



## De l'efficacité des campagnes de sensibilisation du public

---

Des campagnes de sensibilisation du public efficaces constituent un élément essentiel de tout programme global de lutte antitabac dans la mesure où elles permettent d'empêcher les jeunes de commencer à fumer (à l'âge où la plupart des fumeurs essayent), d'encourager les fumeurs à s'arrêter et de promouvoir les différentes aides disponibles à l'arrêt du tabac, de réduire l'acceptabilité de l'exposition au tabagisme passif, et de faire évoluer le contexte social du tabagisme de façon à mettre un terme à la prédominance des messages en faveur du tabac. En outre, les campagnes de sensibilisation du public peuvent entraîner des modifications au sein de l'environnement général, et encourager notamment les citoyens à adopter une attitude positive envers les politiques de lutte antitabac et d'autres interventions. C'est en renforçant la prise de conscience et les connaissances du public en matière de risques liés au tabac, en faisant évoluer les attitudes et les croyances et en contribuant à modifier les comportements qu'elles parviennent à un tel résultat.

Les campagnes de sensibilisation du public doivent exploiter différents canaux de diffusion pour atteindre les publics ciblés et leur faire parvenir des messages fondés sur des preuves. Des faits suggèrent que l'impact des campagnes diffusées dans les médias de masse en matière d'arrêt du tabac pourrait être bien supérieur à celui de toute autre méthode, grâce à leur propension à toucher un grand nombre de fumeurs.<sup>1</sup> Pour atteindre le public ciblé de façon efficace, toute campagne devrait comprendre :

- le recours à diverses opérations médiatiques payantes, notamment à la télévision, à la radio, dans la presse écrite, sur Internet, au cinéma, sur les panneaux d'affichages et dans les nouveaux médias électroniques ;
- des actions de relations publiques, dont notamment une sensibilisation des médias aux problèmes liés au tabagisme en vue de générer une plus large couverture médiatique de ces questions ;
- un travail de proximité auprès des différentes organisations de la communauté, telles que les écoles, les institutions religieuses et les organisations civiques, et leur mobilisation ; et
- des produits dérivés comme des tee-shirts, des pins, des brochures et des affiches pouvant inviter le public ciblé à participer ou à assister à certaines manifestations, encourager la discussion et ayant une présence durable. Ces produits peuvent jouer un rôle majeur dans une campagne de sensibilisation du public s'ils sont porteurs de messages stratégiques et s'ils sont distribués à grande échelle.

### Les conclusions des experts sur les campagnes de sensibilisation du public

La sensibilisation du public aux questions de santé constitue un élément essentiel à la réussite de programmes globaux de lutte antitabac. Les preuves scientifiques de l'efficacité des campagnes de sensibilisation du public sont solides et ne cessent de croître.

- Aux États-Unis, l'*U.S. Guide to Community Preventive Services* (le guide des services communautaires de prévention) a étudié l'impact sur la prévention du tabagisme et l'arrêt du tabac des campagnes diffusées dans les médias de masse à d'autres méthodes de prévention et d'arrêt du tabac. Ce groupe de travail a mis en évidence des « preuves solides » montrant l'efficacité des campagnes de sensibilisation diffusées dans les médias de masse et caractérisées par des messages forts, frappants et à long terme contre le tabac, associées à d'autres interventions, dans la diminution du nombre de nouveaux fumeurs, la réduction de la consommation des produits du tabac et l'augmentation des arrêts du tabac parmi les consommateurs.<sup>2</sup>

