

PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS SAINS

par Elaine M. Murphy

De nos jours, en dépit des progrès réalisés, des milliards de personnes dans le monde continuent à vivre dans des conditions de santé marginales. Plus de 10 millions d'enfants meurent chaque année, le plus souvent de maladies évitables et de malnutrition.¹ Le paludisme et la tuberculose demeurent des fléaux importants dans les pays pauvres ; dans les pays plus aisés, l'obésité contribue aux taux élevés de maladies cardiaques, de diabète et de cancer. Le sida a en outre éliminé les progrès réalisés en matière de survie infantile et d'espérance de vie dans certaines régions de l'Afrique.²

Bien que les virus, les bactéries et autres pathogènes, les facteurs congénitaux et génétiques contribuent à bon nombre des problèmes de santé les plus pressants, il est impossible de les résoudre par la seule application de solutions techniques. Les comportements des êtres humains jouent un rôle essentiel dans les principales causes de décès et d'invalidité ainsi que dans leur

Cette réduction des risques exigera toutefois une intégration plus poussée des stratégies de modification des comportements par les responsables et autres professionnels de la santé publique dans leurs programmes et leurs politiques à tous les niveaux.

Comprendre et modifier les comportements des populations

L'amélioration des conditions de santé exige non seulement une modification des comportements individuels mais aussi de celle des dirigeants des communautés, des responsables des systèmes de santé et des décideurs politiques.³ Il est facile de voir l'impact qu'ont les décisions individuelles, notamment les rapports sexuels à risque, le tabagisme et la non-vaccination des enfants. D'autres comportements sont moins évidents mais tout aussi importants. Il s'agit notamment des décisions politiques qui empêchent les investissements nécessaires pour les systèmes de santé, du manque de professionnalisme des prestataires de services de santé, de l'application insuffisante des programmes de santé et de diverses autres décisions hors du secteur de la santé et qui concernent, entre autres, les carences en matière d'hygiène ou d'approvisionnement en eau potable, ou en matière de construction ou d'entretien des infrastructures routières.

L'une des grandes questions qui se pose est la suivante : pouvons-nous exercer une influence suffisante sur les comportements pour atteindre les objectifs en matière de santé ? Les sciences du comportement suggèrent que c'est là une possibilité et elles nous précisent certains des « points sensibles » qui font réagir les êtres humains.

Autrefois, certains pensaient que la modification des comportements pour des raisons de santé était une simple question de transmission de messages tels que « Allaites votre bébé ! » ou « Utilisez le préservatif ! » aux populations considérées comme en ayant besoin, soit une approche de communication unilatérale. De nos jours, les programmes de promotion de la santé ne s'en remettent plus à de simples exhortations ponctuelles transmises par des brochures, des affiches ou des messages médiatiques. Ils s'appuient maintenant sur des recherches poussées concernant les publics ciblés, le renforcement des capacités, une éducation et une promotion polyvalentes faisant appel à des personnalités influentes, l'élaboration de politiques, la mobilisation des communautés et une transformation organisationnelle, économique et environnementale. Cette approche exhaustive prend en considération le fait que les êtres

Tableau 1

Principaux facteurs de risque de maladie, d'invalidité ou de décès

Pays les plus pauvres

1. Insuffisance pondérale
2. Comportements sexuels à risque
3. Eau non potable, manque d'hygiène
4. Pollution intérieure due aux combustibles solides
5. Carences en zinc
6. Carence en fer
7. Carence en vitamine A
8. Hypertension
9. Tabagisme
10. Taux élevé de cholestérol

Pays développés

1. Tabagisme
2. Hypertension
3. Alcool
4. Taux élevé de cholestérol
5. Fort indice de masse corporelle
6. Consommation insuffisante de fruits et légumes
7. Manque d'activité physique
8. Drogues illicites
9. Comportements sexuels à risque
10. Carence en fer

Source : M. Ezzati et al., « Selected Major Risk Factors and Global and Regional Burden of Disease », *The Lancet* 360, n° 9343 (2002) : 1347-60.

prévention ou leur atténuation (voir le tableau 1). Parmi les principales causes de décès ou de maladies évitables figurent notamment les régimes alimentaires malsains ou inadéquats, le tabagisme, la consommation d'alcool et celle de stupéfiants, la sédentarité excessive et les pratiques sexuelles à risque.

