

Sou2002-1513

1

Sou2002-1513

1

Chouassa  
S. Pagan

## **L'évaluation des campagnes de prévention du Sida** Audrey Sitbon, Bruno Maresca

CREDOC

Département « *Évaluation des politiques publiques* »

La nécessité de démontrer l'efficacité de l'action publique se pose de manière exacerbée dans le domaine de la communication, et en particulier pour les campagnes d'intérêt général. En l'absence d'évaluation apportant réellement la preuve de leur efficacité, leur légitimité est mise en cause. Ce scepticisme peut être compris en questionnant les liens entre communication publique et communication commerciale. La mise en exergue des spécificités et ressemblances de ces deux types d'actions permet en effet de mieux comprendre les problématiques relatives aux campagnes publiques.

### **1 LES SPÉCIFICITÉS DES CAMPAGNES D'INTÉRÊT GÉNÉRAL**

Le premier parallèle se situe au niveau des objectifs. Autant l'intention d'une action commerciale est univoque, autant la volonté étatique paraît souvent plurielle aux yeux des publics ou citoyens concernés par l'action. Aux objectifs officiels de l'action se verront, par exemple, mêler des considérations politiques ou le désir pour l'administration initiatrice de l'action de valoriser son image. Du point de vue des défenseurs de "l'intérêt général", ceux qui utiliseront la campagne à un dessein autre qu'un rôle de préparation et de protection de l'avenir seront taxés de vouloir "l'instrumentaliser".

De plus, il ne paraît *a priori* pas évident que les méthodes empruntées par les campagnes de l'Etat au monde de la publicité soient adaptées aux caractéristiques de la communication publique. Celle-ci a la double particularité de vouloir rendre compte de problématiques complexes et d'inciter à l'adoption de comportements contraignants et non pas simplement de susciter la création et/ou la satisfaction d'un besoin. Or, la réalisation de ces objectifs pourrait se heurter à l'utilisation d'outils conçus pour la promotion de produits de consommation.

La troisième liaison entre ces deux formes de communication, qui est en quelque sorte le corollaire des deux autres, concerne les effets des campagnes et les difficultés liées à la mesure de leur influence. Les incertitudes sont persistantes quant aux modalités selon lesquelles la publicité est censée agir sur les individus. Les mécanismes qui amènent un individu à modifier ses connaissances, représentations, attitudes, voire ses pratiques, se révèlent complexes et sujets à controverses. Dans le cas de la communication publique, la capacité du message à opérer directement sur les comportements est d'autant plus sujette à caution qu'il s'agit souvent de modifier des pratiques plus impliquantes qu'un acte d'achat de produits courants. D'autre part, la mesure de ces effets pose problème. La difficile imputation de l'augmentation des ventes à une campagne commerciale (Caumont, D., 1996) est exacerbée dans le cas de la communication publique. Les changements sociaux espérés peuvent être le fait d'un nombre grand nombre de facteurs exogènes à l'action étatique. Il est donc impossible de délimiter la part d'influence des mesures publiques sur les phénomènes qu'elles cherchent à modifier. Cela empêche en conséquence de savoir si les objectifs ont été atteints grâce aux moyens mis en œuvre. Prenons l'exemple d'une campagne sur le thème de la prévention du sida qui aurait pour but d'augmenter l'utilisation du préservatif. Mesurer les modifications comportementales serait possible à travers un certain nombre d'enquêtes auprès du public visé et d'un indicateur mesurant les ventes de préservatifs. Mais on ne pourrait attribuer cet échec ou ce succès à la communication publique à cause des autres sources d'influences existantes. Les autres types d'actions publiques de prévention, en l'occurrence les actions de terrain, les actions de prévention initiées par le secteur privé, les informations journalistiques, les fictions télévisées ainsi que

les communications interpersonnelles sont tout autant de modes d'information susceptibles d'inciter les individus à réduire leurs conduites à risque ou à intégrer de nouvelles habitudes.