- Au Royaume-Uni, le *National Institute for Health and Clinical Excellence* (l'institut national de la santé et de l'excellence clinique) a cité dans son projet de recommandations d'interventions en faveur de l'arrêt du tabac les campagnes diffusées dans les médias de masse comme l'une des sept interventions efficaces en matière d'arrêt du tabac, en se fondant sur leur efficacité et leur rapport coût-efficacité.<sup>3</sup>
- Aux États-Unis, l'*U.S. Surgeon General* a conclu à l'efficacité des campagnes diffusées dans les médias de masse pour informer le public, y compris les jeunes, des dangers du tabac et promouvoir des actions et des services spécifiques pour l'arrêt du tabac.<sup>4</sup>
- La publication récemment mise à jour des *U.S. Centers for Disease Control and Prevention* (Centres pour le contrôle et la prévention des maladies), intitulée *Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs* (les meilleures pratiques concernant les programmes globaux de lutte antitabac), affirme que « les interventions de communication sanitaire peuvent s'avérer des outils très utiles pour prévenir le début du tabagisme, promouvoir et faciliter l'arrêt du tabac et faire évoluer les normes sociales liées au tabagisme. La diffusion de messages efficaces bien ciblés peut encourager le public à soutenir les interventions de lutte antitabac et créer un environnement favorable à la mise en œuvre de politiques et de programmes à l'échelle de la communauté. » Les CDC recommandent aux états des États-Unis d'investir entre 1,30 et 3,90 dollars (0,80 et 2,65 euros) par personne et par an en campagnes de lutte antitabac dans les médias de masse afin de contrecarrer les opérations de marketing de l'industrie du tabac, de réduire efficacement le taux de début du tabagisme et d'augmenter le taux d'arrêt du tabac.<sup>5</sup>
- La Convention-cadre de l'Organisation mondiale pour la Santé pour la lutte antitabac (CCLAT) cite les campagnes de sensibilisation du public comme une priorité. L'Article 12 de la CCLAT énonce que « chaque Partie s'efforce de promouvoir et de renforcer la sensibilisation du public aux questions ayant trait à la lutte antitabac, en utilisant, selon qu'il conviendra, tous les outils de communication disponibles. À cette fin, chaque Partie adopte et applique des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces pour favoriser : un large accès à des programmes efficaces et complets d'éducation et de sensibilisation du public aux risques sanitaires, y compris les caractéristiques dépendogènes de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac ; [et] la sensibilisation du public aux risques pour la santé liés à la consommation de tabac et à l'exposition à la fumée de tabac, ainsi qu'aux avantages du sevrage tabagique et des modes de vie sans tabac, ainsi que le stipule l'article 14.2. »<sup>6</sup>

### **Les campagnes de sensibilisation du public permettent de réduire le tabagisme**

Les preuves montrant que les campagnes de sensibilisation du public permettent de réduire le tabagisme sont solides et nombreuses, comme en témoignent les exemples suivants.

- Une étude publiée dans *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* fournit des preuves claires de l'efficacité des campagnes médiatiques antitabac subventionnées par l'état pour faire évoluer les attitudes des jeunes envers le tabac et réduire le tabagisme chez les jeunes. Cette étude a mis en évidence de fortes corrélations entre l'exposition à des spots télévisés antitabac subventionnés par l'état et le souvenir général des publicités antitabac, les attitudes et croyances antitabac et la prévalence du tabagisme.<sup>7</sup> En d'autres termes, plus les jeunes avaient été exposés à des publicités antitabac, plus leurs attitudes et croyances antitabac étaient fortes et plus la prévalence du tabagisme était faible.
- Le programme de lutte antitabac mis en œuvre par le Ministère de la santé anglais se divise en six axes, contribuant chacun à la réduction totale du tabagisme. L'un des axes majeurs de ce programme gouvernemental réside dans l'organisation d'une campagne permanente de sensibilisation du public dans les médias de masse. En Angleterre, le taux de tabagisme chez les adultes a chuté de 28 % en 1998 à 25 % en 2004, soit 1,2 millions de fumeurs en moins. La

campagne est la première raison citée par les fumeurs britanniques pour expliquer leur décision d'essayer d'arrêter de fumer.<sup>8</sup>

