

EDITORIAL

De nouvelles recommandations dans un objectif d'amélioration de la prévention de l'usage des SPA en milieu professionnel

Dr. Corinne Dano, Praticien hospitalier dans le service de psychopathologie professionnelle, CHU Angers
Dr Philippe HACHE, Médecin de prévention, Conseiller médical en santé au travail, INRS France



Les recommandations de bonne pratique "Usage des substances psychoactives : prévention en milieu professionnel" ont été labellisées par la Haute Autorité de Santé (HAS) le 12 juin 2025 et se trouvent désormais en ligne sur son site [« Haute Autorité de Santé - Usage des substances psychoactives : prévention en milieu professionnel »](#).

Ce travail fait suite en 2022 à la saisine conjointe de deux sociétés savantes : la Société Française d'Alcoologie (SFA) et la Société Française de Santé au Travail (SFST), ainsi que de l'Association Addictions France (AAF).

Du fait de l'évolution importante des connaissances depuis la parution des recommandations SFA-SFMT « Dépistage et gestion du mésusage de substances psychoactives susceptibles de générer des troubles du comportement en milieu professionnel » en 2013, il paraissait nécessaire à chaque instance de faire évoluer les pratiques professionnelles. Un sondage en ligne réalisé parmi les adhérents à la SFA et de la SFST en 2021 révélait à quel point les attentes étaient fortes.

C'est dans ce contexte que le groupe de travail a choisi de proposer de nouvelles recommandations plutôt qu'une réactualisation de celles de 2013 afin de mieux orienter les actions et les obligations réglementaires de chaque acteur de l'entreprise ou administration.

Si la complexité du sujet témoigne de la richesse et de l'intérêt de celui-ci, en tirer des recommandations relèvent d'un certain challenge et d'un travail de longue haleine qui a fini par durer trois années !

La constitution du groupe de travail reflète la transdisciplinarité nécessaire pour prendre en compte à la fois la réglementation, la loi, la santé au travail et la santé publique. Celui-ci était donc composé de professionnels de Service de Prévention en Santé au Travail, médecins généralistes et addictologues, employeurs, juristes et représentants des usagers.

Ces recommandations visent les équipes pluridisciplinaires des services de prévention et de santé au travail (ou services de médecine de prévention), mais elles s'adressent également aux employeurs et à tout travailleur quelle que soit sa catégorie socio-professionnelle et le régime auquel il appartient (Régime général, régime agricole, fonctions publiques). Certaines concernent plus spécifiquement les professionnels de santé des Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST), en fonction des évolutions réglementaires. Les travailleurs indépendants, apprentis ou travailleurs en formation professionnelle font également partie des personnes ciblées par ces travaux. A cet effet, quatre fiches outils à destination des acteurs de premier recours, de l'employeur, du travailleur et du SPST accompagnent l'argumentaire.

Conformément à la méthodologie HAS, ces recommandations s'appuient largement sur les données épidémiologiques tout particulièrement celles des Baromètres de Santé Publique France et de la cohorte Constances qui confirment que la consommation de substances psychoactives en France est à la fois un enjeu de santé au travail et un problème de santé publique. Celles-ci ne se limitent pas aux problèmes d'addiction ou au trouble du comportement aigu mais concernent de manière générale les usagers de

substances psychoactives dans tous les métiers quel que soit le statut socio-professionnel. Les facteurs de risques liés au travail ainsi que les risques associés à l'usage de substances psychoactives y sont également de mieux en mieux identifiés.

Ces recommandations insistent sur la double dimension à la fois individuelle et collective de la prévention. Des sujets essentiels comme le secret médical et professionnel ainsi que la traçabilité des données ont été traités.

Trente recommandations sur les 34 sont des accords d'experts indiquant la nécessité de continuer à développer des études scientifiques probantes.

Cette labellisation vient récompenser plusieurs années d'une collaboration et d'une complémentarité des professionnels du groupe de travail entre eux et avec l'HAS, preuve d'une coopération possible dans le respect des rôles et missions de chacun.

Nous espérons grandement que ce label, gage de rigueur méthodologique et d'esprit déontologique, contribuera à une large diffusion de ces recommandations auprès des professionnels concernés. A chacun d'entre nous maintenant de les faire vivre !

Télécharger l'intégralité ici [«Haute Autorité de Santé - Usage des substances psychoactives : prévention en milieu professionnel»](#).



RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION

**Usage des
substances
psychoactives :
prévention en milieu
professionnel**

REVUE

L'efficacité des campagnes de prévention de la consommation d'alcool à destination du grand public : une revue narrative de la littérature

Guillemette Quatremère¹, Romain Guignard¹, Viêt Nguyen-Thanh¹

¹ Santé publique France, Direction de la prévention et de la promotion de la santé, Saint-Maurice, France

*Correspondance : Guillemette Quatremère, Santé publique France, Direction de la prévention et de la promotion de la santé, Saint Maurice, France. Guillemette.QUATREMER@santepubliquefrance.fr

Résumé :

Malgré les conséquences sanitaires et sociales de la consommation d'alcool, celle-ci demeure très répandue en France. La littérature sur l'efficacité des campagnes médiatiques pour inciter les adultes à réduire leur consommation progresse mais est encore peu abondante. A partir d'une revue narrative, cet article présente un état des connaissances sur le sujet et interroge le type de messages et de tonalités qui seraient les plus efficaces. Les évaluations récentes et les études expérimentales montrent des résultats prometteurs des campagnes ayant combiné des messages sur les risques à long-terme et des messages sur les repères à moindre risque. Les effets de conseils concrets pour aider les buveurs à maîtriser leur consommation ont parfois été étudiés : « compter ses verres » semble la stratégie la plus prometteuse quand elle est associée à ce type de campagnes. D'autres approches ont été identifiées : celle du levier des normes sociales dans le cadre de campagnes visant la consommation de jeunes adultes, et celle des messages mettant en avant les bénéfices à court-terme dans le cadre des défis d'abstinence temporaire (mois sans alcool). L'analyse de la littérature scientifique montre également que la tonalité doit s'adapter aux comportements et segments de populations visés pour être véritablement persuasive. Les émotions négatives peuvent être efficaces pour enclencher des changements de comportement, notamment dans le domaine de l'alcool, mais doivent être utilisées avec précaution et une aide doit toujours être proposée au consommateur afin de ne pas le laisser sans solution face aux émotions et questions soulevées par l'intervention, et limiter la résistance au changement. Il convient, enfin, de rappeler que les campagnes médiatiques de prévention ne sont qu'un outil complémentaire aux autres mesures recommandées par les experts et instances internationales.

Mots clés : efficacité, campagnes de prévention, alcool, marketing social, appel à la peur, émotions positives

Abstract:

Despite the health and social consequences of alcohol consumption, it remains widespread in France. While the literature on the effectiveness of media campaigns aimed at encouraging adults to reduce their drinking is growing, it remains relatively scarce. Based on a narrative review, this article provides an overview of the current state of knowledge and explores the types of messages and tones that may be most effective. Recent evaluations and experimental studies have shown promising results for campaigns that combine messages about long-term risks with messages promoting low-risk drinking guidelines. Some studies have also examined the impact of providing concrete advice to help drinkers control their consumption: "counting drinks" appears to be the most promising strategy when included in such campaigns. Other approaches have been identified, such as leveraging social norms in campaigns targeting young adults, and emphasizing short-term benefits in the context of temporary abstinence challenges (e.g., Dry January). The analysis of the scientific literature also highlights that message tone should be tailored to the behaviors and population segments targeted in order to be truly persuasive. Negative emotions can be effective in triggering behavior change, particularly regarding alcohol, but they must be used with caution. Support should always be offered to avoid leaving individuals without solutions when confronted with emotionally charged messages, and to reduce resistance to change. Finally, it is important to emphasize that media-based prevention campaigns are only one tool among many, and should complement other measures recommended by experts and international organizations.

Key words : effectiveness, prevention campaigns, alcohol, social marketing, fear appeal, positive emotions

1. INTRODUCTION

La consommation d'alcool en France diminue depuis les années 1960 (1), portée par la baisse de la consommation de vin, cette boisson restant néanmoins la plus vendue sur le territoire (2). Malgré cela, la France demeure parmi les pays de l'OCDE les plus consommateurs en termes de volume d'alcool pur consommé par habitant et un adulte sur cinq déclare avoir consommé au-delà des repères de consommation à moindre risque la semaine précédente (3). La consommation d'alcool a des conséquences sanitaires et sociales majeures en France : elle fait partie des 3 premières causes de mortalité évitables avec 41 000 décès attribuables à l'alcool en 2015 (4), est responsable de 28 000 nouveaux cas de cancers chaque année (5), fait partie des premiers facteurs de risque de perte d'années de vies en bonne santé (6), et est une des premières causes d'hospitalisation (7). Son coût social est estimé à 102 milliards d'euros par an, dont un coût annuel pour les finances publiques de 3,3 milliards d'euros, les recettes liées aux taxes étant bien inférieures au coût des dépenses de santé (8).

La consommation d'alcool est très répandue et normalisée en France. Le produit bénéficie d'une image positive et demeure très ancré dans les habitudes (9). La consommation d'alcool est majoritairement perçue comme à risque à partir d'une consommation quotidienne mais assez peu à partir d'une consommation occasionnelle (respectivement 79% et 11%, même si la proportion de ceux qui perçoivent des risques à partir d'une consommation occasionnelle a augmenté de 10 points entre 1999 et 2018) (10). Cela étant, les risques à moyen-long termes associés à l'alcool pour des faibles niveaux de consommation (tels que l'hypertension, les cancers, etc.) sont peu connus, mis à distance ou relativisés (11), alors que les risques immédiats ou sociaux de l'alcool sont plus spontanément identifiés (12).

Plusieurs mesures ont fait la preuve de leur efficacité, y compris économique, pour limiter le fardeau de l'alcool (13, 14). Certaines sont recommandées par l'Organisation mondiale de la santé, telles que la limitation de l'accessibilité de l'alcool (horaires, lieux de vente, prix), de son attractivité (publicité, marketing), un meilleur repérage des consommations à risque et la mise en place d'interventions brèves par les professionnels de santé (15, 16). L'efficacité des campagnes médiatiques de prévention sur la diminution des consommations apparaît en regard moins démontrée, mais elles sont néanmoins recommandées par les experts (17, 18). Dans cet article nous nous concentrerons sur cette dernière modalité d'intervention : l'objectif est de faire le point sur les connaissances disponibles concernant l'efficacité des campagnes sur la consommation d'alcool, à partir d'une revue narrative de la littérature scientifique.

