

Université de Liège
Faculté de Philosophie et Lettres
Département des Arts et Sciences de la Communication

*Mise sur pied d'une campagne de sensibilisation aux risques liés à la
consommation d'alcool pendant la grossesse*

« L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! »

Sous la direction du Professeur Marc VANESSE

Lecteurs : Patrick EMONTS
François LOUIS

Mémoire présenté par Vincent BÜCHELER
en vue de l'obtention du grade de Master en Communication multilingue,
à finalité économique et sociale

Année académique 2016 – 2017

Université de Liège
Faculté de Philosophie et Lettres
Département des Arts et Sciences de la Communication

*Mise sur pied d'une campagne de sensibilisation aux risques liés à la
consommation d'alcool pendant la grossesse*

« L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! »

Sous la direction du Professeur Marc VANESSE

Lecteurs : Patrick EMONTS
François LOUIS

Mémoire présenté par Vincent BÜCHELER
en vue de l'obtention du grade de Master en Communication multilingue,
à finalité économique et sociale

Année académique 2016 – 2017

« Il vient toujours un temps où il faut choisir entre la contemplation et l'action.

Cela s'appelle devenir un homme. »

Le mythe de Sisyphe (1942, p.119), Albert Camus

REMERCIEMENTS

Il m'est agréable, en présentant ce mémoire, d'exprimer mes remerciements à toutes les personnes qui m'ont soutenu au cours de sa réalisation, tant par leur aide que par leurs encouragements.

En premier lieu, je remercie mon directeur de mémoire, le Professeur Vanesse. Vous avez cru en mon projet et m'avez guidé dans mon travail lors de moments de doute.

Je remercie aussi Monsieur Maraite, Directeur du service de communication du Centre Hospitalier universitaire (CHU) de Liège, pour avoir accepté de financer les supports de communication associés à la campagne de prévention.

Je souhaite également adresser mes remerciements au Docteur Patrick Emonts, chargé de cours en obstétrique à l'Université de Liège (ULG), spécialiste des grossesses à haut risque et responsable de la simulation obstétricale au sein de la Citadelle de Liège. J'ai pu compter sur votre soutien sans faille dès le premier jour, sur votre humanité ainsi que sur vos conseils pertinents et ancrés dans la réalité de la problématique.

J'exprime également une reconnaissance toute spéciale à Madame Marie-Cécile Bruylants, chargée de projets au sein de l'asbl Question Santé. Tout au long de cette aventure, vous m'avez offert un soutien non seulement méthodologique en évaluant en permanence mes supports et outils de communication et en me conseillant, mais aussi pratique en procédant à la relecture de mon mémoire.

Je tiens aussi à remercier Mady Watrin pour sa correction attentive et son regard totalement extérieur.

Enfin, ce mémoire de création n'aurait pas été possible sans le soutien de ma famille et de mes amis. Plus que de simples spectateurs, vous avez chacun intensément vécu ce projet autant que moi.

AVIS AU LECTEUR

Au lieu du « nous » dit « de modestie » couramment adopté dans les mémoires universitaires, l'emploi du pronom personnel « je » lui a cependant été préféré. Comme le justifie le Professeur Frédéric Saenen, membre du Département de Français de l'ISLV et Responsable de la Formation au mémoire à l'Université de Liège (ULG), cette utilisation s'explique par le fait que l'implication du rédacteur y soit forte et que la méthodologie soit celle de la Recherche-Action.

ABBREVIATIONS ET SYMBOLES

ACLA : « Anomalies Congénitales Liées à l'Alcool »

EAF : « Effets de l'Alcool sur le Fœtus »

EPA : « Exposition Prénatale à l'Alcool »

ETCAF : « Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale »

ONE : « Office de la Naissance et de l'Enfance »

SAF : « Syndrome d'Alcoolisation Fœtale »

SAFp : « Syndrome d'Alcoolisation Fœtale partielle »

TNDLA : « Troubles Neurologiques du Développement Liés à l'Alcool »

ULG : Université de Liège

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	8
2. CHRONOLOGIE	10
3. MÉTHODOLOGIE.....	12
4. ÉTAPE 1 : DIAGNOSTIQUER IDENTIFIER ET DÉFINIR UN PROBLÈME.....	14
4.1 LA RECHERCHE ET COLLECTE D'INFORMATIONS	15
4.1.1 <i>Les mots-clés</i>	15
4.1.2 <i>Les sources de la recherche</i>	15
4.2 QU'EST-CE QUE L'ALCOOLISATION FŒTALE ?	17
4.3 QUELS SONT LES RISQUES POUR LE FŒTUS ?	18
4.4 QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS DES EXPERTS ?	18
4.5 ÉTAT DE LA QUESTION EN BELGIQUE FRANCOPHONE	19
5. ÉTAPE 2 : PLANIFIER L'ACTION CONSIDÉRER LES DIFFÉRENTES FORMES D'ACTION POUR RÉSOUDRE LE PROBLÈME.....	24
5.1 LE QUESTIONNAIRE.....	26
5.2 LE PRE-TEST	27
5.3 LE QUESTIONNAIRE DEFINITIF	27
5.4 LE PUBLIC CIBLE	27
5.5 L'ÉCHANTILLON	28
5.6 LE MODE D'ADMINISTRATION	29
5.7 LES RESULTATS OBTENUS	30
6. ÉTAPE 3 : RÉALISER L'ACTION CHOISIR UNE MODALITÉ D'ACTION.....	33
6.1 ÉLABORATION D'UN DOSSIER DE PRESENTATION.....	33
6.2 IDENTIFICATION DES BONS PARTENAIRES	33
6.3 SÉLECTION DES BONS PARTENAIRES.....	35
6.4 APPORT DES PARTENAIRES SÉLECTIONNÉS	37
6.5 LA CAMPAGNE DE PREVENTION.....	37
6.5.1 <i>Contenu de la campagne de prévention</i>	38
6.5.2 <i>Slogans de la campagne de prévention</i>	38
6.5.3 <i>Cible de la campagne de prévention</i>	40
6.5.4 <i>Date de lancement de la campagne de prévention</i>	42
6.5.5 <i>Médias ou canaux de communication</i>	42
6.5.6 <i>Supports ou outils de communication</i>	43
6.6 DISTRIBUTION ET MEDIATISATION DE LA CAMPAGNE DE PREVENTION.....	51
6.6.1 <i>Médiatisation</i>	51
6.6.2 <i>Distribution des supports de communication</i>	55
7. ÉTAPE 4 : ÉVALUER L'ACTION ÉTUDIER LES CONSÉQUENCES DE L'ACTION.....	58
7.1 SATISFACTION DU PUBLIC ENVERS LE <i>FLYER</i>	58
7.1.1 <i>Le pré-test</i>	58
7.1.2 <i>Le questionnaire définitif</i>	59
7.1.3 <i>L'échantillon</i>	59
7.1.4 <i>Le mode d'administration</i>	59
7.1.5 <i>Analyse des résultats obtenus</i>	59
7.2 PERFORMANCE, RESULTAT ET IMPACT DE LA CAMPAGNE DE PREVENTION.....	60

8. ÉTAPE 5 : SPÉCIFIER L'APPRENTISSAGE AMÉLIORER L'ACTION	63
8.1 LES PARTENAIRES	63
8.2 LES DIFFUSEURS	65
8.3 L'INVESTISSEMENT FINANCIER	66
8.4 LES SUPPORTS ET CANAUX DE COMMUNICATION	68
9. REFLEXIONS CRITIQUES	70
9.1 LE TEMPS	70
9.2 L'ENSEIGNEMENT ACADEMIQUE REÇU AU PREALABLE.....	72
9.3 LE STATUT D'ETUDIANT	75
9.4 QUEL AVENIR POUR « L'ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE ? PAS POUR NOUS ! » ?	77
9.4.1 <i>La vidéo</i>	77
9.4.2 <i>La création d'une association</i>	79
10. CONCLUSION	81
11. BIBLIOGRAPHIE CLASSEE	84
12. ANNEXES	97

1. INTRODUCTION

Il suffit de consulter Internet pour se rendre compte de la divergence d'informations qui circulent au sujet de la consommation d'alcool durant la grossesse. D'un site à l'autre, elle est tantôt autorisée, tantôt déconseillée. Face à la banalisation de l'alcool dans nos sociétés occidentales, les risques liés à l'alcoolisation fœtale, qui est la première cause de retard mental non génétique en Europe et en Russie, sont bien souvent ignorés du grand public.

Ce qui est étonnant, c'est que cette thématique, qui est pourtant considérée comme un problème de santé publique, n'a que très peu été étudiée. Pire, la problématique de l'alcoolisation fœtale n'a jamais fait l'objet d'une médiatisation massive. Aucune campagne de prévention à grande échelle n'a vu le jour en Belgique francophone. Des informations concernant la toxicité de la consommation d'alcool sur la grossesse existent, mais elles ne sont cependant ni claires ni influentes.

Face à ce constat, et en tant que futur professionnel de la communication, j'ai donc ressenti le besoin d'y voir plus clair afin d'apporter des réponses précises et univoques à une population en manque d'information. Fort d'une expérience de 3 mois au sein du leader sur le marché des chaînes de télévisions et de radios en Belgique francophone, je me suis lancé un challenge un peu fou : **mettre sur pied une campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse.**

Étant donné qu'une femme enceinte ne peut être contrainte de ne pas consommer de l'alcool, la prévention reste par conséquent l'unique arme disponible pour lutter contre l'intoxication totalement évitable du fœtus. Il est donc nécessaire d'informer, de responsabiliser et de conscientiser les jeunes femmes en âge de procréer, celles déjà enceintes, ainsi que leur entourage, aux risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse.

N'étant pas moi-même un spécialiste de la question, j'ai dû, dans un premier temps, étudier la problématique et procéder à la définition de l'alcoolisation fœtale en soulignant ses conséquences irréversibles sur le fœtus. J'ai également dressé un état de la question reprenant les messages préventifs déjà existants. Ensuite, je me suis enquis de découvrir les

connaissances du grand public en la matière et les supports de communication à privilégier pour rendre cette campagne efficace. Enfin, je me suis attelé à collaborer avec une multitude d'acteurs provenant de la santé et de la prévention afin de bénéficier de leur expertise pour mettre sur pied une campagne qui touche, et surtout parle, à la population ciblée.

Ce mémoire étant un mémoire de création, c'est-à-dire une investigation originale et approfondie, une partie sera consacrée à un commentaire réflexif sur l'expérience procurée par la décision d'entreprendre un projet de création. Cette dernière portera concrètement sur les choix qui auraient pu être altérés, sur le temps nécessaire à la mise sur pied d'un projet de communication telle une campagne de prévention, sur l'enseignement académique reçu au préalable, sur le statut d'étudiant, ainsi que sur l'avenir de la campagne.

En l'espace de 7 mois, dans une période comprise entre novembre 2016 et mai 2017, j'ai porté à bout de bras un projet communicationnel qui a abouti à la mise en place effective de la campagne de prévention intitulée « **L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous !** ». Le 9 septembre 2017, les supports de communication sélectionnés seront diffusés et les messages de prévention transmis à la population. Cette dernière sera alors davantage informée des risques pour le fœtus causés par la consommation d'alcool pendant la grossesse.

2. CHRONOLOGIE

Novembre 2016

- Lancement du projet: mise sur pied d'une campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse
- Accord de supervision du Professeur Vanesse
- **ÉTAPE 1 : DIAGNOSTIQUER - IDENTIFIER ET DÉFINIR UN PROBLÈME**
- Recherche scientifique concernant la problématique
- Discussion avec différents acteurs en relation avec la problématique.

Décembre 2016

- **ÉTAPE 2 : PLANIFIER L'ACTION - CONSIDÉRER LES DIFFÉRENTES FORMES D'ACTION POUR RÉSOUDRE LE PROBLÈME**
- Élaboration du questionnaire à destination du public belge francophone (hommes et femmes)
- Pré-test, correction et finalisation du questionnaire
- Lancement de l'enquête
- Distribution du questionnaire
- Arrêt du questionnaire
- Analyse des résultats de l'enquête
- Première identification des partenaires.

Janvier 2017

- **ÉTAPE 3 : RÉALISER L'ACTION - CHOISIR UNE MODALITÉ D'ACTION**
- Élaboration d'un dossier de présentation
- Identification des bons partenaires
- Sélection provisoire des bons partenaires.

Février 2017

- **ÉTAPE 3 : RÉALISER L'ACTION - CHOISIR UNE MODALITÉ D'ACTION**
- Sélection définitive des bons partenaires
- Début de la collaboration avec le CHU de Liège
- Début de la collaboration avec le Professeur Patrick Emonts
- Début de la collaboration avec Marie-Cécile Bruylants
- Conception du contenu de la campagne de prévention
- Identification et sélection des slogans de la campagne de prévention
- Identification de la cible de la campagne de prévention
- Sélection de la date de lancement de la campagne de prévention
- Mise en pause du projet par le CHU de Liège.

Mars 2017
(1/2)

•ÉTAPE 3 : RÉALISER L'ACTION - CHOISIR UNE MODALITÉ D'ACTION

- Mise en pause du projet par le CHU de Liège
- Identification des médias ou canaux de communication
- Sélection des médias ou canaux de communication
- Identification des supports ou outils de communication
- Sélection des supports ou outils de communication.

Mars 2017
(2/2)

•ÉTAPE 3 : RÉALISER L'ACTION - CHOISIR UNE MODALITÉ D'ACTION

- Mise en pause du projet par le CHU de Liège
- Conception de l'article destiné au site internet *Passion Santé.be*
- Conception de l'affiche de la campagne de prévention
- Conception du *flyer* de la campagne de prévention
- Conception du scénario du Spot TV
- Conception du *storyboard* du Spot TV.

Avril 2017

•ÉTAPE 3 : RÉALISER L'ACTION - CHOISIR UNE MODALITÉ D'ACTION

- Médiatisation de la campagne de prévention *avant* son lancement
- 04/04:Publication d'un article dans *La Libre Belgique- Gazette de Liège*
- 06/04:Publication d'un article dans *La DH Les Spots - Province de Liège*
- 12/04:Publication d'un article dans *Proximag-Plateau de Herve*
- Recherche de partenaires pour diffuser les supports de la campagne
- ÉTAPE 4 : ÉVALUER L'ACTION - ÉTUDIER LES CONSÉQUENCES DE L'ACTION**
- Lancement de l'enquête de satisfaction du public envers le *flyer*
- Analyse des résultats obtenus lors de l'enquête.

Mai 2017

•ÉTAPE 5 : SPÉCIFIER L'APPRENTISSAGE - AMÉLIORER L'ACTION

- Réflexion sur les partenaires sélectionnés
- Réflexion sur les diffuseurs sélectionnés
- Réflexion sur les modes de financement alternatifs
- Réflexion sur les supports et canaux de communication alternatifs
- Réflexion sur le temps nécessaire à la mise sur pied de la campagne
- Réflexion sur l'enseignement académique reçu au préalable
- Réflexion sur le statut d'étudiant
- Réflexion sur l'avenir de la campagne de prévention.

3. MÉTHODOLOGIE

Pour mener à bien ce projet communicationnel, j'ai choisi d'adopter la méthodologie de la Recherche-Action développée en 1946 par Kurt Lewin, psychologue expérimental allemand. Elle se définit comme « l'approche de recherche rattachée au paradigme du pragmatisme qui part du principe que c'est par l'action que l'on peut générer des connaissances scientifiques utiles pour comprendre et changer la réalité sociale des individus et des systèmes sociaux »¹.

En d'autres mots, la spécificité de cette méthodologie réside dans le fait qu'en entreprenant une telle recherche, « le chercheur intervient d'une manière active sur le terrain étudié et vise, par cette intervention même, un objectif double : produire du changement social, afin d'atteindre un but pratique, fixé d'avance [et] produire de l'information nouvelle, en vue d'un élargissement des connaissances scientifiques du terrain concerné »².

Selon Catroux, maître de conférence en Didactique des Langues à l'Université de Bordeaux IV et membre du Laboratoire Cultures – Éducation - Sociétés³ :

Cette méthodologie est destinée à avoir des retombées autant dans la pratique que dans la théorie. C'est pourquoi la composante *recherche* est variable et peut prendre la forme d'une meilleure compréhension de la part des personnes impliquées. La réactivité de la recherche-action lui permet d'être utilisée pour développer des hypothèses à partir de données collectées sur le terrain. Elle peut donc être utilisée aussi comme instrument d'investigation et généralement pour établir un diagnostic ou procéder à une évaluation.

¹ ROBSON (2011), cité par ROY, M. et PREVOST, P., « La recherche-action : origines, caractéristiques et implications de son utilisation dans les sciences de la gestion », dans *Recherches qualitatives*, Vol. 32, n°2, (2013), pp.129-151, en ligne, [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero32\(2\)/32-2-roy-prevost.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero32(2)/32-2-roy-prevost.pdf). (Page consultée le 22 novembre 2016).

² VAN TRIER, W.E. « La recherche-action », dans *Déviance et société*, Vol. 4, n°2, (1980), pp. 179-193, en ligne, http://www.persee.fr/doc/ds_0378-7931_1980_num_4_2_1758. (Page consultée le 22 novembre 2016).

³ CATROUX, M., « Introduction à la recherche-action : modalités d'une démarche théorique centrée sur la pratique », dans *Recherche et pratiques pédagogiques en langue de spécialité – Cahiers de l'APLIUT*, Vol. 21, n°3, (2002), en ligne, <https://apliut.revues.org/4276>. (Page consultée le 22 novembre 2016).

Cette méthode de recherche sociale met donc l'accent non seulement sur une meilleure compréhension du problème, mais contribue aussi à la résolution du problème social étudié. Comme montré ci-dessous, les phases de la Recherche-Action sont décrites comme une spirale de cercles de recherche progressant chacun d'une description de l'existant vers un plan d'action. Catroux ajoute que « chacun débute par une observation de ce qui se passe sur le terrain. La réflexion qui suit permet de déterminer un plan d'action. Ce plan est mis en œuvre, ses effets analysés, puis altérés si nécessaire et le cycle reprend en séquences similaires »⁴.

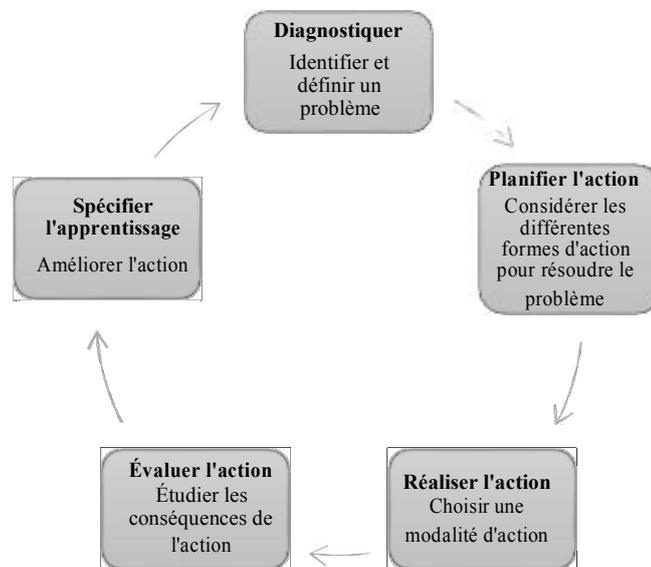


Figure 1 Schéma de recherche-action de Lewin

Comme il l'est visible sur l'illustration ci-dessus, cinq phases inhérentes à chaque cycle de la recherche-action sont distinguées. Tout d'abord, un problème est identifié et des données sont rassemblées afin d'établir un diagnostic. Ce dernier est suivi de l'établissement d'hypothèses concernant plusieurs solutions possibles, desquelles découle un plan unique d'action qui est alors mis en œuvre. On procède ensuite à la collecte et à l'analyse de données relatives aux résultats de l'intervention. À ce stade, le problème est réévalué et un nouveau cycle peut commencer. Des cycles successifs sont répétés jusqu'à ce que le problème soit résolu, que les différents partenaires soient satisfaits ou encore que la situation posant problème ne puisse plus faire l'objet d'une amélioration⁵.

⁴ CATROUX, M., « Introduction à la recherche-action : modalités d'une démarche théorique centrée sur la pratique », dans *Recherche et pratiques pédagogiques en langue de spécialité – Cahiers de l'APLIUT*, Vol. 21, n°3, (2002), en ligne, <https://apliut.revues.org/4276>. (Page consultée le 22 novembre 2016).

⁵ *Ibid.*

4. ÉTAPE 1 : DIAGNOSTIQUER – IDENTIFIER ET DÉFINIR UN PROBLÈME

Pour réaliser la première phase de la démarche de la Recherche-Action, il m'a fallu identifier un problème en lien avec la problématique de l'alcoolisation fœtale⁶. En me basant sur mon observation personnelle des comportements et des propos tenus par mon entourage, par des membres de l'Université de Liège (ULG), par des connaissances ou par des personnes qui m'étaient étrangères, j'ai pris connaissance de deux éléments.

Le premier est qu'il existe un flou total concernant les risques pour le fœtus engendrés par la consommation d'alcool durant la grossesse. Consommer des boissons alcoolisées s'avère-t-il dangereux pour la grossesse et le fœtus ? Si oui, à partir de combien de verres la consommation d'alcool devient-elle menaçante ? Quelles en sont les conséquences sur l'aspect physique et l'état mental du bébé alcoolisé in-utéro ?

Le second, s'il est communément considéré que l'alcool peut être une menace pour le bien-être du fœtus en formation, il suffit pourtant de consulter Internet pour se rendre compte de la divergence d'informations qui circulent au sujet de la consommation d'alcool durant la grossesse. D'un site à l'autre, elle est tantôt autorisée, tantôt déconseillée.

Face à cette multiplicité de points de vue, les questions qui me sont alors naturellement apparues étaient de savoir si premièrement, l'alcool constituait un réel danger pour le fœtus, et deuxièmement, si la réponse était positive, de m'interroger sur l'existence et sur l'impact des messages préventifs existants.

J'ai alors procédé à la définition de l'alcoolisation fœtale en mettant l'accent sur les risques engendrés par une Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA)⁷. Ensuite, je me suis appliqué à collecter les données les plus précises et récentes en la matière afin de constituer un état de la question complet en Belgique francophone.

⁶ ROBSON (2011), cité par ROY, M. et PREVOST, P., « La recherche-action : origines, caractéristiques et implications de son utilisation dans les sciences de la gestion », dans *Recherches qualitatives*, Vol. 32, n°2, (2013), pp.129-151, en ligne, [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero32\(2\)/32-2-roy-prevost.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero32(2)/32-2-roy-prevost.pdf). (Page consultée le 22 novembre 2016).

⁷ L'Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA) est un synonyme pour désigner l'alcoolisation fœtale.

4.1 La recherche et collecte d'informations

La collecte de données a été un processus important pour l'élaboration de mon projet de communication. Son efficacité dépendait en effet étroitement non seulement d'informations exactes et détaillées quant aux risques associés à une Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA), mais aussi des recommandations d'experts à son sujet.

4.1.1 Les mots-clés

- Alcool et grossesse
- Alcoolisation fœtale en Belgique francophone
- Campagne de prévention
- Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA)
- Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)

4.1.2 Les sources de la recherche

4.1.2.1 Internet

Lors de l'investigation de la problématique, deux constats se sont imposés à moi. Le premier concerne l'origine des sources. Malgré l'abondance de sites Internet, spécialisés ou non, proposant des fiches explicatives sur les pathologies associées à la consommation d'alcool durant la grossesse, très peu d'entre eux concernaient cependant spécifiquement la situation en Belgique. En effet, la majorité des sources que j'ai consultées provenaient d'autres pays, à l'instar du Canada, de la France ou encore de l'Angleterre.

La seconde observation porte sur le manque de prévention en la matière en Belgique francophone. Rares sont les campagnes de sensibilisation aux risques liés à l'Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA) qui ont vu le jour.

4.1.2.2 La littérature scientifique

En Belgique francophone, la littérature scientifique comprend uniquement deux rapports datant respectivement de 2005⁸ et de 2009⁹. Bien qu'informatives, ces publications scientifiques ne constituent pas en soi un examen approfondi de la problématique de l'alcoolisation fœtale. Elles se contentent de synthétiser les connaissances actuelles d'autres pays, à l'instar du Canada, de la France, des États-Unis, de l'Angleterre ou de la Suisse.

Afin de compléter le savoir transmis par ces deux rapports belges, je me suis également basé sur une investigation américaine¹⁰ qui s'intéresse principalement aux facteurs externes susceptibles d'influencer la consommation d'alcool par les femmes enceintes.

4.1.2.3 Les discussions avec différents acteurs

Pour enrichir la recherche, j'ai échangé avec différents acteurs de la santé qui possédaient, de près ou de loin, un certain pouvoir d'influence concernant la problématique.

Parmi ceux-ci se trouvent :

- Les praticiens hospitaliers qui m'ont fait part de leur réalité au quotidien. Mentionnons les Docteurs Patrick Emonts du Centre Hospitalier Universitaire de Liège (CHU) ainsi que Marc Horion et Jacques Beco¹¹ du Centre Hospitalier Chrétien (CHC) ;
- L'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), par l'intermédiaire de sa Directrice médicale, le Docteur Marie-Christine Mauroy, de la Responsable de la recherche et du développement, Madame Geneviève Bazier, ou encore de son Chargé de l'administration subrégionale de Liège, Monsieur Hugo Snackers ;
- Différents sites internet spécialisés dans le bien-être ou dans la dépendance à l'alcool, à l'instar de *Passionsanté.be*, avec comme Rédacteur en chef, Monsieur

⁸ DOUMONT, D. et LIBION, F., « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? », dans *Série de dossiers techniques*, 05-35, (2005), en ligne, <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/reso/documents/Dos35.pdf>. (Page consultée le 23 novembre 2016).

⁹ Conseil Supérieur de la Santé, Rapport n°8462 : Les risques de la consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et durant l'allaitement en date du 4 mars 2009, en ligne, [http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20\(mars%202009\)%20\(CSS%208462\).pdf](http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20(mars%202009)%20(CSS%208462).pdf). (Page consultée le 12 décembre 2016).

¹⁰ LEONARDSON G., et LOUDENBURG R., « Risk factors for alcohol use during pregnancy in a multistate area », dans *Neurotoxicology and teratology*, 25, (2003), pp. 651-658. Imprimé.

¹¹ Une interview du Docteur Jacques Beco se trouve en **Annexe 1**.

Juan Miralles, d'*Aide-alcool.be*, par l'intermédiaire de Madame Angélique Belmont, Psychologue, ou encore d'*Alcooliquesanonymes.be* ;

- Différentes personnalités politiques, à l'image de Monsieur André Du Bus, Député au Parlement bruxellois et à la Fédération Wallonie-Bruxelles du groupe parlementaire démocrate humaniste, Madame Graziana Trotta, Éluë PS aux Parlements de Wallonie et de la Fédération Wallonie-Bruxelles, ou encore de Madame Zoé Genot, Cheffe de groupe écolo au Parlement bruxellois ;
- Divers plannings familiaux ou associations sans but lucratif, à l'exemple du SIPS, planning familial associé à l'Université de Liège (ULG), du groupe de parole Alcoolisme, Parole, Partage Et Liberté (APPEL) de la clinique d'Arlon via l'intermédiaire de son conseiller en alcoologie, Monsieur Jean Mertens, du Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique par le biais de Madame Jacqueline Coppée, Directrice de l'exécutif et de l'organisationnel, ou encore du Centre ALFA, spécialisé dans la prévention, la formation et l'accompagnement d'adultes relais, avec comme interlocutrice Madame Laurence Petit.

4.2 Qu'est-ce que l'alcoolisation fœtale ?

L'alcoolisation fœtale, appelée également Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA), est une intoxication du fœtus provoquée par une consommation d'alcool durant la grossesse. L'alcool ingéré par la future maman, quelle que soit sa quantité ou sa nature, est rapidement absorbé et distribué dans tout l'organisme¹².

Une fois métabolisé par le foie, l'alcool arrive au contact du placenta, organe d'échanges permettant l'oxygénation, la nutrition et la protection de l'embryon. Face à une substance alcoolisée, le placenta ne joue pas son rôle de barrière protectrice. L'alcool se retrouve donc dans le liquide amniotique ainsi que dans le sang fœtal. Dans la mesure où cette substance toxique est assimilée plus lentement chez le fœtus que chez la mère, elle peut alors agir directement sur l'organisme en formation et entraîner des modifications cellulaires et membranaires irréversibles¹³.

¹² Conseil Supérieur de la Santé, Rapport n°8462 : Les risques de la consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et durant l'allaitement en date du 4 mars 2009, p.1, en ligne, [http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20\(mars%202009\)%20\(CSS%208462\).pdf](http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20(mars%202009)%20(CSS%208462).pdf).

(Page consultée le 12 décembre 2016).

¹³ Conseil Supérieur de la Santé, *Op. cit.*, p.6..

4.3 Quels sont les risques pour le fœtus ?

L'Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA) augmente l'incidence d'avortements spontanés et de mort fœtale chez des femmes enceintes consommant en moyenne au moins une boisson alcoolisée par jour (correspondant à 1-10g d'éthanol)¹⁴. Pour les fœtus qui survivent, elle peut causer des accouchements prématurés (avant 37 semaines)¹⁵ et induire un ensemble d'altérations très diverses. Ces changements sont regroupés sous l'appellation générique « Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) ». Les diagnostics médicaux de l'ETCAF comprennent :

- Le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)
- Les Effets de l'Alcool sur le Fœtus (EAF) ou le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale partielle (SAFp)
- Les Troubles Neurologiques du Développement Liés à l'Alcool (TNDLA)
- Les Anomalies Congénitales Liées à l'Alcool (ACLA)

L'ETCAF ne se guérit pas et a des répercussions sur les victimes tout au long de leur vie, ainsi que sur leur famille et sur la société. Ses effets peuvent varier de bénins à graves, et peuvent inclure une gamme de malformations physiques et de lésions au cerveau et au système nerveux central, ainsi que des troubles cognitifs, comportementaux et émotionnels.

L'ensemble des signes et des symptômes associés à ces maladies incurables se trouve en **Annexe 2**.

4.4 Quelles sont les recommandations des experts ?

Au regard de l'absence de consensus concernant la valeur-seuil à partir de laquelle la consommation d'alcool ne serait pas dangereuse pour le fœtus, les experts sont unanimes et recommandent « aux femmes qui sont enceintes ou qui pourraient le devenir de s'abstenir de

¹⁴ Conseil Supérieur de la Santé, Rapport n°8462 : Les risques de la consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et durant l'allaitement en date du 4 mars 2009, p.6, en ligne, [http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20\(mars%202009\)%20\(CSS%208462\).pdf](http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20(mars%202009)%20(CSS%208462).pdf).

¹⁵ *Ibid.*

consommer des boissons alcoolisées »¹⁶. Les raisons principales étant que l'alcool est un agent néfaste pour l'organisme en formation à tous les stades de son développement.

Cette tolérance zéro permettrait de prévenir l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) en adoptant des changements dans les comportements maternels. L'Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA), quelle que soit la quantité ou la durée, représente un facteur de risque d'anomalies fœtales à tous les stades de la grossesse. Ce risque est commun à toutes les variétés de boissons alcoolisées, qu'il s'agisse d'apéritif, de vin, de bière, de cidre ou de spiritueux, et existe même lors de consommations ponctuelles.

4.5 État de la question en Belgique francophone

La recherche montre que l'intérêt pour la problématique, ainsi que ses conséquences, se manifeste en avril 2005, à la suite d'un débat parlementaire. Madame Zoé Genot, Députée fédérale écolo à la Chambre interpellait Monsieur Rudy Demotte (PS), alors Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, au sujet des connaissances actuelles liées aux risques engendrés par la consommation d'alcool durant la grossesse. On apprenait alors que l'abus d'alcool pendant la grossesse pouvait « provoquer une série de troubles de comportement et d'ordre psychosocial, de malformations congénitales et de retard mental de la descendance »¹⁷ et qu'il était impossible de déterminer une « valeur dose-effet [...] sous laquelle l'alcool n'ait pas d'effet tératogène¹⁸ »¹⁹. Le Ministre ajouta que le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) constituait effectivement « un problème majeur en santé publique »²⁰ en Belgique et se caractérisait par « une incidence de l'ordre de 1 naissance à 2 sur 1000 », très probablement sous-estimée²¹.

¹⁶ DOUMONT, D. et LIBION, F., « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? », dans *Série de dossiers techniques*, 05-35, (2005), p.10, en ligne, <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/reso/documents/Dos35.pdf>. (Page consultée le 23 novembre 2016).

¹⁷ Chambre, Débat parlementaire, Réponse ministérielle à la Question n°449 relative au Syndrome d'alcoolisme fœtal en date du 18 avril 2005, en ligne, <https://www.dekamer.be/kvvcr/showpage.cfm?section=qrva&language=fr&cfm=qrvaXml.cfm?legislat=51&dossierID=51-b080-20-0449-2004200503989.xml>. (Page consultée le 12 décembre 2016).

¹⁸ On dit d'une substance chimique, physique ou biologique qu'elle a un effet tératogène lorsqu'elle augmente le risque de malformation du fœtus. La tératologie est la discipline qui consiste à étudier les malformations congénitales et, par conséquent, les effets tératogènes. Source : Santé Médecine, 2017, *Effet tératogène*, [en ligne], <http://sante-medecine.journaldesfemmes.com/faq/44803-effet-teratogene-definition>. (Page consultée le

25 novembre 2016).

¹⁹ Chambre, *Op. cit.*

²⁰ *Ibid.*

²¹ *Ibid.*

Au sujet de la prévention, Rudy Demotte affirma qu'il s'agissait d'une compétence communautaire mais qu'à son initiative personnelle, une circulaire rappelant les dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse avait été envoyée à tous les gynécologues un an auparavant. Malgré mes tentatives pour l'obtenir auprès du cabinet du Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles, je n'ai pas pu en recevoir une copie. Comme expliqué par un des collaborateurs du Cabinet du Président Demotte, la circulaire n'a pas été archivée.

En 2005 toujours, l'Université catholique de Louvain (UCL), en collaboration avec le Centre d'Éducation du Patient et avec le soutien de la Communauté française de Belgique, publiait un dossier technique intitulé « Grossesse et boissons alcoolisées : Quels messages et recommandations proposer ? ». Cette synthèse ambitionnait non seulement « d'informer les professionnels de la santé afin qu'ils diffusent un message clair concernant la prise de boissons alcoolisées, même modérée durant la période de la grossesse »²², mais aussi de comparer les campagnes de prévention déjà mises en place dans différents pays, à l'instar du Canada, de l'Angleterre, de la France, des Pays-Bas ou des États-Unis.

La même année, la première campagne de sensibilisation voyait le jour. En collaboration avec le Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue française de Belgique (GGOLFB), la Fédération Belge des Vins et Spiritueux (FBVS) publiait une affiche et une brochure à destination des femmes enceintes ou allaitantes avec comme slogan : « Alcool et grossesse : puis-je boire un verre à sa santé ? »²³ (voir **Annexe 3**). Malheureusement, comme l'affirme le Docteur Jacques Beco, expert en gynécologie officiant au sein du Centre Hospitalier Chrétien (CHC), cette campagne ne semble pas avoir eu d'incidence auprès du grand public étant donné que l'affiche et la brochure devaient préalablement être commandées par les praticiens.

²² DOUMONT, D. et LIBION, F., « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? », dans *Série de dossiers techniques*, 05-35, (2005), p.1, en ligne, <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/reso/documents/Dos35.pdf>. (Page consultée le 23 novembre 2016).

²³ Communauté de l'Agglomération Havraise (CODAH) et d'Entreprise & Prévention, 2005, *Puis-je boire un verre à sa santé ?*, [en ligne], <http://permod-ricard.com/files/fichiers/RSE/Images/PuisJeBoireASaSante.pdf>. (Page consultée le 13 décembre 2016).

En 2006, le groupe Alcoolisme, Parole, Partage Et Liberté (APPEL), soutenu par le Centre d'Études et de Prévention Alcool-Drogues (CEPAD) de Marche-en-Famenne, les Cliniques du Sud-Luxembourg et la Province de Luxembourg, exposait les troubles liés à l'alcoolisation fœtale dans un prospectus intitulé : « Maman boit, Bébé trinque »²⁴ (voir **Annexe 4**). Si les informations émises ont le mérite d'être claires, le public touché par cette campagne de sensibilisation reste très limité étant donné que, comme l'affirme Monsieur Jean Mertens, conseiller en alcoologie de l'APPEL, la brochure a majoritairement été distribuée lors de la conférence du 22 septembre 2006 réunissant les professionnels des secteurs psycho-médico-sociaux présents ce jour-là. Cette conférence, également intitulée « Maman boit, Bébé trinque », a réuni un public d'une centaine de personnes seulement²⁵.

Trois ans plus tard, en date du 4 mars 2009, en réponse à une demande émanant de Madame Laurette Onkelinx, alors Ministre des Affaires Sociales et de la Santé Publique, le Conseil Supérieur de la Santé faisait paraître un rapport intitulé « Les risques de la consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et durant l'allaitement »²⁶. De cette synthèse ressort la recommandation claire pour les femmes en âge de procréer ou déjà enceintes de s'abstenir de toutes boissons alcoolisées avant et pendant la grossesse, ainsi que durant la lactation.

Le 27 octobre 2011, la Sénatrice et Présidente du groupe sp.a, Madame Marleen Temmerman, conjointement avec Mesdames Defraigne et Sleurs, déposait une proposition de loi visant à modifier l'arrêté royal du 13 septembre 1999 relatif à l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées, afin d'attirer l'attention sur les risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Par la présente proposition²⁷, les auteures souhaitaient instaurer qu'en Belgique, tous les emballages de boissons alcoolisées ayant une teneur en alcool

²⁴ Alcoolisme, Parole, Partage Et Liberté (APPEL), 2006, *Maman boit ... Bébé trinque !*, [en ligne], <http://www.appel-arlon.net/socsofsaf9sep.html>. (Page consultée le 1 décembre 2016).

²⁵ Chiffre fourni par Monsieur Mertens lors d'un échange par email en date du 9 décembre 2016.

²⁶ Conseil Supérieur de la Santé, Rapport n°8462 : Les risques de la consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et durant l'allaitement en date du 4 mars 2009, en ligne, [http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20\(mars%202009\)%20\(CSS%208462\).pdf](http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20(mars%202009)%20(CSS%208462).pdf). (Page consultée le 12 décembre 2016).

²⁷ Sénat, Commission des lois, Document législatif n° 4-530/4 : Projet de loi relatif à l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées, en vue d'attirer l'attention sur les risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse, présenté par Marleen Temmerman, en date du 27 octobre 2011, en ligne, <http://www.senate.be/www/?MIval=/publications/viewPubDoc&TID=83890166&LANG=FR>. (Page consultée le 10 janvier 2017).

supérieure à 1,2% soient pourvus d'un pictogramme de mise en garde. Ce dernier, comme c'est le cas en France, est un cercle rouge barré à l'intérieur duquel une femme enceinte est représentée en noir (voir **Annexe 5**). Six ans plus tard, cette proposition de loi n'a toujours pas été amendée car comme me l'a expliqué la Sénatrice Defraigne, « le vote du texte n'a pas pu aboutir en fin de législature suite à de nouvelles élections [et] la proposition n'a pas été redéposée sous [la] nouvelle législature »²⁸.

Quatre ans plus tard, en 2015, la Commission Provinciale de Prévention des Assuétudes pour le territoire liégeois publiait une brochure intitulée « Alcool ? Un problème... Ne restez pas seul ! » (voir **Annexe 6**). Bien que centrée sur l'information et la sensibilisation de manière générale concernant la consommation à risque ou excessive, une page sur 28 seulement était dédiée à la thématique de l'alcool et la grossesse.

En novembre 2016, c'était au tour de Madame Graziana Trotta, Éluë PS aux Parlements de Wallonie et de la Fédération Wallonie-Bruxelles, d'interpeller Monsieur Jean-Marc Nollet, Vice-Président et Ministre de l'Enfance, de la Recherche et de la Fonction publique, au sujet de l'alcoolisation fœtale²⁹. Ce dernier, après avoir rappelé la nécessité pour les femmes enceintes de s'abstenir de consommer de l'alcool, a énoncé les initiatives mises en place, dès 2009 par l'Office de la Naissance et d'Enfance (ONE). Parmi ces dernières, citons « Le Carnet de la Mère », qui comme son nom l'indique est exclusivement destiné à la future maman, « Le Guide de Consultation prénatale » dans lequel on apprend que les Effets de l'Alcool sur le Fœtus (EAF) touchent 1 à 3 % de la population générale, ou encore le « Guide de médecine préventive », à destination des médecins généralistes et pédiatres (voir **Annexe 7**).

En janvier 2017, soit 2 mois après le lancement de ce projet de création, le Centre Local de Promotion de la Santé du Hainaut occidental (CLPSHo) éditait une brochure intitulée « Bien vivre sa grossesse, Qu'en est-il de l'alcool ? » (voir **Annexe 8**). Bien que louable, cette initiative ne vise pas la Belgique francophone dans son intégralité mais uniquement la partie ouest de la province du Hainaut.

²⁸ Témoigne recueilli en date du 24 avril 2017 après un échange d'emails avec la Sénatrice Defraigne.

²⁹ Parlement, Débat parlementaire, Réponse ministérielle à la Question n°175 relative aux risques de la consommation d'alcool et/ou de tabac pendant la grossesse en date du 24 novembre 2016, page 11, en ligne, <http://www.pfwb.be/le-travail-du-parlement/doc-et-pub/documents-parlementaires-et-decrets/questions/001535278>. (Page consultée le 10 décembre 2016).

Enfin, dans un communiqué de presse datant du 19 avril 2017 (voir **Annexe 9**), la Ministre en charge de la Santé, Maggie De Block annonçait son souhait de sensibiliser et de former « des prestataires de soins au sujet de l'alcool chez les femmes enceintes »³⁰ par le biais « d'une campagne de sensibilisation et d'une formation supplémentaire pour les prestataires de soins afin qu'ils puissent encore mieux attirer l'attention des femmes enceintes ou des femmes qui envisagent de tomber enceinte sur les dangers de la consommation d'alcool au cours de la période précédant la grossesse, durant la grossesse et au cours de la période d'allaitement »³¹.

Pour conclure, malgré les recommandations proposées par les différents organes institutionnels, médicaux ou politiques présentés précédemment, il apparaît clairement qu'aucune campagne de prévention **massive** n'a été mise en place. Comme démontré précédemment, ce manque d'informations est pourtant dommageable pour la qualité de vie de milliers de nouveau-nés chaque année en Belgique.

³⁰ De Block Belgium, (2017, 24 mars), « Maggie De Block s'attaque à la consommation problématique d'alcool avec des mesures ciblées », [Communiqué de presse], [en ligne], <http://www.deblock.belgium.be/fr/maggie-de-block-s%E2%80%99attaque-%C3%A0-la-consommation-probl%C3%A9matique-d%E2%80%99alcool-avec-des-mesures-cibl%C3%A9es>. (Page consultée le 26 avril 2017).

³¹ *Ibid.*

5. ÉTAPE 2 : PLANIFIER L'ACTION – CONSIDÉRER LES DIFFÉRENTES FORMES D'ACTION POUR RÉSOUDRE LE PROBLÈME

Afin de mener à bien la seconde étape du processus de la Recherche-Action, c'est-à-dire considérer les différentes formes d'actions qui pouvaient être entreprises afin de pallier le manque d'informations relatives aux dangers de l'alcoolisation fœtale, j'ai décidé de mettre en place une étude d'opinion par le biais d'un questionnaire. La finalité de cette enquête était d'apporter des réponses aux questions que je me posais et de « donner une représentation de la réalité que [je cherchais] à comprendre, en termes de population étudiée et de problématique »³².

Pour élaborer ce questionnaire, je me suis basé sur le schéma établi par Monsieur Henri Boulan, Vice-Président et Administrateur du Groupe CSA³³. Comme le montre l'illustration ci-dessous, mettre sur pied un questionnaire « consiste à formuler un ensemble de questions et de modalités de réponses et à les ordonner de telle façon que les réponses fournies permettent, après analyse des données, d'apporter un éclairage pertinent sur la problématique d'étude »³⁴.

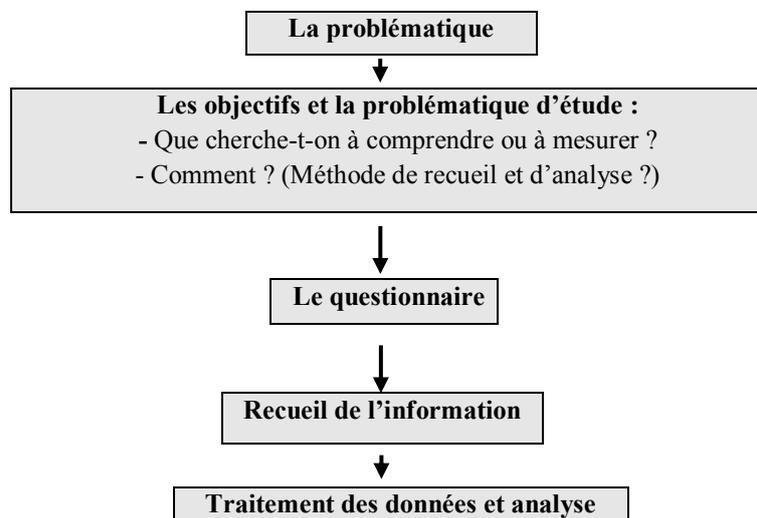


Figure 2 Schéma élaboration questionnaire selon Boulan

³² BOULAN, H., *Le questionnaire d'enquête : les clés d'une enquête marketing ou d'opinion réussie*, Paris, Dunod, 2013, p.3. Imprimé.

³³ Consumer Science & Analytics, 2017, *Accueil*, [en ligne], <https://www.csa.eu/fr/home>. (Page consultée le 15 décembre 2016).