- Les études ont montré que les messages antitabac demandés par l'*U.S. Federal Communications Commission* (FCC, commission fédérale américaine des communications) à la fin des années 1960 ont permis un recul de la consommation de cigarettes par personne d'au moins 5 % et une réduction de la prévalence du tabagisme chez les jeunes de 3 %. Au cours des trois années de ce programme, les annonces antitabac étaient trois fois moins diffusées que celles de l'industrie du tabac et, malgré cela, leur efficacité sur les comportements liés au tabagisme a été six fois plus importante que celle des publicités pour les cigarettes.<sup>9-13</sup> Par la suite, les fabricants de tabac ont décidé de retirer volontairement leurs publicités télévisées afin que les annonces antitabac disparaissent également.
- Aux États-Unis, le programme de lutte antitabac de Californie, comprenant une vaste campagne de sensibilisation du public, a permis un déclin de 10 à 13 % de la consommation de cigarettes. Une étude publiée dans l'*American Journal of Public Health* a montré que la campagne antitabac médiatique lancée par la Californie a entraîné une réduction des ventes de cigarettes de l'ordre de 232 millions de paquets entre le troisième trimestre de 1990 et le quatrième trimestre de 1992.<sup>14-15</sup>
- Toujours aux États-Unis, le programme de lutte antitabac du Massachusetts, incluant à une époque une campagne de sensibilisation du public de grande envergure, a contribué à une chute significative de la consommation de cigarettes.<sup>16-17</sup> En 1997, une évaluation indépendante de la campagne menée dans cet état a mis en évidence une réduction de 31 % de la consommation de tabac entre 1992 et le premier semestre de 1997, un chiffre trois fois supérieur au recul du tabagisme observé dans le reste du pays.<sup>18</sup>
- En Floride, dans le Minnesota et dans l'ensemble des États-Unis, le taux de tabagisme chez les jeunes a connu un net déclin, notamment grâce aux campagnes globales diffusées dans les médias de masse. L'exemple du Minnesota est une parfaite illustration de l'importance des campagnes médiatiques sur le long terme : en effet, dans les six mois suivant l'arrêt de la campagne pour cause de coupes budgétaires, le message principal était en partie oublié et le risque pour les jeunes de commencer à fumer était passé de 43 % à 53 %.<sup>19, 20, 21</sup>

### **Les campagnes de sensibilisation du public entraînent une augmentation des tentatives pour arrêter de fumer et du taux de sevrage**

Les preuves montrant l'efficacité des messages diffusés dans les médias de masse en tant que mécanisme de promotion de l'arrêt du tabac sont légion, et de nombreux programmes de lutte antitabac dans le monde ont inclus des campagnes d'arrêt du tabac dans leur démarche globale de réduction du tabagisme. Ces campagnes cherchent à faire connaître les conséquences négatives de l'usage du tabac et les solutions disponibles en matière d'aide à l'arrêt du tabac, à faire évoluer les attitudes et les croyances concernant le tabagisme et le fait de se sentir prêt à s'arrêter de fumer, et à changer les comportements liés au tabac. Des preuves recueillies dans plusieurs pays suggèrent que les campagnes pour l'arrêt du tabac se traduisent par une acquisition de connaissances, une évolution des croyances et des attitudes, une augmentation du nombre d'appels aux associations d'aide à l'arrêt du tabac, et qu'elles contribuent à la diminution totale de la consommation de tabac et à l'augmentation des taux d'arrêt du tabagisme chez les consommateurs.

- Une étude publiée en mars 2006 dans l'*American Journal of Preventive Medicine* a montré que les spots télévisés antitabac étaient la source d'aide la plus fréquemment mentionnée par les personnes ayant récemment arrêté de fumer. La campagne télévisée a permis d'atteindre un nombre bien plus grand de fumeurs ; il n'est par conséquent pas étonnant de constater qu'une majorité de personnes déclarait que ces annonces les ont aidé à s'arrêter de fumer (30,5 %), loin

devant d'autres méthodes, telles que le traitement de substitution nicotinique (TSN), l'aide par un professionnel, l'autoassistance, les ordonnances, les programmes, les sites Internet et les lignes téléphoniques d'aide à l'arrêt du tabac.<sup>22</sup>