## 2 LA QUESTION DE L'EVALUATION DES CAMPAGNES PUBLIQUES D'INFORMATION

La difficile corrélation entre une action et ses effets (Conseil Scientifique de l'Evaluation, 1996 ; Lacasse, F., Thoenig, J.-C., 1996) ne constitue qu'un des problèmes posés à l'évaluation. Les autres difficultés pour rendre compte de l'efficacité de l'action alimentent les débats sur le manque d'utilité des campagnes. Plus généralement, la tentative de porter un jugement sur la réalisation d'un programme se heurte dans un grand nombre de politiques publiques à des contraintes à la fois méthodologiques et liées aux logiques des acteurs.

Souvent ce sont les moyens de déterminer l'efficacité à partir de mesures de productivité qui font défaut (Wildavsky, A., 1996). Connaître le nombre de contaminations évitées grâce à une campagne sur le thème de la prévention du sida et *in fine* l'économie engendrée en matière de dépenses de soin est *stricto sensu* impossible. En revanche, on peut supposer que le rapport coûts-bénéfice sera favorable en sachant qu'il suffit d'un très petit nombre de contaminations évitées pour que le budget de prévention soit rentabilisé.<sup>1</sup> Aussi, justifier d'une gestion optimum des fonds dans le cas de la prévention du sida, comme pour d'autres sujets, relève de la quadrature du cercle. Il est alors légitime de s'interroger sur les critères de répartition financière des différents postes tels que les actions de terrain, la formation du personnel de santé ou les campagnes qui composent un programme de prévention. Cette question se pose d'autant plus que les niveaux de décisions sont élevés. Il est alors moins possible de s'appuyer sur une "*rationalité technico-économique*", ceci tenant "*à la nature des choix auxquels font face, en général, les acteurs politiques.*" (Padioleau, J., 1982, p.63) Les responsables politiques doivent simultanément tenir compte d'intérêts qu'aucun critère ne permet de départager (Padioleau, J., 1982), et les décisions reposent dans les cas extrêmes uniquement sur des systèmes de croyance "*dont les fondements épistémologiques sont si différents que les bases pour évaluer la validité des revendications politiques font complètement défaut.*" (Sabatier, P. A., Jenkins-Smith, H.C., 1993, p.51)

L'évaluation échoue donc souvent dans sa tentative de rapprochement entre des buts et des résultats objectivement mesurables. Elle est deuxièmement également limitée par son incapacité à prendre en compte une dimension plus impalpable des politiques publiques, à savoir sa dimension symbolique. Celle-ci se voit renforcée quand il s'agit de campagnes qui ont la particularité d'être visibles par excellence. Un gouvernement qui s'exprime sur un problème rend aussi compte de l'importance qu'il lui accorde. Il serait par conséquent réducteur de n'accorder de l'importance qu'à la mesure des effets des campagnes sur les pratiques de la population.

La troisième contrainte qui pèse sur l'évaluation de l'action publique concerne des problèmes de temporalité. L'appréciation des résultats risque d'être très imparfaite si l'on ignore quel sera le moment où l'impact sera maximum et minimum. De plus, souvent, l'évaluation intervient à court ou moyen terme alors que les effets peuvent se répercuter sur le long terme (CFES, 2000). Ceci est en partie lié aux exigences du personnel politique qui, ayant des comptes à rendre dans le cadre de mandats éphémères, exerce une pression pour que les résultats d'une action soient rapidement estimés. (Quermonne, J.-L., 1994) Cela se traduit, par exemple, dans le domaine de l'éducation à la santé par un système de financement par projet qui exclut l'évaluation à long terme. (Tondeur, L., 1996)

## 3 L'EXEMPLE DE LA PRÉVENTION DU SIDA

---

<sup>1</sup> Ainsi, selon l'Agence Française de Lutte contre le sida, "sachant que le coût annuel moyen en 1992 de la prise en charge hospitalière d'un seul malade du sida se monte à 150 000 francs, il aurait suffi que l'Agence Française de Lutte contre le Sida évite 1000 contaminations en 1992 pour que son budget se trouve "rentabilisé" dans dix ans. Ce calcul est d'autant plus parlant que, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, une contamination évitée peut en empêcher cinq nouvelles." (Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, Agence Française de Lutte contre le Sida, 1993)

Les méthodes d'évaluation utilisées dans le cadre des campagnes de prévention du sida au niveau national sont principalement de deux ordres : les premières tentent de "mesurer" les effets directs de la communication à partir d'indicateurs permettant de savoir si la campagne a été vue, mémorisée et de quelle manière elle a été perçue et appréciée. C'est la raison d'être des post-tests. La seconde catégorie d'outils rassemble des enquêtes issues de recherches en sciences sociales et en épidémiologie. Ce sont d'abord des études quantitatives portant sur la perception sociale de la maladie ainsi que sur l'évolution des attitudes et comportements face au risque.<sup>2</sup> Des indicateurs d'activité, tels que les ventes de préservatifs, ou encore le nombre de tests de dépistage effectués, constituent d'autres données auxquelles viennent s'ajouter les études épidémiologiques.

