

ALCOOL



ÉVALUATION DU DISPOSITIF DE COMMUNICATION « ZÉRO ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE » 2018 : RÉSULTATS DU POST-TEST CONDUIT EN MÉTROPOLE ET DANS LES DROM

POINTS CLES :

- En septembre 2018, une campagne nationale d'information auprès du grand public et des professionnels de santé portant le message de précaution « Zéro alcool pendant la grossesse » a été diffusée en métropole et dans les DROM. Pour évaluer le dispositif de communication, un post-test a été réalisé.
- Les résultats du post-test montrent une visibilité de la campagne relativement inégale selon les territoires, environ un tiers de la population déclarant avoir reconnu au moins un des éléments de la campagne en métropole, contre plus des trois quarts de la population dans les DROM.
- Les supports les plus reconnus étaient les annonces presse pour la métropole (24 %) et les affiches extérieures dans les DROM (60 %). Les vidéos pédagogiques diffusées dans les lieux de santé ont également bénéficié de bons scores de reconnaissance. Des différences importantes entre les DROM sont observées en fonction des supports.
- Concernant la perception de la campagne, 88 % des métropolitains (+12 points par rapport à la campagne de 2017) et 75 % des habitants des DROM exposés à la campagne étaient d'accord pour dire qu'elle était convaincante pour arrêter de consommer de l'alcool pendant la grossesse.
- La campagne a été jugée particulièrement incitative par le public cible puisque en métropole, 94 % des femmes en âge de procréer et ayant vu la campagne se disaient incitées par la campagne à ne pas boire d'alcool en cas de grossesse, et 92 % à réfléchir aux risques associés à la consommation d'alcool pendant la grossesse (vs 85 % de celles qui n'avaient pas vu la campagne).
- Près de neuf personnes sur dix en métropole (87 %) et dans les DROM (89 %) ont déclaré être incitées par la campagne à conseiller aux femmes enceintes de leur entourage de ne pas boire d'alcool.

CONTEXTE

L'alcool est toxique pour le fœtus et peut entraîner un retard de croissance et des atteintes du système nerveux central (Nordmann, 2004). Une étude de Santé publique France (SpF) portant sur la période 2006-2013 a été réalisée à partir des bases de données médico-administratives françaises (Programme de médicalisation des systèmes d'information). Elle a estimé la fréquence des cas diagnostiqués de Syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) en France à 0,07 pour 1 000 naissances, avec des disparités territoriales importantes illustrées

par des taux bruts plus élevés à La Réunion (cinq fois supérieur au taux national), en Haute-Normandie et dans le Nord-Pas-de-Calais (Laporal *et al.*, 2018). La prévalence du SAF est probablement largement sous-estimée du fait des difficultés de diagnostic et de recensement des données. Par ailleurs, cette prévalence n'inclut pas le nombre de naissances présentant des Troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF) hors SAF. Bien que le seuil en dessous duquel la consommation d'alcool pendant la grossesse est sans risque pour le nouveau-né ne soit pas encore connu, il est démontré que l'alcool ingéré par la mère passe dans le sang

du fœtus, et que le fœtus présente le même taux d'alcoolémie que sa mère (Inserm, 2001). C'est pourquoi le principe de précaution « Zéro alcool pendant la grossesse » est recommandé par les autorités sanitaires (Inserm, 2001).

En France, la recommandation d'abstinence pendant la grossesse est connue mais mal comprise, dans la mesure où elle n'est pas perçue comme un absolu. Ainsi, 18 % de la population pense que boire quelques gorgées d'alcool pendant la grossesse ne pose pas de problème (Cogordan *et al.*, 2016). De même, chez les médecins généralistes, 43 % considéraient que la consommation occasionnelle d'alcool (pas plus d'une fois par mois) est acceptable, et 18 % que ce mode de consommation est sans risque pour la grossesse (Buyck *et al.*, 2016). L'importance des sous-déclarations lors des enquêtes rend difficile l'estimation de la prévalence de la consommation des femmes pendant la grossesse : selon l'Enquête nationale Périnatale de 2010, 77,2 % des femmes ont déclaré ne pas consommer d'alcool à partir du moment où elles se savaient enceintes (Saurel-Cubizolles *et al.*, 2013) alors que dans l'étude Elfe de 2011, seulement 65,2 % ont déclaré ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse (Melchior *et al.*, 2015). Selon le Baromètre de Santé publique France 2017, la consommation d'alcool pendant la grossesse, même occasionnelle, concernerait environ 10 % des femmes enceintes (Andler *et al.*, 2018).