Une communication persuasive et des dispositifs plus complets s'appuyant sur les principes du marketing social (19) peuvent, dans certains cas, déboucher sur des résultats intéressants en matière de changement de comportement. L'efficacité des campagnes médiatiques incitant à l'arrêt du tabac est, par exemple, aujourd'hui plutôt bien établie (20-23). La littérature scientifique concernant l'efficacité des campagnes de prévention visant à réduire les consommations d'alcool et les dommages associés s'avère quant à elle moins abondante et moins claire. A l'inverse, il est bien confirmé que les campagnes publicitaires menées par l'industrie de l'alcool favorisent les consommations (24) et que les campagnes « d'éducation » menées par les alcooliers qui se présentent parfois en acteurs de la prévention sont inefficaces voire contre-productives (20, 25).

Les campagnes médiatiques visant la prévention de la consommation d'alcool sont assez hétérogènes, ce qui ne favorise pas un résultat clair concernant leur impact. D'une part, elles peuvent s'adresser à des cibles différentes en termes d'âge (adolescents, jeunes adultes, adultes ou personnes plus âgées), de genre, de comportements de consommation (consommateurs prenant plus ou moins de risques pour leur santé, personnes ayant un trouble lié à l'usage de l'alcool, entourage de ces personnes) ou de problématiques spécifiques (femmes enceintes et risque d'alcoolisation fœtale, alcool au volant par exemple). D'autre part, les dispositifs de prévention incluant des campagnes médiatiques ont pour objectif global de faire diminuer le fardeau de l'alcool mais chaque campagne a un ou des objectifs spécifiques tels qu'améliorer la connaissance des risques de la consommation d'alcool (à long terme, court terme, pendant la grossesse), modifier les attitudes et croyances vis-à-vis du produit, inciter à la recherche d'informations ou de traitements, conseiller les parents, inciter à ne pas vendre au mineurs, inciter à réduire sa consommation ou à en réduire les dommages, etc.

La première partie de cet article vise à faire un état de l'art de l'efficacité des campagnes médiatiques et des dispositifs de marketing social visant un objectif de réduction des consommations, portée par des organisations de santé, en population adulte. Les modalités qui permettent une communication potentiellement impactante, dont le choix de la tonalité employée, et des approches complémentaires sont discutées dans une deuxième partie.

2. MATERIELS ET METHODES

Cet article s'appuie sur une revue narrative de la littérature (26). Cette méthode consiste à présenter l'état des connaissances sur un sujet en permettant une certaine souplesse sur le protocole de recherche et en autorisant la recherche de façon itérative. Par conséquent, la revue narrative ne vise pas l'exhaustivité ni la reproductibilité contrairement à une revue systématique, et ne cherche pas à classer les études selon la qualité de la preuve. Dans cette revue narrative, néanmoins, l'exhaustivité a été recherchée concernant la première partie sur l'efficacité des campagnes alcool grand public ; par ailleurs les études jugées de faible qualité ont été écartées ou signalées comme tel.

La recherche bibliographique a été menée sur PubMed, au premier semestre 2024, pour identifier les études disponibles sur le sujet avec plusieurs requêtes itératives. La requête principale était la suivante : "mass media"[MeSH Terms] OR ("mass"[All Fields] AND "media"[All Fields]) OR "mass media"[All Fields] AND ("campaign"[All Fields] OR "campaign s"[All Fields] OR "campaigned"[All Fields] OR "campaigner"[All Fields] OR "campaigners"[All Fields] OR "campaigning"[All Fields] OR "campaigns"[All Fields] OR "social marketing"[All Fields]) AND "alcohol*"[All Fields] . Les revues systématiques, revues de revues et méta-analyses ont d'abord été visées. La recherche a ensuite été ouverte à d'autres études et évaluations, et s'est élargie en intégrant des termes tels que « social norms », « awareness », « health promotion », « alcohol prevention ». Enfin, une recherche « par rebond » a été menée après la lecture des publications.

Dans la mesure où les campagnes de communication ne constituent pas la composante principale des défis d'abstinence temporaire, leurs évaluations ne sont pas ressorties dans la recherche principale. Une recherche spécifique a été menée. Le focus sur les tonalités utilisées dans les campagnes médiatiques s'appuie sur l'analyse des résultats de la revue de littérature et d'exemples dans le domaine de la prévention du tabagisme.

L'analyse s'est concentrée sur les études portant sur la population générale adulte et explorant l'efficacité des campagnes sur les comportements de consommation d'alcool. Les études portant spécifiquement sur les adolescents, les femmes enceintes, les parents, des sous-groupes particuliers ou la sécurité routière ont été écartées, sauf intérêt particulier.

3. Partie 1 : L'efficacité des campagnes médiatiques pour faire diminuer les consommations d'alcool

3.1. Les revues systématiques : des preuves d'efficacité sur les connaissances et les attitudes, mais peu sur les comportements

En 2022, Babor et ses collègues, dans un manuel de politiques publiques destinées à réduire la consommation d'alcool en population rédigé au début des années 2000, mis à jour en 2010 (27), font la revue des mesures efficaces de lutte contre les méfaits de l'alcool. Ils ne recommandent alors pas que les pouvoirs publics ou les associations diffusent des campagnes médiatiques de prévention car elles ne pouvaient pas être une « antidote inefficace » à une promotion omniprésente par les alcooliers. Il s'agissait là plus d'un avis d'experts engagés dans la défense de politiques publiques réglementaires ayant un bon niveau de preuves d'efficacité, comme l'augmentation des prix ou la réduction de l'accès au produit que d'une véritable défiance vis-à-vis des campagnes médiatiques de prévention.

Dans la même dynamique, et en s'appuyant en partie sur les travaux de Babor et al., Anderson et ses collègues ont publié en 2009 une revue de littérature sur les interventions efficaces et coût-efficaces (13) : les campagnes médiatiques d'information sont jugées efficaces pour augmenter les connaissances et améliorer les attitudes, étapes utiles pour préparer et inciter à un changement de comportement, mais inefficaces sur les comportements, en raison du contexte trop favorable à l'alcool. Ils indiquent néanmoins qu'informer le public demeure important et permet d'augmenter l'attention et l'acceptabilité de mettre le sujet de l'alcool à l'agenda politique.

Depuis, deux revues de littérature ont montré que les campagnes médiatiques sur le sujet de l'alcool peuvent être efficaces pour impacter les connaissances du public et pour modifier les attitudes, mais les preuves d'impact sur la réduction de la consommation d'alcool demeurent, elles, plus faibles (20, 28). La revue de Wakefield et coll. de 2010, s'appuyant sur 4 revues systématiques incluant un nombre réduit d'articles, concluait ainsi qu'à part les campagnes de sécurité routière pour prévenir l'alcool au volant, l'efficacité des campagnes visant la baisse des consommations d'alcool étaient peu concluante. Notons que la plupart de ces campagnes s'adressaient aux jeunes et aux comportements d'alcoolisation ponctuelle

intensive. Les auteurs mettaient en avant le fait que l'environnement et la norme sociale très favorables à l'alcool avaient probablement annulé tout effet potentiel des campagnes de communication.

La revue systématique de Young et coll de 2018 – reprise dans Stead et coll. en 2019 (29) – a rassemblé 24 évaluations de campagnes dont les objectifs spécifiques et les populations ciblées étaient assez divers, et le niveau de qualité jugé faible par les auteurs. Les résultats montrent que les campagnes de prévention de la consommation d'alcool peuvent être efficaces sur la recherche d'information et de traitement (résultat fondé sur 4 études), pour augmenter les intentions et la motivation à diminuer sa consommation (3 études montrent un effet), modifier les croyances et attitudes (à partir de 5 études, résultats mixtes) et avoir un effet sur les connaissances (8 études). Parmi les 13 évaluations intégrées dans cette revue de littérature qui recueillaient des informations sur la consommation, un effet significatif sur la consommation n'était visible que pour 3 d'entre-elles. Parmi elles, deux ciblaient les adolescents et la troisième étude datant de 1989 était quasi-expérimentale et portait sur un échantillon de taille très réduite.

En 2013, Janssen et coll. (30) ont mené une revue de littérature sur l'efficacité des interventions de prévention de la consommation d'alcool fondées sur les principes du marketing social. En s'appuyant sur 6 études, les auteurs indiquent que les méthodes d'évaluation utilisées sont insuffisantes pour conclure à un effet de l'application des principes du marketing social sur les changements d'attitudes ou de comportements dans le domaine de la consommation d'alcool.

Plus récemment, en 2023, des chercheurs (31) ont réalisé une revue systématique pour évaluer l'efficacité des campagnes de prévention alcool utilisant les réseaux sociaux (uniquement ou en combinaison avec d'autres médias) à partir de 11 évaluations de campagnes (enquêtes transversales) ayant des objectifs divers (défi de 3 mois d'abstinence en Thaïlande, campagne sur les risques au Danemark, ou messages de sécurité routière par exemple). Seules 3 études ont porté sur des campagnes qui avaient recours uniquement ou principalement aux réseaux sociaux. Là encore, les résultats étaient relativement divergents selon les études, qui pour la plupart étaient de faible qualité, ne permettant pas aux auteurs de conclure sur l'impact de ce type de campagnes.

Encadré 1 – Des campagnes qui portent majoritairement sur les risques à court-terme de la consommation d'alcool

Dustone et coll (32) ont analysé 110 supports de communication développés dans le cadre de 72 campagnes anti-alcool en langue anglaise de 2006 à 2014 (hors sécurité routière ou campagnes de l'industrie de l'alcool). Leur analyse montre que les sujets principaux véhiculés étaient les dommages à court-terme (52%) contre 10% qui portaient sur les risques à long terme de la consommation d'alcool, la consommation des mineurs (18%), des messages sur la manière de changer de comportement (*how-to*, 17%), et 3% portaient des messages de plaidoyer. L'objectif principal des campagnes était de motiver le public à diminuer sa consommation d'alcool pour 38% d'entre-elles, alors que 33% visaient à promouvoir un comportement responsable et/ou ne pas être ivre.

3.2. Les études récentes : des messages sur les risques à long terme et les repères de consommation

Contrairement aux campagnes plus anciennes incluses dans les revues systématiques, les évaluations plus récentes repérées dans la littérature internationale portent sur des campagnes médiatiques ayant véhiculé des messages sur les risques à long terme, en particulier le lien alcool-cancer, et promouvant parfois des repères de consommation à moindre risque.