L'observation de la perception et de l'usage de ces outils par les acteurs de la prévention nous a amenés à poser l'hypothèse selon laquelle il existe un décalage important entre ces deux variables, autrement dit, entre l'image véhiculée par les instruments d'évaluation et leur utilisation. De même, un écart persiste entre l'évaluation "idéale" selon les acteurs et leur usage des instruments d'évaluation. Il s'agira d'interpréter ces décalages, et notamment d'interroger les raisons pour lesquelles certains outils sont dénigrés mais restent utilisés. Nous allons le montrer à partir d'un instrument en particulier, le post-test. Cette étude réalisée après la diffusion des campagnes en mesure la visibilité et la perception. La validité de ce mode d'évaluation est critiquée, mais pour autant, cet outil issu du monde de la publicité et calqué sur une politique de santé publique, reste utilisé. Cette situation est *a priori* liée aux avantages qu'offrent les post-tests par ailleurs : adoptés de longue date par les organismes publics qui communiquent, leurs résultats statistiques sont les seuls à même de mesurer les effets directs d'une campagne. Nous supposons donc qu'étant donné la faible valeur attribuée à la signification de cet outil, il est moins utilisé pour juger réellement de la pertinence de l'action que pour se rassurer et justifier l'utilisation des fonds.

La démonstration de cette hypothèse passe par une étude de la perception et de l'usage des modes d'évaluation par les acteurs de la prévention. Nous verrons ainsi à quelles tentatives de rationalisation et de détournement des difficultés liées à la mesure des effets des campagnes ils ont eu recours depuis 1987. Notre recherche s'appuie sur deux types de matériaux. Une étude documentaire a été réalisée à partir d'un corpus d'archives émanant des différents ministères et organismes en charge des campagnes, depuis leurs premières actions en 1987 jusqu'à l'an 2000. Nous nous sommes ainsi appuyés sur une base de données constituée de programmes d'actions, stratégies, pré et post-tests, dossiers de presse, budgets, compte-rendus de réunions, plans média, rapports d'évaluation et correspondances. Le discours des acteurs de la prévention en France a par ailleurs été analysé à partir d'entretiens semi-directifs réalisés de 1996 à 2000 auprès d'une soixantaine de personnes plus ou moins directement impliquées dans la réalisation des campagnes (hauts-fonctionnaires, personnel politique, administratif, agences de publicité, milieu associatif, chercheurs en sciences sociales...). Ces personnes s'inscrivent principalement dans les organisations chargées de la mise en œuvre des programmes de prévention (Agence Française de Lutte contre le sida, Direction Générale de la Santé, Division sida, Comité Français d'Éducation à la Santé, SICOM (service de communication du ministère de la Santé), Service d'Information du Gouvernement) et dans les principaux organismes ou services avec lesquels les services publics collaborent, tels que des agences de publicité (ECOM, Alice, Australie) et des associations de lutte contre le sida (Act up, AIDES, Arcat sida...).

#### **4 LE POST-TEST, UN OUTIL D'ÉVALUATION ISSU DU MONDE DE LA PUBLICITÉ**

---

<sup>2</sup> L'enquête KABP est l'une des enquêtes quantitatives les plus importantes.

KAPB est l'abréviation en anglais de Connaissances, Attitudes, et Comportements des Français. Cette enquête est réalisée tous les deux ans depuis 1990 auprès d'échantillons représentatifs de la population française de 18 ans à 69 ans par la S.O.F.R.E.S. Source: ANRS, *Connaissances, représentations, comportements. Sciences sociales et prévention du Sida*, Coll. « Sciences sociales et Sida », Paris, novembre 1994, pp.11-26.

Le volume *Sexualité et Sida* de l'ANRS constitue dans ce cadre, un ouvrage de référence, répertoriant les principaux travaux effectués sur ce thème.

