

Synthèse de connaissances sur l'efficacité des interventions de contremarketing pour prévenir l'initiation au tabagisme chez les jeunes

MISE À JOUR 2017

Synthèse de connaissances sur l'efficacité des interventions de contremarketing pour prévenir l'initiation au tabagisme chez les jeunes

MISE À JOUR 2017

Direction Développement des individus et des communautés

Mars 2017

AUTEURE

Annie Montreuil, chercheuse
Direction Développement des individus et des communautés

AVEC LA COLLABORATION DE

Sébastien O'Neill, agent de recherche
Direction Développement des individus et des communautés

MISE EN PAGE

Souad Ouchelli, agente administrative
Direction Développement des individus et des communautés

REMERCIEMENTS

Pour leurs commentaires sur des versions antérieures, qui ont permis d'améliorer le document :

Michèle Tremblay

Pascale Bergeron

Christine Stich

Institut national de santé publique du Québec

Marie Jacques

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Amélie Samson

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Pour nous avoir fourni des informations sur les programmes de contremarketing de leur organisation :

Le Conseil québécois sur le tabac et la santé

Le Réseau du sport étudiant du Québec

Cette étude a été réalisée grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 3^e trimestre 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-79384-7 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2017)

Avant-propos

En 2004, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) publiait un avis scientifique intitulé *La prévention du tabagisme chez les jeunes* (Lalonde et Heneman, 2004). Cet avis, réalisé à partir d'une recension d'articles scientifiques et de publications de grands organismes de santé publique, a permis d'identifier les actions ou interventions efficaces pour réduire le tabagisme chez les jeunes. Parmi les différents types de mesures identifiés, on retrouvait les programmes de prévention du tabagisme en milieu scolaire, les lois et la réglementation, le marketing et le contremarketing, les interventions communautaires et les programmes écologiques au niveau gouvernemental.

Étant donné l'évolution de la problématique du tabagisme chez les jeunes depuis la parution de l'avis scientifique en 2004, pensons notamment à la diminution de la prévalence, à l'entrée en vigueur de nouvelles mesures législatives, et la popularité de produits autres que la cigarette, il devenait nécessaire de rendre compte de l'évolution des connaissances scientifiques et d'actualiser les informations contenues dans cet avis. La mise à jour a été réalisée en trois étapes : la première étape a porté sur les interventions en milieu scolaire (Gamache et Stich, 2015) et la deuxième étape, sur les interventions en milieu communautaire (Bergeron, Tessier et Gamache, 2016). Le but du présent document est de mettre à jour les connaissances relatives aux interventions de contremarketing visant à prévenir le tabagisme chez les jeunes. Il constitue le troisième et dernier volet de la mise à jour de la publication de 2004.

Table des matières

Messages clés.....	1
1 Contexte actuel du tabagisme au Québec	3
1.1 Marketing, visibilité et accès au tabac grandement limités	3
1.2 Évolution des pratiques de l'industrie du tabac.....	4
1.3 Nouveaux médias, nouveaux divertissements, nouveaux produits	5
1.4 Diminution du tabagisme depuis 2004	6
2 Objectifs	7
3 Définition du contremarketing	9
3.1 Exemples d'interventions de contremarketing au Québec.....	10
3.1.1 Campagnes médiatiques du ministère de la Santé et des Services sociaux.....	10
3.1.2 Campagnes <i>De Facto</i>	11
3.1.3 Interventions du Conseil québécois sur le tabac et la santé.....	12
4 Méthodologie.....	15
4.1 Repérage des articles scientifiques	15
4.2 Sélection des articles scientifiques	16
4.3 Sélection des documents issus de la littérature grise	17
5 Résultats	21
5.1 Caractéristiques des études sélectionnées	21
5.2 Principaux effets des campagnes médiatiques	24
5.3 Principaux constats des études ayant évalué des interventions d'éducation aux médias et d'autres types d'interventions de contremarketing	33
6 Discussion.....	39
7 Conclusion	45
8 Références.....	47
Annexe 1 Banques de données consultées et plateformes associées.....	53
Annexe 2 Tableaux d'extraction (procédure de recherche)	57

Messages clés

Cette synthèse de connaissances a pour objectif de mettre à jour la section portant sur le marketing et le contremarketing, d'un avis de l'INSPQ sur la prévention du tabagisme chez les jeunes publié en 2004. Les interventions de contremarketing sont des interventions qui utilisent les tactiques du marketing commercial pour réduire la prévalence de l'usage du tabac. Elles comprennent entre autres les campagnes médiatiques antitabac qui s'adressent aux jeunes, les interventions d'éducation aux médias, de même que les interventions visant à diminuer l'acceptabilité de l'usage du tabac et à promouvoir les normes sociales positives entourant le non-usage du tabac.

Plusieurs lois et règlements limitant sévèrement le marketing des produits du tabac ont été adoptés depuis 2004 au Québec. Toutefois, l'industrie du tabac a trouvé des façons de s'adapter et de rejoindre sa clientèle, et de nouveaux produits ont fait leur apparition. Cette recension n'abordera pas les lois et règlements déjà implantés.

La recension des écrits a permis de dresser les constats suivants :

- Les campagnes médiatiques de contremarketing sont efficaces pour lutter contre le tabagisme chez les jeunes;
- Les effets de la campagne médiatique américaine Truth sont confirmés par plusieurs études rigoureuses; elle a entraîné aux États-Unis une baisse de la *perception* de la prévalence du tabagisme chez les jeunes ainsi qu'une diminution de l'initiation au tabagisme et de la progression vers l'usage régulier de tabac;
- Des campagnes diffusées à plus petite échelle ont également démontré des effets, soit une diminution de l'usage de tabac et une diminution des risques d'expérimenter le tabac;
- Un certain niveau d'exposition à une campagne médiatique est nécessaire pour en observer les effets; les quatre campagnes médiatiques ayant démontré leur efficacité ont duré au moins trois ans;
- Plusieurs campagnes démontrées efficaces dénoncent les pratiques de l'industrie du tabac et suscitent des émotions négatives fortes, deux caractéristiques recommandées en 2004;
- Certaines caractéristiques de l'auditoire, comme le statut tabagique et l'âge, et du message, comme la cohérence entre le contenu et l'orientation, pourraient atténuer ou accentuer les effets d'une campagne médiatique;
- Pour assurer l'efficacité d'une campagne, l'implication de jeunes du public cible est recommandée tout au long du processus, à partir de la conception des messages jusqu'au choix des porte-parole et des canaux de diffusion; de plus, les jeunes impliqués devraient être sélectionnés pour refléter la diversité du public cible aux niveaux ethnique, socioéconomique et culturel.

La grande variabilité du contenu contremarketing et de la qualité méthodologique des études ayant évalué des interventions d'éducation aux médias, de plaidoyer pour contrer les influences pro tabac et de sensibilisation aux tactiques de l'industrie ne permet pas de statuer sur leur efficacité mais certaines interventions semblent prometteuses. C'est le cas des interventions qui impliquent les jeunes dans un projet qui fait appel à leur créativité et leur analyse critique.

Les interventions québécoises qui utilisent le contremarketing pour prévenir l'initiation au tabagisme, comme les campagnes médiatiques du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la campagne *De Facto* et les interventions du Conseil québécois sur le tabac et la santé partagent certaines caractéristiques avec les interventions démontrées efficaces. Les campagnes médiatiques récentes du MSSS mettent de l'avant les effets rebutants et nocifs de la consommation de tabac pour la santé et les relations sociales avec un ton négatif, ce qui est recommandé par les grands organismes de santé. La campagne *De Facto* quant à elle, partage plusieurs caractéristiques efficaces avec la campagne *Truth*, de laquelle elle s'inspire d'ailleurs : elle dénonce les manipulations de l'industrie du tabac tout en évitant d'imposer aux jeunes une conduite particulière quant au tabagisme.

Depuis 2004, les moyens de communication ont évolué très rapidement, au Québec comme ailleurs dans le monde. La littérature scientifique n'évolue pas aussi rapidement et reflète le portrait d'une situation qui prévalait il y a plusieurs années. De fait, on constate un certain décalage entre, par exemple, les études publiées rapportant l'efficacité de campagnes médiatiques diffusées principalement à la télévision et à la radio, et les principaux moyens de communication prisés par les jeunes aujourd'hui, soit Internet et les possibilités qu'offre le téléphone intelligent. De plus, les interventions évaluées portent uniquement sur la cigarette, alors que la consommation de produits du tabac s'est grandement diversifiée, et que la cigarette électronique, qui n'est pas un produit du tabac mais qui peut s'y apparenter, suscite la curiosité des jeunes au Canada.

Au cours des prochaines années, les études sur les interventions de contremarketing visant à prévenir le tabagisme devraient éventuellement permettre d'analyser l'efficacité des interventions utilisant les nouveaux moyens de communication. L'efficacité des interventions visant à diminuer les représentations du tabagisme dans les films et les jeux vidéo sera également à surveiller, de même que les effets du marketing de la cigarette électronique sur les jeunes.

1 Contexte actuel du tabagisme au Québec

Au moment de la publication de l'avis en 2004, le contexte était très différent de celui d'aujourd'hui : il était notamment permis de fumer dans les restaurants, les bars et les cours d'école, d'acheter des cigarettes dans les machines distributrices, et les dépanneurs arboraient des murs promotionnels colorés qui couvraient tout l'arrière du comptoir-caisse. Parmi les constats émis dans l'avis de 2004, plusieurs visaient l'adoption de mesures législatives et réglementaires, qui ont depuis été adoptées par le gouvernement du Québec : politiques interdisant l'usage du tabac à l'intérieur et à l'extérieur de l'école, lois et règlements créant un environnement hostile à l'usage du tabac et contrôle des prix par la taxation.

De plus, les interventions du Plan québécois de lutte contre le tabagisme 2006-2010 prolongé au cours des années subséquentes ont contribué à faire progresser la lutte contre le tabagisme, notamment en ce qui a trait à la prévention du tabagisme chez les jeunes. En même temps, de nouveaux produits et moyens de communication ont gagné en popularité chez les jeunes.

Les normes entourant l'usage de tabac ont beaucoup changé au Québec, comme dans d'autres pays industrialisés.

1.1 Marketing, visibilité et accès au tabac grandement limités

Plusieurs lois et règlements adoptés en 2005, 2008 et 2015 limitent sévèrement le marketing des produits du tabac :

- la publicité de tous les produits du tabac est maintenant pratiquement interdite, sous toutes ses formes (commandite, promotion, publicité style de vie, etc.);
- les produits du tabac ne peuvent plus être étalés à la vue du public et ce, dans tous les commerces;
- les paquets de cigarettes et de petits cigares vendus au Québec doivent arborer une mise en garde de santé de taille fixe d'une superficie minimale de 4 648 mm².

En plus des mesures qui limitent directement le marketing des produits du tabac, plusieurs mesures visant à protéger les non-fumeurs de l'exposition à la fumée de tabac contribuent également à diminuer la prévalence du tabagisme (Becker, Lee, Hudson, Hoover et Civils, 2017), et l'initiation au tabagisme chez les jeunes et les jeunes adultes en réduisant la visibilité du geste de fumer et son acceptabilité sociale (Song, Dutra, Neilands et Glantz, 2015). Au Québec, les interdictions de fumer s'appliquent à tous les produits du tabac, ainsi qu'aux produits et dispositifs qui s'y apparentent, ce qui inclut : la pipe à eau avec ou sans tabac, la cigarette électronique, de même que la marijuana fumée ou vapotée. Ces interdictions de fumer s'appliquent :

- à l'intérieur de tous les lieux publics et les lieux de travail;
- à plusieurs lieux extérieurs fréquentés par des jeunes, comme les terrains des établissements d'enseignement, les garderies et les camps de vacances, les aires de jeux dans les parcs, les terrains de sports et les aménagements sportifs publics ainsi que dans un périmètre de 9 mètres autour de ces lieux;
- dans un rayon de 9 mètres de toute porte, fenêtre ou prise de ventilation d'un lieu intérieur public ou d'un lieu de travail;
- dans une voiture, en présence d'une personne de moins de 16 ans.

D'autres mesures limitent l'accès des jeunes aux produits du tabac :

- la vente aux jeunes de moins de 18 ans est interdite et les sanctions pour un détaillant qui vend à un mineur ont été renforcées; il existe aussi des sanctions pour un adulte qui achète un produit du tabac pour un mineur (Gouvernement du Québec, 2015);
- la vente à l'unité de petits cigares et de cigarillos est interdite (Gouvernement du Canada, 2009);
- la vente de produits du tabac aromatisés (incluant le menthol) est interdite (Gouvernement du Québec, 2015);
- le nombre de points de vente de tabac a été réduit de 19 500 à 7 500 de 2003 à 2008, et la vente de tabac est interdite dans les machines distributrices, les écoles, les établissements de santé et de services sociaux, les endroits où se déroulent des activités sportives, culturelles, artistiques ou de loisirs, dans les bars, les restaurants, les pharmacies et les points de vente temporaires (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010);
- plusieurs hausses de taxes ont augmenté le prix des produits du tabac : au fédéral en 2006, 2008 et 2014; au Québec en 2011, 2012 et 2014 (Reid, Hammond, Rynard et Burkhalter, 2015).

1.2 Évolution des pratiques de l'industrie du tabac

Malgré des mesures de plus en plus contraignantes pour le marketing des produits du tabac, l'industrie trouve constamment des façons de s'adapter (U.S. National Cancer Institute et World Health Organization, 2016). Depuis les interdictions successives de promotion, de publicité et de commandites, l'emballage est un des derniers véhicules permettant de promouvoir les produits du tabac (Santé Canada, 2016). La forme, l'ouverture, et l'aspect des paquets de cigarettes ont été modifiés pour rappeler des gadgets technologiques à la mode. Certains paquets ont arboré un emballage jetable avec une étiquette autocollante faisant la promotion de compagnies de tabac. De nouvelles marques de cigarettes ultraminces présentées dans des paquets aux formes qui rappellent des produits de maquillage ont été lancées sur le marché québécois. De plus, les compagnies de tabac diversifient leurs marques pour offrir une gamme étendue de produits à des prix variés, incluant des marques économiques (Cornelius et collab., 2014).

Emboitant le pas à quelques pays, dont l'Australie, la France et l'Irlande, le gouvernement fédéral a annoncé son intention d'obliger les compagnies de tabac à présenter leurs produits dans un emballage neutre et standardisé (Santé Canada, 2016). Les consultations ont débuté à l'été 2016. Elles ont été suivies par une campagne médiatique financée par des cigarettiers (lesdeuxpointsdevue.ca). Cette campagne a d'abord pris la forme de publicités pleine page dans des grands quotidiens canadiens, dont La Presse, The Gazette, Le Journal de Montréal, Métro, Toronto Star, Globe and Mail, National Post et Le Droit. Les différentes publicités montraient un paquet neutre de cigarettes avec, à l'intérieur, soit des frites, des billets de 50 \$ roulés, ou des balles de fusil¹. Les messages qui accompagnaient ces images associaient l'adoption de l'emballage neutre pour les produits du tabac, respectivement, à l'adoption prochaine de mesures similaires pour la malbouffe et les boissons gazeuses, à une mesure coûteuse qui facilite la contrebande et qui encourage la criminalité. Au début 2017, des publicités pleines pages présentaient de courts messages à l'intention des sénateurs et députés du gouvernement canadien dénonçant l'inefficacité

¹ Pour voir un exemple : http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2016/PUB_16_09_28_PlainPackaging_BothSidesJTI_Fries_MontrealGazette_pA11.jpg.

de l'emballage neutre, dans un style « lettre d'opinion », dont les auteurs étaient identifiés par un prénom et un titre d'emploi.

Au cours des dernières années, l'industrie a perdu plusieurs causes juridiques importantes qui ont attiré l'attention des médias et de la population. D'abord, les compagnies de tabac ont perdu des poursuites importantes en Australie et en France en contestant en cour l'obligation de présenter leurs produits dans des emballages neutres et standardisés. Plus près de nous, deux recours collectifs intentés au nom de 100 000 Québécois victimes du tabac et près d'un million de Québécois dépendants de la cigarette ont obtenu gain de cause contre les trois principaux fabricants de cigarettes au Canada, après 18 ans de procédures judiciaires. En juin 2015, un jugement a condamné les compagnies à verser plus de 15 milliards \$ en dommages punitifs et moraux aux victimes de l'un des deux recours. Cette victoire, une première mondiale, a reçu une attention médiatique au Québec et à l'international.

1.3 Nouveaux médias, nouveaux divertissements, nouveaux produits

Les moyens de communication populaires auprès des jeunes ont changé depuis 2004; la télévision et la radio ont perdu leur importance au profit d'Internet et des médias sociaux. Les médias de divertissement se sont diversifiés, avec la popularité grandissante des webséries, des jeux vidéo et de Youtube. La disponibilité de téléphones intelligents à prix abordables, combiné à l'accès gratuit à internet sans fil dans un nombre grandissant de lieux publics et à l'existence de plateformes permettant de partager du contenu vidéo créé soi-même comme Youtube ont changé la nature des médias (Freeman, 2012). L'évolution rapide des médias sociaux et le fait que leur contenu puisse être généré par les utilisateurs présentent des opportunités mais également des défis importants, et exigent des approches différentes aux interventions visant à contrer le marketing des produits du tabac (Freeman, 2012). Il est plus facile pour l'industrie du tabac de promouvoir ses produits et de communiquer avec les consommateurs. L'avantage de pouvoir partager du contenu entre utilisateurs présente le désavantage de rendre plus difficile l'application des interdictions de promotion et de publicité. L'absence de frontières sur Internet rend également l'application des mesures législatives moins efficace. L'utilisation de plateformes en ligne pour diffuser des messages anti-tabac peut exiger moins de ressources financières et humaines que les médias traditionnels, comme la télévision et la radio, mais les approches adaptées à ces nouveaux médias requièrent des expertises et des investissements différents (Freeman, 2012).