En 2015, une campagne médiatique «A spot of lunch» (

https://www.youtube.com/watch?v=UTTdY_Hok_Y – dernier visionnage le 14/04/2025) [Un déjeuner léger] sur les risques de cancer du sein a été diffusée au Royaume-Uni et évaluée à partir de 3 enquêtes transversales (interrogation avant la diffusion, juste après la première diffusion en juillet et juste après la deuxième diffusion en novembre) (33). Les résultats montrent une association entre l'exposition à la campagne et une augmentation de la connaissance du lien alcool-cancer du sein, et le soutien pour la mise en place de certaines mesures réglementaires. En revanche, aucune association n'était observée sur les intentions de réduire la consommation.

La campagne danoise « Alcohol does something tous » (<https://www.youtube.com/watch?v=8JDKipw64sY> – dernier visionnage le 14/04/2025) [L'alcool nous affecte] diffusée en 2017, mettait elle-aussi en avant les risques alcool-cancer. L'évaluation faite à partir de deux enquêtes transversales pré et post diffusion,

conclut aux mêmes résultats que l'étude précédente : une amélioration de la connaissance du lien alcool-cancer et une augmentation du soutien à des politiques telles que l'instauration d'un prix minimum de l'alcool, l'étiquetage nutritionnel ou l'interdiction de la publicité, sont observées entre l'enquête pré et post campagne (34).

Des résultats particulièrement prometteurs ont été observés pour la campagne médiatique australienne « Spread » (<https://www.youtube.com/watch?v=khZM0JBeNOI> – dernier visionnage le 14/04/2025), qui mettait là encore en avant le risque de cancer associé à l'alcool, et les repères à moindre risque (moins de 10 verres par semaine). Elle a été diffusée 3 fois entre mai 2010 et mai 2011 puis 6 fois entre octobre 2020 et mai 2022. Les évaluations de cette campagne, conduites de manière expérimentale ou sous forme d'enquêtes transversales en population générale, suggèrent son efficacité sur la connaissance du risque de cancer et des repères, sur les attitudes favorables à la réduction de la consommation, ainsi que sur les comportements : tentatives de réduction, diminution auto-déclarée en lien avec la campagne (35-38).

La campagne régionale canadienne « Should I have another? » [Est-ce une bonne idée d'en prendre un autre ?] diffusée en 2016 visait à faire connaître les repères de consommation à moindre risque élaborés en 2011 et apportait des informations sur les risques à court et long termes. L'évaluation à partir d'une étude transversale (39) a montré une association entre l'exposition à la campagne et la connaissance de l'existence de repères, uniquement parmi les femmes. Celle-ci était plus faible parmi les buveurs ayant des consommations élevées. Aucun effet n'a toutefois été observé sur la connaissance des repères en eux-mêmes, ni sur les croyances et les comportements en post campagne.

La campagne « Ravages » (https://www.youtube.com/watch?v=Xo0x_85pERo – dernier visionnage le 14/04/2025) diffusée en France pour la première fois en 2019 mettait en avant les risques à long terme associés à l'alcool (cancer, hypertension, AVC hémorragique) et les repères de consommation à moindre risque établis pour la France en 2017 (18). Son évaluation s'est appuyée sur un suivi longitudinal de buveurs adultes, interrogés avant la diffusion de la campagne, juste après et environ 6 mois plus tard (40). Elle a montré une association positive entre l'exposition à la campagne et l'amélioration de la connaissance des risques à long terme associés à l'alcool et de la connaissance des repères à moindre risque, ainsi qu'avec une baisse de la proportion de buveurs dépassant les repères (baisse portée par les femmes), juste après la diffusion. L'évolution des connaissances était visible en population générale mais également parmi les buveurs dépassant les repères. Six mois plus tard néanmoins, aucune de ces associations n'était décelable.

3.3. L'apport des études expérimentales sur les messages mettant en avant les dommages liés à l'alcool et les repères de consommation

Au cours des dernières années, plusieurs études expérimentales ont été réalisées par des chercheuses australiennes pour identifier les campagnes et les messages ayant le potentiel d'impact le plus élevé.

3.3.1. Le potentiel des campagnes « why » qui expliquent pourquoi on devrait réduire sa consommation

Une étude expérimentale (36) a été menée auprès de 2 174 consommateurs d'alcool adultes australiens. De manière aléatoire, chaque individu a été exposé à 3 spots TV parmi 100 spots issus de 83 campagnes en langue anglaise. Après chaque visualisation, les participants devaient répondre, à l'aide d'une échelle, dans quelle mesure ils s'étaient sentis motivés pour réduire leur consommation d'alcool en regardant la vidéo ; l'efficacité perçue étant prédicteur du changement de comportement (41).

Le classement des campagnes issu de cette étude montre que les campagnes s'adressant au grand public explicitant les risques à long terme associés à l'alcool, incluant des repères de consommations à moindre risque, étaient jugées par les consommateurs comme les plus motivantes pour réduire leur consommation, que les répondants aient une consommation à risque ou non. Les deux campagnes jugées les plus efficaces adoptaient une tonalité faisant appel à la menace (Spread [La propagation] et What you can't see (<https://www.youtube.com/watch?v=7OHXjkiHjVA> – dernier visionnage le 14/04/2025) [Ce que vous ne pouvez voir]). A l'inverse, les campagnes véhiculant des messages how to, c'est-à-dire donnant des conseils sur la manière de changer son comportement (savoir refuser un verre, se fixer un nombre de verres, etc.), et celles s'adressant aux mineurs ou à leurs parents, étaient les moins bien classées. Le score le plus bas a ainsi été attribué à la campagne « Add nothing; Not Beersies » [spot « Ne rien ajouter » dans le cadre de la campagne « Pas de Beersies » qui est une fausse marque de bière » (https://www.youtube.com/watch?v=BI_rBOIf7II – dernier visionnage le 14/04/2025) incitant à boire de l'eau à la place de la bière. Le classement des campagnes était très similaire entre les hommes et les femmes, entre les plus jeunes et plus âgés, et entre les buveurs à faible risque et à risque élevé.

3.3.2. L'intérêt d'intégrer des repères de consommation à moindre risque dans les campagnes

Plusieurs pays se sont dotés de repères de consommation à moindre risque (42) et certaines campagnes de prévention y font référence (10 % dans l'analyse de Dunstone et coll en 2017), alors que d'autres s'appuient sur des messages plus larges tel que « réduisez votre consommation pour réduire les risques » [« reduce your drink to reduce your risk »] comme dans la campagne australienne Spread.

Deux analyses réalisées à partir d'une même enquête expérimentale (cf encadré 2) ont souligné que l'ajout des repères de consommation à moindre risque dans une campagne portant sur les risques à long terme améliorerait l'estimation correcte des niveaux de consommation à risque et augmentait les attitudes négatives à l'égard de la consommation d'alcool, ce qui renforçait l'intention des consommateurs à moins boire dans les prochains jours et améliorait la consommation par rapport aux repères, quel que soit le niveau de risque des buveurs interrogés (43, 44).

Encadré 2 - Deux études sur l'effet des repères de consommation dans les campagnes sur les dommages liés à l'alcool

En 2018, Wakefield et coll. ont interrogé 3 718 buveurs adultes (18-64 ans) en ligne. Ils ont été exposés de manière aléatoire à des publicités pour des boissons alcoolisées (groupe contrôle avec alcool), des produits sans lien avec l'alcool (banque, téléphonie, etc.) (groupe contrôle sans alcool), des campagnes avec des messages sur les risques à court terme associés à l'alcool (groupe STH), des messages risques à court terme et des messages repères (groupe STH + LRDG), des messages sur les risques à long terme associés à l'alcool (groupe LTH), et des messages sur les risques à long-terme associés à des repères (groupe LTH + LRDG). Les campagnes de prévention incluses étaient celles dont le caractère motivationnel pour réduire sa consommation d'alcool était jugé élevé (cf. supra (36)). Un message sur les repères (écrit et audio) a été ajouté aux vidéos initiales « Plus de 4 verres, double vos risques » [more than four, doubles your risk] (pour le groupe STH + LRDG) et « maximum 2 par jour, c'est moins que ce que vous pensez » [no more than two on any day, it's less than you think] (pour le groupe LTH + LRDG). Chaque participant était exposé à 4 communications qu'il visionnait 2 fois. Des publicités sur le café et le sucre vues en première et troisième position servaient à faire diversion. Après l'exposition, les personnes devaient renseigner les seuils perçus des niveaux de risques, et des questions sur les attitudes à l'égard de la consommation étaient posées. Les intentions d'éviter des occasions de boire et de réduire la consommation la semaine suivante ont été mesurées. Les résultats montrent que les messages comportant des risques à court-terme ou des risques à long-terme (vs les 2 groupes contrôles) augmente les intentions de réduire la consommation parmi les buveurs au-dessus et en-dessous des repères. Que ce soit pour les risques à court terme ou à long terme, l'ajout du message sur les repères améliorait l'estimation des seuils de risques. L'ajout d'un message avec les repères augmentait également l'effet sur les intentions de réduire sa consommation mais uniquement lorsqu'il était associé avec le message sur les risques à long-terme (LTH+G).

Une analyse de médiation a été menée par Brennan et coll. à partir de ces mêmes données pour examiner si les effets des messages sur les risques à long terme et les repères de consommation à moindre risque sur les intentions de réduire dans les 30 prochains jours et sur les comportements étaient médiés par le fait de savoir estimer les niveaux de risque et les attitudes envers l'alcool. L'analyse a été faite sur une sélection de plus de 1 000 buveurs qui avaient été intégrés dans les groupes contrôle, LTH et LTH + LRDG. L'étude montre un effet important des messages sur les risques à long terme sur les intentions et les comportements en augmentant les attitudes négatives vis-à-vis de l'alcool. L'ajout d'un message sur les repères renforce les intentions de réduire la consommation et le non-dépassement des repères en raison d'une meilleure estimation des seuils de risques et d'une augmentation des attitudes négatives vis-à-vis de l'alcool.

3.3.3. Campagnes « how to » : l'intérêt du message « compter ses verres »

La mise en place de stratégies comportementales de protection (« protective behavioral strategies » - PBS) par les consommateurs pourraient limiter les niveaux de consommation et/ou les potentiels dommages d'une consommation excessive. Trois catégories de PBS sont identifiées : arrêter ou limiter sa consommation (par exemple en décidant d'une heure à laquelle on arrête de consommer), modifier sa manière de consommer (par exemple, éviter les jeux à boire), et réduire les dommages physiques (par exemple en désignant un conducteur) (45). Les campagnes mettant en avant ces stratégies sont codées par

les chercheurs dans les « how to campaigns » et semblent plutôt utilisées dans une approche de réduction des risques et des dommages, lors de moments de consommations intensives.