Les post-tests sont des enquêtes généralement réalisées dans des délais de quelques jours à quelques mois après la diffusion de la campagne. Jusqu'à la fin des années 1990, ces outils contenaient des interrogations plutôt figées et qui, d'après une majorité d'acteurs de la prévention, ne faisaient pas vraiment sens dans le cadre d'une campagne de santé publique.

Ces études quantitatives menées par téléphone ou en face-à-face sont construites à partir d'un échantillon qui "sur-représente" quelques fois les groupes de la population plus spécifiquement visés par la campagne. On cherche à savoir si le film, le spot radio, l'affiche, l'annonce presse ou le dépliant a été vu, compris, mémorisé et apprécié. La force d'implication du message est sondée à travers plusieurs types de questions : l'enquêté se sent-il personnellement concerné par la campagne ? En a-t-il parlé avec son entourage ? Enfin sont interrogées les intentions d'action, de modification des attitudes, voire des comportements.

Les indicateurs types sont l'impact ou de mémorisation, la compréhension, l'agrément, l'implication, la reconnaissance de l'émetteur et les intentions d'action et de modification d'attitudes.

- Pour l'impact, les questions portent sur le nombre de personnes se souvenant de manière spontanée ou assistée des éléments du message, du slogan.
- Pour l'agrément, on recourt le plus souvent à la question suivante : Avez-vous aimé la campagne ?
- L'implication consiste à demander aux personnes si elles se sentent concernées par le message.

Le post-test de la campagne de promotion des préservatifs diffusée en 1991 et 1992, "les préservatifs, pourquoi hésiter plus longtemps?"<sup>3</sup> réalisé par IPSOS en 1992<sup>4</sup> est à même d'illustrer la méthodologie en présence durant la période où l'Agence Française de Lutte contre le sida a pris en charge les campagnes, c'est-à-dire de 1989 à 1994. Un certain nombre d'indicateurs sont mobilisés pour chaque phase de la campagne. Lors de la présentation des post-tests, les budgets sont rappelés, puisqu'ils possèdent un rôle déterminant sur les performances des campagnes.

- Ici les investissements en Télévision pour des spots de format 10 secondes étaient de :
- 3,2 MF du 25 juin au 14 juillet, du 22 juillet au 11 août, du 9 au 29 septembre 1991
  - environ 3 MF du 14 octobre au 3 novembre, du 2 au 22 décembre 1991
  - environ 3 MF du 6 au 26 janvier 1992

Les indicateurs sont la plupart du temps synthétisés sous la forme de tableau suivant. Dans l'exemple suivant, les scores sont comparés à des standards, mais ils ne le sont pas systématiquement.

Tableau 1 – Exemple de post-test

	Septembre 1991	Janvier 1992	standard IPSOS Santé
Score brut (Pourcentage de personnes se souvenant avoir vu une campagne sur la prévention du sida)	65	74	64

3

Annonceur	AFLS
Période de diffusion	1991/1992
Slogan	"Les préservatifs, pourquoi hésiter plus longtemps ?"
Médias	Télévision : 14 spots de 10 secondes Affichage
Budget	18 MF

<sup>4</sup> IPSOS: Suivi TV de la campagne préservatifs (les couples), rapport d'étude, février 1992

Score spécifique (Pourcentage d'individus capables de citer de mémoire un ou plusieurs éléments spécifiques du message publicitaire)	13	24	37	
Score de reconnaissance (Pourcentage d'individus reconnaissant la campagne après présentation du message)	66	85	65	
Score d'agrément  (Pourcentage d'individus estimant avoir aimé la campagne)	positif	80	77	75
	négatif	10	10	12
	indifférent	10	13	13
Incitation achat (Pourcentage d'individus estimant avoir été incité à acheter des préservatifs)	53	56	-	

Source : IPSOS: Suivi TV de la campagne préservatifs (les couples), rapport d'étude, février 1992. Échantillon: 600 personnes: 18-55 ans

Les conclusions sont généralement établies à partir des standards (voir tableau), mais aussi des scores des campagnes précédentes, et qui servent de référence pour juger de la progression positive ou négative des indicateurs.

