ne semblent pas influencer de manière significative les intentions comportementales de conformité au niveau individuel²². En revanche, au niveau de la population, une étude d'observation a permis de constater une diminution significative du nombre d'individus observés en train de fumer sur le campus par rapport à la situation qui prévalait avant la campagne²².

L'engagement envers la campagne en ligne

L'utilisation et l'intégration de canaux sur les médias sociaux pour communiquer des informations sur la santé et mener des campagnes ont gagné en popularité au fil des ans. Le contenu des campagnes sur les médias sociaux peut être diffusé parallèlement aux canaux médiatiques traditionnels, tels que la télévision et la radio, tout en étant plus rentable, avec la capacité de cibler un public précis et d'obtenir la rétroaction et l'engagement du public en temps réel¹⁸. Les mesures de l'engagement en ligne permettent une portée notable, la majorité des campagnes visées par l'analyse systématique incluant au moins une mesure des métadonnées des médias sociaux (par exemple, vues, mentions j'aime, partages, commentaires) pour évaluer l'engagement, avec trois campagnes faisant état de millions de vues¹⁸.

Dong et al. (2024) ont jeté un regard inédit sur le rôle des messages publiés sur les médias sociaux, ainsi que sur leurs mesures, et sur la manière dont ils influencent la perception des autres en ligne. Les auteurs de cette étude ont examiné l'influence des messages de santé sur l'engagement d'une personne envers le contenu en ligne, la perception des messages et le soutien aux politiques²⁵. Les résultats laissent penser que les mesures des médias sociaux telles que les vues, les mentions j'aime, les commentaires et les partages peuvent donner lieu à des présomptions sur les attitudes des autres à l'égard d'un sujet publié sur les médias sociaux²⁵. Lorsque les individus voient leurs amis, leur famille ou leurs partenaires interagir avec le contenu des médias sociaux, cette interaction influence leur perception du sujet publié²⁵.

Impact des campagnes de lutte contre la fumée secondaire sur le soutien du public aux politiques antitabac

L'analyse systématique¹⁸ et trois études indépendantes ont examiné l'effet des campagnes antitabac sur le soutien aux politiques antitabac ou aux organisations qui les mettent en œuvre²⁴⁻²⁶.

Les campagnes de lutte contre la fumée secondaire ont montré qu'elles renforçaient le soutien et l'action en faveur de politiques antitabac visant à réduire l'exposition à la fumée secondaire dans les collectivités^{18,25}. Outre le soutien aux politiques, les études ont également révélé un changement dans l'engagement en faveur d'un chez-soi sans fumée, davantage de personnes s'étant engagées à faire de leur foyer un lieu sans fumée après leur exposition à une campagne^{18,26}.

D'autre part, Lee et al. (2017) ont cherché à savoir quel impact le cadrage des messages dans une campagne en faveur d'une politique pouvait avoir sur le soutien perçu de l'organisation qui applique la politique visée. Selon leurs conclusions, les messages de communication d'une politique qui étaient cadrés de façon à être associés au bien-être et à la création d'un environnement de promotion de la santé n'avaient pas d'effet négatif sur le soutien organisationnel perçu²⁴. Cependant, lorsque les messages étaient cadrés de façon à mettre l'accent sur les conséquences de la violation de la politique, des réductions du soutien organisationnel perçu ont été signalées, en particulier chez les fumeurs de cigarettes²⁴.

Limites

Dans l'ensemble, peu de recherches ont été réalisées pour évaluer l'impact des campagnes médiatiques sur le tabac et le vapotage axées sur la protection contre l'exposition à la fumée secondaire et à la fumée tertiaire, les effets de cette exposition sur la santé et la connaissance des politiques (mises en œuvre et possibles). La majorité des études incluses concernait uniquement l'exposition à la fumée secondaire, une seule étude abordant l'exposition à la fumée tertiaire. Aucune étude incluse ne portait sur les campagnes visant l'exposition secondaire ou tertiaire à l'aérosol de vapotage.