Des produits du tabac autres que la cigarette et les petits cigares ont gagné en popularité au cours des années 2000 (Minaker, Ahmed, Hammond et Manske, 2014). Certains de ces produits, comme la pipe à eau, sont perçus comme étant moins nocifs pour la santé alors que ce n'est pas nécessairement le cas (El-Zaatari, Chami et Zaatari, 2015). La loi concernant la lutte contre le tabagisme adoptée au Québec en 2015 interdit la vente de produits du tabac comportant une saveur. Les mélanges pour pipe à eau ne comportant supposément pas de tabac sont également couverts par cette interdiction.

La cigarette électronique, un dispositif ne contenant pas de tabac mais pouvant administrer de la nicotine sous forme d'aérosol, a fait son apparition sur le marché québécois vers 2011-2012. Bien que ce produit soit considéré moins dommageable que la cigarette de tabac pour les fumeurs, son usage chez les jeunes est préoccupant en raison de l'exposition à la nicotine et aux risques de renormalisation du geste de fumer (Organisation mondiale de la Santé, 2016). Au Royaume-Uni, où la cigarette électronique est considérée comme un outil de réduction des méfaits pour les fumeurs et où l'on encourage ceux-ci à remplacer leurs cigarettes de tabac par la cigarette électronique, l'usage chez les jeunes n'est pas considéré préoccupant jusqu'à maintenant bien qu'il fasse l'objet d'une

surveillance accrue (Royal College of Physicians, 2016). Aux États-Unis, l'on parle de la cigarette électronique comme d'un « danger de santé publique pour les jeunes et les jeunes adultes » (U.S. Department of Health and Human Services, 2016). Cette préoccupation peut s'expliquer par la croissance rapide de l'expérimentation de la cigarette électronique chez les élèves du secondaire aux États-Unis (middle and high schools), le rachat de plusieurs compagnies indépendantes de cigarettes électroniques par les grandes compagnies de tabac, et les similarités entre le marketing des cigarettes électroniques et des cigarettes de tabac. Qu'on pense notamment aux thèmes exploités de style de vie, de liberté, de séduction, qui sont attrayants pour les jeunes et les jeunes adultes (U.S. Department of Health and Human Services, 2016). Avec la popularité d'Internet, les jeunes ont accès à ces produits par les ventes en ligne et accès à diverses formes de publicités par les réseaux sociaux, YouTube, des moyens qui sont plus difficiles à surveiller et à contrôler (U.S. Department of Health and Human Services, 2016).

1.4 Diminution du tabagisme depuis 2004

Plusieurs changements sont survenus depuis 2004 en ce qui concerne la prévalence du tabagisme au Québec :

- chez les 15 ans et plus, la proportion de personnes qui rapportent fumer tous les jours ou à l'occasion a diminué significativement de 26,9 % en 2003 à 21,2 % en 2013-14, selon les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC);
- chez les élèves du secondaire, typiquement âgés de 12 à 17 ans, l'usage des produits du tabac (cigarette ou cigarillo) au cours des 30 jours précédents a subi une baisse encore plus marquée, passant de 25,4 % en 2004 à 12,2 % en 2013, selon les données de l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (ETADJES) (Traoré, 2014);
- en 2013, avant l'interdiction de vente de produits du tabac aromatisés, 71 % des élèves ayant consommé des produits du tabac avaient consommé un produit aromatisé. Près d'un élève de secondaire sur cinq (17 %) avait déjà consommé un produit du tabac aromatisé, et 9 % en avaient consommé au cours des 30 derniers jours (Traoré, 2014);
- en 2013, selon deux études québécoises, de 28 % à 34 % des élèves du secondaire ont rapporté avoir déjà essayé la cigarette électronique au cours de leur vie et 4 % à 6 % l'avaient utilisé au cours des 30 jours précédents (Lasnier et Montreuil, 2014; Traoré, 2014). En 2014-15, la proportion d'élèves du secondaire rapportant avoir déjà essayé la cigarette électronique était stable à 27 %, alors que l'usage au cours des 30 jours précédents était de 8 % (Lasnier et Montreuil, 2017).

2 Objectifs

Considérant la diminution de la prévalence du tabagisme chez les jeunes depuis 2004, l'entrée en vigueur de nouvelles mesures législatives et la popularité de produits autres que la cigarette, il devenait nécessaire de mettre à jour l'avis de 2004.

Le chapitre sur le marketing et le contremarketing de l'avis de 2004 présentait l'ampleur du marketing des produits du tabac et leur influence sur l'initiation au tabagisme. La publicité, plus souvent appelée campagne médiatique, était l'intervention de contremarketing la mieux documentée. Les résultats de recherche ne permettaient pas, selon les auteurs, de dégager un ou des modèles de campagnes médiatiques dont l'efficacité pour prévenir l'initiation au tabagisme chez les jeunes était démontrée. Les campagnes récentes, dont la campagne américaine *Truth*, n'avaient pas encore fait l'objet d'évaluation ou du moins, aucune n'était publiée. Les recommandations pour élaborer des campagnes efficaces provenaient surtout de la littérature grise et se basaient sur des opinions d'experts et les orientations des grands organismes de santé américains.

L'objectif général de cette recension est de mettre à jour les connaissances relatives aux interventions de contremarketing qui s'adressent aux jeunes.

Plus précisément, la recension vise à :

- documenter l'efficacité des interventions de contremarketing pour prévenir le tabagisme chez les jeunes;
- identifier, si possible, les critères/conditions de réussite des interventions de contremarketing efficaces ou prometteuses telles que documentées dans la littérature;
- identifier, si possible, des pistes d'action pour orienter l'élaboration et l'implantation des interventions de contremarketing pour le Québec.

Cette recension des écrits ne documentera pas l'efficacité des interventions visant des mesures qui sont déjà en vigueur, comme l'interdiction d'étaler du tabac à la vue du public dans les points de vente ou l'augmentation de la taille des mises en garde sur les paquets de cigarettes et de petits cigares au Québec, ou envisagées, comme la standardisation des emballages de produits du tabac par le fédéral. La pertinence de plusieurs de ces interventions au Québec a fait l'objet d'autres publications de l'INSPQ (Montreuil, Tremblay et Gamache, 2015; Tremblay et Montreuil, 2013).

3 Définition du contremarketing

Les interventions de contremarketing sont définies par les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) comme des interventions qui utilisent les tactiques du marketing commercial pour réduire la prévalence de l'usage du tabac (Centers for Disease Control and Prevention, 2003). Cinq approches peuvent être utilisées : la publicité, les relations publiques, le plaidoyer par les médias, le marketing populaire, et l'alphabétisation appliquée aux médias (Centers for Disease Control and Prevention, 2003).

Selon cette définition, les interventions de contremarketing pour prévenir le tabagisme chez les jeunes comprendraient :

- les campagnes médiatiques antitabac qui s'adressent aux jeunes;
- les interventions qui visent à diminuer l'acceptabilité de l'usage du tabac et à promouvoir les normes sociales positives entourant le non-usage du tabac;
- les interventions qui utilisent des stratégies de marketing pour contrer les influences et les messages pro-tabac (ex. associer une image de marque à une campagne, comme *Truth* ou *DeFacto*);
- les interventions qui visent à conscientiser et sensibiliser les jeunes sur les effets du marketing des produits du tabac et les manipulations de l'industrie;
- les interventions d'éducation aux médias et qui visent à développer les habiletés des jeunes à faire de la publicité, des relations publiques, du plaidoyer par les médias et du marketing populaire en utilisant un contenu antitabac.

Le *Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes 2010-2015* (PQPT), identifie le contremarketing comme l'un des champs d'intervention, parmi la fiscalité et les taxes, les lois et règlements, les programmes scolaires, et les programmes communautaires (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010). En 2010, les stratégies d'intervention de contremarketing priorisées comprenaient :

- « L'arrimage de campagnes en cours à de nouvelles stratégies et interventions en tenant compte de groupes cibles prioritaires et de l'efficacité des actions en s'assurant, notamment, (a) d'axer davantage ces campagnes sur la dénonciation des stratégies et pratiques de l'industrie du tabac; (b) d'aborder de nouveaux enjeux visant les jeunes (environnement, mondialisation, contrebande, législation, etc.); (c) d'informer les jeunes des écoles secondaires et des maisons de jeunes, et les amener à se mobiliser.
- Analyser la possibilité de soutenir le déploiement d'une campagne publicitaire intense, d'envergure nationale, destinée à contrer les messages de l'industrie du tabac et les autres influences pro-tabac. »

Deux autres stratégies visaient :

- l'organisation d'activités d'éducation aux médias, de plaidoyer par les médias et de relations publiques;
- l'établissement de partenariats et la mobilisation des milieux scolaires et communautaires en vue d'actions mobilisatrices (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010).

Lorsqu'il est question de contremarketing, il y a souvent un chevauchement entre le contenu des messages (dénoncer les pratiques de l'industrie, diminuer l'acceptabilité de l'usage de tabac, démontrer les effets nocifs graves sur la santé, etc.) et les canaux de transmission (campagne médiatique de masse, campagne en milieu scolaire, atelier de pratique, activités visant à développer des habiletés, etc.). Ce chevauchement se retrouve également dans la littérature scientifique et grise.

La prochaine section présente quelques exemples d'interventions de contremarketing développées et implantées au Québec. Ces exemples ne prétendent pas refléter l'exhaustivité des interventions de contremarketing au Québec; ils ont été choisis soit en raison de la pérennité des interventions, des organismes œuvrant en contremarketing, ou parce que ces interventions étaient novatrices au Québec. Cela ne diminue en rien l'importance ni la valeur des autres interventions passées, en cours ou à venir.

3.1 Exemples d'interventions de contremarketing au Québec

Ces trois exemples de types d'interventions de contremarketing, largement diffusées à la grandeur de la province et depuis plusieurs années, sont complémentaires et répondent à différents critères des CDC.

3.1.1 CAMPAGNES MÉDIATIQUES DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Depuis 2004, six campagnes de prévention du tabagisme visant la clientèle jeunesse ont été mises de l'avant par le ministère de Santé et des Services sociaux (MSSS). Cinq d'entre elles portent un message antitabac ou anti-industrie, qui illustre les aspects négatifs de l'usage de tabac, ou qui vise à rendre l'usage de tabac moins acceptable socialement. La sixième, *T'as juste une vie* (2008) visait plutôt à favoriser le dialogue entre les parents et leurs adolescents au sujet de plusieurs conduites à risque, dont le tabagisme.

La campagne *Laisse-toi pas prendre* (2009), tentait d'illustrer par le biais de messages-chocs, le piège que constituent les produits du tabac. Un message télévisé mettant en vedette un garçon d'environ 12 ans sombrant dans le cycle de la dépendance tabagique était proposé à la clientèle jeunesse. On tentait de montrer que la meilleure façon de se débarrasser de la cigarette est de ne jamais commencer à fumer.

L'utilisation d'un vocable plus près du langage des jeunes caractérise le virage pris par le MSSS pour la campagne *Y'a rien de plus dégueu qu'une cigarette* (2011 et 2012). En basculant dans un univers plus près des jeunes, on tente d'attirer l'attention de ceux qui ne se seraient pas sentis visés par le message autrement. L'aspect et les effets rebutants de la cigarette sont mis de l'avant et présentés comme intrinsèquement négatifs, autant pour l'image sociale que pour la santé du corps humain. Cette campagne correspond aussi avec la mise en service de la page Facebook « Dégueu », qui sert de plateforme dynamique afin d'entrer en contact avec les jeunes et diffuser les messages choisis.

Magane pas tes organes (2013 et 2015) poursuit dans la même veine, en réutilisant notamment la page Facebook, et en ciblant, toujours dans un langage commun, les aspects négatifs de la cigarette. Par le biais de messages télévisés, de capsules animées et d'affichages dans les lieux fréquentés par les jeunes, on tente de démontrer la nocivité du produit et ses effets sur les organes du corps humain. L'idée qu'aucun seuil sécuritaire n'existe en matière de consommation de tabac est aussi mise de l'avant.

La plus récente campagne initiée par le MSSS, *La cigarette n'est pas attirante* (2016), cherche à démontrer que l'odeur dégagée par la fumée de cigarette, et le fait qu'elle demeure emprisonnée dans les vêtements et les cheveux, peut avoir des conséquences importantes au niveau de l'acceptation sociale. Comme la plupart des jeunes de 11 à 14 ans ne fument pas, le fait d'être un fumeur, et de traîner avec soi une odeur, peut avoir des effets délétères au niveau social, particulièrement à un âge où l'acceptation des pairs est perçue comme cruciale (U.S. Department of Health and Human Services, 2012). En plus de la diffusion sur le Web, à la télévision et par le biais d'affiches, la page Facebook « Dégueu » est actualisée pour refléter le nouveau contenu.

À partir de 2011, la campagne est passée vers un langage visuel et écrit correspondant plus adéquatement à la réalité vécue par les jeunes. Les effets physiologiques et sociaux en lien avec la consommation de cigarettes sont présentés aux jeunes de manière directe et sans ambiguïté. En outre, la portée provinciale des campagnes combinée à leur évolution d'année en année montre que le MSSS tente d'adopter une approche dynamique et réflexive par rapport au tabagisme et à la clientèle jeunesse.

3.1.2 CAMPAGNES DE FACTO

Les premiers balbutiements de ce qui allait devenir *De Facto* remontent à 1998. L'Association régionale du sport étudiant de Québec et de Chaudière-Appalaches (ARSEQCA) tentait alors de s'inspirer des grandes campagnes internationales antitabac afin de stimuler la lutte au tabagisme dans la région de Québec. La dénormalisation de l'industrie et des produits du tabac est alors au cœur des préoccupations des responsables. En s'inspirant de *Truth* (USA) et de *Quit* (Australie), un projet-pilote nommé *VRAI* voit le jour en 2001 et permet d'expérimenter avec divers outils de promotion pour la lutte au tabagisme. L'expérience acquise permet à l'ARSEQCA de lancer *De Facto, la vérité sans filtre* en 2003 dans la grande région de Québec. Dès 2004, on assiste à un déploiement médiatique important, notamment à la télévision, à la radio et au cinéma. À compter de 2007, la portée s'élargit, avec une coordination provinciale assurée par le Réseau de sport étudiant du Québec (RSEQ)². La campagne s'arrime au sport étudiant collégial et universitaire. Les campagnes pan-provinciales à grand déploiement se succèdent depuis. Dans la plupart de ses campagnes, *De Facto* dénonce les manipulations de l'industrie du tabac. La campagne de 2016 intitulée *La dépendance à la nicotine vous tient* montre que l'industrie du tabac fait porter à l'utilisateur le fardeau de la consommation de ses produits.

De Facto mise sur des actions de contremarketing pour diffuser son message à la grandeur du Québec. La promotion d'une image de marque, tout comme celle d'une marque de cigarette, est au cœur de la stratégie déployée. En dénormalisant les produits du tabac par le biais de cette marque, on tente de susciter, chez les jeunes visés, un lien émotionnel fort couplé à une attitude critique et dénonciatrice. Dans la pratique, *De Facto* insiste aussi pour ne pas imposer aux jeunes une conduite particulière quant au tabagisme : le message véhiculé tente plutôt de provoquer des réactions qui, par extension, motivent la création d'actions, de projets et de changement de mentalité.

Deux volets principaux soutiennent le déploiement des activités de *De Facto* :

- Le sport étudiant : le projet *De Facto* est une initiative de la Fédération québécoise du sport étudiant (FQSE). Cette organisation chapeaute le réseau du sport étudiant québécois au niveau secondaire, collégial et universitaire. Par l'entremise de ce réseau bien établi, *De Facto* est en mesure d'utiliser diverses pratiques sportives de même que des étudiants-athlètes – dont certains

² Un changement de nom s'est fait en 2010. Auparavant, il s'agissait de la Fédération québécoise de sport étudiant (FQSE).

en tant qu'ambassadeurs – afin de se positionner comme un acteur incontournable de choix dans la lutte au tabagisme pour les 12-25 ans.

- École en santé : la présence de *De Facto* dans les écoles du Québec, autrement que dans les activités sportives, se fait par le biais de cette approche globale visant à promouvoir le bien-être des jeunes, la réussite éducative et leur santé. En misant sur la création d'un milieu scolaire où la promotion d'un mode de vie sans fumée fait partie intégrante des valeurs priorisées, on favorise chez les jeunes l'appartenance à un mouvement inclusif et positif. L'approche de contremarketing de *De Facto* s'inscrit en conjonction avec celle d'École en santé, particulièrement au niveau de la diffusion des messages auprès du public cible.

De Facto organise aussi une journée thématique annuelle sous le titre de « Porte tes convictions ». Les étudiants-athlètes, les représentants de RSEQ de même que le grand public sont alors tous invités à porter les couleurs de *De Facto* afin d'afficher leurs convictions antitabac.

3.1.3 INTERVENTIONS DU CONSEIL QUÉBÉCOIS SUR LE TABAC ET LA SANTÉ

Avec sa mission *Vers un Québec sans tabac*, le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS) œuvre à prévenir et réduire le tabagisme au Québec, depuis plus de 40 ans, en ciblant diverses clientèles et en prenant position publiquement sur plusieurs enjeux.

En 1992, le CQTS organise le colloque *Jeunes à l'air libre*, portant sur la problématique du tabagisme juvénile. Cet événement permet d'identifier les stratégies à mettre en œuvre pour contrer cette problématique. La position des jeunes qui en découle oriente le travail de prévention du CQTS au cours des années qui suivent et conduit à la création, en 1995, de *La gang allumée pour une vie sans fumée*, le premier programme québécois de prévention et de réduction du tabagisme axé sur l'éducation par les pairs. Ce programme mobilise annuellement des milliers d'adolescents d'écoles et d'organismes jeunesse du Québec depuis plus de 20 ans. En 2001, le volet *Réseau conseil de la gang allumée* s'ajoute à ce programme. Ce groupe, qui réunit 16 jeunes représentant les régions du Québec, réalise des actions publiques médiatisées pour sensibiliser la population à divers enjeux.