## 5 LE POST-TEST, UN OUTIL CONTESTÉ

La validité des post-tests est questionnée à trois niveaux. Sont à la fois jugés leurs indicateurs, la méthodologie de ce type d'étude, ainsi que leurs limites.

### A/ Des indicateurs inadéquats

La capacité des indicateurs à intégrer les dimensions des changements à mesurer est mise en cause. Cette difficulté est à rattacher aux origines de ces outils issus du monde publicitaire, comme l'explique un membre du CFES, organisme chargé de la mise en œuvre des campagnes : *"on calque un peu les méthodes publicitaires sur des choses qui sont des comportements profonds et pas des comportements d'achats. C'est difficile de trouver d'autres critères, mais c'est certain que c'est fait systématiquement, selon les mêmes méthodes."* Ainsi, des instruments mis au point pour estimer la capacité d'un message à inciter à l'achat semblent inadéquats face au phénomène complexe et multidéterminé que constitue un changement d'attitudes dans le cadre de la prévention du sida. Cette réduction par le post-test de la mesure de l'efficacité d'une campagne à quelques variables figées aboutit même à des non-sens. On mesure des effets qui n'étaient pas attendus ou qui apparaissent réducteurs : *"un chiffre d'impact n'est pas nécessairement en adéquation avec des stratégies publicitaires qui travaillent sur le questionnement individuel et qui, dans la plupart des cas, ne se résument pas à un slogan mémorable."* (Ardwinson, P., Ramon A., 2000, p.22) Plus généralement, il est insatisfaisant pour les acteurs d'évaluer pour chaque campagne le même type d'effets de manière relativement sommaire quand ils avaient introduit toute une variété d'objectifs.

L'intérêt des indicateurs est parfois mis en cause. Citons par exemple la variable de mémorisation (impact) posée comme un préalable à l'efficacité du message. Ce lien ne paraît pas évident pour certains acteurs qui émettent l'hypothèse suivante : les enquêtés peuvent très bien ne plus se remémorer le message mais l'avoir assimilé de manière inconsciente. C'est peut-être moins le souvenir qui importe que la façon dont a été intégré le message au moment où il a été perçu. Autrement dit, on peut être totalement incapable de décrire une affiche, alors qu'un travail inconscient d'adhésion au message s'est réalisé.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Cette hypothèse peut d'ailleurs être étayée par des recherches empiriques en psychologie sociale qui ont pu "montrer expérimentalement que certains changements d'attitudes sont encore observables à des semaines et des mois d'intervalle sans que le sujet se souvienne du contenu du message." (Moscovici, S., 1992, p115)

Le discrédit qui pèse sur les post-tests relève également de la faible portée attribuée aux informations délivrées. Les indicateurs sont décrits comme limités, les comparaisons entre post-tests impossibles et de fait la possibilité de tirer des recommandations pour la réalisation de campagnes ultérieures est estimée réduite.

## **B/ Une méthodologie problématique**

Des choix inadaptés en matière d'échantillon, des imprécisions quant aux bases permettant de définir le mode de passation des questions (téléphone ou face-à-face) et la période du déroulement du post-test sont par ailleurs indiqués. Des doutes quant à la fiabilité des données sont apparus dans le discours des acteurs et sont liés au fait que ces enquêtes reposent sur du déclaratif, comme l'indique un publicitaire de l'agence Australie chargée de la réalisation des campagnes sida pendant la deuxième moitié des années 1990 : *"C'est extrêmement dur à évaluer et puis entre le déclaratif et le vécu... Très objectivement, je pense qu'une très grande majorité des gens vous diront que cette campagne est formidable et quand on creuse, il y en aura peut-être une très grande majorité là-dedans qui soit, au fond, ne se sentira pas suffisamment concernée, soit sera choquée mais ne voudra pas l'admettre."*

## **6 UN INSTRUMENT EN DÉCALAGE AVEC LES ATTENTES DES ACTEURS.**

### **A/ Une possibilité limitée d'influence sur les stratégies et campagnes futures**

Une des attentes des acteurs de la prévention vis-à-vis de l'évaluation repose sur sa capacité à déboucher sur des recommandations pour les campagnes à venir. Cela signifierait que les post-tests pourraient désigner les éléments de la communication ayant plus ou moins bien fonctionné. S'ils déterminaient avec précision les éléments du plan médias, c'est-à-dire les insertions publicitaires dans les différents supports, et/ou de la création (affiche, annonce dans la presse, film publicitaire) ayant contribué au succès ou à l'échec de la campagne, ils permettraient de réorienter le tir, par exemple en formulant la nécessité de revoir un spot ou de l'abandonner. Or, les post-tests sont justement critiqués pour leur inaptitude à cet égard. S'ils permettent de déceler des failles, ils n'aboutissent pas vraiment à des recommandations.