Des chercheurs ont étudié les effets de la mise en place de ces différentes stratégies. Ils font le constat que selon les études, les effets observés sont hétérogènes, que cette catégorie regroupe des stratégies qui peuvent être plus ou moins efficaces en elles-mêmes et que leurs effets peuvent être différents selon les groupes de population.

Alors qu'une étude (46) suggérait que le fait de refuser des boissons non désirées et le fait d'alterner entre boissons alcoolisées et non alcoolisées pouvaient être des stratégies intéressantes pour limiter le niveau de consommation, deux autres études expérimentales (45, 47) ont montré que seule la technique « compter ses verres » avait un effet sur une baisse de la consommation (cf encadré 3).

Encadré 3 – L'efficacité des stratégies comportementales de protection sur les consommations

Jongenelis et coll (46) ont interrogé 2 168 buveurs australiens adultes sur leur pratique de 5 stratégies de réduction de la consommation (compter le nombre de verres consommés, alterner volontairement des boissons alcoolisées et non-alcoolisées, s'efforcer de manger, étancher sa soif en buvant une boisson non-alcoolisée avant de consommer de l'alcool, refuser un verre d'alcool proposé parce qu'il n'est pas vraiment désiré). Leur pratique était associée à une consommation d'alcool moindre mais les fréquences de recours à ces stratégies étaient jugées faibles, en particulier parmi les plus gros consommateurs et les hommes. Le fait de refuser des boissons non désirées et le fait d'alterner entre boissons alcoolisées et non alcoolisées ont été identifiées comme deux stratégies particulièrement intéressantes dans le contexte australien dans la mesure où elles étaient étroitement associées à une moindre consommation d'alcool. Les auteurs indiquent également que la stratégie « compter ses verres » devrait être intéressante à investiguer dans la mesure où il existe des repères de consommation à moindre risque. A l'inverse, étancher sa soif avec une boisson non-alcoolisée avant de consommer de l'alcool était associée positivement à la consommation d'alcool.

En 2018, Dekker et ses collègues ont interrogé 1 328 buveurs australiens deux fois dans un intervalle de temps de 4 semaines. Seule la stratégie « compter ses verres » s'est révélée être significativement et positivement associée à une réduction de la consommation entre T1 et T2 (taille d'effet limitée), sans différence selon le profil sociodémographique ni selon le niveau de consommation initial. D'autres stratégies semblaient aller dans le sens d'une diminution mais sans produire de baisse significative, telles que « boire volontairement lentement », « éviter d'aligner sa consommation sur celle des autres », « décider de ne pas dépasser un certain nombre de verres » et « refuser un verre non désiré ». En revanche, d'autres stratégies avaient un effet contreproductif sur la consommation : « demander à un ami de nous dire quand on a trop bu », « ajouter des glaçons dans son verre », « désigner un conducteur », « partir à une heure définie à l'avance ». Ces résultats en population adulte ne permettent pas de généraliser à d'autres populations ni d'évaluer les potentiels effets sur la réduction des dommages immédiats.

Une analyse secondaire de cette étude par Drane et coll. (47) a montré que plus la fréquence de la stratégie « compter ses verres » était élevée, plus le nombre de verres déclaré en T2 diminuait. Les auteurs estimaient même qu'à l'échelle populationnelle, 49 millions de verres standards ne seraient pas bus si cette stratégie était mise en place en permanence par l'ensemble de la population australienne.

3.3.4. L'intérêt de combiner des messages « why » et « how to » ?

Des chercheurs se sont alors intéressés à l'intérêt de combiner des messages sur les risques à long terme avec des stratégies comportementales de protection. Les autrices d'un essai contrôlé randomisé (48) testant différentes combinaisons (cf encadré 4) concluent que les messages sur les stratégies de protection ne peuvent pas fonctionner seuls, s'il n'y a pas une connaissance des risques et une motivation suffisante pour réduire au préalable, mais ils pourraient apporter une efficacité supplémentaire aux messages sur les risques. Elles suggèrent alors de combiner les 3 niveaux de messages : messages risques, messages repères et message « compter ses verres », tout en soulignant la nécessité de pré-tester ce type de campagnes qui comporteraient des messages multiples.

Encadré 4 – Une étude expérimentale qui combine des messages sur les risques et les stratégies de protection

Un essai contrôlé randomisé australien (48) a consisté à interroger 2 687 buveurs adultes en 3 vagues d'interrogation avec quelques semaines d'intervalle. Ils ont été aléatoirement répartis en 8 groupes : 1 groupe contrôle, 1 groupe exposé au spot de prévention *Spread* qui met en avant les risques de cancer associés à l'alcool (cf supra), 3 groupes exposés à une stratégie de protection parmi « compter ses verres », « décider d'un nombre de verres et s'y tenir » et « c'est ok de refuser un verre », 3 groupes exposés au spot de prévention et une des stratégies PBS précédentes. Les résultats montrent que, le spot seul, suivi par le « spot TV + compter ses verres », étaient les plus efficaces sur les tentatives de réduction de la consommation. Seul la combinaison « spot TV + compter ses verres » était significativement associée à la réduction des consommations (-0,87 verre par semaine entre T1 et T3). Enfin, aucune différence d'effet n'a été observée entre l'exposition à un message PBS seul (sans spot TV) et le groupe contrôle.

D'autres associations avec des messages sur les risques ont été explorées. Par exemple, dans le cadre d'une étude portant sur la prévention de la consommation d'alcool pendant la grossesse, des chercheurs ont testé les effets d'un message sur les risques et d'un message portant sur l'auto-efficacité, c'est-à-dire renforçant le sentiment d'être capable de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse, auprès de femmes en âge de procréer. La combinaison des deux approches ressort comme la piste la plus intéressante en termes d'efficacité et d'équilibre entre les types d'émotions (cf encadré 5).

Encadré 5 – Le levier de l'auto-efficacité : une étude auprès des femmes enceintes

Les messages sur les risques peuvent aussi être combinés à des messages visant à renforcer le sentiment d'auto-efficacité pour améliorer les intentions de changement de comportement. Ainsi, une étude expérimentale (49) menée auprès de 354 femmes en âge de procréer, a exposé les femmes à trois types de scènes (format maquettes) portant 1/ un message sur les risques de l'alcool pendant la grossesse, 2/ un message axé sur l'auto-efficacité à ne pas boire pendant la grossesse, 3/ un message qui combine les deux approches précédentes, 4/ un groupe contrôle avec un message sur l'intérêt de réduire sa consommation en général (sans lien avec la grossesse). L'étude montre que les 3 messages augmentaient les intentions de ne pas boire d'alcool pendant la grossesse par rapport au groupe contrôle. Les scènes comportant des messages risques (groupe 1 et 3) étaient significativement plus efficaces pour augmenter les intentions d'abstinence d'alcool pendant la grossesse que le message d'auto-efficacité seul (groupe 2). Aucune différence significative selon les caractéristiques sociodémographiques n'a été observée. Conformément aux théories psychosociales et plus généralement aux connaissances rapportées dans la littérature scientifique, les messages risques généraient un peu plus d'inquiétude et de rejet, et le message d'auto-efficacité un peu plus d'émotion positive (soulagement). Les auteurs concluaient alors à l'intérêt de combiner ces deux approches.

3.4. Le levier des bénéfices de l'abstinence temporaire ou de la réduction de la consommation**Le levier des bénéfices de la réduction de la consommation dans le cadre de défis**

Les défis d'abstinence temporaire existent dans de nombreux pays depuis plusieurs années (50, 51). Ces défis d'un mois sans alcool permettent au buveur de questionner sa consommation, la place de l'alcool dans sa vie et dans la société, et d'augmenter sa capacité à refuser de consommer une boisson alcoolisée. L'objectif est d'enclencher une baisse de la consommation à plus long terme (50-52). Ainsi, une étude à partir d'une cohorte d'inscrits au défi anglais Dry January montrent une diminution du nombre de verres et de la fréquence de consommation détectable 6 mois après la participation au défi (53). Ce résultat est difficilement généralisable mais montre que le défi peut avoir un impact sur des participants motivés en accompagnant leur souhait de changement de comportement. Une évaluation en population générale en France a également montré que plus de la moitié des participants avaient déclaré avoir une consommation d'alcool moins élevée qu'avant leur participation, au moment où ils ont été interrogés, soit 5 mois en moyenne après le défi (54).

Ces dispositifs s'appuient en partie sur une promotion publicitaire. Les messages mis en avant sont les bénéfices de la non-consommation d'alcool : un meilleur sommeil, plus d'énergie, des économies d'argent, etc., ainsi qu'une invitation ludique à tester son rapport à l'alcool. Une tonalité positive est adoptée et le levier du défi collectif vise à faciliter la participation. Dans la même approche, le dispositif « Bonjour dimanche matin [Hello Sunday morning] » est un programme australien en ligne depuis 2009 qui encourage les personnes à s'engager dans une période d'abstinence et propose un blog pour échanger sur

les expériences. A notre connaissance, il n'y a pas eu d'évaluation d'efficacité de ce dispositif mais uniquement des analyses sur les contenus du blog et les profils des participants (55, 56).

Les exemples précédents montrent que le levier des bénéfiques à moins consommer est utilisé et peut présenter un intérêt, notamment dans le cadre de la promotion de défis d'abstinence temporaire. D'autres exemples ont montré les limites de ce levier pour promouvoir une diminution de consommation non limitée dans le temps (cf encadré 6). Ces exemples suggèrent la nécessité d'accompagner, ou de faire précéder ce type d'approche par des actions permettant d'améliorer la connaissance des risques à long terme liés à la consommation d'alcool, cette connaissance permettant de justifier l'intérêt de limiter sa consommation.