³⁴ BOULAN, H., *Op. cit.*, p.4.

En d'autres termes, je suis donc parti du constat qu'il existait un flou relatif à l'alcoolisation fœtale pour formuler des objectifs. Ces derniers, représentant mes interrogations en la matière, allaient me servir de guide afin d'obtenir les réponses à mes interrogations. Une fois ces objectifs énoncés, je me suis alors seulement attelé à l'élaboration des questions.

En suivant les étapes du schéma de la page précédente, j'ai donc, dans un premier temps transformé la problématique en objectifs d'étude et dans un second temps, intégré ces objectifs dans la formulation des énoncés du questionnaire.

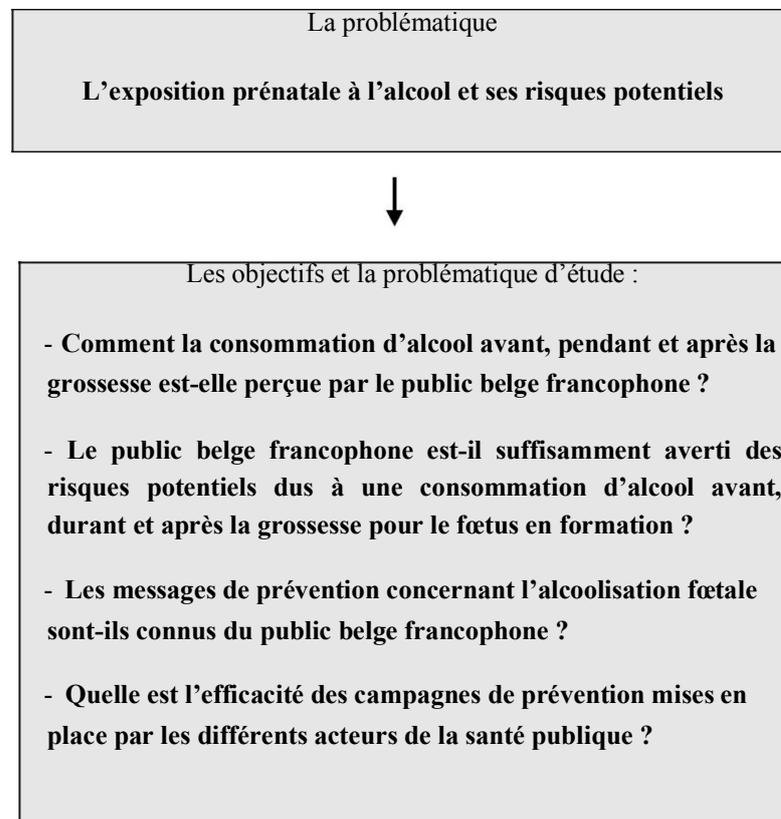


Figure 3 Schéma élaboration questionnaire Boulan complété

5.1 Le questionnaire

Après transformation de la problématique en objectifs d'étude, je me suis attelé à l'élaboration de l'enquête d'opinion et plus précisément à la formulation des questions. Malgré sa facilité apparente, il m'a pourtant fallu redoubler de prudence car construire un questionnaire « n'est pas un acte isolé ; il ne s'agit pas juste d'aligner des questions en lien avec la problématique d'étude »³⁵. Ce dernier est en effet le résultat de choix méthodologiques et requiert organisation, cohérence et précision afin d'obtenir les éléments de réponses aux objectifs d'étude que je m'étais fixé. En somme, les questions posées ne pouvaient avoir de sens que si elles avaient la finalité de fournir une réponse à mes interrogations de départ.

Comme il le sera démontré dans le questionnaire, j'ai formulé des questions claires, neutres et cohérentes par rapport aux capacités de réponse des interviewés³⁶. Je me suis également montré attentif à ce que le style et le vocabulaire soient à la portée de tous les répondants et à ce que les questions suscitent naturellement la réponse qui contienne l'information recherchée.

À ces fins, j'ai opté pour deux types d'interrogation : des questions fermées à deux modalités de réponses ou dichotomiques (à choix unique) et des questions fermées à plusieurs modalités de réponses ou polytomiques (à choix multiples). L'avantage majeur d'utiliser des questions fermées réside dans la fiabilité et la simplicité de la collecte des réponses³⁷. Il suffit en effet d'uniquement cocher la réponse choisie. De plus, l'effort de mémorisation des interviewés est notablement réduit étant donné que les réponses possibles leur sont préalablement présentées. Les résultats apparaissent donc plus justes, rapides, faciles à dépouiller et directement quantifiables³⁸.

³⁵ BOULAN, H., *Le questionnaire d'enquête : les clés d'une enquête marketing ou d'opinion réussie*, Paris, Dunod, 2013, p.3. Imprimé.

³⁶ BOULAN, H., *Op. cit.*, p.38.

³⁷ Questionnaire-Pro, 2014, *Questions fermées : avantages et inconvénients*, [en ligne], http://questionnairepro.fr/accueil/articles/62/questions_fermees_avantages_et_inconvenients. (Page consultée le 15 décembre 2016).

³⁸ *Ibid.*

5.2 Le pré-test

Afin d'évaluer l'efficacité du questionnaire, une enquête pilote a été menée et soumise à 6 personnes³⁹. Comme l'affirme Martine Gauthy-Sinechal, la réalisation d'un pré-test « est indispensable car elle est susceptible d'améliorer très sensiblement la qualité du questionnaire »⁴⁰. Après retour des répondants, des précisions ainsi que des exemples ont été apportés au questionnaire initial. Les termes techniques et scientifiques ont notamment été abandonnés afin de simplifier le langage utilisé. L'ensemble des altérations effectuées au questionnaire initial sont disponibles en **Annexe 10**.

5.3 Le questionnaire définitif

Après prise en compte des remarques, suggestions et critiques du groupe-contrôle et après avoir réalisé les corrections adaptées, le questionnaire prenait sa forme définitive. Le questionnaire final se trouve en **Annexe 11**.

5.4 Le public cible

Pour déterminer le public cible, appelé également l'univers d'enquête ou la population de référence, j'ai eu à répondre à la question suivante : « Qui sont les personnes qui doivent être interrogées, si [je pouvais] les interroger toutes ? »⁴¹. Idéalement, j'aurais évidemment souhaité analyser les connaissances de l'ensemble de la population wallonne au sujet des risques associés à la consommation d'alcool durant la grossesse. La population de référence se serait alors élevée à 3.563.060 de personnes, selon les chiffres émanant de l'Institut Wallon de l'Évaluation, de la Perspective et de la Statistique (IWEPS)⁴².

Il est évident que réaliser un recensement exhaustif de 3.563.060 de personnes demanderait beaucoup de temps et d'argent non seulement de par la taille de la population

³⁹ L'identité des 6 personnes appartenant au groupe contrôle est la suivante : 2 sont étudiants, 2 sont adultes et ont eu un enfant et 2 sont pensionnés.

⁴⁰ GAUTHY-SINECHAL, M. et al, *Études de marchés : méthodes et outils*, Bruxelles, De Boeck, 2005, p. 243. Imprimé.

⁴¹ GAUTHY-SINECHAL, M. et al, *Op. cit.*, p. 248.

⁴² Institut Wallon de l'Évaluation, de la Prospective et de la Statistique (IWEPS), 2014, Population wallonne et belge par genre, [en ligne], <http://www.iweps.be/population-wallonne-et-belge-par-genre>. (Page consultée le 10 décembre 2016).

mais aussi de par sa dispersion géographique. Par conséquent, je me suis alors attelé à identifier un échantillon de la population.

5.5 L'échantillon

L'échantillon se définit comme « une partie représentative de la population » qui permet de porter un jugement sur celle-ci⁴³. J'ai alors été confronté à une décision stratégique, à savoir la méthode de sélection des individus. Entre les méthodes probabilistes/aléatoires dans lesquelles chaque personne de l'univers étudié a une chance égale d'être tirée au sort ou les méthodes non-probabilistes/empiriques qui ne font plus appel au hasard⁴⁴, mon choix s'est porté sur les dernières, et plus particulièrement sur un échantillonnage de convenance.

Un échantillonnage de convenance, aussi désigné sous le nom d'échantillon accidentel, est un échantillon « constitué d'individus qui se trouvaient à l'endroit et au moment où l'information a été collectée »⁴⁵. Disposant de sept mois pour penser, développer et mettre sur pied la campagne de prévention, j'ai stratégiquement opté pour la méthode d'échantillonnage « la moins chère et la moins longue à mettre en œuvre »⁴⁶. Malheureusement, le désavantage profond de cette méthode réside dans son absence de représentativité de la population-mère. Le fait d'échantillonner des participants volontaires, plutôt que la population en général, peut en effet introduire des biais marqués. Comme l'observe le site officiel des statistiques canadiennes, « à l'occasion des sondages d'opinion, seuls les gens qui se soucient assez fortement, d'une façon ou d'une autre, de la question étudiée ont tendance à y répondre. La majorité silencieuse n'y répond généralement pas, ce qui entraîne un important biais sur le plan de la sélection »⁴⁷.

En définitive, bien que mon souhait initial était de construire un sondage représentatif, la méthode d'échantillonnage sélectionnée ne permet pas d'extrapoler les résultats obtenus

⁴³ GAUTHY-SINECHAL, M. et al, *Études de marchés : méthodes et outils*, Bruxelles, De Boeck, 2005, p. 249. Imprimé.

⁴⁴ GAUTHY-SINECHAL, M. et al, *Op.cit.*, p. 251.

⁴⁵ GIANNELLONI et al, *Études de marché*, Paris, Magnard-Vuilbert, 2015, pp.292-3. Imprimé.

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ Statistique Canada, 2013, *Échantillonnage non probabiliste*, [en ligne], <http://www.statcan.gc.ca/edu/power-pouvoir/ch13/nonprob/5214898-fra.htm#a2>. (Page consultée le 11 décembre 2016).

à l'entièreté de la population wallonne, mais fournit néanmoins **des indications** sur les connaissances de cette même population au sujet des risques associés à la consommation d'alcool pendant la grossesse.

5.6 Le mode d'administration

Le mode d'administration se définit comme « la méthode selon laquelle un questionnaire d'étude est soumis aux individus faisant partie de l'échantillon pour être complété »⁴⁸. Pour collecter les informations désirées, la décision a été prise de réaliser une enquête télématique, c'est-à-dire une enquête dans laquelle le questionnaire est virtuel. « [Les] questions et modalités de réponses apparaissent sur un écran et le répondant exprime cette réponse à l'aide d'un clavier, d'une souris ou d'un crayon optique »⁴⁹. Ce mode de recueil d'informations se justifie par l'économie et la maîtrise du temps s'offrant aussi bien à l'interviewer qu'à l'interviewé. En effet, en comparaison avec les autres méthodes⁵⁰, la télématique permet de développer trois qualités essentielles : permanence, instantanéité et ponctualité, comme il l'est démontré dans le paragraphe suivant :

Le chargé d'études peut, dès qu'un problème se pose, interroger la cible de population qui détient l'information : c'est le service permanent, disponible sans préavis ni attente. Il dispose des réponses dans un délai de quelques heures et non plus de quelques semaines. C'est la réponse en temps réel. Il peut contacter l'échantillon de la cible à un moment précis et choisi : c'est la question posée au bon moment et à tout le monde en même temps⁵¹.

Un autre avantage de l'enquête télématique réside dans la diffusion auto-administrée qui peut être réalisée. Dans ce cas, « l'interviewé [se retrouve] seul pour répondre, sans l'intermédiaire d'un enquêteur »⁵². Le confort procuré par la télématique est grand, étant

⁴⁸ « Méthode/Mode d'administration » (2015). Dans Définitions marketing. Paris, France. En ligne. <http://www.definitions-marketing.com/definition/methode-d-administration/> (Page consultée le 15 mars 2017).

⁴⁹ GAUTHY-SINECHAL, M. et al, *Etudes de marchés : méthodes et outils*, Bruxelles, De Boeck, 2005, p. 191. Imprimé.

⁵⁰ Parmi les autres moyens de collecter des informations, citons notamment les méthodes d'enquête par téléphone (téléphone classique ou Computer Assisted Telephone Interviewing – CATI), en face-à-face (domicile, rue, salle, test car, in situ, etc.), ou encore par correspondance (courrier ou insertion périodique). (GAUTHY-SINECHAL, M. et al, *Op cit.*, p. 172.

⁵¹ GAUTHY-SINECHAL, M. et al, *Op cit.*, p. 192.

⁵² BOULAN, H., *Le questionnaire d'enquête : les clés d'une enquête marketing ou d'opinion réussie*, Paris, Dunod, 2013, p.78. Imprimé.

donné que c'est dans un environnement familial, sans témoin ni pression et à sa meilleure convenance, qu'un répondant remplit le questionnaire.

Le questionnaire a été diffusé sur deux plateformes en ligne bien distinctes : *MyUlg* et *Facebook*. La première correspond au site officiel de l'Université de Liège (ULG) réservé aux étudiants, aux enseignants, ainsi qu'aux chercheurs. L'objectif recherché en publiant le questionnaire sur le portail académique était de toucher le plus grand nombre d'étudiants possible.

L'utilisation de la seconde plateforme se justifie par mon souhait d'atteindre une population plus âgée et de préférence non-estudiantine. En effet, afin de ne pas me limiter uniquement au recensement des opinions d'une partie de la population, je souhaitais également obtenir les avis d'un public sur le point d'être concerné par une grossesse ou ayant déjà été confronté à une ou plusieurs naissance(s). À ces fins, le questionnaire a été publié sur un groupe francophone de (futurs) jeunes parents intitulé « Tout pour bébé de 0 à 6 ans ». Véritable forum de partage, ce groupe compte 17.705 membres⁵³.

Enfin, il est utile de mentionner qu'à l'instar de l'échantillon, la méthode d'administration sélectionnée ne permet pas la représentativité. En effet, comme l'affirme Marc Legrain, « le taux d'équipement en ordinateurs varie en fonction des couches de la population et de sa situation socio-économique »⁵⁴. Par conséquent, pour rendre les résultats généralisables, il aurait fallu offrir un équipement informatique à tous les panelistes volontaires.

5.7 Les résultats obtenus

Après 72 heures de publication en ligne, le questionnaire a été retiré avec un taux satisfaisant de participation atteignant 706 répondants wallons, parmi lesquels 628 sont des femmes, 75 des hommes et 3 personnes se définissent comme transgenres. Les participants sont âgés de 16 à 57 ans et proviennent de tous les secteurs professionnels : 356 personnes

⁵³ “Tout pour bébé de 0 à 6 ans” compte 17.705 membres en date du 27 avril 2017. Source : <https://www.facebook.com/groups/1436385733262673/>. (Page consultée le 27 avril 2017).

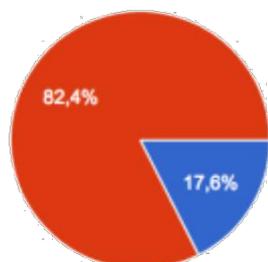
⁵⁴ LEGRAIN, M., *Théorie et pratique des enquêtes par questionnaire*, Liège, Edi.pro, 2007, p. 29. Imprimé.

sont étudiantes, 219 sont employées, 65 sont sans emploi, 32 sont ouvrières, 17 sont indépendantes et 17 autres ont choisi de ne pas s'identifier.

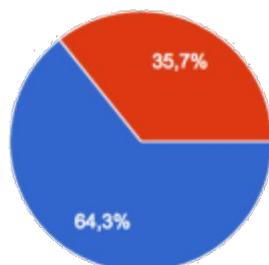
Au vu des réponses obtenues (voir **Annexe 12**), il m'est possible d'avancer que l'échantillon étudié était majoritairement conscient de la dangerosité de l'alcool sur la grossesse et durant l'allaitement. En effet, 97,9% des personnes interrogées affirment que consommer de l'alcool durant la grossesse est dangereux pour le bébé et 90,5% déclarent que l'alcool est également dangereux durant la période de lactation. Parallèlement, la majorité des répondants (65%) considèrent déjà qu'un verre d'alcool quotidiennement peut nuire au bon développement du fœtus. Ceci semble indiquer que la supposée consommation sécuritaire d'alcool, populairement associée à un verre d'alcool par jour, ait été balayée. Concernant la dangerosité de la consommation d'alcool durant la conception, les avis sont très divisés et seuls 41,5% des répondants se montrent inquiets.

Au sujet des troubles causés par une Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA), et plus particulièrement les Effets liés à l'Alcoolisation Fœtale (EAF) et le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF), les répondants ne semblent pas en connaître les symptômes. Si une faible majorité des interviewés (50,1%) affirme être familiarisée avec les caractéristiques de l'EAF, près de la moitié d'entre eux (49,4%) ne connaît pas les symptômes associés au SAF, qui est pourtant la pathologie la plus visible physiquement. À la question de savoir s'ils étaient eux-mêmes confrontés à une consommation d'alcool durant la grossesse, 56,4% des répondants affirment ignorer à qui précisément demander de l'aide ou des informations.

Au chapitre de la prévention (voir graphiques présents à la page suivante), les interviewés s'accordent à dire qu'elle est insuffisante (82,4%) et qu'elle devrait être renforcée (64,3%) via notamment les professionnels de la santé (gynécologues ou médecins généralistes), les institutions de soins (les hôpitaux), les plannings familiaux ou encore des messages publicitaires audiovisuels. Enfin, seuls 3,1% des personnes interrogées avaient déjà entendu parler de la Journée mondiale de la sensibilisation au Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) qui est célébrée chaque année le 9 septembre. Pari raté donc pour cette journée internationale qui a pourtant pour objectif de faire connaître et d'attirer l'attention sur une cause d'intérêt public.

Selon vous, la prévention actuelle concernant les risques liés à la consommation d'alcool avant, durant et après la grossesse est-elle suffisante?

Oui	124	17,6 %
Non	582	82,4 %

Souhaiteriez-vous recevoir plus d'informations concernant les risques liés à la consommation d'alcool avant, pendant et après la grossesse?

Oui	454	64,3 %
Non	252	35,7 %

Pour conclure, il ressort donc de cette enquête que la grande majorité des wallons interrogés ne sous-estime pas les dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse, même en faible quantité. Cependant, s'ils sont conscients du danger, ces derniers souffrent d'un vide informationnel quant aux malformations physiques et aux déficiences mentales qui peuvent être engendrées par une Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA).

6. ÉTAPE 3 : RÉALISER L'ACTION – CHOISIR UNE MODALITÉ D'ACTION

Les phases de documentation et de planification dûment réalisées, mon objectif était alors de procéder à la mise en place d'une solution qui résoudrait l'absence d'informations préventives liées à la problématique de l'alcoolisation fœtale. Je me suis alors posé la question de savoir par quels moyens j'allais y parvenir. J'ai donc dû prendre des décisions stratégiques parmi lesquelles figuraient l'édification d'un dossier de présentation de mon projet de création, la sélection de partenaires, le choix des supports de communication et le contenu des messages préventifs.

6.1 Élaboration d'un dossier de présentation

D'une importance capitale, ce support constituait en réalité mon premier outil de communication et avait comme objectifs de non seulement servir de reflet de ma motivation, de ma rigueur et de mon caractère, mais aussi d'illustrer et de présenter concrètement mon discours⁵⁵. Dans ce dossier, je me suis efforcé de traduire en mots mes intentions et objectifs en les définissant et en détaillant le public cible visé, la date et les messages d'action, ses caractéristiques, les retours annoncés et attendus ainsi que les supports de communication envisageables. Ce dossier de présentation est observable en **Annexe 13**.

6.2 Identification des bons partenaires

Dans un premier temps, avant de me lancer dans la recherche de partenaires, j'ai dû me poser deux questions incontournables⁵⁶, à savoir :

- **Quel est l'objectif de ce partenariat ?**
- **Que puis-je apporter à ce partenaire ?**

À la première interrogation, les réponses étaient multiples. En collaborant avec une institution de soins de santé ou une entreprise, je recherchais non seulement un financement, mais aussi et surtout de la visibilité et des réseaux de distribution à travers lesquels la

⁵⁵ VICQ, A., *La recherche de partenaires*, Paris, Dakota Éditions, 2000, p. 20. Imprimé.

⁵⁶ *Ibid.*

campagne de prévention pouvait être en mesure de toucher la population la plus large possible.

À la seconde question, mon apport se résumait à mes compétences en communication acquises durant les cours théoriques dispensés par l'Université de Liège (ULG) et à mon apprentissage sur le terrain lors du stage en entreprise. Je mettais de plus à disposition de ce partenaire ma créativité, mes idées fraîches, ma motivation et mon temps.

Une fois ces réponses apportées, j'ai identifié différentes personnes, institutions ou associations avec lesquelles je pouvais être susceptible de collaborer. Afin de faciliter la sélection, j'ai classé ces partenaires potentiels en trois catégories⁵⁷, en suivant le schéma « du plus proche au plus éloigné »⁵⁸. Ce modèle vise à focaliser l'énergie d'action sur les partenaires qui bénéficient d'une étroite proximité avec la cible visée. Grâce au classement, il m'a alors été possible d'identifier les partenariats à privilégier.

<p>Les influenceurs de Niveau 1</p>	<p>Les influenceurs de Niveau 1 se définissent comme étant non seulement les personnes en contact immédiat avec la cible, mais aussi comme celles qui disposent d'un pouvoir d'influence le plus grand sur la cible.</p>
<p>Les influenceurs de Niveau 2</p>	<p>Les influenceurs de Niveau 2 se caractérisent par un contact irrégulier avec la cible et une influence mineure sur ses activités au quotidien.</p>
<p>Les influenceurs de Niveau 3</p>	<p>Les influenceurs de Niveau 3 sont susceptibles d'être, tantôt en contact direct, tantôt en contact indirect, avec la cible. Ils peuvent influencer sur ses choix, mais cette autorité n'aura pas d'impact direct sur ses activités au quotidien.</p>

⁵⁷ Conseils marketing, 2017, *Comment mettre en place un partenariat Gagnant-Gagnant ?* [en ligne], <http://www.conseilsmarketing.com/promotion-des-ventes/hello-world>. (Page consultée le 15 janvier 2017).

⁵⁸ VICQ, A., *La recherche de partenaires*, Paris, Dakota Éditions, 2000, p. 40. Imprimé.

Appliquée à la problématique de l'alcoolisation fœtale, cette distinction fournit le résultat suivant :

Les influenceurs de Niveau 1	<ul style="list-style-type: none"> - Les établissements de soins de santé - Les médecins (médecins traitants, gynécologues...) - Les associations sans but lucratif actives dans la promotion de la santé (les plannings familiaux...) - L'Office Nationale de l'Enfance (ONE) - L'entourage (les conjoints, la famille, les amis...) - Le marketing - La publicité - ...
Les influenceurs de Niveau 2	<ul style="list-style-type: none"> - Les connaissances - Les médias (presse papier et digitale, les réseaux sociaux, la télévision, la radio, l'affiche publicitaire...) - Le monde politique - ...
Les influenceurs de Niveau 3	<ul style="list-style-type: none"> - Les établissements scolaires - Les tenanciers de bars et de restaurants - ...

6.3 Sélection des bons partenaires

Dès lors que le projet abordait une problématique médicale, j'ai sollicité en premier lieu les établissements de soins de santé. En effet, ces derniers se trouvent en contact immédiat et permanent avec la cible de communication et disposent d'un pouvoir d'influence important sur cette dernière. Mon choix s'est alors porté sur trois hôpitaux liégeois⁵⁹, à savoir le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Liège, le Centre Hospitalier Chrétien (CHC) et le Centre Hospitalier Régional (CHR) de la Citadelle.

⁵⁹ La préférence de collaboration avec un hôpital liégeois se justifie par le délai très court dont je disposais pour mettre sur pied la campagne de prévention. Travailler avec un établissement de soins de santé situé dans une autre province m'aurait fait perdre trop de temps notamment dans les déplacements.

Similairement, j'ai pris contact avec des experts en gynécologie-obstétrique, en toxicologie et en bromatologie, parmi lesquels figurent les Docteurs :

- Patrick Emonts, Professeur d'obstétrique à l'Université de Liège (ULG), spécialisé dans les grossesses à haut risque ;
- Jacques Beco, Gynécologue-obstétricien à la Clinique Sainte-Elisabeth d'Heusy (CHC) ;
- Jean-Michel Foidart, ancien Gynécologue-obstétricien de l'Université de Liège (ULG) ;
- Alfred Noirfalise, Toxicologue et bromatologue à l'Université de Liège (ULG).

J'ai aussi constitué une liste d'associations sans but lucratif œuvrant à la promotion de la santé. Parmi celles-ci se trouvent :

- Les Alcooliques Anonymes de Belgique, qui viennent en aide aux milliers de personnes souffrant d'alcoolisme⁶⁰ ;
- Le Service d'Information Psycho-Sexuelle (SIPS), subventionné majoritairement par l'Université de Liège (ULG) et s'adressant prioritairement à tous les étudiants de l'Université jusqu'à la veille de leurs 26 ans⁶¹ ;
- La Citadelle-Périscopie, service d'aide et de soins spécialisés en assuétudes situé à Tournai⁶² ;
- Question Santé, un acteur reconnu dans le domaine de la santé, en matière d'information, d'éducation, d'animation, de gestion de projet et de communication. Intégrée dans de multiples réseaux d'acteurs institutionnels et de terrain, l'asbl Question Santé s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire pour contribuer à la réalisation de projets collectifs en matière de santé, de leur définition à leur évaluation⁶³.

⁶⁰ Alcooliques Anonymes, 2007, *Qui sommes-nous ? Des hommes et des femmes unis par le désir de ne plus boire*, [en ligne], <https://alcooliquesanonymes.be/nous-les-aa>. (Page consultée le 7 janvier 2017).

⁶¹ Service d'Information Psycho-Sexuelle (SIPS), 2017, *Rapports d'activités*, [en ligne], <http://www.sips.be/bla-bla/rapport-dactivites>. (Page consultée le 7 janvier 2017).

⁶² Citadelle.org, 2015, *Qui sommes-nous ?*, [en ligne], <http://www.citadelle-asbl.org/qui.htm>. (Page consultée le 7 février 2017).

⁶³ Question Santé, 2017, *Qui sommes-nous ? Nos missions*, [en ligne], <http://questionsante.org/qui-sommes-nous/nos-missions>. (Page consultée le 7 janvier 2017).

Après quelques semaines d'échanges, mon choix final de collaboration se portait sur trois partenaires :

Louis MARAITE
Directeur de la
communication
Centre Hospitalier
Universitaire de Liège
(CHU)

Patrick EMONTS
Obstetrics Professor
High Risk Pregnancy,
Obstetrics and Simulation
CHU Bruyères et CHR
Citadelle

**Marie-Cécile
BRUYLANTS**
Chargée de projets
Question Santé asbl

6.4 Apport des partenaires sélectionnés

Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Liège, par le biais de son Directeur de la communication, Monsieur Maraite, s'est engagé à financer la campagne de sensibilisation à hauteur de 14 000 euros et à lui assurer une visibilité en la diffusant sur les différents outils de communication de l'institution.

Concernant l'aspect médical et scientifique, l'expert des grossesses à haut risque, Monsieur Emonts, a exprimé le souhait de me conseiller quant aux mots à employer ainsi qu'aux messages à diffuser afin que la campagne de prévention touche et parle concrètement au public cible.

Enfin, Marie-Cécile Bruylants a choisi de participer au projet afin de m'offrir un soutien méthodologique, une évaluation permanente du travail réalisé et des conseils pratiques en matière de communication.

6.5 La campagne de prévention

Arrivé à l'étape de la mise sur pied de la campagne de sensibilisation aux dangers liés à l'Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA), d'autres questions se sont présentées à moi, à savoir :

- Quels sont les messages à faire passer ?
- Quels sont les slogans qui symboliseront la campagne de prévention ?
- Quel public cibler ?
- Quelle date de lancement sélectionner ?
- Quels supports et canaux de communication employer ?

6.5.1 Contenu de la campagne de prévention

Pour mettre sur pied le message de la campagne de sensibilisation, je me suis exclusivement basé sur les recommandations émises par les chercheuses de l'Université catholique de Louvain (UCL). Dans leur document de synthèse sur les risques liés à l'alcoolisation fœtale⁶⁴, Mesdames Doumont et Libion préconisent aux femmes qui sont enceintes ou qui pourraient le devenir de s'abstenir de boissons alcoolisées. Dès lors qu'il n'est pas possible d'établir un seuil minimal d'alcoolisation sans risque pour le fœtus, l'absorption de boissons alcoolisées durant la grossesse est vivement déconseillée.

En matière de prévention, les expertes affirment qu'une campagne de sensibilisation réussie et efficace passe par des messages « clairs, simples et non anxiogènes » qui permettent de comprendre « quel comportement est correct et quel comportement ne l'est pas », et qui indiquent « comment changer/adapter [les] comportements »⁶⁵.

Par conséquent, en suivant leurs recommandations, le message de sensibilisation sélectionné pour la campagne prévention se présente comme suit :

**Un désir de grossesse ou déjà enceinte ? Ne consommez pas d'alcool.
Peu importe la quantité, l'alcool est dangereux pour votre bébé.**

6.5.2 Slogans de la campagne de prévention

Une fois le contenu du message sélectionné, j'ai dû redoubler d'inventivité afin de choisir des slogans ayant pour mission de représenter et de symboliser la campagne de prévention. Plus que de simples phrases accrocheuses, l'utilité des slogans est totale.

⁶⁴ DOUMONT, D. et LIBION, F., « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? », dans *Série de dossiers techniques*, 05-35, (2005), p.10, en ligne, <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/reso/documents/Dos35.pdf>. (Page consultée le 23 novembre 2016).

⁶⁵ DOUMONT, D. et LIBION, F., *Op. cit.*, p.25.

Comme l'affirme en effet Burtenshaw⁶⁶, professeur de publicité à l'Université de Southampton Solent (Angleterre) :

Dans une publicité [...], les premières choses vues par le lecteur sont l'image et le gros titre, c'est pourquoi l'impact de cette première rencontre est fondamental. La dernière chose que le lecteur va regarder est le corps du texte. Il ne le lira que si le gros titre, l'image et la présentation générale de la publicité l'ont accroché suffisamment pour l'inciter à lire la suite⁶⁷.

En d'autres termes, plutôt que de se contenter de décrire l'illustration, les meilleurs slogans viennent compléter l'image et y ajouter du sens. Ils ont pour mission de présenter le message de façon claire, attrayante, inattendue, efficace et d'exercer un pouvoir évocateur comparable à celui de l'image⁶⁸. Les difficultés principales qui surgissaient étaient donc : d'une part de ne pas choisir de slogans et un langage qui altèrent le contexte de l'illustration, et d'autre part, de combiner le slogan et le visuel pour qu'ils aillent de pair et forment une entité sémantique unique et univoque⁶⁹.

Afin de résoudre ces contraintes posées par les slogans, j'ai alors dressé une liste de 40 slogans (voir **Annexe 14**) qui ont été soumis au Professeur Emonts et à Madame Bruylants. Après sélection, il est apparu que quatre d'entre eux étaient majoritairement plébiscités, à savoir :

- « **Maman-Bébé : un alcool en commun** »
- « **L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous !** »
- « **Si vous buvez de l'alcool, bébé en boit aussi. Pensez-y !** »
- « **L'alcool nuit gravement à la santé de bébé** ».

Afin de départager ces 4 slogans, je me suis posé la question de savoir lequel d'entre eux était le plus explicite et direct et incluait aussi bien la femme enceinte que le fœtus.

⁶⁶BERRY, R., (2013, 25 novembre), « Tom Hay Memorial Prize 2013 », dans *Solent Advertising*, [en ligne], <https://solentadvertising.wordpress.com/2013/11/25/tom-hay-memorial-prize-2013/>. (Page consultée le 4 mars 2017).

⁶⁷BURTENSHAW, K. et al, *Les fondamentaux de la publicité*, Paris, Pyramyd, 2008, p. 106. Imprimé.

⁶⁸BURTENSHAW, K. et al, *Op. cit.*, p. 109..

⁶⁹BURTENSHAW, K et al, *Op. cit.*, p.106.

J'ai alors retenu les trois slogans suivants, à savoir :

- « **L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous !** », comme *titre*.
- « **Si vous buvez de l'alcool, bébé en boit aussi. Pensez-y !** », comme *slogan*.
- « **L'alcool nuit gravement à la santé de bébé** », comme *slogan*.

Bien que « Maman-Bébé : un alcool en commun » ait été apprécié, il n'a cependant pas été retenu car il est moins direct, moins explicite et moins incitateur. Grâce à leurs signes de ponctuation expressifs (!), « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! » et « Si vous buvez de l'alcool, bébé en boit aussi. Pensez-y ! » interpellent davantage les femmes enceintes ou celles étant en âge de procréer. Enfin, l'élection de « L'alcool nuit gravement à la santé de bébé » se justifie par le rappel de la gravité de la problématique : consommer de l'alcool pendant la grossesse implique des risques irréversibles pour l'enfant à naître. Il permet donc de conscientiser davantage les (futurs) mères au bien-être de leur enfant.

6.5.3 Cible de la campagne de prévention

Selon Lendrevie, professeur émérite à HEC Paris et diplômé d'Harvard Business School (ITP)⁷⁰, une cible de communication indique « l'ensemble des personnes visées par une action de communication » et comprend tous ceux qui peuvent influencer le marché : relations professionnelles, amis, leaders d'opinion, journalistes, pouvoirs publics »⁷¹.

En appliquant cette définition à la problématique de l'alcoolisation fœtale, la stratégie de communication qui a été sélectionnée est celle de la prévention universelle. Elle se définit comme une sensibilisation qui « promeut des comportements sains et vise la population en général »⁷². Selon les experts, les autres stratégies de communication, à savoir la prévention sélective qui vise les personnes à risques telles les femmes enceintes qui ont eu des problèmes d'alcool par le passé ou la sensibilisation indiquée qui cible les individus à plus haut risque telles les femmes dont on sait qu'elles ont de graves problèmes d'alcool ou ayant

⁷⁰ Dunod, 2017, Jacques Lendrevie, [en ligne], <https://www.dunod.com/livres-jacques-lendrevie>. (Page consultée le 2 mars 2017).

⁷¹ LENDREVIE, J. et al, *Publicitor*, Paris, Dalloz, 2001, pp. 154-5, Imprimé.

⁷² DOUMONT, D. et LIBION, F., « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? », dans *Série de dossiers techniques*, 05-35, (2005), p.22, en ligne, <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/reso/documents/Dos35.pdf>. (Page consultée le 23 novembre 2016).

eu des enfants présentant le SAF, semblent avoir « peu d'effet sur les comportements des femmes (buveuses) »⁷³.

Bien que se voulant universelle, la prévention a néanmoins dû être spécifiée. En prenant en effet en considération le temps restreint et le faible budget alloué pour mettre sur pied la campagne de sensibilisation, j'ai dû concentrer l'effort de communication en acceptant l'idée qu'il me serait impossible de toucher la population dans son intégralité. Une cible de communication beaucoup plus étroite, appelée « cœur de cible »⁷⁴, a alors été délimitée. Cette dernière, qui se compose des personnes à atteindre en priorité, comprend les jeunes femmes en âge de procréer, les femmes enceintes et leur entourage.

S'il est évident que les décideurs politiques et les groupes de pression peuvent jouer un rôle majeur dans la réduction de la consommation d'alcool durant la grossesse, ils n'entrent cependant pas dans le cœur de cible. Une législation politique plus stricte en la matière n'aura aucun moyen de s'assurer qu'une femme enceinte boit ou non à son domicile. Seules les femmes et leur entourage ont le pouvoir de décider de consommer ou non de l'alcool durant la grossesse.

Enfin, en visant en priorité les femmes enceintes, celles en âge de procréer et leur entourage, la problématique de l'alcoolisation fœtale devrait être appréhendée par conséquent non plus comme une « responsabilité individuelle », mais bien comme une « responsabilité sociale »⁷⁵. Loin de faire exclusivement porter le poids des problèmes sur les femmes, la campagne de prévention se veut responsabiliser l'entourage de la future maman. L'objectif est de rappeler à l'ensemble des personnes entourant la future maman qu'elles possèdent un pouvoir d'influence important quant au choix de cette dernière de consommer ou non de l'alcool. Elles peuvent notamment éviter de leur proposer de l'alcool lors de soirées alcoolisées ou limiter, en leur présence, leur propre consommation d'alcool.

⁷³ DOUMONT, D. et LIBION, F., « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? », dans *Série de dossiers techniques*, 05-35, (2005), p.27, en ligne, <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/reso/documents/Dos35.pdf>. (Page consultée le 23 novembre 2016).

⁷⁴ *Ibid.*

⁷⁵ APRIL et al (2004), cité par DOUMONT, D. et LIBION, F., *Op. cit.*, p.25.

6.5.4 Date de lancement de la campagne de prévention

La date de lancement choisie pour la campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse a été arrêtée au 9 septembre 2017. Journée hautement symbolique, le 9 septembre est la Journée mondiale de sensibilisation au Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)⁷⁶. Depuis 1999, le 9 septembre de chaque année, la lumière est mise sur les conséquences néfastes de l'alcool consommé pendant la grossesse et durant l'allaitement, ainsi que sur son corollaire, le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF). Cette date se justifie d'autant plus que les résultats du sondage réalisé (voir **Annexe 12**) ont montré que cette Journée mondiale de sensibilisation était majoritairement méconnue du grand public. En effet, sur 706 personnes interrogées, 96,9% (soit 684 personnes) ignorait qu'elle avait lieu le 9 septembre.

6.5.5 Médias ou canaux de communication

En communication, un canal se définit comme un média de transmission d'informations qui a pour finalité de relier la source au destinataire ainsi que de permettre l'acheminement du message⁷⁷. Parmi les quatre grandes catégories de canaux de communication à ma disposition, à savoir : les médias traditionnels, les médias WEB, les hors médias traditionnels et les hors médias WEB⁷⁸ ; les premier et dernier ont été sélectionnés.

Concernant les médias traditionnels, il s'agit plus particulièrement de la télévision, de l'affichage et de la presse écrite ou en ligne. Quant aux hors médias WEB, ce sont les plateformes individuelles, tels les sites Internet, qui ont attiré mon attention. Évidemment, chacun de ces canaux possédait ses avantages et ses désavantages avec lesquels j'ai dû compter (voir **Annexe 15**).

⁷⁶ Journée Mondiale, 2017, *Journée mondiale de la sensibilisation au syndrome d'alcoolisation fœtale*, [en ligne], <http://www.journee-mondiale.com/393/journee-mondiale-de-sensibilisation-au-syndrome-d-alcoolisation-fœtale.htm>. (Page consultée le 7 mars 2017).

⁷⁷ Social Business Models, 2017, *Canaux et outils de communication*, [en ligne], <http://www.socialbusinessmodels.ch/fr/content/canaux-et-outils-de-communication>. (Page consultée le 7 février 2017).

⁷⁸ *Ibid.*

6.5.6 Supports ou outils de communication

Les supports de communication sont considérés comme les vecteurs destinés à véhiculer les messages. Ils sont complémentaires aux canaux et ne peuvent se passer de ces derniers⁷⁹. Étant des véhicules, ils jouissent de la possibilité de transiter par plusieurs canaux. Similairement, un seul canal peut acheminer différents types de supports ou outils⁸⁰. Parmi l'abondance des supports de communication et après prise en considération des résultats de l'enquête d'opinion (voir **Annexe 12**), mon choix s'est principalement porté sur les pages WEB, les affiches, les flyers, les articles et les spots audiovisuels.

C'est donc dans une optique visant la plus grande efficacité communicationnelle que j'ai choisi de multiplier les canaux et les supports de communication. Comme l'avance en effet Burtenshaw, diversifier les canaux employés dans une campagne permet d'en augmenter son efficacité : « [l']impact d'une campagne menée simultanément sur plusieurs supports et habilement programmée n'est plus à démontrer. Son efficacité s'en trouvera renforcée si, après être passée à la télé, une publicité fait l'objet d'une campagne d'affichage »⁸¹.

6.5.6.1 Page WEB

Lors de l'investigation de la problématique de l'Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA), je me suis vite rendu compte qu'il n'existait pas de site belge spécialisé qui lui soit dédié. Si les dossiers de synthèse et les recommandations émanant du Conseil Supérieur de la Santé et de l'Université catholique de Louvain (UCL) sont effectivement accessibles sur Internet, les informations qu'ils contiennent ne sont cependant pas aisément compréhensibles du grand public car malheureusement trop techniques.

Pour pallier cette inaccessibilité, j'ai donc, dans un premier temps, procédé à la vulgarisation de la problématique de l'alcoolisation fœtale, et dans un second temps, identifié différents sites Internet susceptibles de devenir des sites de référence en la matière.

⁷⁹ Social Business Models, 2017, *Canaux et outils de communication*, [en ligne], <http://www.socialbusinessmodels.ch/fr/content/canaux-et-outils-de-communication>. (Page consultée le 7 février 2017).

⁸⁰ *Ibid.*

⁸¹ BURTENSHAW, K. et al, *Les fondamentaux de la publicité*, Paris, Pyramyd, 2008, p. 62. Imprimé.

Après des semaines de recherche et d'échanges d'e-mails, mon choix final s'est porté sur *PassionSanté.be*, le site Internet en matière de santé et bien-être le plus important de Belgique, fournissant des informations de qualité, détaillées et actualisées sur tous les aspects de la santé⁸².

Ayant reçu une totale liberté quant au contenu de l'article, je me suis attelé à rédiger un dossier de synthèse compréhensible du plus grand nombre et contenant le plus d'informations pertinentes et vérifiées possible. Pour ce faire, je me suis alors basé non seulement sur les rapports du Conseil Supérieur de la Santé et de l'Université catholique de Louvain (UCL), mais aussi sur de nombreux sites Internet étrangers, et plus particulièrement, canadiens et français.

La première version du dossier synthétique (voir **Annexe 16**) prenait alors forme en utilisant Drupal™ le système de gestion de contenu (CMS) libre et open-source publié sous la licence publique générale GNU⁸³ auquel j'ai été formé par Alain Jennotte lors des cours de *Web Journalisme et médias interactifs I-II*. Après validation de la forme par Madame Bruylants et du contenu par le Docteur Emonts, l'article était alors soumis à Juan Miralles, rédacteur en chef de *PassionSanté.be*. Après mise en page, l'article prenait son aspect final comme observable en **Annexe 17**.

En définitive, c'est donc un support de communication ayant pour vocation de susciter, de consolider et de maintenir dans le temps une source d'informations fiables et exhaustives qui a vu le jour. Intitulé « Grossesse : les dangers de l'alcool »⁸⁴, l'article est disponible sur *PassionSanté.be* depuis le 15 mars 2017. En date du 15 mai 2017, soit deux mois exactement après sa publication en ligne, le dossier informatif comptait 2.033 vues.

⁸² Passion Santé, 2017, *À propos de nous*, [en ligne], <http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=artperrub&t=345>. (Page consultée le 5 mars 2017).

⁸³ Drupal, 2017, *Drupal*, [en ligne], <https://www.drupal.org/>. (Page consultée le 13 mars 2017).

⁸⁴ BÜCHELER, V., (2017, 15 mars), « Grossesse : les dangers de l'alcool », dans *Passion Santé*, [en ligne], http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=23409. (Page consultée le 15 mai 2017).

6.5.6.2 L'affiche

L'affichage est considéré comme le média de masse par excellence car il possède l'avantage d'être gratuit et populaire⁸⁵. À la différence des autres médias, il est offert à tous et gratuitement. Pour tous les autres supports de communication, il faut déboursier de l'argent, que cela soit directement en achetant un journal dans une librairie ou en payant la redevance de télévision, ou indirectement en faisant l'acquisition d'un équipement radio ou de télévision⁸⁶. De plus, sa grande visibilité, sa puissance de couverture et son pouvoir de répétition unique en font un support de communication très compétitif et une véritable mine d'or pour les annonceurs⁸⁷.

Le défi majeur que j'ai dû relever consistait à mettre sur pied des affiches compréhensibles de tous, claires et pertinentes. La force d'impact des affiches réside en effet dans ses textes très courts : « l'affichage doit être vu de loin, lu et compris immédiatement. Fréquenté par tous les publics, les messages qu'il porte doivent être accessibles à tous de façon quasi instantanée »⁸⁸.

J'ai donc opté pour un contenu minimaliste se composant de titres, de texte et d'éléments graphiques ayant pour objectif de faciliter la lecture⁸⁹. Afin d'accrocher l'attention du grand public et d'apporter un maximum d'informations dans un minimum de place, tout en adoptant une présentation agréable et aérée, j'ai pris le parti d'utiliser un QR code. Acronyme de *Quick Response code*, également désigné sous les noms de Flash code ou de code barre 2D, il se définit comme un « tag lisible par les téléphones portables et tablettes. [Sa] lecture permet d'accéder directement à une page web ou à un autre contenu normalement optimisé pour l'accès mobile »⁹⁰. Dans ce cas concret, le QR code renvoie directement au dossier explicatif relatif aux dangers de la consommation d'alcool durant la grossesse publié sur *Passionsanté.be*.

⁸⁵ LENDREVIE, J. et al, *Publicitor*, Paris, Dalloz, 2001, p. 326, Imprimé.

⁸⁶ *Ibid.*

⁸⁷ BURTENSHAW, K. et al, *Les fondamentaux de la publicité*, Paris, Pyramyd, 2008, p. 62. Imprimé.

⁸⁸ LENDREVIE, J. et al, *Op. cit.*, p. 326.

⁸⁹ Anonyme, n.d., *Les éléments d'une affiche*, [en ligne], <http://ekladata.com/eH9xuDBuPju0PqpoQ8nFYDhJASw.pdf>. (Page consultée le 15 mars 2017).