- En Australie, 60 % des personnes interrogées ayant récemment arrêté de fumer ont affirmé que les spots de la campagne nationale de lutte antitabac les incitaient à ne pas reprendre le tabac.<sup>23</sup>
- Une nette corrélation entre le moment où les spots sont diffusés et celui où est enregistré le plus grand nombre d'appels aux lignes téléphoniques d'aide à l'arrêt du tabac a été documentée dans de nombreux pays, témoignant de l'impact immédiat de ces annonces.<sup>24</sup>
- Une étude publiée dans le numéro de juin 2006 de *Health Education Research* a montré que plus l'exposition aux campagnes médiatiques de lutte antitabac financées par l'état était importante, plus le taux d'arrêt du tabac était élevé, même après vérification des autres facteurs susceptibles d'avoir une influence sur l'arrêt du tabac. Les chercheurs ont notamment mis en évidence que le taux d'arrêt du tabac chez les fumeurs adultes augmentait de 10 % pour 5 000 PCB (points de couverture brute) de publicités antitabac financées par l'état auxquelles ils ont été exposés sur une période de deux ans (soit deux expositions supplémentaires par personne et par mois).<sup>25</sup>
- Une étude publiée en 2003 dans *Tobacco Control* a mis en évidence une augmentation de la fréquence des pensées négatives envers le tabagisme et une augmentation de pensées et d'actions liées à l'arrêt du tabac dans les quatre semaines suivant le lancement de la campagne nationale de lutte antitabac *NTC* en Australie. Des preuves ont également montré une augmentation durable des arrêts du tabac dans le mois suivant le lancement de cette campagne.<sup>26</sup>
- À New York, aux États-Unis, les fumeurs ayant vu ou entendu les messages en faveur de l'arrêt du tabac diffusés dans les médias de masse et subventionnés par l'état avaient significativement plus de chances de prévoir d'arrêter de fumer que ceux qui n'avaient pas connaissance de ces messages.<sup>27</sup>

### **Les campagnes de sensibilisation du public ont un bon rapport coût-efficacité**

Les campagnes de sensibilisation du public qui aident les adultes et les jeunes à s'arrêter de fumer, motivent les anciens fumeurs à ne pas reprendre le tabac et empêchent les jeunes d'essayer permettant de réaliser d'énormes économies en matière de coûts de soins de santé grâce à la diminution des maladies et des décès dus au tabac.<sup>28</sup>

- Une étude menée en 2005 a montré qu'une campagne télévisée visant à générer des appels vers une ligne téléphonique d'aide à l'arrêt du tabac en Nouvelle-Zélande avait un bon rapport coût-efficacité, dans la mesure où le coût total des publicités s'élevait à 304 560 NZD (environ 133 000 euros actuels), soit un coût compris entre 30 et 48 NZD (entre 13 et 20 euros) par nouvelle personne inscrite à la ligne téléphonique d'arrêt du tabac et qu'elle avait permis d'attirer 8 % des fumeurs maori adultes du pays.<sup>29</sup>
- En Angleterre, une étude menée auprès de la population turcophone a montré que des campagnes ciblant directement les populations ayant une prévalence élevée de tabagisme pourraient avoir un meilleur rapport coût-efficacité que les campagnes adressées aux populations dans laquelle la prévalence du tabagisme est plus faible. On estime à 105 £ (environ 140 euros)

par année de vie gagnée le rapport coût-efficacité de cette campagne et à 3 à 7 % la réduction de la prévalence du tabagisme ainsi obtenue.<sup>30</sup>