Depuis 2015, Santé publique France a choisi la Journée mondiale de sensibilisation au SAF du 9 septembre comme rendez-vous annuel de prise de parole médiatique sur la consommation d'alcool pendant la grossesse. Chaque édition fait l'objet d'un dispositif d'évaluation qui permet de mesurer l'atteinte des objectifs et d'identifier des pistes d'optimisation pour les éditions suivantes. L'objectif du présent article est de présenter les résultats de l'évaluation conduite en 2018 via un post-test quantitatif.

Les études post-tests ont pour objectif d'évaluer la perception des campagnes de prévention au moment où celles-ci sont diffusées, ou juste après, en suivant une méthode standardisée et reproductible. Elles n'ont pas pour objectif de mesurer l'efficacité d'une campagne mais entrent plutôt dans la catégorie des évaluations de processus. Les post-tests permettent d'objectiver l'exposition des cibles au dispositif (et donc la performance du plan média) et de vérifier que les principaux messages sont compris. L'intérêt et les limites des post-tests ont été discutés par ailleurs (Lydié, 1999; Guignard *et al.*, 2018).

DESCRIPTION DE LA CAMPAGNE 2018

Du 9 septembre au 30 septembre 2018, Santé publique France a diffusé une campagne nationale d'information en métropole et dans les départements et régions d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion et Mayotte) dont le message clé était : « **Parce qu'aujourd'hui personne ne peut affirmer qu'un seul verre soit sans risque pour le bébé : par précaution, zéro alcool pendant la grossesse.** »

Les principaux objectifs de communication étaient de :

- faire connaître le principe de précaution « Zéro alcool pendant la grossesse » ;
- faire connaître les risques d'une consommation occasionnelle d'alcool pendant la grossesse pour le fœtus.

La campagne Alcool et grossesse de 2018 s'inscrivait dans la stratégie des campagnes antérieures et reprenait des objectifs similaires. Dans cette édition, un point d'attention portait sur le besoin d'expliquer le principe de précaution « Zéro alcool pendant la grossesse ». L'enjeu majeur était d'explicitier le danger des consommations occasionnelles d'alcool, encore peu perçues comme dangereuses par la population générale et par les professionnels de santé, sans

FIGURE 1 | Annonces publiées dans la presse



pour autant culpabiliser les femmes enceintes ayant consommé pendant leur grossesse, ou celles présentant un trouble de l'usage avec l'alcool. À plus long terme, l'objectif est ainsi de dénormaliser la consommation d'alcool pendant la grossesse, même occasionnelle, auprès du grand public.

De manière plus secondaire, la campagne encourageait les femmes enceintes présentant une addiction ou des problèmes à réduire leur consommation, à se tourner vers un professionnel de santé ou vers les services d'aide à distance d'Alcool Info Service.

Pour élaborer cette campagne 2018, trois populations-cibles ont été identifiées en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) :

- les femmes en âge de procréer (18-50 ans) correspondaient à la cible prioritaire (soit 13,7 millions d'individus en France) ;

- les professionnels de santé de premier recours (médecins généralistes, sages-femmes, pharmaciens, gynécologues-obstétriciens, etc.) ; le dispositif élaboré pour cette cible et ses performances ne seront pas présentés dans ce document ;
- enfin, les femmes enceintes et en âge de procréer présentant un trouble de l'usage de l'alcool.

