



**MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE**

– 2009 –

**« LES CAMPAGNES DE COMMUNICATION DANS  
LES MEDIAS POUR LUTTER CONTRE LE  
TABAGISME : INTERET ET EFFICACITE »**

– Groupe n° 9 –

- CARON Sandrine
- DISTELDORF Nora
- DONAT Kévi
- LABAT Mathieu
- MILLE Charlyne

- PUJOL Céline
- ROBIN Christine
- SCHOEBEL Noémie
- SEMINIAKO Hélène

*Animatrice :*

*Karine GALLOPEL-MORVAN*

---

# S o m m a i r e

---

<b>Méthodologie.....</b>	<b>1</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>4</b>
<b>I. Les campagnes anti-tabac en question : les fondements.....</b>	<b>6</b>
<b>A. L'intérêt des campagnes anti-tabac, une évidence à démontrer.....</b>	<b>6</b>
1. Les objectifs généraux en matière de communication .....	6
2. Les spécificités des campagnes dans le domaine du tabac.....	7
<b>B. L'efficacité des campagnes anti-tabac, une notion à géométrie variable.....</b>	<b>9</b>
1. Tentative de définition : l'inquantifiable efficacité.....	9
2. Etude de cas : les entretiens individuels.....	11
<b>II. Les campagnes anti-tabac, discours de la méthode.....</b>	<b>12</b>
<b>A. Règles d'or pour une campagne efficace.....</b>	<b>12</b>
1. Fixer les objectifs et déterminer la cible .....	13
2. Création et supports de la campagne de communication .....	14
<b>B. Les campagnes anti-tabac, une évaluation perfectible.....</b>	<b>17</b>
1. L'évaluation des campagnes .....	17
2. Des limites identifiées .....	19
<b>Recommandations .....</b>	<b>22</b>
<b>Conclusion .....</b>	<b>25</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>27</b>
<b>Liste des annexes.....</b>	<b>I</b>

---

## **R e m e r c i e m e n t s**

---

Tout d'abord, nous tenons à remercier, Karine Gallopel-Morvan, notre animatrice qui a su se rendre disponible pour nous initier à cette thématique de santé publique.

Nous remercions également l'ensemble des experts qui ont accepté de nous recevoir ainsi que les personnes qui nous ont consacré du temps pour répondre à l'enquête terrain.

L'originalité du thème et le travail en interfiliarité ont été des sources d'enrichissement personnel et professionnel pour chacun d'entre nous.

---

## Liste des sigles utilisés

---

CCLAT	Convention Cadre de Lutte Anti-Tabac
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CNCT	Comité National Contre le Tabagisme
CNRS	Centre National de la Recherche Scientifique
CORES	Collège Régional d'Education pour la Santé
HAS	Haute Autorité de Santé
HPST	Hôpital Patient Santé Territoire
INCa	Institut National du Cancer
INPES	Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
NCI	National Cancer Institute
OFDT	Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONU	Organisation des Nations-Unies
PIB	Produit Intérieur Brut
SWAT	Students Working Against Tobacco

---

# Méthodologie

---

Nous avons fait le choix de commencer notre travail par une revue documentaire de la littérature existante proposée par Karine Gallopel-Morvan. Chaque membre du groupe a analysé et synthétisé les articles retenus. Puis, nous avons réalisé des entretiens auprès d'experts de la communication et de la lutte anti-tabac (annexe 1) et auprès du grand public (annexe 3) sur une campagne ciblée. La finalité était d'obtenir une vision d'ensemble de notre sujet afin de répondre à la problématique de départ.

## **1) Choix d'une campagne de lutte anti-tabac, document essentiel à notre étude**

Pour illustrer notre thématique sur l'efficacité des campagnes anti-tabac, nous avons choisi un spot télévisuel (annexe 2) destiné à être visionné par vingt individus, chargé de tester l'impact de son message. Ainsi, nous avons sélectionné plusieurs spots récents, comme « Toxic Corp », « Marie », « Les années enfumées » et la campagne 2008 du Comité National Contre le Tabagisme (CNCT) réalisée par Yvan ATTAL.

Notre choix s'est arrêté sur cette dernière campagne élaborée dans le cadre de la mise en place du décret du 15 novembre 2006 sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Elle aborde le thème du tabagisme passif sur un lieu de travail spécifique (discothèque) et vise à faire accepter cette nouvelle législation au grand public. Ainsi, elle s'adresse à toute la population, et non pas seulement à une catégorie comme « Toxic Corp » qui cible plus particulièrement les jeunes. La comparaison sous-entendue avec le SIDA au début du spot nous a semblé percutante : les effets du tabac peuvent également être mortels. En outre, l'agence de communication qui a réalisé ce spot (360 Euro RSCG) a accepté de nous recevoir, ce qui a conforté notre choix.

## **2) Choix et répartition des entretiens**

Concernant le choix des personnes qualifiées à interroger, notre animatrice Karine Gallopel-Morvan avait pris contact en amont avec plusieurs experts, qui font partie de son réseau professionnel. Elle les a d'abord sélectionnés selon leurs compétences sur le thème traité : en effet, certains étaient plus spécialisés dans la communication et les campagnes

publicitaires, d'autres sur le tabac et ses conséquences, ou encore sur l'évaluation des campagnes. Mais cette sélection s'est aussi réalisée en tenant compte de la diversité de leurs profils professionnels (un sociologue, des responsables de communication, un historien, un responsable de l'évaluation des campagnes à l'INPES, une responsable de réseau d'éducation à la santé, un expert de l'INCa, etc.) Cette articulation d'expertises nous a permis d'avoir une vue d'ensemble du sujet.

Pour le choix du public à interroger, nous nous sommes limités à un échantillon de vingt personnes (annexe 4), entre 15 et 55 ans, hommes et femmes, fumeur, non-fumeur ou ex-fumeur, toutes catégories socioprofessionnelles confondues. C'est une approche qualitative qui consiste à étudier les attentes, les motivations, les représentations, les images et autres jugements de valeurs de plusieurs individus. Elle vise à identifier les grandes problématiques liées au tabagisme, à formuler des hypothèses et à comprendre l'origine des comportements (motivations et freins). Toutefois l'objectif de cette étude qualitative n'est pas d'obtenir des réponses représentatives (échantillon trop restreint) mais d'en exploiter la substance.

### **3) Organisation du groupe**

Tout d'abord, nous nous sommes répartis les entretiens avec les experts, que nous avons menés par binômes, après avoir rédigé collectivement les grilles d'entretien visées par l'animatrice. Quant aux entretiens destinés au public, ils ont été réalisés individuellement, à raison d'au moins deux par personne.

Un rétro-planning a été établi dès la première semaine. En début de deuxième semaine, nous avons synthétisé les éléments obtenus lors des premiers entretiens, experts et public, ainsi que la bibliographie. Suite à ce premier travail, nous avons pu établir une ébauche de plan, et une répartition en sous-groupes pour la rédaction, ponctuée de périodes d'échanges. Enfin, nous avons collectivement harmonisé et finalisé le rapport.

### **4) Limites de la méthode**

Il aurait été intéressant d'avoir des contacts avec les industriels du tabac. Néanmoins, ces professionnels du secteur semblent réticents à communiquer en externe, à plus forte raison sur des questions de santé publique.

Il apparaît également que l'échantillon choisi pour les entretiens individuels est trop restreint pour obtenir une représentation satisfaisante des opinions. De plus, limités par le temps, nous avons opté pour des personnes issues de notre entourage professionnel ou personnel. De ce fait, lors de la constitution de notre échantillon, nous nous sommes aperçus que les catégories socioprofessionnelles dites « supérieures » étaient surreprésentées. Enfin, les personnes interrogées ont tendance à minimiser leurs réactions affectives au profit de réactions plus rationnelles et cognitives. Cela se manifeste plus particulièrement chez les fumeurs en dissonance cognitive qui adoptent des stratégies de défense face aux messages délivrés, ce qui démontre des limites à cette méthode.

## Introduction

Le nombre de fumeurs en France représente près de 30% de la population, soit 14 millions de personnes (chiffre INPES du baromètre santé 2005). La conséquence de ce pourcentage élevé de fumeurs est que le tabac est la première cause de mortalité évitable en France : tous les ans, 71 000 personnes décèdent prématurément (66 000 à cause du tabagisme actif, 5000 à cause du tabagisme passif) autrement dit un fumeur régulier sur deux meurt prématurément des suites de son tabagisme. En Europe, ce sont 500 000 personnes qui subissent les conséquences mortelles du tabac. Une étude de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) montre que le tabagisme représente des dépenses de l'ordre de 3% du Produit Intérieur Brut (PIB), soit 772 euros par habitant et par an. La lutte contre le tabac est un phénomène complexe car le tabagisme est à la confluence d'intérêts et d'enjeux divers, souvent antagonistes : l'industrie du tabac au poids économique considérable, un cadre législatif en évolution permanente et un contexte social et culturel sensible.

Si aux Etats-Unis, dès 1964 le Surgeon General's Report pointait les effets nocifs du tabac et était repris quasi-instantanément dans une politique anti-tabac naissante, en France il faudra attendre le 9 juillet 1976 pour voir apparaître la loi « Veil », première loi anti-tabac. Celle-ci interdit de fumer dans certains lieux à usage collectif et réglemente la publicité en faveur du tabac. La loi « Evin » du 10 janvier 1991 renforce considérablement le dispositif législatif en favorisant la hausse du prix des cigarettes, en posant le principe de l'interdiction de fumer dans les locaux à usage collectif et en interdisant toute publicité directe ou indirecte en faveur du tabac. Au niveau international, une Convention Cadre pour la Lutte Anti-Tabac (CCLAT) a été signée sous les auspices de l'Organisation Mondiale de la Santé par 168 Etats membres, dont la communauté européenne. Ce texte, entré en vigueur le 27 février 2005, affirme l'importance des stratégies de réduction de la demande au même titre que de réduction de l'offre de tabac. L'article 12 concerne plus précisément les modes de communication et de sensibilisation du public aux questions ayant trait à la lutte anti-tabac.

Dans ce contexte législatif, les médias, longtemps vecteurs de campagnes promotionnelles en faveur de l'industrie du tabac (une campagne de Marlboro des années 50 a été élue 3<sup>e</sup> meilleure publicité du XX<sup>e</sup> siècle aux Etats-Unis), sont devenus un outil de communication indispensable à la lutte contre le tabagisme. En France, l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES), sous la tutelle du ministère de la santé, met en œuvre des campagnes de prévention sur des priorités de santé publique. Ces



dernières années, le budget consacré à la communication pour lutter contre le tabagisme (14 Millions d'euros par campagne) permet une présence médiatique régulière des messages de l'INPES.

Face à cet engagement des pouvoirs publics, il est légitime en tant que professionnels de santé publique de s'interroger sur l'intérêt et l'efficacité de ces campagnes de communication.

Si les objectifs d'une campagne doivent être connus et la notion d'efficacité définie (I), il n'en demeure pas moins que les modalités de son élaboration et de son évaluation sont soumises à des règles de communication précises (II).

## **I. Les campagnes anti-tabac en question : les fondements**

Si l'intérêt des campagnes de communication anti-tabac peut sembler évident aux professionnels de la santé publique, il convient tout de même d'en démontrer la pertinence (A). Ceci conduira à s'interroger sur la notion d'efficacité en ce qui concerne de telles campagnes (B).

### **A. L'intérêt des campagnes anti-tabac, une évidence à démontrer**

#### **1. Les objectifs généraux en matière de communication**

Vincent Schlegel, dans son article « La publicité, arme absolue de l'éveil du citoyen ? » de 2005, estime que « La raison d'être de la publicité est l'existence de causes »<sup>1</sup>. Il est vrai que l'objectif des causes peut être adapté aux campagnes de communication en matière de santé publique qu'il s'agisse de faire évoluer les comportements ou de susciter une prise de conscience. L'intérêt de cette communication est avant tout de fédérer un maximum de personnes afin de générer une force de pression sur les décideurs et les autres citoyens.

Ainsi, pour Vincent Schlegel, « la publicité apparaît comme le moyen le plus simple, direct et universel pour mettre en avant une cause. »<sup>2</sup>. En effet, les campagnes de communication permettent de toucher un public élargi (environ 80% de la population) et sont un moyen plus adapté que les discours officiels pour sensibiliser l'ensemble de la population à un sujet de santé publique.

Avant tout moyen utilisé pour faire passer un message auprès d'une population quel que soit son objectif final (commercial, préventif,...), une campagne de santé publique se doit de répondre aux objectifs inhérents à toute communication. Ainsi, à l'instar des publicités commerciales, celle-ci utilise des techniques de marketing qui vise à faire naître

---

<sup>1</sup> Vincent Schlegel « La publicité, arme absolue de l'éveil du citoyen » in Médias n°6 septembre 2005

<sup>2</sup> Ibid.

un débat autour d'un thème. Il s'agit de prévenir des risques et/ou d'accompagner de nouvelles mesures législatives.