⁹⁰ « QR Code » (2015). Dans *Définitions marketing*. Paris, France. En ligne. <http://www.definitions-marketing.com/definition/qr-code/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

Si en 2013, on parlait de « mort annoncée des QR codes »⁹¹, force est de constater qu'en 2017, soit 4 ans plus tard, le QR code est encore utilisé en Belgique francophone⁹². Son utilisation massive actuelle peut s'expliquer par les avantages majeurs offerts par son utilisation. Le QR code se définit en effet comme « l'outil cross-média par excellence [car il permet] de faire le lien entre des supports de communication physiques et digitaux de manière totalement naturelle et intuitive »⁹³. En décidant d'en placer un sur l'affiche, mon intention était de rendre interactif ce support de communication en donnant rapidement et directement accès à un contenu multimédia adapté. Parmi les autres avantages principaux de cette technologie japonaise, citons sa simplicité d'emploi, son accessibilité et son universalité (le QR code est compatible avec n'importe quel *smartphone*), sa traçabilité, ainsi que sa gratuité⁹⁴.

Bien qu'alléchante, son utilisation comporte néanmoins deux contraintes majeures. Pour lire un QR code, il est non seulement nécessaire de disposer dans un premier temps d'un téléphone intelligent ou *smartphone*, mais aussi d'avoir, dans un second temps, préalablement installé une application lectrice de QR codes. Afin de ne pas priver une partie de la cible d'accéder à la page WEB, sous prétexte de ne pas disposer d'un téléphone intelligent ou de ne pas désirer télécharger une telle application, j'ai par conséquent jugé bon d'inclure également sur l'affiche et le *flyer* le lien renvoyant vers le site Internet sur lequel se trouvaient les informations relatives à l'EPA, à savoir : <http://www.passionsante.be/>.

Naturellement, en comparaison avec le QR code qui renvoie directement à la bonne page Internet, le lien hypertexte, lui, débouche sur le page d'accueil de *PassionSanté.be*. Pour des soucis évidents d'esthétisme, l'URL complète de la page Internet, à savoir : http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=23409, menant pourtant directement à l'article en ligne, ne pouvait être utilisée.

⁹¹ PICARD, T., (2013, 01 février), « La mort annoncée des QR codes », dans *Journal du Net*, [en ligne], <http://www.journaldunet.com/ebusiness/expert/53312/la-mort-annoncee-des-qr-codes.shtml>. (Page consultée le 15 mars 2017).

⁹² Afin de prouver l'utilisation massive de QR codes en Belgique francophone, j'ai relevé quelques exemples en **Annexe 18**.

⁹³ Paruvendu, 2017, *Le QR Code, pourquoi il est indispensable*, [en ligne], <http://www.paruvendu.fr/I/le-qr-code-pourquoi-il-est-indispensable-i34820>. (Page consultée le 14 mars 2017).

⁹⁴ E-marketing, 2012, *QR code : sésame d'un nouveau marketing en point de vente ?*, [en ligne], <http://www.e-marketing.fr/Marketing-Magazine/Article/QR-code-sesame-d-un-nouveau-marketing-en-point-de-vente--44578-1.htm#1v4SS8WYKT6BSkZT.97>. (Page consultée le 15 mars 2017).

Une solution alternative permettant d'amener le lecteur sur la bonne page Internet aurait été de raccourcir l'URL en recourant à l'un des nombreux sites Internet spécialisés dans le tronquement de liens hypertextes, à l'instar notamment de Bitly™. Si elle avait été raccourcie, l'URL aurait ressemblé à cela : <http://bit.ly/2mNdx>⁹⁵. Bien qu'effectivement plus courte, elle ne mentionne cependant pas le nom du partenaire et reste difficilement mémorisable. Par conséquent, cette solution a été écartée.

Malgré mon souhait d'inclure l'URL de la page Internet sur l'affiche et le *flyer*, il est utile de mentionner que le lien hypertexte, renvoyant vers l'article en ligne, n'apparaît cependant pas sur les versions définitives des supports de communication. Le service de communication du CHU de Liège s'y est en effet opposé. Selon eux, des jeunes femmes en âge de procréer et leur entourage disposent tous d'un lecteur de QR code ou ne sont pas contre l'idée d'en télécharger un afin d'obtenir davantage d'informations préventives.

Enfin, tout au long de la conception de l'affiche, je me suis efforcé de respecter la grille de lecture ci-dessous⁹⁶ afin d'apposer une réponse positive à chacune des questions présentes :

Les critères de réussite	Oui	Non
L'affiche est-elle visible de loin ?		
• La taille des caractères est-elle assez grande ?		
• Les titres sont-ils courts et lisibles ?		
• La typographie est-elle agréable et lisible ?		
• Les illustrations sont-elles suffisamment grandes ?		
L'affiche est-elle attractive ? (la présentation est agréable et soignée).		
• L'écriture est-elle soignée ?		
• Le découpage des textes est-il soigné ?		
• Les illustrations sont-elles mises en valeur ?		
▶ par un encadrement :		
▶ par un fond de couleur :		
▶ par le découpage :		
• La mise en page est-elle aérée ? (25 % du fond doit rester apparent).		
L'affiche apporte-t-elle un maximum d'informations dans un minimum de place ?		
• Les textes sont-ils courts ?		
• Les phrases sont-elles brèves ?		
• Les titres et les sous-titres guident-ils la lecture ?		
• Le texte et l'image sont-ils complémentaires ?		
• L'illustration est-elle en rapport avec le sujet ?		

Figure 4 Grille de lecture pour un affichage réussi

⁹⁵ Bitly, 2017, *Company*, [en ligne], <https://bitly.com/pages/about>, (Page consultée le 13 mars 2017).

⁹⁶ Anonyme, n.d., *Les éléments d'une affiche*, [en ligne], <http://ekldata.com/eH9xuDBuPju0PqpoQ8nFYDhJASw.pdf>, (Page consultée le 15 mars 2017).

Une fois le « oui » omniprésent, le contenu validé par le Docteur Emonts et la forme approuvée par Madame Bruylants, l’affiche prenait sa première forme, telle qu’elle est visible en **Annexe 19**. Après soumission de cette première version au CHU de Liège et passage entre les mains d’un graphiste professionnel sélectionné par l’hôpital liégeois, la version définitive était réalisée, comme observable en **Annexe 20**.

6.5.6.3 *Le flyer*

Pendant quelques semaines, mon hésitation a été grande entre recourir à un *flyer* ou à une brochure. Souvent confondus, ces deux outils de communication constituent pourtant des supports marketing bien distincts et possèdent un usage bien déterminé.

Le premier, appelé également prospectus ou tract, est un papier sans plis qui est généralement distribué dans des emplacements très fréquentés⁹⁷. Sa mission est « d’offrir une faible quantité d’informations dans un temps limité »⁹⁸.

Le second se définit comme « une publication brochée comportant quelques pages ou quelques feuillets »⁹⁹ et a pour objectif de « présenter des informations nombreuses et structurées »¹⁰⁰.

Le choix qui s’offrait donc à moi était d’opter pour un support contenant peu d’informations et dont l’action était ponctuelle dans le temps ou de me servir d’un autre outil de communication possédant une espérance de vie plus élevée et étant beaucoup plus riche au niveau des informations transmises.

Après discussion avec le Professeur Emonts, le *flyer* a été retenu, et ce, pour plusieurs raisons. La première étant l’avis de l’expert en gynécologie sur le caractère démodé de la brochure. Ce dernier m’a affirmé que cela faisait 20 ans que les brochures étaient utilisées et que, compte tenu de leur abondance au quotidien, elles n’étaient que survolées et non lues dans leur intégralité. En guise de solution, le Docteur Emonts m’a encouragé à mettre sur

⁹⁷ Imprimer Catalogue, 2014, *La différence entre une brochure, un catalogue, un flyer et un dépliant en imprimerie*, [en ligne], <http://www.imprimercatalogue.com/la-difference-entre-une-brochure-un-catalogue-un-flyer-et-un-depliant-en-imprimerie/>. (Page consultée le 14 mars 2017).

⁹⁸ Aart, 2016, *Difference and specification between flyers, brochures, leaflets, pamphlets and newsletters*, [en ligne], <http://www.aart.us.com/marketing-materials.html>. (Page consultée le 14 mars 2017).

⁹⁹ « Brochure » (2012), In le *Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales*. PARIS. En ligne. <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/brochure>. (Page consultée le 1 mars 2017)

¹⁰⁰ Imprimer Catalogue, 2014, *Op. Cit.*

pied un prospectus non pas informatif, mais bien introductif, c'est-à-dire ne détaillant pas la problématique de l'alcoolisation fœtale, mais l'abordant uniquement. En d'autres termes, selon l'expert, la finalité de ce support devait être de distribuer les informations essentielles et d'inciter le public à approfondir le sujet par eux-mêmes.

Outre le caractère essentiel des informations transmises, d'autres avantages du *flyer* m'ont également séduit, tels son côté pratique et son faible investissement lié aux coûts de réalisation. Grâce à sa taille raisonnable, le *flyer* peut être distribué de main à main ou disposé dans une multitude de lieux afin de toucher un nombre conséquent de personnes. Quant à son coût de production, en comparaison avec d'autres supports de communication, les impressions de *flyers* sont relativement peu onéreuses¹⁰¹.

Une fois le contenu validé par le Docteur Emonts et la forme approuvée par Madame Bruylants, le *flyer* prenait sa première forme telle qu'elle est visible en **Annexe 21**. Après soumission du support au CHU de Liège, il prenait sa version finale, comme observable en **Annexe 22**.

6.5.6.4 Le spot audiovisuel

Le choix d'ajouter un spot audiovisuel à la campagne de prévention liée à la consommation d'alcool durant la grossesse est notamment dû aux résultats obtenus lors de l'enquête d'opinions concernant les connaissances du grand public (voir **Annexe 12**). À la question de savoir par quels moyens les personnes interrogées souhaitaient être informées des risques liés à l'EPA, 67,6% d'entre elles ont en effet sollicité des messages publicitaires par l'intermédiaire de la télévision.

L'avantage majeur d'employer un spot audiovisuel réside dans son caractère vivant. Contrairement aux supports statiques, à l'instar de la presse ou de l'affichage, un spot audiovisuel permet de bâtir un mini-scénario de vingt à quarante secondes mêlant mouvements, effets spéciaux, dialogues, musiques et commentaires servant à renforcer l'action de communication¹⁰².

¹⁰¹ Imprimerie European Graphics, 2017, *Que souhaitez-vous imprimer aujourd'hui ?*, [en ligne], <http://www.imprimez.be/>. (Page consultée le 14 mars 2017).

¹⁰² BURTONSHAW, K. et al, *Les fondamentaux de la publicité*, Paris, Pyramyd, 2008, p. 47. Imprimé.

Avant le tournage du spot TV, qui ne constitue en réalité que l'étape ultime de sa réalisation, il m'a fallu mettre sur pied un scénario ainsi qu'un *storyboard* dignes d'être présentés à la Maison de Production choisie par le CHU, à savoir Instants Productions¹⁰³.

Le scénario se définit comme la version littéraire du projet dans laquelle on retrouve différentes séquences associées à un lieu et à un temps précis¹⁰⁴.

Le *storyboard* désigne une suite de dessins correspondant chacun à un plan du scénario et permettant, lors de la préparation d'un film, d'en visualiser le découpage. Ce dernier est évolutif et s'affine au fur et à mesure pour tendre vers la version finale du projet¹⁰⁵.

Plus que descriptifs, ces deux éléments n'étaient par conséquent en aucun cas à négliger car ils avaient le pouvoir de « présenter une idée sur le papier [en permettant] au directeur artistique et à l'équipe commerciale de se faire une idée simple et claire du travail à réaliser »¹⁰⁶.

Malheureusement, malgré mes nombreuses sollicitations et relances auprès du CHU de Liège et d'Instants Productions, aucune avancée dans sa réalisation n'a pu être recensée depuis février 2017. Afin de ne pas préjudicier à la campagne de prévention en m'arrêtant sur cette mise en pause, je suis allé de l'avant et je me suis focalisé sur les autres supports de communication, à savoir la page Internet, l'affiche et le *flyer*.

En Avril 2017, bien que mis en pause, le spot audiovisuel était, selon le CHU, toujours à l'étude. En **Annexe 23** se trouve le *storyboard* sans annotations, en **Annexe 24** le *storyboard* comportant des annotations et en **Annexe 25** le scénario.

¹⁰³ Instants Productions, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://instantsproductions.be/>. (Page consultée le 14 mars 2017).

¹⁰⁴ Faire un film, 2012, *Comment présenter un scénario dans les règles*, [en ligne], <https://www.commentfaireunfilm.com/scenario/>. (Page consultée le 1 mars 2017).

¹⁰⁵ École supérieure des métiers artistiques, 2016, *Le Storyboard*, [en ligne], <http://www.esma-artistique.com/evenements/actualites/Le-StoryBoard.html>. (Page consultée le 1 mars 2017).

¹⁰⁶ BURTEISHAW, K. et al, *Les fondamentaux de la publicité*, Paris, Pyramyd, 2008, p. 114. Imprimé.

6.6 Distribution et médiatisation de la campagne de prévention

6.6.1 Médiatisation

Une fois les supports sélectionnés et leurs contenus définis, la tâche qui m'incombait alors était de faire parler de la campagne de prévention dans la presse. Celle-ci étant prévue pour le 9 septembre 2017, je ne disposais d'aucune emprise sur la médiatisation pendant et après son lancement. L'influence réelle que je possédais était de solliciter la presse francophone afin qu'elle communique sur la campagne **avant** son lancement.

Durant mon stage de 3 mois au sein du service de presse de RTL Belgium, mes missions principales étaient d'assister les attachés de presse dans leurs tâches quotidiennes, de développer des relations de confiance avec les journalistes, ainsi que de susciter des rédactionnels ou des interviews. De ces tâches, l'enseignement majeur que j'ai retenu est de fournir un angle original capable d'intéresser les journalistes et les médias concernés. Comme il me l'a été enseigné par Eddy Duhoux, attaché de presse au sein de RTL Belgium, « une même information peut être médiatisée de multiples façons, par différents médias, à différents moments, sans jamais lasser le lectorat si chaque publication dispose d'un angle approprié ».

Préalablement aux contacts avec les journalistes, je me suis par conséquent attelé à choisir un angle qui les pousse à communiquer sur mon projet de campagne de sensibilisation **avant** que cette dernière ne voie le jour. Comme cela sera visible à la page suivante, dans mes e-mails et dans mes échanges téléphoniques, j'ai décidé de mettre l'accent sur le fait que je sois un étudiant universitaire de 22 ans en communication multilingue et qu'en guise de mémoire, je réalise un projet de création, plutôt que de la recherche pure, comme il est habituel de le faire dans un cursus universitaire. J'ai également insisté non seulement sur la pertinence de communiquer avant le lancement de la campagne de sensibilisation, mais aussi sur la motivation et l'émulation engendrées chez d'autres jeunes face à mon parcours. Le cadre grisé présent à la page suivante reprend textuellement le message envoyé aux différents journalistes par le biais d'e-mails.

Madame, Monsieur,

Je me présente, je m'appelle Vincent Bücheler, j'ai 22 ans et j'habite Soumagne. Je suis actuellement en Master 2 en Communication multilingue à l'Université de Liège. En guise de mémoire, j'ai eu envie de me lancer dans un projet fou : mettre sur pied une campagne de sensibilisation à l'alcoolisation fœtale.

Ce qui est étonnant, c'est que la problématique de la consommation d'alcool durant la grossesse n'a jamais été médiatisée. Elle a été étudiée mais aucune campagne de prévention à grande échelle n'a vu le jour en Belgique francophone.

Avec l'aide du CHU de Liège, du CHR Citadelle, ainsi que de l'Asbl Question Santé, j'ai décidé de pallier ce manque de sensibilisation en créant moi-même une campagne de prévention.

Comme c'est atypique qu'un étudiant de l'ULG réalise un projet de création comme mémoire (je suis le seul sur 50 étudiants), j'ai donc envie de documenter cette aventure.

Un portrait réalisé par votre média, *avant* la diffusion de la campagne de sensibilisation (prévue en septembre), permettrait d'aborder et d'introduire une première fois la thématique de l'alcoolisation fœtale.

De plus, ce portrait permettrait de montrer que l'on peut aller en cours, travailler comme étudiant (je combine 2 jobs-étudiants), être en couple, et se lancer dans un projet monstre. Car la motivation est contagieuse, et plus que parler de moi-même, je souhaite dynamiser l'ambition des jeunes qui, comme moi, ont un jour eu une idée mais n'ont pas encore osé l'entreprendre.

Je suis évidemment joignable via email pour toute autre question.

Dans l'attente de vous lire, recevez, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Vincent BÜCHELER
Master degree in Multilingual communication
University of Liege
Vincent.bucheler@gmail.com
<https://myulg.academia.edu/VincentBUCHELER>

L'angle établi, il ne me restait plus qu'à lister et à approcher les rédacteurs en chef de la presse écrite et de celle en ligne. Comme il peut l'être constaté en observant les différents quotidiens, journaux, magazines et Web Tvs qui ont été contactés, les journalistes régionaux n'ont pas été les seuls à être sollicités. La presse locale a en effet été également interpellée. Souvent négligée, cette dernière représente pourtant une visibilité importante du fait de sa diffusion gratuite. Les habitants d'une même entité géographique, à l'instar d'une commune, reçoivent sans aucuns frais un bulletin mensuel d'informations les concernant de près ou de loin. Ensuite, le public cible étant composé des femmes en âge de procréer et de leur entourage, la presse estudiantine a, elle aussi, été mobilisée. Enfin, il est utile de mentionner

qu'aucun média national n'a été approché. Cette décision se justifie par l'envie du CHU de réserver les médias nationaux pour une médiatisation réalisée pendant et après la campagne de prévention.

Ci-dessous se trouvent les différents acteurs médiatiques auxquels une demande de reportage a été envoyée durant le courant du mois de mars 2017 :

- **Proximag** (Plateau de Herve), publié par les Éditions de *l'Avenir* qui entend « jouer la carte de la proximité et de la qualité » en mettant notamment en valeur « des personnalités locales particulièrement méritantes »¹⁰⁷ ;
- **Soumag**, le magazine trimestriel officiel d'informations de la commune de Soumagne¹⁰⁸ ;
- **Guido**, l'agence de communication créée en 1991 leader sur le marché belge dans la niche des médias, du marketing et des événements vers le groupe-cible des jeunes, des étudiants et des Young starters¹⁰⁹ ;
- **WebTV Ulg**, développée comme son nom l'indique par l'Université de Liège (ULG) en collaboration avec Instants Productions¹¹⁰ ;
- **TV Wallonie**, télévision connectée émettant sur Internet et disponible depuis 2010¹¹¹ ;
- **Télévesdre**, télévision locale de l'arrondissement de Verviers créée en 1988¹¹² ;
- **RTC Liège**, une des douze télévisions locales de la Communauté française diffusée via le réseau câblé¹¹³ ;

¹⁰⁷ DUPIEREUX, T., (2013, 4 janvier), « Le nouveau toutes boîtes qui est plus qu'un gratuit », in *L'avenir.net*, [en ligne], http://www.lavenir.net/cnt/dmf20121228_00249394. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹⁰⁸ Administration communale de Soumagne, 2017, *Soumag*, [en ligne], http://www.soumagne.be/index.php?pg=143&id_news=340. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹⁰⁹ Guido, 2017, *Travailler chez GUIDO*, [en ligne], <http://www.guido.be/fr/Jobstages/JobsvacantschezGuido.aspx>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹¹⁰ Université de Liège, 2016, *ULg.TV*, [en ligne], https://www.ulg.ac.be/cms/c_474094/fr/nous-contacter. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹¹¹ Tv Wallonie, 2016, *Qui sommes-nous ?*, [en ligne], <http://tvwallonie.be/index.php/qui-sommes-nous/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹¹² Télévesdre, 2017, *Présentation*, [en ligne], <https://www.televesdre.eu/www/presentation>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹¹³ RTC, 2017, *Présentation*, [en ligne], <https://www.rtc.be/presentation>. (Page consultée le 15 mars 2017).

- *La Dernière Heure/Les Sports Liège*, quotidien généraliste fondé en 1906¹¹⁴;
- *Sudpresse*, la filiale du groupe Rossel spécialisée dans l'information de proximité qui se décline dans les journaux et les supports électroniques¹¹⁵ ;
- *La Libre Belgique Gazette de Liège*, quotidien généraliste fondé en 1884¹¹⁶.

Au total, ce sont **10** acteurs médiatiques provenant de la presse écrite et visuelle qui ont été contactés. À l'issue des négociations, **4** ont accepté de communiquer sur la campagne de prévention concernant les risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse avant que celle-ci ne voie le jour. Il s'agit de *Proximag*, de *La Dernière Heure/Les Sports Liège*, de *La Libre Belgique Gazette de Liège* et du *Soumag*.

Il me paraît utile de mentionner que ma surprise, pour ne pas dire ma déception, était grande lorsque, malgré mes nombreuses demandes et relances auprès du service communication et presse de l'Université de Liège (ULG), aucune médiatisation n'a été entreprise. Elle qui se veut pourtant « proposer des reportages [à travers sa WebTv] sur tout ce qui fait l'actualité et la vie de l'Université dans de multiples domaines (formations, recherches scientifiques, vie étudiante, événements, actualités des sites et campus, projets institutionnels, innovations et valorisation de la recherche, portraits...) »¹¹⁷, n'a probablement pas jugé intéressant de médiatiser ni le travail accompli par un étudiant membre ni la campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse.

Cependant, comme mentionné ultérieurement, bien que l'Université n'ait pas communiqué sur le sujet, l'action presse n'a nullement été un échec. Au contraire, je la considère réussie et je vous invite à vous rendre en **Annexe 26** pour en mesurer ses résultats.

¹¹⁴ La Dernière Heure/Les Sports, 2017, *DH.be*, [en ligne], <http://www.dhnet.be/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹¹⁵ Sudpresse, 2017, *Sudinfo.be*, [en ligne], <http://www.sudinfo.be/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹¹⁶ La Libre, 2017, *La Gazette de Liège*, [en ligne], http://www.lalibre.be/regions/liege_. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹¹⁷ Université de Liège, 2016, *ULg.TV*, [en ligne], https://www.ulg.ac.be/cms/c_474094/fr/nous-contacter. (Page consultée le 15 mars 2017).

6.6.2 Distribution des supports de communication

Étape cruciale du projet de création et surtout de la communication, c'est-à-dire « l'ensemble des moyens et techniques permettant la diffusion d'un message auprès d'un public pour contribuer à l'atteinte [des] objectifs fixés »¹¹⁸, la distribution des supports mis sur pied a dû être pensée afin que ces derniers atteignent la population cible.

Comme le mentionne en effet Burtenshaw, le succès d'une campagne « ne réside pas uniquement dans la qualité du concept ou sa capacité à interpeller le public. La gestion des espaces publicitaires est, elle aussi, primordiale »¹¹⁹. Le professeur de publicité à l'Université de Southampton Solent ajoute que sélectionner les emplacements les plus propices suppose une bonne connaissance du terrain : « il ne faut pas hésiter à faire un travail de prospection en amont et en aval pour s'assurer de la visibilité du message »¹²⁰.

En prenant en considération la sensibilité de la campagne de prévention et en analysant les résultats de l'enquête d'opinion (voir **Annexe 12**), la décision a été prise de ne pas les diffuser sur la voie publique. De plus, dès lors que la distribution sur la voie publique de prospectus provenant d'une campagne préventive « touche d'un côté à l'ordre public et de l'autre à la liberté d'expression »¹²¹, elle est souvent « source d'irritation »¹²².

Il a par conséquent été arrêté que les affiches et les prospectus soient en priorité diffusés dans les institutions et centres dédiés à la promotion de la santé et du bien-être. Dès lors, dans un premier temps, les nombreux interlocuteurs avec lesquels j'avais eu l'occasion d'échanger lors de l'investigation de la problématique de l'alcoolisation fœtale ainsi que de la recherche de partenaires ont été à nouveau contactés. Parmi ces derniers se trouvent :

- *SIPS*, planning familial associé à l'Université de Liège

¹¹⁸ CCI de France, 2017, *Le marketing et la communication*, [en ligne], http://www.cci.fr/c/document_library/get_file?uuid=14e1781f-53ac-4524-b093-cf772d854eea&groupId=10928. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹¹⁹ BURTENSHAW, K. et al, *Les fondamentaux de la publicité*, Paris, Pyramyd, 2008, p. 20. Imprimé.

¹²⁰ *Ibid.*

¹²¹ Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale, 2010, *Distribution de prospectus sur la voie publique*, [en ligne], <http://www.avcb-vsgeb.be/documents/documents/police/prospectus-sur-voie-publique.pdf>. (Page consultée le 16 mars 2017).

¹²² *Ibid.*

- Centre ALFA, spécialisé dans la prévention, la formation et l'accompagnement d'adultes
- *Alcooliques anonymes*
- Centre Liégeois de la Promotion de la Santé (CLPS)
- La Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF)
- L'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ).

Dans un second temps, j'ai approché les mutualités, c'est-à-dire « l'ensemble des organismes qui pratiquent une action sociale de prévoyance et d'entraide, dont les membres s'assurent mutuellement contre certains risques ou se promettent certaines prestations moyennant le versement d'une cotisation »¹²³. Parmi ces dernières sollicitées par une demande de diffusion des supports papiers se trouvent :

- La mutualité chrétienne (MC)¹²⁴
- La mutualité Solidaris¹²⁵
- La mutualité neutre¹²⁶
- Partenamut¹²⁷
- Mutualité libérale¹²⁸.

¹²³ « Mutualité » (2012), In le *Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales*. PARIS. En ligne. <http://www.cnrtl.fr/definition/mutualit%C3%A9> (Page consultée le 15 mars 2017)

¹²⁴ Mutualité chrétienne (MC), 2017, *Accueil*, [en ligne], <https://www.mc.be/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹²⁵ Mutualité Solidaris, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://www.solidaris.be/Pages/Home.aspx>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹²⁶ Mutualité neutre, 2017, *Contact*, [en ligne], <http://www.mut226.be/contact>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹²⁷ Partenamut, 2017, *Accueil*, [en ligne], <https://www.partenamut.be/fr/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹²⁸ Mutualité libérale, 2017, *Nos mutualités*, [en ligne], <http://www.ml.be/Pages/defaultFR.aspx?lmt=http://www.ml.be/FR/Pages/default.aspx>. (Page consultée le 15 mars 2017).

Ensuite, étant donné que le public cible était constitué de jeunes femmes en âge de procréer, différents établissements scolaires et universitaires situés en Province de Liège¹²⁹ ont été contactés :

- L'Athénée Royal de Soumagne
- L'Athénée Royal Charles Rogier (Liège 1)
- L'Athénée Léonie de Waha
- La Haute École de la Province de Liège
- L'Université de Liège.

Enfin, bien que le public cible n'incluait pas en priorité les personnes ayant un réel problème avec l'alcool, j'ai tout de même décidé de ne pas les exclure de la campagne de prévention. Les centres de coordination des assuétudes en Belgique francophone ont par conséquent été sollicités. Ils sont au nombre de 5, un par région, comme énoncé ci-dessous :

- Coordination Luxembourg Assuétudes asbl¹³⁰ ;
- Réseau Liégeois d'aide et de soins spécialisés en Assuétudes¹³¹ ;
- Sidemac Brabant Wallon¹³² ;
- Coordination Assuétudes du Pays de Charleroi ;
- Service de Santé Affective, Sexuelle Et de Réduction des Risques (SASER) de la Province de Namur¹³³.

En l'espace d'un mois de temps, au terme de mes échanges avec ces nombreux interlocuteurs, **13** d'entre eux ont accepté de mettre gratuitement à disposition de leur clientèle, patientèle ou de leurs élèves, les affiches et *flyers* réalisés. Les accords de principe de diffusion se trouvent en **Annexe 27**.

¹²⁹ Il me paraît utile de mentionner que nonobstant le fait que les écoles secondaires et supérieures sélectionnées se trouvent dans la Province de Liège, la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! » ne se limite cependant pas à cette dernière. Ce choix d'établissements se justifie, en effet, uniquement par le temps très court qu'il me restait pour approcher des écoles. Les *flyers* et les affiches peuvent évidemment être utilisés dans d'autres écoles présentes dans d'autres provinces.

¹³⁰ Coordination Luxembourg Assuétudes asbl, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://www.cla-lux.be/>. (Page consultée le 16 mars 2017).

¹³¹ Réseau Liégeois d'aide et de soins spécialisés en Assuétudes (RELIA), 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://www.xn--r-lia-bpa.net/>. (Page consultée le 17 mars 2017).

¹³² Sidemac Brabant Wallon, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://www.integreo.be/fr/pres-de-chez-vous/sidemac-bw-soins-integre-dependance-malades-chroniques>. (Page consultée le 17 mars 2017).

¹³³ SASER, 2017, *Accueil*, [en ligne], <https://www.province.namur.be/saser>. (Page consultée le 17 mars 2017).

7. ÉTAPE 4 : ÉVALUER L'ACTION – ÉTUDIER LES CONSÉQUENCES DE L'ACTION

Dans l'avant-dernière étape du processus de la Recherche-Action et avant une quelconque distribution effective, les différents supports de communication sélectionnés – et plus particulièrement l'affiche et le *flyer* – ont été modifiés et validés par les personnes encadrant ce projet sur le terrain. Il s'agit de Madame Marie-Cécile Bruylants, du Docteur Emonts, ainsi que de Monsieur Maraite pour le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Liège.

7.1 Satisfaction du public envers le *flyer*

Afin d'estimer l'efficacité de l'action, une réflexion a été menée sur la satisfaction du grand public envers la campagne de sensibilisation « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ». Plus précisément, l'avis du public a été sollicité sur un seul support : le *flyer*. Cette décision se justifie par deux raisons principales. La première étant que, la réalisation du spot audiovisuel n'avait pas encore débuté au mois de mars, période durant laquelle cette étape du processus de la Recherche-Action a été entamée. La seconde a trait à la similarité entre l'affiche et le *flyer*. Le contenu de l'affiche ne représente en effet qu'un condensé des informations présentes sur le prospectus.

7.1.1 Le pré-test

Afin de mesurer l'efficacité du questionnaire, l'opinion de 6 personnes a été sollicitée. Parmi eux, deux étaient des étudiants universitaires, trois des adultes non concernés par une grossesse et une était une personne pensionnée. Après retour des répondants, la question suivante a été ajoutée : « Avez-vous lu le *flyer* ? ». Si cette dernière peut sembler sans intérêt, la réponse est pourtant cruciale. Face à la multiplication des messages de communication, bon nombre de personnes ne lisent plus un texte dans son intégralité¹³⁴. Mon souhait avec cette question était donc, si une majorité de répondants affirmait avoir lu le *flyer* de façon partielle, de démontrer que le texte était trop long.

¹³⁴ CLERY, H., 2013. *Etude : c'est confirmé, on ne lit pas les articles en entier sur le web*, [en ligne], <http://www.blogdumoderateur.com/les-gens-ne-lisent-pas-les-articles-en-entier-sur-le-web/>. (Page consultée le 25 mars 2017).

7.1.2 Le questionnaire définitif

Après prise en compte des remarques, des suggestions et des critiques du groupe-contrôle et après avoir réalisé les corrections adaptées, le questionnaire prenait sa forme définitive, telle qu'elle est visible en **Annexe 28**.

7.1.3 L'échantillon

La post-mesure du *flyer* a été réalisée auprès de 16 personnes, dont 7 femmes enceintes. Le choix d'inclure des femmes sur le point de devenir mères se justifie par le fait que ce public fasse partie de la cible de communication, au même titre que les jeunes femmes en âge de procréer.

7.1.4 Le mode d'administration

Pour récolter les informations désirées, j'ai eu recours à deux méthodes d'administration auto-administrées : l'enquête télématique et la distribution main-à-main. La première a été utilisée auprès de 9 personnes n'attendant pas d'enfant et diffusée sur la plateforme en ligne *Facebook*.

La seconde a servi pour récolter les avis de femmes enceintes ayant reçu le questionnaire des mains du Docteur Emonts. Les patientes ont eu l'occasion de lire le *flyer* et de répondre au questionnaire avant de le transmettre au spécialiste. Une fois ces 7 questionnaires complétés, le Professeur Emonts me les a transférés. Afin d'éviter de biaiser les résultats par une interprétation personnelle ainsi que de faciliter l'analyse statistique des résultats, ces 7 questionnaires ont été encodés dans *Google Form* après leur soumission auprès du Professeur Vanesse, ainsi garant de la fiabilité du sondage.

7.1.5 Analyse des résultats obtenus

Après avoir lu le *flyer* dans son intégralité, l'entièreté des répondants (16)¹³⁵ affirme que les informations fournies sont « claires, compréhensibles et non ambiguës ». Ils se disent (15) « globalement satisfaits » du *flyer* et affirment (16) que le message retenu après lecture est que

¹³⁵ Compte tenu du nombre restreint de personnes interrogées, les résultats de l'enquête sont illustrés en chiffres et non en pourcentages. Les résultats exprimés en pourcentages se trouvent eux en **Annexe 29**.

la consommation d'alcool pendant la grossesse peut entraîner des risques pour le bébé à naître.

Par conséquent, malgré quelques remarques liées à la forme, les résultats montrent que de nouvelles démarches de modification du contenu ne doivent pas être effectuées. Le *flyer* conserve donc son aspect initial.

7.2 Performance, résultat et impact de la campagne de prévention

Avant de procéder à l'amélioration de l'action, qui constitue la dernière étape de la méthodologie de la Recherche-Action, l'analyse de la performance, des résultats et de l'impact de la campagne de sensibilisation à l'alcoolisation fœtale est indispensable. « Il ne suffit pas de mettre sur pied des outils (affiche, brochure, spot média...) pour faire changer les comportements »¹³⁶. Il est nécessaire de se poser la question suivante : « Est-ce que cela a fonctionné ? »¹³⁷. Évaluer la campagne de prévention « **L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous !** » permettrait en effet non seulement de tirer des enseignements sur les actions entreprises et d'améliorer les interventions, mais aussi de mesurer l'évolution des connaissances et des comportements du public cible.

Souvent confondus, les termes « performance », « résultat » et « impact » désignent pourtant des notions bien distinctes. Selon la Fondation Rexel, la performance est caractérisée par des « indicateurs de réalisation ou de performance comme la quantité de personnes touchées, le nombre de produits/services vendus, la satisfaction... Il s'agit de données le plus souvent quantitatives qui ne donnent en général pas d'information sur le changement »¹³⁸. Le résultat, lui, est « tout ce qui caractérise l'évolution de la situation [des] bénéficiaires, [des] partenaires, [des] clients et, plus largement, de l'environnement sur lequel l'activité pourrait avoir une influence »¹³⁹. Quant à l'impact, il se définit comme :

¹³⁶ LE LUONG, T. *Comment mesurer l'impact des campagnes de prévention ?*, 9 décembre 2011, Paris, Palais des Congrès. Paris, INPES – COLLOQUE SCIENTIFIQUE, [en ligne], <http://inpes.santepubliquefrance.fr/30000/pdf/colloque-9dec/compte-rendu-colloque9dec.pdf>. (Page consultée le 14 avril 2017).

¹³⁷ *Ibid.*

¹³⁸ Rexel Foundation, 2016. *Guide de la mesure d'impact social*, [en ligne], http://www.rexelfoundation.com/sites/default/files/fondation_rexel_-_guide_de_la_mesure_dimpact_social.pdf. (Page consultée le 14 avril 2017).

¹³⁹ *Ibid.*

« l'ensemble des changements positifs ou négatifs, attendus ou inattendus, et durables, engendrés par les activités mises en place et attribuables [à ces dernières] »¹⁴⁰.

Bien que soumettant mon mémoire de création **avant** le lancement de la campagne de prévention prévue en septembre 2017 ; par conséquent **avant** une quelconque analyse d'efficacité post-projet, j'ai cependant tenu à énoncer les différents outils et indicateurs qualitatifs et quantitatifs que je m'efforcerais d'employer si j'étais aux commandes de l'évaluation de la performance, des résultats ainsi que de l'impact de la campagne préventive « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ».

INDICATEURS DE RÉUSSITE	<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de personnes touchées par la campagne de prévention ; - La couverture médiatique associée ; - La quantité de matériel de communication sollicité ; - La quantité de matériel de communication diffusé ; - Les demandes d'expositions ou de présentations de la problématique au sein de centres de planning familial, d'établissements scolaires, etc. ou lors de conférences ou d'ateliers ; - Le niveau de satisfaction du public cible au sujet des supports de communication ; - La perception du public concernant la consommation d'alcool durant la grossesse ; - Le nombre de partenaires initiaux ; - Le nombre de nouveaux partenariats ; - Le message qui a été retenu par le public cible ; - Le nombre d'appels reçus pour obtenir de l'information ; - Les initiatives similaires entreprises par d'autres organismes, associations ou institutions sanitaires ; - La prévalence associée à l'ETCAF ; - L'utilisation des images de la campagne pour de nouvelles applications comme des calendriers, des livres de recette, des pancartes de mise en garde ; - ...
--------------------------------	---

¹⁴⁰ Rexel Foundation, 2016. *Guide de la mesure d'impact social*, [en ligne], http://www.rexelfoundation.com/sites/default/files/fondation_rexel_-_guide_de_la_mesure_dimpact_social.pdf. (Page consultée le 14 avril 2017).

OUTILS POUR DÉMONTRER LA RÉUSSITE	<ul style="list-style-type: none"> - Des questionnaires ou des sondages sur la satisfaction ainsi que sur les forces et les faiblesses de la campagne ; - Des observations en participant à une activité liée à la campagne à l'aide d'une grille d'observation ; - De la rétroaction informelle d'un échantillon de participants de vive voix ou par téléphone ; - Des entrevues téléphoniques avec des personnes ayant été au contact de la campagne de prévention ; - Des entrevues individuelles en face à face avec des personnes ayant été au contact de la campagne de prévention ; - Des enquêtes à échantillon rotatif¹⁴¹ ; - Un monitoring du nombre de visites de l'article de synthèse publié sur le site WEB www.passionsante.be ; - Une veille médiatique ; - ...
--	--

Enfin, il est utile de mentionner que l'évaluation d'une campagne de prévention à grande échelle est cependant rendue difficilement réalisable de par la taille conséquente du public cible¹⁴². Une campagne comme celle mise sur pied dans ce mémoire de création nécessite que le public cible soit plusieurs fois en contact avec le message préventif et ce, à travers différents canaux pendant une longue période de temps¹⁴³. Néanmoins, le CHU de Liège, unique financeur de la campagne, ne dispose pas d'un budget de communication lui permettant de maximiser l'exposition du public cible à la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ». En d'autres termes, les supports de communication financés par l'hôpital universitaire seront mis à disposition des publics ciblés jusqu'à épuisement des stocks. La durée d'exposition est donc inconnue.

¹⁴¹ ONU Femmes, 2017. *Choix d'outils pour évaluer les activités de communication de masse*, [en ligne], <http://www.endvawnow.org/fr/articles/1336-choix-doutils-pour-evaluer-les-activites-de-communication-de-masse.html?next=1337>. (Page consultée le 13 avril 2017).

¹⁴² LE LUONG, T. *Comment mesurer l'impact des campagnes de prévention ?*, 9 décembre 2011, Paris, Palais des Congrès. Paris, INPES – COLLOQUE SCIENTIFIQUE, [en ligne], <http://inpes.santepubliquefrance.fr/30000/pdf/colloque-9dec/compte-rendu-colloque9dec.pdf>. (Page consultée le 14 avril 2017).

¹⁴³ *Ibid.*

8. ÉTAPE 5 : SPÉCIFIER L'APPRENTISSAGE – AMÉLIORER L'ACTION

Arrivé à l'ultime étape de la méthodologie, il ne me restait plus qu'à prendre en compte les différentes conclusions tirées de la phase précédente et à opérer des changements en vue d'une amélioration de l'action. La phase précédente n'ayant malheureusement pas été réalisée, cette étape ne pouvait par conséquent pas avoir lieu.

À défaut de procéder à une amélioration effective de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! », j'ai décidé de réfléchir aux décisions qui auraient pu être altérées. En d'autres termes, cette partie a pour objectif de répondre à la question suivante :

« Si je devais commencer le projet à nouveau, que changerais-je ? »

8.1 Les partenaires

Étant donné que l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) touche des personnes provenant de toutes les classes sociales et de toutes les couches économiques, de nombreux organismes et institutions, qu'ils soient publics ou privés, sont concernés, de près ou de loin, par les conséquences engendrées par cette gamme de troubles. Il serait par conséquent problématique de ne se concentrer que sur un seul partenaire. Étant donné qu'« aucun groupe particulier n'est entièrement responsable de l'ensemble des facettes de l'aide à fournir »¹⁴⁴, il est crucial de collaborer avec des groupes de différentes disciplines afin qu'une démarche globale voie le jour.

Dès lors, la première modification que j'effectuerais serait de multiplier le nombre de partenaires. Une des raisons principales étant que pour faire la différence, une diversité dans les partenariats doit exister. Avoir des partenaires spécialisés dans différents domaines d'action permet en effet d'élaborer du matériel et de mettre sur pied des stratégies de

¹⁴⁴ BURGOYNE, W., *Ce que nous avons appris : Campagnes de sensibilisation canadiennes importantes à l'égard de l'ETCAF*, Ottawa, Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2006, p.36. En ligne < http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/fasd-ac-etcaf-cs/pdf/fasd1-ac-etcaf-cs_f.pdf >. (Page consultée le 15 avril 2017).

efficaces¹⁴⁵. Si c'était à refaire, je m'efforcerais par conséquent d'inclure dans le processus décisionnel des intervenants qui n'ont pas participé à ce projet communicationnel, à l'instar des services pour les parents et les enfants, du secteur éducatif, des programmes préventifs sur l'alcool et les drogues, de la santé publique et des autorités politiques, des services sociaux et des parents d'enfants atteints de l'ETCAF.

Cependant, plus que de collaborer avec le plus grand nombre d'associés possible, il est important de travailler avec de **bons** partenaires. Collaborer avec des partenaires dont le niveau d'engagement est faible, voire fluctuant, s'avère en effet risqué. En partant de mon expérience personnelle, je suis en mesure d'affirmer qu'il est indispensable de s'associer avec des collaborateurs qui « appuient la campagne à 100 % » et qui « ont accepté des rôles bien précis »¹⁴⁶. De plus, étant donné qu'il est impossible de faire tout soi-même, il faut également que ces derniers contribuent de façon active à l'ampleur et à la portée des projets.

De façon similaire, il est nécessaire de s'associer avec des partenariats qui peuvent faire valoir une expertise au projet. À titre d'exemple, tout au long de la mise sur pied de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! », Monsieur Emonts et Madame Bruylants n'ont eu de cesse de me fournir une aide inestimable à travers leur vision des choses, leurs idées, leur orientation, leur énergie ou encore leur crédibilité. Leur participation active dans le projet m'a permis de faire augmenter le temps que je pouvais personnellement consacrer à la campagne.

Enfin, bien que mon souhait soit d'inviter un nombre plus conséquent de collaborateurs à la table des négociations, je suis néanmoins conscient que l'agrandissement du nombre de partenariats comporte une complexité majeure : trouver un terrain d'entente. Si aucun épisode infructueux n'a pu être recensé avec mes partenaires dont le niveau d'engagement était élevé, je ne suis pas sûr que travailler avec des groupes de gens présentant des points de vue disparates et possédant des valeurs et des croyances divergentes n'aurait pas davantage complexifié le processus décisionnel et d'action.

¹⁴⁵ BURGOYNE, W., *Ce que nous avons appris : Campagnes de sensibilisation canadiennes importantes à l'égard de l'ETCAF*, Ottawa, Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2006, p.36. En ligne < http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/fasd-ac-etcaf-cs/pdf/fasd1-ac-etcaf-cs_f.pdf>. (Page consultée le 15 avril 2017).

¹⁴⁶ *Ibid.*

8.2 Les diffuseurs

Parallèlement au nombre de partenaires qui pourrait être augmenté, les diffuseurs pourraient eux aussi considérablement s'accroître. Comme il l'a été démontré dans la partie consacrée à la diffusion de la campagne de prévention, je suis, en l'espace d'un mois de temps, parvenu à m'associer avec 13 acteurs liés de près ou de loin avec le domaine de la santé. Malgré ce chiffre, les diffuseurs sont évidemment en sous-nombre si l'objectif recherché est de diffuser la campagne dans toute la Belgique francophone.

Ainsi, si je disposais de plus de temps, j'approcherais premièrement tous les professionnels de la santé et de la prévention en contact avec les futures mères, à l'instar du corps médical, des pharmaciens, des sages-femmes, des centres de planning familial, des centres de consultation pour alcooliques et toxicomanes, des délégués en matière de toxicomanie ou encore des divisions d'obstétrique des grands hôpitaux belges francophones.

Dans un second temps, je prendrais contact de façon systématique avec les Centres Psycho-Médico-Sociaux (CPMS) de toutes les écoles secondaires en Belgique francophone. D'une utilité bien souvent sous-estimée, ces centres ont pourtant un rôle informatif en matière de scolarité, d'éducation, de vie familiale et sociale, ou encore de santé¹⁴⁷. Selon moi, il est crucial que les écoliers et collégiens soient informés des conséquences et des effets de la consommation d'alcool sur le développement fœtal dès l'école secondaire car c'est précisément à cette époque que les jeunes commencent à consommer de l'alcool.

Bien qu'il soit évident que la plupart, voire la presque totalité des adolescents, n'a aucun projet de grossesse après être sortis du secondaire, c'est néanmoins lorsqu'ils sont encore à l'école qu'ils peuvent être le mieux informés et sensibilisés. Une fois sortis de l'école secondaire, les adolescents se retrouveront pour la majorité aux études supérieures ou sur le marché du travail, et seront inévitablement confrontés à l'alcool durant les soirées estudiantines. Un grand nombre d'entre eux auront des rapports sexuels, protégés ou non, et certaines jeunes filles pourraient consommer de l'alcool alors que, sans le savoir, elles seraient enceintes.