Plusieurs supports de communication ont été mobilisés :

- Des supports communs à la métropole et aux DROM
 - o *Presse* : quatre type d'annonces (Figure 1) et des publi-rédactionnels (Figure 2) diffusés dans quinze titres de la presse féminine, la presse parentale et la presse quotidienne gratuite.
 - o *Digital* : des bannières web (Figure 2), des posts sur les réseaux sociaux, une campagne d'influence portée par trois web-influenceuses via des vidéos informant sur les risques à consommer de l'alcool

FIGURE 2 | Exemples de publi-rédactionnel et de bannière web

ELLE x SPF
OPÉRATION SPÉCIALE

UNE GROSSESSE SEREINE

Pourquoi est-il recommandé de ne pas boire d'alcool quand on est enceinte ? Quels sont les risques ? Et quelles sont les alternatives ? Explications et mode d'emploi pour une grossesse apaisée.

QUELS SONT LES DANGERS POUR LE FUTUR ENFANT ?
Quand une femme enceinte boit de l'alcool, il passe dans le sang jusqu'au bébé via le placenta. Celui-ci met beaucoup plus de temps qu'un adulte à l'éliminer, en raison de la petite taille de son foie. Fausse couche ou accouchement prématuré, malformations d'organes comme le cerveau, le cœur, retard mental ou retard de croissance, troubles du comportement... Les conséquences peuvent être graves.

ET SI ON N'ARRIVE PAS A SE PASSER D'ALCOOL ?
Se passer d'alcool n'est pas toujours simple. Mais l'abstinence, même sur une courte durée, est toujours bénéfique pour l'enfant, à tous les stades de la grossesse. Il ne faut donc pas hésiter à demander du soutien. Enceinte, vous n'arrivez pas à refuser un verre d'alcool ? Des équipes spécialisées peuvent vous aider avec bienveillance, sans vous juger.

BESOIN D'EN SAVOIR PLUS ?
Parlez-en à un professionnel de santé : votre médecin, votre gynécologue, une sage-femme, un pharmacien...
Vous pouvez aussi appeler Alcool Info Service
7 jours/7, de 8 h à 2 h (appel anonyme et non surtaxé) ou consulter le site alcool-info-service.fr. Vous y trouverez des chats, des forums de discussion, des témoignages, des questions-réponses... et pourrez obtenir une réponse personnalisée.

☎ 0 980 980 930
ALCOOL INFO SERVICE.FR
Appel anonyme et non-surtaxé

© LA GAZETTE ILLUSTRÉE LAITHE

Une bière ne tendra pas vers vous d'adorables mains potelées.

Par précaution : zéro alcool pendant la grossesse.

[ALCOOL INFO SERVICE.FR](https://www.alcoolinfoservice.fr)

ALCOOL INFO SERVICE.FR

pendant la grossesse, proposant des stratégies d'évitement et renvoyant vers le site alcool-info-service.fr comme site d'information et d'aide à distance sur le sujet. Les vidéos ont été diffusées une à une, de septembre à novembre.

o *Vidéo diffusée sur les écrans des lieux de soins* : une vidéo pédagogique de trente secondes, conçue pour pouvoir être comprise par le plus grand nombre, y compris par les personnes à faible niveau de littératie, et diffusée dans les salles d'attente des établissements de santé (CHU, cliniques, maisons de santé pluridisciplinaires).

- Des supports spécifiques aux DROM

o *Affichage* : une affiche extérieure en français et/ou en langue créole du territoire concerné était présente le long des grands axes routiers et près des stations-services.

o *Radio* : quatre chroniques d'« experts » de trois minutes mises à disposition de 130 radios locales, et des messages génériques rappelant les risques associés à la consommation d'alcool pendant la grossesse.

ÉVALUATION DE LA CAMPAGNE VIA UN POST-TEST AUPRÈS DU GRAND PUBLIC

Santé publique France a souhaité évaluer à la fois le volet métropole et le volet DROM de la campagne d'information 2018. Les indicateurs principaux étaient les suivants : mémorisation spontanée de la campagne, reconnaissance de la campagne après visualisation de plusieurs supports médias, compréhension des messages, perception globale et détaillée, implication par rapport à la campagne, caractère incitatif de la campagne à adopter les comportements protecteurs pour la santé, et notoriété d'Alcool Info Service.