Au cours des dernières années, le CQTS a développé deux nouvelles interventions visant principalement les adolescents : *l'Opération fais-toi entendre!* et la politique *Génération sans tabac*. *L'Opération fais-toi entendre!* vise à susciter l'engagement, l'affirmation et la mobilisation des jeunes de 14 à 17 ans à participer au débat public, en visant la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie. Les jeunes sont encouragés à utiliser les médias et la représentation politique pour faire valoir leurs idées et leurs opinions. Les jeunes engagés dans *l'Opération fais-toi entendre!* ont notamment encouragé et soutenu l'adoption du projet de loi C-32 interdisant la vente de cigarillos au Canada en 2009. La démarche d'implantation de la politique *Génération sans tabac* vise à mobiliser l'ensemble des écoles secondaires participantes pour qu'elles deviennent des milieux sans fumée. Avec le soutien du CQTS, un plan d'action personnalisé est conçu par un comité interne de l'école. Ce plan d'action est créé en s'appuyant sur le profil tabagique et les besoins identifiés pour chaque milieu.

En plus de promouvoir le non-usage du tabac, ces projets mettent à profit le jugement critique des jeunes de même que leur capacité à organiser des activités de mobilisation dans les communautés scolaires, locales et régionales. *La gang allumée*, *l'Opération fais-toi entendre!* et la politique *Génération sans tabac* misent sur l'influence que les jeunes peuvent avoir pour faire changer l'opinion publique en matière de tabagisme. Loin d'être passifs, les jeunes sont plutôt les vecteurs du changement qu'ils désirent susciter. Le CQTS fournit le savoir-faire pratique et organisationnel pour y arriver. Un autre point commun des initiatives de prévention du CQTS est la dénonciation des

pratiques de l'industrie du tabac. Il s'agit d'un axe important, car le marketing déguisé de l'industrie s'imisce dans la vie des jeunes par des canaux de diffusions variés, dont le cinéma et la télévision. D'ailleurs, de 2006 à 2012, le CQTS a agi sur la problématique du tabac à l'écran, notamment par la remise des prix Oxygène et Cendrier à des films québécois et étrangers qui ont remporté un succès populaire auprès des jeunes et qui se sont démarqués, respectivement, par l'usage responsable ou exagéré de tabac.

Plusieurs activités clés en main sont aussi proposées aux écoles et aux organismes jeunesse. Certaines de ces activités ont des composantes de contremarketing, dont *Connais ton sujet*, qui permet aux adolescents de mieux comprendre les influences qui mènent à l'initiation du tabagisme et les stratégies de marketing des produits du tabac, de même que *Arrangé avec le gars des vues!*, qui vise à développer le sens critique des jeunes quant à la présence du tabac dans les médias. Le *Commando oxygène* offre aussi aux jeunes la possibilité d'organiser des interventions théâtrales dénonçant la présence du tabac à l'écran. Finalement, le CQTS travaille au développement d'une campagne de marketing social visant la dénormalisation de l'usage du tabac chez les sous-groupes d'adolescents québécois fumeurs et ceux à risque de fumer.

Avec le soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux, des directions de santé publique et l'implication des intervenants terrain, les initiatives du CQTS rayonnent dans tout le Québec, depuis plus de 20 ans, afin de sensibiliser, de déconstruire et de dénormaliser l'usage du tabac auprès des jeunes.

4 Méthodologie

4.1 Repérage des articles scientifiques

La première étape de la recension a consisté à identifier les articles pertinents en fonction des critères d'inclusion et d'exclusion suivants :

Critères d'inclusion

Publications portant sur des interventions de contremarketing visant la prévention du tabagisme, qui s'adressent ou rejoignent les jeunes, au Canada, aux États-Unis, en Australie, en Grande-Bretagne ou dans d'autres juridictions comparables au Québec.

Critères d'exclusion

- 1) Publications antérieures à 2003;
- 2) Publications dans une langue autre que le français ou l'anglais;
- 3) Interventions qui portent exclusivement sur les adultes;
- 4) Publications pour lesquelles la question du tabagisme n'est pas abordée (ou que les effets évalués ne sont pas en lien avec le tabagisme).

Pour procéder à cette recension des écrits, les principaux concepts ont été identifiés et définis par des mots clés (voir tableau 1). Ces concepts ont été combinés par les opérateurs AND (et), OR (ou) et N2/N5 (adjacence). Quatorze (14) banques de données ont été consultées par l'entremise de deux plateformes : EBSCOHost et OVIDSP (voir annexe 2). Une procédure similaire a été utilisée dans les deux plateformes (voir annexe 3). La recherche s'est limitée aux articles de langue anglaise ou française publiés de 2003 à 2016. Les résumés de conférence, les mémoires de maîtrise, les thèses de doctorat et les textes catégorisés comme des textes éditoriaux ont été exclus.

Au total, 962 articles issus de la littérature scientifique ont été obtenus (537 via EBSCOhost et 425 via la plateforme OvidSP). Après l'élimination des doublons par les moteurs de recherche, ce nombre est passé à 235.

Tableau 1 Liste des mots clés par concept

Concepts	Mots clés
Population	Youth, young, adolescent, preadolescent, minor, teen, 0-18 year old, child, boy, girl, juvenile, school, student, pupil, kid
Intervention	Countermarketing, counteradvertising, demarketing, denormalisation, counter-industry, media, campaign, public relation, advocacy, testimonial, packaging, label, branding, mobilisation, ban, intervention, program
Objectif	Counter-tobacco, anti-tobacco, antismoking, reduction, prevention
Produit	Cigarette, smoking, nicotine, tobacco, cigar, snuff, electronic cigarette, vaping

4.2 Sélection des articles scientifiques

Les références des 235 articles ont été importées dans un logiciel de traitement de référence bibliographique (Zotero). La lecture des titres et résumés a permis d'exclure d'emblée 165 articles qui étaient soit :

- non-pertinents (ex. études sur la prévention qui ne comprennent pas d'élément de contremarketing);
- réalisés dans des contextes non-comparables au Québec (ex. Malaisie; jeunes américains d'origine chinoise résidant à New York);
- réalisés uniquement en milieu scolaire sans intervention de contremarketing;
- réalisés auprès d'une clientèle adulte seulement;
- des doublons;
- des textes éditoriaux.

L'admissibilité des 70 articles retenus a été évaluée à partir des informations fournies dans le résumé. Les articles considérés admissibles devaient répondre aux critères suivants :

- étude ou revue d'études;
- qui évalue une intervention de contremarketing;
- auprès de jeunes (incluant des moins de 18 ans);
- pour lesquelles des effets de l'intervention sur le tabagisme sont rapportés (par ex. usage de tabac, intention de fumer, attitude ou croyance à l'égard du tabagisme ou de l'industrie du tabac, perception de la prévalence du tabagisme, etc.).

Suite à l'évaluation d'admissibilité, 20 études scientifiques et trois revues de littérature ont été retenues. Une description préliminaire des articles sélectionnés est présentée au tableau 2.

Les principales raisons justifiant la non-admissibilité des autres documents (n = 47) sont les suivantes :

- Études présentant des interventions ne correspondant pas à la définition du contremarketing dans le cadre de ce projet;
- Revues de littérature ne permettant pas d'isoler les effets des interventions de contremarketing des effets d'autres types d'intervention de prévention, par exemple en milieu scolaire ou communautaire;
- Études n'ayant pas mesuré d'effet de l'intervention sur le tabagisme (description d'une intervention ou de son implantation, notoriété d'une campagne, etc.);
- Articles portant sur un groupe très spécifique (par ex. étude analysant les effets d'une intervention développée pour une communauté ethnique non-canadienne, ou réalisée dans un pays qui diffère beaucoup du Québec en termes de tabagisme, etc.);
- Doublons n'ayant pas été identifiés à une étape précédente (par ex. ordre inversé du prénom et nom du premier auteur).

La sélection des articles scientifiques, l'évaluation de la qualité des études et l'extraction des informations pertinentes ont été réalisées par l'auteure du présent document.

4.3 Sélection des documents issus de la littérature grise

Des documents issus de la littérature grise ont été consultés afin de fournir des informations complémentaires aux études recensées dans les articles scientifiques. À titre d'exemple, la littérature grise permet de présenter les orientations des grands organismes de santé en matière de contremarketing et les mesures considérées prometteuses qui n'auraient pas nécessairement été évaluées.

Afin de réaliser cette recherche, une liste comptant plus de 25 organisations et moteurs de recherche a été élaborée. Les organisations sélectionnées pour la recherche proviennent du Canada, des États-Unis, de l'Angleterre et de la France (ainsi que d'autres avec une portée internationale). La liste a été mise sur pied à partir de celle utilisée dans le document « Synthèse des connaissances sur les interventions communautaires de prévention du tabagisme : mise à jour 2016 » (Bergeron, Tessier et Gamache, 2016, p. 27) de même que celle proposée par l'Association canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) à l'intérieur de son document *Grey Matters : a practical tool for searching health-related grey literature* (2015).

Trois combinaisons de mots clés ont été retenues afin de scruter le plus en profondeur possible les diverses organisations sélectionnées : (1) « youth+tobacco+counter-marketing » (2) « youth+tobacco+campaign » (3) « anti-smoking+campaign ». Ces combinaisons ont été entrées dans les moteurs de recherches des organisations et, dans certains cas, par le biais d'une méta-recherche à partir de Google³. L'ensemble des liens proposés par ces recherches ont été scrutés (jusqu'à un maximum de 500 liens par recherche). Pour Google et Google Scholar, les cinq premières pages des résultats des recherches ont été examinées.

³ La méta-recherche permet d'utiliser le moteur de recherche Google pour chercher dans un site web donné. On favorise l'utilisation de cette technique lorsque le moteur de recherche du site web d'une organisation donnée ne donne peu ou pas de résultats.

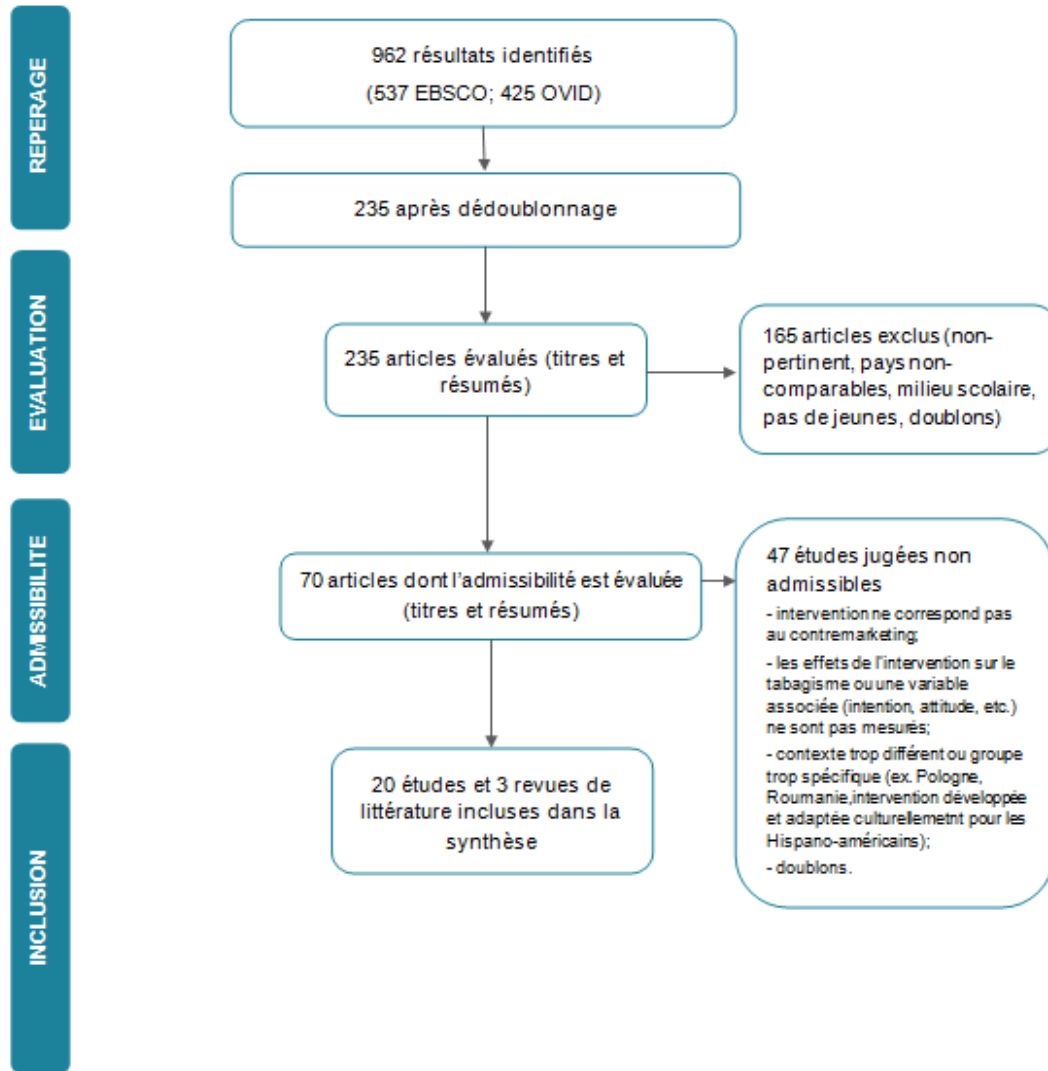
La recherche a permis de générer 6924 liens. Les titres et descriptions de ces liens (lorsque présentés) ont été scrutés afin de voir s'ils correspondaient aux critères de recherche susmentionnés. Les documents étaient sélectionnés s'ils portaient sur le contremarketing, la clientèle jeunesse et en parallèle, les campagnes médiatiques contre l'industrie du tabac. Un document devait comporter au moins un chapitre pertinent, ou une partie significative, afin d'être sélectionné⁴. En tout, 43 documents ont été retenus. La liste de ces documents est disponible sur demande.

La littérature grise a été utilisée comme complément à la littérature scientifique pour répondre aux objectifs de la présente synthèse.

Le repérage et une première identification des documents pertinents de littérature grise ont été réalisés par le collaborateur de cette publication. La sélection finale des documents de littérature grise retenus a été réalisée par l'auteure du présent document.

⁴ Cela afin de distinguer les très nombreuses pages web informationnelles destinées à la clientèle jeunesse, mais qui ne donnent pas nécessairement d'informations de fond sur les techniques de contremarketing, etc.

Figure 1 Diagramme de recherche documentaire des articles scientifiques



Traduit et adapté du *PRISMA 2009 Flow Diagram*

 Vicky Tessier, Services documentaires de l'INSPQ

2014-07-28 – maj 2015-03-23

5 Résultats

5.1 Caractéristiques des études sélectionnées

Parmi les 20 études primaires analysées, onze portent sur des campagnes médiatiques et neuf sur d'autres types d'interventions de contremarketing. Les revues de littérature analysées portent toutes les trois sur des campagnes médiatiques. Six études évaluent les effets de la campagne *Truth*, une campagne de prévention du tabagisme diffusée aux États-Unis au début des années 2000 et trois de celles-ci comparent les effets de la campagne *Truth* à ceux de la campagne *Think Don't Smoke (TDS)*, financée par l'industrie du tabac et diffusée à la même période que la campagne *Truth*. Cinq études portent sur d'autres campagnes médiatiques.

Neuf études portent sur d'autres types d'interventions, dont quatre sur des interventions d'éducation aux médias, deux sur la sensibilisation aux tactiques de l'industrie, une sur des messages antitabac, une sur les normes sociales, et une sur les activités de plaidoyer.

Seize publications sont parues entre 2003 et 2010, et sept entre 2011 et 2015.

Parmi les 20 études primaires analysées, 17 ont été réalisées aux États-Unis, une en Australie, une aux Pays-Bas, et une étude a porté à la fois sur un échantillon américain et un échantillon australien. Neuf études ont porté sur des interventions implantées en milieu scolaire et onze hors milieu scolaire.

Parmi les études portant sur des campagnes médiatiques : cinq évaluent l'intervention hors du milieu scolaire par voie de sondages téléphoniques, une par voie de sondage en ligne (Meghan Bridgid Moran, Murphy, et Sussman, 2012), quatre à partir de questionnaires complétés à l'école et une combine un sondage téléphonique et des questionnaires complétés en classe (White, Tan, Wakefield et Hill, 2003). Les études portant sur d'autres types d'interventions décrivent toutes des interventions évaluées en milieu scolaire sauf deux, qui sont évaluées en milieu parascolaire. Les contextes des différentes études sont présentés au tableau 2.

Tableau 2 Contextes des études analysées

	États-Unis	Autre (pays)
Campagnes médiatiques		
Implantées et évaluées hors milieu scolaire	Davis, 2007 (T, TDS) Dunlop, 2011 (T) Farrelly, 2009 (T, TDS) Kandra, 2013 Moran, 2012 (T) Paek, 2008 (T)	White, 2003 ¹ (Australie)
Implantées hors milieu scolaire, évaluées en milieu scolaire	Davis, 2009 (T, TDS) Flynn, 2010	White, 2003 ¹ (Australie)
Implantées et évaluées en milieu scolaire	Hong, 2008 Zhao, 2007	
Autres interventions		
Implantées et évaluées en milieu scolaire	Banerjee, 2006 Bousamra, 2008 Buller, 2008 ² Carver, 2004 Carver, 2006 Pinkleton, 2007 Winkleby, 2004	Buller, 2008 ² (Australie)
Implantées et évaluées hors milieu scolaire	Kaestle, 2013	Cremers, 2015 ³ (Pays-Bas)

T : campagne médiatique *Truth*.

TDS : campagne médiatique *Think. Don't Smoke*.

¹ L'un des deux échantillons est évalué en classe; l'autre hors milieu scolaire.