L'intérêt d'une campagne est de provoquer une réaction du public visé que ce soit par le biais d'organisation d'événements ou en faisant évoluer l'image d'un produit ou d'un comportement. L'important est également d'engendrer une diffusion informelle du message par « le bouche à oreille » afin de toucher une part encore plus importante de la population (créer un « buzz »).

La particularité des campagnes mises en œuvre par les pouvoirs publics réside dans la nature de leur champ d'intervention. En matière de santé publique, l'objectif est d'informer sur les conséquences sanitaires, économiques et environnementales de la nocivité de certains produits ou comportements. La finalité est alors, selon un expert de l'INCa, de « faire évoluer les attitudes, les croyances, de faire diminuer la mortalité évitable et les coûts pour la société ».

L'ensemble des données épidémiologiques (citées en introduction) a conduit à faire de la lutte contre le tabac une priorité de santé publique pour laquelle des mesures spécifiques ont été mises en place. Cette spécificité implique que les campagnes sur cette thématique, bien que devant répondre à des règles de communication générales, doivent en plus répondre à des objectifs spécifiques.

## **2. Les spécificités des campagnes dans le domaine du tabac**

Thématique de santé publique à vocation mondiale compte tenu de son ampleur internationale, le tabagisme est une des préoccupations centrales de l'OMS. C'est pour cette raison qu'a été élaborée la CCLAT, qui dans son article 3 dispose : « L'objectif de la Convention et de ses protocoles est de protéger les générations présentes et futures des effets sanitaires, sociaux, environnementaux et économiques dévastateurs de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac en offrant un cadre pour la mise en œuvre de mesures de lutte anti-tabac par les Parties au niveau national, régional et international, en vue de réduire régulièrement et notablement la prévalence du tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac. »

Il s'agit donc de lutter contre la propagation du tabagisme au niveau international. A cette fin, les signataires s'engagent à mettre en œuvre des mesures spécifiques en matière

EHESP – Module interprofessionnel de santé publique – 2009

de lutte contre le tabagisme, notamment en ce qui concerne la formation et de la sensibilisation du public. Dans ce dernier domaine, il s'avère qu'il existe un intérêt à créer des campagnes spécifiques au tabac. Ainsi, l'un des experts rencontrés, sociologue au Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), estime que « ces campagnes anti-tabac sont indispensables » et que « les messages passés peuvent changer les choses ».

Parallèlement, une des spécificités des campagnes sur le tabac, évoquée par les experts, est de tenir compte à la fois du tabagisme actif et passif en informant sur leurs effets et leurs conséquences. Une autre des particularités du domaine du tabac est le poids important des industriels. Lors de nos entretiens avec les experts, il est apparu que les relations avec les industriels du tabac sont beaucoup plus houleuses qu'avec les alcooliers par exemple. En effet, selon un universitaire historien, les industriels du tabac sont plutôt dans une logique commerciale et de défense de leur territoire, contrairement aux alcooliers, conscients de l'intérêt de communiquer et de coopérer avec les pouvoirs publics.

Dans cette logique, les cigarettiers mettent en place des stratégies commerciales efficaces en matière de promotion de leurs produits qui mettent en jeu des sommes colossales. Depuis l'interdiction de promouvoir des marques de tabac dans les médias, ils ont développé de nouvelles techniques afin de détourner le cadre réglementaire.

Ainsi, dans un article de 2006 de « La lettre du Pneumologue », sont énumérées les méthodes utilisées pour contourner la législation : stratégies de marginalisation des acteurs de la santé publique, de corruption de scientifiques pour cacher la nocivité du tabac au public, lobbying auprès des pouvoirs publics et médias, création de campagnes de prévention contre-productives (permettant de se racheter une image). Par ailleurs, l'utilisation du « marketing mix » permet aux industriels de promouvoir leur produit. Cette méthode comprend quatre volets qui visent la mémorisation de la marque (utilisation d'une charte graphique attractive), le prix (fixation d'un prix rond ou psychologique), la distribution (sillonage du territoire par de nombreux commerciaux) et la promotion (sponsoring, organisation de jeux, concours) Enfin, les industries développent des stratégies d'expansion vers de nouveaux marchés dans les pays en développement, dépourvus de législation de contrôle du tabac.

Il faut donc, pour les pouvoirs publics trouver un moyen de communication permettant de lutter contre ces nouvelles stratégies en employant par exemple à l'instar des Etats-Unis la méthode du contre-marketing qui reprend les techniques commerciales

existantes. En tout état de cause, les campagnes de communication anti-tabac apparaissent plus que jamais nécessaires dans ce contexte de présence constante des industriels.

Il semble donc pertinent de s'interroger sur l'efficacité des campagnes anti-tabac et plus particulièrement sur la notion même d'efficacité.

## **B. L'efficacité des campagnes anti-tabac, une notion à géométrie variable**

Quand on l'interroge, le profane pense qu'une campagne anti-tabac efficace est une campagne qui fait arrêter de fumer. Dès lors, il est peu surprenant que la plupart des personnes interrogées sur ces campagnes les trouve inoffensives. Cette vision a priori réductrice des campagnes anti-tabac conduit à s'interroger sur la notion d'efficacité : qu'est ce qu'une campagne efficace ? Se réduit-elle à changer les comportements ?

### **1. Tentative de définition : l'inquantifiable efficacité**

L'efficacité, au sens général du terme se définit comme la capacité à atteindre des buts préalablement fixés. Cependant, dans le cadre des campagnes anti-tabac les objectifs sont divers et le plus souvent non-mesurables : conduire à l'arrêt de la cigarette, informer, sensibiliser, combattre le tabagisme passif, etc. Mesurer le nombre de personnes qui arrêtent de fumer à la suite de la diffusion d'un spot anti-tabac est chose difficile voire impossible. En effet l'arrêt de la cigarette est un phénomène multifactoriel (motivation personnelle liée à la santé et/ou au prix, prise de conscience des effets nocifs grâce à la sensibilisation) que l'on ne saurait attribuer à telle ou telle cause en particulier. Dès lors, le seul critère pour mesurer l'efficacité d'une campagne ne peut pas être le changement des comportements. Les experts du secteur de la lutte anti-tabac telle la directrice du Comité Régional d'Education pour la Santé (CORES) de Bretagne, affirment qu'une campagne qui fait instantanément arrêter de fumer « n'a jamais existé ».

En plus d'être multifactoriel, l'arrêt du tabac s'appréhende plus en termes de processus que d'instant. Ce processus comporte plusieurs étapes par lesquelles passe le fumeur avant d'aboutir à l'arrêt complet du tabac (décrites par le modèle transthéorique de Prochaska et Di Clemente en 1982). Tout d'abord, le fumeur passe par un stade de pré-contemplation, pendant lequel il n'a aucune intention d'arrêter de fumer car il n'a pas vraiment conscience des risques encourus. Le stade suivant est celui de la contemplation

durant lequel le fumeur se sent concerné par les avertissements qui lui sont donnés et commence à réfléchir à l'arrêt sans toutefois passer à l'action. Vient ensuite la préparation qui correspond à la phase des 30 jours avant l'arrêt : le fumeur est décidé à agir et va bientôt passer à l'acte. Pour finir, l'action et la maintenance correspondent au stade de l'arrêt avec un effort de l'ancien fumeur pour éviter la rechute.

En fonction de ces différentes étapes, les objectifs que doit se fixer une campagne anti-tabac évoluent considérablement. Dès lors, l'efficacité d'une campagne ne peut se définir de façon univoque : elle se compose d'objectifs cognitifs (qui touchent à la mémorisation, aux informations, à la prise de conscience), affectifs (qui touchent aux émotions, qu'elles soient négatives ou positives) et conatifs (qui touchent aux comportements). Une campagne efficace est donc une campagne qui a une influence sur un de ces trois critères en fonction du stade auquel se situe la cible visée : lorsque l'on s'adresse aux pré-contempleteurs, la campagne est efficace quand elle attire l'attention, qu'elle est mémorisée, et qu'elle conduit à une modification des croyances (objectif cognitif). Suivant ce même raisonnement, une campagne sera dite efficace pour des fumeurs en préparation si elle touche les trois objectifs et qu'elle conduit à changer de comportement, autrement dit à arrêter de fumer.

Ceci explique pour partie la défiance qu'expriment souvent les pré-contempleteurs vis-à-vis de l'efficacité des campagnes anti-tabac : on ne peut demander à une campagne de faire changer de comportement un individu qui n'a même pas conscience du danger encouru en fumant.

La campagne anti-tabac américaine Truth, lancée par l'Etat de Floride en 1998, constitue l'archétype de la campagne efficace. Les évaluations ont montré qu'elle avait eu une influence significative sur les trois critères précédemment cités. L'idée était de réaliser plusieurs spots publicitaires sur les manipulations de l'industrie du tabac afin de donner aux jeunes les armes pour comprendre comment on les utilise. L'innovation de cette campagne fut d'utiliser les mêmes méthodes marketing que l'industrie du tabac et de créer une véritable marque (la marque « Truth ») qui revenait à la fin de chaque spot.

Six mois après le lancement, 92% de la cible visée (collégiens et lycéens) avait vu un des spots. Les objectifs cognitifs ont donc été atteints, car les jeunes se sont véritablement appropriés le message, le transformant en « buzz » sur internet (le message devient un phénomène de société). Les croyances ont également été modifiées : la campagne a conduit à dénormaliser voire « ringardiser » la cigarette chez les jeunes

(objectifs affectifs). Enfin, le retentissement de la campagne fut tel que des associations d'étudiants (Students Working Against Tobacco, SWAT) se sont spontanément créées pour relayer la campagne au niveau local, au sein de leurs établissements. Au final, un an après le lancement, on a constaté 19,4% de réduction du tabagisme chez les collégiens et 8% chez les lycéens. Même si ces chiffres sont à relativiser du fait de la difficulté de les attribuer à la seule campagne Truth, il n'en demeure pas moins qu'elle a contribué à créer un contexte propice à la réduction du tabagisme.

## 2. Etude de cas : les entretiens individuels

Les entretiens réalisés par le groupe témoignent de la plasticité du concept d'efficacité en ce qui concerne les campagnes de santé publique en général, touchant à la lutte anti-tabac en particulier. L'objectif de ces entretiens était de faire réagir le public à un spot anti-tabac pour accompagner la mise en œuvre du décret d'interdiction de fumer dans les lieux publics. Ce spot, réalisé sous les auspices du Comité National Contre le Tabagisme (CNCT)<sup>3</sup> tentait de montrer les risques liés au tabagisme passif. Par ailleurs, des questions plus générales relatives aux campagnes étaient posées. *In fine*, le groupe cherchait à savoir si les campagnes sont perçues comme étant efficaces par le public et pour quelles raisons.

Les résultats de ces entretiens fournissent un bon exemple de la difficulté de cerner le concept d'efficacité, tant les réponses des personnes interrogées apparaissent contradictoires. En effet, une majorité de personnes disent avoir apprécié le spot (« C'est sombre mais esthétiquement bon. C'est bien filmé et la musique est pas mal » femme, 18 ans, fumeuse), pourtant une grande majorité dit n'avoir rien appris en le regardant (« Je suis déjà au courant que la fumée de ma cigarette est nocive pour la santé des autres » femme, 46 ans, fumeuse). De même, une grande majorité n'a ni envie d'en parler à son entourage ni de changer son comportement (« le changement vient plus d'une prise de conscience individuelle que d'une prise de conscience collective » femme, 21 ans, fumeuse). On peut donc constater que si la campagne a eu une influence sur l'affect et les émotions (le public l'a plutôt appréciée), en revanche elle n'a pas entraîné de prise de conscience et encore moins une volonté de changer de comportement vis-à-vis du tabagisme passif.

---

<sup>3</sup> Association loi 1901 reconnue d'utilité publique.

L'analyse des données ne permet donc pas de déterminer l'efficacité ou non de cette campagne de manière absolue : si certains objectifs semblent être atteints (affectifs), d'autres ne le sont pas (cognitifs, conatifs). Ce spot semble avoir été perçu comme un beau « produit », au demeurant peu mobilisateur.

Cette ambiguïté des réponses se retrouve lorsque l'on évoque les campagnes de lutte anti-tabac en général. Une forte majorité de personnes interrogées pensent que les campagnes doivent être régulières (« Il faut des piqûres de rappel régulières, sinon on oublie » femme, 28 ans, fumeuse). Il existe également un quasi-consensus sur l'intérêt de ces campagnes (rôle préventif, rôle social) mais paradoxalement plus de la moitié des personnes sont incapables d'en citer une précisément. Si ce dernier résultat pourrait faire conclure sur une inefficacité globale des campagnes médias anti-tabac, il faut toutefois rester prudent dans l'analyse. En effet, le phénomène de répétition créé par les campagnes médias et les avertissements sanitaires (que la plupart des personnes interrogées ont tendance à confondre) contribue à créer un contexte de long terme qui s'imprime progressivement dans les mentalités. Ainsi, la grande majorité des personnes interrogées ne voit pas d'objection au décret d'interdiction de 2006, y compris les fumeurs, ce qui n'aurait certainement pas été le cas quelques années auparavant.