Encadré 6 – Une campagne médiatique avec l'angle « bénéfiques à moins consommer » au potentiel d'impact limité

En 2018, Santé publique France a mis en place une étude qualitative pour tester le potentiel d'efficacité d'une nouvelle campagne de prévention alcool. Dans une tonalité positive et convivente, la campagne de communication mettait en avant les bénéfiques concrets à réduire sa consommation d'alcool à différents niveaux : économies d'argent, moins de calories, meilleur sommeil, meilleure productivité, moins de fêtes gâchées, plus de souvenirs et, *in fine*, une meilleure santé (« vivre plus longtemps en bonne compagnie »). Le slogan était : « boire moins, c'est toujours mieux », suivi des repères de consommation à moindre risque. Des maquettes d'affiches, d'un spot TV et de bannières internet ont été testées dans le cadre de 19 entretiens collectifs réunissant entre 4 à 6 personnes dans l'hexagone et en outre-mer. L'échantillon était diversifié d'un point de vue du genre, de l'âge (18-75 ans), de la catégorie socio-professionnelle, du lieu d'habitation.

L'analyse des résultats du pré-test a montré que l'approche positive bienveillante était appréciée. Cependant, il est apparu que ce projet de campagne semblait avoir un faible potentiel d'impact. Seul un des messages, qui était un peu en décalage avec le reste de la campagne (« faut-il nommer happy hour, un moment qui peut multiplier vos risques de cancer ? »), a eu un réel caractère incitatif à réfléchir à sa consommation. Les personnes interrogées étaient en attente d'une information plus claire sur les risques à long terme de l'alcool sur la santé dont ils se disaient assez ignorants. Ils ne comprenaient alors pas où était le « problème » avec l'alcool lorsque les personnes ne sont pas dans une situation de dépendance ou de consommation ponctuelle intensive. A l'inverse, les risques à court-terme et les bénéfiques d'une réduction de la consommation semblaient déjà en partie identifiés. Le slogan était jugé peu impactant car transmettant, selon eux, une évidence. Par ailleurs, les bénéfiques individuels et sociaux à consommer étaient perçus comme bien supérieurs aux bénéfiques associés au « moins boire » mis en avant. Par conséquent, la campagne n'a pas été développée dans ce sens et une nouvelle approche plus directe sur les risques à long terme a été travaillée.

La campagne « [Drop a drink size](https://alcoholcampaign.org/2020/04/28/drop-a-drink-size/) » (https://alcoholcampaign.org/2020/04/28/drop-a-drink-size/ - dernier visionnage le 14/05/2025) [Réduisez la taille de votre verre] développée par la ville de Liverpool a adopté ce type d'approche, interpellant sur le nombre de calories ingérées en consommant de l'alcool, et intégrant des messages sur les bénéfiques à réduire sa consommation pour sa santé (« réduire les risques de cancer et de maladies du foie »). Nous n'avons pas connaissance de résultats d'évaluation de cette campagne.

3.5. Le levier des normes sociales

Le levier des normes sociales descriptives est utilisé dans certaines interventions de prévention (dont des campagnes médiatiques). Il semble que cette approche ait plutôt été utilisée dans le cadre d'interventions en milieu scolaire et universitaire, avec un objectif de limiter les consommations de type binge drinking et les risques de l'alcool au volant. Ces interventions se fondent sur le constat que les jeunes ont tendance à surestimer les quantités d'alcool consommées par leurs pairs, ce qui influence leur consommation à la hausse. Elles visent alors à corriger les croyances erronées (exemple de message : « la plupart des étudiants boivent entre 0 et 4 verres lorsqu'ils font la fête » (57), « la plupart d'entre nous (4 sur 5) ne conduisent pas quand ils ont bu » (58)).

Les auteurs d'une revue Cochrane de 2015 incluant 70 études visant à évaluer l'efficacité d'interventions utilisant le levier de la norme sociale descriptive auprès de lycéens et étudiants, ont observé des effets bénéfiques de ce type d'interventions mais les jugent trop faibles pour recommander cette approche (59). Dans ce travail, 3 études portant sur des campagnes de marketing social ont été intégrées : une étude réalisée aux Etats-Unis a montré un effet, alors que les deux autres (Etats-Unis et Pays de Galles) n'en n'ont

révélé aucun. Une étude plus récente de 2021 (60), évaluant une campagne ayant eu lieu de 2001 à 2014 auprès d'étudiants, a montré une amélioration des normes perçues de consommation d'alcool et un effet positif sur les comportements de consommation (en termes de fréquence, de niveau et fréquence des consommations intenses, et d'alcool au volant).

L'efficacité de ce type d'approche est encore discutée (29). Ce levier soulève des enjeux de compréhension et de crédibilité assez forts (61), notamment dans les milieux où la consommation est importante. Les comportements du groupe de pairs peuvent limiter l'effet de ce type d'approche car ceux-ci ont une influence sur les comportements de consommation qui peut s'avérer nettement plus importante (57).

Aucune campagne de marketing social utilisant ce levier en population adulte n'a été identifiée. En revanche, l'utilisation de feedback normatif, c'est-à-dire informer l'individu où se situe sa consommation par rapport à une population de référence, est un levier efficace utilisé dans le cadre d'interventions brèves ou d'outils digitaux visant à accompagner la réduction de la consommation (17).

4. Partie 2 – Quelle tonalité pour motiver ?

Les messages sur les risques à long-terme associés à la consommation d'alcool ou à l'inverse sur les bénéfices à réduire mobilisent le levier de la motivation. Ils font appel à la rationalité des consommateurs (ex : la connaissance des risques peut modifier les attitudes vis-à-vis du produit) mais aussi à l'émotion (négative ou positive selon l'angle de la communication) pour inciter au changement de comportement. Cette partie vise à discuter des facteurs d'efficacité des campagnes médiatiques de prévention de la consommation d'alcool, non pas en termes de messages (partie 1) mais en fonction de la tonalité employée.

4.1. La tonalité des campagnes et leur potentiel de persuasion

La tonalité des campagnes de prévention est étroitement liée aux messages véhiculés. Dans l'analyse des contenus de 110 supports de campagne par Dunstone et coll (32), les « why » campagnes comportant des messages sur les risques à court et long termes adoptaient le plus souvent une tonalité négative, alors que les campagnes « how to » avaient, elles, toujours une tonalité positive. Les auteurs ont identifié que 74% des supports de leur échantillon adoptaient une tonalité émotionnelle négative. Les auteurs indiquaient également qu'aucune campagne n'avait utilisé l'approche témoignage, quelques-unes utilisaient des vidéos avec des experts, mais la plupart mettaient en scène des personnages (87%) ou une imagerie médicale représentant l'impact de l'alcool sur le corps.

Les campagnes jugées les plus motivantes pour réduire sa consommation qui sont recensées dans l'étude expérimentale de Wakefield et coll. en 2017 (36), ainsi que les campagnes plus récentes présentées dans cet article, utilisaient elles-aussi des messages faisant appel à des émotions négatives. C'est également l'angle utilisé par les messages d'avertissements sanitaires. L'étude expérimentale de Stautz et coll (24) indique, par exemple, que ce sont les attitudes négatives suscitées par ces messages qui réduisent l'envie de boire. A l'inverse, les dispositifs de type mois sans alcool mettant en avant les bénéfices à l'arrêt temporaire utilisaient plutôt une tonalité positive.

L'utilisation du levier des émotions négatives repose notamment sur le modèle théorique de la motivation à se protéger (Protective Prevention Model - TPM de Rogers (62)). Il fonctionne avec la combinaison d'un message négatif et d'un message positif. Le message négatif (la menace) concerne la perception du risque. Il est composé de deux éléments : la sévérité perçue (les conséquences sont-elles graves ?) et la vulnérabilité perçue (quelle probabilité que cela me concerne, m'atteigne ?). Le message positif (la solution) concerne la perception de l'efficacité de la solution proposée. Il est composé de deux éléments : l'efficacité perçue du changement de comportement face à la menace présentée et le sentiment de l'individu d'être capable de la mettre en place (auto-efficacité perçue). Le changement vers le comportement promu reposerait ainsi sur la présence de ces deux leviers. Néanmoins, une menace trop forte ou une solution trop faible pourraient aboutir à un comportement de défense (rejet du message, déni, réactance) (Extended Parallel Process Model (EPPM) de Witte (63, 64)).

Il existe d'autres facteurs de résistance qui peuvent altérer le caractère persuasif d'un message de prévention. En particulier, plusieurs travaux ont montré un risque de réactance psychologique situationnelle qui consiste en un sentiment de perte de liberté. Elle serait par exemple accrue avec des messages injonctifs et coercitifs, à l'inverse de messages laissant plus de place à l'autonomie de l'individu, empathiques ou mettant en avant des gains à l'adoption du comportement (19, 65).

Plusieurs revues de littérature ont examiné l'efficacité de ces modèles et des types de tonalités des campagnes portant sur différentes thématiques de santé. La méta-analyse de Tannenbaum et coll. en 2015 (66) à partir de 127 articles portant sur différentes populations, montre un effet positif de l'appel à la peur

sur les attitudes, les intentions et les comportements. Les auteurs indiquent que l'efficacité augmente lorsqu'il y a un message proposant une solution efficace (présentant des conséquences positives et/ou à même d'être mise en place par les personnes), une vulnérabilité et sévérité perçue de la menace élevées, et lorsque le comportement promu est ponctuel versus répété (par exemple, aller faire un dépistage plutôt que changer une habitude de vie). Les auteurs concluent sur le fait qu'il y a peu de situations dans lesquelles ce type de messages négatifs n'est pas efficace et qu'ils n'ont pas identifié de situations pour lesquelles il y a un risque d'effets contre-productifs.

Cela rejoint les conclusions de Durkin et coll. à partir d'une revue portant sur 26 évaluations de campagnes de prévention du tabagisme (21). Les preuves de l'efficacité des messages suscitant des émotions négatives en montrant les effets négatifs du tabac sur la santé, en termes de connaissances, croyances ou comportements d'arrêt, sont plus importantes que les preuves d'efficacité d'autres types de messages (de type how-to). Ces émotions négatives sont souvent portées par un style explicite (image ou narratif) et par des témoignages.

En fonction de l'objectif de la campagne (réduire ou arrêter un comportement, inciter à avoir recours à des services d'aide), ces résultats peuvent être nuancés. Ainsi, dans une étude sur les effets de différents types de contenus de campagnes médiatiques anglaises sur les appels à une ligne d'aide à l'arrêt du tabac, Richardson et coll. (67) montrent que les émotions positives seraient plus efficaces pour augmenter le recours à la ligne téléphonique d'aide, alors que les émotions négatives ne seraient efficaces qu'en cas de très forte exposition.