### **B/ Une absence de lien entre les campagnes et les changements de comportements**

Dans la mesure où cette méthode ne permet pas d'établir de lien direct entre l'action et les changements de comportements, qui se trouvent être pour beaucoup le but ultime de la communication, les post-tests s'avèrent insatisfaisants. Ainsi selon un membre du CFES : *"ça indique l'impact immédiat sur les représentations, ça indique pas l'impact véritablement sur les comportements, ni la durabilité de ces comportements"* et selon le responsable d'une association de lutte contre le sida : *"si vous me dites : « à combien de personnes on a évité de contaminations par les spots ? », il n'y en aurait qu'un seul, ce serait déjà bien, mais je ne peux même pas vous dire qu'il n'y en a eu un seul."* Autrement dit, du fait de la nature des variations observées, à savoir des attitudes et non des comportements, l'évaluation s'avère insuffisante pour aboutir à la conclusion de l'efficacité de l'action. Ainsi, savoir que la campagne a provoqué une intention d'achat de préservatifs n'est pas complètement satisfaisant car il est difficile, à partir de là, d'anticiper sur les évolutions réelles en termes de consommation de ce produit.

Les acteurs de la prévention n'attribuent pas les mêmes causes à cette absence de lien entre communication et modification des pratiques de la population. La plupart estiment qu'il est impossible d'établir un tel rapport dans la mesure où la communication n'est qu'un facteur d'influence parmi d'autres. Selon un publicitaire, *"la publicité, ce n'est que 1% d'explication, ou 0,002% de l'évolution des ventes de préservatifs, selon que l'on est*

*optimiste ou pessimiste". En revanche, un petit nombre continue à penser qu'il suffirait de modifier l'outil d'évaluation ou d'en utiliser d'autres pour apprécier cette relation de cause à effet. Un haut-fonctionnaire du ministère de la santé s'inscrit dans cette idée : "Les évaluations ne sont pas assez larges, comment dire, les études d'impact (post-tests) ne sont pas assez approfondies, je pense, en particulier en matière d'évolution des comportements."*

### **C/ Une interprétation douteuse des résultats**

La lecture qui peut être faite des données, généralement interprétées dans un sens positif pose problème. Il s'agit de plus, de montrer que l'usage de cette évaluation relèverait uniquement d'une légitimation de l'utilisation des fonds, cette situation étant d'autant plus favorisée que les gestionnaires de l'évaluation et des campagnes sont issus de la même entité, à savoir le CFES.

L'interprétation des résultats des post-tests semble particulièrement suspecte car ne reposant sur aucun critère préétabli. Ce constat est aussi bien le fait de chercheurs et que de ceux qui sont directement chargés de traiter ces résultats, comme le montre cette déclaration d'un membre du CFES : *"Les post-tests ça sert à rien. Vous avez un chiffre, vous pouvez l'interpréter positivement ou négativement de toute façon. Donc nous on l'interprète toujours positivement et puis voilà. Si on avait 40% d'impact, on dirait qu'on ne s'est pas trop planté."*

L'interprétation problématique des données est de plus liée aux conditions d'élaboration et d'utilisation des post-tests. Cela tient de la non dissociation entre la réalisation et la gestion de l'évaluation des campagnes, issus de la même entité, à savoir l'AFLS de 1989 à 1994, puis le CFES. Même s'ils n'élaboraient pas eux-mêmes les évaluations, ils recevaient les chiffres bruts qu'ils étaient ensuite chargés d'interpréter. Ainsi, un chargé de communication d'une association de lutte contre le sida juge que l'évaluation *"est faite de façon perverse parce que le commanditaire (le CFES) est juge et parti."* Un conseiller du Ministère de la Santé préconise alors *"une structure indépendante qui fasse l'évaluation des campagnes, comme ça se pratique en Angleterre."*