Ce changement dans les mentalités ne peut s'opérer que par la succession de campagnes percutantes. Afin d'optimiser leur efficacité, des règles précises de communication (ce que l'on appelle le marketing social) se sont dégagées au fil des années.

## **II. Les campagnes anti-tabac, discours de la méthode**

S'il existe des règles précises à suivre pour réaliser une campagne efficace (A), il reste nécessaire d'en faire une évaluation rigoureuse afin d'optimiser son impact (B).

### **A. Règles d'or pour une campagne efficace**

La construction d'une campagne efficace nécessite de suivre des étapes précises et coordonnées. A ce titre, il convient en amont de fixer les objectifs d'une campagne en analysant les effets recherchés, mais aussi de déterminer le public visé. A cette étape de



« préparation » succède une phase de création, c'est-à-dire le choix du contenu même de la campagne, qui sera par la suite mise en œuvre sous forme de divers supports.

## **1. Fixer les objectifs et déterminer la cible**

Les objectifs à atteindre et le choix de la cible sont indissociables pour déterminer ce que l'on veut faire d'une campagne.

La définition des objectifs est essentielle à l'efficacité d'une campagne car elle permet de déterminer ce que l'on attend d'elle. Par exemple, les campagnes contre le SIDA ont plusieurs objectifs : encourager à utiliser le préservatif, lutter contre les discriminations de personnes séropositives ainsi que le soutien apporté aux malades, sensibiliser les Français à la catastrophe humanitaire en Afrique<sup>4</sup>. L'important est d'identifier clairement l'objectif à atteindre.

De la même façon, la lutte anti-tabac comprend souvent des objectifs ciblés. Ainsi, François Baudier et Danielle Grizeau précisent dans *L'esprit des lois* qu'ils ont généralement pour but d'interdire la publicité pour le tabac, de protéger les non-fumeurs et d'informer les consommateurs, trois notions qui s'identifient aux objectifs de la CCLAT de l'OMS.

Dans le cadre de l'application du décret d'interdiction de fumer dans les lieux publics, l'INPES met actuellement l'accent sur le tabagisme passif. Ainsi, le spot *Marie* vise à faire prendre conscience aux fumeurs qu'ils nuisent à leur entourage professionnel et personnel, mais aussi et surtout que le non-fumeur est autant intoxiqué par le tabac que le fumeur lui-même. A ce propos, un sociologue du CNRS précise qu'il est plus gênant psychologiquement pour un fumeur de nuire à autrui qu'à soi-même : c'est pourquoi l'INPES insiste sur cette prise de conscience.

Une fois l'objectif de la campagne établi, il convient de déterminer la population visée, appelée plus communément cible. Le Centers for Disease Control (CDC) et le National Cancer Institute (NCI), institutions américaines, considèrent l'identification et la recherche d'information de la population ciblée comme des éléments clés de planification d'une campagne anti-tabac : quelle cible est assez importante pour y consacrer une campagne ? Quelle cible est vulnérable aux problèmes de santé ?

---

<sup>4</sup> Entretien réalisé par K.Gallopel-Morvan auprès du directeur de la communication de AIDES.

Par ailleurs, le modèle transthéorique élaboré par les deux médecins psychologues Prochaska et DiClemente (1982) établit une distinction entre différents groupes de fumeurs qui désirent arrêter de fumer ou qui viennent d'arrêter. Les motivations de chacun sont donc différentes selon les phases et il est alors nécessaire d'adapter les campagnes selon la cible. La segmentation des cibles permet ainsi de faire passer un message différent selon la population choisie, les critères sociodémographiques restant les plus efficaces. En effet, il faut appréhender les publics ciblés comme des entités. Il apparaît dès lors primordial de prendre en compte leur histoire, leur environnement géographique et culturel, leur sexe, leur catégorie socioprofessionnelle ou bien encore leur origine ethnique (exemple d'une même campagne en Californie distinguant populations hispaniques et asiatiques). Enfin, une meilleure connaissance de la cible se traduit par des questionnements, notamment : quelles sont les attitudes et les croyances de la cible en question associées à la lutte contre le tabac ? Quels sont les types de messages considérés comme crédibles par cette cible ?

Dans la pratique, le sociologue du CNRS indique que le ciblage est indispensable mais qu'il ne faut pas oublier que la campagne est vue par tous. Il faut donc être vigilant quant aux contre-effets, qui conduiraient à ce que des individus ne se sentent pas concernés par le problème soulevé. C'est pourquoi les campagnes ciblées pour les fumeurs doivent être vues également par les non-fumeurs qui sont alors confortés dans leur non-consommation. Une chargée de mission communication de l'INPES confirme ce point en précisant que la cible des campagnes peut être large et atteindre le grand public. Cependant, l'Institut travaille plus particulièrement sur des populations déterminées selon des critères sociaux, ce qui permet de tenir un discours adapté à chacune d'entre elles.

Si la détermination des objectifs et de la cible constitue une étape cruciale dans la mise en œuvre d'une campagne, le contenu même de cette dernière et les moyens choisis pour la transmettre au public demeurent les principaux garants de son efficacité.

## **2. Création et supports de la campagne de communication**

Eric Zajdermann (de l'agence de communication Strateus) énumère trois éléments indissociables pour mener une campagne efficace<sup>5</sup>. Tout d'abord, une autorité légitimée (Etat, Associations : ONUSIDA,...) doit s'emparer du sujet et exprimer la conviction que

---

<sup>5</sup> Vincent Schlegel « La publicité, arme absolue de l'éveil du citoyen » in Médias n°6 septembre 2005

l'on peut réussir. Ensuite, une « pression sociale » de proximité doit relayer le discours de cette autorité (entourage du fumeur par exemple). Enfin, le contenu doit être clair, intelligent et efficient.

De même, selon le sociologue du CNRS, ce message doit être « attractif voire bizarre » pour que celui qui l'entend veuille en parler autour de lui. Il faut cependant veiller à en conserver la lisibilité. En effet, il est nécessaire de prendre la mesure de ce qu'une population pense, de ce qu'elle sait et de ce qui lui paraît acceptable. Le message doit être plaisant et répété pour donner une notoriété à la campagne (exemple du spot *Révélation* réalisé par l'INPES en 2002, qui créait une interrogation pour le spectateur en annonçant sur un écran noir « On a décelé dans un produit de grande consommation des traces d'acide cyanhydrique, de mercure, d'acétone et d'ammoniac »).

Ainsi, le CDC (Tobacco Use Prevention Media Campaigns: Lessons learned from Youth in Nine Countries) a établi un classement des contenus du message en plusieurs catégories. La description des effets du tabac sur la santé et la manipulation par les industriels du tabac sont les deux catégories les plus utilisées, car considérées comme les plus efficaces auprès des jeunes.

Ce même sociologue expose la théorie des dissonances cognitives (développée par Léon Festinger, 1954) selon laquelle « l'esprit humain ne peut pas penser d'un côté et agir de l'autre ». Ainsi, les messages diffusés par les campagnes anti-tabac sont nécessaires mais doivent être accompagnés d'une action contraignante, telle qu'une augmentation du prix du tabac.

Parallèlement à ce phénomène, il est démontré que les émotions jouent un rôle important. Certains pays anglo-saxons préfèrent utiliser des émotions négatives, tel que préconisé par Carl Rogers, psychologue américain, qui en 1975 a développé le modèle de motivation à se protéger (Faire peur puis rassurer). Par exemple, une campagne australienne montre sur une affiche une femme atteinte d'un cancer de la bouche, accompagné d'un slogan court (« S'arrêter est difficile, ne pas s'arrêter l'est encore plus »).

Le choc visuel, destiné dans un premier temps à effrayer sur les conséquences du tabac, est immédiatement relayé par un numéro d'appel visant à rassurer. En France, la peur peut également être utilisée car les fumeurs peuvent estimer que le contenu des messages diffusés n'est pas véridique s'ils ne sont pas suffisamment brutaux et directs. Cependant, le sociologue précise que l'utilisation de la peur reste une controverse récurrente entre experts : « jusqu'où peut-on utiliser la peur ? ». La directrice du CORES de Bretagne pense que la peur est à utiliser avec précaution, car elle peut aller à l'encontre

d'une éducation en santé publique : l'émotion provoquée par la peur ne provoque pas forcément des effets à long terme.

L'efficacité d'une campagne dépend enfin des supports utilisés pour transmettre le message. A cet effet, nous pouvons distinguer plusieurs types de supports : les médias de masse (télévision, radio, affichage, presse, cinéma), les supports hors médias (événementiel, jeux concours, internet, placement de produit dans les séries) ainsi que les relations publiques.

Les acteurs des campagnes anti-tabac doivent continuellement s'adapter à l'évolution technologique et sociétale des supports. Cette adaptation est garante d'une meilleure efficacité des campagnes car elle permet de toucher le plus grand nombre. Selon un historien spécialisé dans les campagnes de prévention de l'alcoolisme, les supports employés ont considérablement évolué. En effet, jusque dans les années 1970, les panneaux d'affichage étaient privilégiés car constituaient le support le plus répandu.

Progressivement, la télévision, parce qu'elle peut véhiculer des images percutantes et qu'elle est regardée par la plus grande partie de la population, est devenue le média de masse par excellence pour les campagnes de lutte contre le tabac. Le spot télévisé de l'INPES diffusé récemment qui montre une femme dont la gorge se consume comme la cigarette qu'elle fume, a su retenir l'attention des téléspectateurs.

Aujourd'hui on assiste à une nouvelle révolution technologique, remettant en cause la pertinence du support télévision: internet. Ce nouveau support s'avère utile non seulement pour une diffusion plus large du message mais aussi pour accroître le nombre de diffusions (effet de répétition). Par ailleurs, selon une chargée de communication de l'INPES, les personnes concernées par le message peuvent être dirigées vers des sources d'information plus approfondies sur internet.

En tout état de cause, la méthode la plus efficace pour toucher le grand public consiste à diversifier les types de supports.

Enfin, le CDC requiert d'accorder autant d'importance aux relations publiques qu'à la publicité. L'organisme incite à cet égard l'élaboration d'un plan annuel en relations publiques dans le cadre d'une campagne et ainsi d'intégrer les relations publiques aux autres outils de campagne. La récente campagne visant à alerter l'opinion publique des discriminations dont sont victimes les personnes séropositives en est un exemple probant. L'image de personnalités populaires telles que Muriel Robin ou Claire Chazal ont fait figures de modèles pour sensibiliser le public à la question (notion de rôle model en

anglais). Le CDC préconise en outre une utilisation stratégique des médias de masse, par le biais notamment de liens privilégiés à établir avec les journalistes. Publication d'éditoriaux, organisation d'évènements relayés par la presse, création de campagnes pouvant susciter un intérêt pour les journalistes, rencontres organisées entre associations et industriels pharmaceutiques, favorisent par exemple une coopération avec les médias sur le long terme.

Une consultante en relations publiques chez MS&L cite pour exemple la campagne qui s'est déroulée fin 2005 sur le tabagisme passif à l'initiative de l'INCA et du Ministère de la Santé. Les relations publiques développées à cette occasion concernaient principalement la mise en place de relations presse ainsi qu'une sensibilisation des parlementaires et des journalistes. A cet effet, un voyage de presse avec quelques journalistes et des parlementaires a été organisé en Irlande afin de leur montrer l'impact positif de l'interdiction de fumer dans les lieux publics dans ce pays. Cette initiative a permis une sensibilisation accrue des journalistes à la lutte anti-tabac en faisant passer le message de santé public soulevé par la campagne, tout en incitant le député Yves Burr à se préoccuper du problème.

## **B. Les campagnes anti-tabac, une évaluation perfectible**

### **1. L'évaluation des campagnes**

Dernière étape de la campagne, l'évaluation est un élément indispensable pour mesurer son efficacité. Utilisée pour tester les effets d'une publicité ou d'une campagne sur un public visé, elle doit être planifiée avant le lancement de celle-ci. En effet, elle apporte des informations précieuses sur le déroulement, le dénouement et les changements nécessaires. La procédure d'évaluation permet donc de déterminer si les éléments d'une campagne ont été exécutés comme prévus.

L'efficacité d'une campagne se mesure au travers de trois types de critères habituellement retenus par les professionnels de la communication et par le sociologue du CNRS : le taux de mémorisation, le degré d'appréciation du message et l'incitation à agir du public visé.

Il existe différents types d'évaluation : les pré-tests (annexe 5) réalisés avant tout lancement, les évaluations effectuées en cours de campagne et le post-test (annexe 6) en fin

de campagne. Suite à un entretien avec le chargé d'étude tabac et responsable de l'évaluation des campagnes de l'INPES, il s'avère qu'en France seules les évaluations pré-test et post-test sont pratiquées.