- Les campagnes diffusées dans les médias de masse peuvent avoir un rapport coût-efficacité très positif par rapport à d'autres interventions sanitaires, et parfois même par rapport à d'autres interventions de lutte antitabac.
  - Une étude a calculé le coût d'une campagne écossaise pour l'arrêt du tabac comprenant des annonces dans les médias de masse, une ligne téléphonique d'aide à l'arrêt du tabac et une brochure d'information, et le résultat ainsi obtenu était compris dans une fourchette de 151 à 328 US\$ (100 à 224 euros) par année de vie gagnée pondérée par la qualité (QALY). Cette étude a également conclu que cette intervention coûtait entre 298 et 655 US\$ (205 et 450 euros) par personne s'arrêtant de fumer.<sup>31</sup>
  - Une analyse des différentes interventions en faveur de l'arrêt du tabac a montré que le coût par année de vie gagnée pondérée par la qualité à l'occasion du *No Smoking Day* (journée sans tabac) au Royaume-Uni n'était que de 26 £ (35 euros), soit 40 £ (53 euros) après remise.<sup>32</sup> Par comparaison, l'*UK National Institute for Health and Clinical Excellence* (l'institut national de la santé et de l'excellence clinique) a utilisé un seuil de 20 000 à 30 000 £ (entre 27 000 et 40 000 euros) par année de vie gagnée pondérée par la qualité de vie pour déterminer le rapport coût-efficacité des interventions sanitaires.
  - Une autre étude a calculé à 333 US\$ (environ 230 euros) le coût par année de vie gagnée pondérée par la qualité de vie d'une campagne de prévention du tabagisme chez les jeunes dans les médias de masse aux États-Unis, associée à un programme scolaire de prévention du tabagisme à l'école, comparée à un programme scolaire uniquement, en se fondant sur une étude de quatre ans menée à New York, dans le Vermont et dans le Montana.<sup>33</sup> En comparaison, les *U.S. Guides to Community Preventive Services* (guides des services communautaires de prévention) prévoient un seuil de 50 000 à 100 000 US\$ (35 000 à 70 000 euros environ) par année de vie gagnée pondérée par la qualité de vie pour déterminer le rapport coût-efficacité des interventions sanitaires.<sup>34</sup> Par rapport à d'autres mesures, les résultats des calculs du coût par année de vie gagnée pondérée par la qualité de vie des interventions de traitement de la dépendance du tabac sont compris entre environ 300 US\$ et 10 000 US\$ (200 et 7 000 euros, respectivement).<sup>35</sup>
  - Une étude néerlandaise a calculé le coût par personne s'arrêtant de fumer d'une campagne en faveur de l'arrêt du tabac comprenant des annonces diffusées dans les médias de masse, une ligne téléphonique d'aide à l'arrêt du tabac, des supports d'autoassistance et un programme de 9 séances, et le résultat ainsi obtenu était compris entre 796 et 1 593 US\$ (545 et 1100 euros environ, respectivement).<sup>36</sup>
- En incitant les fumeurs adultes et adolescents à arrêter le tabac, en aidant les anciens fumeurs à ne pas recommencer et en empêchant des milliers d'enfants de commencer à fumer, les programmes de prévention du tabagisme peuvent permettre de sauver un très grand nombre d'années de vie pour chaque personne arrêtant de fumer. Le coût moyen des soins de santé pour un fumeur au cours de sa vie représente au moins 16 000 US\$ (11 000 euros) de plus que pour un non fumeur, malgré une durée de vie plus courte pour le premier.<sup>37</sup> En revanche, le *U.S. Guide to Community Preventive Services* a estimé que le coût des campagnes en faveur de l'arrêt du tabac diffusée dans les médias de masse était compris entre à peine 298 et 1 593 US\$ (200 et 1100 euros) par personne s'arrêtant de fumer.

### Caractéristiques d'une campagne médiatique de masse efficace

Les études disponibles et l'expérience montrent que, pour être efficaces, une campagne de sensibilisation du public devrait inclure les caractéristiques suivantes.