Enfin, la revue de Stead et coll. en 2019 sur 6 thématiques de santé publique à partir de 12 revues de littérature montre des résultats plus nuancés. Les auteurs indiquent qu'il existe des preuves d'efficacité sur les comportements de messages portant sur les normes sociales ou sur les conséquences négatives sur la santé, mais que les preuves pour affirmer que ces approches seraient plus efficaces que d'autres sont faibles. Au-delà de l'efficacité sur le comportement visé et les facteurs potentiels de résistance, les campagnes faisant appel aux émotions négatives peuvent produire des impacts psycho-sociaux négatifs, comme créer de l'anxiété, pour certains sous-groupes a minima, comme cela a pu être parfois souligné pendant la pandémie de Covid-19 (68) ; il est important de mesurer ces impacts non désirés et de les limiter autant que possible.

4.2. La tonalité des campagnes et les disparités sociales

A notre connaissance, il n'existe pas de littérature spécifique sur le sujet de la tonalité des campagnes diffusant des messages visant la réduction de la consommation d'alcool et leurs effets selon les groupes sociaux. Dans leur revue de 2012 sur les campagnes anti-tabac, Durkin et coll indiquent que les messages montrant les effets négatifs du tabagisme pourraient être davantage bénéfiques aux populations de faible niveau socio-économique. Stead et coll. (29) citent dans leur travaux, deux revues portant sur le tabac s'intéressant à la manière de communiquer à des groupes spécifiques : celle de Brown et coll en 2014 (69) qui indiquent des résultats inégaux en terme d'équité et celle de Hill et coll. (70) qui montrent que l'utilisation de témoignages dans des spots télévisés de prévention du tabac seraient plus à même d'avoir un effet neutre en terme d'inégalités sociales que la diffusion de messages d'information qui auraient plus d'impact sur les fumeurs plus favorisés socialement (niveau de preuves faible). Niederdeppe et coll. (71) notent néanmoins que la plupart des campagnes anti-tabac réalisées dans les pays occidentaux ont eu tendance à augmenter les inégalités sociales de santé. Les hypothèses portent sur des différences en termes d'exposition, de réponse motivationnelle ou de réussite du sevrage. D'autres leviers pourraient s'avérer plus efficaces (mobilisation de la communauté, fourniture de substituts gratuits, soutien téléphonique ou social, etc.).

Concernant les différences de genre, plusieurs études montrent que les femmes sont plus réceptives aux messages de prévention faisant appel à la peur (par exemple dans le cas des soins bucco-dentaires (72) ou dans la prévention du VIH (73)). Dans une étude expérimentale (61) visant à mesurer l'efficacité perçue de messages sur les normes sociales par rapport à des messages faisant appel à la peur pour prévenir les mélanges d'alcool et de médicaments, des étudiants ont été aléatoirement exposés à l'un ou l'autre type de messages. Les résultats montrent que les femmes comme les hommes ont préféré le message faisant appel aux émotions négatives, mais que les femmes le notaient plus favorablement, et elles étaient plus nombreuses à le trouver convaincant pour ne pas faire de mélange. Cette différence de genre est également démontrée dans la méta-analyse de Tannebaum et coll. (66). Elle pourrait s'expliquer par le fait que les femmes sont globalement plus attentives à la santé et à la prévention que les hommes. Dans un travail de thèse sur l'utilisation de la peur pour prévenir l'alcool au volant, Bürher étudie les différentes composantes

de la théorie de la motivation à se protéger (cf plus haut) en fonction du genre (74). L'étude montre que la vulnérabilité et la sévérité perçue, l'efficacité perçue de la réponse et l'auto-efficacité, ainsi que les intentions de changer sont significativement plus élevées parmi les femmes que les hommes. Pour ces derniers, un biais d'optimisme plus élevé et une norme sociale plus favorable à la consommation d'alcool étaient notamment observés.

4.3. La limite du levier de la motivation

Pour s'assurer du caractère motivant d'une communication, il convient de prendre en compte les apports de la recherche scientifique pour élaborer des messages qui maximisent le caractère persuasif et limitent les facteurs de résistance (réactance, crédibilité, besoin de cohérence avec ses croyances, recherche de véracité (75)). Différentes techniques et théories continuent d'être développées pour en améliorer l'efficacité. Néanmoins, de nombreux freins individuels et collectifs s'opposent aux changements de comportements. Au niveau individuel, la communication peut avoir des impacts différents en fonction des traits de personnalité (impulsivité, recherche de sensations, aversion au risque), du milieu social et culturel, de la manière dont cela va impacter l'identité de la personne, le sentiment d'appartenance à un groupe, ou encore en fonction de l'attente de ce qu'apporte la consommation d'alcool à la personne (gestion des émotions, santé mentale, aspect social, etc.) (76).

Les préoccupations de santé dans la vie d'un individu peuvent aussi être plus ou moins fortes, et varier fortement avec l'âge et le milieu social. Ainsi, dans une étude française de 2009 (77), des chercheurs avaient montré que seuls 12% des adultes interrogés déclaraient à la fois que leur santé était l'une des deux choses les plus importantes dans leur vie et qu'elle dépendait de leurs propres comportements, et qu'ils étaient prêts à renoncer à certains plaisirs. Cette attitude était plus fréquente chez les plus de 50 ans. Par ailleurs, les personnes des catégories sociales favorisées étaient plus enclines à penser qu'elles étaient responsables de la préservation de leur propre santé. La préférence pour le présent observée dans certains groupes (moins favorisés, fumeurs, etc.) est également un facteur important à prendre en compte (78, 79). Les axes de communication utilisant le levier des risques à long-terme pourraient se révéler moins efficaces pour les groupes parmi lesquels un horizon temporel lointain est plus hypothétique.

Les habitudes de consommation d'alcool sont très ancrées, souvent associées au plaisir et à la norme sociale. L'environnement physique (accessibilité du produit, attractivité, etc.) et social jouent un rôle important. La motivation et les intentions de changements peuvent alors être contrecarrées par ces facteurs. Il est donc particulièrement difficile de motiver au changement de comportement, de l'engager et de le maintenir dans le temps. Il apparaît nécessaire de diffuser régulièrement les campagnes de prévention et qu'elles soient d'ampleur suffisante pour assurer une bonne exposition de la population cible aux messages (20, 21, 29). Par ailleurs, plusieurs modèles théoriques se centrent majoritairement sur le levier de la motivation, mais certains modèles plus complexes ont intégré d'autres dimensions pour mieux saisir la réalité. Dans le modèle de Michie et coll. (Michie et al. 2013; Michie, van Stralen, and West 2011), trois dimensions complémentaires peuvent ainsi être actionnées au niveau de l'individu et de son environnement pour augmenter sa Capacité de changement, jouer sur l'Opportunité du changement et sur sa Motivation (COM-B). Ce cœur de la « roue du changement de comportement » peut concerner des interventions de nature très différente (réglementaires, fiscales, de communication, etc.). Les campagnes présentées dans cet article combinent parfois ces différents leviers : par exemple, les défis d'abstinence temporaire utilisent particulièrement le levier de l'opportunité, les campagnes combinant des messages risques et how-to et/ou promouvant des aides utilisent le levier de la motivation et celui de la capacité.

5. Discussion : des approches et interventions multiples

La littérature scientifique disponible sur l'efficacité des campagnes médiatiques pour prévenir les méfaits de la consommation d'alcool et inciter les adultes à réduire leur consommation a progressé mais demeure encore trop limitée. Les évaluations publiées sont encore peu nombreuses et souvent de qualité moyenne. Néanmoins, les évaluations récentes et les études expérimentales montrent les résultats prometteurs des approches ayant véhiculé des messages sur les risques à long-terme et des repères à moindre risque. Ces évolutions récentes concernant le type de messages diffusés pourraient s'expliquer par le fait que les preuves de l'impact de l'alcool sur la santé à long terme même pour des consommations faibles se sont étoffées au cours des dernières années, et que cela répond à un besoin d'information. Malgré ces résultats prometteurs, de telles campagnes restent rares, probablement en partie parce qu'il est plus acceptable pour les décideurs de mettre en place des campagnes pour prévenir les alcoolisations ponctuelles importantes, dont les effets sociaux sont très visibles et concernent davantage les jeunes.

En termes de messages, la stratégie de protection « compter ses verres » semble également être un conseil concret qui pourrait avoir un impact sur les consommations lorsqu'il est combiné à des messages portant sur les risques et les repères. D'autres approches prometteuses ont été identifiées : celle des normes sociales mais plutôt dans le cadre de campagnes visant la consommation de jeunes adultes, et celle des messages mettant en avant les bénéfices à court-terme d'une abstinence temporaire.

Cette revue de littérature narrative a cherché à être la plus exhaustive possible. Les différentes revues de littérature recensées s'appuient sur des évaluations de campagnes pour la plupart anglo-saxonnes, qui s'adressaient souvent à un jeune public, et qui n'ont pas toujours visé directement la diminution de la consommation (l'indicateur étant alors absent des évaluations). Le nombre d'études publiées demeure réduit et les méthodes souvent de faible qualité. Les preuves d'efficacité sont donc encore limitées mais cela ne signifie pas pour autant que les campagnes de prévention des consommations d'alcool à destination des adultes seraient inefficaces. Au contraire, les évaluations plus récentes et les études expérimentales montrent un potentiel d'efficacité de certains messages.

L'analyse de la littérature scientifique montre aussi qu'il n'y a pas une seule bonne tonalité pour communiquer efficacement et faire changer les comportements. La mobilisation des émotions négatives peut être efficace pour enclencher certains changements de comportement car souvent plus impactante que d'autres tonalités, mais elle doit être utilisée avec précaution. Selon les comportements à faire évoluer et les segments de populations visés, les messages et la tonalité la plus persuasive ne seront pas nécessairement identiques. Ces choix doivent être adaptés et proportionnés (80) - les campagnes anglo-saxonnes sur les risques mobilisant fortement les émotions négatives pouvant par exemple être jugées moins acceptables dans un contexte français - et l'évaluation de ces campagnes menée avec attention.

Ainsi, une tonalité négative semble moins utile lorsque les personnes ciblées sont déjà convaincues de l'utilité de changer de comportement, comme c'est le cas de l'arrêt du tabac pour une partie importante des fumeurs par exemple. Sur cette thématique, la connaissance des risques associés au tabagisme est très importante, si bien que la majorité des fumeurs en France, environ 60% d'entre eux (81), ont envie d'arrêter de fumer. Des campagnes à la tonalité plus empathique et positive, mettant par exemple en avant l'efficacité des aides disponibles pour changer de comportement (exemple : campagnes de promotion de Tabac info service), ou les opportunités collectives d'arrêt du tabac (exemple : Mois sans tabac), ont montré leur intérêt dans ce contexte et sur cette thématique (82). Concernant l'alcool, seuls 20% environ des consommateurs déclarent avoir envie de réduire leur consommation en France (83). Le produit est perçu très positivement, les risques peu connus ou mis à distance, et la norme sociale consiste à consommer. La moitié des Français déclarent encore par exemple qu'offrir de l'alcool fait partie des règles de savoir-vivre (9). Une communication visant à informer des risques et mobilisant des émotions négatives semble alors particulièrement adaptée sur cette thématique.