Les premières ont pour objectif de repérer en amont, sur un échantillon restreint, si la campagne répond aux objectifs fixés, atteint la cible visée et si le support est adapté. Ainsi, des réajustements peuvent être opérés et la campagne réorientée avant toute diffusion. Ces évaluations peuvent être qualitatives ou quantitatives. Néanmoins, pour des raisons budgétaires et/ou de délais, peu d'évaluations de ce type sont effectivement réalisées. Toutefois, dans un contexte de frilosité des pouvoirs publics vis-à-vis des campagnes « chocs », l'INPES a décidé de réaliser un pré-test pour la campagne « la brûlure ». En effet, l'image véhiculée d'une femme fumant avec un « trou dans la gorge » pouvait être choquante pour le public. Le pré-test a permis de valider le choix de la campagne et de procéder à son lancement.

Les évaluations post-test sont quant à elles plus systématiques, notamment à l'INPES. Elles ont pour objectif de mesurer l'impact, la compréhension, l'implication et l'incitation au changement de comportement. Elles sont réalisées par des instituts de sondage à la demande de l'INPES à hauteur d'une campagne par an. L'évaluation post-test standard se pratique traditionnellement sur un échantillon de 1000 personnes (300 fumeurs, 700 non fumeurs) à partir du 10<sup>ème</sup> jour de diffusion de la campagne.

Elles peuvent être quantitatives. Pour ce faire, elles s'appuient sur un certain nombre d'indicateurs : la restitution de la mémorisation spontanée, la reconnaissance, la compréhension, l'implication suscitée, l'agrément ou encore l'impact de la campagne. Les résultats s'énoncent en pourcentage.

Des études qualitatives plus spécifiques peuvent être envisagées. Leurs résultats retracent l'intégralité du discours du public testé. Dans ce cas, on peut entendre « tout et son contraire » (K. Gallopel-Morvan).

Pour mesurer de façon optimale l'efficacité d'une campagne, l'INPES effectue des comparaisons entre les résultats obtenus en pré test et en post test. L'ensemble de ces évaluations est renforcé tous les cinq ans par des enquêtes de prévalence qui mettent en lumière l'évolution des pratiques et des comportements des fumeurs en France. Ainsi, les campagnes anti tabac s'orientent en fonction du baromètre santé INPES et permettent de véhiculer un message plus adapté à la situation existante.

Si ces évaluations s'avèrent nécessaires, il n'en demeure pas moins qu'elles sont soumises à un certain nombre de limites et de critiques de la part de certains experts. En

effet, en raison du coût élevé et du temps que demande la réalisation de ces évaluations, un nombre restreint d'enquêtes est réalisé. De plus, la spécificité du domaine de la santé publique ne permet pas de comparer les données de l'INPES avec celles d'autres organismes.

Les évaluations devraient permettre une amélioration continue de la qualité des campagnes. Cependant, selon le chargé de l'évaluation à l'INPES, les résultats de ces évaluations ne pas suffisamment optimisés.

Certains professionnels considèrent que l'évaluation de l'efficacité de la campagne sur les comportements est quasi impossible car celle-ci s'adresse à tous et se déroule en même temps que d'autres actions. Pour ces raisons, une évaluation scientifique n'est pas possible.

Selon un sociologue du CNRS interviewé « plus la population est ciblée, plus l'évaluation sera de bonne qualité mais plus l'échantillon est large et donc représentatif, moins l'évaluation sera de bonne qualité ».

D'autre part, le CORES de Bretagne est réticent quant aux modalités d'évaluation des campagnes car elles ne prennent pas suffisamment en compte le contexte socioéconomique actuel. D'autres professionnels critiquent également le contexte artificiel dans lequel est réalisée l'évaluation, qui encourage la rationalité du discours des personnes interrogées.

Tous ces éléments permettent de constater que l'évaluation quoique nécessaire et indispensable reste incertaine et qu'il est aujourd'hui difficile de mesurer l'efficacité d'une campagne anti-tabac.

## **2. Des limites identifiées**

Avec une fréquence d'une campagne par an réalisée par l'INPES et renforcée par l'action d'autres organismes (CNCT, l'INCa..), la lutte contre le tabac est un sujet de santé publique qui semble à ce jour intégré dans les mentalités.

Nonobstant une constante évolution des campagnes anti-tabac depuis les années 70, il reste encore du chemin à parcourir pour faire évoluer les comportements car un certain nombre de limites et de contraintes existent toujours.

Tout d'abord, sur le plan budgétaire, même si les sommes consacrées à cette thématique sont, selon une chargée de communication de l'INPES, en augmentation et

satisfaisantes (14 millions d'Euros par campagne), il convient de s'interroger sur leur niveau. En effet, compte tenu des sommes colossales engagées par les industriels du tabac en matière de communication et de promotion de leurs produits, le montant de ces enveloppes peut sembler dérisoire pour avoir un réel impact sur les comportements. En effet, des experts américains recommandent un minimum de dépenses d'environ 25 % des dépenses de communication de l'industrie du tabac.<sup>6</sup>

Au vu des moyens financiers qui leur sont alloués, l'INPES et les associations de lutte contre le tabac sont le plus souvent dans l'impossibilité de mettre en œuvre tous les moyens nécessaires pour créer des campagnes efficaces comme par exemple faire appel à des professionnels de la communication. Toutefois, ceux-ci, estimant souvent que ces campagnes peuvent leur servir de « faire valoir » (chargée de communication de l'agence 360), proposent ou acceptent parfois d'offrir leurs services gratuitement. D'ailleurs, le spot choisi dans le cadre de ce rapport, a été réalisé gracieusement par une agence publicitaire privée. C'est un partenariat avec un média qui a permis de payer la réalisation de ce film qui n'a rien coûté au CNCT.

Les experts et les personnes interrogées sont d'accord pour dire que les campagnes doivent être répétées pour être efficaces et pour faire face à la concurrence commerciale. A l'inverse, une répétition trop régulière peut avoir l'effet contraire (banalisation et rejet du message diffusé), à l'effet escompté (acceptation du message en vue d'une évolution des comportements). Ainsi, sollicités par de nombreuses publicités et campagnes, les citoyens risquent d'éprouver de la lassitude vis-à-vis de l'ensemble de ces messages. Pour éviter ce sentiment, il faut que le message soit exprimé de manière attractive et originale pour attirer l'attention.

Ceci pose question en terme d'éthique : jusqu'où aller dans l'utilisation de la peur et des images chocs ? Les experts ont des positions divergentes en la matière. Faire peur peut se révéler efficace ou contre productif. Comme l'explique Karine Gallopel-Morvan, les individus recevant des messages se trouvent en situation de dissonance cognitive c'est-à-dire qu'ils sont face à des informations opposées à leurs croyances et leur comportement. De ce fait, ils peuvent soit rejeter l'information (rejet et inefficacité de la campagne), soit adopter une stratégie d'action par exemple en cessant de fumer (efficacité de la campagne).

---

<sup>6</sup> Cornélia Pechmann and Ellen Thomas Reibling in Journal of Public Health Management and Practice. May 2000



Enfin, des limites se posent en terme d'utilisation de l'émotion. En effet, même si les études <sup>7</sup>montrent que celle-ci est indispensable pour qu'une campagne soit efficace, il existe un risque d'épuisement de l'audience due à la surenchère émotionnelle.

---

<sup>7</sup> National Cancer Institute, The Role of the Media in Promoting and Preventing Tobacco Use, 2006.

## Recommandations

Au terme de notre cheminement sur cette problématique de santé publique, nous avons pu dégager quelques points essentiels pour l'efficacité des campagnes anti-tabac et au-delà pour la lutte contre le tabagisme en général.

L'évolution récente de la lutte contre le tabagisme conduit à faire de plus en plus souvent appel aux agences de publicité. Ce phénomène de professionnalisation du message répond aux méthodes de l'industrie du tabac. Un siècle de marketing implacable des cigarettiers ne laisse aucune place à l'amateurisme. Solidement implantée dans les milieux artistique et populaire, l'image du tabac ne peut être écornée par de simples discours préventifs. La collaboration avec des experts en communication permet de rendre le message sanitaire moins austère, plus percutant. Les réussites des modèles anglo-saxons (notamment la campagne Truth) encouragent les acteurs français à se diriger vers des campagnes utilisant des procédés plus accrocheurs : exemples des spots télévisés qui montrent les derniers jours d'un homme atteint d'un cancer du poumon (CNCT), un garçon qui « tue » sa mère faute d'avoir attaché sa ceinture de sécurité à l'arrière (Sécurité routière)...

Un autre procédé employé est celui de l'auto-efficacité, qui consiste à proposer successivement un message effrayant suivie d'une solution. De nombreux auteurs s'accordent à dire qu'elle est une condition nécessaire à l'efficacité des messages. Les recherches ont montré que la mise à disposition d'informations et d'instruction telles que « où acheter des préservatifs » augmente la confiance en soi et par suite l'auto-efficacité. En effet, la peur provoque d'autant moins de réactions de rejet liées à un sentiment de manipulation que les gens se sentent capables de mettre en œuvre la recommandation de l'émetteur du message. Ainsi une auto-efficacité élevée rend plus acceptable l'utilisation de la peur dans une persuasion sociale.

Enfin, en dépit de ses qualités intrinsèques, une campagne de prévention pour être efficace doit s'insérer dans un contexte précis. C'est ce que nous rappelle le responsable du programme tabac à l'INCa. Selon lui, il faut impérativement qu'elle soit mise en œuvre dans un environnement particulier et accompagnée d'une série d'actions. En effet, la CCLAT affirme dans sa partie III que 6 mesures relatives à la réduction de la demande de tabac sont incontournables:

- **Augmentation régulière et soutenue du prix** : Art. 6 « Sans préjudice du droit souverain des parties de déterminer et de fixer leur politique fiscale, chaque partie doit tenir compte de ses objectifs nationaux de santé en ce qui concerne la lutte antitabac ». Ainsi une augmentation de 10% du prix entraîne une réduction de consommation de 4% dans les pays développés et de 8% dans les pays en développement. Cependant en France, les chiffres sont plus bas car les prix sont inférieurs dans tous les pays frontaliers (15 à 20% des cigarettes ne sont pas achetées sur le territoire français).
- **L'interdiction de fumer dans les lieux publics** : Art. 8 « Chaque partie adopte et applique, dans le domaine relevant de la compétence de l'Etat en vertu de la législation nationale, et encourage activement, dans les domaines où une autre compétence s'exerce, l'adoption et l'application des mesures législatives, exécutive, administratives et/ou autres mesures efficaces prévoyant une protection contre l'exposition à la fumée du tabac (...) ». Si le décret d'octobre 2006 est bien appliqué c'est parce qu'il a été bien expliqué. Cependant quelques confusions demeurent. Tout d'abord, cette interdiction cherche à protéger des risques du tabagisme passif et non à harceler les fumeurs. L'image positive dont bénéficie le tabac en France fausse encore quelque peu le débat. En effet, il reste associé à la liberté, notamment grâce à l'image que véhicule le cinéma.
- **L'interdiction de la publicité**: Art.13 : « Les parties reconnaissent que l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage réduira la consommation des produits du tabac. ». En France le CNCT poursuit en justice ceux qui ne respectent pas cette interdiction. Néanmoins le contrôle sur Internet est très difficile. La dimension internationale est également à prendre en compte puisque les tendances annoncent 8 millions de morts en 2030 dont 80% dans les pays en développement.
- **Les politiques d'aide au sevrage** : Art.14 : « Chaque partie élabore et diffuse des directives appropriées, globales et intégrées fondées sur des données scientifiques et sur les meilleures pratiques, en tenant compte du contexte et des priorités nationales et prend des mesures efficaces pour promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac ». Aujourd'hui les professionnels de santé ont un rôle crucial à jouer. Par ailleurs la baisse de la morbidité et de la mortalité liée à l'arrêt du tabac rend évident l'intérêt pour les collectivités de prendre en charge le sevrage des fumeurs. La prise en charge financière des thérapeutiques disponibles paraît cohérente dans le cadre de la « responsabilité éthique de l'Etat » (terme employé par la Haute Autorité de Santé).

- **La restriction de l'accessibilité aux jeunes** : Art. 16 : « Chaque partie adopte et applique des mesures efficaces au niveau gouvernemental approprié pour interdire la vente aux personnes qui n'ont pas atteint l'âge prévu en droit interne ou fixé par la législation nationale, ou l'âge de dix-huit ans ». Le projet de loi HPST prévoit l'interdiction de la vente de tabac aux mineurs.
- **L'étiquetage** : il constitue un enjeu fort car le paquet de cigarettes est un instrument de marketing et de publicité. Art.11 « Le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac ne doivent pas contribuer à la promotion d'un produit du tabac par des moyens fallacieux, tendancieux ou trompeurs, susceptibles de donner une impression erronée quant aux caractéristiques, effets sur la santé, risques ou émissions du produit, y compris des termes, descriptifs, marques commerciales... ». Chaque paquet ou cartouche de produits du tabac et toutes les formes de conditionnement et d'étiquetage extérieurs de ces produits portent également des mises en garde sanitaire décrivant les effets nocifs de la consommation de tabac et peuvent inclure d'autres messages appropriés. Les textes doivent être clairs pour casser l'image attrayante du tabac. L'INCa teste actuellement des paquets génériques, sans logo ou design tape-à-l'œil.