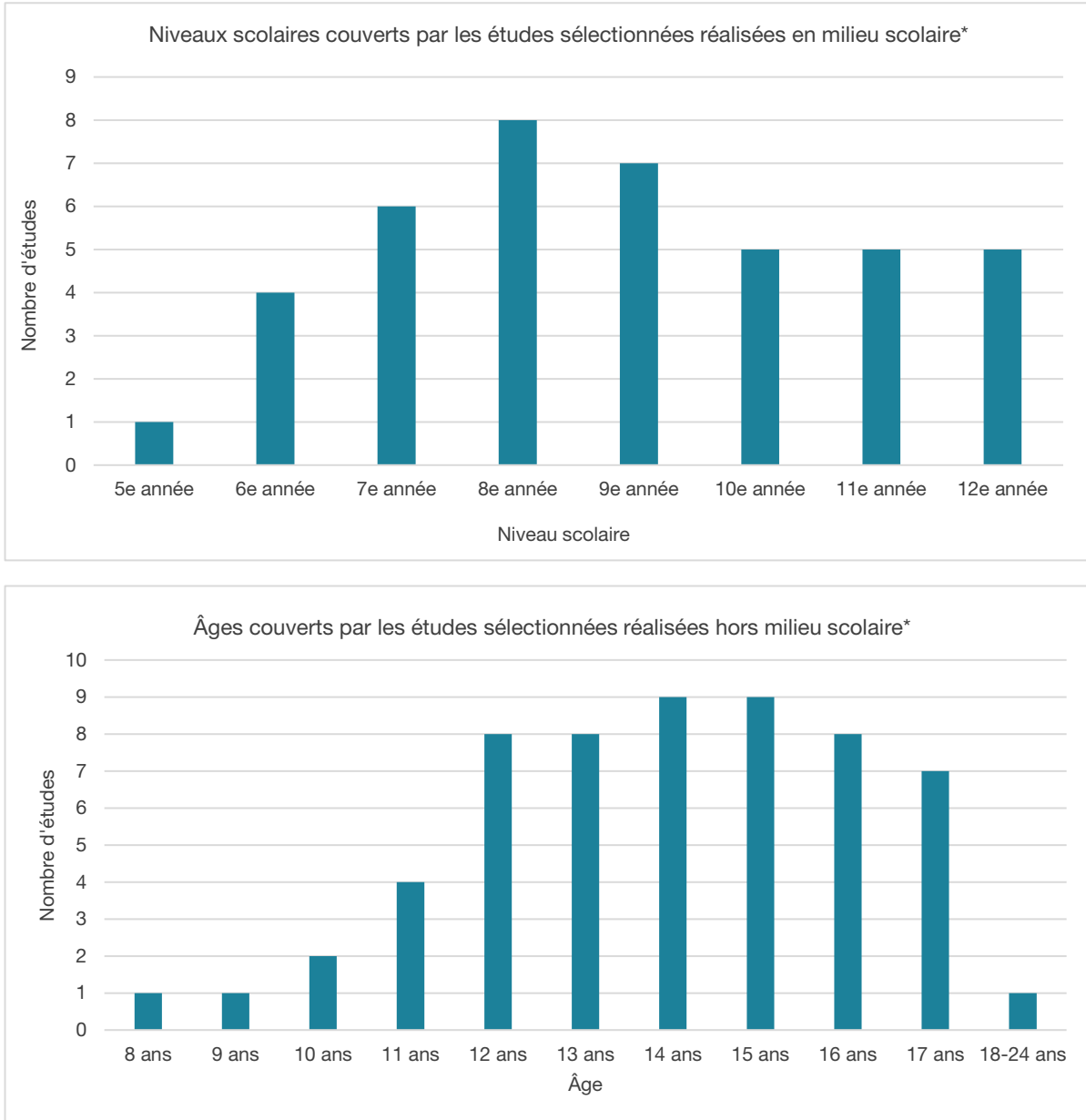
² Étude réalisée à la fois aux États-Unis et en Australie.

³ Recrutement, assignation aléatoire des participants et questionnaire de base administré en milieu scolaire; intervention et questionnaires de suivis réalisés hors milieu scolaire.

La plupart des études rapportent soit le niveau scolaire ou l'âge des jeunes. Celles réalisées en milieu scolaire ont sondé des élèves entre la 5^e et la 12^e année mais la moitié des études ont porté sur des élèves de la 7^e à la 9^e année. Les études réalisées hors milieu scolaire ont sondé des jeunes à partir de 8 ans jusqu'à plus de 24 ans, bien que presque toutes ces études incluent des jeunes entre 12 et 16 ans. La figure 2 présente la distribution des âges et niveaux scolaires parmi les études sélectionnées.

Six études comportent des échantillons de jeunes ayant des origines ethniques diversifiées, ce qui signifie des proportions importantes de jeunes d'origine latino-américaine ou afro-américaine, ces études étant réalisées aux États-Unis (Banerjee et Greene, 2006; Buller et collab., 2008; Davis, Nonnemaker et Farrelly, 2007; Flynn et collab., 2010; Hong et collab., 2008; Zhao et Pechmann, 2007). Une étude est réalisée auprès d'une population à faible revenu (Kaestle, Chen, Estabrooks, Zoellner et Bigby, 2013), une auprès d'une population à revenu moyen-faible (Zhao et Pechmann, 2007), et une auprès d'une clientèle à risque, c'est-à-dire des élèves inscrits à un programme de formation professionnelle, où le taux de tabagisme est élevé et où plus de 50 % des élèves proviennent de familles monoparentales et peu scolarisées (Winkleby et collab., 2004).

Figure 2 Niveaux scolaires et âges couverts par les études sélectionnées réalisées en milieu scolaire



Note : Douze études ont été réalisées en milieu scolaire et huit, hors milieu scolaire. Toutefois, deux études réalisées en milieu scolaire rapportent l'âge plutôt que le niveau scolaire. Elles sont incluses dans le graphique qui présente la distribution selon l'âge.

Parmi les 11 études qui évaluent les campagnes médiatiques, quatre utilisent un devis transversal. Elles se basent sur les données de questionnaires administrés à plusieurs reprises à différents échantillons de personnes pendant la diffusion des campagnes. Deux de ces études utilisent les données du *Legacy Media Tracking Surveys*, des sondages téléphoniques portant sur les campagnes médiatiques antitabac américaines, administrés à huit reprises entre 1999 et 2003, auprès d'échantillons représentatifs de jeunes et jeunes adultes âgés de 12 à 24 ans (Davis et collab., 2007; Farrelly, Davis, Duke et Messeri, 2009). Les deux autres études se basent sur des questionnaires administrés pendant la diffusion de campagnes médiatiques locales, l'une par voie de sondage

téléphonique et l'autre par voie de questionnaire administré dans des écoles (Hong et collab., 2008; Kandra et collab., 2013). Une étude utilise un devis longitudinal pour évaluer, sur une période de trois ans, les effets de l'exposition aux campagnes *Truth* et TDS (Davis, Farrelly, Messeri et Duke, 2009). Quatre études décrivent les associations entre l'exposition aux campagnes médiatiques et différentes variables à partir de données recueillies auprès d'un seul échantillon à un moment dans le temps, soit un devis descriptif (Dunlop, 2011; Moran et collab., 2012; Paek, 2008; White et collab., 2003). Deux études utilisent un devis quasi expérimental avec groupe témoin (Flynn et collab., 2010; Zhao et Pechmann, 2007).

Parmi les neuf études qui portent sur d'autres types d'intervention, six utilisent un devis quasi expérimental où des écoles, des classes ou des élèves sont assignés aléatoirement à une ou deux conditions intervention et une condition contrôle (Banerjee et Greene, 2006; Buller et collab., 2008; Cremers, Mercken, Candel, de Vries, et Oenema, 2015; Kaestle et collab., 2013; Pinkleton, Weintraub Austin, Cohen, Miller, et Fitzgerald, 2007; Winkleby et collab., 2004). Dans trois études des questionnaires sont complétés avant et après l'intervention sans assignation aléatoire ni groupe témoin (Bousamra, Kloecker et Herbig, 2008; Carver, Reinert et Range, 2004, 2006).

La plupart des études mesurent les effets des interventions de contremarketing sur les intentions de fumer, l'usage de tabac, ou les attitudes et les croyances à l'égard du tabagisme. Dans toutes les études analysées le statut tabagique et l'usage de tabac sont toujours auto-rapportés par les participants, à l'exception d'une étude avec validation biochimique (Winkleby et collab., 2004). Plusieurs études s'intéressent aux perceptions des jeunes de la prévalence du tabagisme et aux perceptions des normes sociales à l'égard du tabagisme.

Les trois revues de littérature analysées portent sur les effets des campagnes médiatiques pour prévenir le tabagisme chez les jeunes. Il y a un peu de chevauchement entre les études sélectionnées par la présente synthèse de connaissances et celles analysées par ces revues, soit 5 études parmi 34 dans (Allen et collab., 2015); 1 sur 7 dans (Brinn, Carson, Esterman, Chang, et Smith, 2010) et 1 sur 12 dans (Park et Drake, 2015). Pour cette raison, les résultats des revues de littérature sont rapportés sans tenir compte du chevauchement. Deux études, Flynn et collab., 2010 et Hafstad et collab., 1997, sont analysées dans les revues de littérature de Brinn et collab., 2010 et Allen et collab., 2015. La première est aussi analysée dans la présente synthèse.

5.2 Principaux effets des campagnes médiatiques

Six études, dont cinq réalisées auprès de plusieurs milliers de jeunes, portent sur différents aspects des effets de la campagne *Truth*, une campagne importante développée en Floride en 1998 et diffusée à l'ensemble des États-Unis au tournant des années 2000 (Davis et collab., 2009, 2007; Dunlop, 2011; Farrelly et collab., 2009; Moran et collab., 2012; Paek, 2008). Cette campagne mettait en scène des jeunes à l'attitude rebelle qui s'affichaient non-fumeurs, et dénonçaient les manipulations de l'industrie du tabac, tout en évitant de dire directement aux jeunes de ne pas fumer.

L'efficacité de la campagne *Truth* est démontrée par les *Legacy Media Tracking Surveys*

Deux études ont évalué les effets de l'exposition à la campagne *Truth* à partir de l'ensemble des données du *Legacy Media Tracking Surveys* (LMTS) (Davis et collab., 2007; Farrelly et collab., 2009). Les LMTS sont une série de sondages transversaux réalisés aux États-Unis à huit reprises entre 1999 et 2003 auprès d'échantillons représentatifs des jeunes américains de 12-17 ans (N = 35 074).

La première étude, de Davis et ses collègues (2007), mesurait les effets de la campagne sur la perception de la prévalence du tabagisme au sein des jeunes, un indicateur de la norme sociale associée à l'usage de tabac, un facteur prédictif de l'initiation au tabagisme. La perception de la prévalence du tabagisme était mesurée en demandant aux participants d'indiquer, par un chiffre de 0 à 10, « Parmi chaque groupe de 10 personnes de ton âge, combien fument à ton avis? ». L'exposition à la campagne était mesurée de quatre façons : reconnaissance, rappel spontané, rappel suggéré, et Point d'Exposition Brut⁵.

Les résultats indiquent que l'exposition à la campagne était significativement associée à une diminution de la perception de la prévalence du tabagisme, et ce, pour les quatre façons de mesurer l'exposition à la campagne. La perception de la prévalence du tabagisme chez les jeunes de 12 à 17 ans est passée de 45,4 % en 1999-2000 à 37,5 % en 2003, une diminution de 17,4 % ($p < 0,05$). L'usage de tabac des participants au cours des 30 jours précédents est passé de 12,7 % à 7,6 % au cours des mêmes années ($p < 0,05$) (Davis et collab., 2007).

La deuxième étude à analyser les effets de l'exposition à *Truth* à partir de l'ensemble des données LMTS indique que les jeunes qui rapportaient avoir été exposés à la campagne avaient plus de chances que les jeunes non-exposés d'endosser des croyances et des attitudes antitabac visées par la campagne et l'intention de ne pas fumer au cours de la prochaine année (Farrelly et collab., 2009).

Dans cette étude, les croyances et les attitudes antitabac étaient illustrées par des énoncés comme « Les compagnies de tabac essaient d'inciter les jeunes à commencer à fumer », et « Les compagnies de tabac mentent ». L'exposition à la campagne était mesurée par le rappel spontané, en demandant d'abord « Avez-vous vu récemment une publicité antitabac à la télé qui parlait de... », suivi de « Quel était le thème ou le slogan de cette campagne? » (Farrelly et collab., 2009).

Une étude longitudinale confirme les effets de la campagne *Truth*

Les effets de la campagne *Truth* démontrés par les analyses des LMTS sont confirmés par une étude longitudinale réalisée auprès d'élèves de la 6^e à la 12^e année dans 83 écoles de cinq états américains (Davis et collab., 2009). Plus de 16 000 élèves ont complété les 3 vagues de collecte (N = 16 327).

Les résultats indiquent que :

- les élèves qui se rappelaient avoir été exposés souvent ou très souvent à la campagne *Truth* avaient des attitudes et des croyances moins favorables au tabagisme que les élèves qui se rappelaient avoir vu la campagne rarement ou pas du tout;
- l'exposition à la campagne *Truth* était inversement associée à l'initiation au tabagisme : les élèves qui n'étaient pas des fumeurs actuels (ayant fumé au cours des 30 jours précédents) au moment du premier questionnaire et qui rapportaient, au moment de la 3^e vague de collecte, avoir été souvent ou très souvent exposés à la campagne au cours des 12 mois précédents étaient moins susceptibles d'être devenus des fumeurs actuels que les élèves ayant été rarement ou pas du tout exposés (OR= 0,75, 95 %CI 0,63-0,88);
- le même effet était observé en ce qui concerne la progression au statut de fumeur confirmé, soit la consommation d'au moins 20 cigarettes au cours des 30 jours précédents (OR= 0,73, 95 % CI 0,58-0,93);
- les effets de l'exposition à la campagne sur les croyances et attitudes antitabac étaient plus élevés pour les jeunes moins à risque de fumer (n'ayant jamais essayé de fumer et n'étant pas

⁵ Le Point d'Exposition Brut (*Gross Rating Point*) représente un indice de pression d'une campagne publicitaire sur une cible définie. Il s'agit du nombre moyen de chances de contacts d'une campagne publicitaire rapporté à 100 personnes de la cible étudiée.

disposés à le faire) que pour les jeunes à risque (ceux ayant déjà essayé de fumer ou étant disposés à le faire au moment du questionnaire initial) (Davis et collab., 2009).

Médiateurs et modérateurs de la campagne *Truth*

Les trois autres études sur la campagne *Truth* documentent les effets de facteurs médiateurs et modérateurs entre l'exposition à la campagne, les croyances et attitudes à l'égard du tabagisme et l'intention de fumer (Dunlop, 2011; Moran et collab., 2012; Paek, 2008).

D'abord, Dunlop (2011) s'est intéressée à l'évaluation de la campagne et la communication interpersonnelle à propos de la campagne, selon le statut tabagique. À partir d'un cycle du LMTS (septembre-décembre 2000), cette auteure a analysé les données de 8 000 adolescents et jeunes adultes de 12-24 ans qui avaient vu la campagne *Truth* au moins une fois. Les résultats indiquent que la campagne *Truth* était évaluée moins favorablement par les fumeurs, qui avaient également moins tendance à en parler avec leurs amis. Alors que les non-fumeurs évaluaient la campagne antitabac favorablement, en parlaient avec leurs amis et confirmaient leur intention de ne pas fumer, chez les fumeurs, les effets de la campagne variaient selon qu'ils évaluaient la campagne de façon favorable ou défavorable, et en parlaient ou pas avec leurs amis (Dunlop, 2011).

Les analyses de Paek des données d'un cycle du LMTS recueillies d'avril à juillet 2001 nous apprennent que la campagne *Truth* aurait eu plus d'effet sur les attitudes négatives à l'égard de l'industrie du tabac chez les 15-17 ans que chez les 12-14 ans. Chez les 12-14 ans, les attitudes négatives à l'égard de l'industrie du tabac et les intentions de ne pas fumer seraient davantage influencées par les programmes d'éducation antitabac, comme ceux diffusés en milieu scolaire (Paek, 2008).

Finalement, à partir d'un échantillon de 224 jeunes de 14-15 ans (71 % de filles) sélectionnés aléatoirement parmi un panel web, Moran et ses collègues suggèrent que le lien entre l'exposition à la campagne *Truth* et les attitudes antitabac et anti-industrie du tabac diffère selon l'identification à la sous-culture (Moran et collab., 2012). L'exposition rapportée à la campagne *Truth* était associée à certaines croyances antitabac et anti-industrie chez les jeunes s'identifiant à des groupes non-conformistes (i.e. déviants, contre-cultures) mais pas chez les jeunes s'identifiant à des groupes conformistes (i.e. élites, académiques).

***Think. Don't Smoke* : une campagne inefficace financée par l'industrie du tabac**

Trois études ayant analysé les effets de la campagne *Truth* à partir d'échantillons de plusieurs milliers de jeunes participants ont également évalué les effets de la campagne *Think. Don't smoke* (TDS), financée par l'industrie du tabac et diffusée aux États-Unis à la même période (Davis et collab., 2009, 2007; Farrelly et collab., 2009). La campagne TDS présentait des jeunes non-fumeurs, qui expliquaient les raisons de leur décision de ne pas fumer.

Contrairement à la campagne *Truth*, l'exposition à la campagne TDS n'a eu aucun effet significatif sur la perception de la prévalence du tabagisme (Davis et collab., 2007). De plus, des croyances et attitudes plus positives à l'égard de l'industrie du tabac et une tendance marginalement significative à avoir l'intention de fumer ont été observées (Davis et collab., 2009; Farrelly et collab., 2009). Une seule étude dénote certains effets, mais auprès des jeunes à faible risque de fumer (Davis et collab., 2009). La proportion de jeunes se rappelant avoir vu la campagne TDS au moins une fois (63-75 %) serait similaire à celle ayant vu la campagne *Truth* (environ 70 %) (Farrelly et collab., 2009), mais la fréquence d'exposition au cours des 12 mois précédents serait plus faible pour la campagne TDS (Davis et collab., 2009).

D'autres campagnes étatiques ou régionales peuvent être efficaces auprès de certains jeunes

Trois études ont évalué d'autres campagnes médiatiques diffusées respectivement en Caroline du Nord, dans quatre États américains et en Australie (Flynn et collab., 2010; Kandra et collab., 2013; White et collab., 2003).