¹⁴⁷ Enseignement.be, 2017, *Qu'est-ce qu'un centre PMS ?*, [en ligne], <http://www.enseignement.be/index.php?page=24633>. (Page consultée le 16 avril 2017).

Après les écoles, ce sont les bars, les cafés, les restaurants et les points de vente d'alcool d'une part, les associations ou les lieux de loisirs d'autre part, qui pourraient également recevoir des feuillets d'informations et des affiches préventives. Ces distributions pourraient se faire avec l'aide d'organismes locaux qui travaillent dans le champ de la promotion de la santé et de la prévention à l'ETCAF.

Enfin, en accord avec la portée générale de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! », les supports de communication pourraient être traduits en néerlandais et en allemand, les rendant ainsi lisibles et compréhensibles dans les trois langues officielles du Royaume de Belgique.

En définitive, en multipliant les lieux de diffusion, le nombre de personnes touchées augmenterait et les profils se diversifieraient. De plus, les messages préventifs seraient plus facilement retenus car l'efficacité de toutes campagnes publicitaires, qu'elles soient préventives ou commerciales, réside dans le pouvoir de répétition. Pour qu'un message entre dans les esprits, il faut qu'il soit répété à maintes reprises¹⁴⁸.

8.3 L'investissement financier

Au sujet du financement de la campagne de prévention, d'autres alternatives auraient pu être envisagées. Plutôt que de solliciter l'aide financière d'un centre hospitalier, qu'il soit universitaire ou régional, j'aurais pu m'adresser à un organisme public. À titre d'exemple, si mon ambition avait été de cantonner la campagne de prévention à la province dans laquelle le projet voyait le jour, une demande de subvention et de partenariat aurait pu être envoyée à la Province de Liège. Comme il me l'a en effet été expliqué par Monsieur Thomas Roland, Premier Attaché administratif à la Province de Liège, par le biais de sa Direction générale de la Santé et de son service dédié exclusivement à la Prévention, I PROM'S¹⁴⁹, la Province de Liège aurait pu prendre en charge les coûts financiers nécessaires à la mise sur pied de la campagne de prévention. Similairement, une demande d'intervention aurait pu être adressée

¹⁴⁸ TONDEUR, Jean. Introduction aux principes de marketing, notes de cours, Université de Liège (ULG), Belgique, 2015-2016.

¹⁴⁹ Province de Liège, 2017, *I Prom's assure la promotion de la santé*, [en ligne], <http://www.provincedeliege.be/fr/promotionsante>. (Page consultée le 16 avril 2017).

à Madame Katty Firquet, Députée provincial Vice-Présidente en charge notamment, de l'enfance et de la famille¹⁵⁰.

Une autre solution aurait été de solliciter un cofinancement par plusieurs autorités publiques. Comme il me l'a été exposé par l'opératrice téléphonique de la Direction de la Famille au Service Public de Wallonie (SPW), de par sa thématique et sa portée préventive, « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! » était éligible de recevoir des aides financières en provenance du régional. Une demande de subvention aurait alors pu être adressée à l'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ), et plus particulièrement au Ministre compétent, Monsieur Maxime Prevot, Vice-Président du Gouvernement wallon et Ministre en charge des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine. Parallèlement, l'Office Nationale de l'Enfance (ONE), « organisme d'intérêt public doté de la personnalité juridique [et] placé sous la tutelle du Gouvernement de la Communauté française »¹⁵¹, aurait également pu être interpellé.

De plus, du fait que la Belgique soit un pays membre de l'Union européenne, rien ne m'aurait empêché d'attirer l'attention de la Direction générale de la Santé et de la Sécurité alimentaire de la Commission européenne sur mon projet. Plus particulièrement, la campagne de prévention à l'alcoolisation fœtale mise sur pied aurait alors pu être soumise au Commissaire en charge de ces questions, Monsieur Vytenis Andriukaitis¹⁵².

Outre les subventions fédérales, provinciales et européennes, des fonds auraient également pu être sollicités d'une part auprès d'organismes sans but lucratif comme les fédérations de planning familial et d'autre part auprès d'entreprises commerciales, à l'instar de l'industrie des boissons alcoolisées, comme cela l'a été réalisé au Canada¹⁵³. Cependant, si j'avais décidé de travailler avec cette dernière, j'aurais alors dû faire attention de ne pas stigmatiser une marque d'alcool en particulier. Si des images d'alcool avaient été montrées,

¹⁵⁰ Province de Liège, 2017, *Quelles sont les compétences de la Députée provinciale Vice-Présidente, Katy Firquet ?*, [en ligne], <http://www.provincedeliege.be/fr/kattyfirquet>. (Page consultée le 16 avril 2017).

¹⁵¹ Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), 2010, *Notre organisation*, [en ligne], <http://www.one.be/presentation/notre-organisation/>. (Page consultée le 16 avril 2017).

¹⁵² European Commission, 2017, *Vytenis Andriukaitis*, [en ligne], https://ec.europa.eu/commission/commissioners/2014-2019/andriukaitis_en. (Page consultée le 16 avril 2017).

¹⁵³ BURGOYNE, W., *Ce que nous avons appris : Campagnes de sensibilisation canadiennes importantes à l'égard de l'ETCAF*, Ottawa, Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2006, p.31. En ligne < http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/fasd-ac-etcaf-cs/pdf/fasd1-ac-etcaf-cs_f.pdf>. (Page consultée le 15 avril 2017).

différents types d'alcool auraient dû être visibles afin d'indiquer que tous les types d'alcool sont nocifs pour la grossesse.

8.4 Les supports et canaux de communication

Premièrement, concernant les canaux de communication, c'est-à-dire les médias de transmission d'informations utilisés pour relier la source au destinataire et permettre l'acheminement du message préventif, de multiples modifications auraient pu avoir lieu. En conservant l'optique d'une efficacité communicationnelle la plus grande possible, la multiplication des médias de communication aurait alors pu être davantage réalisée. Je suis convaincu que le recours à diverses opérations médiatiques payantes, à l'instar de spots publicitaires à la télévision, à la radio et au cinéma ou à des articles dans la presse écrite et visuelle, aurait pu être bénéfique. Véritable composante pouvant accroître l'impact d'une campagne¹⁵⁴, je regrette que le spot télévisé payant n'ait pas fait partie intégrante du projet.

De plus, comme mentionné précédemment, un travail de proximité auprès notamment des écoles aurait pu être établi. Ce partenariat aurait sans doute permis de mettre sur pied des mini-présentations ayant pour vocation d'introduire la problématique de l'alcoolisation fœtale et d'encourager la discussion entre les élèves et les enseignants. À destination des tenanciers de bars, des cafetiers et des restaurateurs, des affiches pour les toilettes, des sous-verres et des sets de table arborant un message de prévention subtil auraient également pu accompagner la campagne « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ».

De manière similaire, les supports de la campagne de sensibilisation auraient pu être davantage diversifiés en privilégiant du matériel utilisé quotidiennement par la population cible. Ainsi, après enquête et approbation par cette dernière, des produits dérivés comme des tee-shirts, des pins, des bracelets en silicone, des autocollants, des bouteilles d'eau, des stylos, des tabliers, des sacs, des cartes postales, des tasses, des aimants, des tapis de souris d'ordinateurs, des yoyos ou encore des sacs de toile auraient pu voir le jour.

Enfin, le jour de lancement de la campagne de prévention, à savoir le 9 septembre 2017, de nombreuses activités pourraient être prévues et organisées : des pique-niques, des

¹⁵⁴ Tabacco Free Kids, 2017, *De l'efficacité des campagnes de sensibilisation du public*, [en ligne], http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/fr/PEC_effective_fr.pdf. (Page consultée le 16 avril 2017).

discours d'experts, des expositions mettant en scène les troubles associés à l'ETCAF, des pièces de théâtre, des marches informatives, des concours de préparation de cocktails sans alcool, des dégustations de boissons non-alcoolisées dans des commerces et brasseries participants, des distributions gratuites de boissons sans alcool à toutes les femmes enceintes, des concerts publics au profit de la prévention à l'ETCAF, etc.

9. Réflexions critiques

Dans cette dernière et ultime partie, je m'efforcerai de revenir sur l'expérience procurée par la décision d'entreprendre et de réaliser un mémoire de création. Plus précisément, dans un premier temps, une attention particulière sera portée au temps nécessaire à la mise sur pied d'un projet de communication telle une campagne de prévention, à l'enseignement académique reçu au préalable ainsi qu'au statut d'étudiant. Dans un second temps, je m'interrogerai sur l'avenir de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ».

9.1 Le temps

Contrainte majeure, le temps qui m'était alloué pour mettre sur pied, évaluer et améliorer la campagne de prévention m'a fait défaut. Une des explications peut être trouvée dans mon choix tardif pour ce sujet. Comme mentionné dans la chronologie, la décision de mettre sur pied une campagne de prévention aux risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse n'a été prise qu'au mois de novembre 2016, soit 7 mois seulement avant le dépôt du travail pour évaluation. Ce choix tardif s'explique entièrement par mon engagement pris sur un autre sujet, dans une autre faculté et avec un autre promoteur. Avant d'entreprendre les démarches relatives à ce projet communicationnel, je m'étais en effet engagé aux côtés du Professeure Virginie Xhaufclair, spécialiste des pratiques philanthropiques et de l'investissement social à HEC-Liège. Il était convenu que je réaliserais une analyse approfondie de la pratique philanthropique de RTL Belgium en mettant l'accent sur le Télévie.

Dès les derniers mois du master 1 jusqu'en novembre 2016, période coïncidant avec la fin de mon stage au sein de RTL Belgium, je me suis adonné à l'investigation du sujet, à la définition d'une hypothèse de travail, au choix d'une méthodologie et à l'élaboration d'une bibliographie pertinente. Cependant, la nécessité d'arrêt m'a envahi car je n'étais nullement pleinement investi dans cette thématique. J'avais beau avoir entendu que le mémoire était une opportunité unique de démontrer ses connaissances théoriques et de travailler sur quelque chose qui nous passionne, je passais pourtant à côté. C'est alors que j'ai pris l'ambitieuse décision de me lancer dans la mise sur pied d'une campagne de prévention à l'alcoolisation fœtale.

Malgré le caractère « très exigeant » d'un projet de création clairement indiqué dans les consignes rédactionnelles du travail académique de fin d'études¹⁵⁵, je n'avais pas peur. Au contraire, je me sentais challengé et prêt à mettre en pratique les enseignements reçus au sein de l'Université de Liège (ULG). Bien que les consignes d'un mémoire de création ne contraignent pas un étudiant à fournir une création *finie*, c'est pourtant cette direction que j'ai prise dès le début. Dès lors, l'ensemble de mes décisions stratégiques, ainsi que mes actions, ont dû se faire dans une certaine précipitation, comme ont pu s'en rendre compte mes différents partenaires.

Néanmoins, en faisant fi du temps perdu par mon investigation d'une autre problématique avant ce projet de création, ma récente expérience en la matière me porte à dire qu'une année académique n'est pas suffisante à la réalisation d'un mémoire de création soutenu, fiable et surtout finalisé. En effet, pour ma part, rien que tenter de recenser tous les messages de prévention ayant vu le jour en Belgique francophone m'a coûté énormément de temps. Ensuite, afin que l'enquête d'opinion puisse être représentative de la population dans sa globalité, il aurait fallu y consacrer davantage de temps afin de s'assurer du caractère strictement aléatoire de la sélection ou d'utiliser la technique des quotas pour lui donner au moins l'apparence de la représentativité.

Parallèlement, disposer de plus de temps pour identifier et sélectionner les bons partenaires et diffuseurs m'aurait probablement permis de ne pas me retrouver dans la situation de blocage dans laquelle je me suis retrouvé pendant un peu plus d'un mois (voir **Chronologie**). Les outils et les médias de communication de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous » auraient également pu être davantage investigués afin de produire une campagne encore plus diversifiée et exploitant un maximum de supports et de canaux communicationnels.

Enfin, comme expliqué antérieurement, les deux dernières phases de la méthodologie de la Recherche-Action n'ont pu être réalisées dans leur intégralité à cause d'une date de lancement trop éloignée du dépôt du travail écrit. Ces deux étapes, pourtant d'une extrême nécessité, ont par conséquent été involontairement négligées. Malgré mon envie d'améliorer les supports communicationnels sélectionnés, il ne m'a pas été possible

¹⁵⁵ Infocom, 2014, *Le mémoire*, [en ligne], http://www.infocom.ulg.ac.be/?page_id=355_ (Page consultée le 17 avril 2017).

d'analyser l'ensemble des changements positifs ou négatifs, attendus ou inattendus, et durables, engendrés par les activités mises en place et attribuables à la campagne de prévention à l'alcoolisation fœtale. Nullement défaitiste pour autant, je suis conscient que ces deux étapes, à savoir l'analyse de la satisfaction post-campagne ainsi que l'amélioration de cette dernière, peuvent toujours être réalisées ultérieurement, et pourquoi pas faire l'objet d'un autre travail académique.

9.2 L'enseignement académique reçu au préalable

Le second élément que je souhaiterais observer concerne le bagage académique reçu lors de mes études universitaires. Comme il va l'être démontré, malgré certains enseignements bénéfiques, je ne peux pas affirmer avoir reçu une formation suffisante en communication durant mon cursus universitaire.

Face aux trois finalités proposées par le master en Communication multilingue de l'Université de Liège (ULG), j'ai opté pour la finalité économique et sociale car elle se présentait comme une formation préparant « l'étudiant à travailler dans le monde de l'entreprise et des organisations professionnelles, comme dans le secteur de l'économie sociale et du non-marchand » et surtout promettant « une forte dimension pratique »¹⁵⁶, à l'instar du cours d'*Atelier de projets* dispensé par le Professeur Vanesse.

Ce cours, qui était alors à l'époque non-obligatoire, je l'ai suivi lors de ma première année de master. Selon le site de l'Université, cette formation théorico-pratique ambitionne de former les étudiants à « identifier les différents registres de l'écriture de communication et maîtriser les contraintes propres à ce type d'écriture »¹⁵⁷. Par le biais de la rédaction d'un communiqué de presse, d'un compte-rendu de conférence et de la mise sur pied d'un support de communication au choix, j'ai bénéficié d'une introduction à différents outils de communication et compris l'importance d'établir des messages clairs, précis et univoques.

¹⁵⁶ Université de Liège (ULG), 2013, *Nouveau : master en communication multilingue*, [en ligne], https://www.ulg.ac.be/cms/c_3101475/fr/nouveau-master-en-communication-multilingue. (Page consultée le 15 avril 2017).

¹⁵⁷ *Ibid.*

Outre ce cours, un autre enseignement théorico-pratique m'a également était utile lors de ce mémoire de création, à savoir celui de *Web journalisme et médias interactifs I et II*, depuis renommé *Techniques numériques du journalisme et Initiation au data journalisme*, dispensé par Alain Jennotte. Comme démontré précédemment, lors de la rédaction de la page Internet pour le site www.passionsante.be/, je me suis servi de Drupal™, le système de gestion de contenu (CMS) libre et en open-source, qui m'avait été enseigné par Monsieur Jennotte.

Cependant, bien que l'utilité de ces deux cours ne soit aucunement remise en cause, l'offre proposée n'est pas suffisante. On veut faire de nous des communicants aptes à travailler pour une entreprise dès notre sortie de l'Université mais on oublie que la pratique, surtout en communication, est cruciale. Comme l'affirme Philippe Meirieu, chercheur et écrivain français spécialisé dans la pédagogie, « un savoir [...] peut rester un savoir étranger, s'il n'est pas reconstruit [et] intégré dans le développement de la personne »¹⁵⁸. Autrement dit, il est indispensable de donner davantage de sens aux savoirs qui nous sont transmis par le biais non seulement de travaux pratiques, comme c'est le cas avec les deux cours mentionnés précédemment, mais aussi de formations utiles et immédiatement utilisables par les étudiants. Ce changement permettrait de motiver davantage les étudiants. Il a en effet été démontré qu'un étudiant au contact de travaux pratiques est davantage attentif, impliqué et surtout motivé car il visualise concrètement à quoi ce qu'il voit au cours va lui servir dans le monde du travail¹⁵⁹.

De plus, dans le but de faire des étudiants en Communication multilingue de véritables professionnels, j'émetts la suggestion qu'il serait souhaitable de focaliser davantage l'enseignement offert sur les métiers concrets de la communication, tels les attachés de presse, les cadres en agence de publicité, les chargés de communication marketing, du lobbying ou même de la communication corporate. À titre de comparaison, si l'on regarde le master en *communication à finalité* proposé par l'Université libre de Bruxelles (ULB)¹⁶⁰,

¹⁵⁸ MEIRIEU, P., *L'école, mode d'emploi. Des « méthodes actives » à la pédagogie différenciée*, Paris, ESF, 1989. Imprimé.

¹⁵⁹ DESCHUYTENEER, M., *La pédagogie active ou comment susciter la motivation des élèves*, travail de fin d'études en vue de l'obtention du Certificat d'Aptitudes Pédagogiques, Institut d'enseignement de promotion sociale de la communauté française à Morlanwelz, 2010, [en ligne], http://www.ineps-mlz.be/files/la_pedagogie_active_ou_comment_susciter_la_motivat.pdf. (Page consultée le 16 avril 2017).

¹⁶⁰ Université libre de Bruxelles (ULB), 2017, *Master en communication*, [en ligne], <http://bit.ly/2pRH15g>. (Page consultée le 16 avril 2017).

il est loisible d'apercevoir que des cours axés sur les besoins et les demandes liés au monde du travail sont particulièrement intéressants. Parmi ces derniers se trouvent ceux de la *Communication corporate et marketing*, qui ont pour objectif de développer « les connaissances et les compétences nécessaires pour entreprendre une carrière de haut niveau dans la communication des entreprises et des institutions », de la *Communication politique et lobbying*, qui proposent une introduction à la politique européenne et à la politique internationale, ou encore de la *Communication appliquée spécialisée en relations publiques*.

Plus concrètement, et indépendamment de la finalité choisie, l'université bruxelloise propose huit cours axés sur la communication : *Histoire de la communication de masse, Méthodes et recherche en information et communication & Travaux préparatoires au mémoire, Communication marketing, Communication corporate, E-communication des organisations et des institutions, Enjeux numériques de la communication, Communication politique, ainsi qu'Éthique de l'information et de la communication*.

N'ayant moi-même pas suivi les cours proposés par l'ULB, je ne peux évidemment pas juger de l'utilité ni de l'efficacité de ces cours sur le marché de l'emploi. Néanmoins, face aux trois cours de communication proposés dans le tronc commun du master en Communication multilingue de l'ULG¹⁶¹, les modules offerts par l'université bruxelloise pourraient venir compléter la formation des étudiants liégeois. Contrairement aux étudiants de l'ULB, je n'ai pas joui de l'opportunité de découvrir et d'étudier la communication de masse, événementielle ou encore numérique pourtant cruciale en 2017. Ces cours m'auraient pourtant assurément été utiles lors de ce mémoire de création. Similairement à la communication numérique, je regrette que des formations aux techniques d'utilisation de logiciels de retouche, de traitement et de dessin assisté par ordinateur, tel Adobe Photoshop, ne soient pas organisées par l'ULG. Si tel avait été le cas, j'aurais pu concevoir moi-même l'affiche et le *flyer* sans avoir à dépendre d'un graphiste extérieur au projet.

¹⁶¹ En date du 19 avril 2017, l'Université de Liège (ULG) propose les cours d'*Atelier de projets, d'Acteurs de la communication internationale : instances, pratiques et discours* et de *Représentations médiatiques et stéréotypes socioculturels* dans le tronc commun des étudiants du master en communication multilingue. Source : Université de Liège (ULG), 2017, *Master en communication multilingue, à finalité*, [en ligne], http://progcoours.ulg.ac.be/cocoon/programmes/P2UCMU01_C.html. (Page consultée le 19 avril 2017).

Enfin, il est également important que le stage en entreprise soit davantage valorisé et que toutes les chances nous soient données pour parfaire nos compétences en entreprise. Comme mentionné dans ce travail, c'est grâce au stage réalisé au sein de RTL Belgium que j'ai concrètement appris à mettre sur pied des supports de communication, à l'instar de communiqués de presse ou d'affiches promotionnelles, et à approcher les journalistes pour leur soumettre une idée de reportage. Sans cette compétence acquise au sein de la société audiovisuelle privée, je n'aurais sans doute pas aussi bien réussi la couverture médiatique de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ».

Pour conclure, je suis évidemment conscient de la nouveauté du master en communication multilingue proposé par l'ULG, face à celui de l'Université libre de Bruxelles (ULB) ou de l'Université catholique de Louvain (UCL) par exemple. Cependant, c'est précisément parce que le master est jeune que la formation proposée peut encore être modifiée et améliorée afin de nous convertir, nous les étudiants, en de véritables professionnels de la communication. Selon moi, il faudrait par conséquent repenser le programme pour qu'il soit plus équilibré et qu'il offre une formation évidemment théorique, mais aussi comprenant davantage de pratique et de mise en situations concrètes. Il est nécessaire de ne pas se cantonner uniquement à l'étude théorique des métiers de la communication. Bien au contraire, il est crucial de s'atteler à chercher à comprendre la pratique de ces différents métiers. Nous devons davantage être formés à l'ensemble des techniques de communication, en prenant en compte les changements apportés par la numérisation et la digitalisation de la communication.

9.3 Le statut d'étudiant

Avant de m'interroger sur l'avenir concret de la campagne de prévention mise sur pied, je souhaiterais m'arrêter sur le statut d'étudiant qui était le mien et qui s'est révélé être une contrainte, notamment lors de l'investigation de la problématique et de la recherche de partenaires. À maintes reprises, mon statut d'étudiant m'a en effet privé d'un accès illimité à l'ensemble des sources informatives, telles les publications scientifiques liées à la problématique de l'alcoolisation fœtale. Lors de la recherche concrète de collaborateurs, des demandes de partenariat sont restées sans réponse et s'expliquent probablement par le manque de crédibilité dont un étudiant universitaire en communication dispose lorsqu'il

affirme vouloir mettre sur pied une campagne de sensibilisation à grande échelle concernant une problématique de santé publique.

Parallèlement, à cause de mon statut d'étudiant, c'est également l'intérêt de certains partenaires dans le projet qui a été mis à mal. Si la majorité des collaborateurs ayant accepté de participer à la mise sur pied de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! » m'a fourni un soutien infailible depuis le début de l'aventure, l'intérêt d'autres a été fluctuant. Sous prétexte que je n'étais qu'un étudiant, certains d'entre eux ne se sont en effet pas privés d'handicaper le projet par leur non-disponibilité récurrente.

C'est donc d'un manque de crédit et de légitimité associé à mon statut d'étudiant dont j'ai souffert. Comme exprimé précédemment, à plusieurs reprises au cours de ce projet communicationnel, j'ai eu le sentiment de ne pas être pris au sérieux. Heureusement, force est de constater que ce sentiment s'est altéré à l'occasion de deux épisodes bien distincts.

Le premier s'est produit lors de la médiatisation du projet. En recherchant des médias qui accepteraient de parler de mon projet de création en guise de travail de fin d'études, une impression de légitimité s'est emparée de moi. Comme l'affirment Annabelle Klein et Philippe Marion, chercheurs en communication à l'Université catholique de Louvain (UCL), ce sentiment peut s'expliquer par le pouvoir de légitimation que procurent les médias : « la reconnaissance médiatisée est indissociable de la reconnaissance médiatique, dans ce sens où les médias ne se contentent jamais de transmettre des phénomènes de reconnaissance. Ils les co-construisent au moins, les commandent souvent et les génèrent parfois »¹⁶².

Le second s'est opéré lors de la recherche de partenaires et de diffuseurs. Ces derniers ont alors confirmé le bien-fondé de l'aventure dans laquelle je m'étais lancé depuis novembre 2016 en affirmant que cette campagne était « utile », « qu'elle devait voir le jour » et que le projet était « ambitieux et beau »¹⁶³.

¹⁶² KLEIN, A. et MARION, P., « Reconnaissance et identité face à l'espace médiatique », dans *Recherches en communication*, n°6, (1996), en ligne, <http://sites.uclouvain.be/rec/index.php/rec/article/viewFile/1291/1141>. (Page consultée le 16 avril 2017).

¹⁶³ Ces adjectifs qualificatifs proviennent de l'échange avec plusieurs interlocuteurs, à l'instar du Docteur Emonts, de Thomas Roland, Premier Attaché administratif à la Province de Liège ou du Docteur Beco.

9.4 Quel avenir pour « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! » ?

Dans cette ultime partie, j'ai décidé de m'attarder quelques instants sur l'avenir de la campagne de prévention établie lors de ce projet de création. S'il est évident que la campagne, accompagnée de ses supports, est viable, son efficacité pourrait néanmoins être augmentée en développant davantage, d'une part la vidéo et d'autre part les liens entre les parents d'enfants atteints de l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale.

9.4.1 La vidéo

Bien qu'inclus dans le budget alloué à la campagne et promis par le CHU de Liège, le spot audiovisuel, qui devait être réalisé par la maison de production liégeoise Instants Productions, n'a pas vu le jour. Or, une vidéo augmenterait considérablement les chances de réussite de la campagne « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ». Dans un monde qui va toujours plus vite, la majorité des personnes font leurs recherches sur Internet¹⁶⁴, plus particulièrement sur *Facebook* et *Youtube* qui sont, selon le moteur de recherche Google, les sites les plus visités en Belgique¹⁶⁵. Si l'on analyse les chiffres fournis par le magazine *Forbes*¹⁶⁶, il est loisible d'observer que la vidéo représente en effet l'avenir de la communication. Avec actuellement déjà un tiers des personnes qui passent exclusivement leur temps sur Internet à en regarder, il est estimé que d'ici 2019, la vidéo pèsera 80% de la totalité du trafic Internet¹⁶⁷. Il semblerait donc que la tendance générale soit au visionnage de vidéos plutôt qu'à la lecture d'articles ou de blogs.

Parmi les nombreux avantages qui lui sont associés, une meilleure couverture et une meilleure rentabilité peuvent être avancés. Les vidéos génèrent en effet « 1200 % plus de partages que le texte et les images combinés »¹⁶⁸ et ont « 6 fois plus de chance d'être

¹⁶⁴ Marketing Pipeline, 2014, *Pourquoi présenter votre entreprise en vidéo ?* [Vidéo en ligne], <https://www.youtube.com/watch?v=dhUKi0udWLA>. (Page consultée le 20 avril 2017).

¹⁶⁵ Alexa Internet, Inc., 2017, *Top sites in Belgium*, [en ligne], <http://www.alexa.com/topsites/countries/BE>. (Page consultée le 20 avril 2017).

¹⁶⁶ BOWMAN, M., (2017, 3 février), « Video marketing : the future of Content Marketing », in *Forbes*, [en ligne], <https://www.forbes.com/sites/forbesagencycouncil/2017/02/03/video-marketing-the-future-of-content-marketing/#47c154196b53>. (Page consultée le 20 avril 2017).

¹⁶⁷ *Ibid.*

¹⁶⁸ *Ibid.*

retweetées [sur Twitter] que les photos et 3 fois plus que les GIFs¹⁶⁹ »¹⁷⁰. Similairement, un site web « a 50 fois plus de chances d'apparaître en première page des résultats des moteurs de recherche s'il inclut une vidéo »¹⁷¹ et sera consulté en moyenne « 2,6 fois plus longtemps qu'un site Internet sans vidéo »¹⁷². Enfin, 1 minute de vidéo permet d'avoir recours à 1,8 millions de mots¹⁷³. Afin de comprendre la portée de l'économie engendrée par l'utilisation d'une vidéo par rapport au texte, s'il fallait écrire ces 1,8 millions de mots dans un document WORD, il faudrait un peu moins de 4737 pages, à raison de 380 mots par page.

De plus, il est intéressant de noter que la visibilité ne s'arrête pas nécessairement au niveau du média hôte¹⁷⁴. En effet, grâce au transmédia, c'est-à-dire à « la pratique qui consiste à développer un contenu narratif sur plusieurs médias en différenciant le contenu développé et les capacités d'interaction en fonction des spécificités de chaque média »¹⁷⁵, la vidéo pourrait être reprise par d'autres médias. En d'autres termes, si une vidéo préventive était proposée sur le site Internet du CHU de Liège en étant hébergée sur *Youtube*, elle pourrait être partagée et diffusée sur d'autres plateformes, à l'instar de *Facebook*, *Instagram*, *Twitter*, *Snapchat* ou encore *Google +*, et permettrait ainsi d'augmenter la visibilité de la campagne.

Enfin, paramètre non négligeable, ces plateformes autoriseraient une mesure de l'impact en temps réel et à plus ou moins long terme. Pour ce faire, il serait alors nécessaire de tenir compte du nombre de partages de la vidéo, des réactions de la part des internautes ou encore de l'utilisation d'un *hashtag* ou mot-dièse en français. « Marqueur de métadonnées couramment utilisé sur Internet [qui permet] de marquer un contenu avec un mot-clé »¹⁷⁶, il autoriserait chaque utilisateur qui clique sur un mot-dièse à accéder à

¹⁶⁹ Le Gif animé est un fichier gif comprenant plusieurs images qui permettent d'obtenir une animation par affichages successifs en boucle. Source : « Gif » (2015). Dans Définitions marketing. Paris, France. En ligne. <https://www.definitions-marketing.com/definition/gif-anime/>. (Page consultée le 17 avril 2017).

¹⁷⁰ BOWMAN, M., (2017, 3 février), « Video marketing : the future of Content Marketing », in *Forbes*, [en ligne], <https://www.forbes.com/sites/forbesagencycouncil/2017/02/03/video-marketing-the-future-of-content-marketing/#47c154196b53>. (Page consultée le 20 avril 2017).

¹⁷¹ *Ibid.*

¹⁷² *Ibid.*

¹⁷³ *Ibid.*

¹⁷⁴ HERMANT, L., *Le transmédia storytelling et sa place actuelle dans le paysage médiatique belge francophone*, mémoire en vue de l'obtention du grade de Master en information et communication, Université de Liège (ULG), 2014-2015, p.93 Imprimé.

¹⁷⁵ « Transmédia » (2015). Dans Définitions marketing. Paris, France. En ligne. <http://www.definitions-marketing.com/definition/transmedia/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

¹⁷⁶ Commission générale de terminologie et néologie, JORF n°0019 : Vocabulaire des télécommunications et de l'informatique en date du 23 janvier 2013, en ligne,

l'ensemble des messages qui le contiennent et à interagir davantage avec d'autres internautes au sujet de la problématique de l'alcoolisation fœtale.

Par conséquent, au regard de ces données, le rapport temps/investissement offert par l'utilisation de vidéos apparaît donc comme idéal et judicieux pour l'avenir de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ». Comme démontré, ce support permettrait d'agrandir la présence non seulement des porteurs du projet, mais aussi de la campagne elle-même, dans les champs des réseaux sociaux, comme *Facebook*, *Instagram*, *Twitter*, *Snapchat* ou *Google +*, tout en renforçant la participation citoyenne.

9.4.2 La création d'une association

Il me paraissait intéressant de mentionner avant de conclure qu'il n'existe actuellement en Belgique francophone aucune association de parents d'enfants souffrant de l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF). À la différence de la France et de son association nationale intitulée « Vivre avec le SAF »¹⁷⁷, les patients belges atteints des effets liés à une alcoolisation passive ne disposent pas d'un organisme faisant front médiatiquement et défendant leurs intérêts au sein de la société. Ce manque de soutien peut s'avérer notamment dangereux en matière d'adoptions internationales. Comme le mentionne l'Agence Française de l'Adoption (AFA)¹⁷⁸, si aucun organe n'organise ou ne contrôle l'ensemble du processus adoptif, ni n'intervient dans la phase administrative de reconnaissance des adoptions internationales, l'adoption à l'étranger peut devenir une aventure risquée.

Toujours selon l'AFA¹⁷⁹, pour les parents adoptant des enfants en provenance des pays d'Europe de l'Est, le risque d'Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA) grandit. Selon les chiffres avancés par l'Agence Française de l'Adoption, l'alcoolisation fœtale y serait trente à quarante fois plus répandue qu'en Europe de l'Ouest. Malgré cette prépondérance,

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000026972451>. (Page consultée le 20 avril 2017).

¹⁷⁷ Vivre avec le SAF, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://vivreaveclesaf.fr/>. (Page consultée le 20 avril 2017).

¹⁷⁸ Agence Française de l'Adoption (AFA), 2017, *Présentation et missions de l'AFA*, [en ligne], <http://www.agence-adoption.fr/>. (Page consultée le 20 avril 2017).

¹⁷⁹ Agence Française de l'Adoption (AFA), n.d., *Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF)*, [en ligne], http://agence-adoption.fr/home/IMG/pdf/LE_SYNDROME_D_ALCOOLISATION_FOETALE.pdf. (Page consultée le 20 avril 2017).

l'ETCAF reste bien souvent sous-diagnostiquée ou non renseignée dans le dossier médical d'un enfant confié à l'adoption. Information d'autant plus capitale qu'environ 9% des enfants proposés à l'adoption en Russie sont affectés par le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)¹⁸⁰. Il apparaît donc crucial qu'un réseau d'expériences se tisse entre les parents de victimes atteintes de l'ETCAF afin que ces derniers ne se retrouvent plus seuls devant les difficultés du quotidien.

C'est donc dans ce sens que je compte sur la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! » pour susciter chez des parents d'enfants atteints de l'ETCAF l'envie de mettre sur pied une association comme celle existante chez nos voisins français. Cette association, en plus de fournir un soutien et un groupe de parole privilégié à ses membres, faciliterait également les échanges entre les parents en les mettant en relation avec les autres familles de leur région. De plus, si cette association voyait le jour, elle se verrait alors dans la capacité d'aider et de renseigner les parents sur des sujets aussi variés que trouver un médecin dans sa région pour établir un diagnostic ou assurer le suivi, fournir des astuces pour faciliter la vie quotidienne d'un enfant atteint de l'ETCAF, intervenir dans les relations avec les écoles, aider à obtenir une reconnaissance de handicap, faire entrer les patients dans le monde du travail ou encore assister les parents en cas de problème avec la justice.

¹⁸⁰ JOHNSON, D., « Long-Term Medical Issues In International Adoptees », dans *Pediatric Annals*, n°29, (2000), en ligne, <http://www.healio.com/pediatrics/journals/pedann/2000-4-29-4/%7B7a1b5620-a313-4857-88b9-9af14d6c119d%7D/long-term-medical-issues-in-international-adoptees>. (Page consultée le 13 décembre 2016).

10. Conclusion

Presque 7 mois se sont écoulés entre l'annonce du sujet de mémoire *Mise sur pied d'une campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse* et l'évaluation du projet de fin d'études. En l'espace de quelques mois, j'ai porté un projet à bout de bras et j'en ai retiré bien plus qu'une expérience procurée par un travail académique. J'ai pu mettre en pratique la théorie enseignée sur les bancs de l'Université de Liège (ULG) et développer d'autres compétences indispensables à tout futur professionnel de la communication.

J'estime avoir soigneusement réalisé ce projet de création en suivant une méthodologie claire et organisée qui m'a amené, dans un premier temps, à effectuer un travail préparatoire et à définir la problématique de l'alcoolisation fœtale. Je me suis attelé à collecter des informations justes et actualisées, à établir un état de la question en Belgique francophone et à mettre en lumière non seulement les risques pour le fœtus engendrés par une consommation d'alcool durant la grossesse, mais aussi les recommandations des experts à ce sujet.

Dans un second temps, j'ai procédé à la planification d'une modalité d'action qui avait comme finalité de pallier le flou relatif à l'alcoolisation fœtale recensé lors de l'état de la question. Afin de susciter la participation de la collectivité, j'ai choisi une population cible précise et je me suis enquis de savoir ses connaissances en la matière. Les résultats ont alors prouvé que la population interrogée non seulement souffrait d'un manque d'informations concernant les risques liés à l'alcoolisation fœtale, mais souhaitait aussi davantage d'informations préventives.

En partant de ces deux constats, j'ai analysé et sélectionné les stratégies d'action les plus propices pour informer le grand public. Après élaboration d'un dossier de présentation du projet communicationnel que je désirais réaliser, je me suis efforcé de rassembler un groupe varié de partenaires afin d'être guidé tout au long du processus par des personnes d'expérience. Leur accompagnement m'a alors permis de penser et de construire la campagne de prévention en sélectionnant du contenu et des slogans respectant l'objectif de ne pas susciter la honte, porter un blâme ou faire la morale aux femmes qui auraient bu de l'alcool durant la grossesse.

Une fois cette première sélection réalisée, un choix d'action s'est porté sur les canaux et les supports de communication à privilégier. Après discussion avec mes différents partenaires, les outils qui allaient porter la campagne de prévention étaient révélés et se constituaient d'une page Internet, d'un spot TV, d'un *flyer*, ainsi que d'une affiche. Afin d'estimer leur efficacité, une réflexion a alors été menée sur la satisfaction du grand public envers la campagne de prévention mise sur pied. L'analyse des réponses m'a permis, d'une part, de constater que les répondants se montraient majoritairement satisfaits des supports employés et d'autre part, de confirmer que l'objectif de la campagne était atteint : les personnes interrogées se disaient informées des risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse.

Ces supports validés par le groupe-contrôle, j'ai procédé à leur diffusion par le biais de nombreux et divers organismes et institutions, qu'ils soient publics ou privés, avec ou sans but lucratif. Parmi ces diffuseurs, des écoles secondaires, des hautes écoles et universités, des centres de prévention alcool-drogues, des centres de planning familial, des mutualités, des maisons médicales et autres associations ont été approché.

Futur diplômé en sciences de la communication, je me suis servi des enseignements reçus lors des cours d'*Atelier d'écriture* et de *Webjournalisme I-II*, ainsi que de mon expérience retirée du stage en entreprise, pour médiatiser activement la campagne de prévention avant qu'elle ne voie le jour. Après avoir choisi avec soin l'angle rédactionnel et les messages importants à transmettre aux journalistes, différents rédacteurs en chef de la presse écrite et en ligne étaient contactés. À l'issue des négociations, quatre d'entre eux acceptèrent de communiquer sur la campagne avant son lancement.

Lors de la quatrième étape de la méthodologie de la Recherche-Action, à savoir celle portant sur la mesure des conséquences de l'action, j'ai souligné l'importance d'analyser la performance, les résultats et l'impact de la campagne de sensibilisation à l'alcoolisation fœtale « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ». Malheureusement, cette dernière étant prévue pour septembre 2017, une quelconque analyse d'efficacité post-projet n'a pu être menée. À défaut, je me suis efforcé d'énoncer les différents outils et indicateurs qualitatifs et quantitatifs que j'emploierais si j'étais aux commandes de l'évaluation post-campagne.

Enfin, ce mémoire étant un mémoire de création, j'ai consacré une partie non négligeable à un commentaire réflexif. Je me suis premièrement attelé à réfléchir aux décisions qui auraient pu être altérées en me posant la question suivante : « Si je devais commencer le projet à nouveau, que changerais-je ? ». Des modifications en termes de partenariat, de diffusion, de financement et de médias de communication ont alors été énoncées. Ensuite, je suis revenu sur l'expérience procurée par la réalisation d'un mémoire de création en mettant l'accent sur le temps nécessaire à la mise sur pied d'une telle campagne, à l'enseignement académique reçu au préalable et au statut d'étudiant, avant de conclure en m'interrogeant sur l'avenir de la campagne de prévention « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! ».

En date du 9 septembre 2017, avec une fierté immense pour moi, la campagne de prévention à l'alcoolisation fœtale intitulée « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! » verra effectivement le jour. Les supports de communication seront distribués et les messages de prévention seront lus par le public cible. **La population belge francophone sera alors davantage informée des risques pour le fœtus liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse.** Bien que le grand changement dans les habitudes de consommation des femmes attendant un bébé, ainsi que de leur entourage, demandera du temps, j'estime y avoir contribué car, un changement, aussi petit soit-il, mène à un grand changement par la suite.

11. Bibliographie classée

Articles de périodiques

- CATROUX, M., « Introduction à la recherche-action : modalités d'une démarche théorique centrée sur la pratique », dans *Recherche et pratiques pédagogiques en langue de spécialité – Cahiers de l'APLIUT*, Vol. 21, n°3, (2002), en ligne, <https://apliut.revues.org/4276>. (Page consultée le 22 novembre 2016).
- DOUMONT, D. et LIBION, F., « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? », dans *Série de dossiers techniques*, 05-35, (2005), en ligne, <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/reso/documents/Dos35.pdf>. (Page consultée le 23 novembre 2016).
- JOHNSON, D., « Long-Term Medical Issues In International Adoptees », dans *Pediatric Annals*, n°29, (2000), en ligne, <http://www.healio.com/pediatrics/journals/pedann/2000-4-29-4/%7B7a1b5620-a313-4857-88b9-9af14d6c119d%7D/long-term-medical-issues-in-international-adoptees>. (Page consultée le 13 décembre 2016).
- KLEIN, A. et MARION, P., « Reconnaissance et identité face à l'espace médiatique », dans *Recherches en communication*, n°6, (1996), en ligne, <http://sites.uclouvain.be/rec/index.php/rec/article/viewFile/1291/1141>. (Page consultée le 16 avril 2017).
- LEONARDSON G., et LOUDENBURG R., « Risk factors for alcohol use during pregnancy in a multistate area », dans *Neurotoxicology and teratology*, 25, (2003), pp. 651-658. Imprimé.
- ROY, M. et PREVOST, P., « La recherche-action : origines, caractéristiques et implications de son utilisation dans les sciences de la gestion », dans *Recherches qualitatives*, Vol. 32, n°2, (2013), pp.129-151, en ligne, [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero32\(2\)/32-2-roy-prevost.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero32(2)/32-2-roy-prevost.pdf). (Page consultée le 22 novembre 2016).
- VAN TRIER, W.E., « La recherche-action », dans *Déviance et société*, Vol. 4, n°2, (1980), pp. 179-193, en ligne, http://www.persee.fr/doc/ds_0378-7931_1980_num_4_2_1758. (Page consultée le 22 novembre 2016).

Articles en ligne

- BERRY, R., (2013, 25 novembre), « Tom Hay Memorial Prize 2013 », dans *Solent Advertising*, [en ligne], <https://solentadvertising.wordpress.com/2013/11/25/tom-hay-memorial-prize-2013/>. (Page consultée le 4 mars 2017).
- BOWMAN, M., (2017, 3 février), « Video marketing : the future of Content Marketing », dans *Forbes*, [en ligne], <https://www.forbes.com/sites/forbesagencycouncil/2017/02/03/video-marketing-the-future-of-content-marketing/#47c154196b53>. (Page consultée le 20 avril 2017).
- BÜCHELER, V., (2017, 15 mars), « Grossesse : les dangers de l'alcool », dans *Passion Santé*, [en ligne], http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=23409. (Page consultée le 15 mai 2017).
- CLERY, H., 2013. « Etude : c'est confirmé, on ne lit pas les articles en entier sur le web », dans *Le Blog du Modérateur*, [en ligne], <http://www.blogdumoderateur.com/les-gens-ne-lisent-pas-les-articles-en-entier-sur-le-web/>. (Page consultée le 25 mars 2017).
- DUPIEREUX, T., (2013, 4 janvier), « Le nouveau toutes boîtes qui est plus qu'un gratuit », dans *L'avenir.net*, [en ligne], http://www.lavenir.net/cnt/dmf20121228_00249394. (Page consultée le 15 mars 2017).
- PICARD, T., (2013, 01 février), « La mort annoncée des QR codes », dans *Journal du Net*, [en ligne], <http://www.journaldunet.com/ebusiness/expert/53312/la-mort-annoncee-des-qr-codes.shtml>. (Page consultée le 15 mars 2017).

Colloques

- LE LUONG, T. *Comment mesurer l'impact des campagnes de prévention ?*, 9 décembre 2011, Paris, Palais des Congrès. Paris, INPES – COLLOQUE SCIENTIFIQUE, [en ligne], <http://inpes.santepubliquefrance.fr/30000/pdf/colloque-9dec/compte-rendu-colloque9dec.pdf>. (Page consultée le 14 avril 2017).

Communiqués de presse

- De Block Belgium, (2017, 24 mars), « Maggie De Block s'attaque à la consommation problématique d'alcool avec des mesures ciblées », [Communiqué de presse], [en ligne], <http://www.deblock.belgium.be/fr/maggie-de-block-s%E2%80%99attaque-%C3%A0-la-consommation-probl%C3%A9matique-d%E2%80%99alcool-avec-des-mesures-cibl%C3%A9es>. (Page consultée le 26 avril 2017).

Cours académiques

JENNOTTE, A., Web journalisme et médias interactifs I et II, notes de cours, Université de Liège (ULG), Belgique, 2015-2016.

TONDEUR, Jean. Introduction aux principes de marketing, notes de cours, Université de Liège (ULG), Belgique, 2015-2016.

VANESSE, Marc. Atelier de projets, notes de cours, Université de Liège (ULG), Belgique, 2015-2016.

Dictionnaires

« Brochure » (2012). Dans le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Paris, France. En ligne. <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/brochure>. (Page consultée le 1 mars 2017).

« Gif » (2015). Dans Définitions marketing. Paris, France. En ligne. <https://www.definitions-marketing.com/definition/gif-anime/>. (Page consultée le 17 avril 2017).

« Méthode/Mode d'administration » (2015). Dans Définitions marketing. Paris, France. En ligne. <http://www.definitions-marketing.com/definition/methode-d-administration/> (Page consultée le 15 mars 2017).

« Mutualité » (2012). Dans le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Paris, France. En ligne. <http://www.cnrtl.fr/definition/mutualit%C3%A9> (Page consultée le 1 mars 2017).

« QR Code » (2015). Dans Définitions marketing. Paris, France. En ligne. <http://www.definitions-marketing.com/definition/qr-code/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

« Transmédia » (2015). Dans Définitions marketing. Paris, France. En ligne. <http://www.definitions-marketing.com/definition/transmedia/>. (Page consultée le 15 mars 2017).