Alors que la signification des chiffres d'impact pose problème, ces résultats seraient utilisés dans le but de rassurer à la fois les concepteurs et les investisseurs. Ce mode d'évaluation tient la première place dans la possibilité de justifier du bien-fondé des campagnes. Cette méthode est en effet la seule qui établisse un lien direct entre la campagne étudiée et l'opinion de la cible visée. Tout se passe alors comme si une véritable politique de l'autruche était en place. Personne ne serait dupe du manque de sens des données, mais tout le monde ou presque ferait semblant de croire à l'utilité prouvée des campagnes, à partir de chiffres arbitrairement interprétés de manière positive. Cette critique vaut d'ailleurs quant à l'utilisation plus générale des enquêtes d'opinion. Pour certains, le contexte difficile du début des années 1990 légitimait d'autant plus ce mode de justification. La communication de l'Agence Française de Lutte contre le Sida, alors en charge des campagnes, était sujette à de vives critiques et la possession d'un mode d'évaluation est perçue après coup, par un chargé de mission, comme un moyen de faire face à ces jugements négatifs : *"Vu la façon dont les campagnes étaient accueillies par les associations, que les journalistes relayaient cela, il nous fallait les post-tests. Aujourd'hui, les post-tests c'est beaucoup d'argent pour pas grand chose. Les post-tests sont importants pour justifier de son existence face aux autorités de tutelle : je ne l'ai compris que plus tard. Ce n'était pas évident d'évaluer. On s'est peut-être accroché à des choses très artificielles."* Cette utilisation de données chiffrées dans un but d'objectivation dans le cadre des politiques publiques est un phénomène largement décrit et observé dans d'autres secteurs et dans d'autres phases que celle de l'évaluation. Jean-Yves Trépos rattache ainsi l'usage de la statistique au *"résultat d'une histoire qui associe étroitement l'instrument de connaissance et l'instrument de gouvernement."* Il explique, comme nous l'avons observé, que la statistique ne fonctionne pas comme *"langage de vérité"* mais *"comme machine objectivée. Sinon utilisable par tous, elle est lisible par tous et instrument de preuve particulièrement puissant (et peut-être, est-elle dans certains cas, un lieu commun)."* (Trépos, J.-Y., 1996, p.85) Instrument routinisé, le post-test a l'avantage d'être disponible rapidement et comme beaucoup d'instruments quantitatifs, (Burlaud, A., Gibert, P., 1996) assure une fonction symbolique. Cela permet de comprendre le fait qu'il reste utilisé. Ses

faiblesses sur un plan opératoire sont finalement largement compensées par le fait qu'il constitue l'instrument de légitimation que les acteurs recherchent.

## CONCLUSION : QUELLE UTILITÉ ONT LES POST-TESTS ?

Si l'utilité des post-tests comme instrument d'évaluation de l'efficacité de l'action sur le plan de la santé publique est décriée, l'usage répandu de cet outil doit être relié à un intérêt d'un autre ordre. Il constitue un mode d'objectivation de l'action en fournissant des chiffres susceptibles d'être interprétés positivement. Instrument de réassurance, il permet de faire la preuve que le deuxième grand objectif des campagnes à côté de l'objectif de santé publique, à savoir l'engagement politique sur le sujet, a été atteint. Les post-tests vont en effet permettre de savoir si la campagne a été vue, bien attribuée à son annonceur et servir à enregistrer d'éventuelles réactions de rejet de la part des cibles visées. Or, ne pas choquer apparaît comme une inquiétude majeure du politique, selon les acteurs opérationnels. De fait, ce souci devient le leur, comme l'indique un conseiller ministériel : "*Il y a une autocensure, un auto-blocage dans l'administration. Parfois il se disent que les politiques vont pas aimer ça, donc ils ne font pas, ne proposent pas ça.*"

La nécessité de justifier de la bonne utilisation des budgets conduit les acteurs à accorder une grande signification à l'ensemble des modes d'évaluation. La tentation est forte d'établir une corrélation directe entre l'action et ses effets sur les pratiques de la population ou entre les campagnes et les données épidémiologiques. Cette mesure correspond à une attente du politique qui souhaite obtenir des résultats dans des délais d'autant plus courts que durant la période étudiée, c'est-à-dire de 1987 à 2000, les changements de gouvernement se sont succédés à un rythme élevé. Pour autant, le plus souvent, les acteurs ne considèrent pas que la preuve de l'efficacité des campagnes doit être faite à partir des changements comportementaux. De plus, une partie d'entre eux reste convaincue que la communication ne peut aller jusqu'à agir sur les pratiques sociales. Ils soulignent donc à la fois les limites de la communication grand public et de son évaluation.