La première étude analysait les effets de la campagne *Tobacco. Reality. Unfiltered.* (TRU), développée et diffusée en Caroline du Nord, un État producteur de tabac, mettant en scène de jeunes citoyens de cet État partageant leur expérience personnelle avec les conséquences négatives graves du tabagisme (Kandra et collab., 2013). Cette campagne, diffusée de 2004 à 2009, se basait sur une forte composante émotionnelle négative, la présentation d'expériences personnelles vécues par des personnes de la communauté auxquelles les jeunes peuvent s'identifier, avec une mise à jour régulière des contenus (tous les ans ou plus souvent).

Les résultats de sondages téléphoniques réalisés auprès de jeunes de 11-17 ans quelques mois avant la diffusion de la campagne en 2004 (N = 604) et à la fin de la campagne en 2009 (N = 1154) indiquent des effets positifs auprès d'une partie des jeunes. Chez les jeunes qui recherchent des sensations fortes, l'exposition à la campagne diminue les risques d'expérimenter le tabac (OR= 0,50, 95 % CI 0,26-0,98) et d'avoir consommé du tabac au cours des 30 jours précédents (OR= 0,27, 95 % CI 0,10-0,71). L'exposition à la campagne n'a pas eu d'effet chez les jeunes qui ne recherchent pas de sensations fortes, tant pour l'expérimentation avec le tabac (OR= 0,61, 95 % CI 0,17-2,23) que l'usage au cours des 30 jours précédents (OR= 0,76, 95 % CI 0,13-4,40) (Kandra et collab., 2013).

La deuxième étude a évalué l'impact de messages médiatiques de 30 à 60 secondes diffusés à la télévision et à la radio de 2002 à 2005 dans quatre États américains : Floride, Caroline du Sud, Texas et Wisconsin (Flynn et collab., 2010). Les messages visaient entre autres à diminuer les perceptions de prévalence du tabagisme et à augmenter les perceptions de désapprobation du tabagisme. Un souci particulier a été apporté au développement de la campagne :

- plusieurs firmes de communication ont été impliquées;
- des messages différents ont été développés pour les jeunes de différents groupes d'âge, sexe, et origines ethniques;
- des groupes de jeunes ont été consultés avant le développement et lors de la validation des messages;
- des experts ont aussi été impliqués;
- le placement média a également tenu compte des caractéristiques des jeunes visés, et visait une exposition de 3-4 fois par semaine;
- de nouveaux messages ont été créés chaque année pour remplacer ceux dont l'intérêt déclinait parmi l'auditoire;
- le placement média a été révisé annuellement (Flynn et collab., 2010).

Pour en évaluer les impacts, la campagne a été diffusée dans quatre régions métropolitaines dans quatre États, alors que quatre autres régions comparables ont été identifiées pour servir de groupe témoin. Les régions jumelées étaient jugées comparables en ce qui a trait à la taille de la population, les ressources médiatiques, le revenu des ménages, le niveau d'éducation, et la diversité ethnique. Pour chaque paire de régions, l'une a été sélectionnée aléatoirement pour recevoir l'intervention médiatique (messages diffusés à la télévision et à la radio) alors que les messages n'ont pas été

diffusés dans l'autre région. L'impact de l'intervention a été évalué à l'aide de questionnaires complétés par des élèves de 7^e à 12^e années dans chacune des huit régions, avant la première campagne (N = 19 966; 99 écoles) et quatre ans plus tard après la campagne dans les mêmes écoles (N = 23 246).

Les résultats de l'étude indiquent une tendance (non significative) à la baisse de l'usage de tabac entre 2001 et 2005 pour les groupes ayant reçu l'intervention et les groupes témoins. L'intervention n'a pas démontré d'effet sur l'usage de tabac (30 jours) ni sur l'intention de fumer. Selon les auteurs, ce résultat s'expliquerait par la diffusion de la campagne *Truth* en même temps que cette étude. De plus, suite au *Master Settlement Agreement* en 1998, les quatre États visés par l'étude ont financé davantage la lutte contre le tabagisme entre 2000 et 2005 et plusieurs interventions antitabac ont été implantées peu avant ou pendant l'étude dans trois des quatre états : hausses de taxes, politiques d'environnements sans fumée, mesures restreignant l'accès des jeunes au tabac. Ces interventions auraient pu laisser peu de place à amélioration pour une campagne additionnelle (Flynn et collab., 2010).

La troisième étude a évalué les effets d'une campagne médiatique nationale australienne destinée aux adultes de 18-40 ans, sur les attitudes de jeunes de 14 à 17 ans à l'égard du tabac (White et collab., 2003). Cette campagne, diffusée à la télévision de 1997 à 2000, illustre les conséquences négatives du tabac sur la santé avec des images repoussantes, afin d'inciter les fumeurs à prendre la décision de cesser de fumer et à mettre cette date à l'agenda. La publicité visait à susciter une réponse viscérale négative en montrant les effets du tabagisme sur le corps d'un fumeur de 30-40 ans. Les auteurs ont évalué les impacts de cette campagne auprès de deux groupes de jeunes : (1) les enfants des adultes qui participaient à l'évaluation de la campagne en novembre 1998, par voie d'entrevues téléphoniques (N = 400; 74 % non-fumeurs); (2) des élèves de 67 écoles secondaires de l'État de Victoria, en complétant un questionnaire en classe (N = 3 714).

Les résultats démontrent que la campagne a eu une bonne notoriété trois mois après la fin de la diffusion et un certain impact chez les jeunes, fumeurs comme non-fumeurs :

- plus de 90 % des jeunes et des élèves reconnaissaient le slogan de la campagne;
- environ la moitié des élèves ont rapporté avoir posé un geste après avoir vu la campagne, comme cesser de fumer ou réduire le nombre de cigarettes fumées, encourager quelqu'un à cesser, ou parler de cessation avec ses parents ou amis (White et collab., 2003).

Toutefois, cette étude ne comptait pas de groupe témoin ni de mesure avant l'exposition à la campagne; les auteurs admettent que les effets observés pourraient être attribuables à d'autres interventions antitabac ayant eu lieu en même temps que la campagne (White et collab., 2003).

Des informations pertinentes issues d'études sur des campagnes en milieu scolaire

Deux études ont évalué des campagnes développées pour le milieu scolaire (Hong et collab., 2008; Zhao et Pechmann, 2007). D'abord, Hong et ses collègues ont évalué les composantes d'une campagne médiatique antitabac diffusée dans 10 écoles secondaires publiques de la Louisiane pendant trois ans : « ACTT Smart – Don't Start ». Les messages de cette campagne visaient à prévenir l'initiation chez les non-fumeurs et la progression vers l'usage régulier chez les jeunes ayant déjà expérimenté le tabac. Les messages portaient sur les effets sur la santé, l'industrie du tabac, les normes sociales et les relations entre pairs. La campagne était constituée d'annonces verbales et d'affiches. Les annonces, lues par des élèves connus pour être non-fumeurs, étaient diffusées chaque semaine pendant la session scolaire à l'interphone. Trois types d'affiches étaient utilisées : (1) des affiches existantes, obtenues gratuitement ou achetées à des organismes de lutte au

tabagisme; (2) des affiches développées sur mesure et imprimées à faible coût dans une université de la région; (3) des affiches développées sur mesure par une firme de marketing social, à un coût plus élevé (Hong et collab., 2008).

Chaque année, chaque école recevait l'un des trois types d'affiches. Les affiches étaient placées dans des endroits stratégiques de l'école, et remplacées tous les deux mois. La satisfaction à l'égard des types d'affiches et des annonces verbales et leur impact sur l'usage de tabac ont été évalués par des questionnaires auto-administrés par du personnel du programme en classe ou lors d'assemblées. Dans les dix écoles participantes, 1 823 élèves de 10^e année ont complété le premier questionnaire. Ces mêmes élèves ont été interrogés à nouveau en 11^e année (N = 1,552), puis en 12^e année (N = 1,390) (Hong et collab., 2008).

La proportion d'élèves rapportant avoir été exposés aux affiches variait entre 83 % et 81 % selon les années alors que la proportion rapportant avoir été exposée aux annonces verbales variait de 51 % à 68 %. Plus de la moitié des élèves qui avaient vu les affiches les trouvaient intéressantes, davantage la première année (59 %) que les deux années suivantes (45 %, 44 %). Une proportion plus élevée d'élèves percevait que les affiches les avait aidés à ne pas fumer (33-45 %) plutôt qu'encouragé à cesser de fumer (9-13 %), mais ce résultat pourrait être attribuable au plus petit nombre de fumeurs, l'étude ne permettant pas de le savoir. Les affiches déjà existantes obtenues d'organismes de lutte au tabagisme ont été évaluées plus favorablement que les affiches faites sur mesure, tel qu'indiqué par la proportion d'élèves qui les trouve intéressantes (59 % vs 43 % et 45 %). La campagne d'affiches/annonces menée dans les écoles étant l'une des composantes du programme *ACTT Smart – Don't Start*, certains des effets observés pourraient être attribuables à d'autres composantes du programme (Hong et collab., 2008).

Zhao et Pechmann (2007) ont vérifié si l'efficacité d'un message médiatique pouvait être améliorée en tenant compte de trois éléments : l'orientation du message (promotion de la santé vs prévention des risques); (2) le cadre du message (positif : obtenir l'approbation sociale ou éviter la désapprobation; négatif : perdre l'approbation sociale ou susciter la désapprobation); (3) le jumelage de l'orientation du message avec l'orientation de la personne qui reçoit le message (orientation de promotion pour les personnes qui valorisent l'accomplissement personnel, message de prévention pour les personnes qui valorisent l'évitement des risques).auprès d'élèves de 9^e année de deux écoles publiques de niveau socioéconomique moyen-faible (N = 342), les auteurs ont montré une publicité de 30 secondes, présentée à trois reprises parmi d'autres publicités, pendant l'écoute d'un épisode de la populaire émission télévisée *Friends*. Les élèves étaient répartis en quatre groupes qui visualisaient une publicité différente (message promotion, cadre positif; message promotion, cadre négatif; message prévention, cadre positif; message prévention, cadre négatif), ou au groupe témoin, qui ne voyait aucune publicité liée au tabagisme. Un questionnaire était complété en classe, avant et après la visualisation de l'émission.

En contrôlant l'âge, le sexe et l'ethnicité, les participants ayant une orientation de promotion qui ont regardé le message promotion cadré positivement ont démontré une plus grande intention de ne pas fumer que ceux exposés aux trois autres types de messages et ceux du groupe témoin, qui ne différaient pas entre eux. De même, les participants ayant une orientation de prévention qui ont regardé le message prévention cadré négativement ont démontré une plus grande intention de ne pas fumer que ceux exposés aux trois autres types de messages et ceux du groupe témoin, qui ne différaient pas entre eux. Le message promotion cadré positivement et le message prévention cadré négativement étaient jugés plus accessibles, plus faciles à comprendre par les participants que les deux autres conditions (promotion-négatif; prévention-positif) (Zhao et Pechmann, 2007).

Les auteurs ont ensuite vérifié s'il était possible d'induire chez les participants une orientation de promotion ou de prévention. Ils ont demandé à des jeunes non-fumeurs (N = 534) d'écrire un court essai à propos d'eux-mêmes. À certains participants, l'on demandait de décrire leurs rêves et aspirations passées et actuelles (orientation de promotion) alors qu'aux autres l'on demandait de décrire leurs obligations et responsabilités (orientation de prévention). Les participants ont ensuite vu l'une des quatre publicités. Les résultats, lorsque l'orientation était induite, demeuraient similaires à ceux obtenus lorsque l'orientation était mesurée chez les participants.

Selon les auteurs, l'orientation personnelle peut être considérée comme un type de segmentation (Zhao et Pechmann, 2007). Il peut être nécessaire de créer deux messages afin de rejoindre les jeunes ayant les deux types d'orientation : un axé sur la promotion présenté positivement, et un axé sur la prévention présenté négativement. L'orientation personnelle en faveur de la promotion ou la prévention, sur laquelle les publicitaires n'ont pas de contrôle, peut être prise en considération dans le placement média (Zhao et Pechmann, 2007). Au Québec par exemple, l'émission *La Voix* pourrait être considérée axée sur la valorisation de l'accomplissement alors que *19-2*, mettant en vedette le milieu policier, serait davantage axé sur le sentiment de menace et la prévention des risques.

Les revues de littérature donnent des pistes pour des campagnes efficaces

Les trois revues de littérature incluses dans cette synthèse portent sur les campagnes médiatiques (Allen et collab., 2015; Brinn et collab., 2010; Park et Drake, 2015).

La première revue s'intéressait aux effets des campagnes médiatiques sur les jeunes de différents sous-groupes et à l'efficacité des caractéristiques des campagnes (Allen et collab., 2015). Après une revue de 34 études, les auteurs émettent les constats suivants :

- les campagnes médiatiques peuvent être efficaces auprès de jeunes de différents groupes ethniques, mais les tailles d'effets peuvent varier. La campagne *Truth* est un exemple de campagne développée avec un souci de rejoindre les jeunes de différents groupes ethniques aux États-Unis, et des résultats suggèrent que la campagne pourrait avoir été plus efficace auprès des jeunes afro-américains que parmi les hispaniques et les blancs;
- les campagnes développées pour les jeunes femmes sont efficaces, et celles développées pour les jeunes à risque ont une efficacité semblable pour les deux sexes;
- les preuves sont insuffisantes pour déterminer si des campagnes adaptées sont nécessaires pour rejoindre les différents milieux socioéconomiques et les milieux ruraux/urbains;
- les auteurs recommandent de développer des campagnes qui visent les jeunes à risque, de tenir compte de la diversité ethnique du public cible dans le développement de la campagne et de la refléter dans le choix des porte-paroles et des médias de diffusion; il ne serait pas nécessaire de développer plusieurs messages qui visent des groupes ethniques différents, car la culture « jeune » rassemblerait les adolescents davantage;
- il est difficile de départager les effets de caractéristiques particulières des messages (ton, montage visuel et sonore, intensité, etc.). Toutefois, certaines caractéristiques seraient associées à une évaluation plus favorable par les jeunes et davantage de rappel : un ton émotif négatif (tristesse, peur); des témoignages personnels; des images intenses, de la musique forte et rapide, et des éléments de montage particuliers; une narration surprenante;
- davantage de recherche est nécessaire pour documenter l'efficacité des messages basés sur des faits vs des opinions;

- les preuves sont partagées quant à l'efficacité des messages dont le thème porte sur les effets sur la santé et insuffisantes pour démontrer l'efficacité de messages au sujet de la fumée secondaire et des normes sociales;
- les messages basés sur les manipulations de l'industrie du tabac pourraient être efficaces seulement lorsque jumelés avec des messages portant sur les conséquences sur la santé;
- enfin, les auteurs identifient le besoin de recherche pour déterminer si les connaissances provenant d'études réalisées sur des campagnes diffusées à la télévision se transfèrent aux campagnes qui utilisent de nouveaux médias (Allen et collab., 2015).

Une revue Cochrane sur l'efficacité des campagnes médiatiques pour réduire l'usage de tabac chez les jeunes a été réalisée auprès d'un corpus d'études ayant utilisé des essais contrôlés et des devis longitudinaux (*time series*) (Brinn et collab., 2010). De 1997 à 2010, sept études répondaient aux critères des auteurs, dont une est recensée dans la présente synthèse (Flynn et collab., 2010). Il est à noter que cinq de ces études ont été publiées avant 2004, un critère d'exclusion pour la présente synthèse. Trois études sur sept rapportaient une association positive entre la campagne médiatique et une diminution de l'usage de tabac chez les jeunes. Ces trois études se distinguaient de celles n'ayant pas démontré d'effets significatifs par :

- la durée des campagnes médiatiques évaluées, d'au moins trois ans;
- une intensité élevée (plus de 160 diffusions télévisuelles chaque année);
- une diversité de médias (télévision, radio, cinéma, etc.);
- une combinaison de composantes médias et scolaire (curriculum scolaire ou affiches diffusées à l'école) (Brinn et collab., 2010).

Les auteurs reconnaissent que les preuves scientifiques comprennent des limites méthodologiques importantes, mais considèrent que l'ensemble des résultats permet d'affirmer que les campagnes médiatiques ont une certaine efficacité pour réduire l'usage de tabac chez les jeunes. Les auteurs mentionnent également que les nouveaux canaux médiatiques utilisés par les jeunes, comme Internet et les nouveaux dispositifs de communication, doivent être évalués (Brinn et collab., 2010).

La troisième revue de littérature portait sur les programmes de prévention et de cessation chez les jeunes, utilisant Internet (Park et Drake, 2015). Parmi les programmes évalués par les 12 études analysées, la majorité portait sur la cessation tabagique, un sur la prévention et trois visaient les deux objectifs. Les auteurs rapportent qu'Internet était utilisé surtout pour diffuser des informations (site internet, e-magazine) ou comme moyen de suivi (courriels). La plupart des programmes évalués utilisaient des composantes multimédias, offraient du feedback personnalisé aux participants et des activités interactives. Des composantes non-internet incluaient : de l'aide pour élaborer et installer le programme, l'apport de conseillers pour jouer le rôle de modérateur ou de soutien par les pairs (courriels ou discussions en ligne). D'autres formes de contacts interpersonnels pouvaient bonifier les programmes internet.

En ce qui concerne les programmes de prévention utilisant Internet, ils démontraient une tendance à diminuer l'intention de fumer dans la plupart des études, ou d'accroître la résistance des jeunes à fumer. Les auteurs concluaient que la littérature scientifique ne permettait pas d'affirmer que les programmes offerts sur internet donnaient de meilleurs résultats que ceux offerts en personne mais qu'ils sont un moyen prometteur. De plus, ils considéraient qu'Internet était un moyen démontré efficace d'offrir un suivi, et un moyen prometteur lorsque combiné à des stratégies d'éducation personnalisées. Toutefois, les auteurs mentionnaient plusieurs biais à la validité interne qui devaient

être pris en considération dans l'interprétation des résultats: manque d'information sur le processus de randomisation, usage de tabac auto-rapporté, et un manque d'information psychométrique sur les mesures (Park et Drake, 2015).

