

EVALUATION D'EFFICACITÉ D'UNE CAMPAGNE MÉDIATIQUE DE PRÉVENTION : L'EXEMPLE DE LA CAMPAGNE SUR LES « RAVAGES » DE L'ALCOOL

Guillemette Quatremère, Romain Guignard, Chloé Cogordan,
Raphaël Andler, Karine Gallopel-Morvan, Viêt Nguyen-Thanh

Rencontres de Santé publique France, 21 juin 2023

UNE ÉTAPE STRUCTURANTE : LA PUBLICATION DE L'AVIS D'EXPERTS SPF - INCa DE MAI 2017

- Une saisine DGS – Mildeca reçue en 2016. 8 experts mandatés.
- La demande : actualiser le discours public relatif à l'alcool en France
- Elaboration de repères de consommation à moindre risque fondés sur une analyse de la littérature, un benchmark international, un travail de modélisation confié à deux chercheurs¹ ainsi qu'une étude qualitative



Si vous consommez de l'alcool, il est recommandé pour limiter les risques pour votre santé au cours de votre vie :

- ✓ de ne pas consommer plus de 10 verres standard par semaine et pas plus de 2 verres standard par jour ;
 - ✓ d'avoir des jours dans la semaine sans consommation.
- Recommandation 1 : promotion de ces repères et des risques liés à la consommation d'alcool

¹ Jürgen Rehm et Kevin D. Shield, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada

- **Objectif de sante publique** : diminuer la part de consommateurs d'alcool au-dessus des repères afin de réduire la morbidité associée à la consommation d'alcool
- **Objectifs spécifiques** :
 - Améliorer les connaissances de la population concernant les **risques** à moyen-long termes liés aux consommations d'alcool : cancer, hypertension, hémorragie cérébrale
 - Faire connaître les **repères** de consommation à moindre risque : « Pour votre santé, l'alcool c'est maximum 2 verres par jour. Et pas tous les jours. »
- **Objectifs secondaires** :
 - Inciter à évaluer sa consommation avec l'outil alcoomètre
 - Favoriser le dialogue entre professionnels de santé et patients

Méthode d'élaboration du dispositif de marketing social

- Analyse des données du **Baromètre de Santé publique France 2017** : caractérisation de la population des consommateurs > repères → ciblage
- **Prétest qualitatif** d'une première piste de campagne en mai 2018
- **Retravail, et prétest quantitatif** de deux autres pistes de campagne en novembre 2018

Diffusion de la campagne en 2 volets



Cible :

- Médecins généralistes et médecin du travail
- Secondaire : spécialistes

Cible : les consommateurs au-dessus des repères.

- Les hommes et femmes, 25-49 ans : la population la plus nombreuse et consommant de manière la plus homogène.
- Les hommes CSP- qui sont plus particulièrement concernés / ISS

LE VOILET GRAND PUBLIC DE LA CAMPAGNE (26 MARS – 14 AVRIL 2019)

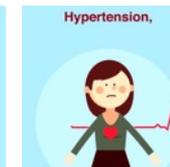
- **Dispositif média :**

- spot TV 30'
- chroniques radio
- presse : publi-rédactionnel
- bannières digitales



- **Relais professionnels :**

- Vidéos accessibles
- Affiche(s) dans les salles d'attentes des médecins



- Nouvelle version de « **l'alcoomètre** » : un outil numérique d'évaluation de sa consommation



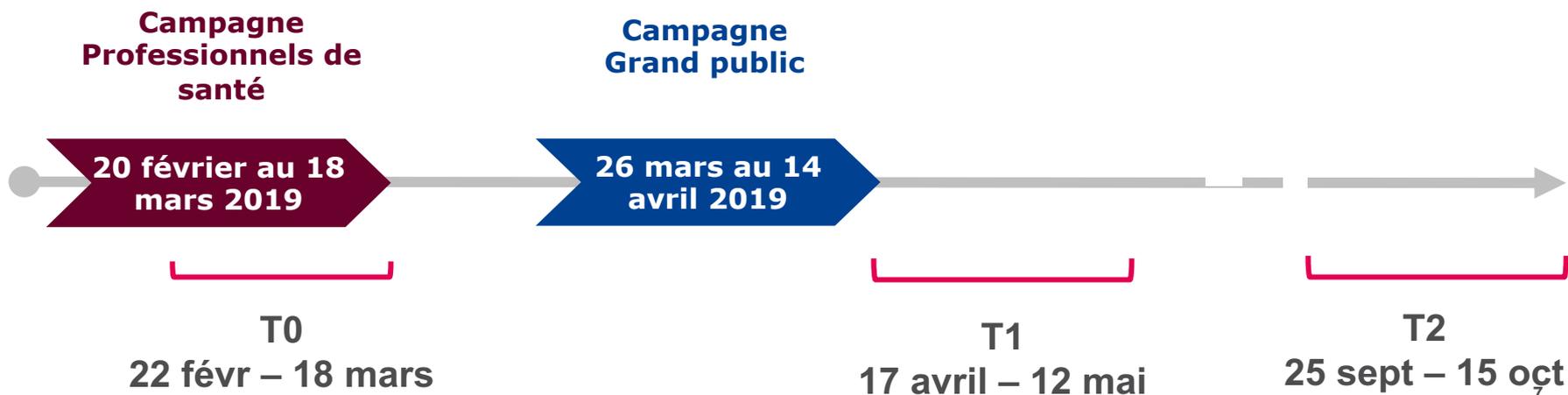
- **Evaluations de processus** : mesurer l'atteinte des objectifs opérationnels
 - mesurer la visibilité (cibles) et les performances médiatiques, compréhension, perception, le caractère incitatif de la campagne, recours aux aides à distance
 - Post-test quantitatif auprès de 1018 personnes de 15 ans et plus, en face-à-face, du 15 au 27 avril 2019 (méthode quotas; BVA)
 - Post-test quantitatif auprès de 400 MG, par internet du 20 mars au 2 avril 2019 (méthode quotas; BVA)
 - Bilan média (données Dentsu Aegis)
 - Analyse des retombées presse
 - Analyse de l'évolution du recours à Alcool info service et alcoometre.fr
- **Evaluation d'efficacité** : mesurer l'atteinte des objectifs spécifiques