Les résultats des études incluses concernaient des sous-ensembles particuliers de la population (campus d'établissements d'enseignement postsecondaire, parents, communautés rurales, etc.) Les résultats de ces études peuvent ne pas être généralisables à l'ensemble de la population ou applicables à d'autres sous-populations ou régions. De plus, les régions dans lesquelles ces études ont été menées constituent un facteur important, car l'environnement actuel des politiques relatives au tabagisme et au vapotage, par exemple, déterminerait dans une certaine mesure si les gens connaissent, comprennent et soutiennent un changement dans les politiques, une intervention et une modification générale des comportements.

L'évaluation de l'efficacité des campagnes se heurte à la diversité, au ciblage de différentes communautés, aux multiples stratégies et approches de communication et à la variété des objectifs concernant les résultats souhaités. Il est nécessaire de mieux comprendre les obstacles à l'action et à la modification du comportement, ainsi que les expériences propres aux différents groupes de population, en particulier ceux qui sont les plus à risque ou les plus touchés par l'exposition.

Références

1. Wakefield MA LB, Hornik RC. Use of mass media campaigns to change health behaviour. Lancet. 2010;376(9748):1261-71. Disponible à : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)
2. de Vere Hunt I. LE. Social media for public health: framework for social media-based public health campaigns. J Med Internet Res. 2022;24(12). Disponible à : <https://doi.org/10.2196/42179>
3. Fosson GH. MD, Conaway MB. Antismoking mass media campaigns and support for smoke-free environments, Mobile County, Alabama, 2011-2012. Prev Chronic Dis. 2014;11. Disponible à : <https://doi.org/10.5888/pcd11.140106>
4. Comité consultatif scientifique de la stratégie Ontario sans fumée, Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). L'action fondée sur des données probantes Lutte globale antitabac en Ontario (2016) [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [cité le 23 octobre 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/C/2017/comprehensive-tobacco-control-2016-exec.pdf?rev=df2bb2ea3a8e4530849cc49f62719a9b&sc_lang=fr&hash=06EDE71213940789618FA1751AF45FC5
5. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario) BE, Keller-Olaman S, Manson H, Moloughney B, Muir S, et al. Current evidence on e-cigarettes : a summary of potential impacts [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018 [cité le 23 octobre 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/L/2018/literature-review-ecigarettes.pdf>
6. Statistique Canada. Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine, 2022 [Internet]. Ottawa (Ontario) : gouvernement du Canada; 2023 [cité le 23 octobre 2024]. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/230911/dq230911a-fra.htm>
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General. Atlanta (Géorgie) : CDC, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2006. Disponible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK44324/>
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The health consequences of smoking-50 years of progress : a report of the surgeon general. Atlanta (Géorgie) : CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2014. Disponible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/>
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Comment la fumée de tabac provoque des maladies : The biology and behavioral basis for smoking-attributable disease : a report of the Surgeon General. Atlanta(Géorgie) : CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2010. Disponible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53017/>
10. Banks E YA, Brown S, Nguyen M, Martin M, Beckwith K, et al. Electronic cigarettes and health outcomes : systematic review of global evidence. Canberra : National Centre for Epidemiology and Population Health; 2022. Disponible à : https://nceph.anu.edu.au/research/projects/health-impacts-electronic-cigarettes#health_outcomes