- Les campagnes diffusées dans les médias de masse doivent être omniprésentes : les annonces doivent être vues et entendues suffisamment souvent pour générer une évolution des croyances, des attitudes et des comportements. La prise de conscience liée à une campagne, une annonce ou à un message n'est pas suffisante. Les taux d'efficacité des campagnes les plus fréquentes et les plus longues sont meilleurs que ceux des campagnes ponctuelles et courtes. D'après une analyse conjointe de l'OMS et du CDC des campagnes médiatiques en faveur de l'arrêt du tabac dans le monde, le poids des médias (en termes de portée et de fréquence) et la durée de la campagne sont des éléments essentiels pour garantir une réduction continue des taux de tabagisme.<sup>38</sup>
- La campagne devrait comprendre une grande diversité de messages ciblés et sans cesse renouvelés pour motiver différentes catégories de personnes à essayer d'arrêter le tabac à des périodes différentes.<sup>39</sup>
- Les campagnes efficaces incluent généralement une combinaison d'actions médiatiques payantes, d'opérations de relations publiques, de manifestations exceptionnelles et de promotions dans un effort coordonné avec les programmes scolaires et communautaires, et d'autres éléments d'un plan global de réduction du tabagisme.<sup>40-41</sup> Diverses composantes peuvent accroître l'impact d'une campagne ; dans l'idéal, des spots télévisés payants doivent toujours faire partie du programme d'une campagne, car les preuves collectées à ce jour indiquent clairement qu'ils jouent un rôle essentiel dans les résultats obtenus.
- Une campagne doit refléter les leçons apprises à l'échelle internationale dans l'identification des messages les plus efficaces et le développement de stratégies créatives. Elle doit être organisée et appliquée en totale indépendance, loin de l'influence de l'industrie du tabac. Des analyses internationales de campagnes précédentes peuvent suggérer certaines orientations basées sur les leçons apprises.<sup>42, 43, 44</sup>
- Une campagne doit se fonder sur des études d'efficacité rigoureuses et récentes. Étude et évaluation formatives et évaluations du processus et des résultats doivent être associées pour garantir le plus de chances possibles d'obtenir une campagne efficace en matière de prise de conscience et d'acquisition de connaissances, et d'évolution des attitudes et des comportements dans le sens souhaité.<sup>45</sup>

**Le 15 novembre 2007**

---

<sup>1</sup> Lois Biener, PhD, Rebecca L. Reimer, BA, Melanie Wakefield, PhD, Glen Szczypka, BA, Nancy A. Rigotti, MD, and Gregory Connolly, DMD, MPH. Impact of Smoking Cessation Aids and Mass Media Among Recent Quitters. *American Journal of Preventive Medicine*; Volume 30, Issue 3, March 2006, Pages 217-224.

<sup>2</sup> The Guide to Community-Preventive Services. "The Effectiveness of Mass Media Campaigns to Reduce Initiation of Tobacco Use and to Increase Cessation." 3, January 2003. <http://www.thecommunityguide.org/tobacco/tobac-int-mass-media.pdf>.

<sup>3</sup>National Institute for Health and Clinical Excellence. Public Health Programme Draft Guidance. May 11, 2007. Accessed November 2007 at <http://guidance.nice.org.uk/download.aspx?o=429278>.

<sup>4</sup> U.S. Department of Health and Human Services. *Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, Georgia. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centers for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. 2000. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2000/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2000/index.htm).

<sup>5</sup> Centers for Disease Control and Prevention. *Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs-- 2007*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, October 2007. Accessed November 2007 at [http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco\\_control\\_programs/stateandcommunity/best\\_practices/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/stateandcommunity/best_practices/index.htm).

<sup>6</sup> World Health Organization. WHO Framework Convention for Tobacco Control. 2003. Geneva, Switzerland. Accessed November 2007 at <http://www.who.int/tobacco/framework/download/en/index.html>.