## BIBLIOGRAPHIE

- ARDWINSON, P., RAMON, A., (2000), *L'évaluation des programmes nationaux de communication, propositions méthodologiques*, Paris, CFES, Education pour la santé pour mieux vivre, Dossiers techniques.
- BURLAUD, A., GIBERT, P., (1996), "L'analyse des coûts dans les organisations publiques", in : Lacasse, F., Thoenig, J.-C., (1996) *L'action publique*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques.
- CAUMONT, D., (1996), *Le bilan de campagne publicitaire, outil d'aide à la décision*, Recherches et applications en marketing, volume 11, n°4, pp.93-109.
- CFES, edr, (2001), *Avis du conseil scientifique du CFES, Education pour la santé pour mieux vivre*, Paris, coll. Dossiers techniques, 1999-2001.
- CONSEIL SCIENTIFIQUE DE L'EVALUATION, (1992), *Evaluation de l'expertise à la responsabilité. Rapport annuel sur l'évolution des pratiques d'évaluation des politiques publiques*, Paris, la documentation française.
- LACASSE, F., THOENIG, J.-C., (1996) *L'action publique*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques.
- PADIOLEAU, J., (1982), *L'Etat au concret*, Paris, PUF, Sociologies.
- QUERMONNE J.-L., (1994), *La mise en question des cabinets ministériels, Pouvoirs*, n°68, Editions du Seuil, janvier, pp.62-75.
- SABATIER, P. A., JENKINS-SMITH, H.C., eds, (1993), *Policy change and learning, An Advocacy Coalition Approach*, Westview Press, Boulder.
- TONDEUR, L., (1996), *L'éducation pour la santé, une efficacité sous condition*, *Actualité et dossier en santé publique*, septembre, n° 16, p.XXII.

TREPOS, J.-Y., (1996), *La sociologie de l'expertise*, Paris, PUF.

WILDAVSKY A., (1996), "Analyse de politique et PPBS", in : Lacasse, F., Thoenig, J.-C., (1996) *L'action publique*, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques.

## **RESUME**

Parmi la batterie d'outils disponibles pour évaluer les campagnes de prévention du sida, le post-test est le seul instrument établissant un lien direct entre l'action et ses effets. Emprunté aux techniques des publicitaires, il a la particularité d'être à la fois dénigré et systématiquement utilisé. Des questions de validité de l'outil se posent. D'une part, les indicateurs sont jugés inadéquats dans le cadre d'une action de santé publique, voire dénués de signification, et d'autre part, la méthodologie du post-test pose problème. Les informations recueillies ne semblent pas combler les attentes des acteurs dans la mesure où les post-tests échouent à apporter des réponses sur trois plans. Cette évaluation débouche rarement sur des recommandations pour les campagnes à venir. Elle s'avère par ailleurs insatisfaisante car elle ne permet pas d'établir de lien direct entre l'action et les changements de comportements, qui se trouvent être pour beaucoup le but ultime de la communication. Enfin, l'analyse très incertaine qui peut être faite des données, systématiquement interprétées de manière positive, pose problème. Si l'usage répandu de cet outil doit être relié à un intérêt, il est d'un autre ordre que celui de l'évaluation des effets de l'action sur le plan de la santé publique. Instrument de réassurance, il apporte l'illusion d'une objectivation de l'impact des campagnes. Il permet ainsi de faire la preuve qu'à côté de l'objectif de santé public, l'autre grand objectif de la communication sur le sida, à savoir la manifestation de l'engagement politique sur le sujet, a été atteint.

## ***LES AUTEURS***

*Audrey SITBON*

Doctorante en sociologie, associée au département "Evaluation des politiques publiques" du CREDOC.

*Bruno MARESCA*

Sociologue, directeur du département "Evaluation des politiques publiques" du CREDOC.