Dans la mesure du possible, les indicateurs ont été comparés à ceux obtenus dans le cadre de post-tests antérieurs : soit à la moyenne des post-tests des campagnes (toutes thématiques confondues ou spécifiquement sur alcool) de Santé publique France ou de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) évaluées auprès du grand public depuis 2003, soit aux résultats du post-test de la campagne Alcool et grossesse diffusée en 2017.

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE EN MÉTROPOLE

Une enquête a été réalisée via internet du 1^{er} au 10 octobre 2018, auprès d'un échantillon de 1 000 individus représentatifs de la population âgée de 15 ans et plus résidant en France métropolitaine, et recrutés via un access panel selon la méthode des quotas appliqués aux critères de sexe, âge, CSP de la personne référente du ménage, région, catégorie d'agglomération. Un sur-échantillon national de 200 femmes âgées de 15 à 49 ans résidant en France métropolitaine a également été constitué. Les résultats ont aussi été redressés sur la structure de la population résidant en métropole selon les critères de quotas. Les données de calage utilisées étaient celles du recensement général de la population 2014. Le recueil des données a été assuré par l'institut BVA.

Au total, 1 200 personnes ont été interrogées en métropole, dont 473 femmes de 15 à 49 ans. Trois supports média pour la reconnaissance de la campagne leur ont été présentés : les publi-rédactionnels dans la presse (Figure 2), les supports digitaux (bannières et une vidéo d'une influenceuse), la vidéo de trente secondes diffusée dans les salles d'attente des lieux de soins.

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE DANS LES DROM

Une enquête a été réalisée en face-à-face du 1^{er} au 19 octobre 2018 auprès d'un échantillon reflétant la structure par sexe, âge, CSP de la personne référente du ménage, zone d'habitation de la population âgée de 15 ans et plus pour chaque DROM concerné par la campagne, selon la méthode des quotas. Les résultats ont aussi été redressés de manière à être représentatifs sur les variables de quotas de l'ensemble de la population des DROM et de chaque département (données de calage : recensement général de la population 2014). Le recueil des données a également été assuré par l'institut BVA.

Les supports médias présentés pour la reconnaissance de la campagne étaient : les publi-rédactionnels dans la presse, les supports digitaux (bannières et une vidéo d'une influenceuse), la vidéo de 30 secondes diffusée dans les salles d'attente des lieux de soins, ainsi que les affiches et les chroniques radios.

L'échantillon DROM est constitué de 200 personnes dans quatre DROM (Martinique, Guadeloupe, Guyane, Mayotte) et de 203 personnes à La Réunion.

1. NOTORIÉTÉ DU DISPOSITIF

Entre septembre et octobre 2018, 40 % des métropolitains (contre 22 % en 2017) et 52 % des enquêtés dans les DROM ont déclaré se souvenir avoir vu, lu ou entendu une campagne d'information à propos de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Les taux de mémorisation spontanée d'une campagne sur le sujet étaient nettement inférieurs en Martinique (39 %) et à Mayotte (18 %) comparativement aux autres DROM (69 % en Guadeloupe, 57 % à La Réunion, 48 % en Guyane). Parmi l'ensemble des personnes interrogées, 8 % des métropolitains et 5 % des individus interrogés dans les DROM étaient en capacité de citer des éléments faisant spécifiquement référence à la campagne.

Lorsque les différents éléments média ont été présentés aux enquêtés, 32 % en métropole (+ 18 points par rapport à la campagne Alcool et grossesse de 2017) et 77 % des personnes interrogées dans les DROM déclaraient reconnaître au moins un support de la campagne, tous supports inclus. Les différents supports de la campagne n'ont pas été reconnus de manière homogène, y compris dans les différents territoires (Tableau 1).

En métropole, les supports les plus reconnus étaient les annonces presse (24 %, soit + 10 points par rapport aux autres campagnes SpF) et les bannières web (18 %, soit + 6 points par rapport aux autres campagnes SpF).