Selon les spécialistes de la santé, l'espérance de vie pourrait augmenter de manière notable si ces risques et d'autres pouvaient être réduits par des décisions plus saines, qu'elles soient prises par les individus, les communautés, les systèmes de santé ou les gouvernements.

Tableau 2

Une perspective écologique : les niveaux d'influence

Facteur	Définition
Facteurs individuels	Les caractéristiques individuelles qui influencent le comportement, notamment les connaissances, les attitudes, les croyances et la personnalité.
Facteurs interpersonnels	Les processus interpersonnels et les groupes fondamentaux, notamment la famille, les amis et les pairs qui fournissent une identité, un soutien et une définition des rôles.
Facteurs institutionnels	Les règles, règlements, politiques et structures informelles susceptibles de limiter ou de promouvoir les comportements recommandés.
Facteurs communautaires	Les normes et les réseaux sociaux qui existent de manière formelle ou informelle parmi les individus, les groupes et les organisations.
Facteurs liés aux politiques publiques	Les politiques et lois aux niveaux local, étatique et fédéral qui régissent ou appuient les mesures et pratiques encourageant la prévention des maladies, leur détection précoce, leur traitement et leur prise en charge.

Adapté de : National Cancer Institute, *Theory at a Glance: A Guide for Health Promotion* (2003).

humains vivent dans une « écologie sociale » dynamique tout autant que physique.

Deux concepts fondamentaux de cette perspective écologique permettent d'orienter les interventions dans le domaine de la santé.⁴ Tout d'abord, *il existe de nombreux niveaux d'influence* qui ont un impact sur les comportements en matière de santé : les facteurs personnels ou individuels, les facteurs interpersonnels, les facteurs institutionnels ou organisationnels, les facteurs communautaires et les facteurs liés à la politique publique (voir le tableau 2). Par exemple, un jeune homme peut envisager des rapports sexuels sans risque ou l'abstinence s'il a bénéficié d'une éducation portant sur les risques du sida et s'il souhaite se protéger contre le VIH. Cependant, son niveau de motivation reste limité parce que ses amis ne croient pas à la réalité des risques et tournent en dérision l'abstinence ou l'emploi du préservatif. Les normes en place dans les communautés encouragent les hommes à avoir plusieurs partenaires. Qui plus est, les services de santé ont refusé de s'occuper de lui la seule fois où il a tenté de se procurer des préservatifs. Les droits de douane imposés sur les préservatifs importés font que les prix en pharmacie sont trop élevés pour lui et les règles des établissements scolaires interdisent la distribution de préservatifs aux étudiants.

Le deuxième concept fondamental reconnaît l'existence de liens de *causalité réciproque* entre les individus et leur environnement : le comportement de chacun influence et est influencé par l'environnement social dans lequel il se produit. Dans l'exemple qui précède, le jeune homme joint un groupe d'éducation visant à protéger les jeunes et il recrute de nouveaux membres. Ce groupe organise un énorme rallye qui bénéficie d'une

forte couverture médiatique. Les parents, les enseignants et un nombre croissant de décideurs politiques ont commencé à s'inquiéter de la vulnérabilité des jeunes, et pour finir (malgré bien des difficultés), les écoles et divers centres offrent des cours d'éducation sexuelle et des préservatifs gratuits ou à un coût modique.

De nos jours, la plupart des responsables de la planification des services de santé ont recours à une panoplie d'approches et d'instruments pour promouvoir la modification des comportements. Aucune approche ne peut à elle seule susciter de changement important ou durable. Ces instruments incluent notamment les médias, le marketing social des produits de santé ou des comportements sans risque, la mobilisation des communautés, l'éducation en matière de santé, l'amélioration des capacités de communication des prestataires de services de santé et les activités de promotion des stratégies.