## **Conclusion**

Moyen de lutte contre le tabac, enjeu de santé publique, les campagnes mises en place grâce aux divers moyens de communication existants, sont, au regard de notre étude, indispensables tant leur champ d'intervention est varié : information, prévention, évolution des comportements, sensibilisation aux risques...

Il existe donc des règles essentielles à respecter pour élaborer des campagnes anti-tabac efficaces susceptibles de faire évoluer les comportements, malgré tout il reste difficile d'évaluer de façon concrète leur impact. Ces campagnes ne peuvent être conçues de façon isolée et doivent s'intégrer dans un ensemble hétérogène plus complexe constitué à la fois d'un travail de proximité telle que des actions de prévention et de contraintes imposées par le législateur.

La lutte contre le tabac n'est pas qu'une préoccupation d'ordre national. Compte tenu des législations disparates des pays, au sein même de l'Union Européenne, mettre en place des actions efficaces homogènes se heurte à des contraintes. Celles-ci sont notamment d'ordre économique et rendent difficile une harmonisation des prix. Ce manque d'homogénéité conduit au développement du commerce transfrontalier qui minimise l'impact des législations nationales les plus contraignantes.

Toutefois, la CCLAT tente d'organiser une coopération internationale entre les pays signataires dans les domaines scientifiques, techniques et de communications d'information. Cette coopération peut sembler nécessaire et pose la question de la responsabilité des pays développés, industrialisés, vis-à-vis des pays en développement, non sensibilisés aux risques du tabagisme, qui constituent un nouveau potentiel de marché pour les industriels du tabac.

---

## **Bibliographie**

---

### **Ouvrages**

- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, Department of health and human services, 1ère édition octobre 2003, *Designing and implementing an effective tobacco counter-marketing campaign*, Editions CDC, 456 p.
- GALLOPEL-MORVAN K, 2008, « Comment réalisé une communication publicitaire efficace ? » in GALLOPEL-MORVAN K, *Marketing et communication des associations*, Edition Dunod
- M.DAVIS R, juin 2008, “The role of the media in promoting and reducing tobacco use”, Editions National Cancer Institute department of health and human services” 684 p.
- ONUSIDA, version française juin 1999, *Le marketing social : outil efficace de l'action mondiale contre le VIH/SIDA*, Collection meilleures pratiques de l'ONUSIDA, outils fondamentaux,
- SCHAR E, mars 2006, “*Tobacco use prevention media campaigns : lessons learned from youth in nine countries*”, Editions CDC, 97 p.

### **Cadre législatif**

- MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES, Décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, Journal officiel, n°265 du 16 novembre 2006, p 17949
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, 2003, Convention cadre de lutte anti-tabac, Bibliothèque de l'OMS

## Articles de périodiques

- BRICARD C., 2004, « Anne Ramon : « Il fallait créer un lien direct avec la santé » », *CB News*, n°794
- DELCAYRE A., 1998, « 50 millions de francs en fumée ? », *Stratégies*, n°1068
- E. G, 2007, « Gonflé, l'INPES met le feu aux poudres », *CB News*,
- GALLOPEL-MORVAN K, 2006, « L'utilisation de la peur dans un contexte de marketing social : état de l'art, limites et voies de recherche », *Recherche et applications en marketing*, vol.21, n° 4
- GALLOPEL-MORVAN K, mai-juin 2006, « Les stratégies de manipulation de l'industrie du tabac », *La lettre du pneumologue*, vol. IX, n° 3
- GIAFFERI C., 2002, « Allumer le feu », *Stratégies*, n°1245
- LAVAUD A., 2004, « Comment allumer les fumeurs en leur faisant peur ? », *CB News*, n°805
- LE FLOC'HMOAN A., 2001, « Une top contre la clope », *Elle magazine*
- LE NET M, novembre 1977, « Le pouvoir de l'information pour les causes d'intérêt public », *Revue social and preventive medecine*, Editeur Birkhäuser Basel, volume 22, n° 5, pages 235 – 239
- MAUDIEU M., 2007, « L'INPES fait un tabac avec « les années enfumées » », *Stratégie*, n°1461
- MERAOUNA A, octobre 2005, « Faire peur pour prévenir le tabagisme : utile ou toxique ? », *Amel Info respiration*, n° 69,
- PECHMANN AND RIBLING, mai 2000, « Planning an effective anti-smoking mass media campaign targeting adolescents », *Journal of public health management and practice*
- SCHLEGEL V, septembre 2005, « La publicité, arme absolue de l'éveil du citoyen ? », *Médias*, n°6
- SCHUM and GOULD, juin 2007 , “The birth of truth”, *Cases in Public Health Communication & Marketing*, vol. 1, 9 p

## Dossier de presse

- COMITE NATIONAL CONTRE LE TABAGISME, année 2007, « La communication du comité national contre le tabagisme », *Rapport d'activités 2007*

### **Site internet**

- REUTERS SANTE, L'offensive contre le tabac passera par le cinéma, la mode et les médias (consultation le 27 avril 2009), disponible sur Internet : <http://www.tabac-info.net/navbar/Themes/jmstreuters.htm>
- BAUDIER F, L'esprit des lois, (consultation le 29 avril 2009), disponible sur Internet : <http://www.sceren.fr/revueTDC/674-40574.htm>



---

## **Liste des annexes**

---

Annexe 1 : guide d'entretien destiné aux experts

Annexe 2 : dossier presse spot CNCT

Annexe 3 : guide d'entretien destiné au grand public

Annexe 4 : profil de l'échantillon interrogé

Annexe 5 : document INPES pré-test

Annexe 6 : document INPES post-test

## ANNEXE 1

### GUIDE D'ENTRETIEN DESTINE AUX PROFESSIONNELS

- 1) Quel est l'objectif des campagnes anti-tabac ? servent-elles dans la lutte anti-tabac ?
- 2) Existe-t-il des spécificités concernant les campagnes de lutte contre le tabac ?
- 3) Comment se déroule une campagne anti-tabac?
  - a. Combien coûtent-elles ?
  - b. Combien de temps faut-il pour la mettre en place ?
  - c. Une campagne est-elle obligatoirement ciblée ? (jeunes)
  - d. Existe-t-il une fréquence idéale pour mettre en œuvre les campagnes ?
  - e. Avec qui rédigez-vous vos campagnes (agences de pub) ?
  - f. Dans quels médias sont-elles diffusées ? plus dans le hors média ?
- 4) Les campagnes sont-elles évaluées ? (à approfondir avec JL Wilquin)
  - a. si oui comment ?
  - b. si non pourquoi ?
- 5) quelle est l'évolution des campagnes anti-tabac/de santé publique en France ?
- 6) quelles sont les règles de création de campagnes efficaces ?
  - a. formes
  - b. types de messages/contenu
  - c. slogans ou images chocs...
  - d. limites en terme d'éthique
- 7) quelles sont les limites des campagnes pour lutter contre le tabagisme ?
- 8) existe-t-il d'autres outils que les campagnes pour lutter efficacement contre le tabagisme ? (à approfondir avec A.Deutsch)
- 9) quelles ont été les campagnes anti-tabac et santé publique les plus et les moins efficaces d'après vous ? pourquoi ?

## CAMPAGNE DE COMMUNICATION DU CNCT

Chaque année, le CNCT diffuse sur TF1 une campagne de communication visant à éveiller le grand public sur les dangers des tabagismes actifs et passif.

Au fil des années, ces campagnes ont été de nature diverse, tantôt s'appuyant sur des témoignages, tantôt révélant les risques sanitaires du tabagisme actif ou passif, tantôt dénonçant les manipulations de l'industrie du tabac.

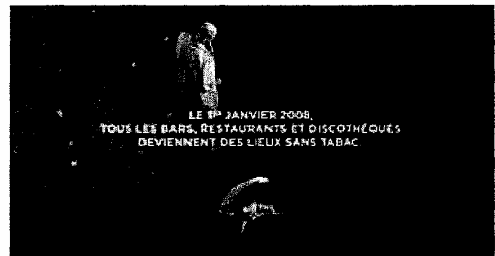
La campagne 2006 du CNCT, diffusée en janvier 2007 afin d'accompagner au mieux l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer le 1<sup>er</sup> février 2007, le CNCT donnait la parole à une victime du tabagisme passif. Malheureusement décédée depuis, Michèle livrait alors un témoignage poignant mais sobre : elle n'avait jamais fumé mais était atteinte d'un cancer du poumon pour avoir respiré, pendant toute sa vie active, la fumée des autres sur son lieu de travail.

Elle finissait son discours en expliquant que tout cela peut-être évité par des mesures telles que l'interdiction de fumer dans les lieux de travail et d'accueil du public.

### Les objectifs de la campagne 2007

La campagne diffusée de fin 2007 à début 2008 s'est donné pour objectif d'accompagner l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> janvier 2008, de l'interdiction de fumer dans les cafés, hôtels, bars, restaurants, discothèques et casinos.

Il s'agissait au-delà d'un simple rappel de la nocivité du tabagisme passif – comme cela avait déjà été le cas dans les campagnes et antérieures du CNCT et de l'INPES – de situer et de justifier aux yeux de l'opinion et en particulier des personnes encore réfractaires, la mesure d'interdiction de fumer dans les lieux publics dont la convivialité était encore perçue par certains comme indissociable d'une ambiance enfumée.



Dans une logique de cohérence avec le projet d'accompagnement des professionnels de l'accueil et de la restauration, et dans le souci de s'adresser aussi bien au personnel de ce secteur qu'au grand public, nous avons également souhaité que le film de cette campagne se situe dans un lieu de convivialité.

Pour la même raison, la conférence de presse de lancement du spot a eu lieu dans une discothèque, l'Etoile, qui a accepté de nous accueillir gracieusement.

### Un partenariat inédit

Afin de proposer au public une campagne à la fois impactante et innovante, le CNCT a pour la première fois, fait appel aux services d'une agence de publicité, Compagnie 360 Euro RSCG.



Compagnie 360 Euro RSCG.

Cette agence de publicité a mis gracieusement à disposition du CNCT le talent de ses créatifs ainsi que ses réseaux artistiques et médiatiques.

A partir des objectifs fixés par le CNCT, l'agence a proposé plusieurs créations dont une a été retenue. L'agence a également été très impliquée dans le suivi de la réalisation artistique du spot et apporté un appui précieux à sa diffusion.

C'est dans la continuité de cette logique de partenariat que la conférence de presse de lancement de la campagne, le lundi 17 décembre 2007, a été co-organisée par le CNCT et

L'agence était représentée par son directeur artistique, Jean-François Goize et son co-président, Pascal Allard, en présence l'ensemble des équipes commerciale, créative et de relations-presse impliquées dans le projet.

Ce partenariat inédit nous a non seulement permis de profiter de l'expertise d'une grande agence mais aussi donné l'occasion d'aller à la rencontre de milieux comme ceux de la publicité et du cinéma, particulièrement travaillés par l'industrie du tabac.

Il n'en reste pas moins vrai que s'opèrent dans ces milieux aussi, une certaine prise de conscience des risques liés au tabagisme passif.

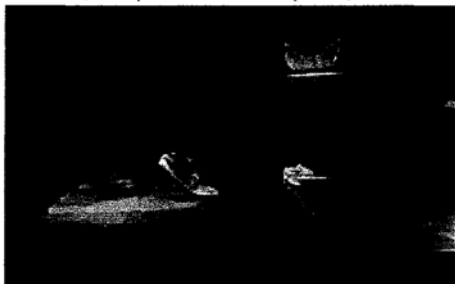
Tout au long de la production de ce projet, l'ensemble de l'équipe de l'agence a fait preuve d'un engagement remarquable qui a permis au CNCT de jouir de la participation d'artistes de renom, tout aussi impliqués dans le projet.

Nous avons le vif souhait de consolider ce partenariat et de l'inscrire dans le long terme pour accompagner nos actions de communication media et hors media.

### Un scénario original

Le scénario du spot conçu par Compagnie 360 Euro RSCG pour le CNCT repose sur un parti pris artistique original.

En effet, le spot commence par une scène de sexe dans les toilettes d'une discothèque. La voix off nous dit que le personnage principal du film, Caroline, est en train d'attraper une maladie mortelle.