Dans les DROM, le volet presse était peu développé et logiquement, il a moins touché la population-cible qu'en métropole (situé en 4^e position des dispositifs reconnus). Ce volet a ainsi été reconnu par 19 % des

individus dans les DROM (avec un taux atteignant néanmoins 30 % en Guyane). Les bannières web ont été reconnues par 14 % des individus dans les DROM : cette proportion est plus élevée parmi les Guyanais puisque 21 % d'entre eux déclaraient les reconnaître contre 6 % en Martinique et 13 % à Mayotte. Les bannières web ont un peu plus touché le public prioritaire (différence significative avec le reste de la population) : elles ont été reconnues par respectivement 22 % et 19 % des femmes en âge de procréer en métropole et dans les DROM.

Les supports spécifiques aux DROM (affiches et chroniques radios) ont permis une large exposition de la population à la campagne :

- *l'affichage* correspondait au meilleur taux de reconnaissance dans les DROM avec 60 % en moyenne après visualisation des affiches (78 % en Guadeloupe et 75 % en Guyane contre 59 % à La Réunion, 45 % en Martinique et 37 % à Mayotte). Les affiches bénéficiaient d'une reconnaissance significativement plus importante par les femmes en âge de procréer (68 %).
- *les chroniques radios* : elles représentaient le second meilleur taux de reconnaissance dans les DROM avec un taux de 50 % en moyenne après écoute du spot (61 % à La Réunion contre 36 % en Martinique et 32 % à Mayotte par exemple).

Enfin, les vidéos diffusées dans les salles d'attente des établissements de santé ont été un vecteur assez performant dans les DROM : 34 % des enquêtés dans les DROM (39 % à La Réunion contre 22 % en Martinique) contre 11 % des enquêtés en métropole les reconnaissaient après visualisation de la vidéo.

TABLEAU 1 | Reconnaissance de la campagne Alcool et grossesse 2018 par supports média

	Métropole N=1 200	Femmes 15-49 ans en métropole N=473	Moyenne DROM N=1 003	Martinique N=200	Guadeloupe N=200	La Réunion N=203	Mayotte N=200	Guyane N=200
Annonces presse	24 %	27 %	19 %*	8 %	21 %	22 %	13 %	30 %
Bannières web	18 %	22 %#	14 %*	6 %	15 %	16 %	13 %	21 %
Vidéo pédagogique lieux de soins	11 %	11 %	34 %*	22 %	35 %	39 %	-	-
Vidéos influenceuses YouTube	5 %	5 %	7 %*	2 %	13 %	7 %	8 %	6 %
Affiches	-	-	60 %	45 %	78 %	59 %	37 %	75 %
Chroniques radios	-	-	50 %	36 %	51 %	61 %	32 %	46 %

Note de lecture : proportion de répondants déclarant reconnaître le support média concerné après visualisation ou écoute du support.

En rouge, la différence est significativement inférieure à celle observée dans l'ensemble des autres DROM ;

En vert la différence est significativement supérieure à celle observée dans l'ensemble des autres DROM ;

La différence est significative par rapport au reste de la population de métropole ;

* La différence est significative par rapport à la métropole.

2. COMPRÉHENSION ET PERCEPTION DE LA CAMPAGNE

Les principaux messages délivrés (« Zéro alcool pendant la grossesse » et l'impact potentiel sur la santé du fœtus) apparaissaient bien retenus par les individus ayant reconnu au moins un élément de la campagne. En effet, après leur avoir posé la question « selon vous qu'a-t-on voulu vous dire, qu'a-t-on voulu vous faire comprendre dans cette campagne ? », les réponses spontanées regroupées *a posteriori* en catégories sont les suivantes :

- 46 % des individus en métropole et 37 % des individus dans les DROM ont compris et retenu que la campagne portait sur l'impact négatif de la consommation d'alcool sur la santé du fœtus.
- 42 % des individus exposés à la campagne en métropole et 45 % dans les DROM ont mis en avant le message « Zéro alcool pendant la grossesse / les femmes enceintes ne doivent pas boire d'alcool ».