Les comportements peuvent changer

Deux initiatives récentes en matière de nutrition révèlent comment les planificateurs ont fait appel à de nombreux instruments et approches pour modifier les comportements et améliorer ainsi de manière spectaculaire les conditions de santé dans les pays moins avancés.

Réduction des carences en micronutriments

Dans les pays pauvres, la malnutrition est l'un des principaux facteurs de risque de décès, de maladie et d'invalidité. Une manière importante de résoudre le problème de la malnutrition consiste à réduire les carences en micronutriments, reflet d'insuffisances en vitamines et en minéraux, notamment les vitamines A et B, l'iode et le fer.

Micronutrient Initiative (MI), initiative à but non lucratif basée au Canada, et ses nombreux partenaires dans le monde, ont favorisé une coopération sans précédent entre les secteurs public, privé et civique pour la fortification des denrées alimentaires communes en micronutriments nécessaires. Depuis 1990, ce partenariat remarquable a polarisé l'attention du monde entier sur les conséquences des carences en micronutriments et révélé ce qui pouvait être fait pour y remédier. MI a collaboré avec des programmes de vaccination dans le monde entier dans le but d'assurer la distribution de vitamine A et d'autres suppléments pendant les Journées nationales de la vaccination, et le partenariat a su convaincre les producteurs de sel et les meuniers à blé et à maïs de fortifier leurs produits et leur fournir l'assistance nécessaire pour ce faire (voir l'encadré). Ces efforts ont contribué à la réduction des carences généralisées en micronutriments.

MI et ses nombreux partenaires ont mis au point un modèle de programme efficace révélant une compréhension approfondie du comportement des êtres humains à tous les niveaux : le renforcement des engagements politiques, la sensibilisation des dirigeants et des membres

des communautés, la promotion des interventions et la fourniture des instruments nécessaires, l'établissement de consensus et de réseaux, la démultiplication des ressources et le transfert de l'appropriation aux partenaires locaux, la démonstration du succès et le renforcement des aptitudes des instances locales à s'acquitter de leurs responsabilités. Pour sa part, MI constitue un exemple de mobilisation sociale à l'échelle planétaire.

Suite à une campagne de longue durée de MI pour fortifier à l'échelle mondiale du sel alimentaire à l'échelle mondiale et grâce à la coopération de l'industrie du sel, plus de 70 % de la population mondiale a maintenant accès à du sel iodé, ce qui représente l'un des plus grands succès de l'histoire de la santé publique de la deuxième moitié du XX^e siècle. Pendant la seule année 2000, MI a également permis de satisfaire 75 % des besoins du monde en suppléments de vitamine A.⁵

Promotion de l'allaitement maternel

Le lait maternel est de loin la meilleure source de nutrition et d'immunisation contre les maladies pour les nourrissons ; c'est pourquoi il est essentiel d'encourager énergiquement les mères à réagir après des années de déclin de cette pratique et de promotion par l'industrie de l'utilisation de lait maternisé. Toute forme d'allaitement au lait maternel réduit de moitié les risques de décès des nourrissons avant leur premier anniversaire, par rapport à l'absence d'allaitement. Cependant, un allaitement maternel adéquat, c'est à dire qui commence dès la naissance, qui se poursuit à titre exclusif pendant les six premiers mois, et avec l'introduction progressive de compléments nutritionnels après six mois, est un outil encore plus puissant de protection de la santé des nourrissons. Cet allaitement optimal pourrait permettre de sauver chaque année près de 1,5 million de nourrissons qui sinon mourraient de maladies diarrhéiques et d'infections respiratoires aiguës.⁶

Le projet Linkages, financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international, fait appel à des stratégies de modification des comportements dans le but de créer un environnement propice à un allaitement optimal.⁷ Dans tous les pays où il intervient, le projet Linkages influence tout d'abord les politiques concernant l'allaitement en établissant des partenariats actifs avec les pouvoirs publics, les organisations non gouvernementales, les agences internationales et les institutions universitaires.