« Trinquer » (2012). Dans le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Paris, France. En ligne. <http://www.cnrtl.fr/definition/trinquer>. (Page consultée le 1 décembre 2016).

Monographies

- BORDEAU, J., *L'art des relations presse*, Paris, Editions d'Organisation, 2005. Imprimé.
- BOULAN, H., *Le questionnaire d'enquête : les clés d'une enquête marketing ou d'opinion réussie*, Paris, Dunod, 2013. Imprimé.
- BURGOYNE, W., Ce que nous avons appris : Campagnes de sensibilisation canadiennes importantes à l'égard de l'ETCAF, Ottawa, Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2006. En ligne < http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/fasd-ac-etcaf-cs/pdf/fasd1-ac-etcaf-cs_f.pdf >. (Page consultée le 15 avril 2017).
- BURTENSHAW, K. et al, *Les fondamentaux de la publicité*, Paris, Pyramyd, 2008. Imprimé.
- CALLY, E., *Réussir ses relations presse*, Paris, Dunod, 2011. Imprimé.
- CHAUVIN, P., *Communiquer avec un petit budget. Astuces pour communiquer mieux en dépensant moins*, Paris, Dunod, 2012. Imprimé.
- DUCREY, V. *Le guide de l'influence : Communication, Média, Internet et Opinion*, Paris, Eyrolles, 2010. Imprimé.
- GAUTHY-SINECHAL, M. et al, *Etudes de marchés : méthodes et outils*, Bruxelles, De Boeck, 2005. Imprimé.
- GIANNELLONI et al, *Études de marché*, Paris, Magnard-Vuilbert, 2015. Imprimé.
- LEGRAIN, M., *Théorie et pratique des enquêtes par questionnaire*, Liège, Edi.pro, 2007. Imprimé.
- LENDREVIE, J. et al, *Publicitor*, Paris, Dalloz, 2001. Imprimé.
- MEIRIEU, P., *L'école, mode d'emploi. Des « méthodes actives » à la pédagogie différenciée*, Paris, ESF, 1989. Imprimé.
- RIOM, A. et al, *Communication : Savoirs, Savoir-faire et Savoir-être*, Paris, Dunod, 2010. Imprimé.
- VICQ, A., *La recherche de partenaires*, Paris, Dakota Éditions, 2000. Imprimé.

Rapports institutionnels et publications gouvernementales

Chambre, Débat parlementaire, Réponse ministérielle à la Question n°449 relative au Syndrome d'alcoolisme fœtal en date du 18 avril 2005, en ligne, <https://www.dekamer.be/kvvcr/showpage.cfm?section=qrva&language=fr&cfm=qrvaXml.cfm?legislat=51&dossierID=51-b080-20-0449-2004200503989.xml>. (Page consultée le 12 décembre 2016).

Commission générale de terminologie et néologie, JORF n°0019 : Vocabulaire des télécommunications et de l'informatique en date du 23 janvier 2013, en ligne, <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000026972451>. (Page consultée le 20 avril 2017).

Conseil Supérieur de la Santé, Rapport n°8462 : Les risques de la consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et durant l'allaitement en date du 4 mars 2009, en ligne, [http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_the_me_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20\(mars%202009\)%20\(CSS%208462\).pdf](http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_the_me_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d%E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l%E2%80%99allaitement%20(mars%202009)%20(CSS%208462).pdf). (Page consultée le 12 décembre 2016).

Parlement, Débat parlementaire, Réponse ministérielle à la Question n°175 relative aux risques de la consommation d'alcool et/ou de tabac pendant la grossesse en date du 24 novembre 2016, page 11, en ligne, <http://www.pfwb.be/le-travail-du-parlement/doc-et-pub/documents-parlementaires-et-decrets/questions/001535278>. (Page consultée le 10 décembre 2016).

Sénat, Commission des lois, Document législatif n° 4-530/4 : Projet de loi relatif à l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées, en vue d'attirer l'attention sur les risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse, présenté par Marleen Temmerman, en date du 27 octobre 2011, en ligne, <http://www.senate.be/www/?MIval=/publications/viewPubDoc&TID=83890166&LANG=FR>. (Page consultée le 10 janvier 2017).

Sites Internet

Aart, 2016, *Difference and specification between flyers, brochures, leaflets, pamphlets and newsletters*, [en ligne], <http://www.aart.us.com/marketing-materials.html>. (Page consultée le 14 mars 2017).

- About Kids Health Canada, 2009, *Troubles et maladies : Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF)*, [en ligne], <http://www.aboutkidshealth.ca/Fr/HealthAZ/ConditionsandDiseases/BrainandNervousSystemDisorders/Pages/Fetal-Alcohol-Spectrum-Disorder-FASD.aspx>. (Page consultée le 2 décembre 2016).
- Académie de Grenoble, 2016, *Pourquoi et comment utiliser les QR codes ?*, [en ligne], <http://www.ac-grenoble.fr/dane/?p=1343>. (Page consultée le 14 mars 2017).
- Administration communale de Soumagne, 2017, *Soumag*, [en ligne], http://www.soumagne.be/index.php?pg=143&id_news=340. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Agence de la santé publique du Canada, 2014, *Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF)*, [en ligne], <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/prog-ini/fasd-etcaf/index-fra.php>. (Page consultée le 7 février 2017).
- Agence Française de l'Adoption (AFA), 2017, *Présentation et missions de l'AFA*, [en ligne], <http://www.agence-adoption.fr/>. (Page consultée le 20 avril 2017).
- Agence Française de l'Adoption (AFA), n.d., *Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF)*, [en ligne], http://agence-adoption.fr/home/IMG/pdf/LE_SYNDROME_D_ALCOOLISATION_FOETALE.pdf. (Page consultée le 20 avril 2017).
- Alcooliques Anonymes, 2007, *Qui sommes-nous ? Des hommes et des femmes unis par le désir de ne plus boire*, [en ligne], <https://alcooliquesanonymes.be/nous-les-aa>. (Page consultée le 7 janvier 2017).
- Alcoolisme, Parole, Partage Et Liberté (APPEL), 2006, *Maman boit ... Bébé trinque !*, [en ligne], <http://www.appel-arlon.net/socsocsaf9sep.html>. (Page consultée le 1 décembre 2016).
- Alexa Internet, 2017, *Top sites in Belgium*, [en ligne], <http://www.alexa.com/topsites/countries/BE>. (Page consultée le 20 avril 2017).
- Anonyme, n.d., *Les éléments d'une affiche*, [en ligne], <http://ekladata.com/eH9xuDBuPju0PqpoQ8nFYDhJASw.pdf>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Anonyme, (2016), « Syndrome d'alcoolisme fœtal et effets de l'alcool sur le fœtus », dans *Canoe.ca*, [en ligne], <http://sante.canoe.ca/condition/getcondition/syndrome-dalcoolisme-foetal-et-effets-de-lalcool-sur-le-foetus>. (Page consultée le 2 décembre 2016).

- Art, langage et Apprentissage, 2015, *Comment définir les mots clés du mémoire : un entraînement*, [en ligne], <http://arlap.hypotheses.org/4512>. (Page consultée le 6 mars 2017).
- Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale, 2010, *Distribution de prospectus sur la voie publique*, [en ligne], <http://www.avcb-vsgb.be/documents/documents/police/prospectus-sur-voie-publique.pdf>. (Page consultée le 16 mars 2017).
- Bitly, 2017, *Company*, [en ligne], <https://bitly.com/pages/about>. (Page consultée le 13 mars 2017).
- CCI de France, 2017, *Le marketing et la communication*, [en ligne], http://www.cci.fr/c/document_library/get_file?uuid=14e1781f-53ac-4524-b093-cf772d854eea&groupId=10928. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Centre Hospitalier Chrétien (CHC), 2017, *Maternité*, [en ligne], <http://www.chc.be/Services/Unites-d-hospitalisation/Saint-Vincent-Rocourt/Maternite.aspx>. (Page consultée le 20 février 2017).
- Citadelle.org, 2015, *Qui sommes-nous ?*, [en ligne], <http://www.citadelle-asbl.org/qui.htm>. (Page consultée le 7 février 2017).
- Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), n.d., . *Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ?*, [en ligne], [http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-\(saf\)-.pdf?sfvrsn=2](http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-(saf)-.pdf?sfvrsn=2). (Page consultée le 2 décembre 2016).
- Communauté de l'Agglomération Havraise (CODAH) et d'Entreprise & Prévention, 2005, *Puis-je boire un verre à sa santé ?*, [en ligne], <http://pernod-ricard.com/files/fichiers/RSE/Images/PuisJeBoireASaSante.pdf>. (Page consultée le 13 décembre 2016).
- Conseils marketing, 2017, *Comment mettre en place un partenariat Gagnant-Gagnant ?* [en ligne], <http://www.conseilsmarketing.com/promotion-des-ventes/hello-world>. (Page consultée le 15 janvier 2017).
- Consumer Science & Analytics, 2017, *Accueil*, [en ligne], <https://www.csa.eu/fr/home>. (Page consultée le 15 décembre 2016).
- Coordination Luxembourg Assuétudes asbl, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://www.clalux.be/>. (Page consultée le 16 mars 2017).

- Docteur Clic, 2016, *Placenta*, [en ligne], <http://www.docteurclic.com/encyclopedie/placenta.aspx>. (Page consultée le 6 mars 2017).
- Drupal, 2017, *Drupal*, [en ligne], <https://www.drupal.org/>. (Page consultée le 13 mars 2017).
- Dunod, 2017, *Jacques Lendrevie*, [en ligne], <https://www.dunod.com/livres-jacques-lendrevie>. (Page consultée le 2 mars 2017).
- E-marketing, 2012, *QR code : sésame d'un nouveau marketing en point de vente ?*, [en ligne], <http://www.e-marketing.fr/Marketing-Magazine/Article/QR-code-sesame-d-un-nouveau-marketing-en-point-de-vente--44578-1.htm#1v4SS8WYKT6BSkZT.97>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- École supérieure des métiers artistiques, 2016, *Le Storyboard*, [en ligne], <http://www.esma-artistique.com/evenements/actualites/Le-Storyboard.html>. (Page consultée le 1 mars 2017).
- Enseignement.be, 2017, *Qu'est-ce qu'un centre PMS ?*, [en ligne], <http://www.enseignement.be/index.php?page=24633>. (Page consultée le 16 avril 2017).
- European Commission, 2017, *Vytienis Andriukaitis*, [en ligne], https://ec.europa.eu/commission/commissioners/2014-2019/andriukaitis_en. (Page consultée le 16 avril 2017).
- Faire un film, 2013, *Comment écrire un script ? Étude de cas 4 : enchaînement de séquences courtes*, [en ligne], <https://www.commentfaireunfilm.com/comment-ecrire-un-script/>. (Page consultée le 1 mars 2017).
- Faire un film, 2012, *Comment présenter un scénario dans les règles*, [en ligne], <https://www.commentfaireunfilm.com/scenario/>. (Page consultée le 1 mars 2017).
- Faire un film, 2017, *Le story-board*, [en ligne], <http://www.faire-un-film.fr/ecriture-de-scenario/storyboard>. (Page consultée le 1 mars 2017).
- Global Audit, 2015, *Le QR Code est mort, Vive le QR Code*, [en ligne], <http://globalaudit.eu/succes-ou-echec-qr-code/>. (Page consultée le 14 mars 2017).
- Guido, 2017, *Travailler chez GUIDO*, [en ligne], <http://www.guido.be/fr/Jobstages/JobsvacantschezGuido.aspx>. (Page consultée le 15 mars 2017).

- Haute Autorité de la Santé (HAS), 2013, *Fiche mémo. Troubles causés par l'alcoolisation fœtale : repérage*. 2013, [en ligne], http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-09/troubles_causés_par_l'alcoolisation_fœtale_reperage_-_fiche_memo.pdf (Page consultée le 1 décembre 2016).
- Imprimer Catalogue, 2014, *La différence entre une brochure, un catalogue, un flyer et un dépliant en imprimerie*, [en ligne], <http://www.imprimercatalogue.com/la-difference-entre-une-brochure-un-catalogue-un-flyer-et-un-depliant-en-imprimerie/>. (Page consultée le 14 mars 2017).
- Imprimerie European Graphics, 2017, *Que souhaitez-vous imprimer aujourd'hui ?*, [en ligne], <http://www.imprimez.be/>. (Page consultée le 14 mars 2017).
- Infocom, 2014, *Le mémoire*, [en ligne], http://www.infocom.ulg.ac.be/?page_id=355. (Page consultée le 17 avril 2017).
- Instants Productions, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://instantsproductions.be/>. (Page consultée le 14 mars 2017).
- Institut Wallon de l'Évaluation, de la Prospective et de la Statistique (IWEPS), 2014, *Population wallonne et belge par genre*, [en ligne], <http://www.iweps.be/population-wallonne-et-belge-par-genre>. (Page consultée le 10 décembre 2016).
- Journée Mondiale, 2017, *Journée mondiale de la sensibilisation au syndrome d'alcoolisation fœtale*, [en ligne], <http://www.journee-mondiale.com/393/journee-mondiale-de-sensibilisation-au-syndrome-d-alcoolisation-ftale.htm>. (Page consultée le 7 mars 2017).
- La Dernière Heure/Les Sports, 2017, *DH.be*, [en ligne], <http://www.dhnet.be/>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- La Libre, 2017, *La Gazette de Liège*, [en ligne], <http://www.lalibre.be/regions/liege>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Mutualité chrétienne (MC), 2017, *Accueil*, [en ligne], <https://www.mc.be/>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Mutualité libérale, 2017, *Nos mutualités*, [en ligne], <http://www.ml.be/Pages/defaultFR.aspx?lmt=http://www.ml.be/FR/Pages/default.aspx>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Mutualité neutre, 2017, *Contact*, [en ligne], <http://www.mut226.be/contact>. (Page consultée le 15 mars 2017).

- Mutualité Solidaris, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://www.solidaris.be/Pages/Home.aspx>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), 2010, *Notre organisation*, [en ligne], <http://www.one.be/presentation/notre-organisation/>. (Page consultée le 16 avril 2017).
- Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), 2010, *Nos missions*, [en ligne], <http://www.one.be/presentation/nos-missions/>. (Page consultée le 4 janvier 2017).
- ONU Femmes, 2017, *Choix d'outils pour évaluer les activités de communication de masse*, [en ligne], <http://www.endvawnow.org/fr/articles/1336-choix-doutils-pour-evaluer-les-activites-de-communication-de-masse.html?next=1337>. (Page consultée le 13 avril 2017).
- Partenamut, 2017, *Accueil*, [en ligne], <https://www.partenamut.be/fr/>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- PAQUET, P. 2016, *Quelle méthodologie suivre pour réussir la rédaction de son mémoire?*, [en ligne], <https://www.expertmemoire.com/methodologie-redaction-memoire/>. (Page consultée le 17 novembre 2016).
- ParuVendu, 2017, *Le QR Code, pourquoi il est indispensable*, [en ligne], <http://www.paruvenu.fr/l/le-qr-code-pourquoi-il-est-indispensable-i34820>. (Page consultée le 14 mars 2017).
- Passion Santé, 2014, *Alcool et grossesse : des risques énormes*, [en ligne], http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=16916. (Page consultée le 6 février 2017).
- Passion Santé, 2017, *À propos de nous*, [en ligne], <http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=artperrub&t=345>. (Page consultée le 5 mars 2017).
- Passion Santé, 2017, *Projet de grossesse : faut-il arrêter de boire de l'alcool ?*, [en ligne], http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=22459. (Page consultée le 6 février 2017).
- Province de Liège, 2017, *I Prom's assure la promotion de la santé*, [en ligne], <http://www.provincedeliege.be/fr/promotionsante>. (Page consultée le 16 avril 2017).
- Province de Liège, 2017, *Quelles sont les compétences de la Députée provinciale Vice-Présidente, Katy Firquet ?*, [en ligne], <http://www.provincedeliege.be/fr/kattyfirquet>. (Page consultée le 16 avril 2017).

- Question Santé, 2017, *Qui sommes-nous ? Nos missions*, [en ligne], <http://questionsante.org/qui-sommes-nous/nos-missions>. (Page consultée le 7 janvier 2017).
- Questionnaire-Pro, 2014, *Questions fermées : avantages et inconvénients*, [en ligne], http://questionnairepro.fr/accueil/articles/62/questions_fermees_avantages_et_inconvénients. (Page consultée le 15 décembre 2016).
- Réseau Liégeois d'aide et de soins spécialisés en Assuétudes (RELIA), 2017, Accueil, [en ligne], <http://www.xn--rlia-bpa.net/>. (Page consultée le 17 mars 2017).
- Rexel Foundation, 2016, *Guide de la mesure d'impact social*, [en ligne], http://www.rexelfoundation.com/sites/default/files/fondation_rexel_-_guide_de_la_mesure_dimpact_social.pdf. (Page consultée le 14 avril 2017).
- RTC, 2017, *Présentation*, [en ligne], <https://www.rtc.be/presentation>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Santé Médecine, 2017, *Effet tératogène*, [en ligne], <http://sante-medecine.journaldesfemmes.com/faq/44803-effet-teratogene-definition>. (Page consultée le 25 novembre 2016).
- Santépublique France, 2013, *Grossesse et alcool*, [en ligne], <http://inpes.santepubliquefrance.fr/30000/actus2012/028-grossesse-alcool.asp>. (Page consultée le 17 novembre 2016).
- SASER, 2017, *Accueil*, [en ligne], <https://www.province.namur.be/saser>. (Page consultée le 17 mars 2017).
- Service d'Information Psycho-Sexuelle (SIPS), 2017, *Rapports d'activités*, [en ligne], <http://www.sips.be/bla-bla/rapport-dactivites>. (Page consultée le 7 janvier 2017).
- Sidemac Brabant Wallon, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://www.integreo.be/fr/pres-de-chez-vous/sidemac-bw-soins-integre-dependance-malades-chroniques>. (Page consultée le 17 mars 2017).
- Social Business Models, 2017, *Canaux et outils de communication*, [en ligne], <http://www.socialbusinessmodels.ch/fr/content/canaux-et-outils-de-communication>. (Page consultée le 7 février 2017).
- Société française d'Alcoologie, 2009, *Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)*, [en ligne], https://www.sfalcoologie.asso.fr/download/5a_saf_sfa2009.pdf. (Page consultée le 1 décembre 2016).

- Statistique Canada, 2013, *Échantillonnage non probabiliste*, [en ligne], <http://www.statcan.gc.ca/edu/power-pouvoir/ch13/nonprob/5214898-fra.htm#a2>. (Page consultée le 11 décembre 2016).
- Sudpresse, 2017, *Sudinfo.be*, [en ligne], <http://www.sudinfo.be/>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Tabacco Free Kids, 2017, De l'efficacité des campagnes de sensibilisation du public, [en ligne], http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/fr/PEC_effective_fr.pdf. (Page consultée le 16 avril 2017).
- Télévesdre, 2017, *Présentation*, [en ligne], <https://www.televesdre.eu/www/presentation>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Tv Wallonie, 2016, *Qui sommes-nous ?*, [en ligne], <http://tvwallonie.be/index.php/qui-sommes-nous/>. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Université de Liège (ULG), 2013, *Nouveau : master en communication multilingue*, [en ligne], https://www.ulg.ac.be/cms/c_3101475/fr/nouveau-master-en-communication-multilingue. (Page consultée le 15 avril 2017).
- Université de Liège (ULG), 2017, *Master en communication multilingue, à finalité*, [en ligne], http://progours.ulg.ac.be/cocoon/programmes/P2UCMU01_C.html. (Page consultée le 19 avril 2017).
- Université de Liège, 2016, ULg.TV, [en ligne], https://www.ulg.ac.be/cms/c_474094/fr/nous-contacter. (Page consultée le 15 mars 2017).
- Université libre de Bruxelles (ULB), 2017, *Master en communication*, [en ligne], <http://bit.ly/2pRHI5g>. (Page consultée le 16 avril 2017).
- Université McGill, 2017, *L'ensemble des troubles causés par l'Alcoolisation Fœtale. Qu'est-ce que l'Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale ?*, [en ligne], <https://www.mcgill.ca/buildinglinks/fr/troubles-et-syndromes/etcaf>. (Page consultée le 6 février 2017).
- Visionary Marketing, 2014, *Le QR Code a un bel avenir devant lui... malgré les critiques*, [en ligne], <http://visionarymarketing.fr/blog/2014/05/qr-code-avenir/>. (Page consultée le 14 mars 2017).
- Vivre avec le SAF, 2017, *Accueil*, [en ligne], <http://vivreaveclesaf.fr/>. (Page consultée le 20 avril 2017).

Travaux de fin d'études

DESCHUYTENEER, M., *La pédagogie active ou comment susciter la motivation des élèves*, travail de fin d'études en vue de l'obtention du Certificat d'Aptitudes Pédagogiques, Institut d'enseignement de promotion sociale de la communauté française à Morlanwelz, 2010, [en ligne], http://www.ineps-mlz.be/files/la_pedagogie_active_ou_comment_susciter_la_motivat.pdf. (Page consultée le 16 avril 2017).

HERMANT, L., *Le transmédia storytelling et sa place actuelle dans le paysage médiatique belge francophone*, mémoire en vue de l'obtention du grade de Master en information et communication, Université de Liège (ULG), 2014-2015, p.93 Imprimé.

SCHNEGG, C., *Santé ! Réflexions sur le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF)* », thèse de doctorat en vue de l'obtention du grade de Doctorat en études de genre, École doctorale Romande, 2008-2011, [en ligne], http://wp.unil.ch/journeerecherchessp/files/2013/07/Schnegg_Celine_poster09.pdf. (Page consultée le 1 décembre 2016).

Vidéos en ligne

Marketing Pipeline, (2014), *Pourquoi présenter votre entreprise en vidéo ?* [Vidéo en ligne], <https://www.youtube.com/watch?v=dhUKi0udWLA>. (Page consultée le 20 avril 2017).

12. Annexes

ANNEXE 1 : Interview avec le Docteur Jacques Beco.....	I
ANNEXE 2 : Signes et symptômes de l'ETCAF.....	II
ANNEXE 3 : Brochure « Alcool et grossesse : puis-je boire un verre à sa santé ? ».....	III
ANNEXE 4 : Brochure « Maman boit, bébé trinque ».....	IV
ANNEXE 5 : Pictogramme femme enceinte.....	V
ANNEXE 6 : Brochure « Alcool ? Un problème... Ne restez pas seul ! ».....	VI
ANNEXE 7 : Prévention ONE.....	VII
ANNEXE 8 : Brochure « Bien vivre sa grossesse, Qu'en est-il de l'alcool.....	VIII
ANNEXE 9 : Communiqué de presse Maggie de Block.....	IX
ANNEXE 10 : Modifications apportées à l'enquête d'opinion.....	X
ANNEXE 11 : Questionnaire final.....	XI
ANNEXE 12 : Résultats obtenus.....	XII
ANNEXE 13 : Dossier de présentation du mémoire de création.....	XIII
ANNEXE 14 : Liste des slogans pour la campagne de prévention.....	XIV
ANNEXE 15 : Avantages et désavantages des différents canaux de communication....	XV
ANNEXE 16 : Page Internet en version Drupal	XVI
ANNEXE 17 : Page Internet sur le site de <i>Passion Santé</i>	XVII
ANNEXE 18 : Exemples de QR codes utilisés au quotidien.....	XVIII
ANNEXE 19 : Première version de l'affiche.....	XIX
ANNEXE 20 : Version finale de l'affiche	XX
ANNEXE 21 : Première version du <i>flyer</i>	XXI
ANNEXE 22 : Version finale du <i>flyer</i>	XXII
ANNEXE 23 : <i>Storyboard</i> sans annotations.....	XXIII
ANNEXE 24 : <i>Storyboard</i> avec annotations.....	XXIV
ANNEXE 25 : Scénario	XXV
ANNEXE 26 : Revue de presse.....	XXVI
ANNEXE 27 : Accords de principe de diffusion.....	XXVII
ANNEXE 28 : Enquête de satisfaction.....	XXVIII
ANNEXE 29 : Résultats enquête de satisfaction.....	XXIX

ANNEXE 1 : Interview avec le Docteur Jacques Beco

**Transcription de l'interview avec le gynécologue Jacques BECO,
officiant au CHC**

Vincent Bücheler : À partir de quel moment en termes de mois peut-on s'apercevoir qu'un embryon ou un fœtus est intoxiqué à l'alcool ? Quand peut-on concrètement voir les anomalies et les malformations ?

Docteur Beco : Dans les trois premiers mois, seules les malformations gravissimes peuvent être observées chez l'enfant.

Vincent Bücheler : Est-ce qu'il existe une période durant laquelle il faille être plus attentif à la consommation d'alcool ? Notamment les trois premiers mois de la grossesse durant lesquels les organes se développent ?

Docteur Beco : C'est comme pour tous les toxiques, c'est-à-dire que durant les trois premiers mois, tous les organes de l'enfant se forment, donc à ce moment-là, n'importe quel toxique peut donner des malformations et anomalies gravissimes. Le problème c'est qu'après ce n'est pas fini, les organes continuent à se former, mais il s'agit là des détails des organes. Et donc on va avoir des malformations peut-être de l'enfant qui vont être beaucoup moins visibles à l'échographie parce qu'elles vont être moins importantes. Donc le risque de malformation gravissime est très important durant les trois premiers mois, mais après on risque d'avoir des malformations que l'on ne va pas voir. La réponse est donc qu'il vaut mieux éviter l'alcool durant toute la grossesse.

Vincent Bücheler : Si une grossesse est découverte en retard (par exemple, dans les cas de déni de grossesse), et que la maman a consommé de l'alcool, est-ce que l'arrêt total de la consommation d'alcool peut encore 'sauver' le fœtus ou est-ce que les conséquences liées à la consommation d'alcool sont irrémédiables ? Est-ce que l'arrêt d'alcool est tout de même bénéfique ?

Docteur Beco : Ce qui a été consommé a été consommé donc s'il y a eu des anomalies, des malformations qui ont été générées par la consommation d'alcool, le mal est fait. Maintenant il est bien certain que si l'on arrête la toxine, on limite la casse.

Vincent Bücheler : Mais on ne répare pas ?

Docteur Beco : On ne répare pas. Une malformation est une malformation. Si elle est là, c'est fini.

Vincent Bücheler : Il est déconseillé de boire de l'alcool pendant toute la durée de la grossesse et aussi durant l'allaitement. Cependant, il n'existe aucun seuil à partir duquel une consommation d'alcool durant la grossesse est dite toxique pour le fœtus. À quoi est dû ce manque de consensus sur ce seuil d'alcool autorisé pendant la grossesse ?

Docteur Beco : C'est simplement dû au fait qu'on ne puisse pas faire d'études là-dessus. Vous savez, pour réaliser une vraie étude qui déterminerait à partir de combien de verres l'alcool devient nocif pour la grossesse, il faudrait prendre un groupe de mamans, à certaines donner un verre d'alcool tous les jours, à d'autres deux, à d'autres trois, à d'autres quatre, et puis voir le pourcentage de malformations en fonction du nombre de verres consommés par la mère. Ce qui est totalement non éthique, car on créerait alors des catastrophes. Donc c'est le genre d'expérimentations qu'on ne peut pas faire, donc on ne peut faire que des expériences basées sur des études rétrospectives. On revient en arrière et on demande à la maman combien de verres d'alcool elle a consommé par jour durant sa grossesse. C'est par conséquent très approximatif puisque la maman se souvient à moitié de ce qu'elle a bu. Donc si l'on voulait vraiment être sûr, et avoir un seuil, on prend cinquante femmes avec zéro verre d'alcool, cinquante femmes avec un verre, et puis deux, et puis trois, et puis quatre, et on regarde ensuite à partir de quel moment la courbe des malformations et des anomalies apparaît. Mais c'est totalement impossible à faire d'un point de vue éthique.

Vincent Bücheler : En conclusion, l'unique façon de s'apercevoir des anomalies est via la rétrospection ?

Docteur Beco : Oui, on ne peut faire que des études rétrospectives qui sont par définition approximatives et imprécises.

Vincent Bücheler : Existe-t-il un soutien, une prise en charge actuellement en Belgique concernant les mamans qui boivent durant la grossesse ?

Docteur Beco : Je ne pense pas qu'il y ait un soutien spécifique mis en place actuellement en Belgique. C'est un peu le même cas que toutes les mamans d'enfants malformés : aller voir un psychologue, essayer de parler de ça et puis voir s'il n'y a pas moyen de reconnaître l'infirmité, et avoir des sous. Mais cela n'empêche pas que vous ayez à la maison un enfant handicapé. Quelle que soit la cause du handicap, c'est très dur et il faut arriver à l'accepter, et puis il y en a qui n'acceptent pas et qui décident de placer l'enfant ou qui l'abandonnent. Je ne pense pas qu'il y ait quelque chose d'autre qui puisse être fait, car le mal est fait.

Vincent Bücheler : Voilà pourquoi la prévention est primordiale ?

Docteur Beco : Oui, cela reste la seule arme.

Vincent Bücheler : Je vais maintenant vous lire des affirmations émanant de l'association SAF France en vous demandant de simplement valider ou invalider l'affirmation proposée

Docteur Beco : D'accord.

Vincent Bücheler : La quantité d'alcool dans le sang de la mère est la même que celle présente dans le sang du fœtus.

Docteur Beco : Je pense que c'est vrai.

Vincent Bücheler : Les patients qui ne sont pas diagnostiqués et par conséquent suivis avant l'âge de 6 ans développent durant l'adolescence des problèmes secondaires liés notamment à la socialisation et à l'intégration sociale. Par exemple, ils sont plus enclins à la violence, aux échecs scolaires, toxicomanie, etc.)

Docteur Beco : Oui, cela ne me surprend pas.

Vincent Bücheler : Par comparaison à la cocaïne, l'héroïne et la cigarette, l'alcool est le produit le plus dangereux pour le fœtus. Par exemple, les fœtus et bébés soumis au tabagisme passif perdent du poids, mais au terme de la grossesse, ils reprennent très vite du poids. Avec l'alcool, c'est un effet irrémédiable qui brûle les cellules nerveuses.

Docteur Beco : Il faut relativiser et mettre la dangerosité de l'alcool au même pied d'égalité que celles d'autres drogues comme la cocaïne ou l'héroïne. Les gens qui sont accros à l'alcool sont aussi accros que les gens qui sont dépendants de l'héroïne. Parmi les alcooliques qui sont accros, il n'y en a pas beaucoup qui s'en sortent. C'est de l'ordre de 10 à 20%. Je ne suis pas spécialisé là-dedans, mais le nombre de gens qui s'en sortent réellement quand ils sont accros à l'alcool, c'est très peu. Il y a donc une addiction terrible, comme à l'héroïne. Il ne faut cependant pas dire que l'héroïne est moins dangereuse que l'alcool.

Vincent Bücheler : Est-ce que l'alcool est dit plus dangereux que les autres substances par sa nature lipophile, c'est-à-dire qui a de l'affinité pour les graisses. Et comme le fœtus possède le plus de masse graisseuse dans le cerveau, l'alcool s'y attaque.

Docteur Beco : Oui. Il y a une toxicité de l'alcool au niveau des cellules nerveuses puisqu'on a noté tous ces troubles de comportement.

ANNEXE 2 : Signes et symptômes de l'ETCAF

Signes et symptômes de l'ETCAF

Le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (**SAF**), les Effets de l'Alcool sur le Fœtus (**EAF**) / le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale partielle (**SAFp**), les Troubles Neurologiques du Développement Liés à l'Alcool (**TNDLA**) et les Anomalies Congénitales Liées à l'Alcool (**ACLA**) sont extrêmement difficiles à prévoir étant donné que nous ne sommes pas tous égaux face à l'alcool. Différents paramètres, définis par Doumont et al¹, doivent être pris en considération. Parmi ceux-ci, citons :

- La quantité d'alcool ingérée ;
- La durée d'exposition ;
- La fréquence de consommation ;
- L'âge de la future maman ;
- L'état de santé de la future maman ;
- L'éventuelle consommation de tabac ou de drogues ;
- Le stade de développement du fœtus ;
- La capacité métabolique de la future maman ;
- ...

1. Signes et symptômes de l'ETCAF

Si la plupart des malformations morphologiques peuvent être diagnostiquées à la naissance, il n'en va pas de même pour bon nombre d'anomalies neurologiques ou psychosociales. En effet, les effets de l'ETCAF ne sont pas toujours présents ni observables à la naissance. Souvent, des problèmes de comportement ou d'apprentissage ne sont décelés que lorsque l'enfant est assez âgé pour aller à l'école.

Le tableau présent à la page suivante a pour vocation de rassembler les altérations structurelles, fonctionnelles (surtout neurologiques) et psychosociales les plus fréquentes. Les informations reprises dans ce tableau ne sont nullement exhaustives, mais elles s'efforcent de synthétiser les signes répandus chez les patients atteints de l'ETCAF.

¹ DOUMONT, D. et F. LIBION, « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? *Série de dossiers techniques*, référence 05-35, 2005, en ligne, <<https://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dos35.pdf>>, consulté le 1 décembre 2016.

Signes et symptômes de l'ETCAF²	
Problèmes d'intelligence et d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> - Retard mental (QI en-dessous de 70) ; toutefois, la plupart des enfants atteints de l'ETCAF ont un QI normal, - Retard d'apprentissage, capacité d'attention réduite, hyperactivité ou problèmes de mémoire, - Problèmes d'apprentissage, surtout de la lecture, la compréhension et les mathématiques abstraites, - Des retards ou des manques de compétences en matière d'expression orale et de langage : par exemple, l'enfant peut avoir un problème pour comprendre ce qu'on lui dit, il peut interrompre, parler à tort et à travers, ou babiller sans contenu, - Manque de capacité d'organisation, de planification et de raisonnement, - Incapacité à gérer de l'argent, par exemple à économiser ou faire un budget, - Incapacité à comprendre les liens de cause à effet, - ...
Problèmes d'intégration sensorielle	<ul style="list-style-type: none"> - Avoir une sensibilité au toucher ; l'enfant peut ne pas supporter les étiquettes ou les coutures des vêtements, - Sembler avoir besoin de plus de contacts physiques que d'autres enfants ; par exemple, l'enfant peut avoir besoin d'être serré fort et peut ne pas sembler ressentir de douleur, - Détester les lumières vives ou les bruits, - Percevoir des odeurs plus que les autres, - Etre dérangé par des choses insignifiantes, - ...
Atteintes neurocomportementales et sautes d'humeur	<ul style="list-style-type: none"> - Les patients sont irritables, nerveux ou sensibles aux sons et à la lumière, - Les patients pleurent souvent, - Les patients sont très calmes et peu réceptifs, - Ils peuvent avoir des problèmes de comportement, comme un trouble oppositionnel avec provocation et des comportements agressifs ou de défiance, - Ils peuvent avoir des problèmes de santé mentale, comme de la dépression ou des psychoses, de drogue et d'alcool, - Ils peuvent montrer des difficultés à contrôler leur colère ou ont des comportements violents, - Troubles du sommeil et de la conduite alimentaire,

² Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), n.d., *Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ?*, [en ligne], [http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-\(saf\)-.pdf?sfvrsn=2](http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-(saf)-.pdf?sfvrsn=2). (Page consultée le 16 décembre 2016).

	<ul style="list-style-type: none"> - Habitudes anormales (tics, etc.) - Incontinence, - ...
Problèmes physiques	<ul style="list-style-type: none"> - Faible poids à la naissance (moins de 2,5 kg), - Petite tête, - Déformations du visage et de la bouche, - Visage aplati, - Caractéristiques faciales types telles qu'une lèvre supérieure mince, une zone aplatie sous le nez et de petits yeux, - Un retard de croissance, - Une petite taille ou un petit poids, - Une petite taille à l'âge adulte, - Des problèmes osseux, articulaires ou musculaires, - Des problèmes d'audition, - Des otites à répétition, - Des problèmes oculaires et de vision, - Des malformations génitales, - Des malformations cardiaques, - Des problèmes rénaux, - ...

Enfin, comme le souligne la Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)³, les anomalies citées ci-dessus engendrent elles-mêmes des conséquences parfois dramatiques pour les victimes. Parmi les répercussions les plus fréquentes, nous retrouvons les suivantes :

- Une délinquance juvénile ;
- Un chômage chronique ;
- Une exhibition sexuelle ;
- Des crises de colères à répétition ;
- Des épisodes violents ;
- Des crimes contre la propriété ;
- Une promiscuité ;
- Une accoutumance à l'alcool, aux drogues et/ou au tabac ;

³ Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), n.d., *Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ?*, [en ligne], [http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-\(saf\)-.pdf?sfvrsn=2](http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-(saf)-.pdf?sfvrsn=2). (Page consultée le 16 décembre 2016).

- Des problèmes sociaux ;
- Des agressions sexuelles ;
- Des épisodes dépressifs ;
- Prostitution ;
- Suicide ;
- Grossesse précoce ;
- Itinérance ;
- Pauvreté ;
- ...

2. Qu'est-ce que le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) ?

Le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) est l'anomalie la plus sévère. Elle est causée par une consommation chronique de plus de 60g d'alcool par jour pendant la grossesse (*5 verres par jour*). Le SAF est une pathologie caractérisée par des anomalies physiques, mentales et comportementales.

Comme l'affirme la Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)⁴, les enfants atteints de SAF démontrent fréquemment « un comportement social inapproprié à cause d'une capacité de raisonnement altérée : ils ne comprennent pas les signaux de messages subtils comme les gestes ou les expressions du visage, ils manquent, du point de vue social et émotionnel, de maturité et s'entendent difficilement avec leurs semblables. De plus, ils sont facilement influençables et sont plus susceptibles de devenir des victimes de manipulateurs ».

En 2013, l'incidence du Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) était estimée être de l'ordre de 1 à 2 naissances sur 1000 en Belgique⁵. À titre de comparaison, la prévalence est

⁴ Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), n.d., *Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ?*, [en ligne], [http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-\(saf\)-.pdf?sfvrsn=2](http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-(saf)-.pdf?sfvrsn=2). (Page consultée le 16 décembre 2016).

⁵ Parlement, Débat parlementaire, Réponse ministérielle à la Question n°175 relative aux risques de la consommation d'alcool et/ou de tabac pendant la grossesse en date du 24 novembre 2016, page 11, en ligne, <http://www.pfwb.be/le-travail-du-parlement/doc-et-pub/documents-parlementaires-et-decrets/questions/001535278>. (Page consultée le 10 décembre 2016).

nettement moins élevée au sein de l'Union européenne et avoisine les 0,97 cas par 1 000 naissances. À l'inverse, aux États-Unis, le syndrome est 20 fois plus fréquent.

Bien que la plupart des enfants atteints du SAF présentent un faciès particulier, des problèmes de croissance et des lésions cérébrales permanentes, il est impossible d'en tirer des généralités car ils ne se ressemblent pas tous. En fonction de la quantité d'alcool absorbée et du moment d'assimilation, les effets peuvent être bénins jusqu'à malheureusement très graves.

Enfin, mentionnons que « tous les enfants de femmes consommatrices excessives ne sont pas atteints du Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF). La fréquence se situe en dessous d'un tiers, mais il n'y a [actuellement] pas d'étude valable qui pourrait valider cette estimation »⁶. De même, tous les enfants atteints de SAF ne présentent pas nécessairement l'ensemble des caractéristiques citées ci-dessous.

Signes et symptômes du SAF⁷	
Retard de croissance pré- et postnatal	<ul style="list-style-type: none"> - Diminution du poids - Diminution de la taille du corps - Diminution de la circonférence de la tête, - ...
Altérations du système nerveux central	<ul style="list-style-type: none"> - Microcéphalie, - Retard de développement mental, - Diminution des capacités intellectuelles, - Anomalies neurologiques et comportementales diverses (mauvaise coordination, hypotonie, irritabilité, hyperactivité, impulsivité, troubles du sommeil et réflexe de succion réduit chez le nouveau-né, troubles de l'attention et de la mémoire, troubles de l'élocution, ...), - Spina bifida, - Hydrocéphalie, - Méningocèle, - Agénésie du corps calleux, - ... -

⁶ DOUMONT, D. et F. LIBION, « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? *Série de dossiers techniques*, référence 05-35, 2005, en ligne, <<https://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dos35.pdf>>, consulté le 1 décembre 2016.

⁷ Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), n.d., *Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ?*, [en ligne], [http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-\(saf\)-.pdf?sfvrsn=2](http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-(saf)-.pdf?sfvrsn=2). (Page consultée le 16 décembre 2016).

<p>Des malformations congénitales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cardiopathies (souffles, septum auriculaire ou ventriculaire défectueux), - Anomalies du squelette (luxation de hanches, synostoses radio-cubitales, anomalies des phalanges, scoliose), - Anomalies des gros vaisseaux, - Microphthalmie, - Surdité, - Angiomes cutanés, - Tétralogie de Fallot, - Dysfonctionnement des reins, - ...
<p>Dysmorphies crânio-faciales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le front est bas, bombé, étroit et parfois hirsute ; - Les arcades sourcilières sont aplaties et les fentes oculaires étroites, - Epicanthus (pli cutané interne au niveau de l'orbite), - Hypertélorisme (augmentation de la distance entre les deux yeux), - Myopie, - Le nez est court, en trompette, - Le sillon habituellement situé entre le nez et la lèvre supérieure (philtrum) est lisse ou absent, convexe en verre de montre, - Fente labiale ou palatine, - Dents de petite taille avec une altération de l'émail, - Mauvais alignement dentaire, - La lèvre supérieure est mince, sans piliers ni gouttière centrale (arc de cupidon) et, elle aussi, convexe, - Le menton est petit, étroit, effacé ou fuyant, - Les oreilles peuvent être d'implantation basse et décollées avec un bord supérieur horizontal. - Dysfonctionnement de la trompe d'eustache, - ...

Afin que ces traits caractéristiques parlent d’eux-mêmes, le graphique suivant illustre à quoi serait susceptible de ressembler un enfant atteint du Syndrome d’Alcoolisation Fœtale (SAF). Ce faciès typique apparaît généralement au cours des deux premières années et se modifie en fonction de l’âge et du phénotype de l’enfant (lié à l’origine ethnique).

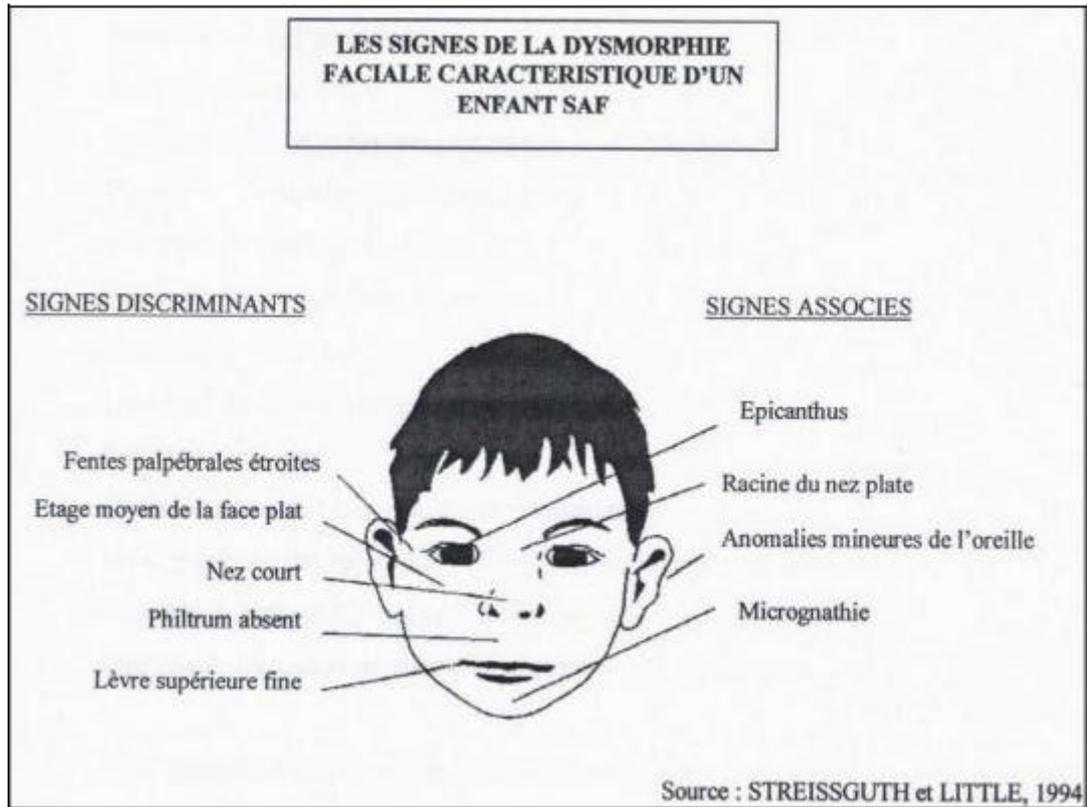


Figure 1 Les signes de la dysmorphie faciale caractéristique d'un enfant SAF

Les signes discriminants sont les critères qui permettent de différencier le SAF d'autres pathologies en les identifiant comme distincts, alors que les signes associés désignent les anomalies qui ne sont pas nécessairement susceptibles d'être rencontrées chez les patients atteints du syndrome.

ANNEXE 3 : Brochure « Alcool et grossesse : puis-je boire un verre à sa santé ? »

Vous souhaitez ou vous allez avoir un enfant.
Vous vous posez des questions sur votre
consommation de boissons contenant
de l'alcool, sur les conséquences
qu'elle peut avoir sur votre bébé,
sur l'allaitement, etc.
Parlez-en avec votre gynécologue, votre
médecin ou votre obstétricien.
Ils sauront vous conseiller.