La littérature grise confirme et complète les constats provenant des études scientifiques

Deux documents américains d'envergure sur les interventions de prévention du tabagisme chez les jeunes permettent de compléter les constats de la littérature scientifique : le rapport du US Surgeon sur la prévention du tabagisme chez les jeunes publié en 2012 et la monographie du National Cancer Institute sur le rôle des médias dans la promotion et la réduction de l'usage de tabac publié en 2008 (National Cancer Institute, 2008; U.S. Department of Health and Human Services, 2012). Les auteurs du rapport du US Surgeon considèrent les preuves suffisantes pour affirmer qu'il existe une relation causale entre les campagnes médiatiques antitabac financées adéquatement et une réduction de la prévalence du tabagisme chez les jeunes. Le rapport identifie les éléments à privilégier pour une campagne médiatique efficace en ce qui a trait au ton du message, aux caractéristiques des jeunes à prendre en considération, ainsi qu'à la durée et la fréquence optimales de la diffusion.

- Les preuves scientifiques suggèrent qu'il existe une relation dose-réponse entre l'exposition aux messages médiatiques antitabac et la réduction du tabagisme chez les jeunes.
- Peu d'études ont tenté de déterminer le niveau d'exposition optimal, mais celles qui l'ont fait suggèrent qu'une exposition de l'auditoire cible variant entre une fois aux quatre mois et quatre fois par mois sont nécessaires pour observer un impact.
- Le contenu et les caractéristiques des messages, comme le ton, le montage et la musique, auraient plus d'importance pour le rappel que l'adaptation du message à l'origine ethnoculturelle des jeunes, ce qui signifie qu'il pourrait être plus avantageux d'investir les fonds disponibles pour développer une bonne campagne capable de rejoindre efficacement les jeunes que de partager les ressources pour développer des messages qui sont adaptés à des groupes ethnoculturels différents.
- Les messages destinés aux adultes diminueraient la prévalence du tabagisme chez les jeunes, notamment en modifiant les normes sociales et en diminuant la perception de la prévalence du tabagisme.
- Les messages qui évoquent des émotions négatives fortes, que ce soit sur les effets sur la santé ou les manipulations de l'industrie, sont associés à un meilleur rappel, plus d'attrait (appel) et plus de croyances et d'intentions de ne pas fumer que les messages sans charge émotionnelle négative importante.
- Un montage intense, rapide, surprenant, accompagné d'une musique forte et rapide augmenterait le rappel.
- Au début des années 2000, la télévision était le moyen ayant la plus grande portée, mais on peut s'interroger sur la validité de ce constat aujourd'hui avec la popularité des médias interactifs comme les sites Internet, YouTube, les réseaux sociaux et la messagerie texte. Le rapport ne fournit pas d'informations sur le rôle des nouveaux médias et conclut qu'il s'agit de nouvelles avenues de recherche importantes (U.S. Department of Health and Human Services, 2012).

Quelques années plus tôt, les conclusions de la monographie du National Cancer Institute sur le rôle des médias dans la lutte contre le tabagisme abondaient dans le même sens. Les auteurs affirmaient que les messages suscitant une forte charge émotionnelle négative étaient efficaces, que les jeunes remarquaient, comprenaient et étaient influencés par des campagnes qui visaient les adultes, et que le développement du contenu d'une campagne était un facteur plus important dans le succès de la

campagne que le fait de cibler un groupe démographique en particulier. Les auteurs mentionnaient également que les preuves étaient suffisantes pour affirmer que les campagnes médiatiques, combinées à des interventions scolaires ou communautaires, étaient efficaces pour prévenir l'initiation chez les jeunes. Des preuves existaient également à l'effet que les campagnes médiatiques seules pouvaient réduire l'usage de tabac chez les jeunes (National Cancer Institute, 2008).

Ces constats proviennent d'études et de revues qui incluent celles réalisées avant 2003, qui ont donc été rapportés dans la publication de l'INSPQ datant de 2004. En 2012, les preuves apparaissaient suffisantes pour affirmer que des campagnes médiatiques financées adéquatement mènent à une réduction de la prévalence du tabagisme chez les jeunes, alors qu'en 2004 les preuves étaient moins solides.

Les deux documents américains reconnaissent les défis importants de ce champ de recherche qui tente de démontrer l'efficacité des campagnes médiatiques sur la prévention du tabagisme, dont la difficulté d'isoler les effets d'une seule intervention par rapport à l'ensemble du programme, de tenir compte des caractéristiques des groupes exposés, et des tendances présentes avant l'implantation de l'intervention (National Cancer Institute, 2008; U.S. Department of Health and Human Services, 2012).

5.3 Principaux constats des études ayant évalué des interventions d'éducation aux médias et d'autres types d'interventions de contremarketing

Les études recensées ayant évalué des interventions de contremarketing autres que des campagnes médiatiques présentent une grande variabilité de contenu contremarketing et une grande variabilité au niveau de leur qualité méthodologique. Plusieurs études ont un contenu contremarketing insuffisant ou ne fournissent pas suffisamment d'information sur l'intervention pour nous permettre de déterminer s'il s'agit d'une intervention de contremarketing. Pour ces raisons, il est difficile de tirer des conclusions sur les effets des interventions en combinant les résultats de plusieurs études; toutefois, certaines études sont assez bien réalisées pour en retirer certaines informations pertinentes. Les études les plus solides sont présentées en premier. Toutes les études proviennent des États-Unis, sauf une originaire des Pays-Bas et une réalisée à la fois auprès d'un échantillon américain et d'un échantillon australien.

Certaines interventions d'éducation aux médias et de plaidoyer pour contrer les influences pro-tabac semblent prometteuses

L'étude réalisée par Winkleby et ses collègues est intéressante, car elle porte sur une population à risque élevé de décrochage scolaire ayant des problèmes de comportements (Winkleby et collab., 2004). Quatre participants sur dix (40 %) étaient des fumeurs légers (moins d'un paquet par semaine), 25 % des fumeurs réguliers (un paquet ou plus par semaine) et 30 % des non-fumeurs (anciens fumeurs ou n'ayant jamais fumé). Plus de la moitié de ces élèves de 11-12^e années venaient d'une famille monoparentale, et 30 % avaient un père qui ne détenait pas de diplôme d'études secondaires.

Les auteurs ont assigné aléatoirement 10 écoles américaines recevant cette clientèle à risque soit à l'intervention ou à une condition contrôle. L'intervention était un programme de plaidoyer pour contrer les influences pro-tabac, administré sur une durée d'un semestre à raison d'une classe de 60-90 minutes par semaine.

- La phase 1 se déroulait en classe : cette séance visait à rectifier les idées préconçues et à augmenter la prise de conscience des influences environnementales et des stratégies de l'industrie du tabac.
- La phase 2 se déroulait sur une journée complète, pendant laquelle avait lieu un rassemblement de tous les jeunes impliqués dans le programme intervention pour des activités de « team building » et d'habiletés de plaidoyer. Les élèves choisissaient un projet de plaidoyer à la fin de cette journée.
- La phase 3 comprenait le développement, l'implantation et l'évaluation d'un projet de plaidoyer.
- Tous les projets comprenaient la recherche sur un sujet, le développement de matériel éducatif, des discussions avec des personnes au pouvoir et l'évaluation de processus.
- Le groupe témoin recevait un programme existant démontré efficace pour prévenir l'abus d'alcool et de drogues.
- Tous les participants complétaient un questionnaire avant l'intervention, immédiatement après chaque intervention et six mois après la fin du programme. Le statut tabagique des participants était validé biochimiquement avant et après l'intervention (Winkleby et collab., 2004).

L'intervention de plaidoyer a démontré un effet chez les élèves fumeurs réguliers, mais pas chez les non-fumeurs et les fumeurs légers.

- La proportion de fumeurs réguliers a diminué de 3,8 points de pourcentage après l'intervention de plaidoyer (25,1 % à 21,3 %), tandis qu'elle augmentait de 1,5 point de pourcentage chez le groupe témoin (25,2 % à 26,7 %), une différence nette entre les deux groupes de 5,3 points.
- Six mois après la fin de l'intervention, ces effets se sont maintenus, avec une diminution additionnelle d'un point de pourcentage de fumeurs réguliers.

Il est à noter que la participation à l'étude était sur une base volontaire, ce qui a pu entraîner un biais de sélection (Winkleby et collab., 2004).

Pinkleton et ses collègues ont évalué un curriculum scolaire d'éducation aux médias auprès de 723 élèves de 15-16 ans. Le programme était composé de six leçons où les élèves apprenaient les techniques et outils de marketing utilisés par l'industrie du tabac, créaient une publicité antitabac, et étaient encouragés à participer à des activités de prévention du tabagisme. Ces ateliers étaient dispensés par des pairs adolescents ayant reçu une formation. Les élèves étaient assignés de manière non aléatoire aux conditions intervention et contrôle. Cette étude avait l'avantage de contrôler pour la répétition du nombre de questionnaires en séparant les participants en quatre groupes :

- ceux qui complètent un questionnaire avant et après avoir reçu l'intervention;
- ceux qui complètent un questionnaire seulement après l'intervention;
- ceux du groupe témoin qui complètent le questionnaire deux fois;
- et ceux du groupe témoin qui complètent un questionnaire une fois seulement.

Bien que l'intervention ait été de courte durée, les élèves qui ont reçu l'intervention sur l'éducation aux médias avaient un meilleur processus de réflexion que les participants n'ayant pas reçu l'intervention, autant ceux qui avaient déjà essayé de fumer que les autres (Pinkleton et collab., 2007).

Banerjee et Greene (2006) ont comparé les effets de deux stratégies d'éducation aux médias, l'analyse et la production, auprès de 260 élèves de 6^e à 8^e année de deux écoles du nord-est des États-Unis (Banerjee et Greene, 2006). Les classes étaient assignées aléatoirement à l'une de trois conditions :

- (1) cinq classes ont participé à deux ateliers d'analyse et de critique de publicité pro-tabac et antitabac;
- (2) cinq classes ont participé à un atelier d'analyse de publicité pro-tabac, suivi d'un atelier de production d'une publicité antitabac;
- (3) trois classes ont servi de groupe témoin.

Toutes les classes ont complété un questionnaire une semaine avant le premier atelier mesurant leurs attitudes à l'égard du tabagisme et deux semaines après la fin du deuxième atelier; les classes ayant reçu une intervention ont également complété un questionnaire après chaque atelier.

Les résultats démontrent que l'atelier de production a davantage mobilisé l'attention des élèves, et entraîné un plus grand changement d'attitude à l'égard du tabagisme que l'atelier d'analyse. Toutefois, l'atelier d'analyse a entraîné une meilleure compréhension immédiate et à long terme (2 semaines) que l'atelier de production. Les auteurs attribuent la plus grande attention portée à l'atelier de production aux modalités de communication et à l'effet de nouveauté; selon eux, il est important que les interventions de prévention impliquent les jeunes au niveau affectif et cognitif. Les auteurs mentionnent que 75 % des participants étaient d'origine latino-américaine et que les questionnaires répétés deux à quatre fois sur une durée de cinq semaines ont pu sensibiliser les élèves aux questions (Banerjee et Greene, 2006).

Des interventions dont l'efficacité n'est pas démontrée

Deux études présentent des interventions élaborées dont les effets sur le tabagisme ne peuvent être démontrés en raison de leurs faiblesses méthodologiques (Bousamra et collab., 2008; Kaestle et collab., 2013). Bousamra et ses collègues ont proposé à des élèves de 5^e année de six écoles dans l'État du Kentucky un programme de sensibilisation aux effets du tabac et des tactiques de l'industrie *Drive Cancer Out* (Bousamra et collab., 2008). Ce programme comprenait une grande variété d'activités :

- une présentation orale sur les effets du tabac sur la santé par un médecin ou étudiant en médecine;
- la possibilité de manipuler des poumons atteints d'emphysème et de cancer;
- une présentation sur le déroulement d'une chirurgie aux poumons par un patient atteint de cancer ayant survécu à son opération ;
- une exposition sur les produits toxiques contenus dans le tabac;
- une rencontre avec un survivant du cancer, et la signature d'un engagement écrit de l'élève de ne pas fumer, qui recevait un bracelet pour rappeler sa promesse;
- une exposition de voitures sport avec logos antitabac;
- la participation à des activités sportives avec des étudiants athlètes qui prônent un mode de vie sain;
- un site web avec jeux interactifs, quiz, vidéos;
- la distribution de t-shirts, auto-collants, calendriers;
- des annonces à la radio locale.

Les élèves complétaient un questionnaire une semaine avant, une semaine après et trois mois après la participation au programme. Les résultats des prétests indiquent que les élèves semblaient déjà sensibilisés au contenu de l'intervention et peu enclins à fumer avant l'intervention (Bousamra et collab., 2008). Rappelons que les élèves étaient en 5^e année. Pourtant, les auteurs rapportent en introduction que le taux de tabagisme chez les jeunes dans cet État américain est très élevé. Il est possible que les tests n'aient pas été assez sensibles pour déceler suffisamment de variabilité, mais le peu d'information présentée dans l'étude ne permet pas d'en juger. Le manque d'information sur l'intervention, la méthode et les résultats ne permettent pas de se prononcer sur les effets de l'intervention, ni sur les raisons de l'absence d'effets des interventions.

Kaestle et ses collègues ont pour leur part évalué un programme d'éducation aux médias administré à des jeunes de 8 à 14 ans participant à un camp d'été ou parascolaire offert par un organisme communautaire (Kaestle et collab., 2013). Le programme abordait les contenus suivants en cinq leçons d'une heure chacune :

- concepts et habiletés;
- conséquences du tabagisme;
- stratégies de marketing des compagnies de tabac;
- activités de déconstruction de messages médiatiques;
- création de publicités antitabac.

Les participants étaient affectés aléatoirement au programme ou au groupe témoin, où ils participaient à un atelier sur la rédaction créative. Les attitudes et croyances à l'égard du tabagisme ont été analysées séparément pour les plus de 10 ans et les 10 ans et moins.

Chez les 10 ans et moins, les jeunes qui avaient reçu l'intervention avaient plus l'intention de fumer que les jeunes du groupe témoin. Les auteurs émettent l'hypothèse que l'intervention pourrait attiser la curiosité et l'intérêt des plus jeunes, ou leur transmettre une impression de fatalité devant les stratégies pernicieuses de l'industrie du tabac. Les analyses ne permettent pas de tirer de conclusion pour les plus de 10 ans. Malgré l'intervention comprenant un bon niveau de contenu contremarketing, et une assignation aléatoire, la petite taille d'échantillon (N = 41) combinée à l'étendue de l'âge des participants qui couvrent plusieurs étapes de développement (8 à 14 ans) ne permet pas de tirer de conclusion valable sur les effets de cette intervention. Il est à noter que l'intervention avait été développée au départ pour des jeunes de 10 à 13 ans, mais avait été étendue aux 8 à 14 ans pour accommoder l'organisme communautaire (Kaestle et collab., 2013).

En ce qui concerne les quatre autres études, leur contenu en contremarketing est jugé de trop faible intensité pour en tirer des conclusions.

- Dans le programme évalué par Buller et ses collègues, un seul des six modules porte sur l'éducation aux médias, et l'intervention évaluée se qualifie davantage comme programme scolaire que de contremarketing (Buller et collab., 2008). Cette étude a d'ailleurs été recensée dans la synthèse en milieu scolaire de Gamache et Stich (2015).
- Malgré un programme qui annonce inclure des éléments visant à conscientiser les jeunes à l'influence des médias, Carver et ses collègues ne présentent pas suffisamment d'informations sur le contenu de l'intervention pour en juger (Carver et collab., 2004).

- L'intervention évaluée par Carver et ses collègues publiée en 2006 est une formation d'une heure aux enseignants, dont le contenu n'est pas documenté dans l'étude, et une incitation à organiser des activités dans l'une des écoles (Carver et collab., 2006).
- Finalement, le contenu contremarketing est également insuffisant dans l'étude de Cremers et de ses collègues auprès d'élèves néerlandais ayant accès à un programme de prévention informatisé personnalisé adapté aux jeunes (Cremers et collab., 2015).

Les documents phare de littérature grise des grands organismes de santé américains n'abordent pas directement les interventions de contremarketing autres que les campagnes médiatiques (National Cancer Institute, 2008; U.S. Department of Health and Human Services, 2012). Ces interventions sont traitées parmi les interventions en milieu scolaire et en milieu communautaire, ce qui sort du cadre de la présente synthèse et a été présenté ailleurs (Bergeron et collab., 2016; Gamache et Stich, 2015).

6 Discussion

Principaux constats

Cette mise à jour des connaissances sur les interventions de contremarketing pour prévenir le tabagisme chez les jeunes s'est concentrée sur la littérature scientifique et grise permettant de se prononcer sur l'efficacité des interventions.

La littérature analysée permet de dresser les constats suivants au sujet des campagnes médiatiques :

- l'exposition à la campagne *Truth* a entraîné :
 - une diminution de la perception de la prévalence du tabagisme chez les jeunes;
 - une diminution de l'initiation au tabagisme et de la progression au statut de fumeur confirmé;
- les jeunes davantage exposés à la campagne *Truth* étaient plus enclins à endosser des croyances et des attitudes antitabac et moins enclins à avoir l'intention de fumer dans la prochaine année que les jeunes moins exposés;
- les trois études qui ont évalué la campagne américaine *Think. Don't Smoke*, confirment l'inefficacité de cette campagne financée par l'industrie du tabac;
- certaines campagnes américaines diffusées à plus petite échelle étaient associées à une diminution de l'usage de tabac et une diminution des risques d'expérimenter le tabac;
- les jeunes exposés à certaines campagnes diffusées à plus petite échelle rapportaient que celles-ci les avaient aidés à ne pas fumer;
- certaines études identifient des caractéristiques de l'auditoire qui peuvent atténuer ou accentuer les effets d'une campagne médiatique :
 - les non-fumeurs évalueraient une campagne antitabac plus favorablement que les fumeurs et confirmeraient leur intention de ne pas fumer, alors que les effets chez les fumeurs varieraient selon leur évaluation de la campagne;
 - la campagne *Truth* aurait eu plus d'effets sur les attitudes négatives à l'égard de l'industrie du tabac chez les 15-17 ans comparativement aux 12-14 ans, ainsi que chez les jeunes s'identifiant à des groupes non-conformistes;
- les messages dont l'orientation et le contenu sont cohérents, c'est-à-dire des messages axés sur la promotion cadrés positivement (ex. comportement à adopter pour améliorer sa santé) et des messages axés sur la prévention cadrés négativement (ex. comportement à éviter pour réduire les risques à la santé), seraient jugés plus accessibles et plus faciles à comprendre que les autres combinaisons; les effets du message sur les intentions de ne pas fumer seraient plus importants lorsqu'il y aurait jumelage entre l'orientation du message et l'orientation de l'auditoire cible (tendance personnelle à vouloir faire des gains vs éviter les pertes).