En revanche, le message portant sur la possibilité d'obtenir des informations ou de l'aide sur la consommation d'alcool pendant la grossesse via les professionnels de santé ou le service Alcool Info Service avait moins retenu l'attention (2 % en métropole et 1 % dans les DROM). Ceci peut-être lié au fait qu'il ne s'agissait pas du message principal de la campagne.

La tonalité pédagogique de la campagne a été jugée pertinente pour traiter ce sujet. Parmi les individus

exposés à la campagne ayant reconnu au moins un des éléments de la campagne :

- 80 % des personnes exposées en métropole et 70 % dans les DROM ont déclaré être d'accord avec l'affirmation selon laquelle la campagne donnait des informations nouvelles sur la consommation d'alcool pendant la grossesse (respectivement, + 34 points par rapport aux campagnes SpF portant sur l'alcool en métropole et + 13 points par rapport aux campagnes SpF dans les DROM) ;
- 90 % des personnes exposées en métropole (score identique à celui de la campagne Alcool et grossesse de 2017) et 87 % des personnes exposées dans les DROM étaient d'accord pour dire que la campagne avait trouvé le ton juste pour parler de la consommation d'alcool pendant la grossesse ;
- 92 % des individus exposés à la campagne en métropole (- 4 points par rapport à la campagne Alcool et grossesse de 2017) et 96 % dans les DROM ont déclaré être d'accord avec le fait qu'elle était claire et facile à comprendre (différence significative entre les DROM et la métropole) ;
- 88 % des individus exposés à la campagne en métropole (+12 points par rapport à la campagne de 2017) et 75 % des habitants des DROM exposés à la campagne étaient d'accord pour dire qu'elle était convaincante pour arrêter de consommer de l'alcool pendant la grossesse (différence significative entre les DROM et la métropole).

Des différences de perception de la campagne sont observées entre DROM (Tableau 2). Ainsi, les

TABLEAU 2 | Perception de la campagne Alcool et grossesse 2018. Proportion de répondants résidant dans les DROM et ayant reconnu au moins un élément de la campagne étant d'accord avec les affirmations présentées

Cette campagne...	Moyenne DROM N=735	Martinique N=122	Guadeloupe N=169	La Réunion N=168	Mayotte N=108	Guyane N=168
... donne des informations nouvelles sur la consommation d'alcool pendant la grossesse	70 %	77 %	79 %	58 %	91 %	76 %
... a trouvé le ton juste pour parler de la consommation d'alcool pendant la grossesse	87 %	89 %	93 %	82 %	96 %	85 %
... est convaincante pour arrêter sa consommation d'alcool pendant la grossesse	75 %	82 %	81 %	64 %	92 %	83 %

Note de lecture :

En rouge, la différence est significativement inférieure à celle observée dans l'ensemble des autres DROM ;

En vert la différence est significativement supérieure à celle observée dans l'ensemble des autres DROM.

répondants en Guadeloupe et à Mayotte ont une perception plus positive de la campagne, tandis que les scores sont les plus faibles à La Réunion.

Une personne sur deux (aussi bien chez les femmes que chez les hommes) a cependant déclaré être d'accord avec le fait que la campagne était culpabilisante pour les femmes. Ce taux est comparable au standard observé pour les autres campagnes de SpF sur le thème de l'alcool en métropole (49 %), mais est plus faible que pour la campagne Alcool et grossesse de 2017 (66 %). Cela ne semble pas impacter la perception globale de la campagne puisque 87 % des personnes interrogées en métropole (+ 5 points par rapport au standard observé pour les autres campagnes de SpF sur le thème de l'alcool en métropole) et 84 % dans les DROM ont déclaré avoir aimé, de façon générale, la campagne.

3. IMPLICATION ET INCITATION

La majeure partie de la population exposée à la campagne a déclaré avoir été incitée à faire plus attention à la consommation d'alcool en cas de grossesse et une proportion élevée de celle-ci à être incitée à relayer le message à son entourage : 56 % des individus exposés à la campagne en métropole et 67 % dans les DROM se sont sentis personnellement concernés pour eux-mêmes ou pour quelqu'un de leur entourage (+19 points en métropole par rapport aux campagnes en lien avec l'alcool de SpF).