En restant tout d'abord volontairement allusive, la voix off laisse l'imagination du spectateur partir sur une fausse piste, celle du sida. En réalité, on ne tarde pas apprendre que la maladie qu'attrape Caroline, qui vient faire le ménage tous les jours dans cette discothèque, est liée à l'inhalation des particules toxiques de la fumée de cigarettes, qui restent en suspension dans l'air pendant plusieurs heures.

En amenant le spectateur à établir un parallèle entre une maladie perçue comme très grave – le sida, même s'il n'est jamais nommé – et les maladies provoquées par le tabagisme passif – encore très largement sous-estimées par le grand public – ce spot fait apparaître la nécessité d'une protection à l'égard du tabagisme passif, notamment dans les lieux de convivialité, qui constituent également des lieux de travail. Bien entendu, ce parallèle, associé à la révélation d'un fait scientifique peu connu du grand public sur les particules toxiques de la fumée de tabac, est de nature à interpeller, ce qui est parfaitement assumé et même recherché.

En revanche, nous n'avons en aucun cas cherché à choquer en établissant une hiérarchie des causes. Voilà pourquoi, nous avons tenu à nous assurer que cette démarche ne heurterait pas les victimes du sida. Aussi avons-nous, en amont, contacté les principales associations de lutte contre le sida, à qui nous avons donné la possibilité de visionner le spot sur internet avant sa diffusion télévisée. Aucune d'elle n'a manifesté ni opposition ni réserve. L'association des Elus locaux contre le Sida nous a même écrit pour nous signifier son souhait « que ce spot puisse avoir des effets positifs aussi bien en termes de prévention du tabagisme que de prévention des maladies sexuellement transmissibles. » (Cf. annexe 5).



Enfin, ce scénario a le mérite d'attirer l'attention du public sur la condition des personnels qui travaillent dans les lieux de convivialité et sont exposés à un risque quotidien pour leur santé.

### Une mise en scène cinématographique



Grâce aux contacts artistiques de l'agence et à l'inventivité du scénario, le CNCT a eu l'opportunité de voir son spot filmé par un réalisateur connu.

C'est donc Yvan Attal qui a réalisé ce spot. Très impliqué, il a lui-même choisi les comédiens, le lieu de tournage, la musique et les voix off.

La bande son n'est autre que celle de l'album alors inédit (puisqu'il n'est sorti que le 31 décembre 2007) d'un des groupes internationaux les plus populaires en France, Radiohead, qui a accordé ses droits à titre gracieux pendant deux mois. La voix off en Français est celle de la

comédienne Virginie Ledoyen et la voix off en anglais (enregistrée pour la présentation du film en festival) est celle de Lou Doyon. Toutes deux ont participé bénévolement.

Le film a été réalisé en 35 millimètres, ce qui contribue à lui donner un aspect de véritable film. Yvan Attal a effectué un travail très poussé sur la mise en scène de l'ambiance, la lumière, allant jusqu'à un sens pointu du détail pour filmer les mégots de cigarettes afin de faire ressortir la nocivité de la pollution à laquelle ils sont associés.



Il a également tenu à humaniser ses personnages, à donner chair à « l'histoire » racontée afin qu'au delà du choc du message véhiculé par le spot, le spectateur se sente concerné par le sort des personnages qui sont exposés au risque sanitaire du tabagisme passif

Dans une interview qu'il nous a consacrée afin de compléter le dossier de presse, il explique sa démarche artistique ainsi que les raisons qui l'ont poussé à accepter de collaborer au film du CNCT.

Ce spot est le premier qu'il réalise pour une cause non marchande. (voir annexe 3).

### Une campagne plus diffusée que les années précédentes.

Les années précédentes la campagne du CNCT était diffusée uniquement sur TF1, à hauteur d'une trentaine de spots diffusés à heures de grande écoute, soit à peu près sur une période de 10 à 15 jours.

Cette campagne de communication a été plus diffusée que les campagnes des années passées, sur une période de 2 mois du 24 décembre au 24 février (date d'échéance des droits d'auteurs musicaux).

La conférence de presse du 17 décembre 2007 co-organisée avec l'attachée de presse de Compagnie 360 Euro RSCG a permis d'obtenir quelques très bons articles de la presse spécialisée en publicité et d'attirer l'attention du Syndicat National de la Publicité Télévisée (SNPTV).

La campagne a donc été diffusée (voir détail dans annexe 4)

- Sur TF1 : Plus tard le soir certes (après 22h 30), mais plus longtemps sur la durée : 44 spots au lieu de 30 en 2006-2007.

- Sur la Chaîne Parlementaire du 24 décembre 2007 au 24 février 2008 : 20 passages TV et 90 passages web.
- Sur France 3 (4 diffusions du 3 au 6 janvier 2008 pour un équivalent média de 23 460 €)
- Sur Canal+ : 4 spots + des diffusions sur les chaînes Comédie, Jimmy, Infosport.

### Une campagne largement reprise dans les media.

Cette campagne a également plus été reprise par les journalistes que les années précédentes. (voir annexe 1, mois de décembre).

En bref, la campagne a été reprise dans :

- Un teaser dans la Lettre de l'expansion (avant la conférence de presse)
- Une dépêche AFP sortie le matin de la Conférence de presse
- Une dépêche Relaxnews ainsi qu'une insertion du film sur la page « abonnés » du site internet de l'agence de presse. Dépêche reprise par Metro, Leberry.fr, Orange, ...
- Une dépêche APMNews-Reuters le 23 décembre 2007
- La presse Communication/Publicité : CBNewsletter, Correspondance de la Publicité, Stratégies.fr, Toutsurlacom.com, emarketing.fr, ...
- La presse santé : Doctissimo, Le Quotidien du Médecin, Santé AZ, ISNTF.fr
- La presse CHRDC (Hôtellerie-Restaurant, Citivox Pro)
- La presse internationale : International Herald Tribune
- A la télévision :
  - o sur M6, dans le journal de 13h du 17.12.07, une diffusion en exclusivité du spot
  - o sur France 5 : journal de la santé : diffusion du spot lors de l'émission du 18 décembre 2007.
  - o Sur France 2 : dans le cadre d'un reportage sur la pollution dans les discothèques
- A la radio :
  - o Sur France Inter : diffusion d'une interview du P. Martinet et d'un serveur de l'Etoile, 17.12.08
  - o Sur RMC : diffusion du son du film, 18..12.08

### Une campagne distinguée

Enfin, cette campagne, issue de la première expérience de partenariat entre le Comité National contre le Tabagisme et Compagnie 360 Euro RSCG, a été distinguée.

En effet, le site Stratégies.fr en a fait la « Créa du jour » le 19 décembre 2007 et elle a recueilli 1189 votes, se classant, avec une note de 13,5/20, en 8<sup>ème</sup> position sur l'année 2007.

De même, le site internet Help (campagne de l'Union Européenne pour la lutte contre le Tabagisme) l'a mise en ligne comme campagne du mois en décembre : [http://fr.help-eu.com/pages/adfolio-1-12-AD\\_FOLIO.htm!](http://fr.help-eu.com/pages/adfolio-1-12-AD_FOLIO.htm!)

Par ailleurs, la campagne a été retenue pour être diffusée sur La Chaîne Parlementaire, le 31 janvier au soir, dans le cadre de la « Nuit de la campagne citoyenne. »

Enfin, la campagne a retenu l'attention du Syndicat National de la Publicité Télévisée qui lui a accordé un article début janvier sur son site internet : <http://www.snptv.org/actualites/vusalatele.php?id=877>.

⊕ 3<sup>ème</sup> prix de la communication solidaire  
catégorie TV (2008)

## ANNEXE 3

### GUIDE D'ENTRETIEN DESTINE AU GRAND PUBLIC

- 1) Se présenter, préciser qu'il s'agit d'un entretien individuel d'une demi-heure, leur préciser que leur avis a de l'importance (les flatter)

#### Introduction

- 2) Que pensez-vous de l'interdiction de fumer dans les lieux publics ?
- 3) Que vous évoque le tabac ?
- 4) Pourriez-vous me citer une campagne anti-tabac ?
- 5) A votre avis, qui fait ces campagnes anti-tabac ?
- 6) Que pensez-vous de ces campagnes ? ont-elles un intérêt et quel est leur rôle ?

#### Visualisation du spot

- 7) Avez-vous déjà vu ce spot publicitaire ? Si oui, sur quel support (tv ou internet) ?
- 8) Que pensez-vous de ce spot ?
  - a. Vous sentez-vous concerné par ce spot ?
  - b. Ce spot vous permet-il de prendre conscience des méfaits du tabac ?
  - c. Avez-vous appris quelque chose avec cette campagne ?
  - d. Ce spot vous semble-t-il crédible ?
  - e. Avez-vous aimé ce spot ? le trouvez-vous créatif ?
  - f. Pensez-vous que ce spot puisse faire changer les comportements face au tabac ?
  - g. Un tel spot peut-il vous faire réagir par rapport à votre entourage ?
  - h. Ce spot vous donne-t-il envie d'en parler ?
  - i. Ce spot a-t-il suscité des émotions ? si oui, lesquelles ?
  - j. A votre avis, où faut-il diffuser ce spot ?
  - k. Après la visualisation de ce spot, pensez-vous que votre opinion sur le décret d'interdiction a évolué ? si oui pourquoi ?
- 9) A votre avis, faut-il que les campagnes anti-tabac soient régulières ou non ? pourquoi ?
- 10) Qu'aimeriez-vous trouver comme type d'informations dans les campagnes anti-tabac ?

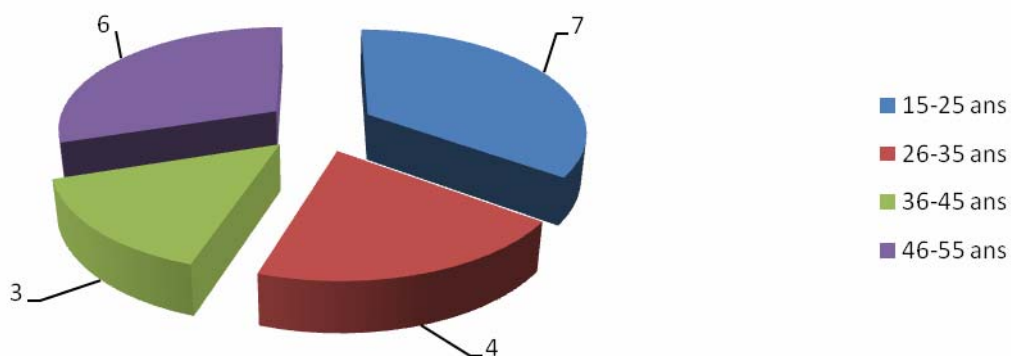
#### Profil de la personne interrogée

Fumeur	Age	Sexe
Profession	Motivation sur l'arrêt	Arrêt ou non

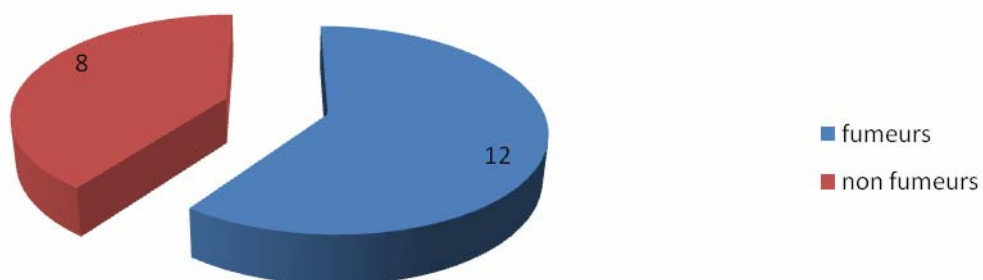
## ANNEXE 4

Tranche d'âge	sexe		Catégorie socio-professionnelle		Fumeurs	Non fumeurs/ex-fumeurs
	Hommes	Femmes	supérieure	Inférieure		
15-25 ans	2	5	3	4	4	3
26-35 ans	3	1	2	2	2	2
36-45 ans	3		2	1	2	1
46-55 ans	2	4	4	2	4	2

### Répartition de l'échantillon par tranche d'âge



### Répartition de l'échantillon par comportement





## ANNEXE 5

### PRÉ-TEST DES 2 FILMS DE LA PROCHAINE CAMPAGNE INPES CONTRE LE TABAGISME

(mars 2004 - INPES / DAS)

#### PRESENTATION DE L'ETUDE

- **Les objectifs**
  - Vérifier l'acceptabilité de la campagne (tonalité plus « dure » que d'habitude)
  - Identifier les axes d'optimisation / les écueils pour la réalisation
  - Étudier l'influence de la présence / absence d'une phrase sur les risques relatifs d'avoir le cancer
- **La méthodologie**
  - Post-test quanti, semi-quali (1 072 interviews / questions ouvertes)
  - Interrogation en face à face (CATI), avec présentation d'un animatique sur l'ordinateur
  - Échantillon sur quotas (échantillon national représentatif des 15 ans et plus)
  - La moitié de l'échantillon voit le film « homme » en premier, l'autre moitié le film « femme » en premier
  - La moitié de l'échantillon voit les films avec la phrase sur les risques relatifs, l'autre moitié sans la phrase.
- **Les principaux résultats**
  - x une campagne pas perçue comme inutilement choquante
  - x une campagne que l'on raconte d'abord en termes de message, avec pour seuls commentaires négatifs qu'elle est « comme les autres »
  - x très bon score d'implication pour soi-même, les fumeurs fortement ou moyennement dépendants plus que les faiblement, et ceux en intention ou préparation d'arrêt plus que ceux en indétermination
  - x même score d'incitation à réfléchir que « révélation »
  - x une motivation supplémentaire pour ceux qui veulent arrêter
  - x montre bien que chaque cigarette crée des dommages à l'intérieur
  - x agrément très supérieur chez les non fumeurs
  - x côté dur : positif = 33 %, négatif = 18 %
  - x faiblesses : convaincante = 56 % ; informations nouvelles = 29 % ; que l'on remarque = 70 %
- **Constats généraux**

- Il n'y a aucune différence, sur aucune question, que ce soit le film « homme » ou le film « femme » qui ait été présenté en premier. Ce constat vient en renfort des scores d'agrément positif quasi-identiques obtenus par chacun des 2 films : 68 % pour « femme » et 64% pour « homme ».
- Il n'y a aucune différence sur aucune question que les films aient été présentés ou non avec les phrases sur le risque relatif de cancer du poumon / de la gorge. Les chiffres de risque relatif sont moins mémorisés que la statistique « le tabac tue un fumeur sur deux » (20 % vs 39 %). Il s'agit cependant de données très peu connues : ainsi seuls 6 % des interviewés ayant vu les films sans ces statistiques donnent-ils le bon chiffre à propos du cancer du poumon.