Cette campagne est à l'initiative de la Fédération belge des vins et spiritueux avec le cautionnement moral et scientifique du Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique et le concours d'Entrepris et Prévention en France. Elle vise à informer les femmes du risque de la consommation de boissons contenant de l'alcool pendant la grossesse et l'allaitement ainsi qu'à favoriser le dialogue avec les professionnels de santé. Son principe, ses messages et ses outils ont déjà fait l'objet d'une opération pilote réalisée en 2006 par la Communauté de l'Agglomération Havraise (CODAH) à l'initiative du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français et d'Entrepris & Prévention.



Puis-je boire un verre
à sa santé ?
Alcool et grossesse :
les questions que vous posez



L'alcool est-il dangereux pour mon bébé ?

Oui, l'alcool est toxique pour votre bébé. Il passe rapidement du sang de la mère à celui du bébé. Les organes du fœtus, en plein développement, sont particulièrement vulnérables à ce produit toxique.

Les risques pour le bébé apparaissent dès la première goutte de boisson contenant de l'alcool, et plus la dose augmente plus les risques augmentent. La plus grave conséquence est le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF).



Pour ne prendre aucun risque, il est donc recommandé de ne pas boire de boissons contenant de l'alcool pendant votre grossesse.

GROSSESSE = ZERO ALCOOL



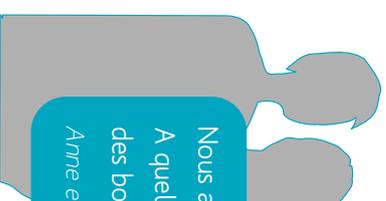
Toutes ces boissons contiennent ± 10 grammes d'alcool pur



Quelles sont les principales caractéristiques du syndrome d'alcoolisation fœtale ?

Les principales caractéristiques du SAF sont :

- Des particularités du visage
- Une atteinte du cerveau avec des conséquences sur le développement, le comportement et les apprentissages
- Des malformations
- Un poids et une taille inférieurs à la normale
- Des troubles neurologiques.



Nous avons décidé d'avoir un enfant.
A quel moment arrêter de consommer des boissons contenant de l'alcool ?
Anne et Laurent (30 et 32 ans)

J'ai choisi d'allaiter mon bébé.
Puis-je boire un verre à l'occasion ?
Hélène (36 ans)



Je viens d'apprendre que je suis enceinte de six semaines. J'ai bu quelques verres dernièrement.
Dois-je m'inquiéter pour mon bébé ?
Delphine (25 ans)



Je suis enceinte.
J'ai bu énormément lors d'une soirée.
A qui en parler ?
Manon (19 ans)

Que vous décidiez d'avoir un enfant, que vous soyez enceinte ou en cours d'allaitement, il est toujours temps d'arrêter de consommer des boissons contenant de l'alcool.

Si vous éprouvez de la difficulté à arrêter, faites-vous aider.

Parlez-en aux professionnels de santé.



ANNEXE 4 : Brochure « Maman boit, bébé trinque »

SAF : SYNDROME D'ALCOOLISATION FOETALE

EAF : EFFETS DE L' ALCOOL SUR LE FOETUS

Maman boit... Bébé tringue !

Savez-vous qu'en matière de consommation d'alcool pendant la grossesse, il n'existe pas de dose totalement sans danger pour le bébé ?

Environ 110.000 bébés naissent chaque année en Belgique, 1% (un millier de bébés !!!), seront donc vraisemblablement atteints d'un SAF ou d'un EAF :

SAF : Syndrome d'Alcoolisation Fœtale

(forme complète)

EAF : Effets de l'alcool sur le fœtus
(forme partielle)

Ces bébés présentent des retards de croissance, des troubles neurologiques qui peuvent être très graves et, parfois, des anomalies physiques. Ces dommages sont :

100% IRREVERSIBLES...

Mais pourtant

100 % EVITABLES !

L'alcool franchit avec une très grande facilité la barrière du placenta !

Si maman réproouve qu'une légère ivresse passagère avec la consommation d'un verre ou deux, Bébé lui, va baigner dans un liquide amniotique alcoolisé sans possibilité de l'éliminer.

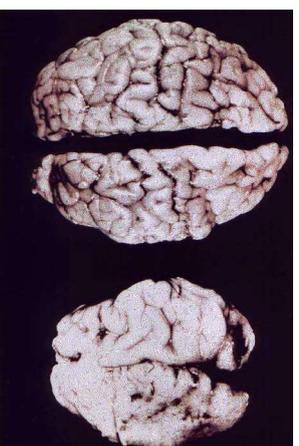


Parmi les enfants porteurs de séquelles liées à la consommation d'alcool de leur maman pendant sa grossesse, les deux tiers souffriront d'EAF (« effets de l'alcool sur le fœtus »).

Les effets de l'EAF sont bien plus insidieux que ceux du SAF, directement visibles à la naissance. Les dégâts provoqués ne seront décelables que parfois bien des années plus tard, lorsque l'enfant présentera, par exemple, des difficultés scolaires, sera hyperactif, manquera d'attention et de concentration, ou présentera des troubles de la motricité fine.... Il est d'ailleurs fréquent que l'on ne fasse pas directement le rapprochement entre ces symptômes et l'EAF.

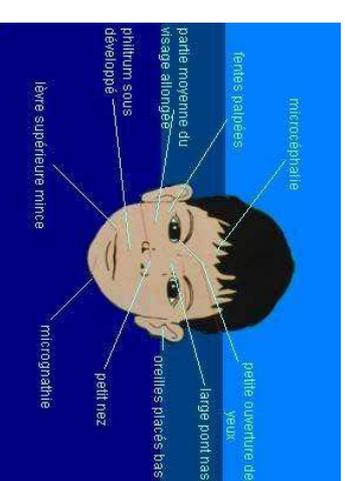
La forme la plus complète (le SAF), touche un tiers des enfants atteints.

Elle se manifeste par les mêmes troubles que l'EAF, auxquels s'ajoutent des anomalies physiques (traits du visage caractéristiques, malformation de certains organes) et des atteintes neurologiques graves.



Cerveau normal d'un bébé de 6 sem
Cerveau d'un bébé de 6 sem souffrant d'EAF
Cerveau d'un bébé de 6 sem souffrant de SAF grave

L'alcoolisation prénatale est la première cause de déficience mentale non génétique en occident.