- <sup>7</sup> Emery, S. et al. "Televised State-sponsored anti-tobacco advertising and youth smoking beliefs and behavior in the United States, 1999-2000," *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, July 2005.
- <sup>8</sup> Department of Health England website: <http://www.dh.gov.uk/en/index.htm>.
- <sup>9</sup> US Department of Health and Human Services, *Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress*. A report of the Surgeon General. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 1989. <http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/index.htm>
- <sup>10</sup> Warner KE. "The effects of the anti-smoking campaign on cigarette consumption." *Am J Public Health*, 67:645-50, 1977.
- <sup>11</sup> Hamilton JL. "The demand for cigarettes: advertising, the health scare, and the cigarette advertising ban." *Review of Economics and Statistics*, 54:401-11, 1972.
- <sup>12</sup> Schneider L, Klein B, Murphy KM. "Governmental regulation of cigarette health information." *Journal of Law and Economics*, 24:575-612, 1981.
- <sup>13</sup> Lewit EM, Coate D, Grossman M. "Governmental regulation of cigarette health information." *Journal of Law and Economics*, 24:545-69, 1981.
- <sup>14</sup> Hu T, Keler TE, et al., "The Impact of California anti-smoking legislation on cigarette sales, consumption, and prices." *Tobacco Control*, 4(Suppl 1):S34-8, 1995.
- <sup>15</sup> Hu T, Sung HY, Keeler TE. "Reducing cigarette consumption in California: Tobacco Taxes vs an Anti-Smoking Media Campaign." *Am J Public Health*, 85:1218-22, 1995.
- <sup>16</sup> Goldman LK, Glantz SA. "Evaluation of antismoking advertising campaigns." *JAMA*, 279:772-7, 1998.
- <sup>17</sup> "Cigarette smoking before and after an excise tax increase and an antismoking campaign – Massachusetts, 1990-1996." *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 45:966-70, 1996.
- <sup>18</sup> Abt Associates, Inc., *An Independent Evaluation of the Massachusetts Tobacco Control Program; Fourth Annual Report: Summary, January 1994 to June 1997*.
- <sup>19</sup> Farrelly MC, Davis KC, Haviland L, Messeri P, Heaton CG. Evidence of a dose-response relationship between "truth" antismoking ads and youth smoking prevalence. *American Journal of Public Health* 2005;95(3):425-431.
- <sup>20</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Effect of ending an antitobacco youth campaign on adolescent susceptibility to cigarette smoking—Minnesota, 2002-2003. *MMWR* 2004;53(14):301-304.
- <sup>21</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Tobacco use among middle and high school students—Florida, 1998 and 1999. *MMWR* 1999;48(12):248-253.
- <sup>22</sup> Biener et al, 2006.
- <sup>23</sup> Research and Evaluation Committee of the National Expert Advisory Committee on Tobacco. "Australia's National Tobacco Campaign Evaluation Report: Volume II." May 2000.
- <sup>24</sup> Wilson N. et al. "The Effectiveness of television advertising campaigns on generating calls to a national Quitline by Maori", *Tobacco Control*. 14:284-286, 2005; Erbas B. et al., "Investigating the relation between placement of Quit antismoking advertisements and number of telephone calls to Quitline: a semiparametric modeling approach", *J Epidemiol Community Health* 60:180-182, 2006; Miller C.L., Wakefield, M., Roberts L. "Uptake and effectiveness of the Australian telephone Quitline service in the context of a mass media campaign", *Tobacco Control*, 12(Suppl II): ii53-ii58, 2003; Personal communications with A. Mowery, C. Stevens, April 2006.
- <sup>25</sup> Hyland, A., et al. "Anti-tobacco Television Advertising and Indicators of Smoking Cessation in Adults: A Cohort Study," *Health Education Research*. 1, June 2006.
- <sup>26</sup> R. Borland and J. Balmford. Understanding how mass media campaigns impact on smokers. *Tobacco Control* 2003; 12:45-52 doi: 10. 1135/tc.12.suppl\_2ii45.
- <sup>27</sup> New York State Department of Health. *Smoking Cessation in New York State*, August 2006. [http://nyhealth.gov/prevention/tobacco\\_control/docs/smoking\\_cessation\\_report\\_2006.pdf](http://nyhealth.gov/prevention/tobacco_control/docs/smoking_cessation_report_2006.pdf)
- <sup>28</sup> Hodgson, T.A., "Cigarette Smoking and Lifetime Medical Expenditures," *The Millbank Quarterly* 70(1), 1992 [study's results converted to 2002 dollars using Consumer Price Index for medical care prices (following CDC updating formulas and procedures)]. See also, Nusselder, W., et al., "Smoking and the Compression of Morbidity," *Epidemiology and Community Health*, 2000; Warner, K.E., et al., "Medical Costs of Smoking in the United States: Estimates, Their Validity, and Their Implications", *Tobacco Control* 8(3): 290-300, Autumn 1999, <http://tc.bmjournals.com>.
- <sup>29</sup> Wilson N. et al, 2005.
- <sup>30</sup> Stevens W, Thorogood M, Kayikki S. "Cost-effectiveness of a community anti-smoking campaign targeted at a high risk group in London", *Health Promot Int*, 17(1):43-50, 2002.
- <sup>31</sup> Ratcliffe J., Cairns J., Platt S. Cost effectiveness of mass media-led anti-smoking campaign in Scotland. *Tobacco Control* 1997;6:104-10.
- <sup>32</sup> Parrot S., Godfrey C. ABC of smoking cessation. *British Medical Journal* 2004;328(7445):947.
- <sup>33</sup> Secker-Walker R.H., Worden J.K., Holland R.R., Flynn B.S., Detsky A.S. "A mass media programme to prevent smoking among adolescents: costs and cost effectiveness", *Tobacco Control*, 6:207-12, 1997.
- <sup>34</sup> A Purchaser's Guide to Clinical Preventive Services: Moving Science into Coverage. US Centers for Disease Control and Prevention and National Business Group Health. Part 1: page 30. Accessed December 11, 2006 at [www.businessgrouphealth.org/prevention/purchasers/](http://www.businessgrouphealth.org/prevention/purchasers/).

