

OCTOBRE 2014

Les politiques de prévention qui ciblent les facteurs de risque structurels peuvent être largement appliquées de l'échelle locale au niveau national.

\$2 à \$42

Rendement pour chaque dollar consacré aux interventions de prévention générant des économies pouvant atteindre 31 000 dollars par participant.

Les programmes ciblant les facteurs de risque individuels et scolaires ont montré des effets positifs sur le développement des adolescents et continuent d'enregistrer des résultats favorables un à quinze ans après l'intervention.

En 2012, le Lancet a publié une série spéciale plaidant en faveur d'une attention et de ressources accrues dans le domaine de l'adolescence, une étape critique pendant laquelle des améliorations importantes en matière de santé peuvent être réalisées et durant laquelle des tendances comportementales relatives à la santé sont établies. Cet ensemble de trois fiches d'information résume les données et les messages clés issus d'articles sélectionnés dans la série.

Le troisième article de la série du *Lancet* met en évidence le développement, l'efficacité et les perspectives d'avenir de la science de la prévention et de son potentiel pour améliorer la santé des adolescents. La science de la prévention a le potentiel de prévenir les problèmes de santé plus tard dans la vie en identifiant les comportements nocifs pendant l'adolescence et en s'y attaquant.

La science de la prévention

La science de la prévention porte sur les facteurs structurels (les contextes sociaux, économiques et politiques) et les facteurs proximaux (les circonstances de la vie quotidienne), ainsi que sur le risque individuel et les facteurs de protection qui affectent la santé des adolescents et, par la suite, la santé des adultes. L'adolescence est une préoccupation majeure de la science de la prévention depuis les années 1960. Alors que cette science se concentrait à l'origine sur des problèmes de comportement isolés chez les adolescents, elle a évolué en une approche ciblant les facteurs prédictifs des multiples problèmes de comportement et favorisant le développement positif de la jeunesse.

La science de la prévention améliore la santé en définissant le problème de santé, en identifiant les facteurs de risque et de protection correspondants, en intervenant pour répondre efficacement à ces facteurs et en évaluant leur impact. Les interventions se répartissent en trois catégories : les interventions universelles destinées à toutes les populations, quel que soit le risque, les interventions sélectives réservées aux groupes à risque, et les interventions ciblées pour les individus rencontrant déjà des problèmes de comportement. Les interventions peuvent cibler un seul facteur ou plusieurs facteurs à la fois. Les experts conviennent que les interventions portant sur les facteurs de risque liés à plusieurs problèmes sont susceptibles d'aboutir aux meilleurs résultats.

Il existe deux groupes de risque importants qui affectent la santé des adolescents : un groupe de facteurs de risques cumulés à l'enfance et un groupe de facteurs de risques à l'adolescence. L'accumulation de risques à un âge précoce se produit lorsque les besoins de développement des jeunes enfants ne sont pas satisfaits, augmentant ainsi la probabilité qu'un enfant présentant un facteur de risque développe par la suite un autre risque. Par exemple, un environnement familial instable peut avoir un effet négatif sur les performances scolaires de l'enfant et nuire à ses résultats.

L'adolescence, une période de prise de risques accrue et de plus grande indépendance, a ses propres facteurs de risque. Les individus arrivant à l'adolescence en présentant des risques accumulés à un âge précoce sont particulièrement vulnérables à ces nouveaux risques chez les adolescents.

Des interventions de prévention

Sur la base d'une analyse documentaire approfondie, Richard Catalano et coll. soulignent les interventions préventives qui ont considérablement amélioré les comportements problématiques des adolescents pendant au moins une année suite à leur mise en œuvre. Par exemple, les politiques de prévention qui augmentent les taxes sur l'alcool, relèvent l'âge minimum légal pour boire et accordent aux mineurs (moins de 18 ans) un meilleur accès à la contraception ont montré qu'elles réduisaient la consommation nocive d'alcool, les accidents de la route, la criminalité, et les grossesses chez les adolescentes. Les politiques de prévention qui ciblent ces facteurs de risque structurels peuvent être largement appliquées de l'échelle locale au niveau national.

Les programmes de prévention qui s'attaquent aux facteurs de risque individuels et familiaux pendant l'adolescence ont montré des effets positifs à l'âge adulte, entraînant une réduction de la consommation d'alcool et de drogue, de la criminalité et des comportements sexuels à risque. Ces interventions, qui ciblent les adolescents et leurs familles, s'articulent autour de programmes renforçant les compétences parentales, améliorant la communication parent-enfant et favorisant des relations positives.

Les chercheurs ont également découvert que certains programmes ciblant l'école et les facteurs de risque individuels ont montré des effets positifs sur le développement des adolescents et continuent à enregistrer des résultats favorables un à quinze ans après l'intervention. Parmi ces interventions figurent les programmes en salle de classe destinés à améliorer les compétences cognitives, sociales et émotionnelles des élèves et les programmes favorisant les compétences pédagogiques et de gestion des élèves parmi les éducateurs. D'autres programmes proposaient des incitations financières pour que les élèves restent à l'école. Ces interventions ont permis de réduire le taux d'agressions, de criminalité, de consommation de drogue et de grossesses non désirées. Elles ont en outre augmenté les taux d'achèvement de la scolarité et les revenus des ménages plus tard dans la vie.