11. National Academies of Sciences, Engineering, Medicine. Public health consequences of e-cigarettes. Washington, DC: National Academies of Sciences, Engineering, Medicine; 2018. Washington D.C. : National Academies of Sciences, Engineering, Medicine; 2018. Disponible à : <https://nap.nationalacademies.org/catalog/24952/public-health-consequences-of-e-cigarettes>
12. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Rapport de surveillance du tabagisme en Ontario, 2018. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/T/2019/tobacco-summary.pdf?rev=99d2a6cbbb654f59b7cebe47026741c3&sc_lang=fr&hash=233794B9227DE2B54020CACF8ABB8594
13. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Exposition à la fumée de tabac, aux aérosols de vapotage et à la fumée de cannabis chez les adultes en Ontario. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/E/2024/exposure-tobacco-vape-cannabis-smoke.pdf?rev=c275346820c8477cb9eff2daca9ac654&sc_lang=fr
14. Health Evidence. Quality assessment tool - review articles [Internet]. Hamilton (Ontario) : Health Evidence; 2016 [cité le 14 mars 2025]. Disponible à : https://www.healthevidence.org/documents/our-appraisal-tools/QA_Tool&Dictionary_10Nov16.pdf
15. Joanna-Briggs Institute (JBI). Critical appraisal checklist for analytical cross sectional studies [Internet]. Adelaide:JBI; 2020 [cité le 14 mars 2025]. Disponible à : https://jbi.global/sites/default/files/2020-08/Checklist_for_Analytical_Cross_Sectional_Studies.pdf
16. Lippincott Williams & Wilkins. Quality assessment tool for pre- and post-intervention designs [Internet]. Supplemental digital content 4: quality assessment tool for pre and post intervention designs [Internet]. Alphen aan den Rijn: Wolters Kluwer Health, Inc.; 2014 [cité le 14 mars 2025]. Disponible à : https://cdn-links.lww.com/permalink/ject/a/ject_2014_04_28_brown_ject-13-82_sdc4.pdf
17. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). CASP checklist: for qualitative checklist [Internet]. London: CASP; 2024 [cité le 14 mars 2025]. Disponible à : <https://casp-uk.net/casp-checklists/CASP-checklist-qualitative-2024.pdf>
18. Lim C, Rutherford B, Gartner C, McClure-Thomas C, Foo S, Su F-Y, et al. A systematic review of second-hand smoking mass media campaigns (2002–2022). BMC Public Health. 2024;24:693. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18222-5>
19. Rowa-Dewar N, Amos A. Disadvantaged parents' engagement with a national secondhand smoke in the home mass media campaign: a qualitative study. Int J Environ Res Public Health. 2016;13(9):901. Disponible à : <https://doi.org/10.3390/ijerph13090901>
20. Rudov L, McCormick-Ricket I, Kingsmill D, Ledford C, Carton, T. Evaluation recommendations for nonprofit social marketing campaigns: an example from the Louisiana campaign for tobacco-free living. Int J Nonprofit Voluntary Sector Market. 2017;22(1). Disponible à : <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nvsm.1570>
21. Record R, Greiner LH, Wipfli H, Strickland J, Owens J, Pugel J, et al. Evaluation of a social media campaign designed to increase awareness of thirdhand smoke among California adults. Health Commun. 2023;38(3):437-46. Disponible à : <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1954760>

22. Record R. Increasing compliance with a tobacco-free policy via a campus campaign [dissertation]. Kentucky, TN: University of Kentucky; 2014. Disponible à : https://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=comm_etds
23. Rayens M, Butler KM, Wiggins AT, Kostygina G, Langley RE, Hahn EJ. Recall and effectiveness of messages promoting smoke-free policies in rural communities. *Nicotine Tob Res.* 2016;18(5):1340-7. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/ntr/ntv197>
24. Lee J, Purcell CJ, Chaney BH. An experiment assessing punitive versus wellness framing of a tobacco-free campus policy on students' perceived level of university support. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(8). Disponible à : <https://doi.org/10.3390/ijerph14080938>
25. Dong Y, Li W. Higher numbers = more important? Social media metrics and their agenda-cueing effects in anti-secondhand smoke persuasion. *Media Psychol.* 2024;1-25. Disponible à : <https://doi.org/10.1080/15213269.2024.2366926>
26. Du W, Chen G, Gu M, Deng H, Cho WG. Association between exposure to tobacco information through mass media, smoking households and secondhand smoke exposure in adolescents: survey data from South Korea. *Tob Induc Dis.* 2024;22(2). Disponible à : <https://doi.org/10.18332/tid/175705>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Série antitabac : rôle des médias de masse dans la protection contre le tabagisme et le vapotage. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025.

ISBN : 978-1-4868-8918-1

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.