Certains constats émis en 2004 sont confirmés par la littérature plus récente :

- les campagnes médiatiques de contremarketing sont efficaces pour lutter contre le tabagisme chez les jeunes;
- un certain niveau d'exposition à une campagne médiatique est nécessaire pour en observer les effets; les quatre campagnes médiatiques ayant démontré leur efficacité avaient duré au moins trois ans;

- plusieurs campagnes démontrées efficaces dénonçaient les pratiques de l'industrie du tabac et suscitaient des émotions négatives fortes, deux caractéristiques recommandées en 2004;
- pour assurer l'efficacité d'une campagne, l'implication de jeunes du public cible est recommandée tout au long du processus, à partir de la conception des messages jusqu'au choix des portes-paroles et des canaux de diffusion.

Certaines précisions par rapport aux constats de 2004 émergent :

- les jeunes impliqués dans la conception des campagnes devraient être sélectionnés pour refléter la diversité du public cible aux niveaux ethnique, socioéconomique et culturel.

La grande variabilité du contenu des campagnes de contremarketing et de la qualité méthodologique des études ayant évalué des interventions d'éducation aux médias, de plaidoyer pour contrer les influences pro tabac et de sensibilisation aux tactiques de l'industrie ne permet pas de démontrer leur efficacité mais certaines interventions semblent prometteuses. C'est le cas des interventions qui impliquent les jeunes dans un projet qui fait appel à leur créativité et leur analyse critique.

Limites et forces

Plusieurs limites doivent être prises en considération dans l'interprétation des résultats de cette synthèse de connaissances :

- Il y a peu de détails sur le contenu contremarketing de la plupart des interventions évaluées, surtout pour les interventions d'éducation aux médias;
- Certaines interventions présentent un contenu contremarketing de faible intensité (une seule composante parmi plusieurs autres);
- Il existe une grande variabilité dans la méthodologie des études : à une extrémité du spectre, on retrouve une intervention en milieu communautaire évaluée auprès de 41 jeunes; à l'autre bout, des sondages transversaux réalisés auprès d'échantillons représentatifs de 35 000 jeunes américains, deux fois par année, pendant quatre ans;
- La plupart des interventions et des études portent sur l'usage de la cigarette uniquement et ne considèrent pas les autres produits du tabac, qui ont gagné en popularité dans les années 2000;
- Plusieurs études portent sur la même campagne médiatique américaine *Truth*, diffusée au début des années 2000;
- Plusieurs études portent sur des interventions réalisées il y a 15 ans. Par exemple, les études sur la campagne *Truth* ont été publiées entre 2007 et 2011, ont recueilli les données entre 1999 et 2003, au sujet d'une campagne diffusée à la fin des années 90 et au début des années 2000. Les normes sociales entourant le tabagisme ont changé depuis ce temps avec l'implantation d'interdictions de fumer dans de très nombreux lieux publics, de travail, de loisirs, notamment ceux fréquentés par des jeunes;
- Les moyens de communication se sont grandement diversifiés depuis le début des années 2000, avec une importance accrue d'Internet et des réseaux sociaux. Les études recensées sur les campagnes médiatiques utilisaient la télévision et la radio, deux médias qui pourraient être moins efficaces pour rejoindre les jeunes aujourd'hui;
- La plupart des études ont été réalisées dans des écoles américaines, où le portrait de la diversité ethnique diffère du Québec. Aux États-Unis, les principaux groupes ethniques sont les Latino-Américains, les Afro-Américains, et les Asiatiques. Par exemple, l'une des études porte sur un

échantillon d'élèves composé à 75 % de latino-américains (Banerjee et Greene, 2006). La diversité ethnique est moins concentrée dans ces trois groupes au Québec;

- La sélection des articles scientifiques, l'évaluation de la qualité des études et l'extraction des informations pertinentes ont été réalisées par une seule professionnelle scientifique, en l'occurrence l'auteure de l'étude, plutôt que deux personnes comme il est recommandé dans le cas de revues systématiques pour éviter le risque d'exclure des études pertinentes, et de commettre des erreurs de jugement et de subjectivité (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, 2013).

Outre ces limites, l'ensemble des études analysées présente également les forces suivantes :

- Plusieurs études réalisées sur la campagne *Truth* démontrent des effets positifs; une base de données de grande qualité mise sur pied pour évaluer cette campagne, les *Legacy Media Tracking Surveys*, permet de documenter les mécanismes en cause et a été utilisée dans plusieurs études (échantillon représentatif de plus de 35 000 participants âgés de 12 à 24 ans; huit cycles de collecte sur une période de quatre ans);
- Une randomisation aléatoire (de classes ou d'écoles) a été utilisée dans plusieurs études, souvent avec un groupe témoin;
- Plusieurs études utilisent des mesures validées de l'usage de tabac et de variables reliés au tabagisme (ex. intention de fumer);
- De nombreuses variables covariées importantes sont incluses dans la plupart des études;
- Les taux de réponse sont en général élevés.

Éléments de réflexion

Les campagnes médiatiques sont considérées efficaces pour réduire l'usage de tabac, l'intention de fumer et les attitudes à l'égard du tabagisme par plusieurs études primaires, revues systématiques et par les grands organismes de santé; elles ont une large portée et donc un impact populationnel potentiellement important même si les impacts observés à court terme peuvent être de faible amplitude. Les études portant sur des campagnes médiatiques depuis 2004 réaffirment l'importance de l'intensité des campagnes pour être efficaces : les jeunes doivent être exposés aux messages médiatiques à une fréquence élevée pendant une durée assez longue, soit plusieurs années consécutives.

Bien que les études recensées ne permettent pas de déterminer avec certitude les caractéristiques précises des campagnes médiatiques efficaces, plusieurs études rapportent avoir impliqué des jeunes de différents groupes (âge, sexe, origine ethnique) dans le développement et la validation des messages et des canaux de diffusion. Selon les résultats d'études réalisées auprès de minorités ethniques et raciales américaines, il n'est pas nécessaire de développer des campagnes différentes pour différents groupes ethniques, à partir du moment où des membres de ces groupes sont impliqués dans le développement de la campagne et qu'on en tient compte dans le choix du placement média. Les études recensées ne permettent pas de se prononcer sur la validité de ces conclusions pour d'autres types de sous-groupes de jeunes où l'on retrouve des proportions plus élevées de fumeurs : jeunes de milieux défavorisés (Institut de la statistique du Québec, 2017), jeunes ne s'identifiant pas en tant qu'hétérosexuels (LGBTQ2) (Dai, 2017), jeunes s'identifiant à une sous-culture ou un style particulier (Moran, Walker, Alexander, Jordan et Wagner, 2017; Moran et Sussman, 2015).

Pour rejoindre le plus grand nombre de jeunes dans les années 1990 et début 2000, la télévision était considérée le meilleur moyen. Toutefois, une campagne télévisuelle impliquait des coûts très élevés. Depuis une dizaine d'années, Internet et les réseaux sociaux remplacent peu à peu la télévision comme moyens pour rejoindre les jeunes. Aucune étude sur l'efficacité de campagnes de contremarketing auprès des jeunes utilisant Internet et les réseaux sociaux n'a été recensée dans le cadre de cette synthèse. Toutefois, plusieurs études documentent certains éléments de campagnes utilisant les médias sociaux, dont les jeunes rejoints par des campagnes diffusées par le biais de Facebook, Twitter et YouTube et les réactions liées à chacune de ces plateformes. En voici quelques exemples :

- Jawad et ses collègues ont trouvé que leur campagne sur les dangers de la pipe à eau suscitait des appuis par le biais de Facebook, alors que les opposants se manifestaient plutôt par le biais de YouTube (Jawad, Abass, Hariri et Akl, 2015);
- Allem et ses collègues ont pour leur part analysé le contenu des réactions sur Twitter au sujet d'une campagne de santé publique sur les effets potentiellement néfastes de la cigarette électronique, et d'une campagne lancée en réaction à celle-ci par des groupes de soutien à la cigarette électronique. Les résultats indiquent que la campagne pro cigarette électronique a suscité davantage de discussions sur Twitter et de soutien que la campagne de santé publique (Allem et collab., 2017);
- Rose et ses collègues ont, pour leur part, analysé le contenu de discussions sur Twitter au sujet des cigarettes au menthol, et ont trouvé que les discussions favorables au menthol parlaient de dépendance, de marijuana, du goût ou des sensations et de l'industrie du tabac, alors que les discussions défavorables au menthol abordaient le renoncement au tabac, la santé et des stéréotypes au sujet de l'usage parmi certains groupes (Rose et collab., 2017);
- YouTube est une plateforme majeure pour la diffusion d'information et de promotion au sujet de la cigarette électronique (Huang, Kornfield et Emery, 2016; Romito, Hurwich et Eckert, 2015), et le média social le plus étudié dans le domaine de la lutte contre le tabagisme, notamment pour ses représentations du tabagisme, où le nombre de vidéos pro tabac excède largement le nombre de vidéos antitabac ou portant sur le renoncement au tabac (Freeman, 2012).

Les interventions québécoises qui utilisent le contremarketing pour prévenir l'initiation au tabagisme, comme les campagnes médiatiques du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la campagne *De Facto* et les interventions du Conseil québécois sur le tabac ou la santé partagent certaines caractéristiques avec les interventions démontrées efficaces par la littérature. Les campagnes médiatiques récentes du MSSS mettent de l'avant les effets rebutants et nocifs de la consommation de tabac pour la santé et les relations sociales avec un ton négatif, ce qui est recommandé par les grands organismes de santé. La cohérence entre une orientation de prévention et un ton négatif serait également conforme aux constats de l'étude ayant porté sur cette approche. Les campagnes du MSSS ont su adapter leurs canaux de diffusion aux nouveaux médias sociaux à partir de 2011, avec la création et la mise à jour d'une page Facebook.

La campagne *De Facto* partage plusieurs caractéristiques efficaces avec la campagne *Truth*, de laquelle elle s'inspire d'ailleurs : elle dénonce les manipulations de l'industrie du tabac tout en évitant d'imposer aux jeunes une conduite particulière quant au tabagisme. L'utilisation d'un logo et d'un slogan chez les jeunes de même que l'endossement de cette marque par plusieurs équipes sportives ayant une bonne notoriété constitue un élément novateur de *De Facto*. Les publications recensées ne fournissent cependant pas d'information permettant de mesurer les effets d'une telle pratique.

Enfin, plusieurs interventions de contremarketing du CQTS visent à mobiliser les jeunes et à les impliquer dans des activités de plaidoyer antitabac. Des activités d'éducation aux médias préparent les jeunes à exercer un jugement critique à l'égard de la publicité, et à intervenir publiquement pour défendre une cause. Ces interventions sont cohérentes avec les interventions prometteuses recensées dans cette synthèse, et elles sont complémentaires avec les campagnes médiatiques du MSSS et la campagne *De Facto*.

Les prochains défis pour contrer le marketing associé à l'initiation au tabagisme

Les stratégies de marketing de l'industrie du tabac comprennent la remise en question des preuves scientifiques et de la crédibilité de la science, l'utilisation de groupes façades ayant un meilleur capital de sympathie au sein de la population pour faire passer les messages et le plaidoyer pour influencer la réglementation (Hatchard, Fooks et Gilmore, 2016; Savell, Gilmore, et Fooks, 2014; Ulucanlar, Fooks et Gilmore, 2016). Les prochaines interventions de contremarketing pourraient faire connaître ces stratégies à la population. Les récents jugements de la cour québécoise contre les cigarettiers pourraient être utilisés pour démontrer les pratiques répréhensibles de cette industrie.

La cigarette électronique, un produit arrivé sur le marché québécois il y a quelques années seulement, ne contient pas de tabac mais reproduit le geste de fumer. Ce produit suscite la curiosité des jeunes et des jeunes adultes québécois, fumeurs et non-fumeurs (Lasnier et Montreuil, 2014; Montreuil et collab., 2017; Traoré, 2014). La popularité de la cigarette électronique auprès des jeunes est préoccupante en raison de la dépendance à la nicotine qui peut se développer rapidement et de sa similitude avec la cigarette qui peut contribuer à rendre le geste de fumer à nouveau acceptable socialement (Gallopel-Morvan, 2014; U.S. Department of Health and Human Services, 2016). Plusieurs compagnies de tabac ont leur marque de cigarette électronique. Il existe plusieurs similitudes entre le marketing de la cigarette électronique et celui des produits du tabac. La *Loi concernant la lutte contre le tabagisme* assujettit depuis 2015 la cigarette électronique aux mêmes interdictions de promotion et de publicité que les produits du tabac (Gouvernement du Québec, 2015). Puisque la réglementation entourant la promotion de ce produit varie d'une juridiction à l'autre, les jeunes québécois peuvent être exposés facilement au marketing de cigarette électronique par le biais d'Internet. On voit également poindre à l'horizon la mise en marché d'une autre ligne de produits qui contiennent du tabac, mais où celui-ci est chauffé plutôt que brûlé, ce qui serait moins dommageable pour la santé selon les promoteurs. Le marketing de la cigarette électronique et des nouveaux produits du tabac est à surveiller.

Les représentations d'usage de tabac dans les films et les jeux vidéos constituent une autre forme de marketing des produits du tabac et du comportement de fumer. Aucune étude recensée n'a évalué une intervention de contremarketing visant le tabac à l'écran. Toutefois, plusieurs études récentes établissent la preuve que la représentation des fumeurs et des conséquences du tabagisme dans les films ne correspond pas à la réalité et donne une image du tabagisme faussement positive, ce qui contribuerait à l'initiation au tabagisme chez les jeunes (Leonardi-Bee, Nderi et Britton, 2016). L'exposition au geste de fumer dans les jeux vidéos serait également préoccupant, surtout considérant le réalisme des jeux vidéos récents populaires (Barrientos-Gutierrez, Barrientos-Gutierrez et Thrasher, 2012; Forsyth et Malone, 2016). Des démarches sont envisagées ou en cours dans plusieurs juridictions pour réglementer le tabac à l'écran. La remise, il y a quelques années, des prix Gendrier et Oxygène par le CQTS à des films québécois s'étant démarqué par un usage exagéré ou responsable du tabac allait dans ce sens.

7 Conclusion

Cette synthèse de connaissances avait comme objectif de mettre à jour la section portant sur le contremarketing d'un avis publié par l'INSPQ en 2004. Cette synthèse s'est penchée sur la littérature ayant évalué l'efficacité des interventions de contremarketing. Plusieurs des constats émis dans l'avis de 2004 sont confirmés par les études réalisées entre 2004 et 2016. Des études solides de bonne qualité démontrent l'efficacité des campagnes médiatiques bien développées diffusées pendant plusieurs années, comme la campagne américaine *Truth*. Les autres types d'interventions de contremarketing ont fait l'objet d'un moins grand nombre d'études rigoureuses, et, bien que certaines interventions soient prometteuses, cela ne permet pas d'affirmer qu'elles sont efficaces.

Au Québec, les interventions de contremarketing s'adressant aux jeunes s'inscrivent dans un contexte plus large qui a beaucoup changé depuis 2004, avec les interdictions de fumer dans tous les lieux publics intérieurs et plusieurs lieux extérieurs; l'interdiction de promotion et d'étalage des produits du tabac dans les points de vente; la réduction substantielle des types et du nombre de points de vente de tabac; et l'interdiction de vendre des produits du tabac aromatisés. Il est reconnu par les grands organismes de santé publique que les ensembles de mesures complémentaires contribuent à prévenir l'initiation au tabagisme chez les jeunes. Les mesures législatives et réglementaires adoptées au Québec depuis 2004 ont certainement contribué à mettre en place un environnement qui fait la promotion des normes sociales positives entourant le non-usage de tabac.

Depuis 2004, les moyens de communication ont évolué très rapidement, au Québec comme ailleurs dans le monde. La littérature scientifique n'évolue pas aussi rapidement et reflète le portrait d'une situation qui prévalait il y a plusieurs années. De fait, on constate un certain décalage entre, par exemple, les études publiées rapportant l'efficacité de campagnes médiatiques diffusées principalement à la télévision et à la radio, et les principaux moyens de communication prisés par les jeunes aujourd'hui, soit Internet et les possibilités qu'offre le téléphone intelligent. De plus, les interventions évaluées portent uniquement sur la cigarette, alors que la consommation de produits du tabac s'est grandement diversifiée, et que la cigarette électronique, qui n'est pas un produit du tabac mais qui peut s'y apparenter, suscite la curiosité des jeunes au Canada.

Au cours des prochaines années, les études sur les interventions de contremarketing visant à prévenir le tabagisme devraient éventuellement permettre d'analyser l'efficacité des interventions utilisant les nouveaux moyens de communication. L'efficacité des interventions visant à diminuer les représentations du tabagisme dans les films et les jeux vidéo est également à surveiller, de même que les effets du marketing de la cigarette électronique sur les jeunes. L'évolution de la littérature devrait permettre de continuer à analyser les effets de tels moyens et stratégies au cours des prochaines années.