La présence ou non de ces chiffres dans les films n'a cependant aucune conséquence sur la perception du message (cf « accord sur items message »).

### **- Exemples de questions posées et analyses des réponses**

Q.16 (/ 18) : Selon vous, laquelle des propositions suivantes convient le mieux à cette campagne : est choquante, mais c'est ce qu'il faut / est choquante et ce n'est pas utile / n'est pas choquante

Perception de l'aspect « choc » de la campagne : Une infime minorité (6 %) trouve la campagne inutilement choquante, et ceci quel que soit le statut tabagique de l'interviewé. Ceux qui trouvent que la campagne n'est pas choquante sont 2 fois plus nombreux que ceux qu'il trouve qu'elle est choquante mais que c'est ce qu'il faut.

Q.3 Si vous deviez raconter ces films à des amis, que diriez-vous ?

Comment on raconterait les films : Le ton de la campagne n'est évoqué que par 1 interviewé sur 3 : la moitié pour le juger impressionnant, choc ; l'autre moitié pour le trouver pas assez fort, pas assez impressionnant  
Par contre, le message sur les conséquences du tabagisme sur la santé est cité par 3 interviewés sur 4.

Le scénario, la mise en scène sont évoqués par près d'1 interviewé sur 2, les taches rouges (point central de la création) par près d'un interviewé sur 3

Q.6 On précisait la proportion de fumeurs tués par le tabac. Vous souvenez-vous de cette proportion ?

Mémorisation des chiffres donnés : La statistique « le tabac tue un fumeur sur deux » est retenue par 2 interviewés sur 5, que les statistiques cancer soient présentes ou non. Elle est davantage citée par les fumeurs que par les non fumeurs, et davantage par les pas ou peu dépendants. Pas de différence selon le degré de préparation à l'arrêt.

Q.9 Et vous sentez-vous concerné par cette campagne ? oui pour vous-mêmes / oui pour quelqu'un de votre foyer / oui pour quelqu'un de votre entourage en dehors de votre foyer //oui parce qu'il s'agit d'un problème de société /// non, pas du tout

Implication par la campagne : La campagne obtient auprès des fumeurs un même score d'implication pour soi-même que « révélation » (71 %), à 10 points ou plus que « la caissière » ou « camion poubelle ». Les fumeurs moyennement ou fortement dépendants sont significativement beaucoup plus impliqués que les pas ou peu dépendants, et ceux en intention ou préparation d'arrêt que ceux en indétermination.

Q.10 Cette campagne vous incite-t-elle à réfléchir sur votre tabagisme ?

Incitation à réfléchir sur son tabagisme : La campagne est à nouveau à égalité avec « révélation », devant « la caissière » et « le camion-poubelle » (36 à 43 %). Les fumeurs en intention ou préparation d'arrêt sont, là aussi, significativement plus nombreux à être incités à réfléchir à leur tabagisme que ceux en indétermination

Q.11/12/13 Cette campagne modifie-t-elle votre point de vue par rapport à votre intention de ne pas arrêter de fumer / d'arrêter dans les 6 prochains mois / d'arrêter dans le mois qui vient ?

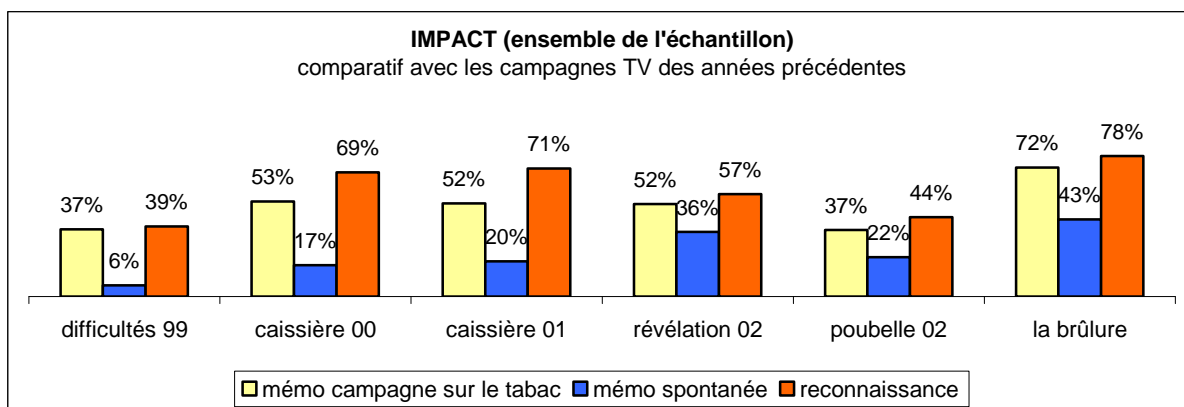
Influence sur la décision d'arrêt : Plus la décision d'arrêter est déterminée dans un avenir proche, plus la campagne a d'influence. Les raisons citées tournent essentiellement autour de la peur de la maladie, des points rouges qui choquent, et du fait que la campagne remet en tête les dangers du tabagisme.

## ANNEXE 6

### POST-TEST DE LA CAMPAGNE TV 2004 DE PREVENTION DU TABAGISME

« la brûlure » (INPES / DAS - juillet 2004)

#### L'impact



nota : pour la question de reco, ce sont les films qui ont été présentés (autres tests : story-boards)

#### restitution / mémorisation spontanée de la campagne ■

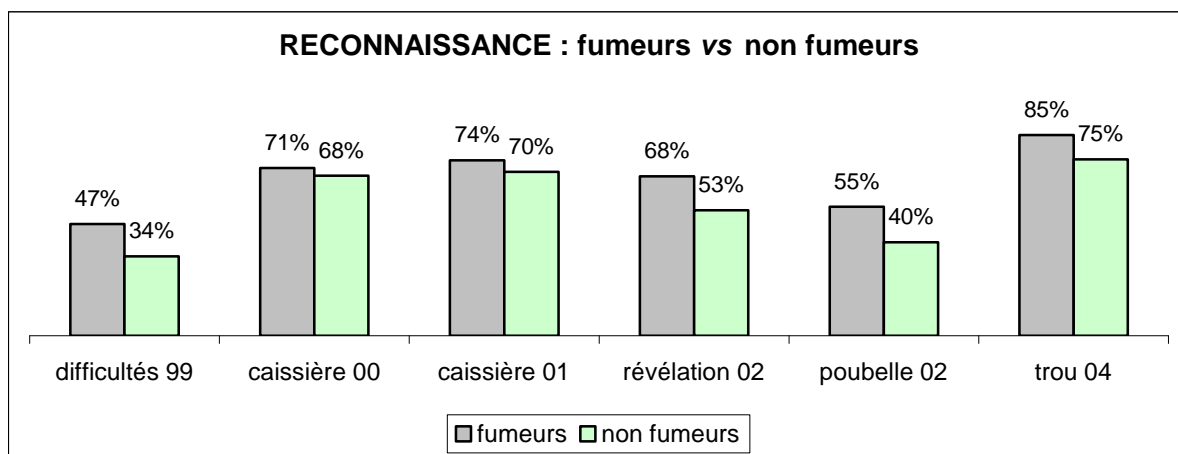
Tableau 1 : *parmi ceux se souvenant d'une campagne tabac, pourcentage d'interviewés citant la campagne testée*

Difficultés	Caissière	Caissière	Révélation	Camion	Brûlure
99	00	01	02	poubelle 02	04
17 %	33 %	38 %	69 %***	59 %	60 % °

#### Reconnaissance

La majorité des interviewés reconnaissant le premier des 2 films qu'on leur présente reconnaissent aussi le deuxième : les 78 % reconnaissant la campagne se décomposent ainsi en

- 55 % reconnaissent les 2 films
- 12 % reconnaissant le film « homme » seulement
- 11 % reconnaissant le film « femme » seulement

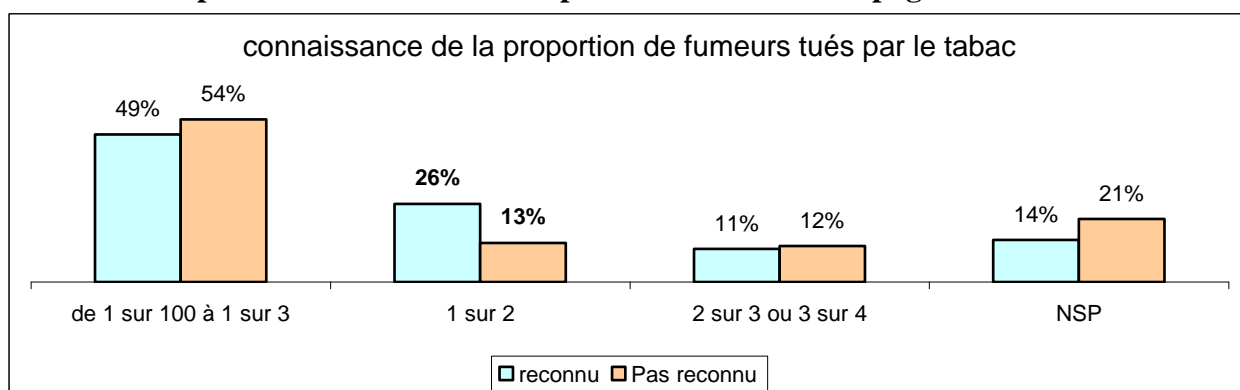


### La compréhension du message

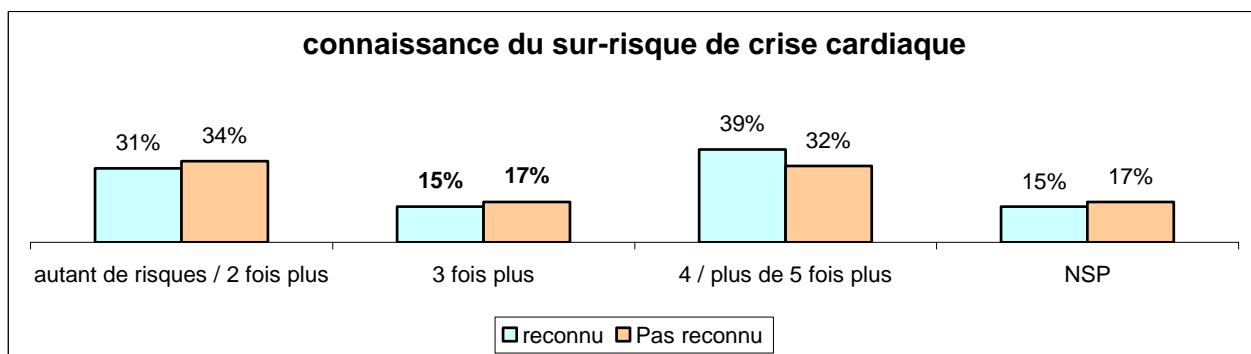
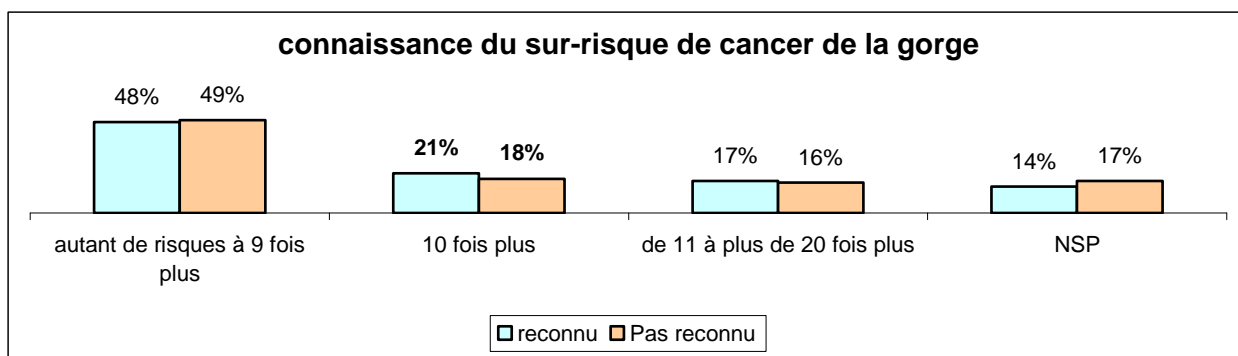
Cette campagne ...