SAF & anomalies du visage

~~~~~

N'oubliez pas qu'il y a autant d'alcool pur (et donc autant de danger pour bébé) dans un verre standard de bière, de vin ou d'alcool fort.



**= 10 g d'alcool pur**

Alors, faites le bon choix, dès que vous avez un désir d'enfant et pendant toute la durée de votre grossesse :

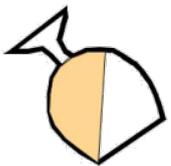
**ALCOOL, NON MERCI !**

**TOLERANCE ZERO**

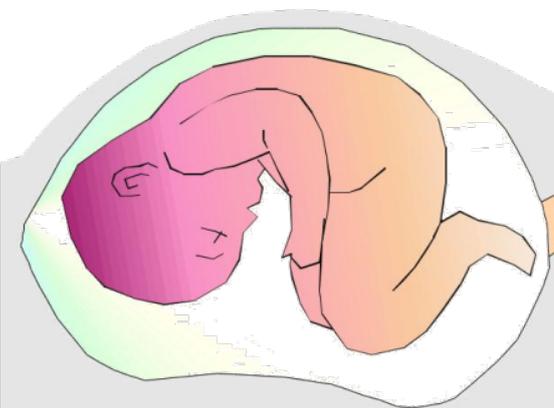
=

**RISQUE ZERO POUR BÉBÉ**

Il n'est jamais trop tard pour réduire ou arrêter votre consommation d'alcool. Si vous avez besoin d'aide, parlez-en à votre médecin.



# L'alcoolisation Fœtale



Alcoolisme, Parole, Partage Et Liberté

Groupe de Parole - Christiane-Joseph d'Arden

Réunions et information tous les mercredis de 19 à 20 hrs

[Http://users.skynet.be/appel](http://users.skynet.be/appel) [info\\_appel@skynet.be](mailto:info_appel@skynet.be)

tel:0032(0)495 22 33 24 Rue du Lingenthal, 35 B. 6700 Arlon



Porteur(e) de ces développements  
personnel et professionnel

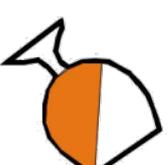
[Http://www.dpimpact.be](http://www.dpimpact.be) [info@dpimpact.be](mailto:info@dpimpact.be)

tel: 0032(0) 495 32 80 55 Rue Joseph Moiril, 12 B. 1360 Perwez

## CEPAD

Centre d'études et de Prévention Alcool-Drogues  
tel: 0032(0) 84 31 20 32 B. 6900 Marche -en-Famenne

Avec le soutien de :



## Mamanboit

## Bébétrinique



**ANNEXE 5 : Pictogramme femme enceinte**



**ANNEXE 6 : Brochure « Alcool ? Un problème... Ne restez pas seul ! »**



Province  
de Liège

Social

ALCOOL ? Un problème...  
NE RESTEZ PAS SEUL !



## Alcool et grossesse

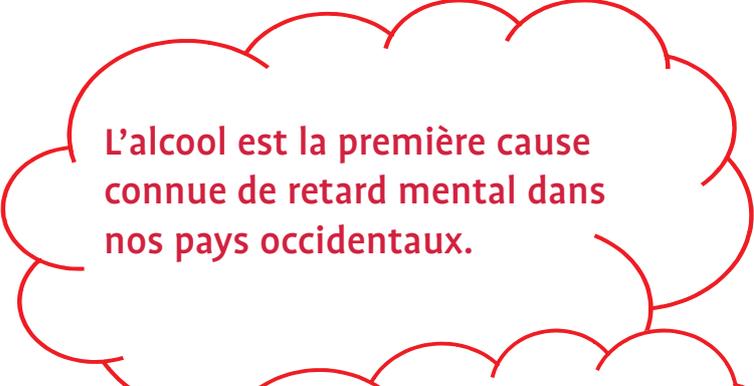
L'alcool est potentiellement nocif à tous les stades de la grossesse, notamment pendant les premières semaines alors que la femme ne sait pas encore qu'elle est enceinte.

La prise de très faibles quantités de boissons alcoolisées par jour favorise une série d'anomalies :

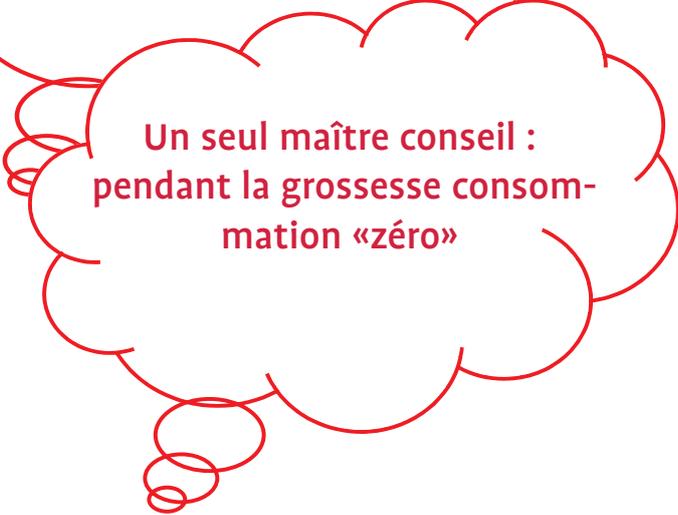
- malformation du crâne et de la face,
- retard de croissance,
- atteinte du cerveau : quotient intellectuel (Q.I.) abaissé.
- malformations cardiaques, etc.

Fréquence de ces anomalies : 1/1000 naissances ; dans les milieux les plus défavorisés 1/100 naissances. L'intensité de l'alcoolisation et les pics d'alcoolémie augmentent le risque tout particulièrement pendant le 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse. Le binge drinking est un risque tout autant que la consommation régulière pendant la grossesse.

Le tabagisme accroît les risques.



**L'alcool est la première cause connue de retard mental dans nos pays occidentaux.**



**Un seul maître conseil : pendant la grossesse consommation «zéro»**

## Qu'est-ce que le coalcoolisme ?

C'est le mur du silence qui entoure la personne alcoolique.

C'est celui ou celle "qui glisse sa main entre la tête de l'alcoolique et le mur de la réalité" ... croyant souvent bien faire ...

C'est l'épouse qui prévient l'employeur que son mari (qui cuve ...) a une grippe ...

C'est le conjoint qui dix fois dit qu'il va quitter celui qui boit et qui reste ...

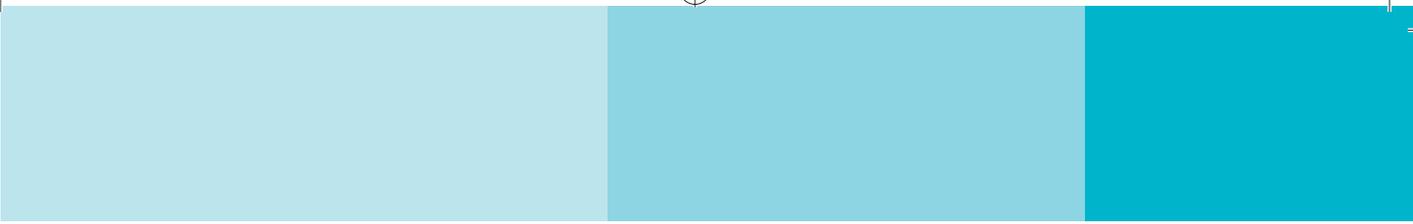
Ce sont les enfants qui veulent "couvrir" leurs parents qui boivent.

C'est le collègue qui, par un sentiment de gêne, une fausse notion de respect de la vie "privée" attend que l'alcoolisme soit "dépassé" pour le prendre enfin en considération sur le lieu de travail.

Ce sont des médecins qui hésitent à formuler le diagnostic qui leur est pourtant tout à fait suggéré.



**ANNEXE 7 : Prévention ONE**



# *Guide de consultation prénatale*

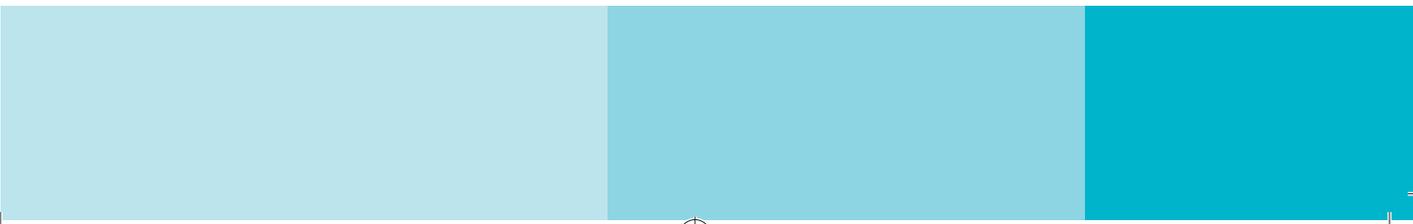


Une collaboration de  
l'Office de la Naissance et de l'Enfance



ET

du Groupement des Gynécologues de Langue Française  
de Belgique



# CHAPITRE 39

## Alcool et grossesse

► PIERRE DELVOYE,  
DOMINIQUE CHAUMONT

### A. DÉFINITIONS

**SAF** = Syndrome d'Alcoolisation Foetale, ou Syndrome d'alcoolisme foetal ou embryo-fœtopathie alcoolique : syndrome caractérisé par un retard mental, un retard de croissance et un dysmorphisme facial, lié à une consommation excessive d'alcool.

**EAF** = Effets de l'Alcool sur le fœtus : ensemble de symptômes en général neuro-comportementaux, plus discrets et moins spécifiques, liés également à la consommation d'alcool. Il s'agit d'une forme atténuée ou incomplète du SAF.

**Alcool** = Molécule d'ÉTHANOL, contenue non seulement dans les alcools et spiritueux, mais également dans le vin, la bière, le porto, le pastis... C'est un puissant tératogène et un toxique cérébral.

**Unité d'Alcool** = Quantité d'alcool contenue dans un verre de consommation courante : un verre de vin = un verre de porto = un verre de whisky = un verre de bière = une coupe de champagne = un verre de pastis. Une unité d'alcool correspond à 13 gr d'alcool pur.

## B. IMPORTANCE DU PROBLÈME

### 1. Épidémiologie

**SAF:** Le SAF se retrouve dans 0,4 à 3/1 000 naissances vivantes dans les pays occidentaux (moyenne 1,9). Ce serait la **1<sup>re</sup> cause d'arriération mentale non génétique dans les pays industrialisés.**

**EAF:** Ces symptômes se retrouvent chez 1 à 3 % de la population générale.

**Alcoolisation Maternelle (> 3 UA/j)** est estimée à 5/100 des femmes enceintes. Une enquête dans une population de femmes enceintes de la région liégeoise a montré une prévalence de 7 % de consommation excessive d'alcool et 2 % d'assuétude à l'alcool parmi les futures mères.

### 2. Comment l'alcool agit-il sur le fœtus ?

Lorsqu'une femme enceinte consomme des boissons alcoolisées, l'alcool passe librement et rapidement dans la circulation fœtale. L'alcool est alors rapidement dirigé vers le cerveau du fœtus.

Le taux d'alcool chez le fœtus et dans le liquide amniotique devient ainsi très vite identique à celui de la mère.

De plus, l'élimination de l'alcool au niveau du fœtus et du liquide amniotique se fait très lentement car la capacité de son foie à métaboliser l'alcool est très faible.

De ce fait, l'alcool persiste longtemps dans le liquide amniotique qui devient un véritable réservoir d'alcool pour le fœtus. Les concentrations d'alcool dans le liquide amniotique peuvent ainsi atteindre des valeurs dix fois supérieures à l'alcoolémie maternelle.

### 3. Effets sur la grossesse

Certaines études montrent une augmentation du nombre d'avortements spontanés. Il y a également un risque de retard de croissance intra-utérin durant le troisième trimestre.

D'autres études n'ont pas pu démontrer d'effet négatif d'une prise d'alcool modérée (un verre par jour et pas tous les jours) sur le poids, la taille, le périmètre crânien, le score d'Apgar et l'état clinique en général.

Il n'en va pas de même chez les grandes consommatrices d'alcool chez qui l'enfant peut présenter une morphologie particulière. Le diagnostic prénatal est cependant illusoire. Les signes échographiques sont totalement inconstants.

#### 4. Effets sur le nouveau-né

Deux types de conséquences sont possibles à savoir le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) et les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF).

##### ▣ *Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF)*

Ce syndrome est observé chez les enfants dont la mère a consommé 3 verres ou plus d'alcool par jour pendant la grossesse. On pense même qu'une seule fois 3 verres suffirait. Il est caractérisé par

- des troubles neuro-développementaux, avec retard mental
- un retard de croissance
- une dysmorphie faciale: fentes oculaires étroites, hypoplasie de l'étage moyen du visage, espace naso-labial (philtrum) sans relief.

D'autres anomalies non spécifiques peuvent être associées, par exemple une microcéphalie ou des malformations cardiaques diverses (55 % des cas).

##### ▣ *Les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF)*

Il s'agit de symptômes plus diffus et souvent difficiles à diagnostiquer.

• *Ce sont différents troubles neuro-développementaux* tels que hypercinésie et hyperexcitabilité, difficultés scolaires avec diminution de la mémoire et troubles de l'attention, déficience des fonctions intellectuelles, déficience des apprentissages.

• *Troubles neuro-comportementaux et psychiatriques*: caractère agressif et impulsif, comportements asociaux à l'adolescence et à l'âge adulte.

• *Ainsi que des malformations congénitales*: le nombre des anomalies est corrélé à la quantité d'alcool consommée (relation dose-effet).

### C. LES TESTS

**L'anamnèse** bien conduite, voire une enquête diététique, permet souvent de dépister des patientes dont la consommation d'alcool est anormalement élevée. Néanmoins, le déni est plus fréquent en ce qui concerne l'alcool que pour d'autres toxiques (le tabac par exemple). Aussi, parfois seule une visite à domicile ou une bonne connaissance du terrain par des infirmières de santé communautaire permettra de dépister les femmes à risque.

**Le diagnostic prénatal** de lésions fœtales est illusoire. Les signes échographiques sont inconstants

**Les marqueurs biologiques** sont la présence d'alcool et/ou une augmentation de gamma GT dans le sang maternel: l'intoxication du fœtus par l'alcool est certaine quand l'alcoolémie maternelle est positive et peut être suspectée quand les gamma GT sont anormalement augmentées.

## D. PRÉVENTION

Il n'existe aucun seuil de sécurité. En effet, à ce jour, on n'a pas pu démontrer un seuil de consommation sous lequel il n'existerait aucun risque.

Dès lors, on recommande aux femmes enceintes une abstention totale de boissons alcoolisées pendant la grossesse, ce qui permet de prévenir 100 % des effets de l'alcool sur l'enfant à naître.

Chez les grandes consommatrices inéluctables, il faudra corriger les carences vitaminiques et minérales associées (acide folique, fer, vitamines B et D).

**Prévention primaire :** il s'agit d'agir avant que des lésions n'apparaissent; il s'agit donc de l'information donnée aux futures mères en période pré- ou périconceptionnelle concernant les dangers de l'alcool et le sevrage éventuel avant le début de la grossesse.

**Prévention secondaire :** il s'agit de dépister les mères qui ont une consommation d'alcool (excessive ou non) pendant la grossesse afin de les informer sur les dangers de l'alcool pour le bébé, de les dissuader de consommer de l'alcool ou de les amener à un sevrage progressif; ceci en vue de diminuer l'importance de la symptomatologie dans le cas éventuel où des lésions sont déjà présentes.

**Prévention tertiaire :** il s'agit de diagnostiquer, le plus précocement possible, le SAF ou le EAF afin de fournir à l'enfant l'accompagnement, les soins et le suivi adéquats.

## E. CONTROVERSE

Certains pays (Australie, Canada, France, Belgique) proposent, au nom du principe de précaution, une tolérance zéro.

D'autres pays (Royaume-Uni, Danemark) tolèrent une consommation d'une à deux unités d'alcool par jour, une fois ou deux par semaine

En fait, la vulnérabilité du fœtus est fonction de variables maternelles (le moment de l'exposition du fœtus, la durée de l'imprégnation d'alcool, la dose ingérée, la manière de boire (chronique, ivresse,...) et la susceptibilité génétique) et de variables fœtales (susceptibilité génétique).

Il est, dès lors, impossible de prévoir pour chaque cas individuel le risque réel: ceci justifie l'option tolérance zéro.

Un autre argument qui soutient cette option est le fait qu'une tolérance même minime peut être interprétée comme une permissivité.

## F. RÉFÉRENCES

1. Grossesse et alcool, réunion de la Société française d'Alcoologie, Lille, 28 mai 1999.
2. Les conduites d'alcoolisation au cours de la grossesse, recommandations de la Société française d'alcoologie, juin 2003.
3. Boissons alcoolisées et grossesse, brochure du Réseau Centre Local de Promotion de la Santé du Brabant wallon asbl et du Centre d'éducation du Patient asbl, 2007.
4. Philippe DEHAENE, Le syndrome d'alcoolisme foetal : une tragédie évitable [http://www.anpaa.asso.fr/html-fr/milieu/alcool n° 3 – 1996](http://www.anpaa.asso.fr/html-fr/milieu/alcool%20n%C3%B0%203%20-%201996).
5. TITRAN M. et GRATIAS L., *À sa santé, Pour une prise de conscience des dangers de l'alcool pendant la grossesse*, Albin Michel, 2005.
6. ABEL E.L., Fetal Alcohol Syndrome: the « American Paradox », *Alcohol and Alcoholism*, 1998, 33 : 195-201.
7. Raja A.S. MUKHERJEE, S. HOLLINS, Mohammed T. ABOU-SALEH, Jeremy TURK, Low level alcohol consumption and the fetus, *BMJ*, 2005 ; 330 : 375-376.
8. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, *Alcohol Consumption in Pregnancy, Guidelines N° 9*, London, RCOG, 1999.
9. Antenatal care – routine care for the healthy pregnant woman, *Clinical Guideline*, juin 2008.

**ANNEXE 8** : Brochure « Bien vivre sa grossesse, Qu'en est-il de l'alcool ?

## QUIZ Vrai ou faux ?

1 Je suis enceinte de 4 mois, j'ai bu une coupe de champagne plutôt que de la bière car c'est moins grave.

Vrai ou faux ?

2 Le placenta protège le bébé des effets de l'alcool.

Vrai ou faux ?

3 Il existe une quantité d'alcool que l'on peut consommer sans risques pendant la grossesse.

Vrai ou faux ?

3 Faux ! Il est encore impossible de déterminer quelle quantité d'alcool peut être dangereuse pour le bébé. C'est pourquoi il est recommandé de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse.

2 Faux ! Le placenta ne protège pas le fœtus des effets de l'alcool. Le bébé reçoit la même quantité d'alcool que la maman.

Chaque verre ci-dessous contient 10 g d'alcool pur. Les doses équivalent à celles qui sont servies dans un bar.

|        |               |             |       |             |         |          |          |
|--------|---------------|-------------|-------|-------------|---------|----------|----------|
|        |               |             |       |             |         |          |          |
| Cognac | Punch Planeur | Whisky-soda | Bière | Whisky-soda | Whisky  | Whisky   | Whisky   |
| 3 cl.  | 25 cl de rhum | 25 cl de    | 10 cl | 25 cl       | 3 cl de | 25 cl de | 25 cl de |
| à 40°  | à 50°         | à 45°       | à 12° | à 5°        | à 45°   | à 45°    | à 45°    |
|        | + jus orange  | + eau       |       |             |         |          |          |

1 Faux ! Tous ces verres contiennent la même quantité d'alcool pur.

Réponses

Une initiative des

**CLPSHo**

Centre Local de Promotion de la santé  
du Hainaut occidental - CLPSHo  
avenue Van Cutsem 19 - 7500 Tournai  
Tél : +32 (0) 69 22 15 71  
clps.hainaut.occidental@skynet.be



Coordination Assuétudes du Hainaut occidental  
CAHO - rue Despars 96 - 7500 Tournai  
Tél : +32 (0) 69 56 00 04  
[www.lacaho.be](http://www.lacaho.be)

**Vous avez des questions ?  
Vous avez besoin de conseils ?**

**Parlez-en à votre médecin, gynécologue, sage-femme, pharmacien...**

**N'oubliez pas les centres de planning familial qui peuvent également vous apporter un soutien.**

- Planning familial "La famille heureuse" Tournai  
Tél : +32 (0) 69 84 72 04
- Planning familial "Le Safran" Péruwelz  
Tél : +32 (0) 69 78 03 21

Ont contribué à l'élaboration de ce folder

- astbi Repères Lessines - Yves Brigade
- CAHO - Benoît Brouillard
- Projet Périscope - Amandine Mariage
- CLPS-Ho - Véronique Malfrère
- Planning Familial "Le Safran" - Céline Selvais
- Psychologue - Anaïs Stano
- Psychologue - Laura Vanden Broecke
- CLPS-Ho - Elise Verhelle
- OSH - soutien graphique

Avec le soutien de



## Bien vivre sa grossesse

Qu'en est-il de l'alcool ?



**CLPSHo**



Une initiative du groupe grossesse et consommations de la Wallonie Picarde et du Centre Local de Promotion de la Santé du Hainaut occidental

Les occasions festives (les anniversaires, l'annonce de la grossesse, les mariages, les soupers entre amis, les sorties...) sont nombreuses. La grossesse, nous pousse à revoir nos habitudes de consommation d'alcool.

En effet, la consommation de boissons alcoolisées durant la grossesse peut comporter certains risques au niveau du développement du bébé à naître.

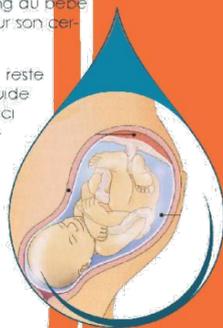
Même une faible quantité d'alcool peut présenter une menace. Il est donc conseillé de s'abstenir ou d'essayer de réduire sa consommation d'alcool.

Par alcool, nous entendons toutes boissons alcoolisées, par exemple du vin, de la bière, du whisky-soda, du pastis, du punch planteur, du cognac, du champagne...

### Le trajet de l'alcool dans le sang

L'alcool traverse le placenta, il passe donc rapidement du sang de la mère vers le sang du bébé et agit directement sur son cerveau.

Par ailleurs, l'alcool reste longtemps dans le liquide amniotique. Celui-ci devient alors un réservoir d'alcool pour bébé.



### Les risques et les effets de l'alcool

Il y a divers problèmes qui sont la conséquence d'une consommation de boissons alcoolisées durant la grossesse :

- fausse couche,
- accouchement prématuré,
- malformations,
- retard dans le développement mental et/ou physique chez l'enfant dû notamment à l'apparition d'un syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) ou d'effets d'alcoolisation fœtale (EAF) chez le bébé.

### Définition du syndrome d'alcoolisation fœtale - SAF

Il représente la forme la plus sévère de l'exposition du fœtus à l'alcool. Il est caractérisé par l'apparition de malformations physiques et de problèmes comportementaux chez l'enfant, souvent associés à un retard mental.

### Recommandations et conseils

S'empêcher de consommer des boissons alcoolisées pendant la grossesse n'est pas toujours évident. Tout arrêt ou diminution de sa consommation d'alcool est positif.

Afin de faciliter cette abstinence, voici quelques conseils :

- se changer les idées,
- ne pas rester seule,
- parler de ses craintes ou de ses questionnements,
- pratiquer une activité physique douce,
- essayer l'haptonomie ou la sophrologie prénatale.

Si vous éprouvez des difficultés, des professionnels peuvent vous accompagner (coordonnées au dos du folder) et des solutions existent.

### Conseils pour l'entourage de la femme enceinte

- Proposer des alternatives à l'alcool avec des boissons sans alcool. Par exemple, champagne sans alcool, cocktail sans alcool, jus de fruit...
- Respecter et soutenir la décision de non consommation d'alcool.
- Être à l'écoute des difficultés sans porter de jugement.

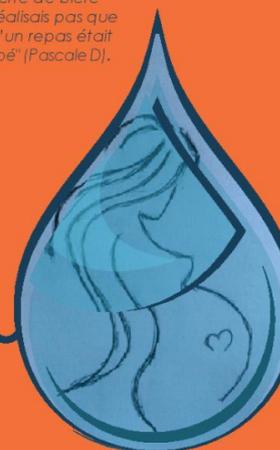
Le partenaire peut soutenir la maman en réduisant sa propre consommation d'alcool en sa présence.

### Témoignages

"Je ne savais pas qu'il était fortement déconseillé de boire de l'alcool pendant la période d'allaitement" (Marie M).

"Je pensais que boire un verre à l'occasion, par exemple, de mon anniversaire de mariage, n'était pas dangereux pour mon bébé" (Julie V).

"J'apprécie boire un verre de bière en mangeant. Je ne réalisais pas que boire de l'alcool lors d'un repas était nocif pour mon futur bébé" (Pascale D).



**ANNEXE 9 : Communiqué de presse Maggie de Block**

# Maggie De Block

Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Home

Actualités

Compétences

Biographie

Contact

Communiqué de presse 24 Mars 2017

## Maggie De Block s'attaque à la consommation problématique d'alcool avec des mesures ciblées

BRUXELLES, 24/03/2017.- Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique met en place une série de mesures afin de s'attaquer à la consommation d'alcool problématique de manière ciblée. La ministre De Block clarifie entre autres les règles pour les jeunes âgés entre 16 et 18 ans: on pourra désormais uniquement leur vendre de la bière ou du vin, et par exemple plus d'apéritifs alcoolisés. Le nombre de contrôles sur les distributeurs automatiques de boissons alcoolisées va augmenter et la publicité pour les produits contenant de l'alcool sera appréhendée de manière plus stricte. A côté de cela, la ministre De Block met également en œuvre des mesures qui sont prévues pour un plan alcool, au sujet duquel aucun accord n'a toujours pas pu être trouvé après dix ans de négociations entre le niveau fédéral et les entités fédérées.

*Maggie De Block: "Je n'attends plus que chacun appose sa signature sur un texte final. Je mets en œuvre les mesures qui relèvent de mon domaine de compétence et j'y ajoute également de nouvelles mesures. J'espère que les autres niveaux de pouvoir prendront également leurs responsabilités."*

## Bière et vin

La première nouvelle mesure clarifie la législation sur l'alcool pour les jeunes entre 16 et 18 ans. Les établissements horeca ou les magasins pourront uniquement vendre de la bière ou du vin à ces jeunes et plus d'apéritifs alcoolisés par exemple.

## Publicité

Les pouvoirs publics procéderont également, en deuxième lieu, à une surveillance publicitaire plus stricte des produits contenant de l'alcool. Le Service Public Fédéral Santé Publique va obtenir un siège au sein du Jury d'Éthique Publicitaire (JEP). Chaque grande campagne de publicité à la télévision ou à la radio portant sur les produits contenant de l'alcool devra au préalable être soumise au JEP. Les amendes pour la violation des règles de publicité augmenteront.

## Système de sécurité

La ministre De Block intensifiera en outre les contrôles sur les distributeurs automatiques de boissons alcoolisées. Ces distributeurs automatiques doivent selon la loi disposer d'un système de sécurité ne pouvant être déverrouillé qu'avec la carte d'identité. En augmentant les contrôles, la ministre veut veiller à ce que tous les distributeurs automatiques utilisent ce système de sécurité.

## Sensibilisation des femmes enceintes et étiquette avec âge minimum

Les trois nouvelles mesures arrivent en sus d'autres actions du plan de l'alcool au sujet duquel les ministres fédéraux et communautaires se concertent encore pour l'instant. La ministre De Block met en œuvre les mesures qui relèvent de ses compétences et investit un budget supplémentaire dans plusieurs mesures. Il s'agit :

- Contrôle renforcé. Recrutement de douze inspecteurs supplémentaires qui contrôlent le respect de la législation régissant la vente d'alcool aux moins de seize ans et aux moins de dix-huit ans. Les douze nouveaux contrôleurs sont entrés en fonction au Service Public Fédéral Santé Publique en 2016. Étiquette
- volontaire. Concertation avec les producteurs et les distributeurs d'alcool pour apposer, sur base volontaire, une étiquette mentionnant l'âge minimum.
- Liaison urgences-alcool. La coordination et l'évaluation de spécialistes ayant une fonction de liaison urgences-alcool dans les services d'urgence de huit hôpitaux. Un projet pilote a commencé en 2009 à l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles et a maintenant été étendu aux services d'urgences de huit hôpitaux :

l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles, l'hôpital de la Citadelle de Liège, l'hôpital de Chimay, le Groupe Jolimont (La Louvière-Lobbes-Tubize-Nivelles), l'UZ gent, l'Az Groeninge, le Ziekenhuis Oost-Limburg et l'hôpital de Marche-en famenne. Une équipe composée de membres du personnel de ces services d'urgences sera formée et sensibilisée à la détection précoce et au traitement de la consommation problématique d'alcool.

Les chi res fournis par certains de ces services d'urgence montrent que vingt pourcents des patients courent un risque accru d'abus d'alcool. Les équipes de liaison alcool mettront également ces patients en relation avec d'autres experts et services qui pourront les aider.

- Sensibilisation et formation des prestataires de soins au sujet de l'alcool chez les femmes enceintes : mise en place d'une campagne de sensibilisation et d'une formation supplémentaire pour les prestataires de soins a n qu'ils puissent encore mieux attirer l'attention des femmes enceintes ou des femmes qui envisagent de tomber enceinte sur les dangers de la consommation d'alcool au cours de la période précédant la grossesse, durant la grossesse et au cours de la période d'allaitement.
- Augmentation des accises. Les accises sur les boissons alcoolisées ont augmenté. Ce point d'action a déjà été mis en œuvre en 2016 en collaboration avec le ministre des Finances Van Overtveldt.

## Timing

Certaines mesures du plan d'action ont déjà été mises en œuvre ou ont débuté au cours de l'année 2017.

Les mesures pour lesquelles un travail législatif est nécessaire, comme la mesure bière et vin, pourront entrer en vigueur n 2017 ou dans le courant de 2018.

### ARTICLE PRÉCÉDENT

Jean-Paul Bombaerts, L'Echo, Les ostéopathes coincés par Maggie De Block

### ARTICLE SUIVANT

LCC, La Dernière Heure, Soubresauts dans le Plan Alcool belge

**ANNEXE 10 : Modifications apportées à l'enquête d'opinion**

## Pré-test du questionnaire et améliorations

| Formulation des questions avant le pré-test                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Formulation des questions après le pré-test<br><i>Les améliorations sont en italique et soulignées</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quel est votre âge ?</li> <br/> <li>- Quel est votre sexe ?               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Homme</li> <li>▪ Femme</li> </ul> </li> <br/> <li>- Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant la fécondation, est-ce dangereux ?</li> <br/> <li>- Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant la grossesse est-il dangereux pour le fœtus ?</li> <br/> <li>- Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant la lactation est-ce dangereux pour le bébé ?</li> <br/> <li>- Une ivresse d'un soir</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quel est votre âge <i><u>exprimé en années ?</u></i><br/><i>(Ex. "25")</i></li> <br/> <li>- Quel est votre sexe ?               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Homme</li> <li>▪ Femme</li> <li>▪ <i><u>Transgenre</u></i></li> </ul> </li> <br/> <li>- Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant <i><u>la conception d'un bébé</u></i> est-ce dangereux pour ce dernier ?</li> <br/> <li>- Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant la grossesse est-il dangereux pour <i><u>le bébé ?</u></i></li> <br/> <li>- Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant <i><u>l'allaitement</u></i> est-ce dangereux pour le bébé ?</li> <br/> <li>- Une ivresse (<i><u>cuite</u></i>) d'un soir</li> </ul> |

**ANNEXE 11 : Questionnaire final**

# Consommation d'alcool avant, durant et après la Grossesse: Quelles sont vos connaissances?

Je me présente, je m'appelle Vincent Bücheler. Dans le cadre du Master en Communication Multilingue et Marketing de l'Université de Liège (ULG), je réalise une étude sur vos connaissances relatives à la consommation d'alcool avant, durant et après la grossesse.

Ce sondage s'adresse aux personnes francophones et ne devrait vous prendre qu'une minute. Vos réponses seront traitées de façon totalement anonyme.

Je suis à votre disposition pour répondre à toute question concernant ce sondage. Vous pouvez me contacter à l'adresse suivante : [vbucheler@student.ulg.ac.be](mailto:vbucheler@student.ulg.ac.be)

**\*Obligatoire**

1. **Quel est votre âge exprimé en années?**  
(Ex. "25") \*

---

2. **Quel est votre sexe?** \* Une

*seule réponse possible.*

- Femme  
 Homme  
 Transgenre

3. **Quelle est votre profession?**

*\* Une seule réponse possible.*

- Employé(e)  
 Ouvrier(ère)  
 Etudiant(e)  
 Indépendant(e)  
 Sans emploi  
 Autre : \_\_\_\_\_

4. **Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant la conception d'un bébé est-il dangereux pour ce dernier?** \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non  
 Je ne sais pas

5. **Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant la grossesse est-il dangereux pour le bébé?**

\*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non  
 Je ne sais pas

6. Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant l'allaitement est-il dangereux pour le bébé? \*

\*

Une seule réponse possible.

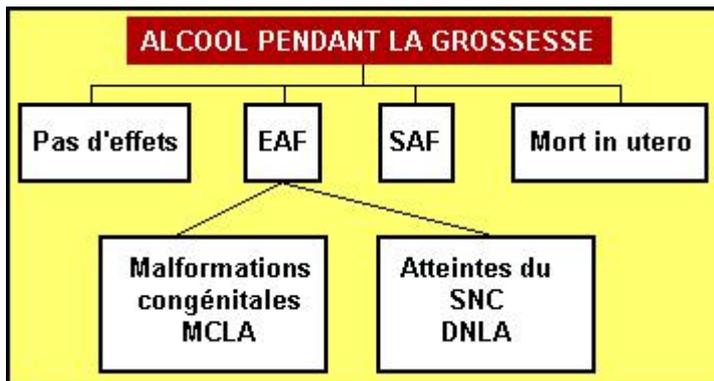
- Oui
- Non
- Je ne sais pas

7. Selon vous, quelle quantité d'alcool serait toxique pour le bébé avant/pendant la grossesse et durant l'allaitement? (Plusieurs réponses possibles) \*

Plusieurs réponses possibles.

- L'alcool n'a pas de conséquences négatives sur le bébé
- Une ivresse (cuite) d'un soir
- 1 verre par jour
- 3 verres par jour
- 5 verres par jour
- 7 verres par jour
- Plus de 7 verres par jour
- Autre : \_\_\_\_\_

8. Connaissez-vous les symptômes associés aux "Effets liés à l'Alcoolisation Foetale (EAF)"? \*



Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Peut-être

9. Connaissez-vous les symptômes associés au "Syndrome d'Alcoolisation Foetale (SAF)"? \* Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Peut-être

## Prévention

10. Selon vous, la prévention actuelle concernant les risques liés à la consommation d'alcool avant, durant et après la grossesse est-elle suffisante? \*

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

11. **Souhaitez-vous recevoir plus d'informations concernant les risques liés à la consommation d'alcool avant, pendant et après la grossesse? \***

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

12. **Par quel(s) moyen(s) souhaiteriez-vous être informé(e)s des risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse pour le bébé? (Plusieurs réponses possibles) \***

*Plusieurs réponses possibles.*

- Messages publicitaires à la télévision  
 Messages publicitaires à la radio  
 Messages publicitaires dans la presse écrite (quotidiens, hebdomadaires, mensuels, etc.)  
 Affiches dans les lieux publics (abris de bus, etc.)  
 Le gynécologue  
 Le médecin traitant  
 Flyers distribués dans la rue  
 Brochures informatives  
 Les bars et restaurants (sets de table, etc.)  
 Les hôpitaux  
 Les écoles secondaires  
 Les écoles supérieures (Haute Ecole, Université, Ecoles d'Art, etc.)  
 Plannings familiaux  
 Autre : \_\_\_\_\_

13. **Si un spot TV concernant la sensibilisation à l'alcoolisation pendant la grossesse venait à voir le jour, quelles informations souhaiteriez-vous y voir apparaître? (Plusieurs réponses possibles)**

\*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Les doses d'alcool recommandées avant, pendant et après la grossesse  
 Les malformations physiques et les déficiences mentales provoquées par une consommation d'alcool avant, durant et après la grossesse  
 Le nombre de belges atteints des effets d'une consommation passive d'alcool  
 La dangerosité de l'alcool en comparaison à d'autres substances addictives (cocaïne, héroïne, marijuana...)  
 Les personnes et organismes à contacter en cas de consommation d'alcool avant, durant et/ou après la grossesse  
 Autre : \_\_\_\_\_

14. **Reconnaissez-vous le logo ci-dessous?**

*\* Une seule réponse possible.*

- Oui, je le connais  
 Non, je ne le connais pas



15. **Si vous ou votre compagne était enceinte et consommait de l'alcool durant la grossesse, sauriez-vous précisément à qui demander de l'aide ou des informations? \***

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

16. **Saviez-vous que la Journée mondiale de sensibilisation au Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) avait lieu le 9 septembre? \***

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

---

Fourni par

 Google Forms

**ANNEXE 12 : Résultats obtenus**

# Consommation d'alcool avant, durant et après la Grossesse: Quelles sont vos connaissances?

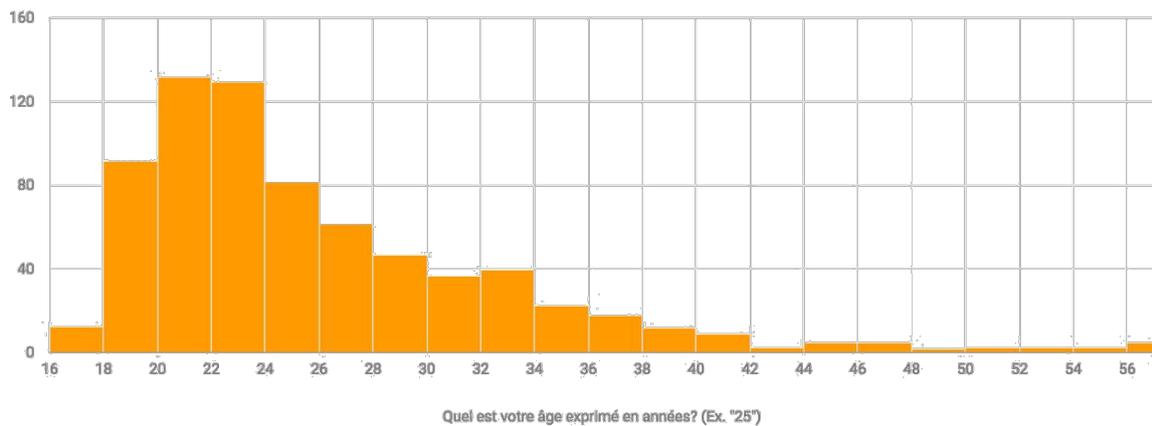
Je me présente, je m'appelle Vincent Bücheler. Dans le cadre du Master en Communication Multilingue et Marketing de l'Université de Liège (ULG), je réalise une étude sur vos connaissances relatives à la consommation d'alcool avant, durant et après la grossesse.

Ce sondage s'adresse aux personnes francophones et ne devrait vous prendre qu'une minute. Vos réponses seront traitées de façon totalement anonyme.

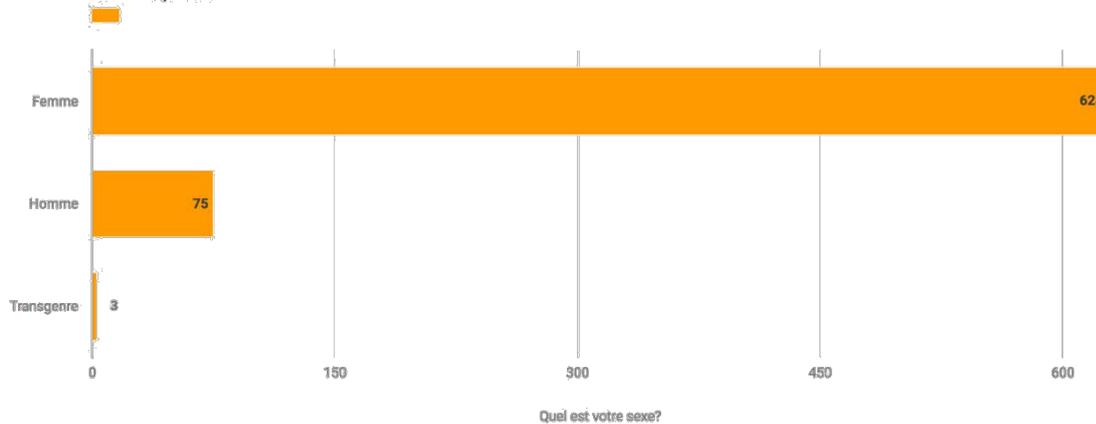
Jé suis à votre disposition pour répondre à toute question concernant ce sondage. Vous pouvez me contacter à l'adresse suivante : [vbucheler@student.ulg.ac.be](mailto:vbucheler@student.ulg.ac.be)

## Âge des répondants

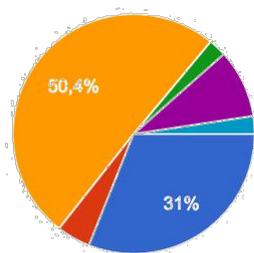
Quel est votre âge exprimé en années? (Ex. "25") (nombre)



## Sexe des répondants

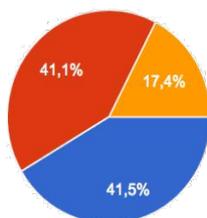


### Quelle est votre profession?



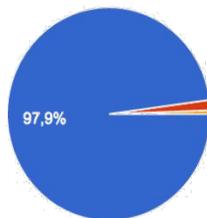
|                |            |               |
|----------------|------------|---------------|
| Employé(e)     | <b>219</b> | <b>31 %</b>   |
| Ouvrier(ère)   | <b>32</b>  | <b>4.5 %</b>  |
| Etudiant(e)    | <b>356</b> | <b>50.4 %</b> |
| Indépendant(e) | <b>17</b>  | <b>2.4 %</b>  |
| Sans emploi    | <b>65</b>  | <b>9.2 %</b>  |
| Autre          | <b>17</b>  | <b>2.4 %</b>  |

### Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant la conception d'un bébé est-il dangereux pour ce dernier?



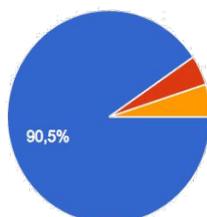
|                |            |               |
|----------------|------------|---------------|
| Oui            | <b>293</b> | <b>41.5 %</b> |
| Non            | <b>290</b> | <b>41.1 %</b> |
| Je ne sais pas | <b>123</b> | <b>17.4 %</b> |

### Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant la grossesse est-il dangereux pour le bébé?



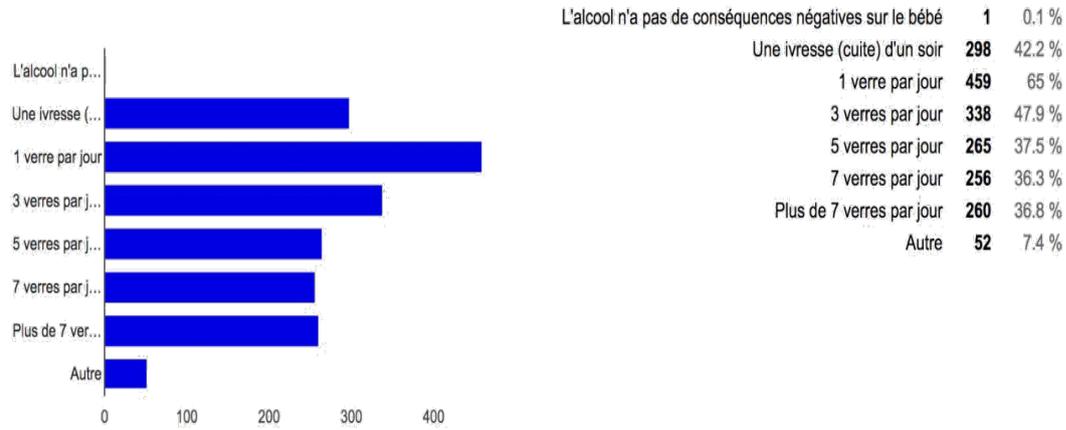
|                |            |               |
|----------------|------------|---------------|
| Oui            | <b>691</b> | <b>97.9 %</b> |
| Non            | <b>11</b>  | <b>1.6 %</b>  |
| Je ne sais pas | <b>4</b>   | <b>0.6 %</b>  |

### Selon vous, consommer de l'alcool (éthanol) durant l'allaitement est-il dangereux pour le bébé?

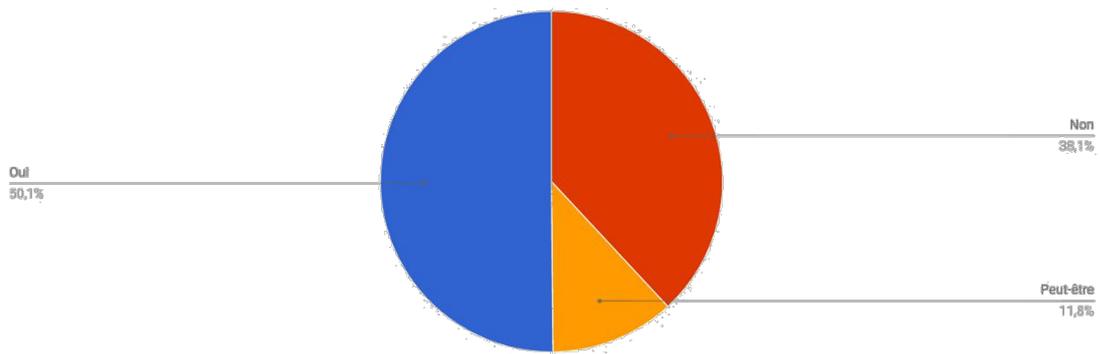


|                |            |               |
|----------------|------------|---------------|
| Oui            | <b>639</b> | <b>90.5 %</b> |
| Non            | <b>32</b>  | <b>4.5 %</b>  |
| Je ne sais pas | <b>35</b>  | <b>5 %</b>    |

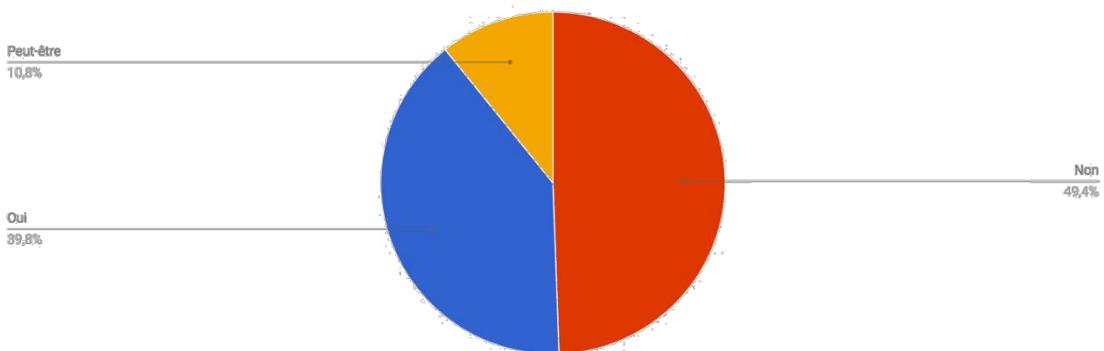
**Selon vous, quelle quantité d'alcool serait toxique pour le bébé avant/pendant la grossesse et durant l'allaitement? (Plusieurs réponses possibles)**



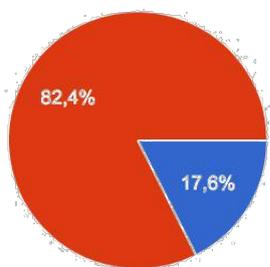
**Connaissez-vous les symptômes associés aux "Effets liés à l'Alcoolisation Foetale (EAF)"?**



**Connaissez-vous les symptômes associés au "Syndrome d'Alcoolisation Foetale (SAF)"?**

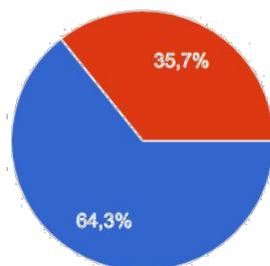


**Selon vous, la prévention actuelle concernant les risques liés à la consommation d'alcool avant, durant et après la grossesse est-elle suffisante?**



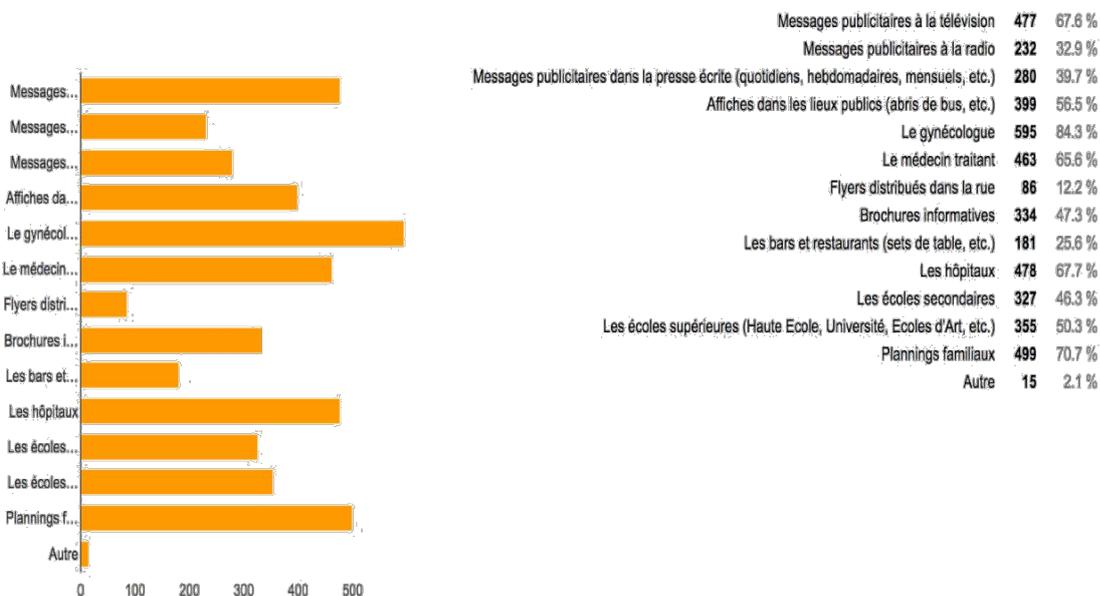
Oui **124** 17.6 %  
Non **582** 82.4 %

**Souhaitez-vous recevoir plus d'informations concernant les risques liés à la consommation d'alcool avant, pendant et après la grossesse?**

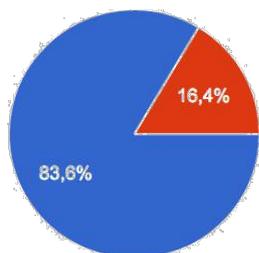


Oui **454** 64.3 %  
Non **252** 35.7 %

**Par quel(s) moyen(s) souhaiteriez-vous être informé(e)s des risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse pour le bébé? (Plusieurs réponses possibles)**



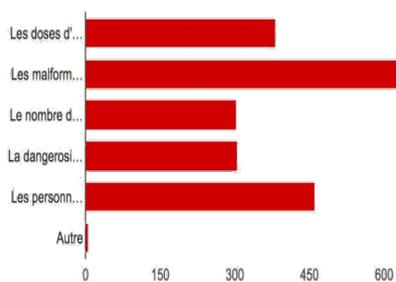
## Reconnaissez-vous le logo ci-dessous?



Oui, je le connais **590** 83,6 %  
 Non, je ne le connais pas **116** 16,4 %

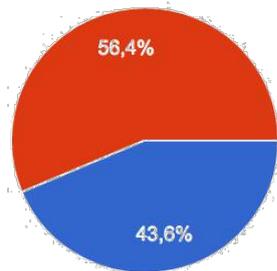


Si un spot TV concernant la sensibilisation à l'alcoolisation pendant la grossesse venait à voir le jour, quelles informations souhaiteriez-vous y voir apparaître?  
 (Plusieurs réponses possibles)



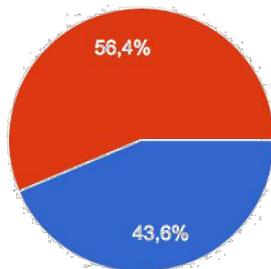
|                                                                                                                                      |            |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|
| Les doses d'alcool recommandées avant, pendant et après la grossesse                                                                 | <b>383</b> | 54,2 % |
| Les malformations physiques et les déficiences mentales provoquées par une consommation d'alcool avant, durant et après la grossesse | <b>645</b> | 91,4 % |
| Le nombre de belges atteints des effets d'une consommation passive d'alcool                                                          | <b>303</b> | 42,9 % |
| La dangerosité de l'alcool en comparaison à d'autres substances addictives (cocaïne, héroïne, marijuana...)                          | <b>305</b> | 43,2 % |
| Les personnes et organismes à contacter en cas de consommation d'alcool avant, durant et/ou après la grossesse                       | <b>460</b> | 65,2 % |
| Autre                                                                                                                                | <b>6</b>   | 0,8 %  |

**Si vous ou votre compagne étai t enceinte et consommait de l'alcool durant la grossesse, sauriez-vous précisément à qui demander de l'aide ou des informations?**



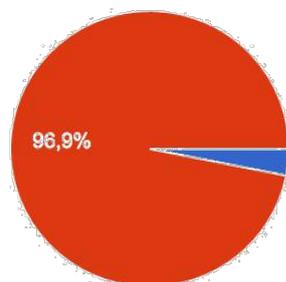
Oui 308 43.6 %  
Non 398 56.4 %

**Si vous ou votre compagne étai t enceinte et consommait de l'alcool durant la grossesse, sauriez-vous précisément à qui demander de l'aide ou des informations?**



Oui 308 43.6 %  
Non 398 56.4 %

**Saviez-vous que la Journée mondiale de sensibilisation au Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) avait lieu le 9 septembre?**



Oui 22 3.1 %  
Non 684 96.9 %

**ANNEXE 13 : Dossier de présentation projet de création**

# L'ALCOOLISATION FETALE

*Quand Maman boit, Bébé boit aussi*

Dossier de présentation du projet de mémoire de création de

Vincent Bücheler

Master en Communication multilingue

Université de Liège (ULG)

[Ybucheler94@gmail.com](mailto:Ybucheler94@gmail.com)

0499/470008

Université  
de Liège



# Stratégie de Communication



# Quoi?



Mise sur pied d'**une campagne de prévention des risques liés à la consommation d'alcool avant, durant et après la grossesse sur le fœtus.**

# Quel public visé?

---

## **Adolescentes et jeunes femmes:**

- En âge de procréer
- Ayant un projet de grossesse
- Etant enceintes mais ne l'ignorant
- N'ayant pas de réel problème avec l'alcool

# Quelle date?

---

**9 septembre 2017**

**Le 9 septembre** est **la Journée mondiale** de sensibilisation au Syndrome d'Alcoolisation Foetale (SAF). Depuis 1999, le **9 septembre** dès 9h 09, la lumière est mise sur les conséquences néfastes de l'alcool consommé pendant la grossesse et durant l'allaitement et son corolaire, le syndrome d'alcoolisation foetale.

Source: <http://www.journee-mondiale.com/393/journee-mondiale-de-sensibilisation-au-syndrome-d-alcoolisation-foetale.htm>

# Quels messages?

--- --

**Avant, pendant et durant l'allaitement, évitez de consommer de l'alcool** car:

- La consommation d'alcool (faible, modérée ou excessive) est nocive pour le bon développement du fœtus (cela peut induire des déficits intellectuels)
- Une seule prise d'alcool peut suffire pour avoir une répercussion durable sur les capacités fonctionnelles cérébrales du futur bébé, quelle que soit la durée de gestation
- En Belgique, la prévalence est estimée à 2 cas pour mille naissances

# Quels types de message?

- Non moralisateur
- Non culpabilisant
- N'induit pas la peur

**Attention** : Le message doit non seulement viser à *former* les femmes enceintes qui consomment de l'alcool des changements à adopter en vue de prévenir des conséquences négatives sur leur bébé, mais aussi promouvoir les comportements sains dans la population.

**Attention** : Prévention universelle. Le message doit également s'adresser aux personnes qui ont une influence sur les femmes enceintes (conjoins, famille, entourage, les autres femmes, etc.)

# Quels sont les objectifs ?

---

- Augmenter la connaissance de la problématique de l'alcoolisation foetale au sein de la population belge francophone
- Augmenter la connaissance des maladies associées à l'alcoolisation foetale: Effets liés à l'Alcoolisation Foetale (**EAF**) et Syndrome d'Alcoolisation Foetale (**SAF**)
- Sensibiliser les jeunes femmes aux risques qu'elles exposent leur bébé à naître en consommant de l'alcool avant, pendant et après la grossesse

# Quels supports communicationnels?

- --
- Télévision (Locale? Nationale?)
- Radio (Locale? Nationale?)
- Presse écrite (Locale? Nationale?)
- Association de parents d'enfants atteints de EAF?
- Brochures
- Livrets
- Flyers
- Bracelets en silicone?
- Pin's?
- Magazines?
- Youtube?
- Ecoles (Centre PME?)
- Secteur médico-social et sanitaire (professionnels de la santé? Centre hospitalier?)
- ....

# CV



Nom: **Vincent BÜCHELER**

Études:

Âge: **22 ans**

- Etudiant en Master 2 en

Lieu de naissance: **Liège**

**Communication**  
**multilingue**, à finalité  
économique et sociale

Domicile: **Soumagne**

Téléphone: **0499/470008**

Adresse e-mail:

[Vbucheler94@gmail.com](mailto:Vbucheler94@gmail.com)

- Diplômé d'un Bachelier en  
**Langues et Littératures**,  
orientation générale (Anglais  
et Espagnol)

**ANNEXE 14 : Liste des slogans pour la campagne de prévention**

# L'ALCOOLISATION FŒETALE

[CHOIX DU SLOGAN]



1. Mon choix pendant la grossesse ? Pas d'alcool ! »
2. « Maman-Bébé : Et si l'on se connectait autrement ? »
3. « Maman-Bébé : soyez connectés autrement. »
4. « L'alcool, un poids pour sa santé. »
5. « Avec l'alcool, ce n'est pas toujours une réussite. »

6. « Maman-Bébé : un alcool en commun. »
7. « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour moi ! »
8. « L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous ! »
9. « Avec l'alcool, oubliez ses grands projets. »
10. « Alcool et grossesse : certifiés non conformes »
11. « L'alcool pendant la grossesse ? Ça peut attendre. »
12. « L'alcool fait des ravages. »
13. « Plus vous en buvez, plus il en boit aussi. Pensez-y. »
14. « Enceinte ? L'alcool n'est pas automatique. »
15. « L'alcool pendant la grossesse ? Il gagne à tous les coups »
16. « Tous unis contre l'alcool ! »
17. « Alcool et grossesse : c'est l'affaire de tous ! »
18. « L'alcool, le réveil qui va l'endormir. »
19. « On se fait un petit alcool tous les deux ? »
20. « Le bonheur de l'une fait le malheur de l'autre. »
21. « Mangez, bougez, vivez sans alcool. »
22. « L'alcool pendant la grossesse : j'y résiste ! »
23. « L'alcool est ~~bon~~ mauvais ! »
24. « Une envie d'alcool ? Ça peut attendre ! »
25. « On ne plaisante pas avec l'alcool. »
26. « Si tu le tutoies, l'alcool, lui, le tue. »
27. « Ne réveillez pas l'alcool qui est vous ! »
28. « Ne réveillez pas l'alcool qui est en lui ! »
29. « Une grossesse sans alcool, pour de meilleurs lendemains. »
30. « L'alcool nuit gravement à la santé de bébé. »
31. « L'alcool nuit gravement à sa santé. »
32. « L'alcool ne nuit pas seulement à votre santé. »
33. « Bébé dans le ventre : c'est pension complète ! »

34. « Bébé dans le ventre : c'est *all inclusive* ! »
35. « Bébé dans votre ventre : c'est  
pension complète ! »
36. « Bébé dans votre ventre : c'est *all inclusive* ! »
37. « Ne vous rassemblez pas autour de l'alcool. »
38. « Ne nous rassemblons pas autour de l'alcool. »
39. « Sauvez un enfant, pas d'alcool durant  
la grossesse. »
40. « L'alcool vous fait prendre du poids. »

**ANNEXE 15 : Avantages et désavantages des différents canaux de communication**

| <b>COMPARAISON DES DIFFÉRENTS CANAUX DE COMMUNICATION<sup>1</sup></b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Canal de communication</b>                                         | <b>Principaux avantages</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Principaux désavantages</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>L'affichage</b>                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- S'adapte à toutes les dimensions et formes de support ;</li> <li>- Peu de contraintes créatives ;</li> <li>- Fréquence de visibilité élevée ;</li> <li>- L'attention du public est captée sur le long-terme ;</li> <li>- Flexibilité du temps d'affichage ;</li> <li>- ...</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peut être la cible de vandalisme ou de graffitis ;</li> <li>- La location de l'emplacement peut s'avérer onéreux ;</li> <li>- Public national moins accessible ;</li> <li>- Les meilleurs sites sont parfois occupés sur le long terme ;</li> <li>- ...</li> </ul>                                                                                            |
| <b>Presse écrite</b>                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le public visé peut être large ;</li> <li>- La fréquence des parutions permet d'exploiter l'actualité et de rattacher une campagne directement à un événement ou à un fait marquant ;</li> <li>- Possibilité d'insérer de la publicité ;</li> <li>- La qualité supérieure de l'impression ;</li> <li>- ...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le langage et registre employés doivent s'adapter aux différents groupes socio-économiques visés ;</li> <li>- Incapacité de toucher le public par le son ou le mouvement ;</li> <li>- Les publicités, éditoriaux et autres articles peuvent entraver le processus de communication ;</li> <li>- La durée d'un quotidien est brève ;</li> <li>- ...</li> </ul> |
| <b>Télévision et cinéma</b>                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaste audience ;</li> <li>- La télévision et le cinéma réunissent le son, la couleur et le mouvement ;</li> <li>- Longueur des spots flexible ;</li> <li>- Possibilité de <i>teasers</i> ;</li> </ul>                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coûts de planification et de production élevés ;</li> <li>- Temps relativement long pour concevoir et produire un spot TV (en moyenne 3 mois) ;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                    |

<sup>1</sup> K. BURTENSHAW et al, *Les fondamentaux de la publicité*, Paris, Pyramyd, 2008, p.20. Imprimé.

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification plus facile du public cible à de vraies mises en scène de situations de vie ;</li> <li>- Les jingles et les slogans sont généralement accrocheurs et permettent de rester dans la tête du public cible ;</li> <li>- ...</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inattention des téléspectateurs durant les coupures publicitaires ;</li> <li>- ...</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>La radio</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personnalisation des messages en fonction de la région, de la tranche d'âge des auditeurs, etc. ;</li> <li>- Coûts de planification et de production relativement bon marché ;</li> <li>- Fréquence des annonces plus importante ;</li> <li>- Le passage à l'antenne peut être programmé en fonction des heures d'écoute ;</li> <li>- Support plus intime, plus convivial qui permet aux auditeurs de forger eux-mêmes leurs propres images mentales ;</li> <li>- ...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- En dehors des heures d'écoute, l'audience est relativement faible en comparaison d'autres supports (ex. télévision) ;</li> <li>- Risque que le public cible se lasse si fréquence de diffusion trop élevée ;</li> <li>- Concurrence avec les radios commerciales émettant sur les ondes ;</li> <li>- Absence de visuel ;</li> <li>- ...</li> </ul> |
| <b>Internet</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interactivité accrue ;</li> <li>- Implication plus grande du public cible ;</li> <li>- Idéale pour cibler un public jeune, au fait des nouvelles technologies ;</li> <li>- Accessibilité 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 ;</li> <li>- Ton plus libre et plus irrévérencieux que sur les autres médias ;</li> <li>- Diffusion aisée ;</li> <li>- ...</li> </ul>                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réservée aux personnes disposant d'un ordinateur ou d'un <i>smartphone</i> ;</li> <li>- Résolution d'écran peut poser des problèmes aux concepteurs de publicités ;</li> <li>- ...</li> </ul>                                                                                                                                                      |

**ANNEXE 16 : Page Internet en version Drupal**

## Maman-Bébé : un alcool en commun

Il suffit de consulter internet pour se rendre compte de la divergence d'informations qui circulent au sujet de la consommation d'alcool durant la grossesse. D'un site à l'autre, elle est tantôt autorisée, tantôt déconseillée. Face à cette banalisation de l'alcool, [les risques](#) liés à l'alcoolisation fœtale, première cause de retard mental non génétique en Occident, sont bien souvent ignorés.

### L'alcoolisation fœtale, c'est quoi ?

L'alcoolisation fœtale, appelée également Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA), est une intoxication du fœtus provoquée par une consommation d'alcool durant la grossesse.

L'alcool consommé par la future maman, quelle que soit sa quantité ou sa nature, est rapidement absorbé et distribué dans tout l'organisme et traverse facilement le placenta, qui, dans ce cas, ne joue pas son rôle de barrière protectrice. La boisson alcoolisée est donc directement acheminée vers le bébé et peut entraîner des modifications cellulaires et membranaires irréversibles. Le fœtus en formation ne pouvant pas métaboliser l'alcool aussi rapidement que sa mère se retrouve donc exposé plus longtemps à ses effets nocifs.

#### Quels sont les risques pour le fœtus ?

L'Exposition Prénatale à l'Alcool (EPA) peut induire un ensemble d'altérations très diverses sur l'organisme en développement. Ces changements sont regroupés sous l'appellation générique « Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) ».

Les diagnostics médicaux de l'ETCAF comprennent :

- Le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (**SAF**) ;
- Les Effets de l'Alcool sur le Fœtus (**EAF**) ou le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale partielle (**SAFp**) ;
- Les Troubles Neurologiques du Développement Liés à l'Alcool (**TNDLA**) ;
- Les Anomalies Congénitales Liées à l'Alcool (**ACLA**).

### Les signes et symptômes de l'ETCAF

Si la plupart des malformations physiques peuvent être diagnostiquées à la naissance, il n'en va pas de même pour bon nombre d'anomalies neurologiques ou psychosociales.

Dans bon nombre de cas, des problèmes de comportement ou d'apprentissage ne sont décelés que lorsque l'enfant est assez âgé pour aller à l'école.

#### Problèmes d'intelligence et d'apprentissage

Les enfants atteints de l'ETCAF peuvent avoir un ou plusieurs des problèmes suivants :

- Retard mental (QI en dessous de 70),
- Capacité d'attention réduite,
- Hyperactivité,
- Problèmes de mémoire,
- Problèmes d'apprentissage, surtout de la lecture, la compréhension et les mathématiques abstraites,

- Des retards ou des manques de compétences en matière d'expression orale et de langage : par exemple, l'enfant peut avoir un problème pour comprendre ce qu'on lui dit, il peut interrompre, parler à tort et à travers, ou babiller sans contenu, Manque de capacité
- d'organisation, de planification et de raisonnement,
- Incapacité à gérer de l'argent, par exemple à économiser ou faire un budget,
- Incapacité à comprendre les liens de cause à effet,
- Jugement médiocre,
- Peu ou pas de capacité d'empathie interpersonnelle,
- ...

## Problèmes sensoriels

Les enfants atteints de l'ETCAF peuvent avoir besoin de plus ou de moins de stimulation que tout un chacun. On appelle cela un problème d'intégration sensorielle. Ces problèmes peuvent impliquer un sens ou plusieurs :

- Avoir une sensibilité au toucher (l'enfant peut ne pas supporter les étiquettes ou les coutures des vêtements),
- Hypersensibilité (détester les lumières vives ou les bruits, ou percevoir des odeurs plus que les autres),
- Tolérance à la douleur anormalement élevée (jusqu'à dangereusement élevée),
- Troubles de la vue (légers à sévères),
- Dyslexie,
- Surdité,
- ...

## Problèmes de comportement

Les bébés atteints de l'ETCAF peuvent présenter un ou plusieurs des problèmes suivants :

- Rigidité,
- Troubles du sommeil,
- Traits du syndrome de la Tourette,
- Impulsivité extrême,
- Terreurs nocturnes,
- Comportements sociopathiques,
- Traits autistiques,
- Irritabilité extrême (ils sont irritables, nerveux et pleurent souvent),
- ...

  l'adolescence, ils sont plus enclins au/  :

- La délinquance,
- L'exhibition sexuelle,
- La violence,
- L'accoutumance à des substances,
- Une grossesse précoce,
- Du chômage chronique,
- Des crises de colères   répétition,
- Des crimes contre la propriété,
- Des dépressions,
- Suicide,
- Des maladies mentales,
- ...

## Problèmes physiques

À la naissance, les bébés peuvent avoir un ou plusieurs des problèmes suivants :

- Faible poids à la naissance (moins de 2,5 kg),
- Petite tête,
- Déformations du visage et de la bouche,
- Visage aplati,
- Caractéristiques faciales types telles qu'une lèvre supérieure mince, une zone aplatie sous le nez et de petits yeux, ...

Durant l'enfance et l'adolescence, d'autres problèmes physiques peuvent apparaître :

- Un retard de croissance,
- Une petite taille ou un petit poids,
- Une petite taille à l'âge adulte,
- Des problèmes osseux, articulaires ou musculaires,
- Problèmes d'audition,
- Otites à répétition,
- Problèmes oculaires et de vision,
- Malformations génitales,
- Malformations cardiaques,
- Problèmes rénaux,
- ...