8 Références

- Allem, J.-P., Escobedo, P., Chu, K.-H., Soto, D. W., Cruz, T. B. et Unger, J. B. (2017). Campaigns and counter campaigns: reactions on Twitter to e-cigarette education. *Tobacco Control*, 26(2), 226–229. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2015-052757>
- Allen, J. A., Duke, J. C., Davis, K. C., Kim, A. E., Nonnemaker, J. M. et Farrelly, M. C. (2015). Using Mass Media Campaigns to Reduce Youth Tobacco Use: A Review. *American Journal of Health Promotion : AJHP*, 30(2), e71–82.
- Banerjee, S. C. et Greene, K. (2006). Analysis Versus Production: Adolescent Cognitive and Attitudinal Responses to Antismoking Interventions. *Journal of Communication*, 56(4), 773–794. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00319.x>
- Barrientos-Gutierrez, T., Barrientos-Gutierrez, I. et Thrasher, J. (2012). Video games and the next tobacco frontier: smoking in the Starcraft universe. *Tobacco Control*, 21(4), 443–444. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2011-050314>
- Becker, C. M., Lee, J. G. L., Hudson, S., Hoover, J. et Civils, D. (2017). A 14-year longitudinal study of the impact of clean indoor air legislation on state smoking prevalence, USA, 1997–2010. *Preventive Medicine*, 99, 63–66. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.01.016>
- Bergeron, P., Tessier, S. et Gamache, L. (2016). *Synthèse des connaissances sur les interventions communautaires de prévention du tabagisme: mise à jour 2016*. Montréal, Québec, Canada: Institut national de santé publique du Québec.
- Bousamra, M., Kloecker, G. et Herbig, S. (2008). Drive cancer out: a physician-led anti-smoking program directed at teens and adolescents. *The Journal Of The Kentucky Medical Association*, 106(12), 561–565.
- Brinn, M. P., Carson, K. V., Esterman, A. J., Chang, A. B. et Smith, B. J. (2010). Mass media interventions for preventing smoking in young people. *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (11), CD001006. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001006.pub2>
- Buller, D. B., Borland, R., Woodall, W. G., Hall, J. R., Hines, J. M., Burris-Woodall, P., ... Saba, L. (2008). Randomized Trials on Consider This, a Tailored, Internet-Delivered Smoking Prevention Program for Adolescents. *Health Education et Behavior*, 35(2), 260–281.
- Carver, V., Reinert, B. et Range, L. M. (2004). Youth Knowledge, Interpersonal Skills, and Media Attitudes After Anti-Tobacco Training. *Journal of Child et Adolescent Substance Abuse*, 14(1), 1–16.
- Carver, V., Reinert, B. et Range, L. M. (2006). Early Adolescents and Anti-Tobacco Messages from School, Community, Media, Physicians, and Parents. *Journal of Child et Adolescent Substance Abuse*, 15(4), 75–87.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2003). *Designing and implementing an effective tobacco counter-marketing campaign*. Atlanta, GA, US: U.S. Dept of Health and Human Services; Centers for Disease Control and Prevention; National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; Office on Smoking and Health.

- Cornelius, M. E., Driezen, P., Fong, G. T., Chaloupka, F. J., Hyland, A., Bansal-Travers, M., ... Cummings, K. M. (2014). Trends in the use of premium and discount cigarette brands: findings from the ITC US Surveys (2002-2011). *Tobacco Control, 23 Suppl 1*, i48–53. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2013-051045>
- Cremers, H.-P., Mercken, L., Candel, M., de Vries, H. et Oenema, A. (2015). A Web-based, computer-tailored smoking prevention program to prevent children from starting to smoke after transferring to secondary school: randomized controlled trial. *Journal Of Medical Internet Research, 17*(3), e59–e59. <https://doi.org/10.2196/jmir.3794>
- Dai, H. (2017). Tobacco Product Use Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adolescents. *Pediatrics, 139*(4), e20163276. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-3276>
- Davis, K. C., Farrelly, M. C., Messeri, P. et Duke, J. (2009). The impact of national smoking prevention campaigns on tobacco-related beliefs, intentions to smoke and smoking initiation: results from a longitudinal survey of youth in the United States. *International Journal Of Environmental Research And Public Health, 6*(2), 722–740. <https://doi.org/10.3390/ijerph6020722>
- Davis, K. C., Nonnemaker, J. M., et Farrelly, M. C. (2007). Association between national smoking prevention campaigns and perceived smoking prevalence among youth in the United States. *The Journal Of Adolescent Health: Official Publication Of The Society For Adolescent Medicine, 41*(5), 430–436.
- Dunlop, S. M. (2011). Talking “truth”: predictors and consequences of conversations about a youth antismoking campaign for smokers and nonsmokers. *Journal Of Health Communication, 16*(7), 708–725. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.552000>
- El-Zaatari, Z., Chami, H. et Zaatari, G. (2015). Health effects associated with waterpipe smoking. *Tobacco Control, 24*, i31–i43.
- Farrelly, M. C., Davis, K. C., Duke, J. et Messeri, P. (2009). Sustaining “Truth”: Changes in Youth Tobacco Attitudes and Smoking Intentions after 3 Years of a National Antismoking Campaign. *Health Education Research, 24*(1), 42–48.
- Flynn, B. S., Worden, J. K., Bunn, J. Y., Solomon, L. J., Ashikaga, T., Connolly, S. W. et Ramirez, A. G. (2010). Mass media interventions to reduce youth smoking prevalence. *American Journal Of Preventive Medicine, 39*(1), 53–62. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.03.008>
- Forsyth, S. R. et Malone, R. E. (2016). Tobacco imagery in video games: ratings and gamer recall. *Tobacco Control, 25*(5), 587–590. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2015-052286>
- Freeman, B. (2012). New media and tobacco control. *Tobacco Control, 21*(2), 139–144. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2011-050193>
- Gallopel-Morvan, K. (2014). *Marketing social et marketing social critique: quelle utilité pour la santé publique?* Les Tribunes de la Santé.
- Gamache, L. et Stich, C. (2015). *Synthèse des connaissances sur la prévention du tabagisme en milieu scolaire: mise à jour 2014*. Montréal, Québec, Canada: Institut national de santé publique du Québec.
- Gouvernement du Canada. Loi modifiant la Loi sur le tabac, Pub. L. No. L.C. 2009, ch. 27 (2009).

- Gouvernement du Québec. Loi concernant la lutte contre le tabagisme, Pub. L. No. L-6.2 (2015).
- Hatchard, J. L., Fooks, G. J. et Gilmore, A. B. (2016). Standardised tobacco packaging: a health policy case study of corporate conflict expansion and adaptation. *BMJ Open*, 6(10), e012634. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012634>
- Hong, Johnson CC, Myers L, Boris N, Brewer D, et Webber LS. (2008). Process evaluation of an in-school anti-tobacco media campaign in Louisiana. *Public Health Reports*, 123(6), 781–789 9p.
- Huang, J., Kornfield, R. et Emery, S. L. (2016). 100 Million Views of Electronic Cigarette YouTube Videos and Counting: Quantification, Content Evaluation, and Engagement Levels of Videos. *Journal of Medical Internet Research*, 18(3), e67. <https://doi.org/10.2196/jmir.4265>
- Institut de la statistique du Québec. (2017). Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011.
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2013). *Les normes de production des revues systématiques: Guide méthodologique*. Montréal, Québec, Canada: INESSS.
- Jawad, M., Abass, J., Hariri, A. et Akl, E. A. (2015). Social Media Use for Public Health Campaigning in a Low Resource Setting: The Case of Waterpipe Tobacco Smoking. *BioMed Research International*, 2015, 562586. <https://doi.org/10.1155/2015/562586>
- Kaestle, C. E., Chen, Y., Estabrooks, P. A., Zoellner, J. et Bigby, B. (2013). Pilot Evaluation of a Media Literacy Program for Tobacco Prevention Targeting Early Adolescents Shows Mixed Results. *American Journal of Health Promotion*, 27(6), 366–369.
- Kandra, K. L., McCullough, A., Summerlin-Long, S., Agans, R., Ranney, L. et Goldstein, A. O. (2013). The evaluation of North Carolina's state-sponsored youth tobacco prevention media campaign. *Health Education Research*, 28(1), 1–14 14p.
- Lalonde, M. et Heneman, B. (2004). *La prévention du tabagisme chez les jeunes*. Montréal, Québec, Canada: Institut national de santé publique du Québec.
- Lasnier, B. et Montreuil, A. (2014). *L'usage de la cigarette électronique chez les élèves québécois du secondaire: 2012-2013*. Montréal, Canada: Institut national de santé publique du Québec.
- Lasnier, B. et Montreuil, A. (2017). *L'usage de la cigarette électronique chez les élèves du Québec et du reste du Canada: 2014-2015*. Montréal, Canada: Institut national de santé publique du Québec.
- Leonardi-Bee, J., Nderi, M. et Britton, J. (2016). Smoking in movies and smoking initiation in adolescents: systematic review and meta-analysis. *Addiction (Abingdon, England)*, 111(10), 1750–1763. <https://doi.org/10.1111/add.13418>
- Minaker, L., Ahmed, R., Hammond, D. et Manske, S. (2014). Flavored tobacco use among canadian students in grades 9 through 12: Prevalence and patterns from the 2010-2011 Youth Smoking Survey. *Preventing Chronic Disease*, 11. <https://doi.org/10.5888/pcd11.140094>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2010). *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le tabac 2005-2010*. Gouvernement du Québec.

- Montreuil, A., MacDonald, M., Asbridge, M., Wild, C., Hammond, D., Manske, S. et Rutherford, E. (2017). Prevalence and Correlates of Electronic Cigarette Use among Canadian Students: Cross-sectional Findings from the 2014/2015 Canadian Student Tobacco Alcohol and Drug Survey. *CMAJ Open*.
- Montreuil, A., Tremblay, M. et Gamache, L. (2015). *Projet de loi 44: Loi concernant la lutte contre le tabagisme. Mémoire déposé à la Commission de la santé et des services sociaux*. Montréal, Québec: Institut national de santé publique du Québec.
- Moran, M. B., Murphy, S. T. et Sussman, S. (2012). Campaigns and cliques: variations in effectiveness of an antismoking campaign as a function of adolescent peer group identity. *Journal Of Health Communication, 17*(10), 1215–1231. <https://doi.org/10.1080/10810730.2012.688246>
- Moran, M. B. et Sussman, S. (2015). Changing Attitudes Toward Smoking and Smoking Susceptibility Through Peer Crowd Targeting: More Evidence From a Controlled Study. *Health Communication, 30*(5), 521–524. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.902008>
- Moran, M. B. Walker, M. W., Alexander, T. N., Jordan, J. W., et Wagner, D. E. (2017). Why Peer Crowds Matter: Incorporating Youth Subcultures and Values in Health Education Campaigns. *American Journal of Public Health, 107*(3), 389–395. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303595>
- National Cancer Institute. (2008). *The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use*. (Tobacco Control Monograph No. 19). Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute.
- Organisation mondiale de la Santé. (2016). *Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENDS/ENNDS)*.
- Paek, H.-J. (2008). Mechanisms through which adolescents attend and respond to antismoking media campaigns. *Journal of Communication, 58*(1), 84–105. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2007.00375.x>
- Park, E. et Drake, E. (2015). Systematic review: internet-based program for youth smoking prevention and cessation. *Journal Of Nursing Scholarship: An Official Publication Of Sigma Theta Tau International Honor Society Of Nursing / Sigma Theta Tau, 47*(1), 43–50. <https://doi.org/10.1111/jnu.12104>
- Pinkleton, B. E., Weintraub Austin, E., Cohen, M., Miller, A. et Fitzgerald, E. (2007). A Statewide Evaluation of the Effectiveness of Media Literacy Training to Prevent Tobacco Use Among Adolescents. *Health Communication, 21*(1), 23–34.
- Reid, J. L., Hammond, D., Rynard, V. L. et Burkhalter, R. (2015). *Tobacco use in Canada: Patterns and trends, 2015 Edition*. Waterloo, ON: Propel Centre for Population Health Impact, University of Waterloo.
- Romito, L. M., Hurwich, R. A. et Eckert, G. J. (2015). A Snapshot of the Depiction of Electronic Cigarettes in YouTube Videos. *American Journal of Health Behavior, 39*(6), 823–831. <https://doi.org/10.5993/AJHB.39.6.10>
- Rose, S. W., Jo, C. L., Binns, S., Buenger, M., Emery, S. et Ribisl, K. M. (2017). Perceptions of Menthol Cigarettes Among Twitter Users: Content and Sentiment Analysis. *Journal of Medical Internet Research, 19*(2), e56. <https://doi.org/10.2196/jmir.5694>

- Royal College of Physicians. (2016). *Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction*. London, UK: Royal College of Physicians.
- Santé Canada. (2016). *Consultation sur la "banalisation des emballages" des produits du tabac. Mesures envisagées pour la réglementation de l'apparence, de la forme et de la taille des produits du tabac et de leurs emballages*. Ottawa, Ontario, Canada: Santé Canada.
- Savell, E., Gilmore, A. B. et Fooks, G. (2014). How does the tobacco industry attempt to influence marketing regulations? A systematic review. *PLoS One*, 9(2), e87389. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0087389>
- Song, A. V., Dutra, L. M., Neilands, T. B. et Glantz, S. A. (2015). Association of Smoke-Free Laws With Lower Percentages of New and Current Smokers Among Adolescents and Young Adults: An 11-Year Longitudinal Study. *JAMA Pediatrics*, 169(9), e152285. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.2285>
- Traoré, I. (2014). Usage du tabac. In *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années* (pp. 37–78). Montréal, Québec, Canada: Institut de la Statistique du Québec.
- Tremblay, M. et Montreuil, A. (2013). *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le tabac 2005-2010: constats, interrogations et éléments de réflexion*. Montréal, Canada: Institut national de santé publique du Québec.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2016). *E-Cigarette Use Among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- U.S. National Cancer Institute, et World Health Organization. (2016). *The Economics of Tobacco and Tobacco Control*. Bethesda, MD and Geneva, CH: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, and World Health Organization.
- Ulucanlar, S., Fooks, G. J. et Gilmore, A. B. (2016). The Policy Dystopia Model: An Interpretive Analysis of Tobacco Industry Political Activity. *PLoS Medicine*, 13(9), e1002125. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002125>
- White, V., Tan, N., Wakefield, M. et Hill, D. (2003). Do adult focused anti-smoking campaigns have an impact on adolescents? The case of the Australian National Tobacco Campaign. *Tobacco Control*, 12 Suppl 2, ii23–ii29.
- Winkleby, M. A., Feighery, E., Dunn, M., Kole, S., Ahn, D. et Killen, J. D. (2004). Effects of an Advocacy Intervention to Reduce Smoking Among Teenagers. *Archives of Pediatrics et Adolescent Medicine*, 158(3), 269–275.
- Zhao, G. et Pechmann, C. (2007). The impact of regulatory focus on adolescents' response to antismoking advertising campaigns. *Journal of Marketing Research*, 44(4), 671–687. <https://doi.org/10.1509/jmkr.44.4.671>

Annexe 1

Banques de données consultées et plateformes associées

Banques de données consultées et plateformes associées

BANQUES DE DONNÉES

MEDLINE

PreMEDLINE

EBMR

EMBASE

Global Health

PsycINFO

CINAHL

Health Policy Reference Center

SocINDEX with Full Text

Public Affairs Index

Psychology and Behavioral Sciences Collection

Political Science Complete

PLATEFORMES

OvidSP

OvidSP

OvidSP

OvidSP

OvidSP

EBSCOhost

EBSCOhost

EBSCOhost

EBSCOhost

EBSCOhost

EBSCOhost

EBSCOhost

Annexe 2

Tableaux d'extraction (procédure de recherche)

Tableaux d'extraction (procédure de recherche)

PLATEFORME	REQUÊTE ET PROCÉDURE	BASE DE DONNÉES	RÉSULTATS (BRUT)	ARTICLES SÉLECTIONNÉS
		MEDLINE	1947	
		PreMEDLINE	162	
		EMBASE	2241	
		EBMR	265	
		Global Health	948	
			5556	
	1- ((tobacco* or nicotin* or smoking* or smoke* or cigar*) adj5 (denorm* or educat* or prevent* or promot* or (tobacco adj control*) or advoc* or mobili* or reduc* or awar* or encour* or discoura*) adj5 (community* or communities* or ((city or country or state or nation) adj wide) or comprehensive or global* or ecologic* or integrated or environment* or local* or (multi adj (component* or level* or facet*)) or multicomponent* or multilevel* or multifacet* or alliance* or collaborat* or collective or combined or cooperat* or coordinat* or coalition* or join* or partner* or shared or stakeholder* or stake-holder* or neighbo?rhood* or network*)),ti,ab.			
	2- (youth* or young* or adolescen* or minor* or teen* or juvenile* or student* or pupil*).ti,ab.	-	-	
<i>OvidSP</i>		MEDLINE	294	
		PreMEDLINE	28	
		EMBASE	332	17
		EBMR	58	
		Global Health	150	
			863	
		MEDLINE	210	
		PreMEDLINE	23	
		EMBASE	243	
		EBMR	34	
		Global Health	139	
			649	
	4- Limite temporelle de 2003 à ce jour			

PLATEFORME	REQUÊTE ET PROCÉDURE	BASE DE DONNÉES	RÉSULTATS (BRUT)	ARTICLES SÉLECTIONNÉS
		PsycINFO	180	
		CINAHL	152	
		Health Policy Ref Center	69	
			88	
		SocINDEX with Full Text	48	
		Public Affairs Index	43	
		Psych. Behav Sci. col.	4	
		Political Science Complete	584	
		PsycINFO	130	
		CINAHL	110	
		Health Policy Ref Center	43	
			36	
		SocINDEX with Full Text	36	
		Public Affairs Index	28	
		Psych. Behav Sci. col.	3	
		Political Science Complete	386	
			56	
	3- S1 N15 S2 (requête principale)			
	4- Limite temporelle de 2003 à ce jour			
	5- Exclusion des articles hors sujet ou jugés non-pertinents			
Total				19 ²

1 Les doublons sont automatiquement exclus des résultats.

2 Résultat final après exclusion des doublons inter plateformes.