Si certaines campagnes n'ont pas d'effet observé directement sur les comportements de consommation ou des effets de taille limitée, elles peuvent cependant participer à l'information des populations ; on peut considérer qu'elles répondent alors à un devoir éthique de diffusion des connaissances disponibles. Informer le grand public des risques associés à l'alcool répondrait ainsi à une exigence de transparence dans un contexte où l'omniprésence de l'alcool, la facilité d'accès au produit et la forte pression publicitaire, contribuent à occulter en partie les dangers de la consommation et à favoriser celle-ci. Par ailleurs, comme sur d'autres thématiques de santé publique, ces campagnes peuvent avoir des effets indirects et visibles à plus long terme en modifiant progressivement les attitudes et les représentations liées à l'alcool, dans un processus de dénormalisation tel qu'on a pu l'observer dans de nombreux pays sur le tabac au cours des dernières décennies. Elles permettent d'améliorer l'adhésion du public et des décideurs politiques à des mesures réglementaires plus contraignantes et efficaces, comme par exemple l'augmentation du prix de l'alcool ou la limitation de la publicité (33, 84-86).

Enfin, il est important de souligner que les campagnes de communication et dispositifs de marketing social doivent s'inscrire en complémentarité d'autres mesures (87) : d'autres interventions comme le renforcement des compétences psychosociales, la mise à disposition d'outils d'aide à distance, la mobilisation des professionnels de santé, l'adoption de mesures réglementaires pour réduire la pression publicitaire et l'accès au produit sont nécessaires (88). Ces mesures complémentaires peuvent rendre les campagnes plus efficaces, amplifier leur effet, limiter ou prévenir la formation d'inégalités sociales de santé. Les chercheurs et experts du champ convergent pour considérer qu'in fine, c'est cet ensemble de mesures coordonnées de politique publique, dont les campagnes font pleinement partie, qui constituent la meilleure garantie pour obtenir un réel impact sur les niveaux de consommation d'alcool (17).

6. REFERENCES

1. Andler R, Quatremère G, Richard J-B, Beck F, Nguyen-Thanh V. La consommation d'alcool des adultes en France en 2021, évolutions récentes et tendances de long terme. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*. 2024(2):22-31.
2. Douchet M-A. La consommation d'alcool et ses conséquences en France en 2022. *Notes OFDT*. 2023.
3. Andler R, Quatremère G, Gautier A, Nguyen-Thanh V, Beck F. Consommation d'alcool : part d'adultes dépassant les repères de consommation à moindre risque à partir des données du Baromètre de Santé publique France 2021. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*. 2023(11):178-86.
4. Bonaldi C, Hill C. La mortalité attribuable à l'alcool en France en 2015. 2019(5-6):97-108.
5. Marant-Micallef C, Shield KD, Vignat J, Hill C, Rogel A, Menvielle G, et al. Nombre et fractions de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine en 2015 : résultats principaux. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*. 2018(21):442-8.
6. IHME. <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-by-location/profiles/france> [
7. Meurice L, Roux J, Faisant M, Marguerite N, Quatremère G, Simac L, et al. Poids des troubles dus à l'usage d'alcool sur le système hospitalier en France, 2012-2022. *Revue Alcoologie et Addictologie*. 2025;T45(N1).
8. Kopp P. Le coût social des drogues : estimation en France en 2019. *OFDT*. 2023.
9. Marques C, Quatremère G, Andler R, Nguyen-Thanh V. Pourquoi les Français consomment-ils de l'alcool ? *La Santé en action*. 2020(452):41.
10. SPILKA S, LE NEZET O, JANSSEN E, BRISSOT A, PHILIPPON A, CHYDERIOTIS S. n°131 - Avril 2019 - Drogues : perceptions des produits, des politiques publiques et des usagers. *Tendances*. 2019;n°131:8 p.
11. Bocquier A, Fressard L, Verger P, Legleye S, Peretti-Watel P. Alcohol and cancer: risk perception and risk denial beliefs among the French general population. *European Journal of Public Health*. 2017;27(4):705-10.
12. Quatremère G, Shah J, Nguyen-Thanh V. Évaluation qualitative du Défi de Janvier - Dry January 2020. *Alcoologie et addictologie*. 2021;43(2):1-14.
13. Anderson P, Chisholm D, Fuhr DC. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet*. 2009;373(9682):2234-46.
14. OCDE. Rapport final sur le modèle international de simulation des politiques de lutte contre la consommation d'alcool. Résultats pour la France. . 2021.
15. OMS. Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool. Genève, Suisse: Organisation mondiale de la santé (OMS); 2010.
16. OMS. The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels. 2019.
17. Inserm (dir). Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Collection Expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2021. XII-723 p. - <http://hdl.handle.net/10608/10900>. 2021.
18. Santé publique France, Institut national du cancer. Avis d'experts relatif à l'évolution du discours public en matière de consommation d'alcool en France. Saint-Maurice: Santé publique France; 2017. 149 p.
19. Gallopel-Morvan K, Crié D, (dir). *Marketing social et nudge. Comment changer les comportements en santé ?* Caen: EMS Editions; 2022. 382 p.
20. Wakefield MA, Loken B, Hornik RC. Use of mass media campaigns to change health behaviour. *Lancet*. 2010;376(9748):1261-71.
21. Durkin S, Brennan E, Wakefield M. Mass media campaigns to promote smoking cessation among adults: an integrative review. *Tobacco Control*. 2012;21(2):127-38.
22. Bala MM, Strzeszynski L, Topor-Madry R. Mass media interventions for smoking cessation in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;11(11):Cd004704.
23. Guignard R, Andler R, Richard J-B, Pasquereau A, Quatremère G, Nguyen-Thanh V. Efficacité de Moi(s) sans tabac 2016 et suivi à 1 an des individus ayant fait une tentative d'arrêt, à partir du baromètre de Santé publique France 2017. Saint-Maurice: Santé publique France; 2019.
24. Stautz K, Brown KG, King SE, Shemilt I, Marteau TM. Immediate effects of alcohol marketing communications and media portrayals on consumption and cognition: a systematic review and meta-analysis of experimental studies. *BMC Public Health*. 2016;16:465.
25. Brennan E, Schoenaker DAJM, Durkin SJ, Dunstone K, Dixon HG, Slater MD, et al. Comparing responses to public health and industry-funded alcohol harm reduction advertisements: an experimental study. *BMJ Open*. 2020;10(9):e035569.
26. Framarin A, Déry V. Les revues narratives : fondements scientifiques pour soutenir l'établissement de repères institutionnels. *Cahier de recherche, Institut national de la santé publique, Gouvernement du Québec*. 2021.
27. Babor T, Caetano R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht N, Graham K, et al. *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and Public Policy*. Oxford: Oxford University Press; 2010. Available from: <https://www.oxfordscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780199551149.001.0001/acprof-9780199551149>.
28. Young B, Lewis S, Katikireddi SV, Bauld L, Stead M, Angus K, et al. Effectiveness of Mass Media Campaigns to Reduce Alcohol Consumption and Harm: A Systematic Review. *Alcohol Alcohol*. 2018;53(3):302-16.

29. Stead M, Angus K, Langley T, Katikireddi SV, Hinds K, Hilton S, et al. Mass media to communicate public health messages in six health topic areas: a systematic review and other reviews of the evidence. *Public Health Research*. 2019.
30. Janssen MM, Mathijssen JJP, van Bon-Martens MJH, van Oers HAM, Garretsen HFL. Effectiveness of alcohol prevention interventions based on the principles of social marketing: a systematic review. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*. 2013;8(1):18.
31. Yeh JC, Niederdeppe J, Lewis NA, Jr., Jernigan DH. Social Media Campaigns to Influence Alcohol Consumption and Related Harms, Attitudes, and Awareness: A Systematic Review. *J Stud Alcohol Drugs*. 2023;84(4):546-59.
32. Dunstone K, Brennan E, Slater MD, Dixon HG, Durkin SJ, Pettigrew S, et al. Alcohol harm reduction advertisements: a content analysis of topic, objective, emotional tone, execution and target audience. *BMC Public Health*. 2017;17(1):312.
33. Martin N, Buykx P, Shevills C, Sullivan C, Clark L, Newbury-Birch D. Population Level Effects of a Mass Media Alcohol and Breast Cancer Campaign: A Cross-Sectional Pre-Intervention and Post-Intervention Evaluation. *Alcohol Alcohol*. 2018;53(1):31-8.
34. Christensen ASP, Meyer MKH, Dalum P, Krarup AF. Can a mass media campaign raise awareness of alcohol as a risk factor for cancer and public support for alcohol related policies? *Prev Med*. 2019;126:105722.
35. Dixon HG, Pratt IS, Scully ML, Miller JR, Patterson C, Hood R, et al. Using a mass media campaign to raise women's awareness of the link between alcohol and cancer: cross-sectional pre-intervention and post-intervention evaluation surveys. *BMJ Open*. 2015;5(3):e006511.
36. Wakefield MA, Brennan E, Dunstone K, Durkin SJ, Dixon HG, Pettigrew S, et al. Features of alcohol harm reduction advertisements that most motivate reduced drinking among adults: an advertisement response study. *BMJ Open*. 2017;7(4):e014193.
37. Pettigrew S, Jongenelis MI, Jackson B, Warburton J, Newton RU. A randomized controlled trial and pragmatic analysis of the effects of volunteering on the health and well-being of older people. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2021;32(4):711-21.
38. Booth L, McCausland T, Keric D, Kennington K, Stevens-Cutler J, Scott L, et al. Evaluating an alcohol harm-reduction campaign advising drinkers of the alcohol-cancer link. *Addict Behav*. 2023;145:107760.
39. McNally K, Noonan LL, Cameron M, Phillips K, Baidoobonso S, Sabapathy D. Public Awareness of Low-Risk Alcohol Use Guidelines. *Health Promot Pract*. 2019;20(6):905-13.
40. Quatremère G, Guignard R, Cogordan C, Andler R, Gallopel-Morvan K, Nguyen-Thanh V. 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. *Addiction*. 2022;n/a(n/a).
41. Brennan E, Durkin SJ, Wakefield MA, Kashima Y. Assessing the effectiveness of antismoking television advertisements: do audience ratings of perceived effectiveness predict changes in quitting intentions and smoking behaviours? *Tob Control*. 2014;23(5):412-8.
42. Kalinowski A, Humphreys K. Governmental standard drink definitions and low-risk alcohol consumption guidelines in 37 countries. *Addiction*. 2016;111(7):1293-8.
43. Brennan E, Schoenaker D, Dunstone K, Slater MD, Durkin SJ, Dixon HG, et al. Understanding the effectiveness of advertisements about the long-term harms of alcohol and low-risk drinking guidelines: A mediation analysis. *Soc Sci Med*. 2020;270:113596.
44. Wakefield MA, Brennan E, Dunstone K, Durkin SJ, Dixon HG, Pettigrew S, et al. Immediate effects on adult drinkers of exposure to alcohol harm reduction advertisements with and without drinking guideline messages: experimental study. *Addiction*. 2018;113(6):1019-29.
45. Dekker MR, Jongenelis MI, Wakefield M, Kypri K, Hasking P, Pettigrew S. A longitudinal examination of protective behavioral strategies and alcohol consumption among adult drinkers. *Addictive Behaviors*. 2018;87:1-7.
46. Jongenelis MI, Pettigrew S, Pratt IS, Chikritzhs T, Slevin T, Liang W. Predictors and outcomes of drinkers' use of protective behavioral strategies. *Psychol Addict Behav*. 2016;30(6):639-47.
47. Drane CF, Jongenelis MI, Hasking P, Pettigrew S. The potential individual- and population-level benefits of encouraging drinkers to count their drinks. *Addictive Behaviors Reports*. 2019;10:100210.
48. Pettigrew S, Booth L, Jongenelis MI, Brennan E, Chikritzhs T, Hasking P, et al. A randomized controlled trial of the effectiveness of combinations of 'why to reduce' and 'how to reduce' alcohol harm-reduction communications. *Addict Behav*. 2021;121:107004.
49. France KE, Donovan RJ, Bower C, Elliott EJ, Payne JM, D'Antoine H, et al. Messages that increase women's intentions to abstain from alcohol during pregnancy: results from quantitative testing of advertising concepts. *BMC Public Health*. 2014;14(1):30.
50. Naassila M. Quels bénéfices des défis "sans alcool" ? *Alcoologie et Addictologie*. 2019;41(4):297-307.
51. de Ternay J, Leblanc P, Michel P, Benyamina A, Naassila M, Rolland B. One-month alcohol abstinence national campaigns: a scoping review of the harm reduction benefits. *Harm Reduct J*. 2022;19(1):24.

