



Quelle est l'efficacité potentielle des campagnes médiatiques dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique ?

Pierre Arwidson

Directeur des affaires scientifiques, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 48.

La communication s'est installée solidement parmi les moyens contemporains d'intervention en santé publique, en particulier dans le domaine de la nutrition [18, 23]. Pourtant, les questions sur la place qu'elle doit occuper dans les stratégies de santé publique sont permanentes. Cette place est questionnée pour des raisons éthiques et philosophiques : ces campagnes s'adressent aux individus et c'est à eux que l'on demande l'effort de changer de comportements et d'apprendre à résister aux influences de l'environnement social, culturel et promotionnel dans lesquels ils vivent. Alors que la responsabilité d'une autorité sanitaire bienveillante serait plutôt de créer un environnement favorable qui faciliterait les choix individuels [5]. Les campagnes médiatiques sont donc parfois perçues, par certains, comme le moindre effort préventif et sont infiniment moins coûteuses politiquement que l'installation de mesures fiscales et réglementaires qui impliquent de se heurter à de nombreux et puissants intérêts contraires.

La place de la communication est au cœur des débats sur les stratégies de santé publique

Par ailleurs, le milieu de la santé publique est parfois réticent à utiliser le marketing social. Le marketing social est l'usage des techniques du marketing, non plus à des fins commerciales mais avec l'objectif d'accroître le bien public (civisme, santé, environnement, etc.). Le milieu de la santé publique préférerait souvent s'adresser à la raison et à des citoyens responsables, plutôt que de tenter de leur suggérer tel ou tel comportement par la séduction ou par l'anxiété. Cette vision du marketing social est restrictive car d'une part de nombreuses autres approches sont utilisées, et d'autre part un grand nombre de nos comportements ne sont pas rationnels mais liés à des processus non délibératifs comme cela a été clairement démontré [24, 33].

Ce que l'on sait moins, c'est que le marketing social est aussi une discipline universitaire qui a pour objet l'étude scientifique et critique (*critical social marketing*) des interactions entre vendeurs – annonceurs et clients, ce qui peut permettre d'orienter les actions de santé publique [22]. Ceci est particulièrement vrai pour les thèmes du tabac, de l'alcool et de la nutrition. Une analyse critique des pratiques promotionnelles et des rapports de force en présence ont déjà aidé à envisager sérieusement des réglementations quand il est clair qu'il y a un déséquilibre abyssal entre les capacités d'influence des pro-produits et des pro-santé.

Tout ceci étant exposé, la communication de prévention gardera toujours une place importante dans les stratégies de santé publique car l'objectif partagé de mettre en place des environnements toujours plus favorables à la santé n'effacera jamais la prééminence finale du choix individuel.

Quel est l'impact potentiel des campagnes ?

Il est nécessaire de rappeler que les campagnes de communication évaluées dans la littérature scientifique sont exceptionnellement purement médiatiques. Il s'agit en général de dispositifs qui comprennent de nombreuses facettes incluant souvent des initiatives de proximité. La partie communication n'est en fait que la partie visible d'un dispositif plus riche. Il est donc parfois difficile de distinguer ce qui serait dû à la partie communication du dispositif. Il est nécessaire pour faire cette distinction de pouvoir mesurer les degrés d'exposition aux campagnes et de comparer les non-exposés aux exposés.

Par ailleurs, Leslie Snyder nous rappelle utilement [45] que la taille d'effet des campagnes en santé publique est en général très faible et que leur intérêt réside plutôt dans le fait que ce petit effet s'applique à une large population.

Les premières campagnes dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique sont apparues dans les années 1970 mais ne sont pas visibles. Elles se cachent en fait sous l'étiquette de programmes de prévention dans le domaine cardiovasculaire. On peut citer par exemple le projet finlandais de Carélie du Nord [42] ou le Minnesota Heart Health Program [31].

C'est un peu plus tard, à partir des années 1980, que sont apparues les campagnes purement nutritionnelles, comme celles sur l'incitation à accroître la consommation de fruits et légumes ou l'usage de lait écrémé.

Wakefield *et al.* concluaient en 2010, dans leur synthèse de littérature, qu'il y avait des preuves solides de l'efficacité (*strong evidence for benefit*) des campagnes dans le domaine du tabac sur la base de plus d'une centaine d'études dont environ 60 évaluations de campagnes nationales alors que les preuves étaient modérées (*moderate evidence for benefit*) dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique sur la base d'une ou deux dizaines de travaux [51]. Ces différences peuvent traduire de nombreux éléments. Il peut s'agir du fait que le thème de la campagne se place dans une tendance spontanée d'évolution du comportement, ce qui est le cas du tabagisme. Il peut aussi s'agir du fait que les

ressources scientifiques investies dans la conception et dans l'évaluation des campagnes ont été moins importantes dans le champ nutrition et activité physique. Il peut aussi s'agir du fait que selon le thème on est face à une plus ou moins grande complexité du sujet ou du comportement souhaité. En effet, en matière de nutrition et d'activité physique il ne s'agit pas d'un comportement simple, c'est un cluster disparate de comportements.