### L'alcool pendant la grossesse ? Il gagne à tous les coups !

Il n'existe aucun traitement pour l'ETCAF. Les effets de l'ETCAF durent toute la vie et sont incurables. Les problèmes changent lorsque l'enfant grandit.

Cependant, un diagnostic précoce ainsi qu'une intervention intensive et appropriée peuvent faire la plus grande différence dans le pronostic de l'enfant.

Avant 11 ans, il existe une petite occasion d'atteindre un meilleur potentiel pour un enfant dont la santé est affectée par l'alcool. En effet, c'est la période de la vie où se produit le plus grand développement du schéma structural nerveux fixe. C'est à ce moment que des chemins alternatifs adaptés sont le plus facilement produits comme « solutions de rechange » aux zones endommagées du cerveau.

### Qu'est-ce que le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) ?

Le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (**SAF**) est l'anomalie présente dès la naissance la plus sévère. Elle est causée par une consommation chronique de plus de 60g d'alcool par jour pendant la grossesse, soit *5 verres ou plus par jour*.

Le SAF est une pathologie caractérisée par des anomalies physiques, mentales et comportementales. Les lésions cérébrales permanentes sont fréquentes.

### Le SAF en Belgique

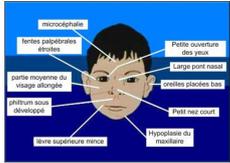
En 2013, la prévalence du Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) était estimée à 1 ou 2 naissances sur 1000 en Belgique.

À titre de comparaison, l'incidence est nettement moins élevée au sein de l'Union européenne : elle avoisine les 0,97 cas pour 1 000 naissances. À l'inverse, aux États-Unis, le syndrome est 20 fois plus fréquent.

## Les Signes et symptômes du SAF

Bien que la plupart des enfants atteints du SAF présentent un faciès particulier, des problèmes de croissance et des lésions cérébrales permanentes, il est impossible d'en tirer des généralités car ils ne se ressemblent pas tous. En fonction de la quantité d'alcool absorbée et du moment d'assimilation, les effets peuvent être bénins jusqu'à très graves.

## Faciès typiquement associé au SAF



Ce faciès typique apparaît généralement au cours des deux premières années de l'enfance et se modifie en fonction de l'âge et de l'origine ethnique de l'enfant.

## Autres problèmes physiques

- Ongles des pieds ou des mains sous-développés ;
- Cou court ;
- Coordination médiocre des yeux et des mains ;
- Anomalie des os et des jointures ;
- ...

## Le Syndrome d'Alcoolisation Fœtale partiel (SAFp)

Le SAF partiel désigne un ensemble de troubles auxquels font face les enfants qui présentent certains traits faciaux, des troubles de la croissance, des lésions cérébrales, des troubles comportementaux et cognitifs caractéristiques du SAF.

## Les Troubles Neurologiques du Développement Liés à l'Alcool (TNDLA)

Les Troubles Neurologiques du Développement Liés à l'Alcool (TNDLA) décrivent la présence d'anomalies structurelles ou neurologiques, ainsi que des troubles comportementaux et cognitifs associés au SAF.

## Les Anomalies Congénitales Liées à l'Alcool (ACLA)

Les enfants nés d'une mère qui buvait considérablement pendant la grossesse peuvent également présenter des anomalies graves présentes dès la naissance, telles que des anomalies squelettiques, des maladies cardiaques (cardiopathies), des fentes palatines et autres anomalies craniofaciales, des troubles rénaux, des troubles auditifs et de la vision, etc.

## Quelles sont les recommandations des experts ?

Au regard de l'absence de consensus concernant la valeur-seuil à partir de laquelle la consommation d'alcool ne serait pas dangereuse pour le fœtus, les experts sont unanimes et recommandent « aux femmes qui sont enceintes ou qui pourraient le devenir de s'abstenir de consommer des boissons alcoolisées ».

La raison principale étant que l'alcool est un agent néfaste pour l'organisme en formation à tous les stades de son développement.

Cette tolérance zéro permettrait de prévenir l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) en adoptant des changements dans les comportements maternels. L'exposition prénatale à l'alcool, quelle que soit la quantité, représente un facteur de risque d'anomalies fœtales à tous les stades de la grossesse.

Un seul verre d'alcool par jour (1-10 g d'éthanol) pourrait augmenter l'incidence d'avortements spontanés et de mort fœtale chez les femmes enceintes et influencer le développement neurocomportemental de l'enfant à naître.

Ce risque est commun à toutes les variétés de boissons alcoolisées, qu'il s'agisse d'apéritif, de vin, de bière, de cidre ou encore de spiritueux. Ce risque existe même lors de consommations ponctuelles (ivresses d'un soir).

## Des maladies 100% évitables !



La consommation d'alcool pendant la grossesse peut entraîner de nombreux problèmes chez les bébés : des problèmes physiques et des problèmes d'apprentissage, d'attention, de mémoire et de comportement.

Contrairement à beaucoup d'autres malformations de naissance, il est possible de prévenir à 100% l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) via des changements dans les comportements maternels.

Si vous êtes enceinte ou que vous pensez l'être, il est recommandé de ne pas consommer d'alcool, même en faible quantité.

Si vous avez un problème d'alcoolisme, parlez-en à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé. Ils pourront vous aider à arrêter de boire ou à réduire votre consommation autant que possible.

### Sources utilisées :

- Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL). N.d. « Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ? » En ligne. < [http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-\(saf\)-.pdf?sfvrsn=2](http://cssspnql.com/docs/publications-cssspnql/fiche-1---qu-est-ce-que-le-syndrome-d-alcoolisme-foetal-(saf)-.pdf?sfvrsn=2) > (Page consultée le 2 décembre 2016).
- Conseil Supérieur de la Santé, « Les risques de la consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et durant l'allaitement », in *Health Belgium*, n°8462, 2009, en ligne, < [http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d'E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l'E2%80%99allaitement%20\(mars%202009\)%20\(CSS%208462\).pdf](http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/16768531/Les%20risques%20de%20la%20consommation%20d'E2%80%99alcool%20avant%20et%20pendant%20la%20grossesse%20et%20durant%20l'E2%80%99allaitement%20(mars%202009)%20(CSS%208462).pdf) >, consulté le 12 décembre 2016.
- DOUMONT, D. & LIBION, F., « Grossesse et boissons alcoolisées : quels messages et recommandations proposer ? *Série de dossiers techniques*, référence 05-35, 2005, en ligne, < <https://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dos35.pdf> >, consulté le 1 décembre 2016.
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), « Alcool : Effets sur la santé. Synthèse et recommandations », in *Inserm*, 2001, 10, p. 49, en ligne, < <http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/168/?sequence=7> >, consulté le 3 février 2017.
- LINTOTT Margaret. 2009. « Troubles et maladies : Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) ». In *About Kids Health.ca*. En ligne. < <http://www.aboutkidshealth.ca/Fr/HealthAZ/ConditionsandDiseases/BrainandNervousSystemDisorders/Pages/Fetal-Alcohol-Spectrum-Disorder-FASD.aspx> > (Page consultée le 2 décembre 2016)

**ANNEXE 17** : Page Internet sur le site de *Passion Santé*



NL FR



Chercher sur Passion Santé



ou chercher par sujet »

accueil > dossier > alcool (effets, dépendance et maladies)

## Grossesse : les dangers de l'alcool

DERNIÈRE MISE À JOUR: MARS 2017 | 2194 VISITES



### Dans cet article

#### Grossesse : les dangers de l'alcool

- Des risques majeurs
- Le syndrome d'alcoolisation fœtale
- Les autres troubles
- Les recommandations
- Plus d'infos ?

**DOSSIER** Il suffit de consulter Internet pour se rendre compte de la divergence d'informations qui circulent au sujet de la consommation d'alcool durant la grossesse. D'un site à l'autre, elle est tantôt autorisée, tantôt déconseillée. Face à cette banalisation de l'alcool, les risques liés à l'alcoolisation fœtale, première cause de retard mental non génétique en Occident, sont bien souvent ignorés.

L'alcoolisation fœtale, appelée également exposition prénatale à l'alcool (EPA), est une intoxication du fœtus provoquée par une consommation d'alcool durant la grossesse. L'alcool consommé par la future maman, quelle que soit sa quantité ou sa nature, est rapidement absorbé et distribué dans tout l'organisme et traverse facilement le **placenta**, qui, dans ce cas, ne joue pas son rôle de barrière protectrice. La boisson alcoolisée est donc directement acheminée vers le bébé et peut entraîner des modifications cellulaires et membranaires irréversibles. Le fœtus en formation ne pouvant pas métaboliser l'alcool aussi rapidement que sa mère se retrouve donc exposé plus longtemps à ses effets nocifs.

L'exposition prénatale à l'alcool (EPA) peut induire un ensemble d'altérations très diverses sur l'organisme en développement. Ces changements sont regroupés sous l'appellation générique « ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) ».

Les diagnostics médicaux de l'ETCAF comprennent :

- le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF)
- les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF) ou le syndrome d'alcoolisation fœtale partielle (SAFp)
- les troubles neurologiques du développement liés à l'alcool (TNDLA)
- les anomalies congénitales liées à l'alcool (ACLA)

### Des risques majeurs

Nous utilisons les cookies pour améliorer votre expérience sur notre site.

En continuant à utiliser notre site, vous acceptez notre utilisation des cookies. [ [Tous les détails sur la façon dont nous utilisons les cookies](#) ]



Si la plupart des malformations physiques peuvent être diagnostiquées à la naissance, il n'en va pas de même pour bon nombre d'anomalies neurologiques ou psychosociales. Des problèmes de comportement ou d'apprentissage ne sont décelés que lorsque l'enfant est assez âgé pour aller à l'école.

### **Intelligence et apprentissage**

Les enfants atteints de l'ETCAF peuvent avoir un ou plusieurs des problèmes suivants.

- retard mental (QI en dessous de 70)
- capacité d'attention réduite
- hyperactivité
- problèmes de mémoire
- problèmes d'apprentissage, surtout de la lecture, la compréhension et les mathématiques abstraites
- retard ou manque de compétences en matière d'expression orale et de langage : par exemple, l'enfant peut avoir un problème pour comprendre ce qu'on lui dit, il peut interrompre, parler à tort et à travers, ou babiller sans contenu
- manque de capacité d'organisation, de planification et de raisonnement
- Incapacité à gérer l'argent, par exemple à économiser ou à faire un budget
- incapacité à comprendre les liens de cause à effet
- jugement médiocre
- peu ou pas de capacité d'empathie interpersonnelle...

### **Troubles sensoriels**

Les enfants atteints de l'ETCAF peuvent avoir besoin de plus ou de moins de stimulations que tout un chacun. On appelle cela un problème d'intégration sensorielle. Ces problèmes peuvent impliquer un sens ou plusieurs.

- sur-sensibilité au toucher (l'enfant peut ne pas supporter les étiquettes ou les coutures des vêtements)
- hypersensibilité (détester les lumières vives ou les bruits, ou percevoir des odeurs plus que les autres)
- tolérance à la douleur anormalement élevée (jusqu'à dangereusement élevée)
- troubles de la vue (légers à sévères)
- dyslexie
- surdité...

### **Comportement**

Les bébés atteints de l'ETCAF peuvent présenter un ou plusieurs des problèmes suivants.

- rigidité
- troubles du sommeil
- traits du syndrome de la Tourette
- impulsivité extrême

Nous •terreursutilisonsnocturneslescookies pour améliorer votre expérience sur notre site.

En •continuantcomportementsàutilisersociopathiquesnotresite,vous acceptez notre utilisation des cookies. [ [Tous les détails sur la façon dont nous •trautilisonsautistiqueslescookies](#) ]



- irritabilité extrême (ils sont irritables, nerveux et pleurent souvent)...

À l'adolescence, ils sont plus enclins :

- à la délinquance
- à l'exhibition sexuelle
- à la violence
- à l'accoutumance à des substances
- à une grossesse précoce
- au chômage chronique
- à des crises de colère à répétition
- à des crimes contre la propriété
- à la dépressions
- au suicide
- à la maladie mentale...

### **Problèmes physiques**

À la naissance, les bébés peuvent avoir un ou plusieurs des problèmes suivants.

- faible poids à la naissance (moins de 2,5 kg)
- petite tête
- déformations du visage et de la bouche
- visage aplati
- caractéristiques faciales comme une lèvre supérieure mince, une zone aplatie sous le nez et des petits yeux

Durant l'enfance et l'adolescence, d'autres problèmes physiques peuvent apparaître.

- retard de croissance
- petite taille ou faible poids
- petite taille à l'âge adulte
- problèmes osseux, articulaires ou musculaires
- problèmes d'audition
- otites à répétition
- problèmes oculaires et de vision
- malformations génitales
- malformations cardiaques
- problèmes rénaux...

Il n'existe aucun traitement pour l'ETCAF. Les effets durent toute la vie et sont incurables. Les problèmes changent lorsque l'enfant grandit. Cependant, un diagnostic précoce ainsi qu'une intervention intensive et appropriée peuvent faire la plus grande différence dans le pronostic de l'enfant.

Avant l'âge de 11 ans, il existe une petite occasion d'atteindre un meilleur potentiel pour un enfant dont la santé est affectée par l'alcool. En effet, c'est la période de la vie où se produit le plus grand développement du schème structural nerveux fixe. C'est à ce moment que des chemins alternatifs adaptés sont le plus facilement produits comme « solutions de rechange » aux zones endommagées du cerveau.

## Le syndrome d'alcoolisation foetale

Nous utilisons les cookies pour améliorer votre expérience sur notre site.

En continuant à utiliser notre site, vous acceptez notre utilisation des cookies. [[Tous les détails sur la façon dont nous utilisons les cookies](#) ]





Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) est l'anomalie présente dès la naissance la plus sévère. Elle est causée par une consommation chronique de plus de 60 g d'alcool par jour pendant la grossesse, soit 5 verres ou plus par jour.

Le SAF est une maladie caractérisée par des anomalies physiques, mentales et comportementales. Les lésions cérébrales permanentes sont fréquentes.

En 2013, en Belgique, la prévalence du syndrome d'alcoolisation fœtale était estimée à 1 ou 2 naissances sur 1.000. À titre de comparaison, l'incidence est nettement moins élevée au sein de l'Union européenne : elle avoisine les 0,97 cas pour 1.000 naissances. À l'inverse, aux États-Unis, le syndrome est 20 fois plus fréquent.

### **Les signes et les symptômes**

Bien que la plupart des enfants atteints du SAF présentent un faciès particulier, des problèmes de croissance et des lésions cérébrales permanentes, il est impossible d'en tirer des généralités car ils ne se ressemblent pas tous. En fonction de la quantité d'alcool absorbée et du moment d'assimilation, les effets peuvent être bénins jusqu'à très graves.

Le faciès typique apparaît généralement au cours des deux premières années d'existence et se modifie en fonction de l'âge et de l'origine ethnique de l'enfant.

Quels autres problèmes physiques ?

- ongles des pieds ou des mains sous-développés
- cou court
- coordination médiocre des yeux et des mains
- anomalie des os et des jointures...

## Les autres troubles

### **Le syndrome d'alcoolisation fœtale partiel (SAFp)**

Le SAF partiel désigne un ensemble de troubles auxquels sont confrontés les enfants qui présentent certains traits faciaux, des troubles de la croissance, des lésions cérébrales, des troubles comportementaux et cognitifs caractéristiques du SAF.

### **Les troubles neurologiques du développement liés à l'alcool (TNDLA)**

Ces troubles décrivent la présence d'anomalies structurelles ou neurologiques, ainsi que des troubles comportementaux et cognitifs associés au SAF.

### **Les anomalies congénitales liées à l'alcool (ACLA)**

Nous utilisons les cookies pour améliorer votre expérience sur notre site.

Les informations relatives à votre utilisation de notre site sont collectées et traitées par nos services informatiques. En continuant à utiliser notre site, vous acceptez notre utilisation des cookies. [ Tous les détails sur la façon dont nous utilisons les cookies ]

OK

(cardiopathie), une fente palatine et autres anomalies craniofaciales, des troubles rénaux, des troubles auditifs et de la vision, etc.

## Les recommandations



Au regard de l'absence de consensus concernant la valeur seuil à partir de laquelle la consommation d'alcool ne serait pas dangereuse pour le fœtus, les experts sont unanimes et recommandent **« aux femmes qui sont enceintes ou qui pourraient le devenir de s'abstenir de consommer des boissons alcoolisées »**. La raison principale est que l'alcool est un agent néfaste pour l'organisme en formation à tous les stades de son développement.

Cette **tolérance zéro** permettrait de prévenir l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale en adoptant des changements dans les comportements maternels. L'exposition prénatale à l'alcool, quelle que soit la quantité, représente un facteur de risque d'anomalies fœtales à tous les stades de la grossesse.

**Un seul verre d'alcool par jour** (1 - 10 g d'éthanol) pourrait augmenter l'incidence d'avortements spontanés et de mort fœtale chez les femmes enceintes et influencer le développement neurocomportemental de l'enfant à naître. Ce risque est commun à tous les types de boissons alcoolisées, qu'il s'agisse d'apéritif, de vin, de bière, de cidre ou encore de spiritueux. Ce risque existe même lors de consommations ponctuelles (ivresses d'un soir).

La consommation d'alcool pendant la grossesse peut entraîner de nombreux problèmes chez les bébés : des problèmes physiques et des problèmes d'apprentissage, d'attention, de mémoire et de comportement. Contrairement à beaucoup d'autres malformations de naissance, il est possible de prévenir à 100% ces troubles via des changements dans les comportements maternels.

Si vous êtes enceinte ou que vous pensez l'être, il est recommandé de ne pas consommer d'alcool, même en faible quantité. **Si vous avez un problème d'alcoolisme**, parlez-en à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé. Ils pourront vous aider à arrêter de boire ou à réduire votre consommation autant que possible.

### Plus d'infos ?

Voici les sources (en français) utilisées lors de la rédaction de ce dossier et qui vous permettront d'approfondir encore le sujet.

- AboutKidsHealth : <http://bit.ly/2mC0n4R>
- Commission de la santé et des services sociaux des premières nations du Québec et du Labrador : <http://bit.ly/2n0GV4a>
- Conseil supérieur de la santé : <http://bit.ly/2mS9uR5>
- UCL - Unité d'action pour la santé : <http://bit.ly/2mBRGY5>

Nous utilisons les cookies pour améliorer votre expérience sur notre site.

• Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) : <http://bit.ly/1oy7A88>

En continuant à utiliser notre site, vous acceptez notre utilisation des cookies. [ [Tous les détails sur la façon dont nous utilisons les cookies](#) ]

**ANNEXE 18 : Exemples de QR codes utilisés au quotidien**



Figure 1 Magazine Syndicats



Figure 2 Patrimoine protégé Wallonie



Figure 3 Application Belfius



Figure 4 Devanture de magasin

**ANNEXE 19** : Première version de l’affiche

# L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour **nous** !



Si vous buvez de l'alcool, bébé en boit aussi.

Pensez-y !

L'alcool nuit gravement à la santé de bébé !

Envie de savoir ce qu'il se passe dans le ventre d'une femme enceinte lorsqu'elle boit de l'alcool ? Scannez le QR code ou rendez-vous sur <http://www.passionsante.be/>!



**ANNEXE 20** : Version finale de l’affiche

# L'ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE ? PAS POUR NOUS !



Envie de savoir ce qu'il se passe dans le ventre d'une femme enceinte lorsqu'elle boit de l'alcool ? Scannez le QR code !

L'ALCOOL NUIT  
GRAVEMENT  
À LA SANTÉ  
DE BÉBÉ



SI VOUS BUVEZ  
DE L'ALCOOL,  
BÉBÉ EN BOIT  
AUSSI. PENSEZ-Y !

CHU  
de Liège

LIÈGE  
université

Wallonie **AViQ**  
Agence pour une Vie de Qualité  
Familiales Santé Handicap

**ANNEXE 21** : Première version du *flyer*

# L'alcool pendant la grossesse ? Pas pour nous !



Si vous buvez de l'alcool, bébé en boit aussi. Pensez-y !

L'alcool nuit gravement à la santé de bébé !

Envie de savoir ce qu'il se passe dans le ventre d'une femme enceinte lorsqu'elle boit de l'alcool ? Scannez le QR code ou rendez-vous sur <http://www.passionsante.be/>



Consommer de l'alcool pendant la grossesse peut entraîner de nombreux problèmes chez les bébés : des malformations physiques des déficits d'apprentissage, d'attention, de mémoire et/ou de comportement.

Contrairement à beaucoup d'autres malformations de naissance, il est possible de prévenir à 100% l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) via des changements dans les comportements maternels.

Si vous êtes enceinte ou que vous pensez l'être, il est recommandé de ne pas consommer d'alcool, même en faible quantité.

En collaboration avec :



**ANNEXE 22** : Version finale du *flyer*

# L'ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE ?

PAS POUR NOUS !



SI VOUS BUVEZ  
DE L'ALCOOL,  
BÉBÉ EN BOIT  
AUSSI. PENSEZ-Y !

# L'ALCOOL NUIT GRAVEMENT À LA SANTÉ DE BÉBÉ



Envie de savoir ce qu'il se passe dans le ventre d'une femme enceinte lorsqu'elle boit de l'alcool ? Scannez le QR code !

Consommer de l'alcool pendant la grossesse peut entraîner de nombreux problèmes chez les bébés : des malformations physiques, des déficits d'apprentissage, d'attention, de mémoire et/ou de comportement.

Contrairement à beaucoup de malformations, il est possible de prévenir à 100% l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (ETCAF) via des changements dans les comportements maternels.

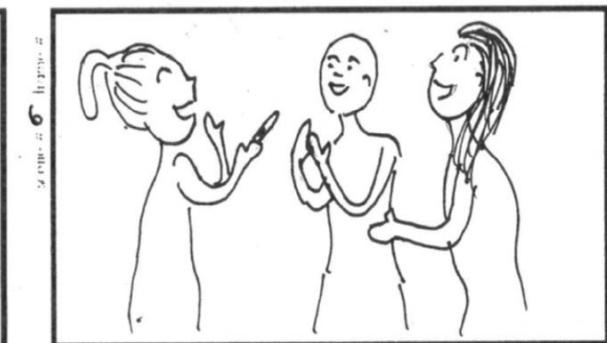
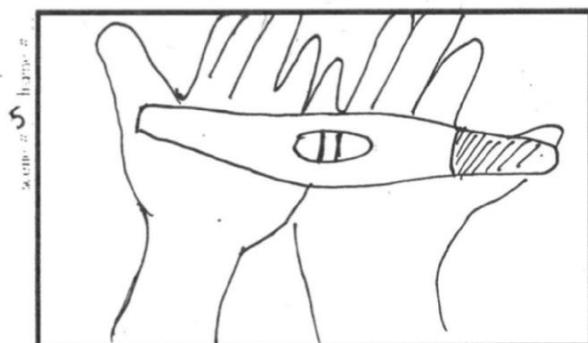
Si vous êtes enceinte ou que vous pensez l'être, il est recommandé de ne pas consommer d'alcool, même en faible quantité.

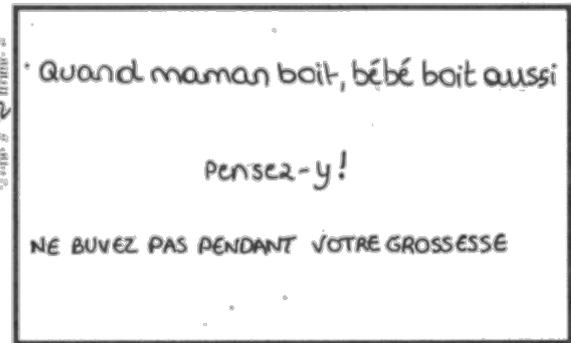
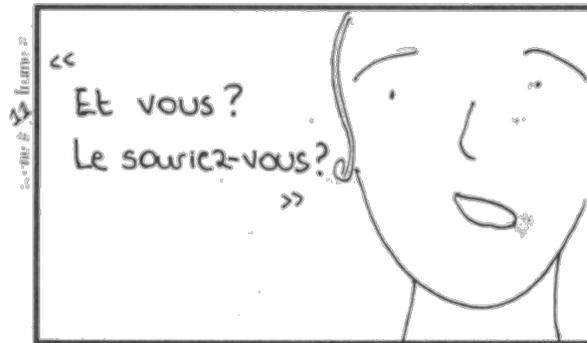
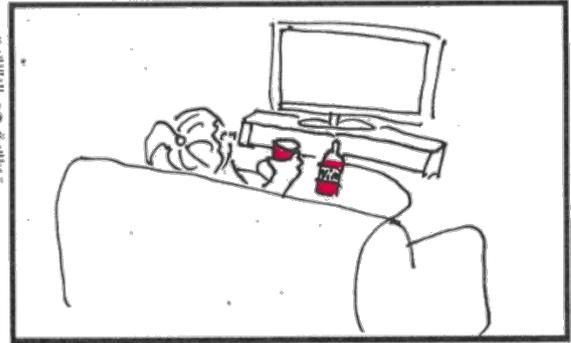


**ANNEXE 23 : *Storyboard* sans annotations**

# STORYBOARD : L'alcool pendant la grossesse ?

## Pas pour nous !





**ANNEXE 24 : *Storyboard* avec annotations**

## STORYBOARD : L'alcool pendant la grossesse ?

### Pas pour nous !



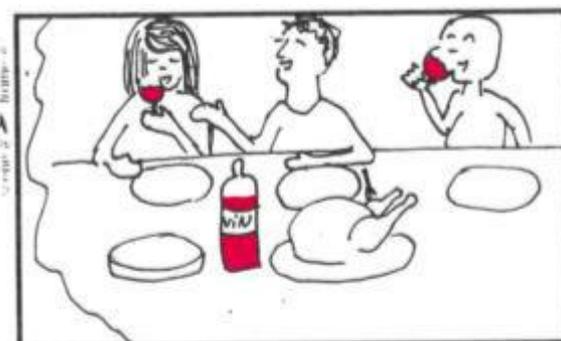
**Scène 1.** Chez son gynécologue, une femme enceinte lit un *flyer* sur les risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse.



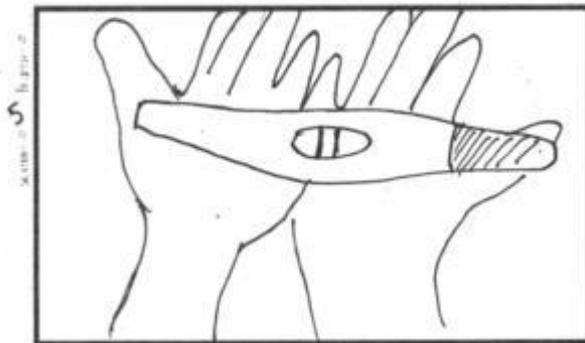
**Scène 2.** On voit la femme enceinte lire avec beaucoup d'attention et d'intérêt les symptômes associés à une consommation d'alcool durant la grossesse.



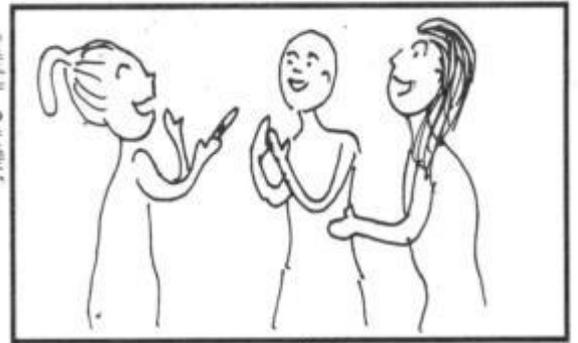
**Scène 3.** [Flashback] La femme enceinte se rappelle tous les moments durant lesquels elle a consommé de l'alcool alors qu'elle était enceinte.



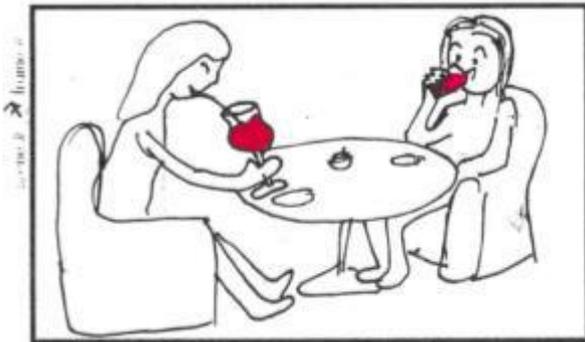
**Scène 4.** [Flashback] On voit la femme consommer de l'alcool lors d'un repas en famille. Elle ignore qu'elle est enceinte.



**Scène 5. [Flashback]** La femme découvre qu'elle est enceinte de deux mois.



**Scène 6. [Flashback]** La femme annonce sa grossesse à son entourage.



**Scène 7. [Flashback]** La femme enceinte boit un cocktail dans un restaurant avec une autre de ses meilleures amies. Elle ignore les risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse.



**Scène 8. [Flashback]** La femme enceinte se détend après le travail en buvant un verre de vin rouge devant la télévision.



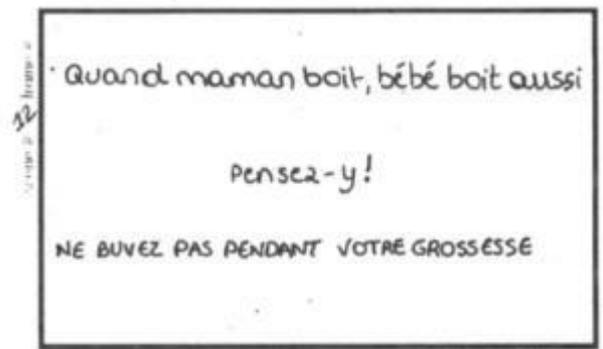
**Scène 9. [Flashback]** Tout en consommant de l'alcool, la femme enceinte tente de se rassurer sur la non-dangerosité de l'alcool durant la grossesse.



**Scène 10.** Retour dans le présent. Le gynécologue ouvre la porte et invite la femme enceinte à entrer dans son bureau. Elle se lève avec le flyer toujours dans la main et se dirige vers la porte. Elle s'arrête de marcher.



**Scène 11.** Le Visage apeuré, la femme enceinte regarde la caméra car elle s'est rendue compte qu'en buvant de l'alcool durant la grossesse, elle avait mis en danger la vie de son bébé. Toujours en fixant la caméra, elle interpelle les téléspectateurs et leur demande : « Et vous, le saviez-vous ? »



**Scène 12.** Sur un fond blanc/noir, avec une musique de fond, le message de prévention suivant apparaît : « Quand maman boit, bébé boit aussi. Pensez-y ! Ne buvez pas pendant votre grossesse ».

**ANNEXE 25 : Scénario**

## SCÉNARIO

---

- INT. Cabinet du gynécologue - JOUR
- Scène 1. Le matin. Le personnage principal patiente dans la salle d'attente du gynécologue. Elle prend la brochure sur le SAF.
- Scène 2. Elle lit les symptômes associés au SAF.
- EXT. Chez des amis - JOUR
- Scène 3. Flashback. Elle se rappelle être chez des amis en fin d'après-midi, consommant de l'alcool.
- INT. Maison familiale -SOIR
- Scène 4. Flashback. Elle se rappelle boire de l'alcool lors d'un repas de famille.
- INT. Chez elle - JOUR
- Scène 5. Flashback. Elle se rappelle le test de grossesse qu'elle a fait. Elle apprend qu'elle est alors enceinte.
- INT. Chez des amis - SOIR
- Scène 6. Flashback. Elle se rappelle fêter la nouvelle de sa grossesse avec des amis.
- INT. Dans un bar - SOIR
- Scène 7. Flashback. Elle se rappelle boire un cocktail avec une amie dans un bar.
- INT. Chez elle - SOIR
- Scène 8. Flashback. Elle se rappelle regarder la télévision en buvant un verre de vin, après une longue journée de travail.
- INT. Chez elle - SOIR
- Scène 9. Flashback. Elle se rappelle s'interroger si boire de l'alcool est vraiment sans risques pour le bébé.
- INT. Cabinet du gynécologue - JOUR
- Scène 10. Elle revient au moment présent. C'est à son tour. Le gynécologue l'invite à entrer. Elle s'arrête de marcher.
- Scène 11. Plan sur son visage. Celui-ci est apeuré. Elle se rend compte qu'elle a mis en danger la santé de son enfant en buvant de l'alcool.
- ÉCRAN NOIR
- Scène 12. Le message de prévention apparaît : « Quand maman boit, bébé boit aussi. Pensez-y! »

**ANNEXE 26 : Revue de presse**



# SOU MAG

Magazine trimestriel d'informations communales



**DOSSIER : JEUNESSE ET SPORTS**  
Infrastructures, activités, aides disponibles...



**ECOLES COMMUNALES**  
Focus sur les cours de seconde langue...



**ENVIRONNEMENT**  
Semaine des abeilles, petits gestes pour notre planète...



## SOU'MAILLONS

Le deuxième numéro de ce journal de liaison vient de sortir. Il a été envoyé à une centaine de personnes. Sa table des matières aborde les thèmes suivants : agence pour une vie de qualité, l'importance du jeu, Realism vous informe et « bébés rencontre »...

Pour rappel, une nouvelle loi fédérale (REALISM) modifie la conception de la santé mentale pour les enfants et les adolescents. Des coordinations ont été désignées par province. Nous avons cependant pensé qu'au niveau local, une commune en l'occurrence, il pouvait être utile de partager les ressources et les expériences de chacun.

La santé mentale des enfants et des adolescents est devenue l'affaire de tous, celle des professionnels spécialistes, mais aussi de tous ceux qui travaillent à leur contact : enseignants, animateurs, rééducateurs, soignants, médecins, ...

Le but est d'inscrire l'enfant et l'adolescent dans une trajectoire de vie où compte sa santé globale, c'est-à-dire la santé mentale, la santé physique et la santé sociale.

Nous faisons appel à tous les citoyens concernés en récoltant leur adresse email afin de leur envoyer le journal de liaison « Sou'Maillons ». Si quelqu'un veut y produire un article d'intérêt général, en dehors de tout but publicitaire, il est le bienvenu.

S'informer sur REALISM :  
<https://www.realism0-18.be/>

Envoyez-nous votre adresse email pour recevoir Sou'Maillons :  
[reseau.local.enfants.soumagne@aigs.be](mailto:reseau.local.enfants.soumagne@aigs.be)

Proposer un article :  
[s.dallapiazza@aigs.be](mailto:s.dallapiazza@aigs.be)  
(contact personnalisé)

**Service de la santé mentale**  
Rue de l'Égalité 250  
T. 04 377 46 65  
[ssm.soumagne@aigs.be](mailto:ssm.soumagne@aigs.be)

## SOYEZ LE CHANGEMENT QUE VOUS VOULEZ VOIR DANS LE MONDE !

En dernière année en Communication multilingue et marketing à l'Université de Liège, le Soumagnard Vincent Bücheler s'est lancé dans la rédaction d'un mémoire pas comme les autres. Ce projet, il le cumule avec ses cours, deux jobs étudiants et une vie de couple...

Après des études à l'Athénée Royal de Soumagne (2006-2012), un mandat au sein du Conseil des jeunes de Soumagne (2010-2012), un Bachelier en langues modernes, anglais et espagnol à l'ULG (2012-2015), un Erasmus à l'Université de Leicester (Angleterre, 2015), Vincent Bücheler s'est lancé dans un projet un peu fou, en guise de mémoire de fin de cycle : mettre sur pied une campagne de sensibilisation à l'alcoolisation foetale (ndlr : la consommation d'alcool durant la grossesse).

Un projet d'autant plus atypique qu'il s'agit du seul projet de création sur 50 étudiants. « Créer une campagne de prévention n'est pas simple » nous confie-t-il. « Il faut investiguer la thématique, établir un état de la question, concevoir et diffuser des enquêtes d'opinion, analyser les résultats, rechercher des collaborateurs, courir après des financements, choisir les supports de communication, solliciter des espaces de diffusion, faire parler de la campagne dans les médias... »

D'où lui vient cette motivation à faire changer les choses ? De sa maman. « Depuis tout petit, elle m'a toujours poussé à être le changement que je voulais voir dans le monde. Pourquoi attendre que les choses se fassent d'elles-mêmes si nous avons la possibilité de les entreprendre nous-mêmes ?



Je suis convaincu que la motivation est contagieuse, poursuit-il. Plus que parler de moi-même, c'est l'occasion de dynamiser l'ambition des jeunes qui, comme moi, ont un jour eu une idée mais n'ont pas encore osé l'entreprendre. »

La suite pour ce Soumagnard aux projets plein la tête ? Un master de spécialisation en entrepreneuriat à HEC Liège. Qui a dit que notre jeunesse était à court d'idées... ?



Vincent BÜCHELER

### Si vous buvez de l'alcool, bébé en boit aussi. Pensez-y !

Envie de savoir ce qu'il se passe dans le ventre d'une femme enceinte lorsqu'elle boit de l'alcool ? En attendant la campagne de prévention prévue pour septembre 2017, scannez le QR code ou rendez-vous sur le site Web <http://www.passionsante.be/>



Si vous êtes enceinte ou que vous pensez l'être, il est recommandé de ne pas consommer d'alcool, même en faible quantité.

Vincent Bücheler  
[www.facebook.com/vbucheler](http://www.facebook.com/vbucheler)



CJWN

**HERVE**  
La 141<sup>e</sup> Cavalcade



ÉGA

**AUBEL**  
Le groupe vocal  
S'Nana

**proxi.guide**  
*Cherchez, trouvez, gagnez* 15

**jouez & gagnez**  
11-15 & 19



**VINCENT  
BÜCHELER**

**Son mémoire  
fait réfléchir...**

CJWN

# Citropol

EUPEN - HERVE - HERSTAL - LIÈGE - MALMEDY



avmb00a0217.com

Nouveau Showroom Citroën Citropol à Herve - [www.citropol.be](http://www.citropol.be)

# SOUMAGNE

## La motivation est contagieuse

**Étudiant en dernière année en Communication multilingue et marketing à l'Université de Liège, le Soumagnard Vincent Bücheler s'est lancé dans la rédaction d'un mémoire pas comme les autres. Ce projet, il le cumule de plus avec deux jobs d'étudiants.**

Mettre sur pied une campagne de sensibilisation à l'alcoolisation fœtale, voilà le projet un peu fou que Vincent Bücheler a voulu démarrer en guise de mémoire de fin d'études. Un projet d'autant plus atypique qu'il s'agit du seul projet de création sur 50 étudiants. « Ce qui est étonnant, c'est que la problématique de la consommation d'alcool durant la grossesse n'a jamais été



médiatisée. Elle a été étudiée mais aucune campagne de prévention à grande échelle n'a vu le jour en Belgique francophone. » C'est d'ailleurs là le point de départ du projet de Vincent Bücheler, qui s'est rendu compte du peu d'informations disponibles en parlant avec des amis. « Peut-on boire quand on est enceinte ? Si oui, combien de verres ? Quels sont les effets et consé-

quences pour le bébé ? Etc. Je voudrais un peu changer les choses et les mentalités. Sans culpabiliser, mais en faisant circuler l'information. » C'est d'ailleurs dans ce sens qu'il travaille déjà à une campagne de sensibilisation (prévue en septembre). En marge de ses cours, Vincent Bücheler est quelqu'un de plutôt bien occupé. C'est le moins qu'on puisse dire. Il cumule en effet deux jobs

d'étudiants, sans oublier une vie de couple. « Je pense que la motivation est contagieuse. Et plus que parler de moi-même, c'est l'occasion de dynamiser l'ambition des jeunes qui ont un jour eu une idée mais n'ont pas encore osé l'entreprendre. » Qui a dit que notre jeunesse était à court d'idées ?

[www.passionsante.be](http://www.passionsante.be)  
J. W.

### Pour joindre la rédaction locale

- Jérôme Wyn  
jeromewyn@hotmail.com
- Davila Nogales Jordy  
jordyfc@hotmail.com
- Rixhon Romain  
romain.rixhon@gmail.com

### Pour placer une publicité



Christophe  
MODOLO  
0471/51 58 04  
Christophe.Modolo@levenir.net

### Pour placer une petite annonce

Contactez-nous  
**081/23 62 71**  
petites.annonces@corelio.be

## jouez & gagnez

100 BILLETS WIN FOR LIFE de la Loterie Nationale



Pour tenter votre chance, rendez-vous à la page **15**

# PAUWELS VERANDA'S INSPIRATION DAY - 23/04

de 10h à 18h à Verviers



Venez découvrir notre savoir-faire de vos propres yeux pendant le Pauwels Inspiration Day le 23 avril à Montzen !

Nous vous accueillerons lors de notre journée portes ouvertes de 10h à 18h, pour découvrir et vous laisser inspirer par notre showroom. Nous gâterons également vos papilles gustatives avec quelques délices ! Par ailleurs, vous ne rentrerez pas chez vous les mains vides, puisque vous recevrez aussi en cadeau les 128 pages de notre Brochure d'Inspiration Pauwels.

Plus d'infos sur nos journées portes ouvertes sur [www.pauwelsverandas.be/inspirationdays](http://www.pauwelsverandas.be/inspirationdays)

« Fier de ma véranda Pauwels ! »



Pauwels Veranda's  
Rue de Birken 133  
4850 Montzen (Plombières)

## Liège: Une campagne pour sensibiliser les futures mères

FRANÇOIS LADOUCE (ST.) Publié le mardi 04 avril 2017 à 08h36 - Mis à jour le mardi 04 avril 2017 à 08h37



◀6

◀3

GAZETTE DE LIÈGE (/REGIONS/LIEGE)

### Un travail de fin d'études met en garde contre l'alcoolisme fœtal.

Vincent Bücheler a 22 ans et effectue un master en communication multilingue à l'Université de Liège. Dans le cadre de la réalisation de son travail de fin d'études, il a décidé de réaliser une campagne de prévention contre les dangers de l'alcoolisation fœtale. "Il y a deux raisons qui m'ont poussé à lancer cette campagne. La première, j'ai vu un reportage qui traitait du sujet. J'ai donc fait quelques recherches sur Internet car j'avais beaucoup de questions. Sur les sites belges, je n'ai pas trouvé de vraies réponses mais bien sur les sites étrangers. La deuxième raison est plus un constat : certains sites parlent quand même de la prise d'alcool durant la grossesse, mais ils ne disent pas les effets que cela peut engendrer", explique Vincent Bücheler.

#### Des affiches et des flyers

Un projet soutenu par plusieurs institutions, comme l'explique l'étudiant. "Au départ, j'étais parti sur l'idée de faire un film pour avertir des dangers, mais je ne pouvais pas le financer seul. J'ai donc frappé à plusieurs portes et j'ai reçu une réponse positive de la part du CHU de Liège. Ensuite j'ai cherché un expert pour chapeauter mon projet, car je n'ai pas de formation en médecine. C'est là que le professeur spécialisé dans les grossesses à haut risque Patrick Emonts du CHR de Liège m'a apporté son soutien et son expertise.", confie l'étudiant.

La question d'un spot publicitaire est toujours en négociation mais des flyers et des affiches couvriront les rues lors du lancement en septembre.

Un site web propose d'ores et déjà le dossier créé par Vincent Bücheler contenant les risques possibles de la consommation d'alcool durant la grossesse.

Un sondage ayant réuni 706 participants a également mis en avant le problème de désinformation dans ce domaine.

Rens. [www.passionsante.be](http://www.passionsante.be) (<http://www.passionsante.be>)

François Ladouce (St.)

◀6

◀3

# Une campagne de sensibilisation À L'ALCOOLISATION FŒTALE

▶ Vincent Bücheler, étudiant à l'ULG, est à l'initiative d'un projet de grande envergure

▶ Vincent Bücheler, 22 ans, est en dernière année de master en communication multilingue à l'ULG. L'étudiant, qui réside à Soumagne, s'est lancé dans un projet un peu fou en guise de mémoire : mettre sur pied une

campagne de sensibilisation à l'alcoolisation fœtale.

"L'idée m'est venue il y a un peu plus d'un an, lorsque j'ai vu un reportage d'une télévision française sur la question de la consommation d'alcool durant la grossesse"

raconte Vincent, "et après quelques recherches, je me suis rendu compte que jamais une campagne à grande échelle n'avait été réalisée en Belgique francophone afin d'informer des risques encourus".

Il s'est alors lancé, en décembre dernier, dans une course contre-la-montre pour finaliser son projet d'ici le mois de mai, date de dépôt de son mémoire

de fin d'études.

APRÈS AVOIR mené une étude par questionnaire pour connaître l'état d'information de la population, il a ensuite trouvé un hôpital, le CHU, un gynécologue, le Docteur Patrick Emonts, et une ASBL spécialisée dans la communication médicale, Question Santé, prêts à travailler avec lui. Restait ensuite à monter cette campagne de sensibilisation, en utilisant différents supports, et à trouver des plateformes et des institutions permettant la diffusion.

"J'ai réalisé une affiche, une bro-

chure, un dossier disponible sur [passionsante.be](http://passionsante.be), et je suis en train de tout faire pour mettre en place un spot télévisuel" explique Vincent. Les affiches et les brochures garniront un grand nombre de mutualités, plannings familiaux, écoles secondaires et supérieures et centres de jeunesse.

Objectif : informer le plus grand nombre des changements à adopter en vue de prévenir des conséquences négatives sur les bébés durant la grossesse tout en adoptant un ton ni moralisateur ni culpabilisant et surtout qui n'induit pas à la peur.

Concrètement, le lancement de la campagne est fixé au 9 septembre. "La date n'est pas choisie au hasard" indique Vincent, "c'est la journée internationale du syndrome de l'alcoolisation fœtale et c'est également le jour de mon anniversaire !"

Lucien Demoulin



▶ Vincent Bücheler passe le plus clair de son temps à mettre sur pied sa campagne. © O.A.

## Dangereux aussi... pendant la conception

LIÈGE Avant de débiter les autres démarches nécessaires à la mise en place de sa campagne de sensibilisation, Vincent Bücheler a réalisé une enquête par questionnaire à laquelle 706 personnes ont répondu.

"Si 97,9 % des gens interrogés savaient que la consommation d'alcool durant la grossesse était dangereuse, seuls 90,5 % étaient au courant que cela reste risqué durant l'allaitement", observe Vincent, "et ce chiffre baisse fortement lorsqu'on demande si la consommation d'alcool durant la conception d'un bébé est dangereuse pour le bébé. Seuls 41,5 % des interrogés

le pensent alors que ce n'est effectivement pas sans risques !"

La partie du questionnaire qui a donné la force à l'étudiant de lancer sa campagne, c'est celle qui concerne la thématique de la prévention et de l'information disponible sur le sujet que le jeune homme traite depuis, désormais, une année.

"Pour 82,4 % des sondés, la prévention actuelle concernant les risques avant, pendant et après la grossesse n'est pas suffisante" révèle Vincent, "et 64,3 % souhaitent recevoir plus d'informations à propos de ces risques potentiels".

Lu. D.

## Des conséquences sur le bébé

▶▶ Boire de l'alcool pendant la grossesse n'est pas sans risque

▶ Savoir que la consommation de boissons alcoolisées durant la grossesse et l'allaitement est potentiellement dangereuse pour le bébé s'avère déjà une bonne chose. Mais, concrètement, quels sont les risques réellement encourus ? De quels types de problèmes l'enfant peut-il souffrir par la suite ? Nous allons tenter d'y voir plus clair.

La consommation d'alcool de la maman peut engendrer un ensemble d'altérations très diverses sur l'organisme du fœtus. Allez logiquement, plus la mère ingère de grandes quantités et plus la consommation est fréquente, plus les chances de conséquences indésirables sont possibles. Sachez également que, plus le fœtus est petit, plus les dégâts causés par l'alcool risquent d'être présents.

L'ENFANT peut être touché par un ensemble d'altérations diverses. Ces changements sont regroupés sous

l'appellation de "Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale" (ETCAF). Cela va de problèmes lors de l'apprentissage, d'incapacités sensorielles, d'atteintes neurologiques, jusqu'aux anomalies physiques.

L'anomalie congénitale liée à l'alcool la plus sévère est nommée le "Syndrome d'Alcoolisation Fœtale" (SAF). Elle survient parfois lorsque la mère a une consommation chronique d'alcool durant la grossesse d'environ cinq verres par jour.

La plupart des enfants atteints du SAF présentent un faciès particulier et des problèmes de croissance. Les lésions cérébrales permanentes sont fréquentes. En outre, ils souffrent, en général, d'un comportement social inapproprié à cause d'une capacité de raisonnement altérée.

En Belgique, on estime qu'un ou deux enfant(s) sur 1.000 sont atteints à la naissance par le SAF. La sensibilisation et la prévention à propos de la consommation d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement s'avèrent nécessaires afin d'avertir la population des risques encourus.



▶ La consommation d'alcool prête malheureusement parfois à conséquence pour le fœtus. © O.A.

**ANNEXE 27 : Accords de principe de diffusion**

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussignée, Claudine Cueppens, responsable du CEDIF, centre de documentation et d'information de la Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF), marque, par la présente, mon accord de principe pour diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants: *flyers* et affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse.

Le 6 avril 2017

Pour la FLCPF,  
Claudine CUEPPENS  
Responsable Activités Education permanente



**FLCPF/CEDIF**  
34 rue de la Tulipe  
1050 Bruxelles  
Tél. 02 502 68 00  
Fax 02 503 30 93  
[cedif@planningfamilial.net](mailto:cedif@planningfamilial.net)

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e),.....DEDONDER TIFFAINE....., responsable  
de/du.....SERVICE COMMUNICATION DE L'AVI Q.....  
....., marque, par la présente, mon accord de principe pour  
diffuser les *flyers* et affiches associés à la campagne de sensibilisation aux risques liés à  
la consommation d'alcool durant la grossesse sur le Facebook de l'AviQ, au sein des  
bureaux régionaux et de l'administration centrale, ainsi que dans nos centres locaux  
dédiés à la promotion de la santé et à la Fédération wallonne de la promotion de la santé.

Date

03/04/17

Signature et/ou cachet



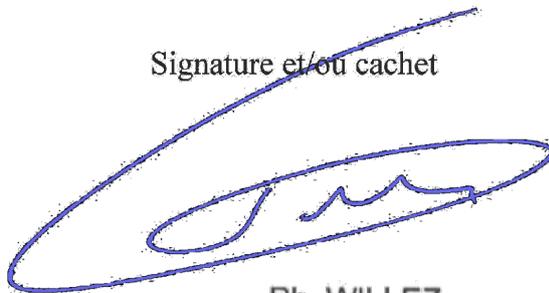
## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e), WILLEZ PHILIPPE, responsable  
de/du LA MUTUALITE LA SANTE  
....., marque, par la présente, mon accord de principe pour  
diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et  
affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la  
consommation d'alcool durant la grossesse.

Date

6/4/2017

Signature et/ou cachet



Ph. WILLEZ  
Directeur général

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e)..... Pr. J.M. TRIFFAUX....., responsable  
de/du..... Hôp. Jour. Univ. La Clé.....  
....., marque, par la présente, mon accord de principe pour  
diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et  
affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la  
consommation d'alcool durant la grossesse.

Date

le 8/5/2014



Signature et/ou cachet

Hôpital de jour "La Clé"  
04/342 65 96  
Pr. J-M TRIFFAUX  
1-65408-74-780

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e), M. M. AS Chrystel, responsable  
de/du Centre de Planning et de Consultations Conjugales  
et Familiales Estelle Mazy marque, par la présente, mon accord de principe pour  
diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et  
affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la  
consommation d'alcool durant la grossesse.

Date

27/6/17

Signature et/ou cachet



Centre de Planning et de  
Consultations Conjugales et Familiales  
Estelle MAZY ASBL  
Rue de la Cathédrale, 94 4000 Liège  
04/223 51 20  
N° ENTR. 0414083694

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e),.....Julie Sprung....., responsable  
de/du...Coordination Luxembourg Assuetudes asbl.....  
....., marque, par la présente, mon accord de principe pour  
diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et  
affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la  
consommation d'alcool durant la grossesse.

Date Signature et/ou cachet

Bastogne, le 10/04/17



**COORDINATION LUX  
ASSUETUDES ASBL  
75 CHAUSSEE D'ARLON  
6600 BASTOGNE**

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e), Pr Emmanuel Pinto, responsable de/du Centre d'alcoologie Louis Hillier (ISoSL), marque, par la présente, mon accord de principe pour diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse.

Pr Emmanuel PINTO  
1-400-275-789  
Psychologue  
ISoSL - Santé Mentale  
Centre Louis Hillier  
500 Louis Hillier 10  
4000 LEBEL



Date

27 04 17

Signature et/ou cachet

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e), ENGLEBERT Jocelyne responsable de l'Athénée royal Charles ROGIER, marque, par la présente, mon accord de principe pour diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse.

Le 18 avril 2017

Signature et/ou cachet



**ATHÉNÉE ROYAL  
CHARLES ROGIER LIÈGE**  
Rue des Clarisses, 13  
4000 - LIÈGE  
Tél. 04/222 14 82



## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e), DOME Laureen ..... travailleur  
de/du Centre de Planning et de Consultation familiale et  
conjugale "le 37" ..... marque, par la présente, mon accord de principe pour  
diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et affiches,  
dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation  
d'alcool durant la grossesse.

Date

19/04/2017

Signature et/ou cachet



Centre de Planning et de Consultation  
familiale et conjugale Le "37"  
Rue Saint-Gilles, 29/03 - 4000 Liège  
Tél. 04/223 77 89  
E-mail : info@le37.be

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e),..... FLATENT Maryse....., responsable  
de/du Service SUIVRE SANTÉ.....  
....., marque, par la présente, mon accord de principe pour  
diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et  
affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la  
consommation d'alcool durant la grossesse.

Date

08/05/17

Signature et/ou cachet



## CONVENTION

### ENTRE :

Monsieur BÜCHELER Vincent, Rue de Filipești 5 – 4630 Soumagne, étudiant en Master 2 – communication multilingue à l'Université de Liège,  
partie d'une part :

### ET :

La Mutualité Libérale de Liège, Rue de Hermée, 177/D – 4040 HERSTAL, représentée  
par Monsieur LEJEUNE Xavier, Secrétaire/Trésorier,  
d'autre part :

### IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Monsieur BÜCHELER Vincent s'engage à fournir, personnellement ou par le biais de ses partenaires, les flyers et affiches finalisés à la Mutualité Libérale de Liège.

La Mutualité marque son accord de principe pour diffuser au sein de ses locaux les supports de communication (flyers et affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la consommation d'alcool durant la grossesse).

La Mutualité se réserve le droit de retirer à tout moment et sans accord préalable de l'étudiant les flyers, affiches et autres supports de communication.

Fait à ..Herstal..., le ...19/04/2017.....



Vincent BÜCHELER

Pour la Mutualité Libérale  
de Liège,



Xavier LEJEUNE  
Secrétaire/Trésorier

## CONVENTION DE DIFFUSION

Je soussigné(e), FRANCOISE DELENS, responsable  
de/du Service Infor Santé de la Mutualité  
chrétienne de Liège, marque, par la présente, mon accord de principe pour  
diffuser au sein de nos locaux les supports de communication suivants : *flyers* et  
affiches, dans le cadre de la campagne de sensibilisation aux risques liés à la  
consommation d'alcool durant la grossesse.

le 21/04/2017

Date



Signature et/ou cachet

INFOR SANTE  
MC - LIEGE

**ANNEXE 28 : Enquête de satisfaction**

# Alcoolisation Fœtale: Enquête de satisfaction

Je me présente, je m'appelle Vincent Bücheler. Dans le cadre de mon Master en Communication Multilingue et Marketing à l'Université de Liège (ULG), je souhaiterais obtenir votre avis quant à la brochure intitulée "L'alcool pendant la grossesse? Pas pour nous!"

1. Lisez la brochure "L'alcool pendant la grossesse? Pas pour nous!"
2. Répondez à ce questionnaire

Ce sondage ne devrait vous prendre qu'une minute. Vos réponses seront traitées de façon totalement anonyme.

Si vous ne disposez pas d'un lecteur de QR codes, vous pouvez en télécharger un facilement et gratuitement sur l'App Store ou Google Play. Si vous ne désirez pas en télécharger un, vous pouvez accéder au site internet via cette URL: [http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art\\_id=23409](http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=23409)

Je suis à votre disposition pour répondre à toute question concernant ce sondage. Vous pouvez me contacter à l'adresse suivante : [vbucheler@student.ulg.ac.be](mailto:vbucheler@student.ulg.ac.be)

**\*Obligatoire**

## 1. Avez-vous lu la brochure? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui en entier
- Oui en partie
- Non

## 2. Dans la brochure, les informations fournies sont-elles claires, compréhensibles et non ambiguës? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

## 3. Après lecture de la brochure, quel est le message que vous retenez? \* *Une seule réponse possible.*

- Consommer de l'alcool pendant la grossesse peut entraîner des risques pour le bébé à naître
- Consommer de l'alcool pendant la grossesse ne peut pas entraîner des risques pour le bébé à naître

## 4. Quelles informations souhaiteriez ajouter ou supprimer? Si aucun changement à apporter, indiquez "rien". Sinon, commentez. \*

---

## 5. Globalement, êtes-vous satisfait(e) de la brochure?

*\* Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

**ANNEXE 29 : Résultats enquête de satisfaction**

# Alcoolisation Fœtale: Enquête de satisfaction

Je me présente, je m'appelle Vincent Bücheler. Dans le cadre de mon Master en Communication Multilingue et Marketing à l'Université de Liège (ULG), je souhaiterais obtenir votre avis quant à la brochure intitulée "L'alcool pendant la grossesse? Pas pour nous!"

1. Lisez la brochure "L'alcool pendant la grossesse? Pas pour nous!"
2. Répondez à ce questionnaire

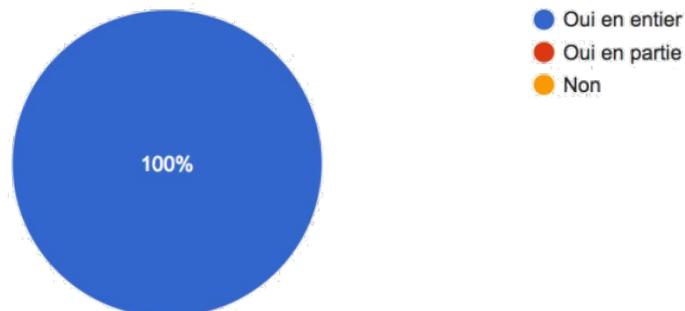
Ce sondage ne devrait vous prendre qu'une minute. Vos réponses seront traitées de façon totalement anonyme.

Si vous ne disposez pas d'un lecteur de QR codes, vous pouvez en télécharger un facilement et gratuitement sur l'App Store ou Google Play. Si vous ne désirez pas en télécharger un, vous pouvez accéder au site internet via cette URL: [http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art\\_id=23409](http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=23409)

Je suis à votre disposition pour répondre à toute question concernant ce sondage. Vous pouvez me contacter à l'adresse suivante : [vbucheler@student.ulg.ac.be](mailto:vbucheler@student.ulg.ac.be)

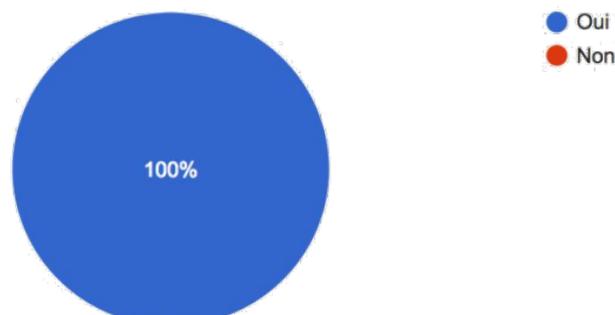
## Avez-vous lu la brochure?

16 réponses



## Dans la brochure, les informations fournies sont-elles claires, compréhensibles et non ambiguës?

16 réponses



## Après lecture de la brochure, quel est le message que vous retenez?

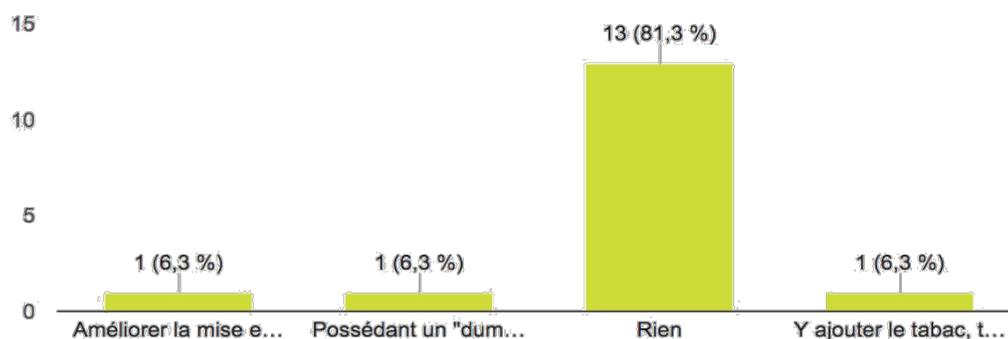
16 réponses



- Consommer de l'alcool pendant la grossesse peut entraîner des risques pour le bébé à naître
- Consommer de l'alcool pendant la grossesse ne peut pas entraîner des risques pour le bébé à naître

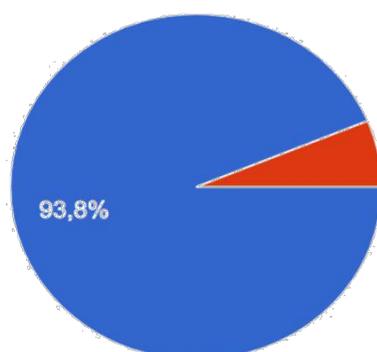
## Quelles informations souhaiteriez-vous ajouter ou supprimer? Si aucun changement à apporter, indiquez "Rien". Sinon, commentez.

16 réponses



## Globalement, êtes-vous satisfait(e) de la brochure?

16 réponses



- Oui
- Non