Le projet Linkages a identifié six éléments de communication pour les modifications de comportement figurant dans toutes ses interventions dans les différents pays :

- recherche formative analysant les avantages et obstacles à éliminer au sein de chaque segment concerné de la population, et identifiant les interventions spécifiques et désirées que les gens puissent adopter

L'exemple positif de l'industrie

Vers le milieu des années 1990, Vinod Kapoor, président de *Roller Flour Mills Federation of India*, a proposé que les moulins appartenant à la fédération fortifient leur farine au fer. Malgré son coût modique, cette adjonction demeurait hors de portée des petits moulins. Par ailleurs, il existe en Inde une méfiance instinctive face à tout ajout aux denrées alimentaires. Mais Kapoor a persisté dans ses efforts. Avec le soutien de l'Initiative pour les micronutriments (*Micronutrient Initiative* — MI), il a décidé de commencer à ajouter du fer dans les produits de son propre moulin, même si cela exigeait qu'il rassure ses clients et qu'il surmonte les problèmes techniques posés par le type de farine utilisé en Inde. Aujourd'hui, cinq ans plus tard, la farine produite par le moulin familial continue à être fortifiée au fer et elle est consommée par près d'un million de personnes. Kapoor déclare avoir été motivé par un sens « d'obligation sociale ». Cependant, ajoute-t-il, il est essentiel que MI et ses agences partenaires en fassent davantage pour convaincre les « hauts responsables » en Inde de la nécessité de fortifier toutes les denrées alimentaires en Inde, et non seulement d'ajouter du fer à la farine de blé.

Source : The Micronutrient Initiative, *A Decade of Progress, A Lifetime of Hope*, consulté en ligne à l'adresse suivante : www.micronutrient.org.

- messages ciblés, concis et prétestés pour promouvoir les interventions « faisables »
- service de conseil et formation à la communication des travailleurs communautaires et des services de santé
- harmonisation des messages et de la documentation sur tous les moyens de communication des programmes pour traiter des comportements d'importance majeure
- saturation de publics spécifiques grâce à des messages transmis par les médias adéquats (communication électronique, documents imprimés, approches interpersonnelles, traditionnelles et fondées sur des manifestations spéciales comme par exemple des chansons et des spectacles de marionnettes) et
- soutien social des mères par l'intermédiaire de groupes de soutien de mère à mère, d'associations de femmes ou d'autres groupes locaux existants.⁸

Les résultats obtenus sont impressionnants. Les taux de démarrage en temps opportun de l'allaitement ont doublé à Madagascar (passant de 34 % à 60 %) et au Ghana (passant de 32 % à 62 %), et ils ont également augmenté de 25 % en Bolivie. Le taux d'allaitement exclusif a pratiquement doublé à Madagascar (passant de 46 % à 83 %) ; il a enregistré une augmentation marquée au Ghana et a légèrement augmenté en Bolivie.

Pour des programmes plus efficaces de promotion de la santé

Les chercheurs ont défini un certain nombre d'éléments essentiels au succès des programmes à partir des travaux

Pour de plus amples renseignements

Le Bulletin de santé

« Promouvoir des comportements sains » et le présent rapport sont disponibles en ligne à l'adresse suivante :

www.prb.org/francais. Pour commander des exemplaires sur papier, veuillez contacter :

International Programs
Population Reference Bureau
1875 Connecticut Ave., NW
Suite 520
Washington, DC 20009,
États-Unis
Tél. : 202 483-1100
Télécopieur : 202 328-3937
Courriel : prborders@prb.org
Site Internet : www.prb.org

fort prometteurs réalisés notamment dans le domaine de la nutrition, à savoir :