	Total d'accord	Rappel pré-test
permet de mieux prendre conscience que le tabac provoque des dommages à l'intérieur du corps	91 %****	84 %
montre que chaque cigarette fumée est nocive	89 %**	85 %
inspire de la peur face aux dommages causés par le tabac	79 %****	70 %
incite à arrêter de fumer	65 %**	59 %
incite à aller voir un médecin pour se renseigner précisément sur les risques liés au tabac	42 %	40 %

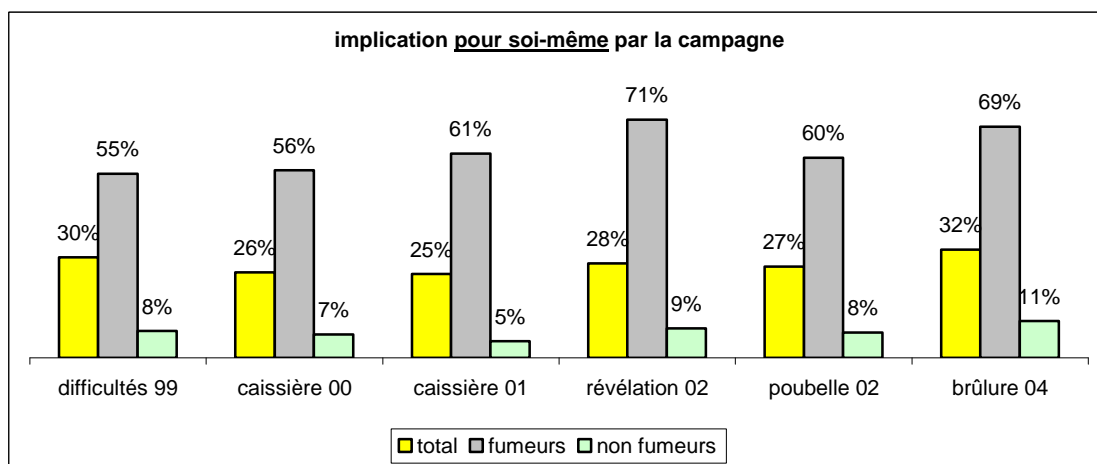
### 1. L'impact des données chiffrées présentées dans la campagne



questions posées en début de questionnaire, avant la question de reconnaissance.

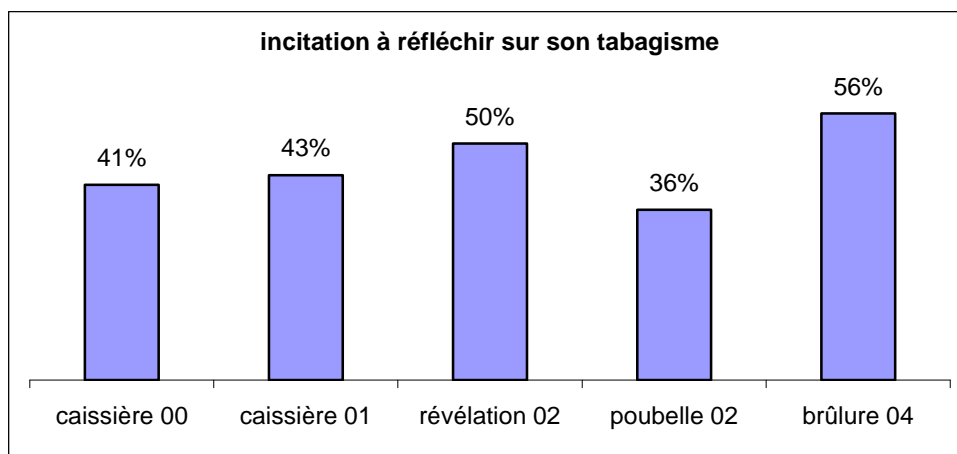


## Implication



## Incitation

### 1. incitation à la réflexion sur son tabagisme



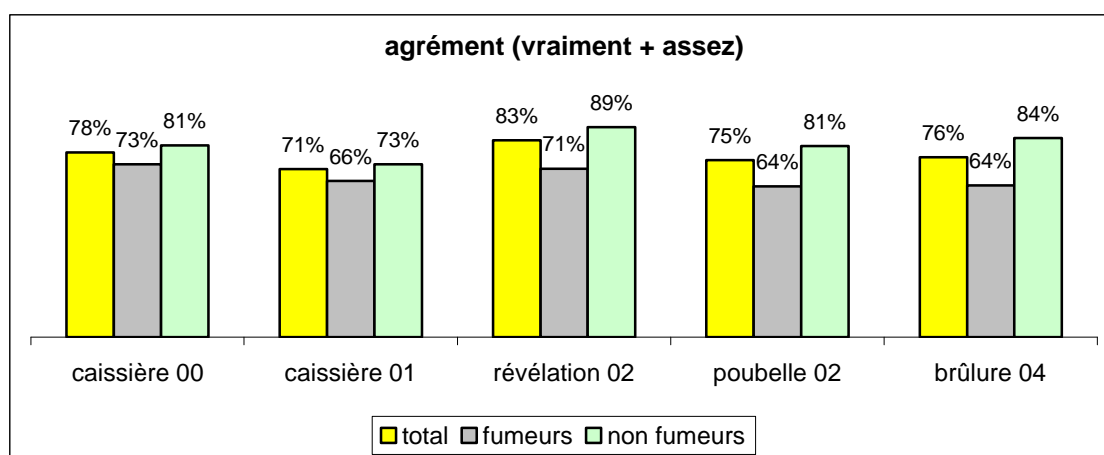
## 2. incitation à l'arrêt

*Cette question a fait l'objet d'aménagements (voir annexe Y)*

La campagne ...	est à l'origine de l'intention / la décision	a renforcé l'intention / a incité à fixer un délai	n'a eu aucune influence sur l'intention / la décision
Intention d'arrêter dans les 6 mois (94)	9 %	53 %	38 %
Décision tentative dans le mois (41)	5 %	36 %	59 %
<b>TOTAL (135)</b>	<b>7 %</b>	<b>47 %</b>	<b>46 %</b>

## Agrément

### 1. valeur d'agrément



Ont formulé des commentaires positifs	87 %
<b>Elle est dure / elle est choc</b> <i>Elle est percutante / volontairement choquante / l'image avec les points rouges et les corps nus est volontairement dure / elle fait volontairement peur / elle montre la maladie / la mort / les pourcentages qui font peur / les phrases choc</i>	<b>27 %</b>
<b>Elle fait réfléchir</b> / montre bien les méfaits du tabac / fait prendre conscience	<b>26 %</b>
<b>Elle est explicite / claire</b> <i>elle dit la vérité sur le tabac / elle montre bien les zones concernées / donne des informations précises / elle est bien imagée</i>	<b>25 %</b>
<b>Elle cible bien les jeunes</b>	<b>10 %</b>
<b>C'est une campagne de prévention, c'est toujours utile</b>	<b>10 %</b>
<b>Elle est motivante pour arrêter de fumer</b>	<b>7 %</b>
<b>Elle n'est pas trop violente / elle est visible par tous</b>	<b>2 %</b>

Ont formulé des commentaires négatifs	45 %
<b>Elle est trop dure</b> <i>elle est choquante / elle peut choquer les enfants / les chiffres alarmants / elle parle du cancer / de la mort / elle est sinistre / morbide</i>	<b>18 %</b>



<b>Elle n'est pas assez dure / pas assez percutante / trop plate</b>	<b>8 %</b>
<b>Elle n'est pas assez explicite / pas assez claire</b> <i>elle ne montre pas les organes endommagés / ne montre pas les dommages à l'intérieur du corps / les images pas assez fortes</i>	<b>6 %</b>
<b>Elle n'est pas assez convaincante pour faire arrêter de fumer</b> <i>ne fera pas arrêter les fumeurs / n'empêchera pas les gens de fumer</i>	<b>5 %</b>
<b>Elle n'apporte rien de nouveau</b> <i>ces campagnes disent toutes la même chose</i>	<b>3 %</b>
<b>divers</b>	<b>6 %</b>

### La perception de l'aspect choquant de la campagne

	Pré-test	Post-test
Choquante mais c'est ce qu'il faut	32 %	63 %
Choquante et ce n'est pas utile	6 %	9 %
Pas choquante	62 %	28 %

	choquante, ce qu'il faut		choquante, pas utile		pas choquante	
	pré	post	pré	post	pré	post
<b>fumeurs</b>	30	64	9	13	61	22
<b>non fumeurs</b>	32	63	5	6	62	32
<b>FUMEURS</b>						
pas ou peu dépendant	32	63	10	19	57	18
moyennement / fortement	29	65	7	11	65	23
<b>FUMEURS</b>						
indétermination	30	57	6	18	63	25
intention/préparation	31	70	10	10	58	20

Le tableau ci-dessus montre que c'est chez les fumeurs que le jugement « elle n'est pas choquante » perd le plus de points (- 39 vs - 30 chez les non fumeurs). Chez les non fumeurs, le report se fait entièrement sur « elle est choquante, et c'est ce qu'il faut », alors qu'il se fait également partiellement sur « choquante et ce n'est pas utile » chez les fumeurs.

### **Comparaison pré-test / post-test**

**fait prendre conscience**

**chaque cigarette est**

	dommages à l'intérieur	
	pré-test	post-test
<b>TOTAL ECHANTILLON</b>	<b>84%</b>	<b>91%</b>
fumeurs	81%	88%
non fumeurs	85%	93%
<b>FUMEURS</b>		
pas/peu dépendants	79%	89%
moyen/fort	83%	89%
<b>FUMEURS</b>		
indétermination	82%	86%
intention/préparation	80%	95%
	<b>peur face aux dommages</b>	
	pré-test	post-test
<b>TOTAL ECHANTILLON</b>	<b>70%</b>	<b>79%</b>
fumeurs	70%	72%
non fumeurs	69%	83%
<b>FUMEURS</b>		
pas/peu dépendants	70%	75%
moyen/fort	70%	71%
<b>FUMEURS</b>		
indétermination	70%	66%
intention/préparation	71%	79%

	nocive	
	pré-test	post-test
<b>TOTAL ECHANTILLON</b>	<b>85%</b>	<b>89%</b>
fumeurs	87%	86%
non fumeurs	83%	90%
<b>FUMEURS</b>		
pas/peu dépendants	87%	87%
moyen/fort	89%	85%
<b>FUMEURS</b>		
indétermination	86%	88%
intention/préparation	88%	83%
	<b>incite à arrêter</b>	
	pré-test	post-test
<b>TOTAL ECHANTILLON</b>	<b>59%</b>	<b>65%</b>
fumeurs	59%	57%
non fumeurs	59%	69%
<b>FUMEURS</b>		
pas/peu dépendants	60%	56%
moyen/fort	57%	58%
<b>FUMEURS</b>		
indétermination	48%	50%
intention/préparation	67%	65%

	incite aller voir médecin	
	pré-test	post-test
<b>TOTAL ECHANTILLON</b>	<b>40%</b>	<b>42%</b>
fumeurs	29%	33%
non fumeurs	46%	47%

Seuls les non fumeurs ont perçu des différences entre les maquettes pré-testées, et exprimé des accords encore plus nets vis-à-vis des items proposés.

Cela est particulièrement vrai pour « cette campagne inspire de la peur face aux

<b>FUMEURS</b>		
pas/peu dépendants	29%	30%
moyen/fort	29%	32%
<b>FUMEURS</b>		
indétermination	20%	32%
intention/préparation	36%	33%

*dommages causés par le tabac* » (de 69 % à 83 %, soit + 14 points) et pour « *incite à arrêter de fumer* » (de 29 % à 69 %).

Chez les fumeurs, il n'y a que ceux en intention / préparation d'arrêt qui expriment un accord plus fort , sur le seul item « *permet de mieux prendre conscience que le tabac provoque des dommages à l'intérieur du corps* ».