- 
- <sup>35</sup> Croghan et al. *Mayo Clin Proc* 1997; 72: 917-924; Solberg, LI. *Am J Prev Med* 2006; Parrot and Godfrey, 2004; Godfrey, C. *Addiction*, 2005.
- <sup>36</sup> Mudde A.N., de Vries H., Stecher V.J. "Cost effectiveness of smoking cessation modalities: comparing apples with oranges?" *Preventive Medicine*, 25:708-16, 1996.
- <sup>37</sup> Hodgson, T.A., 1992; See also, Nusselder, W., et al., 2000; Warner, K.E., et al., 1999.
- <sup>38</sup> Schar E. and Gutierrez K. *Smoking Cessation Media Campaigns from Around the World: Recommendations from Lessons Learned*. CDC and WHO. 2001. <http://www.euro.who.int/document/e74523.pdf>.
- <sup>39</sup> Ibid.
- <sup>40</sup> Vartuaunen E, Paavola M, et al., "Fifteen-Year Follow-Up of Smoking Prevention Effects in the North Karelia Youth Project." *Am J Public Health*, 88:81-85, 1998.
- <sup>41</sup> Siegel M., "Mass Media Antismoking Campaigns: A Powerful Tool for Health Promotion." *Annals of Internal Medicine*, 129:128-132, 1998.
- <sup>42</sup> Schar and Gutierrez, 2001.
- <sup>43</sup> Schar E, Gutierrez K, Murphy-Hoefer R, Nelson DE. *Tobacco Use Prevention Media Campaigns: Lessons Learned from Youth in Nine Countries*. Atlanta: U.S. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. Accessed November 2007 at [http://www.cdc.gov/tobacco/youth/00\\_pdfs/YouthMedia.pdf](http://www.cdc.gov/tobacco/youth/00_pdfs/YouthMedia.pdf).
- <sup>44</sup> *Overview of Evidence-Based Recommendations Based on Lessons Learned from International Literature Review and Unpublished Data Synthesis*. Global Dialogue for Effective Stop Smoking Campaigns, 2006. Accessed November 2007 at <http://www.stopsmokingcampaigns.org/uploads/OverviewofEvidence.pdf>
- <sup>45</sup> Feltracco A, Gutierrez K. *Campaign Development Tool Kit: An International Guide for Planning and Implementing Stop Smoking Campaigns*. Brantford, ON: Global Dialogue for Effective Stop Smoking Campaigns; 2007.