Exemples de campagnes et de modélisation économique

Une campagne nommée « *2 Fruit'n'5 Veg Every Day* » et incitant à l'accroissement de la consommation de fruits et légumes a été mise en place entre 1992 et 1995 dans l'État de Victoria en Australie [12]. Dixon *et al.* ont conduit quatre vagues d'enquêtes qui ont permis de mesurer un taux de reconnaissance de la campagne allant de 50 à 70 %. Les interviewés se souvenant de la campagne étaient plus nombreux à connaître la recommandation et ont déclaré consommer davantage de fruits et légumes que ceux qui ne s'en souvenaient pas. Un autre enseignement de cette évaluation est que l'effet de la campagne a diminué, voire disparu, quand l'exposition à la campagne a elle-même diminué (510 GRP en 1992, 608 en 1993, 220 en 1994 et 0 en 1995).

Plus récemment, Vos et Carter ont conduit une modélisation économique de l'application de 150 actions de prévention des maladies non transmissibles sur la population australienne de 2003 [50]. Ces 150 interventions préventives ont été classées selon leur efficacité économique, dominante s'il existait un retour sur investissement, ou simplement coût-efficace si l'année de vie en bonne santé non perdue (DALY) coûtait moins que 50 000 dollars australiens. L'évaluation de Dixon a permis de classer cette campagne de promotion de la consommation de fruits et légumes comme dominante [9], la seule parmi les 23 interventions étudiées.

Dans le domaine de la promotion de l'activité physique, la plus célèbre des campagnes de marketing social est celle du Centre for Disease Control (CDC), nommée *Verb* et destinée à accroître l'activité physique chez les pré-adolescents [25]. Elle s'est déroulée de 2002 à 2006. C'était la première campagne de marketing social du CDC et elle a posé des problèmes d'adaptation culturelle de professionnels de l'épidémiologie et de la santé publique à de nouvelles techniques et à de nouveaux paradigmes d'intervention, comme évoqué en introduction. La campagne a été précédée par des études qualitatives auprès de jeunes, de parents, de professionnels, de même qu'une analyse approfondie des techniques de communication utilisées par le privé pour séduire les jeunes (ce qui avait été demandé explicitement par le Congrès). Une marque a été créée et pré testée : la marque *Verb* qui portait un sens d'*empowerment* des jeunes : « L'action, c'est toi qui la porte » (le jeune est le sujet du verbe d'action de la marque). La campagne a

comporté des déclinaisons locales dans des villes, des écoles, des centres éducatifs et sociaux. L'évaluation a consisté à interroger trois cohortes de dyades de parents et enfants chaque année. La campagne a montré un effet dose-réponse : les jeunes les plus exposés avaient le plus réalisé d'activités physiques non encadrées.

Si l'on reprend la modélisation économique de Vos et Carter [50], les deux seules interventions de promotion de l'activité physique considérées comme dominantes, c'est-à-dire permettant un retour sur investissement, sont l'usage de podomètres et les campagnes médiatiques [8]. Les deux autres interventions coût-efficace (inférieures à 50 000 dollars australiens par DALY évité) introduites dans le modèle étaient la prescription d'activité physique par le médecin généraliste (*green prescription*) et les initiatives locales pour favoriser le transport actif (*TravelSmart*).

La meilleure combinaison possible d'actions médiatiques puissantes et d'actions de proximité adaptées

On voit que depuis 40 ans s'accumule progressivement une expérience d'évaluation scientifique des campagnes médiatiques dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique – et de leur déclinaison de proximité quand elle existe.

Bien sûr, chaque campagne est unique, comme l'est le contexte social et historique dans lequel elle s'inscrit. On ne peut donc pas déduire du fait que des campagnes ont été efficaces dans un domaine, que celle que l'on est en train de préparer le sera. De nombreuses conditions d'efficacité spécifiques à chaque campagne sont nécessaires (pertinence du message au vu des représentations et des aspirations sociales actives, quantité suffisante d'exposition, etc.).

Néanmoins, ce corpus de recherche est suffisamment encourageant pour que ce type de campagne ait été inclus dans la modélisation économique de combinaisons efficaces de politiques publiques [50]. On voit également qu'il n'est pas nécessaire de rester sur des positions dogmatiques antagonistes : campagnes médiatiques ou action sur l'environnement. C'est bien sûr la meilleure combinaison possible qui est nécessaire, en convoquant tous les niveaux d'interventions, fiscale et réglementaire, médiatique et de proximité. Nous avons un bon exemple avec la Convention-cadre de lutte antitabac portée par l'OMS et l'ONU et ratifiée par la France. †