Plus de 9 femmes sur 10 en âge de procréer et ayant vu la campagne se disaient incitées par la campagne à ne pas boire d'alcool en cas de grossesse (94 % en métropole) ou à diminuer leur consommation (88 % en métropole). Parmi les personnes exposées en métropole, 87 % ont déclaré que la campagne les incitait à réfléchir aux risques de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Ce score atteint 92 % chez les femmes en âge de procréer mais est un peu moins élevé dans les DROM (80 %). En revanche, seules 71 % des femmes en âge de procréer en métropole et dans les DROM se disaient incitées à parler d'alcool avec un professionnel de santé en cas de grossesse. La Martinique présente les scores les moins élevés pour ces indicateurs, Mayotte les scores les plus élevés.

Enfin, pour 87 % des personnes exposées en métropole, 89 % dans les DROM, et 93 % des femmes âgées entre 15 et 49 ans en métropole, la campagne incitait à conseiller aux femmes enceintes de leur entourage de ne pas boire d'alcool. Notons que ce

message n'était pas spécifiquement mis en avant dans la campagne ; ces résultats doivent cependant être interprétés avec précaution dans la mesure où il existe certainement un biais de désirabilité sociale important sur cet indicateur.

CONCLUSION ET IMPLICATIONS

Le post-test du dispositif de communication Alcool et grossesse 2018 a permis d'évaluer la proportion de la population exposée à la campagne, mais aussi la perception de celle-ci par la population-cible.

Concernant l'exposition de la population, le post-test témoigne de performances relativement inégales en termes de visibilité globale selon les territoires, environ un tiers de la population déclarant avoir reconnu au moins un des éléments de la campagne en métropole, contre plus des trois quarts de la population dans les DROM. Ces scores de reconnaissances sont plus élevés que ceux recueillis en 2017 en métropole, et il existe des différences importantes en fonction des supports média. La diffusion d'une vidéo pédagogique dans les salles d'attente des professionnels de santé a permis d'exposer une proportion importante de la population dans les DROM. Notons que le lancement de la campagne a été accompagné de nombreux articles de presse et de reportages, ce qui a certainement contribué à augmenter la visibilité de la campagne et de ses messages.

Concernant la perception de la campagne, le post-test 2018 a montré une appréciation favorable des visuels et des contenus de la campagne 2018. Les deux principaux messages (zéro alcool pendant la grossesse et la connaissance de l'impact de la consommation d'alcool de la mère sur la santé du fœtus/bébé) ont bien été identifiés et apparaissent comme incitatifs à être plus attentif à la consommation d'alcool en cas de grossesse pour soi et les autres. La campagne semble, aussi, inciter les individus présents dans l'entourage des femmes enceintes à encourager ces dernières à ne pas boire d'alcool. Malgré l'aspect culpabilisant de la campagne cité par la moitié des personnes interrogées, l'appréciation globale de la campagne était positive.

Ces résultats positifs, notamment en termes de perception, ont conduit Santé publique France à rediffuser la campagne Alcool et grossesse en septembre 2019. Le travail de conception de cette nouvelle campagne s'est appuyé sur les éléments

évalués positivement en 2018, mais aussi sur les points identifiés comme moins performants, dans une perspective d'optimisation. Ainsi, les visuels de l'annonce presse et des bannières web, qui ont bénéficié de bons scores de compréhension et d'incitation déclarée, ont été conservés. En revanche, le plan média a été optimisé ; en particulier, le média presse ne sera pas reconduit en 2019 au profit du média digital : les indicateurs post-test montrent que la presse n'a pas permis d'atteindre l'objectif d'exposition ciblée des femmes pouvant être concernées par une grossesse. De plus, la presse est assez peu visible dans les DROM. De même, la campagne d'influence digitale ne sera pas reconduite : elle n'a permis d'exposer qu'une