52. Shah J, Quatremère G, Nguyen-Thanh V. Un mois sans alcool ? Revue des dispositifs de marketing social internationaux et éléments de transférabilité en France. 2020.
53. de Visser RO, Piper R. Short- and Longer-Term Benefits of Temporary Alcohol Abstinence During 'Dry January' Are Not Also Observed Among Adult Drinkers in the General Population: Prospective Cohort Study. *Alcohol Alcohol*. 2020;55(4):433-8.
54. Quatremère G, Andler R, Buttay L, Beck F, Nguyen-Thanh V. Notoriété et participation aux premières éditions du défi d'un mois sans alcool en France à partir des résultats du Baromètre de Santé publique France. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*. 2024(2):32-40.
55. Pennay A, MacLean S, Rankin G, O'Rourke S. Hello Sunday Morning: Strategies used to support temporary alcohol abstinence through participation in an online health promotion program. *Health Promotion Journal of Australia*. 2018;29(3):321-7.
56. Carah N, Meurk C, Hall W. Profiling Hello Sunday Morning: Who are the participants? *International Journal of Drug Policy*. 2015;26(2):214-6.
57. Polonec LD, Major AM, Atwood LE. Evaluating the believability and effectiveness of the social norms message "most students drink 0 to 4 drinks when they party". *Health Commun*. 2006;20(1):23-34.
58. Perkins HW, Linkenbach JW, Lewis MA, Neighbors C. Effectiveness of social norms media marketing in reducing drinking and driving: A statewide campaign. *Addict Behav*. 2010;35(10):866-74.
59. Foxcroft DR, Moreira MT, Almeida Santimano NM, Smith LA. Social norms information for alcohol misuse in university and college students. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;2015(12):Cd006748.
60. Hembroff LA, Martell D, Allen R, Poole A, Clark K, Smith SW. The long-term effectiveness of a social norming campaign to reduce high-risk drinking: The Michigan State University experience, 2000-2014. *J Am Coll Health*. 2021;69(3):315-25.
61. Tran JM, Paprzcki PP, Copa CE, Castor TS, Kruse-Diehr AJ, Glassman T. Social Norms vs. fear Appeals: Mixing Alcohol with Prescription Drugs - a Message Testing Study. *Subst Use Misuse*. 2021;56(9):1397-402.
62. Rogers RW. A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change¹. *The Journal of Psychology*. 1975;91(1):93-114.
63. Witte K, Allen M. A meta-analysis of fear appeals: implications for effective public health campaigns. *Health Educ Behav*. 2000;27(5):591-615.
64. Witte K. Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communication Monographs*. 1992;59(4):329-49.
65. Gallopel-Morvan K. 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*. 2006;21:41 - 60.
66. Tannenbaum MB, Hepler J, Zimmerman RS, Saul L, Jacobs S, Wilson K, et al. Appealing to fear: A meta-analysis of fear appeal effectiveness and theories. *Psychol Bull*. 2015;141(6):1178-204.
67. Richardson S, Langley T, Szatkowski L, Sims M, Gilmore A, McNeill A, et al. How does the emotive content of televised anti-smoking mass media campaigns influence monthly calls to the NHS Stop Smoking helpline in England? *Prev Med*. 2014;69:43-8.
68. Géry Y, Claudot F. Questions éthiques : La pandémie de Covid-19 a rendu visible la stigmatisation dont sont victimes les personnes présentant des troubles psychiques [Interview]. *La Santé en action*. 2022(461):22-4.
69. Brown T, Platt S, Amos A. Equity impact of population-level interventions and policies to reduce smoking in adults: a systematic review. *Drug Alcohol Depend*. 2014;138:7-16.
70. Hill S, Amos A, Clifford D, Platt S. Impact of tobacco control interventions on socioeconomic inequalities in smoking: review of the evidence. *Tob Control*. 2014;23(e2):e89-97.
71. Niederdeppe J, Kuang X, Crock B, Skelton A. Media campaigns to promote smoking cessation among socioeconomically disadvantaged populations: what do we know, what do we need to learn, and what should we do now? *Soc Sci Med*. 2008;67(9):1343-55.
72. Ajit S, Joseph Paul Raj V. Role of Gender in Consumers' Response to Fear Appeal Advertisements. *Indian Journal of Marketing*. 2012;Volume 42, Issue 9.
73. Johnson K, LaTour MS. AIDS prevention and college students: male and female responses to "fear-provoking" messages. *Health Mark Q*. 1991;8(3-4):139-53.
74. Bühner S. The influence of fear appeal approaches and perceived risk on generation Y consumers' protection motivation. 2016.
75. Mourre M-L, Gurvey P. A proposed integrated model of resistance to anti-smoking messages. *Recherche et Applications en Marketing (English Edition)*. 2015;30(3):33-60.
76. Shuai R, Anker JJ, Bravo AJ, Kushner MG, Hogarth L. Risk Pathways Contributing to the Alcohol Harm Paradox: Socioeconomic Deprivation Confers Susceptibility to Alcohol Dependence via Greater Exposure to Aversive Experience, Internalizing Symptoms and Drinking to Cope. *Front Behav Neurosci*. 2022;16:821693.

77. Peretti watel P, Seror V, Du roscoat E, Beck F. La prévention en question : attitudes à l'égard de la santé, perceptions des messages préventifs et impact des campagnes - Évolutions n°18. Saint Denis: Inpes; 2009. p. 6 p.
78. Sansone G, Fong GT, Hall PA, Guignard R, Beck F, Mons U, et al. Time perspective as a predictor of smoking status: findings from the International Tobacco Control (ITC) Surveys in Scotland, France, Germany, China, and Malaysia. *BMC Public Health*. 2013;13(1):346.
79. Peretti-Watel P, L'Haridon O, Seror V. Time preferences, socioeconomic status and smokers' behaviour, attitudes and risk awareness. *Eur J Public Health*. 2013;23(5):783-8.
80. Gallopel-Morvan K, Guignard R, Avenel J, Quatremère G, Davies J, Marcel-Orzechowski C, et al. Le marketing social : définition, contours et exemples de mobilisation des professionnels de santé. *Kinésithérapie, la Revue*. 2022;22(245):In press.
81. Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Gautier A, Soullier N, Richard J-B, et al. Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. 2022(26):470-80.
82. Guignard R, Andler R, Richard JB, Pasquereau A, Quatremère G, Arwidson P, et al. Effectiveness of 'Mois sans tabac 2016': A French social marketing campaign against smoking. *Tobacco induced diseases*. 2021;19:60.
83. Andler R, Quatremère G, Gautier A, Soullier N, Lahaie E, Richard J-B, et al. Dépassement des repères de consommation d'alcool à moindre risque en 2020 : résultats du Baromètre santé de Santé publique France. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. 2021(17):304-12.
84. Barber JJ, Grichting WL. Australia's media campaign against drug abuse. *Int J Addict*. 1990;25(6):693-708.
85. Buykx P, Gilligan C, Ward B, Kippen R, Chapman K. Public support for alcohol policies associated with knowledge of cancer risk. *Int J Drug Policy*. 2015;26(4):371-9.
86. Bates S, Holmes J, Gavens L, de Matos EG, Li J, Ward B, et al. Awareness of alcohol as a risk factor for cancer is associated with public support for alcohol policies. *BMC Public Health*. 2018;18(1):688.
87. Loring B. Alcohol and inequities: guidance for addressing inequities in alcohol-related harm. *World Health Organization, Regional Office for Europe*; 2014.
88. Gapstur SM, Mariosa D, Neamtui L, Nethan ST, Rehm J, Huckle T, et al. The IARC Perspective on the Effects of Policies on Reducing Alcohol Consumption. *N Engl J Med*. 2025;392(17):1752-9.