- identification du problème de santé spécifique à traiter et des comportements correspondants dont la modification permettra d'améliorer la situation ; identification des principaux intervenants à tous les niveaux pertinents, de l'individu au décideur politique
- application de théories reconnues du comportement dans l'élaboration de programmes de promotion de la santé
- réalisation d'une évaluation et d'un travail de recherche de concert avec les principaux intervenants ; identification des raisons sous-jacentes au problème de santé et des motivations et obstacles probables à toute modification
- interrogation des principales parties prenantes pour identifier les modèles de comportement et les pairs faisant montre de « comportement déviant positif » (i.e. des comportements sains mais différents de la norme sociale) dont le programme pourra solliciter le soutien à l'appui de ses objectifs
- création d'un environnement favorable grâce au dialogue politique, aux activités de promotion et au renforcement des capacités ; envisager la participation et la coordination des efforts déployés dans d'autres secteurs (par exemple, dans les secteurs de l'agriculture et de l'éducation) et qui sont susceptibles d'influencer les comportements sanitaires
- organisation d'une intervention pluridimensionnelle traitant à la fois de comportements spécifiques et de facteurs contextuels et incluant les décideurs politiques, les intermédiaires, notamment les intervenants, et les bénéficiaires directs ; utilisation de moyens de communication identifiés par les travaux de recherche pour sensibiliser les publics clés grâce à des messages coordonnés se renforçant mutuellement et à l'organisation de discussions au niveau des communautés
- établissement de partenariats pour renforcer et/ou adapter les interventions les plus réussies à d'autres contextes.

La résolution des problèmes de santé les plus graves exigera des modifications de comportement à tous les niveaux : les individus, les familles, les com-

munautés, les organisations et les organismes chargés de la formulation des politiques. Heureusement, les théories du comportement et les initiatives de modification des comportements couronnées de succès nous montrent la voie. Grâce à la volonté politique et aux ressources nécessaires, l'application de programmes réussis dûment adaptés et les nouvelles approches faisant appel à des instruments à l'efficacité confirmée contribueront fortement à l'amélioration de la santé à l'échelle mondiale.

Références

- ¹ Robert Black, Saul Morris et Jennifer Bryce. « Where and Why Are 10 Million Children Dying Every Year? », *The Lancet* 361, no 9376 (2003) : 2226-34.
- ² Peter Lamprey et al., « Facing the HIV/AIDS Pandemic », *Population Bulletin* 57, n° 3 (2002) : 17.
- ³ Adam Wagstaff et Mariam Claeson, *The Millennium Development Goals for Health: Rising to the Challenges* (Washington, DC : Banque mondiale, 2004) : ix-xiv.
- ⁴ Kenneth R. McLeroy et al., « An Ecological Perspective on Health Promotion Programs », *Health Education Quarterly* 15, n° 4 (1988) : 351-77.
- ⁵ The Micronutrient Initiative, *A Decade of Progress, A Lifetime of Hope*, consulté en ligne à l'adresse suivante : www.micronutrient.org, le 28 nov. 2004.
- ⁶ UNICEF, *Facts For Life*, 3d ed. (New York : UNICEF, 2002), cité dans *Experience Linkages* (Washington, DC : Academy for Educational Development (AED), 2003).
- ⁷ AED, « Linkages Project », consulté en ligne à l'adresse suivante : www.linkagesproject.org, le 22 nov. 2004.
- ⁸ AED, *Experience Linkages*.

Remerciements

Dara Carr, directeur technique des communications en matière de santé au PRB, est l'auteur de ce résumé d'un rapport plus exhaustif intitulé « Promouvoir des comportements sains » rédigé par Elaine M. Murphy, professeure de santé mondiale à la George Washington University School of Public Health and Health Services, à Washington, DC. Nous remercions tout particulièrement Lori Ashford de son évaluation et de ses suggestions et Elaine Murphy. Ce dossier a été financé grâce à un don de la Fondation Bill & Melinda Gates au PRB.

Production/Composition : Michelle Nigh, PRB
Traduction : Pascale Ledeur Kraus
Édition française : Eriksen Translations, Inc.
et Pascale De Souza
Coordination de la traduction et édition :
Sara Adkins-Blanch, PRB

© Octobre 2005, Population Reference Bureau

PRB 75^e Anniversaire » 1929-2004

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 États-Unis

Tél. : 202 483-1100 • Télécopieur : 202 328-3937 • Courriel : popref@prb.org • Site Internet : www.prb.org