Ces exemples montrent l'efficacité potentielle de la science de la prévention dans la santé des adolescents. Bien que ces interventions aient pris différentes formes (telles que des politiques, des services de proximité et des documents pédagogiques), elles ont réussi à impliquer différentes populations, notamment les parents, les enseignants, les prestataires de santé et les jeunes. Mais la plupart d'entre elles ont été mises en œuvre et évaluées dans des pays à revenu élevé, et moins de recherches sur la prévention ont été menées dans des pays à revenu faible et intermédiaire.

De nombreux obstacles au progrès

Les politiques et les programmes actuels se concentrent principalement sur la correction des comportements plutôt que sur la mise en place d'approches dynamiques et préventives. La prévention est nécessaire tout au long de la période de développement de l'enfance à l'adolescence. Une intervention précoce est la meilleure approche pour limiter les risques cumulés. Néanmoins, les interventions pendant l'adolescence sont également importantes pour contrebalancer les tendances à la prise de risque pendant cette période.

Pour prendre conscience du potentiel de la science de la prévention, il est nécessaire de transformer la recherche en pratique et de mettre en œuvre des interventions éprouvées à grande échelle. Ceci est particulièrement important dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Chaque dollar dépensé dans des interventions de prévention génère un retour sur investissement allant de 2 à 42 dollars et une économie pouvant atteindre 31 000 dollars par participant. Pourtant, le financement de la science de la prévention est limité, peut-être en raison d'un manque de volonté politique ou d'une connaissance limitée de son efficacité et des économies qu'elle pourrait engendrer. Les autres obstacles sont le manque de formation dans la prévention et les pratiques exemplaires parmi les professionnels au service des jeunes, ainsi que le manque de connaissances et de soutien en faveur des stratégies de prévention de la part du grand public. Ces défis entravent les progrès futurs et le succès des interventions de prévention.

Remerciements

Cette fiche d'information a été préparée par Jessica Kali, analyste politique au PRB, sur la base d'un article rédigé par Richard Catalano et al. Nous remercions particulièrement Charlotte Feldman-Jacobs du PRB, relectrice, et Shelley Snyder de l'USAID pour leur soutien. Cette publication a été rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain à travers l'Agence américaine pour le développement international (USAID) aux termes du projet IDEA (n° AID-OAA-A-10-00009). Le contenu est la responsabilité du Population Reference Bureau et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

© 2014 Population Reference Bureau. Tous droits réservés.

Référence

Richard F. Catalano et al., « Worldwide application of prevention science in adolescent health, » *The Lancet* 379, no. 9826 (2012): 1653-64.

Recommandations

- Porter une attention accrue et consacrer davantage de ressources à la santé des adolescents, et faire en sorte que les jeunes et leurs pré-occupations soient une priorité à tous les niveaux du gouvernement.
- Accroître la visibilité et la base de connaissances des questions relatives à la santé des adolescents grâce à de meilleurs systèmes de collecte de données et d'information aux niveaux national, régional et local :
 - Harmoniser et améliorer la manière dont les données sur les conditions et les comportements de santé des adolescents sont collectées et mesurées.
 - Renforcer les connaissances sur le rôle des déterminants sociaux de la santé et des facteurs de risque et de protection.
 - Développer un corpus de données factuelles à l'aide d'interventions préventives efficaces.
 - Appliquer ces connaissances pour orienter l'élaboration des politiques et des programmes.
- Renforcer les capacités à travers le plaidoyer et la formation des prestataires de soins de santé, des chercheurs, des décideurs politiques et d'autres acteurs pour identifier les besoins de santé des adolescents et y répondre de manière appropriée et efficace.
- Donner la parole aux jeunes et veiller à leur implication pour garantir l'élaboration de politiques et de programmes pertinents et leur donner les moyens de façonner leur propre santé.

Actions spécifiques

- Améliorer les connaissances entre les décideurs et les autres responsables gouvernementaux sur l'importance et l'efficacité des politiques et des programmes de prévention.
- Accroître le soutien en faveur de la stabilité d'un financement à long terme pour assurer le succès et l'impact maximal des interventions de prévention.
- Soutenir et renforcer les connaissances et les données existantes sur l'adoption, la faisabilité et la pérennité des efforts de prévention dans tous les pays, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire :
 - Mener davantage de travaux de recherche sur la science de la prévention et renforcer les capacités des chercheurs pour transformer les résultats en applications pratiques.
 - Encourager la collaboration entre les chercheurs, les prestataires et les décideurs politiques.
 - Mettre en place un processus visant à concrétiser et à modifier des interventions qui s'adapteront à différents contextes et environnements.