faible proportion de la population cible en 2018, même si cette petite proportion de population exposée présentait des caractéristiques spécifiques pertinentes (population plus jeune). La visibilité de la campagne restait variable selon les DROM : le plan média sur chaque territoire a donc été retravaillé afin d'améliorer ses performances. Enfin, les résultats encourageants à propos du caractère incitatif de la campagne sur l'entourage des femmes ont conduit à reconsidérer la cible pour la campagne 2019. La cible principale inclut ainsi à la fois les femmes et les hommes en âge de procréer (18-50 ans) : l'objectif est de créer un environnement favorable, facilitant l'adoption du comportement d'abstinence pour les femmes enceintes.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Andler, R., Cogordan, C., Richard, J., Regnault, N., Guignard, R. and Pasquereau, A. (2018), Baromètre Santé 2017. Consommations d'alcool et de tabac durant la grossesse. *Santé publique France* : 9.
- Buyck, Jean-François, Lelièvre, Françoise, Tuffreau, François, Hérault, Thomas, Barlet, Muriel, Chaput, Hélène, Marbot, Claire, Andler, Raphaël, Gautier, Arnaud and Kreft-Jais, Carmen (2016), Attitudes et pratiques des médecins généralistes dans le cadre du suivi de la grossesse. *Drees (0977)*, 8p.
- Cogordan, C., Nguyen-Thanh, V. and Richard, J-B (2016), Alcool et grossesse. Connaissances et perception des risques. *Alcoologie et addictologie*, 3(38): 181-90.
- Guignard, Romain, Andler, Raphaël, Pasquereau, Anne, Smadja, Olivier, Wilquin, Jean-Louis, Gall, Bérengère, Arwidson, P. and Nguyen-Thanh, Viêt (2018), Apports et limites des post-tests pour évaluer les campagnes média : l'exemple de Mois sans tabac. *Bull Epidémiol Hebd*, (14-15): 6.
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) (2001), Alcool. Effets sur la santé. Paris : *Expertise collective Inserm*.
- Laporal, S, Demiguel, V, Cogordan, Chloé, Barry, Y, Guseva Canu, I, Goulet, V and Regnault, N (2018), Surveillance des troubles causés par l'alcoolisation fœtale : analyse des données du programme de médicalisation des systèmes d'information en France entre 2006 et 2013. Synthèse. *Saint-Maurice : Santé publique France* : 16.
- Lydié, N. (1999), Évaluer la prévention de l'infection par le VIH En France. *Synthèse des données quantitatives (1994-1999)*, Paris, Agence nationale de recherches sur le sida (ANRS).
- Melchior, M, Chollet, A, Glangeaud-Freudenthal, N, Saurel-Cubizolles, M-J, Dufourg, M-N, Van Der Waerden, J and al (2015), Tobacco and Alcohol Use in Pregnancy in France: The Role of Migrant Status: The Nationally Representative ELFE Study.
- Nordmann, Roger (2004), Consommation d'alcool, de tabac ou de cannabis au cours de la grossesse. , (188): 519-24.
- Saurel-Cubizolles, M, Prunet, C and Blondel, B (2013), Consommation d'alcool pendant la grossesse et santé périnatale en France en 2010. *Bull Epidémiol Hebd*.

AUTEURS :

Estelle Le Borgès¹
Guillemette Quatremère¹
Raphaël Andler¹
Romain Guignard¹
Mathilde Van Eeckhout¹
Caroline Marcel-Orzechowski¹
Viêt Nguyen Thanh¹

¹ Santé publique France, direction de la prévention-promotion de la santé, unité addictions

REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient : Bérengère Gall et Julien Vivant de BVA pour leur aide dans la conception et la réalisation de l'enquête post-test ;

L'équipe de la direction de l'aide et de la diffusion au public et celle de l'unité Périnatalité-Petite enfance de Santé publique France pour leur implication dans la construction et/ou la mise en œuvre du dispositif de communication ;

La direction des régions de Santé publique France et les agences régionales de santé qui ont apporté une aide précieuse pour adapter les messages dans les DROM ;

Karine Grouard pour sa relecture attentive du manuscrit.

MOTS CLÉS

ALCOOL
GROSSESSE
SAF
CAMPAGNE DE COMMUNICATION
POST-TEST