EVALUATION D'EFFICACITÉ DE LA CAMPAGNE RAVAGES

Objectif : mesurer l'évolution de la connaissance des risques et des repères, et des attitudes et des comportements, en fonction de l'exposition déclarée à la campagne (*analyse exposés / non-exposés avant / après*)

Méthode :

- suivi longitudinal de consommateurs d'alcool (12 derniers mois) adultes (18-75 ans)
- interrogés via un questionnaire en ligne avant la diffusion de la campagne grand public (T0), juste après la diffusion (T1) et environ 6 mois après (T2).
- recrutement dans un access panel de BVA
- méthode des quotas : sur sexe, âge, CSP, région et catégorie d'agglomération (structure Baromètre 2017)



Questionnaire : identique à chaque vague, avec en T1 des questions sur la reconnaissance de la campagne

⇒ Exposition à la campagne = avoir reconnu au moins un support parmi le spot TV, les bannières digitales, chroniques radio, vidéos pédagogiques, affiches (74,5%)

Echantillon principal : en T0, 4002 personnes ont été interrogées : 75% d'entre elles ont répondu en T1 (n=3005) et 63% en T2 (n=2538).



Questionnaire : identique à chaque vague, avec en T1 des questions sur la reconnaissance de la campagne

⇒ Exposition à la campagne = avoir reconnu au moins un support parmi le spot TV, les bannières digitales, chroniques radio, vidéos pédagogiques, affiches (74,5%)

Echantillon principal : en T0, 4002 personnes ont été interrogées : 75% d'entre elles ont répondu en T1 (n=3005) et 63% en T2 (n=2538).

Echantillon de contrôle : n=501 consommateurs interrogés en T1 (afin de vérifier l'absence « d'effet questionnaire » parmi les répondants recrutés en T0)



Connaissances

- **Repère** « maximum 2 verres par jour » (question ouverte)
- **Repère** « 2 jours par semaine sans consommation » (question ouverte)
- **Risque de cancer** lié à la consommation d'alcool (oui/non)
- **Risque d'hypertension** lié à la consommation d'alcool (oui/non)
- **Risque d'hémorragie cérébrale** lié à la consommation d'alcool (oui/non)

Variables comportementales

- **Consommation** d'alcool au cours des 7 derniers jours, par rapport aux repères (au-dessus des repères : >10 verres par semaine ou >2 verres au moins un jour ou >5 jours de consommation)

- Analyse principale sur les **répondants aux 3 vagues** (n=2538)
- Échantillons appariés : **modèles GEE** (Generalized Estimating Equations) appliqués aux données longitudinales qui prennent en compte les corrélations intra-individuelles
 - ⇒ pour mesurer les associations entre l'exposition à la campagne et l'évolution des différentes variables d'intérêt = pour chaque variable, **test de l'interaction exposition * vague, et OR estimé pour cette interaction** (= « effet » additionnel de la vague d'enquête parmi les exposés, par rapport aux non-exposés)
- **Analyse de sensibilité** : buveurs au-dessus des repères en T0 (n=959)
- **Régressions logistiques (en T1 et T2)** pour la variable « consommation d'alcool par rapport repères » dans le sous-groupe des consommateurs >repères
- **Variables de contrôle** : ajustement des modèles sur les variables significativement associées à l'exposition en analyses bivariées
- **Interaction triples** : ajout dans le modèle d'interactions (triples) des variables sociodémographiques pour voir si les effets observés étaient différents selon certaines caractéristiques (sexe, âge, niveau de diplôme et CSP)

DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

- Des variables significativement associées à l'exposition

	Total (n=2538)		Non-exposés à la campagne (n=640)		Exposés à la campagne (n=1898)		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Âge							
18-34 ans	551	27,2	166	32,3	385	25,5	0,007
35-49 ans	696	27,6	173	26,7	523	27,9	
50-64 ans	789	28,6	177	25,1	612	29,8	
65 ans	502	16,6	124	15,8	378	16,9	
Niveau de diplôme							
<Bac	685	26,1	147	21,7	538	27,7	0,002
Bac	603	24,4	139	23,1	464	24,8	
>Bac	1250	49,5	354	55,2	896	47,5	
S'être posé des questions sur sa consommation d'alcool dans les 30 derniers jours (en T0)							
Non	2165	84,9	564	87,6	1601	84,0	0,038
Oui	373	15,1	76	12,4	297	16,0	
Envie de réduire sa consommation d'alcool (en T0)							
Non	1993	78,3	524	81,2	1469	77,3	0,044
Oui	545	21,7	116	18,8	429	22,7	

- Pas de différence en fonction du sexe, de la taille d'agglomération, de la CSP, de la consommation d'alcool p/r repères en T0.

- **Evolutions plus favorables sur nos principaux indicateurs chez les personnes exposées à la campagne par rapport aux personnes non-exposées entre T0 et T1**
 - la **connaissance du repère « maximum 2 verres par jour »** (ORa =1,3 [1,1-1,6])
 - la perception du risque de la consommation d'alcool sur **l'hémorragie cérébrale** (ORa= 1,8 [1,4-2,2])
 - la perception du risque de la consommation d'alcool sur **l'hypertension artérielle**, uniquement parmi les **CSP+** (ORa=1,9 [1,3-2,8])
- ⇒ Résultats observés en **population globale** et pour les **consommateurs >repères**
 - la **consommation d'alcool par rapport aux repères**, uniquement parmi les **femmes** (ORa=0,7 [0,5-0,9])
- ⇒ Résultat observé en **population globale** mais pas pour les consommateurs >repères
- **Pas de lien entre exposition à la campagne et les indicateurs d'intérêt entre T0 et T2**
- **Pas de lien détecté pour** : connaissance du repère « 2 jours par semaine sans consommation »

LIMITES

- Représentativité limitée car échantillon non probabiliste, access panel
- Attrition : 1/3 de notre échantillon initial
- Taille d'échantillon relativement réduite pour examiner les interactions triples
- Données déclaratives (biais de désirabilité sociale)

FORCES

- Suivi longitudinal qui permet d'évaluer des changements dans les connaissances et les comportements, à court et moyen terme
- Effet questionnaire potentiel assez limité :
 - seule la connaissance des risques de l'hémorragie cérébrale diffère entre l'échantillon principal (76%) vs l'échantillon de contrôle (71%) ($p < 0,05$)

- Encore **peu de littérature sur l'efficacité des campagnes de marketing social** sur les comportements de consommation **d'alcool** :
 - des effets sur les attitudes (Wakefield et al, 2010) mais des preuves plus faibles sur les comportements (Young et al, 2018)
 - des études expérimentales prometteuses sur la motivation et les comportements (Wakefield et al, 2017, 2018 ; Brennan et al, 2020) : association de messages risques (« why campaigns ») et repères

- **L'évaluation d'efficacité de Ravages apporte des éléments en « vie réelle »** :
 - **on observe un lien entre l'exposition à la campagne et les évolutions favorables de plusieurs indicateurs** : la connaissance du repère max 2 verres/jour, la connaissance des risques, et la consommation => plaide pour une rediffusion
 - **mais des associations observées uniquement à court terme** (entre T0 et T1) => plaide pour intensifier la diffusion

- **Impact moindre pour certains populations** : hommes et CSP- => attention ISS
- **Pas d'impact démontré** pour la connaissance du repère « 2 jours par semaine sans consommation »



Enrichissement de la campagne
et du plan média...



UNE CAMPAGNE ENRICHIE, DIFFUSÉE 6 FOIS EN 4 ANS... ET RÉGULIÈREMENT ÉVALUÉE

MARS
2019

MARS
2020

NOV
2020

MARS
2021

NOV
2021

MARS
2022



↑
Pré-test qualitatif
Pré-test quantitatif

↑
Post-test quantitatif MG
Post-test quantitatif GP

↑
Post-test quanti
GP en métropole
et DROM

↑
Post-test quanti
GP en métropole

↑
Post-test
qualitatif :
bilan global,
perception
alcoomètre et
pistes
exploratoires



Evaluation d'efficacité

- Bilan média
- Analyse du recours à AIS (trafic site, nombre d'appelants) et à l'alcoomètre

Baromètres de Santé publique France



Merci de votre attention !

Received: 7 June 2022 | Accepted: 17 November 2022

DOI: 10.1111/add.16107

RESEARCH REPORT

ADDICTION

SSA

Effectiveness of a French mass-media campaign in raising knowledge of both long-term alcohol-related harms and low-risk drinking guidelines, and in lowering alcohol consumption

Guillemette Quatremère¹  | Romain Guignard¹  | Chloé Cogordan^{1,2} |
Raphaël Andler¹  | Karine Gallopel-Morvan³ | Viêt Nguyen-Thanh¹

guillemette.quatremere@santepubliquefrance.fr